

## Bir Kadın-Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin ve Ebelerin Üremeye Yardımcı Uygulamalarla İlgili Etik Sorunlar Konusundaki Görüşleri\*

### Views of Nurses and Midwives Working in a Gynecology-Obstetrics and Pediatrics Hospital regarding Ethical Issues related to Assisted Reproduction Procedures

Rana CAN<sup>a</sup>, Zekiye TURAN<sup>b</sup>, Hatice TAMBAĞ<sup>a</sup>, Selim KADIOĞLU<sup>c</sup>

**Giriş ve Amaç:** Araştırmanın amacı kadın ve çocuk sağlığı alanında hizmet veren bir kurumda görev yapan hemşirelerin ve ebelerin üremeye yardımcı uygulamalarla ilgili etik sorunlar konusundaki görüşlerini belirlemektir.

**Yöntem ve Gereçler:** Araştırmanın örneklemini Hatay Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde görev yapan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 142 hemşire ve ebe oluşturmaktadır. Kullanılan veri toplama formu araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanmıştır. Demografik bilgileri belirlemeye yönelik üç soru ve üremeye yardımcı uygulamalarla ilgili etik sorunların yer aldığı sekiz ifade içermektedir. Katılımcılardan bu sekiz ifade hakkındaki görüşlerini üçlü Likert üzerinden (katılıyorum-kararsızım-katılmıyorum) belirtmeleri istenmiştir.

**Bulgular:** Katılımcıların % 97,20'si kadın, % 61,98'i ebe ve % 43,70'i lisans mezunu olup yaş ortalamaları 36,72'dir. Veri toplama formunda yer alan ifadeler arasında katılımcıların en çok benimsediklerini belirttikleri görüşler çocuk sahibi olamayan çiftlerin son umudu olan sperm ve ovum bağışının ülkemizde yasal hale getirilmesinin (% 77,40) ve bilimsel çalışmalarda kullanmak üzere sperm ve ovum bağışına teşvik etmek için donörlere ücret ödenmesinin uygun olduğudur (% 58,20). Katılımcıların yüksek oranda karşı çıktıkları iki görüş ise invitro fertilizasyon için hazırlanıp kullanılmayan döllenmiş yumurtaları bilimsel çalışma malzemesi olarak değerlendirmenin uygun olduğu (% 74,60) ve sosyal güvenlik kurumlarının üreme yardımı için yapılan bedelleri hiçbir sınırlamaya tabi olmaksızın ödemesi gerektiğidir (% 73,20).

**Tartışma ve Sonuç:** Hem mesleki hem de geleneksel kültüre ait değerlerin katılımcıların üremeye yardımcı uygulamalar hakkındaki görüşlerini etkilediğini söylemek olanaklıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire, ebe, üremeye yardımcı uygulama, tıp etiği

--

**Introduction:** The aim of this study is to determine views of a group of nurses and midwives working in a gynecology-obstetrics and pediatrics hospital regarding ethical issues related to assisted reproduction procedures.

**Methods:** The study sample is 142 nurses and midwives working in Hatay Gynecology-Obstetrics and Pediatrics Hospital who were accepted to participate. Data collection form prepared by the researchers with literature

\*Mustafa Kemal Üniversitesi Hatay Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Hatay ✉ rcan0131@gmail.com

<sup>b</sup>Sakarya Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Sakarya

<sup>c</sup>Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Adana

\*Çalışmamız İstanbul'da 12-15 Kasım 2013'de yapılan IV. Uluslararası Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Gönderim Tarihi: 16.01.2017 • Kabul Tarihi: 17.03.2017

*review consists of two parts. It includes three question of demographic information and eight expressions regarding ethical issues related to assisted reproduction procedures. Participants were asked to indicate their views on these eight statements on the triple Likert (agree - undecided - disagree).*

**Results:** *Participants' 97.20% are female, 61.98% are midwife, and 43.70% have license degree. Their average age was 36.72. Most participants agreed with stated opinions: sperm and ovum donation, as the last hope of infertile couples, must be legalized in Turkey (77.40%); it is suitable to make payment to donors of sperm and ovum for scientific researches as an encouragement (58.20%). Participants strongly denied two opinions: in vitro prepared for infertility treatment but not implanted human embryos may be used as material of scientific research (74.60%); social security system should pay for medical reproduction procedures without limitations (73.20%).*

**Discussion and Conclusion:** *As a conclusion, it is possible to suggest that both professional and traditional cultural values seem to be influential on participants' opinions.*

**Keywords:** *Nurse, midwife, assisted reproductive procedures, medical ethics.*

## GİRİŞ

Üremeye yardımcı uygulamalar hızlı gelişim gösteren yeni tıp alanlarından biridir. Üreme gibi toplum genelinin ilgi odağında bulunan bir süreç ile ilgili olan bu alan tıp etiği ile bağlantılı bir dizi tartışmaya da kaynaklık etmektedir. Bu tartışmalarda ele alınan konulara örnek olarak ovum ve sperm bağışlanması, üçüncü kişilerin üreme sürecine dahil olması, dondurulmuş embriyoların üreme dışı tedavi ve araştırma amacıyla kullanılması, tedavi sürecindeki giderlerin sosyal güvenlik sistemi tarafından karşılanması, yasal düzenlemelerin biçimlendirilmesi sıralanabilir.

Literatüre göre üremeye yardımcı teknikler hem sosyal ve duygusal anlamda etkilenmeye hem de bireysel ve toplumsal ölçekte etik ve yasal sorunların ortaya çıkmasına yol açmaktadır (1-5). Yardımcı üreme tekniklerinin kullanılması ilgili etik sorunlar özellikle "özerklik ve özerkliğe saygı ilkesi" kapsamında gündeme gelmekte olup çoğunlukla bilgilendirme ve onam alma ile ilgilidir (4,6-9).

Bu çalışma farklı toplum kesimlerinin, özellikle de konuyla yakından ilgili olanların üremeye yardımcı uygulamalarla ilgili etik sorunlara bakışını-yaklaşımını belirlemenin sürmekte olan tartışmalara katkı sağlayacağı düşüncesinden hareket ederek planlanmıştır. Amacı kadın ve çocuk sağlığı alanında hizmet veren bir hemşire ve ebe grubunun üremeye yardımcı uygulamalarla ilgili etik sorunlar konusundaki görüşlerini belirlemektir.

## YÖNTEM

Tanımlayıcı nitelikteki araştırmanın tasarımı aşamasında evrenin ve örneklemin özdeş olması; Hatay Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde ebe ve hemşire olarak görev yapan 170 kişiden oluşması öngörülmüştür. Bu kişilerin tamamına ulaşılmış ve araştırma katılmayı kabul edip tüm soruları cevaplayan toplam 142 hemşire ve ebe üzerinden gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada kullanılan veri toplama formu literatür taranarak araştırmacılar tarafından hazırlanmış ve onlar tarafından katılımcılara uygulanmıştır (10-12). Form katılımcıların kişisel özelliklerini belirlemeye yönelik yedi soru ve üremeye yardımcı uygulamalarla ilgili etik sorunlar hakkında sekiz ifade içermektedir. Katılımcılardan hüküm cümlesi niteliğindeki bu sekiz ifade hakkındaki görüşlerini "katılıyorum", "kararsızım", "katılmıyorum" şeklinde hazırlanan üçlü Likert ölçeği üzerinden belirtmeleri istenmiştir. Veriler bilgisayar ortamına aktarılmış, sayı yüzde dağılımı ile değerlendirilmiş, alt gruplar arasında karşılaştırma yapılmamıştır.

Araştırma proje aşamasında *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul'unda* değerlendirilmiş ve 14 Şubat 2013 tarihli toplantıda alınan 42 numaralı kararla onaylanmıştır. Araştırmanın veri toplama aşamasının gerçekleştirildiği kurumun yönetiminden yazılı izin alınmış, katılımcı adayları araştırmaya davet edilirken bilgilendirilmiştir.

Antakya merkezde *özel dal hastanesi olarak hizmet veren* Hatay Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde gerçekleştirilmiş olması ve katılımcılarının bu hastanede görev yapıp verilerin toplandığı dönemde izinli olmayan ve *çalışmaya* katılmayı kabul eden ebeler ve hemşireler olması araştırmanın sınırlılıklarıdır.

## BULGULAR

Katılımcıların tanıtıcı özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır.

**Tablo 1:** Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri (n=142)

Tanıtıcı Özellik		Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	138	97,2
	Erkek	4	2,8
Yaş	24-33	43	30,3
	34-43	74	52,1
	44 ve üzeri	25	17,6
Meslek	Hemşire	54	38,02
	Ebe	88	61,98
Öğrenim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	29	21,5
	Ön Lisans	47	34,8
	Lisans	59	43,7

Katılımcıların veri toplama formundaki hüküm cümlelerinden her biri hakkında benimseme-kararsız kalma-reddetme oranları, benimseme oranı en yüksekte en düşüğe sıralanmış halde, Tablo 2'de yer almaktadır.

**Tablo 2:** Katılımcıların Üremeye Yardımcı Uygulamalar ile İlgili Etik Sorunlara Yaklaşımları (n=142)

Sıra	İfade	Benimseyen		Kararsız		Reddeden	
		n	%	n	%	n	%
1	Çocuk sahibi olamayan çiftlerin son umudu olan sperm ve yumurta bağışının, ülkemizde üremeye yardımcı uygulamalar kapsamında yasal olması uygundur.	110	77,4	15	10,6	17	12,0
2	Bilimsel çalışmalarda kullanmak üzere sperm ve yumurta bağışına teşvik etmek için donörlere ücret ödenmesi uygundur.	82	58,2	13	9,2	46	32,6
3	Çiftlerin spermlerinin ya da yumurtalarının eşlerden birinin kaybı ya da hastalığı gibi durumlardan sonra çocuk sahibi olmak istendiğinde kullanılmak üzere dondurması uygundur.	76	53,9	20	14,2	45	31,9

Sıra	İfade	Benimseyen		Kararsız		Reddeden	
		n	%	n	%	n	%
4	Çocuk sahibi olmak için, diğer tedavi yöntemlerinden yarar göremeyen çiftlerin, başka seçenekleri olmadığı halde, “sperm vericisi” ya da “kiralık anne” gibi üçüncü kişilerden yardım almaya dayalı yöntemlerden yararlanması uygundur.	60	42,3	20	14,1	62	43,6
5	Çocuk sahibi olmak isteyen bekar kadının sperm bankalarına başvurarak çocuk sahibi olmasına müsaade edilmesi uygundur.	37	26,1	23	16,2	82	57,7
6	Erkekteki sorundan dolayı çocuğu olmayan çiftlerde, üremeye yardımcı tedavi sırasında kadının bedensel ve ruhsal olarak eziyet verici tıbbi uygulamalara maruz kalması, kabul edilmesi gereken bir durumdur.	27	19,0	20	14,1	95	66,9
7	Sosyal güvenlik kurumları, üreme yardımı için yapılan tıbbi işlemlerin bedellerini hiçbir sınırlamaya tabi olmaksızın ödemelidir.	23	16,5	12	8,7	104	74,8
8	“Tüp bebek” tedavisi için hazırlanıp kullanılmayan, insan olma potansiyeline sahip, döllenmiş yumurtaların, bilimsel çalışma malzemesi olarak kullanılması uygundur.	21	14,8	15	10,6	106	74,6

Katılımcıların ayrıldığı meslek ve öğrenim durumu alt grupları karşılaştırıldığında sekiz ifadenin hiç birinde görüş dağılımları arasında anlamlı fark görülmemektedir. İfadelerin hiçbirinde yaş ile görüş dağılımı arasında korelasyon bulunmamaktadır. Cinsiyet alt grupları arasında görüş dağılımı karşılaştırması ise erkek katılımcı sayısının çok az olması nedeniyle yapılmamıştır.

## Tartışma

Sperm ve ovum bağışının yasallaşmasının uygun olduğu katılımcılar tarafından en yüksek oranda benimsenen görüştür. Bu benimsenme bir yandan bağıştan ticarileşmeye geçilebileceği ve böylelikle insan materyalinin metalaşacağı şeklindeki endişeye kapılmama diğer yandan gelenekçi-tutucu bir anlayıştan uzaklaşma göstergesidir (3). Uzaklaşma çağdaş olanaklara genel olarak sıcak bakmaktan da, sağlık mesleği mensubu olarak tıbbi konular özelinde gelenekseli dikkate almamaktan da kaynaklanıyor olabilir. Toplum genelinde soy bağına ilişkin kaygılar-sıkıntılar yaratan sperm ve ovum bağışı konusuna katılımcıların daha rahat yaklaşmasında mesleki bilgiye ve bakış açısına sahip olmaları önemli bir etkidir. Öte yandan bu yasallaşmanın getireceği üçüncü kişinin üremeye katkı sağlaması durumunun dördüncü sıradaki ifadede dile getirilmesi katılımcılarda tereddüde yol açmış; böyle bir katkıyı uygun bulanlar ve bulmayanlar eşite yakın bir dağılım göstermiştir.

Birinci ve dördüncü sıralardaki ifadelerin benimsenme oranları arasındaki belirgin farklılıkta kuşkusuz ikincide taşıyıcı anne gibi hücre bağışının ötesinde devreye giriş yapan bir unsurun bulunması etkili olmuştur. Bunun yanında dördüncü sıradaki ifadede “üçüncü kişi” vurgusu birincideki gibi örtülü değil açıkça yapılmış, böylece üremeye yardım amacıyla eş-aile-çift gibi kavramlara toplumsal ölçekte atfedilen değer göz ardı edildiği netleştirilmiştir. Benimsenme oranındaki düşüşte bu durumun da etkili olduğu söylenebilir. Genel gözlemlere dayalı olarak düşüşe rağmen katılımcıların taşıyıcı anneliği toplum geneline göre daha yüksek

oranda kabullendiğini söylemek olanaklıdır. Bu noktada toplum genelinde ve sağlık camiası özelinde taşıyıcı annelik konusuna yaklaşımla ilgili çalışmalarda yapılmış bir dizi saptamayı hatırlamak uygun olacaktır.

Taşıyıcı annelik hem toplumsal alışkanlıkları zorlayan hem de annelik gibi bir temel kavram hakkında akıl karışıklığı yaratan bir konudur. Bu bakımdan toplumsal ve kavramsal boyutları tıbbi boyutuna göre daha fazla tartışılmaktadır (5,13-17). Uygulamanın yaygınlaşmasının aile kavramının zorlanmasına, çocuk üzerinde hak sahibi olanların artmasına, “yumurta anneliği” ve “rahim anneliği” gibi yeni ebeveynlik türleri ortaya çıkmasına yol açma ve dolayısıyla çatışmalara-neden olma potansiyeli taşıması literatürde önemi vurgulanan bir konudur (16,18). Taşıyıcı anneliğin yasal hale gelmesi kariyer veya beden estetiği ile ilgili kaygıları bulunan kadınlara gebelik deneyimi yaşamadan anne olma gibi bir olanak sağlayacaktır (9,19). Bu durumda uygulamanın bir kazanç kaynağı haline gelebileceği ve bunun hem insan hakları hem de gebeliğin ve bebeğin sağlığı açısından sakıncalar yaratacağı da tartışmalar çerçevesinde dile getirilen hususlardır (16,20).

Genel toplumun bir bireyi olmak ile sağlık camiasının bir üyesi olmak arasında konumlanan tıp öğrencileri, bir araştırmaya göre, tıp etiği konusu olarak sperm bankacılığını ve taşıyıcı anneliği gebeliğin sona erdirilmesinden, organ aktarımından ve ötanaziden daha önemli bulmaktadır (21). Bu değerlendirmelerinin hangi kimlikleri ile daha fazla bağlantılı olduğu tartışmaya açıktır. Aynı konumdaki hemşirelik öğrencilerinin taşıyıcı anneliğe yaklaşımlarını belirlemeye yönelik olarak yapılan bir çalışmada ise bir dizi ilginç saptama ortaya konulmuştur (22). Katılımcıların yarısından fazlası gebe kalma şansları olmaması halinde bir taşıyıcı anneden yardım alabileceklerini ve onların büyük bölümü de taşıyıcı annenin tanıdıkları biri olmasını tercih edeceklerini belirtmiştir (22). Öte yandan katılımcıların yaklaşık beşte biri bir yakını için taşıyıcı anne olmayı kabul edebileceğini bildirmiştir (22).

Üreme sürecine üçüncü kişinin dahil olmasının açıkça anılmaksızın gündeme getirildiği beşinci ifade hakkındaki görüşlerin dağılımı bağlamında bekar kadının sperm bankasından yararlanarak çocuk sahibi olma hakkı bulunması gerektiğini reddedenler benimseyenlere göre belirgin şekilde fazladır. Toplum genelinde yaygın olan bekar kadının çocuk sahibi olmasına şiddetle karşı olma şeklindeki geleneksel yaklaşımının katılımcıları da etkisi altına aldığı söylemek olanaklıdır. Bu etki altında oluşa rağmen katılımcıların dörtte birinin bekar annelik hakkını desteklemekte, genel gözlemler bu oranının toplum genelinde çok daha düşük olduğu izlenimini vermektedir. Katılımcıların tümüne yakınının meslek sahibi kadınlar olması ve çalıştıkları alan itibarıyla üreme konusuna bakışlarının toplum genelinden farklılaşmış bulunması bu durumu değerlendirirken dikkate alınması gereken faktörlerdir.

Toplumun büyük bölümünün benimsediği geleneksel yaklaşım aileye büyük önem atfetmekte ve üremenin onun bünyesinde gerçekleştirilmesini esas almakta; bekar anneliği destekleme ise kadının sosyoekonomik bağımsızlığını savunmanın ileri bir aşamasına karşılık gelmektedir. Veri toplama formumuzdaki ifadede söz konusu edilen bekar anneliğin evlilik dışı bir ilişkiye değil sperm bankasından yararlanmaya dayalı olması katılımcıların görüş dağılımını değerlendirirken dikkate alınması gereken bir husustur. Sperm bağışında bulunan kişinin bilinmemesine bağlı olarak ileride kardeşlerin birbirini eş olarak seçme olasılığı bulunduğu düşüncesi toplum genelinde kaygı yaratmakta, bekar anne çocuğunun annesiyle ilişkisi ve biyolojik babası olan bağışçyı tanıma ve onunla ilişkiye geçme hakkı da tartışmalara konu olmaktadır (16).

Katılımcıların kadının insan hakları konusundaki duyarlılığı, altıncı sıradaki ifade hakkındaki görüşlerinin dağılımında da kendini göstermektedir. Bu ifadede invitro fertilizasyon bağlamında kadının ilaç kullanmasına ve cerrahi müdahale görmesine, böylelikle erkeğe göre çok daha fazla örselenmesine gönderme yapılmaktadır. Kadının eşindeki sorundan ötürü bu sürece tabi olmasının kabullenilmesi gereken bir durum olduğu görüşünü, katılımcılar üçte iki gibi yüksek bir oranla reddetmektedir. İnvitro fertilizasyon süreci doğası gereği kadının tek taraflı fedakarlık göstermesini gerektirmekte; kadının sosyal statüsünü erkeğinkinin altında gören geleneksel yaklaşım ise bu fedakarlığı takdir etmemekte, olağan bir görev ifa etme şeklinde değerlendirmektedir. Katılımcıların uygulamanın tıbbi-teknik boyutta yarattığı eşitsizlikten çok toplum genelindeki duyarsızlığa ve olumsuz ayrımcılığa karşı olduğunu düşünmek akla yatkındır.

Özünde bireydeki biyolojik bir sorun olan infertilite bireyin yanı sıra eşini ve giderek geniş anlamda aileyi etkileyerek psikososyal, kültürel, ekonomik boyutlarda bir dizi soruna daha yol açmaktadır. Geleneksel olarak üremeye büyük önem atfeden toplumun genel eğilimi çocuk sahibi olamamayı “eksik kalma”, “yarım aile olma” şeklinde görme; bu durumun kadından kaynaklandığını kabul etme ve kadını suçlama şeklindedir (19,23-25). Tıbbın devreye girip sorunun kadında olduğunun saptanması suçlama dozunda artışa yol açmakta, sorunun erkekte olduğunun saptanması ise suçlamanın geri çekilmesini sağlamamaktadır (23). İnfertilite tedavisinde kadının agresif uygulamalara maruz kalmasının doğal ve uygun bulunması bu genel çerçevede gerçekleşmektedir. Bu çalışmada tamamına yakını kadın olan ve tümü kadına sağlık hizmeti vermekte bulunan katılımcılar ise söz konusu toplumsal önyargıdan-şartlanmadan bir ölçüde sıyrılmış bulunmaktadır.

Kadının eşinin ağır hastalığı durumunda veya onu kaybettikten sonra ondan çocuk sahibi olmak için dondurulmuş spermlerini kullanması kimi vaka örnekleriyle gündeme gelmiş bir konudur. Daha genel bir çerçeve çizerek eşlerin üreme hücrelerinin ileride kullanılmak üzere dondurulması şeklinde oluşturulan ifade, araştırmamızın katılımcılarının yarıdan fazlası tarafından benimsenmiş olup bu oran üçüncü kişinin üreme sürecine dahil olmasını benimseme oranına göre belirgin biçimde yüksektir. Ölmüş eşten çocuk sahibi olma konusunda yapılan çalışmalarda dondurulmuş üreme hücrelerinin ve embriyoların bu şekilde kullanılmasının duygusal, ekonomik, ahlaki, etik ve hukuksal boyutları bulunduğu vurgu yapılmaktadır (26,27). Sağlık hukuku alanında yapılmış bir çalışmada dondurulmuş embriyonların saklanma sürelerinin yasal çerçevede belirlenmiş olduğu hatırlatılmakta ve ölmüş kişinin dondurulmuş sperminin kullanımı halinde soybağı ile ilgili belirsizlik ortaya çıkacağı öne sürülmektedir (14).

Ölen kişiden çocuk sahibi olma etik açıdan tartışmaya açık bir konudur. Stresli bir süreç olan hastalık sırasında ya da öncesinde spermlerin alınıp dondurulması ve daha sonra kullanılması geleneksel kültür içinde var olan bir durum değildir. Bu nedenle bir yandan toplumda akıl karışıklığına neden olmakta diğer yandan etik ve hukuk çerçevelerinde konunun belirlenmesine dair tartışmalara yol açmaktadır. Bu tartışmalarda ölen kişinin dondurulmuş spermlerinin kullanımıyla ilgili tıbbi vasiyetinin önemine dikkat çekilmektedir (26,28). Eşi ölen erkeğin dondurulmuş ovumdan ya da embriyodan çocuk sahibi olmak istemesi, daha düşük olasılıklı ve taşıyıcı anneliği gündeme getiren bir durumdur. Bu durum kısa vadede taşıyıcı anne, orta-uzun vadede ise çocukla ilgili bir dizi sosyal ve yasal sorun doğurma potansiyeli taşımaktadır (18,26).

Bağışlanmış spermlerin ve ovumların doğrudan üreme yardımı için değil bilimsel araştırmalar için kullanılması ve bu çerçevede bağışçılara ödeme yapılması görüşü katılımcıların büyük bölümü tarafından benimsenmiş; buna karşılık üremeye yardımcı tedavi için hazırlanıp kullanılmamış embriyonlar üzerinde bilimsel çalışma yürütülmesi katılımcıların en kuvvetle reddettiği görüş olmuştur. Üreme hücrelerinin bilimsel araştırma için ayrı ayrı kullanımında sakınca görülmemesine karşılık embriyonun kullanımına şiddetle karşı çıkış döllenmeye kritik bir önem atfetmenin göstergesidir. Bir başka anlatımla, katılımcılarımıza göre döllenme insan olma potansiyeline sahip biyolojik materyalin ahlaki ilişkide taraf kabul edilir hale gelme eşliğini oluşturmaktadır. İfadede yer alan bilimsel araştırma için üreme hücresi bağışının maddi karşılık olarak yapılması vurgusu da bir dizi farklı tartışmaya kapı açmaktadır. Üremeye yardımcı tedavilere katkı sağlamak üzere devreye giren donörlere ödeme yapılması adalet ilkesi açısından sorunlu bulunmaktadır (3). Ödeme yapılarak elde edilen biyolojik materyalin bilimsel amaçla kullanımı söz konusu olduğunda ise konu donörün özerkliği yönünden tartışmaya açılmakta, bilgilendirme unsuru önem kazanmaktadır (6). Ödemenin araştırma etiği ile bağdaşırılığı üzerinde durulan bir diğer sorundur (9).

Katılımcılarımızın döllenmiş yumurtanın bilimsel amaçla kullanılmasını yüksek oranda reddetmesi, özellikle embriyonik kök hücre araştırmalarının giderek daha çok ilgi çekmesi bakımından, dikkate değer bir durumdur. Bilimsel çalışmada kullanımdan bağımsız olarak, üremeye yardımcı tedavi uygulamaları sırasında ekilebilecektir fazla embriyo oluşturulması ve bunlar arasından seçim yapılması üzerinde tartışmalar yürütülen bir konudur



(9,13). Tedavide kullanılmayan embriyolardan araştırma amacıyla yararlanılması, hele araştırma amacıyla embriyo üretilmesi katılımcılarımız gibi konuyla ilgilenenlerin büyük bölümü tarafından da reddedilmektedir.

Ülkemiz ölçeğinde yürürlükte olan yasal düzenlemeler üremeye yardımcı tedaviler çerçevesinde oluşturulan embriyoların farklı amaçlar için kullanılmasını yasaklamakta ve kök hücre çalışmalarının embriyonik olmayan materyal üzerinde yürütülmesini öngörmektedir (29,30). İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'nin bu konudaki yaklaşımı araştırma amacıyla embriyo oluşturmayı yasaklamak, tedavi amacıyla oluşturulup ekilmeyen embriyoların araştırma amacıyla kullanılması konusunda ise kararı taraf devletlere bırakmak şeklindedir (31,32). Konu hakkındaki kuramsal tartışmalarda tedavi amacıyla oluşturulup ekilmemiş embriyoların araştırmalarda kullanımı konusunda sperm ve ovum vermiş olan çiftin onamının alınmasının önemi vurgulanmaktadır (10,33). Böyle bir kullanımın araştırma amacıyla embriyo oluşturmanın yolunu açacağına dikkat çekilmekte (34); embriyoların organ ve dokudan daha farklı bir ahlaki ve duygusal öneme sahip olduğu belirtilmektedir (5,9). İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik' de; doku ve hücrelerin tedavi ve/veya araştırma amaçlı kullanılması konusunda onam veya doku ve hücrelerin verilen onamın amacı doğrultusunda kullanılmaması halinde imha edilmesine vurgu yapmaktadır (35). Türk Tabipleri Birliği Yaşamın Başlangıcına İlişkin Bildirge tıbbi gelişmelerin önceden öngörülemeyen sonuçlara yol açabileceğine ve bunun toplumsal ölçekte olabileceğine vurgu yapmaktadır (36). Ayrıca bildirgede insan embriyosunun nakledilmesi, saklanması, araştırma amaçlı kullanılması, bir başkasına satılma ve yok edilmeye ilgili olarak ciddi etik sorunların yaşanabileceği belirtilmektedir (36). Bu bağlamda yasal düzenlemelerin etik ve toplumsal sorunlara yol açmayacak şekilde yapılması önem kazanmaktadır.

Katılımcıların dörtte üçü sosyal güvenlik kurumlarının üreme yardımı için yapılan tıbbi işlemlerin bedellerini hiçbir sınırlamaya tabi olmaksızın ödemesi görüşünü reddetmektedir. Bu yüksek oran çocuk sahibi olma arayışındaki kişileri değil onlara verilen tıbbi hizmeti finanse eden kurumları önceleyen bir yaklaşımın göstergesidir. Sağlık profesyoneli olan katılımcıların, toplum genelinin sıcak bakması kuvvetle muhtemel olan sınırsız ödemeyi, umutsuz tedavi girişimlerinin gereksiz yere uzatılmasına yol açacak bir düzenleme olarak değerlendirildiğini düşünmek mümkündür. İnfertilite tedavisinin sosyoekonomik boyutuyla ilgili çalışmalarda bu sürecin hem tedavi gören çift hem de sosyal güvenlik sistemi açısından yüksek maliyetli olduğu vurgulanmaktadır (25,27). Bu sürecin paydaşlarından birinin de teknoloji üreten kuruluşlar olduğuna dikkat çeken bir çalışmada tedavi uygulamalarının devamlılığının söz konusu üretimin aksamaması bakımından önemi belirtilmektedir (16).

## Sonuç

Çalışmamızın katılımcılarının üremeye yardımcı uygulamalar konusunda görüşlerinde bir yandan mesleki bakış açısının diğer yandan toplumun genel olarak benimsediği yaklaşımların etkisi hissedilmektedir. Çocuk sahibi olmayı destekleyici düzenlemeler yapılması genel olarak desteklenmekte, bu çerçevede üçüncü kişiden destek alınması konusunda bir ölçüde tereddüt yaşanmaktadır. Desteklemenin tedavi olanaklarını genişletmeyi esas alması ancak giderleri resmi kanaldan karşılama noktasında devam etmemesi dikkate değer bir husustur. Üremeye yardımcı uygulamaları geliştirecek bilimsel çalışmalar doğrudan bu süreçlerde kullanılmak üzere alınmış insan materyali üzerinde yürütülme koşuluyla uygun bulunmakta; tedavi amacıyla hazırlanmış insan materyalinin kullanılması ise reddedilmektedir. Çoğunluğu kadın olan katılımcıların feminist yaklaşımlara eğilim göstermemesi de dikkate değerdir.

Bu çalışma çerçevesinde yaptığımız literatür taramasında üremeye yardımcı uygulamalar konusunda özel bir grubun ya da toplum genelinin görüşlerini belirlemek üzere yapılmış alan araştırmasına ulaşılamamıştır. Dolayısıyla bulgularımızı farklı katılımcılardan elde edilmiş olanlarla karşılaştırmak mümkün olmamıştır. Buna karşılık hakkındaki görüşleri belirlediğimiz konuları ele alıp değerlendiren farklı kuramsal çalışmalar bulunmakta; bulgularımız ve araştırmamızın benzerleri ile elde edilecek bulgular, böyle çalışmalardaki tartışmaları daha gerçekçi bir zeminde yürütebilmeyi sağlama potansiyeli taşımaktadır.

## Kaynaklar

1. Deonandan R Green S, Beinum A. Ethical concerns for maternal surrogacy and reproductive tourism. *Journal of Medical Ethics* 2012; 38: 742-745.
2. Robertson JA. Cancer and Fertility: Ethical and Legal Challenges. *Journal of National Cancer Institute Monography*. 2005; 34:104-106.
3. Kenney NJ, McGovam ML. Egg donation compensation: Ethical and legal challenges. *Medicolegal and Bioethics* 2014; 4: 15–24.
4. Jegede AS, Fayemiwo AS. Cultural and Ethical Challenges of Assisted Reproductive Technologies in the Management of Infertility among the Yoruba of Southwestern Nigeria. *Afr J Reprod Health* 2010; 14 (2): 115-127
5. Beriain IM. What is a human embryo: A new piece in the bioethics puzzle. *Croat Med J* 2014; 55: 669-671.
6. Penning G, Werth G. Evolving ethics in medically assisted reproduction. *Human Reproduction Update* 2003; 9 (4): 397-404.
7. Crockin SL. Ethics, legal, social, counselling; Reproduction, genetics and the law. *Reproductive BioMedicine Online*. 2005; 10 (6): 692-704. Erişim: ([www.rbmonline.com/Article/1726](http://www.rbmonline.com/Article/1726)). Erişim tarihi: 21.12.2015.
8. Ahuja KK, Simons EG, Edwards RG. Money, morals and medical risks: Conflicting notions underlying the recruitment of egg donors. *Human Reproduction* 1999; 14 (2): 279–284
9. Lo B, Parham L. Ethical issues in stem cell research. *Endocrine Reviews* 2009; 30 (3): 204–213
10. Klonlama ve Biyoetik. UNESCO Türkiye Milli Komisyonu Biyoetik İhtisas Komitesi Klonlama Çalışma Alt Grubu Raporu. Ankara 2005: 4-10.
11. Üstün Ç. Tıp Etiği Kavramlarına Giriş. İzmir: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları; 2002.
12. Sert G. Üreme Haklarının Yasal Temelleri. İstanbul: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı Yayınları; 2013.
13. Ege E, Pasinlioğlu T. Doğum ve Kadın Hemşireliğinde Etik. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2000; 3 (1): 44-50.
14. Ergünes S. Yapay Dölllenme. Sağlık Hukuku Makaleleri II. İstanbul: İstanbul Barosu Yayınları; 2012: 167-178.
15. Metin S. Yörüngesinden Çıkan Tabiat: Etik, Sosyal, Psikolojik ve Hukuki Görünümleriyle Taşıyıcı Annelik. Sağlık Hukuku Makaleleri. İstanbul: İstanbul Barosu Yayınları; 2012:7-54.
16. Bašić M, Milojević M, Mitic D, Cvetković J. Ethical Aspects in the Area of Assisted Reproduction. *Scientific Journal of the Faculty of Medicine in Niš* 2010; 27(3):171-178.
17. Capps B, Lin YD, Chuan VT. An Ethical Analysis of Human Elective Egg Freezing. Centre for Biomedical Ethics, National University of Singapore. Singapore 2013. Erişim: ([http://belris.sg/wp-content/uploads/2013/07/An\\_ethical\\_analysis\\_of\\_human\\_elective\\_egg\\_freezing\\_FINAL](http://belris.sg/wp-content/uploads/2013/07/An_ethical_analysis_of_human_elective_egg_freezing_FINAL)). Erişim Tarihi: 21.01.2016
18. Akker OBA. Psychosocial aspects of surrogate motherhood. *Human Reproduction Update* 2007; 13 (1): 53-62.
19. Yanikkerem E, Kavlak O, Sevil Ü. İnfertil Çiftlerin Yaşadıkları Sorunlar ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008;11 (4): 112-121.
20. Chaudhary BL. Assisted reproductive techniques ethical and legal issues. *J Indian Acad Forensic Med* 2012; 34 (4): 350-354.
21. Altan S, Rahman S, Çam S. Tıp Fakültesi Klinik Öncesi Eğitim Almakta Olan Öğrencilerin Tıp Etiği Konusundaki Bilgi Düzeyleri. *Fırat Tıp Dergisi* 2013; 18 (2): 109-116.



22. Kılıç S, Uçar M, Türker T, Koçak N, Aydın G, Günay A, Gençtürk D. GATA Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinde Taşıyıcı Anneliğe Yönelik Tutumun Belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi* 2009; 51 (4): 216-219.
23. Şen E, Bulut S, Şirin A. Primer İnfertil Kadınlarda Eşlerarası Uyumun İncelenmesi. *İÜ FN Hem Derg* 2014; 22 (1): 17-24.
24. Kılıç M, Ejder Apay S, Kızılkaya Beji N. İnfertilite ve Kültür. *İÜ FN Hem Derg* 2011; 19 (2): 109-115.
25. Topdemir Koçyiğit O. İnfertilite ve Sosyokültürel Etkileri. *İnsanbilim Dergisi* 2012; 1 (1): 27-38.
26. Bahadur G. Death and conception. *Human Reproduction* 2002; 17(10): 2769–2775. Erişim: ([www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12351560](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12351560)) Erişim tarihi: 15.01.2016
27. Brezina PR, Zhao Y. The Ethical and Social Issues Impacted by Modern Assisted Reproductive Technologies. *International Obstetrics and Gynecology* 2012. Erişim: (<http://www.hindawi.com/journals/ogi/2012/686253/>). Erişim Tarihi: 15.02.2016.
28. Mohapatra S. Using Egg Freezing to Extend the Biological Clock: Fertility Insurance or False Hope. *Harvard Law & Policy Review* 2014; 8 (2): 381-411.
29. Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Yönetmeliği. Erişim: (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/09/20140930-4.htm>). Erişim Tarihi: 01.03.2015.
30. Kök Hücre Çalışmaları Hakkında Sağlık Bakanlığı Genelgesi. Erişim: ([www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com](http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com)). Erişim Tarihi: 02.02.2016.
31. Çoban A. Türkiye’de İnsan Embriyosu Üzerinde Araştırma Yapmanın Hukuki Sorunları. *TBB Dergisi*. 2009; (86): 204-248.
32. İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi. Erişim: (<http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-30952/insan-haklari-ve-biyotip-sozlesmesi.html>.) Erişim Tarihi: 20.03.2016.
33. Gerçeker Özbaş F, Oğuzkan Balcı S, Pehlivan S. Biyobankalar ve Biyobankalamada Etik Konular. *Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2008;14 (1): 35-40
34. Bruce D. Stem Cells: Ethical Issues. Editör: J Barfoot, D Bruce, G Laurie, N Bauer, J Paterson, M Bownes. *Stem Cells: Science and Ethics*: 34-43. Erişim: (<http://www.bbsrc.ac.uk/documents/1007-stem-cell-resource-edition3-pdf/>).
35. İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik. Erişim: (<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.14389&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=%C4%B0nsan%20doku>). Erişim Tarihi: 07.03.2017.
36. Türk Tabipleri Birliği Yaşamın Başlangıcına İlişkin Bildirge. *Türk Tabipleri Birliği Etik Bildirgeleri*. Türk Tabipleri Birliği Yayınları,. Ankara 2010: 24-26.