



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



MERVE ÇİFTÇİ DAVRAN

ULUSLARARASI METİNLERDE YARDIMCI ÜREME TEKNİKLERİNİN FEMİNİST  
KURAM ÇERÇEVESİNDE ELEŞTİRİSİ

Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Ana Bilim Dalı  
Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2020



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



Merve ÇİFTÇİ DAVRAN

ULUSLARARASI METİNLERDE YARDIMCI ÜREME TEKNİKLERİNİN FEMİNİST  
KURAM ÇERÇEVESİNDE ELEŞTİRİSİ

Danışman

Doç. Dr. Necla ÖZTÜRK

Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Ana Bilim Dalı  
Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2020

**Akdeniz Üniversitesi**  
**Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne,**

MERVE ÇİFTÇİ DAVRAN'ın bu çalışması, jürimiz tarafından Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Prof. Dr. Kamile Kabukcuoğlu (İmza)

Üye (Danışmanı) : Doç. Dr. Necla Öztürk (İmza)

Üye : Dr. Güven Yarar (İmza)

Tez Başlığı: ULUSLARARASI METİNLERDE YARDIMCI ÜREME TEKNİKLERİNİN  
FEMİNİST KURAM ÇERÇEVESİNDE ELEŞTİRİSİ

Onay : Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Tez Savunma Tarihi : 12/08/2020

Mezuniyet Tarihi : 10/09/2020

(İmza)

Müdür

## AKADEMİK BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “ULUSLARARASI METİNLERDE YARDIMCI ÜREME TEKNİKLERİNİN FEMİNİST KURAM ÇERÇEVESİNDE ELEŞTİRİSİ” adlı bu çalışmanın, akademik kural ve etik değerlere uygun bir biçimde tarafımda yazıldığını, yararlandığım bütün eserlerin kaynakçada gösterildiğini ve çalışma içerisinde bu eserlere atıf yapıldığını belirtir; bunu şerefimle doğrularım.

İmza

**MERVE ÇİFTCİ DAVRAN**



T.C.  
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU  
BEYAN BELGESİ



SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
Adı-Soyadı	MERVE ÇİFTÇİ DAVRAN
Öğrenci Numarası	20165246006
Enstitü Ana Bilim Dalı	KADIN ÇALIŞMALARI VE TOPLUMSAL CİNSİYET
Programı	Tezli Yüksek Lisans
Programın Türü	(X) Tezli Yüksek Lisans ( ) Doktora ( ) Tezsiz Yüksek Lisans
Danışmanın Unvanı, Adı-Soyadı	DOÇ. DR. NECLA ÖZTÜRK
Tez Başlığı	ULUSLARARASI METİNLERDE YARDIMCI ÜREME TEKNİKLERİNİN FEMİNİST KURAM ÇERÇEVESİNDE ELEŞTİRİSİ
Turnitin Ödev Numarası	1374298260

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışmasının a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana Bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 122 sayfalık kısmına ilişkin olarak, 26/08/2020 tarihinde tarafımdan Turnitin adlı intihal tespit programından Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nda belirlenen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan ve ekte sunulan rapora göre, tezin/dönem projesinin benzerlik oranı; alıntılar hariç % 10 alıntılar dahil %13'tür.

Danışman tarafından uygun olan seçenek işaretlenmelidir:

(x) Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşmıyor ise;

Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporu'nun doğruluğunu onaylarım.

( ) Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşıyor, ancak tez/dönem projesi danışmanı intihal yapılmadığı kanısında ise;

Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporu'nun doğruluğunu onaylar ve Uygulama Esasları'nda öngörülen yüzdelik sınırlarının aşılmasına karşın, aşağıda belirtilen gerekçe ile intihal yapılmadığı kanısında olduğumu beyan ederim.

**Gerekçe:**

Benzerlik taraması yukarıda verilen ölçütlerin ışığı altında tarafımda yapılmıştır. İlgili tezin orijinallik raporunun uygun olduğunu beyan ederim.26.08.2020

(imzası)

Doç. Dr. Necla ÖZTÜRK

## İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR LİSTESİ .....	v
ÖZET .....	vi
SUMMARY .....	vii
ÖNSÖZ .....	viii

### BİRİNCİ BÖLÜM

#### YARDIMCI ÜREME TEKNİKLERİNE İLİŞKİN TEMEL KAVRAMLAR, TARİHSEL SÜREÇ, BAŞVURMA NEDENLERİ, SOSYAL POLİTİKALAR

1.1. Yardımcı Üreme Teknikleri.....	1
1.1.1. In vitro Fertilizasyon.....	2
1.1.2. Yapay Döllenme .....	3
1.1.3. Embriyo Transferi.....	3
1.1.4. İntrasitoplazmik Sperm Enjeksiyonu.....	4
1.1.5. Gametlerin Fallop İçi Transferi .....	5
1.1.6. Zigotların Fallop İçi Transferi .....	5
1.2. YÜT'e Üçüncü Taraf Katkısı .....	5
1.2.1. Taşıyıcı Annelik.....	6
1.2.2. Yumurta Bağışı .....	6
1.2.3. Sperm Bağışı.....	7
1.2.4. Embriyo Bağışı .....	8
1.3. YÜT'e Başvurma Nedenleri.....	8
1.3.1. Tıbbî Nedenler .....	8
1.3.2. Sosyal Nedenler .....	9
1.4. YÜT'e İlişkin Tıbbî Riskler .....	10
1.5. Tarihsel Süreç ve Mevcut Durum.....	11
1.6. YÜT'e İlişkin Sosyal Politikalar .....	13
1.6.1. Kıta Avrupası Hukuk Sistemine Sahip Bazı Ülkelerde YÜT'e İlişkin Sosyal Politikalar .....	14
1.6.1.1. Üçüncü Taraf Katkısı .....	14
1.6.1.2. Yaş Sınırı.....	15
1.6.1.3. Anonimlik .....	17

1.6.1.4. Doğurganlığın Korunması.....	18
1.6.1.5. Kamu Fonuna Erişim .....	18
1.6.2. Anglo Sakson Hukuk Sistemine Sahip Bazı Ülkelerde YÜT'e İlişkin Sosyal Politikalar .....	20
1.6.2.1. Üçüncü Taraf Katkısı .....	20
1.6.2.2. Anonimlik ve Doğurganlığın Korunması.....	21
1.6.2.3. Kamu Fonuna Erişim .....	21
1.6.3. Diğer Ülkelerde YÜT'e İlişkin Sosyal Politikalar.....	21
1.6.4. Sınır Ötesi Üreme Hizmeti ve Bazı Ülkelerde Tercih Nedenleri .....	22
1.6.4.1. Aranılan Tedavi.....	24
1.6.4.2. Tedavi Merkezlerinin Seçimi .....	24
1.6.4.3. Yasal Nedenlerin Etkisi.....	25

## İKİNCİ BÖLÜM

### YARDIMCI ÜREME TEKNİKLERİNİN HUKUKİ BOYUTU, YAKLAŞIMLARI, BAZI ÜLKE DÜZENLEMELERİ VE ULUSLARARASI METİNLERDEKİ YERİ

2.1. YÜT'ün Hukukî Boyutu.....	26
2.2. YÜT Sorunlarına İlişkin Hukukî Yaklaşımlar.....	28
2.2.1. Hak Temelli Yaklaşım .....	28
2.2.3. Sözleşme Temelli Yaklaşım .....	29
2.2.3. Meta Karşıtı Yaklaşım .....	30
2.3. Bazı Ülke Hukuklarında YÜT .....	31
2.3.1. Bazı Anglo-Sakson Hukuk Sistemi Ülkelerinde YÜT .....	31
2.3.1.1. Avustralya .....	31
2.3.1.2. Amerika Birleşik Devletleri .....	33
2.3.1.3. Hindistan .....	34
2.3.1.4. İngiltere .....	35
2.3.2. Bazı Kıta Avrupası Hukuk Sistemi Ülkelerinde YÜT.....	37
2.3.2.1. Belçika.....	37
2.3.2.2. Almanya .....	38
2.3.2.3. İtalya.....	39
2.3.2.4. Norveç .....	40
2.3.2.5. Rusya.....	41

2.3.2.6. Türkiye .....	43
2.4. YÜT'ün Uluslararası Metinlerdeki Yeri.....	45
2.4.1.Eşitlik ve Ayrımcılık Yasağına İlişkin Uluslararası Metinler .....	45
2.4.1.1 Birleşmiş Milletler Şartı.....	46
2.4.1.2. Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi .....	46
2.4.1.3. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi .....	47
2.4.1.4. Birleşmiş Milletler Medenî ve Siyasî Haklar Sözleşmesi.....	47
2.4.1.5. Birleşmiş Milletler Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi .....	48
2.4.1.6. Birleşmiş Milletler Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesine Dair Sözleşme.....	48
2.4.2. Tıbbî Müdahale ve Genetik Verilerin Korunmasına İlişkin Uluslararası Metinler ...	50
2.4.2.1. Avrupa Konseyi İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi .....	50
2.4.2.2. İnsan Genomu ve Hakları Evrensel Bildirgesi.....	52
2.4.2.3. İnsan Genetik Verileri Uluslararası Bildirgesi .....	53
2.4.3. Sağlık Hakkı ve Üreme Sağlığına İlişkin Uluslararası Metinler .....	53
2.4.3.1. Afrika İnsan ve Halkların Hakları Şartı'na Ek Afrika Kadın Hakları Protokolü	53
2.4.3.2. Birleşmiş Milletler Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı ve Eylem Planı .....	55
2.4.3.3. Birleşmiş Milletler Viyana Deklarasyonu ve Eylem Planı .....	57
2.4.3.4. Dünya Kadın Konferansları .....	57
2.4.4. İnsan Ticareti, Kölelik ve Zorla Hamileliğin Önlenmesine İlişkin Uluslararası Metinler .....	59
2.4.4.1. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi.....	59
2.4.4.2. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'ye Ek Çocuk Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi ile İlgili İhtiyari Protokol.....	60
2.4.4.3. İnsan Ticaretinin ve İnsanların Fuhuş Yoluyla Sömürülmesinin Yasaklanmasına Dair Sözleşme.....	60
2.4.4.4. Kadınlara Yönelik Şiddet ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi .....	61
2.4.4.5. Sınıraşan Örgütlü Suçlara Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi'ne Ek İnsan Ticaretinin, Özellikle Kadın ve Çocuk Ticaretinin Önlenmesine, Durdurulmasına ve Cezalandırılmasına İlişkin Protokol .....	61
2.4.4.6. Uluslararası Ceza Mahkemesi Roma Statüsü .....	62
2.4.5. Soybağına İlişkin Uluslararası Metinler .....	62



2.5. YÜT'ün Uluslararası Metinlerdeki Yerine İlişkin Değerlendirmeler .....	63
---	----

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YARDIMCI ÜREME TEKNİKLERİNE FEMİNİST ELEŞTİRİ

3.1. YÜT'e Feminist Yaklaşımlar .....	65
3.1.1. YÜT'e Karşı Çıkan Görüş .....	66
3.1.1.1. Kadın – Doğa İlişkisi .....	66
3.1.1.2. Kadın Bedeninin Zenginlik ve Güç Olarak Görülmesi .....	67
3.1.1.3. Anneliğin Güç Olarak Görülmesi .....	68
3.1.1.4. Metalaştırma Endişesi .....	69
3.1.1.5. Kısırlılık, Doğurganlık ve Seçim .....	70
3.1.2. YÜT'ü Destekleyen Görüş .....	73
3.1.2.1. Üremenin Kadınlar Üzerinde Baskı unsuru Olarak Görülmesi .....	74
3.1.2.2. Bedenin ve Cinsiyetin Kadınlar Üzerinde Baskı unsuru Olarak Görülmesi .....	75
3.1.2.3. Seçim Özgürlüğü .....	77
3.1.3. YÜT'e İlimli Yaklaşım .....	77
3.1.3.1. Muhalif ve Destekleyen Görüşlerin Eleştirildiği Noktalar .....	78
3.1.3.2. Faydacı Yaklaşım .....	79
3.1.3.3. Tekniklerin Ayrı Ayrı Değerlendirilmesi Gerekliği .....	80
3.2. Uluslararası Metinlere Feminist Eleştiri .....	80
3.2.1. Liberal / Eşitlik Feminizmi .....	81
3.2.2. Kültürel Feminizm .....	82
3.2.3. Hakimiyet Feminizmi .....	83
3.3. Uluslararası Alanda YÜT ve Feminizm .....	85
<b>SONUÇ .....</b>	<b>89</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>91</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>108</b>

**KISALTMALAR LİSTESİ**

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
AİHS	Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi
Akt.	Aktaran
BM	Birleşmiş Milletler
CEDAW	Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi)
DNA	Deoksiribo Nükleik Asit
Ed.	Editör
eSET	Elective Single Embryo Transfer (Seçilmiş Tek Embriyo Transferi)
ESHRE	European Society of Human Reproduction and Embryology (Avrupa İnsan Üremesi ve Embriyoloji Derneği )
GIFT	Gamete Intrafallopation Transfer
ICSI	Intra Cytoplazmik Sperm Injection
ICMART	The International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (Uluslararası Yardımcı Üreme Teknolojisi İzleme Komitesi)
IVF	In Vitro Fertilizasyon
MESA	Mikrocerrahi ile Epididimal Sperm Aspirasyonu
PESA	Percutan Sperm Aspirasyonu
PGD	Pre-Implantation Genetic Diagnosis (İmplantasyon Öncesi Genetik Tanı)
SART	Society for Assisted Reproduction Technology (Yardımcı Üreme Teknolojileri Topluluğu)
TESA	Testiküler Sperm Aspirasyonu
TESE	Testiküler Sperm Ekstraksiyonu
TET	Tubal Embryo Transfer
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü)
Vd.	Ve diğerleri
WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü )
YÜT	Yardımcı Üreme Teknikleri
ZIFT	Zygote Intrafallopation Transfer

## ÖZET

Yardımcı üreme teknikleri, bilimsel ilerlemelerin etkisiyle son kırk yılda hızla gelişmekle kalmamış, küreselleşme, sosyal düzen ve toplumsal cinsiyetteki dönüşümler aracılığıyla sınır ötesi boyuta ulaşmıştır. Yardımcı üreme tekniklerine ilişkin devlet politikaları genel olarak yasaklama ve eylemsizlik üzerine olup; bu teknikleri meşru olarak kabul edilen devletlerde ise ebeveynliğin statüsünün düzenlenmesi şeklindedir. Üreme ve ailevi ilişkilerin düzenlenmesi konusu, devletlerin ulus inşası ve sosyal politikalarının izlerini taşımaktadır. Zira yardımcı üreme teknikleri birçok ülkede anayasal ilkeleri işaret eden ve dahası, aile ilişkileri, soybağı, milliyet ve vatandaşlık bağları gibi, genel olarak devletlerin iç yargı yetkisi olarak kabul edilen konuların hedefindedir. Ancak farklı ülkelerdeki farklı uygulamalar üreme teknolojileri için uluslararası bir boşluk yaratmıştır. Bu nedenle uygulamaların yeknesaklığı için uluslararası koordinasyon gereklidir.

Bu bağlamda çalışmada, ilk olarak yardımcı üreme tekniklerine ilişkin genel bilgilere yer verilmiş; ikinci olarak devletlerin birbiri ile çatışan yasal düzenlemeleri karşısında doğan hukuksal problemlerin çözümü için uluslararası metinler incelenmiştir. Son olarak üreme yeteneklerinin varlığı bakımından yardımcı üreme tekniklerinde özne konumunda olan kadınların, bu uluslararası boşluktaki durumu, mevcut ve muhtemel sorunları feminist kuram çerçevesinde tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Yardımcı Üreme Teknikleri, Uluslararası Metinler, Feminizm.

**SUMMARY**

**CRITICISM OF ASSISTED REPRODUCTION TECHNIQUES IN INTERNATIONAL  
TEXTS FROM A FEMINIST PERSPECTIVE**

Assisted reproduction techniques have developed rapidly in the last four decades with scientific advances. Assisted reproduction techniques has reached a cross-border dimension due to globalization, social order and gender transformations. Government policies on assisted reproduction techniques are generally prohibition, inertia and status regulation. The issue of reproductive and family relations bears the traces of nation-building and social policies of government. Because assisted reproductive techniques are related to the issues that are generally accepted as the domestic legal order of the states such as family relations, filiation, nationality and citizenship. However, different practices in different countries have created an international legal gap for reproductive technologies. Therefore, international coordination is necessary for the uniformity of the practices.

In this context, in this thesis first of all, general information about assisted reproduction techniques is given; then, international texts have been examined for the solution of legal problems arising from conflicting legal regulations of states. Finally, the status of women in the international legal gap and their current and potential problems will be discussed within the framework of feminist theories.

**Keywords:** Assisted Reproduction Techniques, International Texts, Feminism.

## ÖNSÖZ

Çalışma kapsamında; yardımcı üreme teknikleri, bu teknikler karşısında kadının korunmasına yönelik ortaya çıkan ihtiyaç ve bu ihtiyacı çerçeveleyen uluslararası normlar incelenmiştir.

İnsan tarih sahnesine çıktığı andan itibaren neslini devam ettirmek ve çoğalarak güçlenmek için içgüdüsel olarak üreme faaliyetinde bulunmuştur. Ancak bir kısım insan, tüm bu üreme isteğine karşı fizyolojik, genetik veya sosyal nedenlerle üreme yeteneğinden yoksun kalmıştır. Bununla birlikte, teknolojinin ilerlemesi ile birtakım üremeye yardımcı teknikleri ortaya çıkmış ve üreme yeteneğinden yoksun insanların taleplerine cevap verilebilir nitelikte uygulamalar ortaya konulmuştur. Ancak yardımcı üreme teknikleri tıbbî bir uygulamanın ötesinde içinde sosyolojik, psikolojik, politik, ekonomik, hukukî birçok paradigmayı barındırmaktadır. Dolayısıyla yardımcı üreme eylemine dahil olan insanların tabi olacağı birtakım uluslararası düzenlemelerin getirilmesi gereği esastır.

Konuya ilişkin çalışma üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde tıp alanındaki eserler vasıtasıyla yardımcı üreme tekniklerine, tekniklerin tercih edilme nedenlerine ve tıbbî risklerine ilişkin temel kavramlar açıklanmıştır. Nicel araştırma yöntemi ile yardımcı üreme tekniklerinin tarihsel süreç içerisindeki uygulamalarına ilişkin durumlara yer verilmiştir. Bu bağlamda, yardımcı üreme tekniklerinin tercih nedenleri, tıbbî riskleri, bazı ülkelerin sosyal politikaları ve bu politikaların bir sonucu olarak sınır ötesi üreme hizmeti incelenmiştir.

İkinci bölümde, yardımcı üreme tekniklerinin hukukî durumu ve pozitif hukuktaki yeri araştırma konusu yapılarak; bazı ülkelerdeki yasal düzenlemeler ve temel insan hakları belgeleri ile üreme sağlığı ile ilişkili mevcut uluslararası sözleşmeler, raporlar ve konferans belgeleri incelenmiştir.

Üçüncü bölümde ise, sırası ile yardımcı üreme tekniklerine, uluslararası metinlere ve uluslararası metinlerde yardımcı üreme tekniklerine ilişkin feminist eleştiriye yer verilmiştir. Yardımcı üreme tekniklerinin odak noktasında olan faaliyetin edilgeni niteliğinde olan kadındır. Bu bölümde kadının yardımcı üreme tekniğini kullanma seçiminin hür iradeye dayanıp dayanmaması hususlarına getirilen tüm eleştirilerin kapsamlıca ortaya konması amaçlanmıştır.

Yardımcı üreme tekniklerinin ülkeler arasında ve aynı zamanda zengin ve yoksul kadınlar arasında küresel eşitsizlikleri çoğaltan cinsiyetçi bir teknoloji olduğuna dair kapsamlı tartışmalar bulunmaktadır. Yine bu tekniklerin sosyal boyutu hakkında geniş bir literatür

vardır. Özellikle bir kadın için çocuk sahibi olmamak, sosyal damgalanmanın yanı sıra kötü muamele de yaratacağından, yardımcı üreme tekniklerine başvuran kadınların seçiminin bağımsızlığı tartışılmaktadır. Yine yardımcı üreme teknikleri uygularken maruz kalınan sağlık riskleri ve tehlikeleri göz önüne alındığında, ekonomik sebeplerle yumurtasını satan veya taşıyıcı annelik yapan kadınların seçiminin bağımsızlığı da tartışılmaktadır.

Uluslararası metinlerde düzenleme ve denetim mekanizması bulunmaması nedeni ile düzensiz ve denetimsiz şekilde uluslararası yardımcı üreme teknikleri pazarı oluşmuştur. Çalışma çerçevesinde; patriarkal (ataerkil) sistem tarafından belirlenen bu pazarın yardımcı üreme tekniklerine toplumsal etkileri, annelik kavramı ve yardımcı üreme tekniklerinin ticarileştirilmesi ve kadınların sömürülmesi hakkında araştırma yapılmıştır.

# BİRİNCİ BÖLÜM

## YARDIMCI ÜREME TEKNİKLERİNE İLİŞKİN TEMEL KAVRAMLAR, TARİHSEL SÜREÇ, BAŞVURMA NEDENLERİ, SOSYAL POLİTİKALAR

### 1.1. Yardımcı Üreme Teknikleri

Yardımcı üreme teknikleri (YÜT); hamilelik oluşturmak amacıyla insan üreme hücrelerinin kullanımını içeren tüm tedaviler veya prosedürlerdir<sup>1</sup>.

YÜT döngüsü, bir kadının doğurganlık ilaçları almaya<sup>2</sup> veya yumurtalıklarını folikül üretimi için izlenmesiyle<sup>3</sup> başlayan; yumurta gelişmez veya hasta tedaviyi bırakırsa iptal edilen bir süreçtir<sup>4</sup>. Yumurtalar üretilirse, döngü yumurta alımına ilerler<sup>5</sup>; alınan yumurtalar sperm ile birleştirilir. Döllenmenin gerçekleşmesi için dişi genital sistemde gelişen yumurta ile erkek genital sistemden gelen spermin ortak bir alana taşınması gerekir<sup>6</sup>. Bu hücrel birleşmenin sonucu, genetik içeriği yarısı dişi ovadan diğer yarısı erkek sperminden oluşan kırk altı kromozumlu zigot oluşur<sup>7</sup>. Zigot hücrel bölünme ile çoğalmaya devam eder. Rahim duvarına implantasyon (yuvalanma), genelde döllenmeden dört ilâ altı gün sonra gerçekleşir<sup>8</sup>. Uterus (veya rahim) içindeki gelişim süreci gebelik olarak bilinir. İmplantasyon gerçekleşirse, döngü klinik gebeliğe<sup>9</sup> ve muhtemelen canlı doğuma ilerleyebilir. Tıbbî adlandırma ile; sekiz

---

<sup>1</sup> Uluslararası Yardımcı Üreme Teknolojisi İzleme Komitesi (*The International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology- ICMART*) ve Dünya Sağlık Örgütü (*World Health Organization -WHO*) tarafından yapılan tanımlamaya göre, yapay döllenme yardımcı üreme tekniklerine dahil değildir, çünkü yardımcı üreme teknikleri sadece spermin ele alındığı tedavileri veya bir kadının, yumurtaları alma niyeti olmadan sadece yumurta üretimini uyarmak için ilaç aldığı prosedürleri içermez: Zegers-Hochschild vd., 2009: 2685; Centers for Disease Control and Prevention, 2019: 531.

<sup>2</sup> Yumurtalıkların folikül ve yumurta geliştirmek üzere uyarılması için ilaçların (oral veya enjekte) kullanımı yumurtalık stimülasyonu olarak adlandırılır. Her ay normal olarak gelişen tek yumurta yerine yumurtalıklarda büyümesi için birden fazla yumurtayı uyarmak için kullanılır. Çoklu yumurtalar uyarılır, çünkü bazı yumurtalar döllenmeden sonra döllenmez veya normal olarak gelişmez: Centers for Disease Control and Prevention, 2019: 533.

<sup>3</sup> Yumurtalık izleme, folikül gelişimini ve hormon üretimini izlemek için ultrason veya kan veya idrar testleri kullanımı anlamına gelir: Centers for Disease Control and Prevention, 2019: 533.

<sup>4</sup> Zegers-Hochschild vd., 2009: 2685; Centers for Disease Control and Prevention, 2019: 531.

<sup>5</sup> Folikülleri tanımlamak için vajinaya bir ultrason probu yerleştirilir ve bir iğne vajinadan ve foliküllere yönlendirilir. Yumurtalar, bir emme cihazına bağlı iğne vasıtasıyla foliküllerden çıkarılır. Birden fazla yumurtanın çıkarılması genellikle 30 dakikadan daha kısa bir sürede tamamlanabilir: Wu, 2019: 211.

<sup>6</sup> Vardı, 2011: 71.

<sup>7</sup> Vardı, 2011: 71.

<sup>8</sup> Paulson, 2010: 460.

<sup>9</sup> Klinik gebelik, bir veya daha fazla gestasyonel kesenin ultrasonografik görüntülenmesi veya gebeliğin kesin klinik belirtileri ile teşhis edilen bir gebelik anlamına gelir: Zegers-Hochschild vd., 2009: 2685.

hücreli bir *blastomerden*, hücresel kütlesi olan sıvı dolu bir alan olan *blastokele* dönüşür. Embriyolojide "başlangıç çizgisi" olarak bilinen hücrelerin yoğunlaşması görüldüğünde blastokel bir embriyo haline gelir.

Bir kadının yumurtasından oluşturulan embriyo daha sonra başka bir kadına aktarılabilmesi gibi<sup>10</sup>, embriyo sıvı azot içinde dondurulabilir. Dondurulmuş embriyo daha sonra çözdürülebilir ve bir insan fetüsüne implantasyon ve gelişim sağlamak için bir fallop tüpüne veya bir rahme yerleştirilebilir<sup>11</sup>. Embriyo sekizinci haftanın sonunda cenin haline gelir<sup>12</sup>.

Sonuç olarak; YÜT herhangi bir YÜT prosedürünün gerçekleştirildiği herhangi bir işlemi içerir. Bunlar bir kadının bir yardımcı üreme tekniği prosedürüne girmek amacıyla yumurtalık stimülasyonu veya yumurtalık izlemesi geçirdiği herhangi bir süreci veya dondurulmuş embriyoların bir kadına aktarılması amacıyla çözüldüğü herhangi bir işlemi içerir<sup>13</sup>.

YÜT, in vitro fertilizasyon, gamet fallop içi transferi, zigot intrafallopian transferi, tubal embriyo transferi, yumurta ve embriyo kriyoprezervasyonu, yumurta ve embriyo bağıışı ve gestasyonel taşıyıcılığı içermekle birlikte<sup>14</sup>, bunlarla sınırlı değildir<sup>15</sup>.

### 1.1.1. In vitro Fertilizasyon

*In vitro Fertilizasyon* (IVF), bir kadının yumurtalıklarından yumurta çıkarılmasını ve erkeğin spermi ile vücut dışında, bir laboratuvar kabında döllenmesini içeren bir yardımcı üreme tekniğidir<sup>16</sup>. Bir IVF tedavi döngüsünde temel adımlar yumurtalık stimülasyonu, yumurta toplama, döllenme, embriyo kültürü ve embriyo transferidir. IVF’de döllenme vücudun dışında yapılması nedeni ile, hücre kümesi sekiz hücre aşamasına ulaşana kadar

---

<sup>10</sup> Bir kadının yumurtasından bir embriyonun oluşturulduğu ve daha sonra başka bir kadına aktarıldığı bir yardımcı üreme tekniği döngüsü; donör yumurta döngüsü olarak adlandırılırken; daha önce yardımcı üreme teknikleri ile tedavi gören ve ekstra embriyo bulunan bir hasta veya çift tarafından bağışlanan bir embriyonun başka bir kadına (alıcı) aktarıldığı bir yardımcı üreme tekniği döngüsü, donör embriyo döngüsü olarak adlandırılır: Centers for Disease Control and Prevention, 2019: 531.

<sup>11</sup> Paulson, 2010: 460.

<sup>12</sup> Yücel, 2015: 44.

<sup>13</sup> Zegers-Hochschild vd., 2009: 2685; Centers for Disease Control and Prevention, 2019: 531.

<sup>14</sup> Paulson, 2010: 461.

<sup>15</sup> Zegers-Hochschild vd., 2009: 2685.

<sup>16</sup> Zegers-Hochschild vd., 2009: 2686; Centers for Disease Control and Prevention, 2019: 532.



kültürlenir<sup>17</sup>. Döllenme başarılı olursa, transfer için en az bir embriyo seçilir. Hücresel yapı (blastomer olarak adlandırılır), uterus duvarına implant edilmesi ve gelişmeye devam etmesi için uterusu veya fallop tüpüne (dölyatağı borusu) yerleştirilebilir<sup>18</sup>. Bir veya daha fazla döllenmiş yumurta (embriyo) kadının rahmine nakledilebilir. IVF’de yumurtalar ovaryumdan alınarak sperm ile birleştirilir. Döllenme bir petri kabında gerçekleştirilir ve şekillenen embriyolar uterusu transfer için seçilir<sup>19</sup>.

Geçmiş dönemlerde IVF tekniği; hasarlı veya fallop tüpü olmayan kadınları tedavi etmek için kullanılmış iken, günümüzde IVF tekniği, endometriozis, erkek faktörlü durumlarda veya bir çiftin kısırlığının açıklanmadığı durumlarda kullanılmaktadır<sup>20</sup>.

### 1.1.2. Yapay Döllenme

Yapay döllenme, döllenmeyi kolaylaştırmak için spermleri kadının rahmine yerleştirmeyi ifade eder. Sperm, bir tüp borusu (kanül) kullanılarak rahim açıklığına (serviks veya servikal açıklık) yerleştirilir<sup>21</sup>. Burada döllenme kadının rahminde gerçekleşir. Sperm taze (ejakülat) olabilir veya önceden dondurulmuş ve yakın zamanda çözündürülmüş olabilir<sup>22</sup>. Sperm uterustan döllenmenin meydana geldiği fallop tüplerine gider. Bu hali ile bir zigot olan döllenmiş ovum, fallop tüpünden uterusu geri döner ve uterus duvarına implante edilir.

### 1.1.3. Embriyo Transferi

Embriyo transferi, bir kanül kullanılarak rahim veya fallop tüpüne bir veya daha fazla embriyonun yerleştirildiği prosedür olarak tanımlanır<sup>23</sup>. Kültür ortamı damlasında asılı bir veya daha fazla embriyo, bir şırınga ile bir transfer kateterine (uzun, ince steril bir tüp) çekilerek serviks boyunca yönlendirilir ve embriyoları içeren sıvı uterus boşluğuna yerleştirilir<sup>24</sup>.

---

<sup>17</sup> Paulson, 2010: 460. Yumurtalar alındıktan sonra olgunluk ve kalite açısından laboratuarda incelenir. Olgun yumurtalar bir IVF kültür ortamına yerleştirilir ve sperm tarafından döllenmeyi beklemek için bir inkübatöre aktarılır: Centers for Disease Control and Prevention, 2019:534.

<sup>18</sup> Paulson, 2010: 460.

<sup>19</sup> Acet, 2011: 102

<sup>20</sup> Yücel, 2015: 306

<sup>21</sup> Kirby, 1986: 116.

<sup>22</sup> Sperm dondurulabilir ve yıllarca saklanabilir. Bu donmuş depolama kapasitesi, hem satış için sperm bağışlanan "sperm bankaları" endüstrisini ve ileride kullanılmak üzere dondurulmuş kişisel spermleri mümkün kılmıştır. Thieman ve Pallodino, 2013: 293.

<sup>23</sup> Zegers-Hochschild vd., 2009: 2685; Biggers, 2012:121.

<sup>24</sup> Prokai ve Bükülmez, 2019: 264.

Aktarılan maksimum embriyo sayısı; hastanın yaşına, hastanın diğer bireysel özelliklerine ve embriyonun özelliklerine bağlıdır<sup>25</sup>.

Seçmeli tek embriyo nakli (*Elective Single Embryo Transfer- eSET*), mevcut embriyolardan seçilen bir embriyonun rahim veya fallop tüpüne yerleştirildiği bir prosedürdür. Seçmeli tek embriyo nakli için seçilen embriyo, önceki bir IVF döngüsünde dondurulmuş (dondurularak saklanmış) bir embriyo veya mevcut IVF döngüsü sırasında elde edilen daha fazla sayıda embriyolardan seçilen taze bir embriyo olabilir<sup>26</sup>.

Embriyo transferinden sonra kalan fazla embriyolar gelecekteki nakiller için dondurularak saklanabilir. Bu işleme *kriyoprezervasyon* denir<sup>27</sup>. *Kriyoprezervasyon* gelecekteki YÜT döngülerini daha basit ve ucuz hale getirir ve cerrahi müdahaleyi azaltır. Çünkü kadın yumurtalık stimülasyonunu veya yumurta alımını gerektirmez<sup>28</sup>. Donduktan sonra, embriyolar uzun süre saklanabilir<sup>29</sup>. *Kriyoprezervasyon*; en sık, kemoterapi gibi gelecekteki doğurganlıklarını etkileyebilecek tedavilere veya prosedürlere girmek üzere olan hastalar tarafından talep edilir<sup>30</sup>.

#### 1.1.4. İntrasitoplazmik Sperm Enjeksiyonu

İntrasitoplazmik sperm enjeksiyonu (*IntraCytoplasmic Sperm Injection -ICSI*), tek bir spermin doğrudan bir yumurtaya enjekte edildiği bir teknik olarak tanımlanır<sup>31</sup>. Düşük sperm sayısı veya sperm fonksiyonu ile ilgili herhangi bir kısırlık nedeni, spermin yumurtayı normal koşullar altında döllemesini zorlaştırır<sup>32</sup>. Bu teknik de genellikle düşük dölleme olasılığı, örneğin düşük semen kalitesi gibi erkek kısırlık problemlerinin üstesinden gelmek için kullanılır<sup>33</sup>.

---

<sup>25</sup> Kissin vd., 2014: 245.

<sup>26</sup> Zegers-Hochschild vd., 2009: 2685; Centers for Disease Control and Prevention, 2019: 532.

<sup>27</sup> Zegers-Hochschild vd., 2009: 2685; Centers for Disease Control and Prevention, 2019: 531.

<sup>28</sup> Whitworth ve McMullan, 2017:26.

<sup>29</sup> Yaklaşık 20 yıldır dondurulan embriyolar kullanılarak canlı doğumlar bildirilmiştir. Bununla birlikte, tüm embriyolar donma ve çözülme işleminden sonra hayatta kalmaz ve canlı doğum oranı kriyo-prezerve edilmiş embriyo transferi ile daha düşüktür: Dowling-Lacey vd., 2011: 1120-e1.

<sup>30</sup> Petropoulos, 2013: 11.

<sup>31</sup> Zegers-Hochschild vd., 2009: 2686; Centers for Disease Control and Prevention, 2019: 532.

<sup>32</sup> Centers for Disease Control and Prevention, 2019: 532.

<sup>33</sup> Paulson, 2010: 460. *Mikrocerrahi ile Epididimal Sperm Aspirasyonu - MESA, Percutan Sperm Aspirasyonu - PESA, Testiküler sperm aspirasyonu - TESA, Testiküler Sperm Ekstraksiyonu - TESE* gibi tekniklerle dölleme için sperm elde edilerek gebelik sağlanır: Yücel, 2015: 308

### 1.1.5. Gametlerin Fallop İçi Transferi

Gamet, tüm insan vücudu hücrelerinde bulunan kırk altı kromozomun yarısını (haploid) içeren bir üreme hücresidir<sup>34</sup>. Spermatozoa (ya da kısaca sperm) ve ova (ya da yumurta) gamettir<sup>35</sup>. Gametlerin Fallop İçi Transferi (*Gamete intrafallopian transfer- GIFT*), kısaca gametlerin fallop tüpüne yerleştirilmesidir<sup>36</sup>. Yumurtayı kadının yumurtalıklarından çıkarmayı ve döllenmemiş yumurta ve spermleri kadının fallop tüpüne yerleştirmek için bir laparoskop kullanmayı içerir<sup>37</sup>. Sadece normal fallop tüpleri olan kadınlar için kullanılır<sup>38</sup>.

### 1.1.6. Zigotların Fallop İçi Transferi

Sperm ve yumurtanın çekirdekleri kaynaştığında zigot oluşur<sup>39</sup>. Zigotların Fallop İçi Transferi (*Zygote Intrafallopian Transfer-ZIFT*) kısaca zigotun fallop tüpüne yerleştirilmesidir<sup>40</sup>. Yumurtalar bir kadının yumurtalıklarından toplanarak vücudunun dışında döllenir; ortaya çıkan zigot kadının fallop tüpüne yerleştirilir<sup>41</sup>. Bu teknik, döllenmenin fallop tüpünden ziyade laboratuvarında gerçekleşmesi nedeniyle Gametlerin Fallop İçi Transferinden farklıdır, ancak döllenmiş yumurtanın rahim yerine tüpe aktarılmasıyla benzerdir<sup>42</sup>.

## 1.2. YÜT'e Üçüncü Taraf Katkısı

YÜT'e üçüncü taraf katkısı ifadesi, çocuğu talep eden veya yetiştirmeyi planlayan birey veya çift dışında birisini dahil etmek anlamına gelir<sup>43</sup>. Yumurta, sperm veya embriyoların bağışlanması ve gebeliğin amaçlanan ebeveyn dışındaki biri tarafından taşındığı gebelik taşıyıcısı düzenlemelerinin kullanılmasını içerir<sup>44</sup>.

---

<sup>34</sup> Thieman ve Pallodino, 2013: 293.

<sup>35</sup> Centers for Disease Control and Prevention, 2019: 532.

<sup>36</sup> Yücel, 2015: 307; Zegers-Hochschild vd., 2009: 2685; Centers for Disease Control and Prevention, 2019: 532.

<sup>37</sup> Centers for Disease Control and Prevention, 2019: 533.

<sup>38</sup> Randal, 1993:37.

<sup>39</sup> Paulson, 2010: 461.

<sup>40</sup> Yücel, 2015: 307.

<sup>41</sup> Zegers-Hochschild vd., 2009: 2687; Centers for Disease Control and Prevention, 2019: 534.

<sup>42</sup> Zastrow ve Kirst-Ashman, 2015:106.

<sup>43</sup> Çocuğu talep eden, yetiştirmeyi planlayan birey veya çift amaçlanan ebeveyn olarak adlandırılabilir: Shetty vd., 2018: 376.

<sup>44</sup> Shetty vd., 2018: 376.

### 1.2.1. Taşıyıcı Annelik

Taşıyıcı annelik, bir kadının çocuğu doğumdan sonra teslim etmesi şartıyla gebelik süresince taşıması anlamına gelir<sup>45</sup>. Bu teknikte kadın; malî veya fedakar nedenlerle, üreme yeteneği olmayan veya istekli olmayan başka bir kadın için çocuk taşımayı ve doğurmayı kabul eder<sup>46</sup>. Bir kadının (genetik anne) döllenen yumurtayı sağladığı ve başka bir kadının (taşıyıcı anne) fetusu taşıdığı ve çocuğu doğurduğu bir hamilelik, *gestasyonel taşıyıcılık* olarak tanımlanırken, bir kadının kendi yumurtasını sağladığı ve yapay döllene ile döllenen fetüsü taşıyarak başka bir kişi için çocuk doğurduğu hamilelik *geleneksel taşıyıcılık* olarak tanımlanır<sup>47</sup>. Her iki taşıyıcı annelik modeli ticarî veya fedakar olabilir. İlkinde, taşıyıcı anneyi teşvik eden parasal değer iken; ikincisinde, umutsuz kısır çiftlere yardım etme arzusudur<sup>48</sup>.

Taşıyıcı annelik tekniği; bir kadının normal olarak çalışan yumurtalıklara sahip olmasına karşın uterusu olmadığı veya hamile kalmayı güvensiz hale getiren tıbbî bir durumu bulunduğu tercih edilebilir. Taşıyıcı annelik için genelde minimum yaş ve tedavi öncesi bir canlı doğum şartı vardır<sup>49</sup>.

### 1.2.2. Yumurta Bağışı

Yumurta bağışı tekniği; yumurtalıklarda kötü fonksiyon, erken menopoz, ciddi azalmış yumurtalık rezervi, tıbbî bozukluklar, kalıtsal hastalıkların geçmesini önlemek gibi nedenlerle yumurtalıkları cerrahi olarak çıkarılan veya yumurtalıkları kötü çalışan kadınlar tarafından tercih edilebilir<sup>50</sup>. Yumurta donörü yumurtalık stimülasyonuna ve yumurta toplama işlemine tabi tutulur<sup>51</sup>. Donörün yumurtalıklarından birden fazla yumurta almak için donöre, hormonal ilaçlar verilir. Yumurta bir kadından çıkarılarak bir sperm vericisinden gelen sperm ile laboratuvarında döllendir. Bir embriyo seçilir ve hedeflenen taşıyıcının rahmine aktarılır ve hamilelik kurulur<sup>52</sup>. Amaçlanan taşıyıcı, koşullara bağlı olarak amaçlanan ebeveyn veya

<sup>45</sup> Garner, 2004: 4529.

<sup>46</sup> Nebeling Petersen, 2016: 694.

<sup>47</sup> Garner, 2004: 4529.

<sup>48</sup> Margalit, 2014: 426.

<sup>49</sup> Örneğin, Ermenistan ve Rusya'da taşıyıcı annelerin 35 yaşın altında olması ve en az bir sağlıklı çocuğu olması gerekmektedir: Calhaz-Jorge vd., 2020: 9.

<sup>50</sup> Shetty vd., 2018: 377.

<sup>51</sup> Shetty vd., 2018: 377.

<sup>52</sup> 2018 yılı için Yardımcı Üreme Teknolojileri Topluluğu (*Society for Assisted Reproduction Technology -SART*) tarafından yapılan bir araştırmada tüm yumurta donörlerinde yumurta bağışı döngüsü başına ortalama canlı doğum oranının toplamda % 42.3 (taze döngüler için % 49.4 ve dondurulmuş döngüler için % 35.2) olduğu

başka bir kadın olabilir. Maliyetleri paylaşmak için, bir yumurta bağışısı döngüsünün yumurtaları birkaç alıcı arasında bölünebilir. Bu süre zarfında, alıcı (döllendikten sonra yumurtaları alacak olan kadın) rahmini implantasyona hazırlamak için hormonal ilaçlar alır<sup>53</sup>.

Yumurta bağışısında, yumurtayı dölemek için kullanılan spermeler ebeveynlerden birisine ait ise çocuk ile genetik bir bağ kurulacaktır.

Yumurta bağışısı anonim ya da bilinen bir kişi olabilir. Yumurta bağışısı için azami ve minimum yaş belirlenebilir. Minimum yaşın nedeni; bağışıcının, bu tekniğin uygulanmasına vereceği onayı gerçekten anlayabilecek ve tıbbî şartları sağlayabilecek kadar olgun olmasını sağlamaktır. Üst sınırın nedeni ise, genç kadınların yumurtalık stimülasyonuna olumlu tepki vermesi, daha fazla yumurta ve implantasyon şansı daha yüksek kaliteli embriyolar üretmesi ve yaşlı kadınlardan daha yüksek gebelik oranlarına sahip olmasıdır<sup>54</sup>.

### 1.2.3. Sperm Bağışısı

Sperm bağışısı, azospermi (sperm yokluğu), oligozoospermi (azalmış sperm sayısı), ereksiyona ulaşamama veya sürdürmemeye veya boşalma yetersizliği, çocuklara geçebilecek önemli genetik kusurları, radyasyon tedavisi veya kemoterapi gibi toksinlere maruz kalmanın neden olduğu testis yetmezliği (engelleyici olmayan azospermi) gibi nedenlerle tercih edilebilir<sup>55</sup>.

Sperm bağışıcıları, artan potansiyel riskleri en aza indirmek için yasal yaşta ve ideal olarak 40 yaşından küçük olmalıdır<sup>56</sup>. Yumurta bağışıcıları gibi sperm bağışıcıları da anonim veya bilinen olabilir<sup>57</sup>.

Döllenme bir kadının doğal döngüsüne göre veya bir yumurtlama indüksiyon döngüsüne göre zamanlanabilir. Semen numunesi, bir şırıngaya bağlı bir döllenme kateterine çekilir. Yapay döllenme ile kateter serviksten geçirilir ve yıkanmış meni örneği

---

tespit edilmiştir. Yumurta bağışısı için en büyük risk çoklu gebeliklerdir. 2018 yılında embriyo transferi ile sonuçlanan 14.462 döngüden 6.826 canlı doğumla sonuçlanmıştır. Bu canlı doğumların % 89.3'ü tekil canlı doğumlarla ve % 10.5'i ikiz canlı doğumla sonuçlanmıştır. Araştırma için bkz.: [https://www.sartcorsonline.com/rptCSR\\_PublicMultYear.aspx?reportingYear=2018](https://www.sartcorsonline.com/rptCSR_PublicMultYear.aspx?reportingYear=2018) , (erişim tarihi: 01.03.2020)

<sup>53</sup> Petropanagos, 2013: 5.

<sup>54</sup> Shetty vd., 2018: 378.

<sup>55</sup> Shetty vd., 2018: 379.

<sup>56</sup> Shetty vd., 2018: 379.

<sup>57</sup> Shetty vd., 2018: 377.

uterus boşluğuna yerleştirilir<sup>58</sup>. Böylece üreme tekniklerinden olan sperm bağışısı süreci tamamlanmış olur.

#### 1.2.4. Embriyo Bağışısı

Embriyo bağışısının nedenleri arasında her iki partnerin tedavi edilemeyen kısırlığı, kadında veya erkek partneri olmayan kadında tedavi edilemeyen kısırlık, embriyonik faktörlerle ilişkili olduğu düşünülen tekrarlayan gebelik kaybı ve bir veya her iki partneri etkileyen genetik bozukluklar sayılabilir<sup>59</sup>.

### 1.3. YÜT'e Başvurma Nedenleri

#### 1.3.1. Tıbbî Nedenler

YÜT'e başvurma nedenleri oldukça çeşitlidir. Bu nedenlerin başında kısırlık gelir. Kısırlık bir yılı aşkın süredir düzenli ve korunmasız cinsel ilişkiye karşın gebe kalınmaması olarak tanımlanmaktadır<sup>60</sup>. Kısırlık, fizyolojik faktörlerden kadınlarda % 20-35, erkeklerde % 20-30 veya her iki partnerde bulunan herhangi bir sorundan % 25-40 oranında kaynaklanmakta olup geri kalan % 10-20'lik kısmın nedeni açıklanamamaktadır<sup>61</sup>.

YÜT ile, kalıtsal hastalıkların çocuklara geçmemesi sağlanabilir<sup>62</sup>. Preimplantasyon genetik test ile spesifik genetik koşulların saptanması veya anormal sayıda kromozom riskini azaltmak için transfer öncesi embriyolar üzerinde teşhis veya tarama yapılabilir. Bu test cinsiyete bağlı genetik bozukluğu olan bir çocuğun doğumundan kaçınmanın etkili bir yoludur. Ayrıca tıbbî olmayan nedenlerle cinsiyet seçimi amacı ile de kullanılabilir. İmplantasyon öncesinde zenginleştirilmiş sperm ayırma yolu ile de cinsiyet seçimi yapılmaktadır.

---

<sup>58</sup> Bağışıcı ile dölleniş yapılan gebelik oranları, kadın alıcının yaşı ve alıcının endometriozis, tubal hastalık veya yumurtlama disfonksiyonu gibi diğer kadın doğurganlık faktörleri olup olmadığı gibi birçok faktöre bağlıdır. Genel olarak, aylık hamilelik şansı % 8 ilâ % 15 arasında değişir. Bazı çalışmalar, yapay dölleniş ile donör sperm kullanan gebelik oranlarının donmuş semen kullanıldığında ICSI'den daha yüksek olduğunu göstermiştir. Donör tohumlama ile gebe kalmanın bir sonucu olarak doğum kusurları riski, doğal döllenişten farklı değildir ve % 2 ilâ % 4 arasındadır.

<sup>59</sup> Embriyo bağışısını takiben gebelik, dondurulan embriyoların kalitesine, yumurta sağlayan kadının yaşına ve transfer edilen embriyo sayısına bağlıdır. 2014 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde 1.200 embriyo bağış döngüsü başlamıştır ve bu döngülerin % 36.4'ü canlı doğumla sonuçlanmıştır: Third-Party Reproduction Sperm, Egg, And Embryo Donation And Surrogacy - A Guide for Patients, Revised 2017, [https://www.reproductivefacts.org/globalassets/rf/news-and-publications/bookletsfact-sheets/english-fact-sheets-and-info-booklets/third-party\\_reproduction\\_booklet\\_web.pdf](https://www.reproductivefacts.org/globalassets/rf/news-and-publications/bookletsfact-sheets/english-fact-sheets-and-info-booklets/third-party_reproduction_booklet_web.pdf) , (erişim tarihi: 01.03.2020).

<sup>60</sup> Berkkanoglu ve Özgür, 2011:243.

<sup>61</sup> Engin Üstün, 2011:129.

<sup>62</sup> Shetty vd., 2018: 377.

YÜT'e bir diğer başvurma sebebi doğurganlığı korumaktır. Doğurganlığı koruma teknolojileri gelecekteki genetik üreme seçeneklerini güvence altına almayı amaçlar<sup>63</sup>. En genel olarak iki tip doğurganlığı koruma teknolojisi vardır. Bunlardan ilki, kanser bağlamına özgüdür ve kanser tedavileri sırasında ortaya çıkabilecek gonadal hasar miktarını en aza indirmeyi amaçlayan yöntemlerdir. Örneğin, hastanın üreme dokularına nüfuz eden ve ona zarar veren radyasyon miktarını en aza indirmek için radyasyon tedavisi sırasında hastanın gonadlarının üzerine koruyucu bir kalkan yerleştirilir<sup>64</sup>. İkinci tip doğurganlığı koruma teknolojileri ise, ileride kullanılmak üzere üreme materyallerinin çıkarılmasını, dondurulmasını ve daha sonra depolanması yöntemleridir. YÜT'ün kullanımı, infertil çiftlerin yanı sıra eşcinsel çiftlerin ya da bekarların çocuk sahibi olmasını sağlar ve böylece cinsel ilişki ve üremenin ayrılmasına izin verir<sup>65</sup>.

### 1.3.2. Sosyal Nedenler

Çocuk ile ebeveyn arasında genetik bağ sağlanması isteği bireylerin üreme tercihlerini etkilemektedir. Bu bağlamda, sosyal nedenlerle de YÜT'e başvurulmaktadır.

*Pronatalizm*, insan üremesini teşvik eden sosyal bir tutum, ideoloji veya uygulama olarak tanımlanmıştır. Genel olarak, insan üremesine olumlu değer atayan ve çocuk doğurmayı kadınların kimliklerine bağlayan olmak üzere iki pronatalist tutum vardır. Ulusal doğum oranlarını artırmak için çocuk doğurmaya olumlu değer veren pronatalist politikalar izlenebilir<sup>66</sup>. Pronatalist politikanın bir örneği, mevcut Rus hükümetinin çocuk sahibi kadınlar

<sup>63</sup> Petropanagos, 2013:1.

<sup>64</sup> Georgescu vd., 2008: 726.

<sup>65</sup> Smietana, 2017: 2.

<sup>66</sup> Heitlinger, 1991: 344 . Annelik, birçok ülkenin anayasasında yer almaktadır ve bazılarında kadınların sosyal vatandaşlığı doğrudan annelik ile bağlantılıdır: Fransız Medenî Kanunu'nun 311-25. maddesinde, doğum belgesinde annenin adı belirtilerek anneliğin kurulduğunu belirtir: [https://www.legifrance.gouv.fr/Media/Traductions/English-en/code\\_civil\\_20130701\\_EN](https://www.legifrance.gouv.fr/Media/Traductions/English-en/code_civil_20130701_EN) (erişim tarihi: 03.01.2020). İtalyan Anayasası'nın 37. maddesinde, “çalışan kadınlar erkeklerle eşit haklara sahiptir. Çalışma koşulları, kadınların aile içindeki temel rollerini yerine getirmelerine ve anne ve çocuk için uygun korumayı sağlamasına izin vermelidir”: [http://www.senato.it/documenti/repository/istituzione/costituzione\\_inglese.pdf](http://www.senato.it/documenti/repository/istituzione/costituzione_inglese.pdf) , (erişim tarihi: 05.01.2020). Benzer bir şekilde, İrlanda Anayasası'nın 41. maddesinde; “Devlet, evdeki hayatıyla, kadının Devlete, kamu yararının sağlanamayacağı bir destek verdiğini kabul eder. Devlet, bu nedenle, annelerin, evdeki görevlerini ihmal etmek için ekonomik zorunluluklara tabi tutulma zorunluluğunu ortadan kaldırmaya çalışacaktır”: <http://www.adalet.gov.tr/duyurular/2011/eylul/anayasalar/ulkeana/pdf/09-%C4%B0RLANDA%20277-318.pdf> (erişim tarihi: 04.01.2020). Almanya'da da “Her anne, toplumun koruma ve himayesini isteme hakkına sahiptir”: <http://www.recht-harmonisch.de/GG-turkisch.pdf> (erişim tarihi: 04.01.2020).

için finansal ödül programıdır<sup>67</sup>. İkinci pronatalizm türü, insan üremesini insanların kimliklerine bağlayan pronatalizmdir. Özellikle, bu tür pronatalizm çocuk doğurmayı kadınlık kimliğiyle bağdaştırır ve çeşitli dinlerde ve birçok ataerkil toplumda görülür<sup>68</sup>. Hıristiyanlık, Ortodoks, Yahudilik ve İslam gibi dinler; kadınların çocuk doğurmasını ve çocuk yetiştirmesini kadının tanrıya doğal görevi olarak teşvik eder<sup>69</sup>. Benzer şekilde, ataerkil toplumlarda çocuk doğurma ve anneliği kadınlar için doğal roller olarak zorunlu kılan zorlayıcı bir pronatalizm biçimi vardır. Bu pronatalizm anlayışı, çoğalmayı bir kadının kimliğinin merkezi haline getirir<sup>70</sup>. Ayrıca, çocuk sahibi olma yetisi kadınların üreme özgürlüğünü önemli ölçüde azaltabilir ve erkeklerin kadınlar üzerindeki hakimiyetini korumaya hizmet edebilir<sup>71</sup>.

*Biyolojizm*, biyolojik yapının veya DNA'nın ya da soybağın bireyin önemli bir parçası olduğu varsayımını içerir. Biyolojizm de, pronatalizm gibi, ailelerdeki genetik ilişkilerin önceliğini teşvik eden zorlayıcı bir sosyal tutum, ideoloji veya uygulamadır<sup>72</sup>. Biyolojizm de üreme özerkliğini gereksiz yere etkileyebilir ve bazı kadınları ve çiftleri genetik olarak ilgili nesilleri üretmeye çalışmak için riskli YÜT seçmeye zorlayabilir<sup>73</sup>. YÜT kullanan bazı ebeveynlerin de, seçilmiş donör gametler yoluyla veya kendileriyle benzer fenotip özelliklerine sahip bir çocuğu evlat edinme yoluyla genetik ilişkiyi taklit etmeye çalıştıkları görülür<sup>74</sup>.

Evlat edinme uygulamalarını çevreleyen hükümet ve kurum düzenlemeleri gereği, evlat edinen ebeveynlere yönelik ayrıntılı ev araştırmaları ve değerlendirmeleri, uzun bekleme süreleri ve genetik ilişkiyi devam ettirme isteği bireylerin YÜT tercih etme nedenleri arasındadır.

#### 1.4. YÜT'e İlişkin Tıbbî Riskler

YÜT'e ilişkin tıbbî riskler, prosedürün her bir adımında değişir. Genel olarak birden fazla embriyo transfer edilmesi nedeniyle tüm YÜT'te çoğul gebelik ihtimali artar<sup>75</sup>. Kadınlarda yumurtalık stimülasyonu veya yumurtlama induksiyonunun olası bir

---

<sup>67</sup> Poston ve Bouvier, 2010: 350.

<sup>68</sup> Petropanagos, 2013: 31.

<sup>69</sup> Petropanagos, 2013: 31.

<sup>70</sup> Purdy, 1996: 219.

<sup>71</sup> Inhorn, 2007: 7.

<sup>72</sup> Petropanagos, 2013: 60.

<sup>73</sup> Petropanagos, 2013: 60.

<sup>74</sup> Bartholet, 2004: 327.

<sup>75</sup> Grafodatskaya vd., 2013:130.



komplasyonu olan orta-hafif-şiddetli şekillerde yumurtalık hiperstimülasyon sendromu görülebilir<sup>76</sup>. Erken doğum veya düşük doğum riskinin yanısıra doğurganlık ilaçlarının yumurtalık kanseri için risk taşıdığı bilinmektedir<sup>77</sup>. Ayrıca bağırsak, mesane veya kan damarında hasar, kanama veya enfeksiyon olabilir<sup>78</sup>. Hamilelikte yorgunluk, yüksek tansiyon, ellerde ve ayaklarda aşırı su tutma, bulantı, kusma, cilt pigmentinde döküntüler, mide bulantısı, mide ekşimesi, kan basıncında artış, tıkanıklığın artması, nefes almada zorlanma gibi daha hafif sendromlar görülebilir<sup>79</sup> YÜT'ten faydalanan bireylerde, önemli fiziksel, finansal ve duygusal taahhütleri içermesi nedeni ile stres yaygındır<sup>80</sup>.

### 1.5. Tarihsel Süreç ve Mevcut Durum

Taşıyıcı annelik, çocuk meydana getirmek için kullanılan en eski yöntemdir. Bilinen en eski taşıyıcı anneler, Yahudi Hristiyan metinlerinde geçer; *Sarah*, *Rachel* ve *Leah* adına, hizmetçileri, sırasıyla; *Hagar*, *Bilhah* ve *Zilpah* çocuk taşımıştır<sup>81</sup>.

Ortaçağ'da ise zengin kadınlar yeni doğurduğu bebeklerini, ilk yıllarını geçirmesi, bakımının ve beslenmesinin üstlenilmesi için süt annelere vermiş; bu yolla başka bir annelik tipi ortaya çıkmıştır<sup>82</sup>. Bir başka örnek ise iç savaş öncesi Afrikalı-Amerikalı köle kadınların, sahipleri için taşıyıcı annelik yapmış olmalarıdır<sup>83</sup>.

Geleneklerin değişmesi ve sanayileşmeyle birlikte annelik kavramının da değişmiş, batılı çiftlerde tek eşli, çok çocuklu aile modeli görüşünü yerleşmiş ve genel olarak çocuğun sadece evlilik bağlamında kutsandığı dini inançlara bağlı kalınmıştır. Bu durum, yirminci yüzyılın son yıllarına kadar, bir dizi teknolojik gelişmelerin üreme seçeneğini yeniden yarattığı ana dek sürmüştür<sup>84</sup>.

YÜT'ün ilk kez insanlar üzerinde tıbbî uygulayıcılar tarafından ne zaman kullanıldığı kesin olarak belgelenmese de, başarıya ulaşan ilk yapay döllemenin *John Hunter* tarafından 1790 yılında gerçekleştirildiği bilinmektedir. *John Hunter* hastasına, kendi spermlerini enjektör yardımıyla alıp eşinin vajinasına enjekte etmesini önermiş; sonuçta dölleme

---

<sup>76</sup> Grafodatskaya vd., 2013:130.

<sup>77</sup> Grafodatskaya vd., 2013:130.

<sup>78</sup> Grafodatskaya vd., 2013:130.

<sup>79</sup> Mullin, 2005: 39.

<sup>80</sup> Mazer, 2017:217.

<sup>81</sup> Clarke, 2006: 1649.

<sup>82</sup> Clarke, 2006: 1649.

<sup>83</sup> Mazer, 2017:218.

<sup>84</sup> Clarke, 2006: 1649.

sağlanmıştır<sup>85</sup>. Bir doktor tarafından bizzat gerçekleştirilen insan üzerinde yapay dölleme 5 Haziran 1838 tarihinde Fransa'da *Dr. Girault* tarafından gerçekleştirilmiştir<sup>86</sup>.

YÜT'ün, infertil çiftlere yardım etme yöntemi olarak kabulünde dönüm noktası ise İngiltere'de 25 Temmuz 1978 tarihinde *Louise Brown*'un in vitro fertilizasyon ve embriyo transferi süreci ile hamileliğin gerçekleştirilmesidir<sup>87</sup>.

Avrupa İnsan Üremesi ve Embriyoloji Birliği (*European Society of Human Reproduction and Embryology*)<sup>88</sup> tarafından 2018 yılında sunulan rapora göre; bildirilen tedaviler bakımından Avrupa %50'lik oranı ile YÜT'te birinci sıradadır<sup>89</sup>. Sadece 2014 yılında, 39 Avrupa ülkesinden yaklaşık 800.000 tedavi; Amerika Birleşik Devletleri'nden 150.000 tedavi ve Avustralya ile Yeni Zelanda'dan 65.000 tedavi rapor edilmiştir<sup>90</sup>.

Avrupa özelinde, 100.000'den fazla kişinin tedavi gördüğü İspanya en aktif ülkedir. Fransa (90.000), Almanya (80.000), İtalya (69.000) ve İngiltere (60.000) İspanya'yı izleyen ülkelerdir<sup>91</sup>. Yine rapora göre Belçika, Çek Cumhuriyeti, Danimarka, Estonya, Yunanistan ve Slovenya'da doğan tüm bebeklerin %4'ünden fazlası YÜT'ün bir sonucudur<sup>92</sup>.

İlk IVF bebeğinin 1978'de doğmasından bu yana dünya çapında 7 milyondan fazla bebeğin YÜT ile doğduğu<sup>93</sup> ve dünya çapında her yıl yaklaşık 1,5 milyon YÜT'ün

---

<sup>85</sup> Clarke, 2006: 1649.

<sup>86</sup> Clarke, 2006: 1649.

<sup>87</sup> Clarke, 2006: 1649.

<sup>88</sup> Avrupa İnsan Üremesi ve Embriyoloji Birliği 1984 yılında, üreme biyolojisi ve tıbbına yönelik araştırmaların geliştirilmesini ve teşvik edilmesini sağlamak amacıyla kurulmuştur. Dört dergi yayınlamaktadır: *Human Reproduction*, *Human Reproduction Update*, *Molecular Human Reproduction* ve *Human Reproduction Open*. <https://www.eshre.eu/Home/About-us/Mission-and-Vision> , (erişim tarihi: 04.08.2020 ).

<sup>89</sup> Avrupa İnsan Üremesi ve Embriyoloji Birliği, ART Fact Sheet, <https://www.eshre.eu/-/media/sitecore-files/Press-room/ART-fact-sheet-2020-data-2016.pdf?la=en&hash=AB68A67B4FEA7723F2125B02BCB93FB837139CD4> , (erişim tarihi: 05.01.2020).

<sup>90</sup> Avrupa İnsan Üremesi ve Embriyoloji Birliği, ART Fact Sheet, <https://www.eshre.eu/-/media/sitecore-files/Press-room/ART-fact-sheet-2020-data-2016.pdf?la=en&hash=AB68A67B4FEA7723F2125B02BCB93FB837139CD4> , (erişim tarihi: 05.01.2020).

<sup>91</sup> Avrupa İnsan Üremesi ve Embriyoloji Birliği, ART Fact Sheet, <https://www.eshre.eu/-/media/sitecore-files/Press-room/ART-fact-sheet-2020-data-2016.pdf?la=en&hash=AB68A67B4FEA7723F2125B02BCB93FB837139CD4> , (erişim tarihi: 05.01.2020).

<sup>92</sup> Avrupa İnsan Üremesi ve Embriyoloji Birliği, ART Fact Sheet, <https://www.eshre.eu/-/media/sitecore-files/Press-room/ART-fact-sheet-2020-data-2016.pdf?la=en&hash=AB68A67B4FEA7723F2125B02BCB93FB837139CD4> , (erişim tarihi: 05.01.2020).

<sup>93</sup> Clarke, 2006: 1649.

uygulandığı tahmin edilmektedir. Kayıt rakamlarının tüm yapay dölleme tedavilerinin yaklaşık % 70'ini temsil ettiği düşünülmektedir<sup>94</sup>.

### 1.6. YÜT'e İlişkin Sosyal Politikalar

YÜT, kısırlığın üstesinden gelmek ve üreme sürecini cinsiyetten ayırmak için yeni bir olanak sağlar. Bu tür tekniklerin kullanımı tıbbî tedavi aramaya veya bir aile kurmaya yönelik özel bir karar olarak görüldüğünden, yasal ve anayasal korumalar eklenebilir. Ancak, aynı zamanda bu hususta devletin düzenleme yapması üreme tedavilerinin kullanımına müdahale potansiyeli yaratır. Bu bölümde, Avrupa İnsan Üremesi ve Embriyoloji Birliği - IVF İzleme Konsorsiyumu tarafından yapılan Avrupa'da<sup>95</sup> YÜT ve yapay dölleme ile ilgili mevzuat, kamu finansmanı ve kayıt sistemleri hakkındaki çalışma ile Asya ve Okyanusya Kadın Hastalıkları ve Doğum Federasyonu (*The Asia and Oceania Federation of Obstetrics & Gynaecology*)<sup>96</sup> Üreme Endokrinolojisi ve Kısırlık Komitesi tarafından Asya- Okyanusya ülkelerindeki<sup>97</sup> YÜT'ün faaliyetlerinin mevcudiyeti, düzenlenmesi ve finansman konularına ilişkin yapılan iki araştırma incelenmiş, ülkelerdeki hukuk sistemlerine göre tasniflendirilmiştir. İki çalışmada da birçok faktör incelenmiş ve ülkeler arasında önemli farklılıklar bulunduğu tespit edilmiştir.

---

<sup>94</sup> Avrupa İnsan Üremesi ve Embriyoloji Birliği, ART Fact Sheet, <https://www.eshre.eu/-/media/sitecore-files/Press-room/ART-fact-sheet-2020-data-2016.pdf?la=en&hash=AB68A67B4FEA7723F2125B02BCB93FB837139CD4> , (erişim tarihi: 05.01.2020).

<sup>95</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020:2. Arnavutluk, Avusturya, Ermenistan, Belarus, Belçika, Bosna Hersek, Bulgaristan, Hırvatistan, Güney Kıbrıs Rum Yönetimi Çek Cumhuriyeti, Danimarka, Estonya, Finlandiya, Fransa, Gürcistan, Almanya, Yunanistan, Macaristan, İzlanda, İtalya, Kazakistan, Letonya, Litvanya, Makedonya, Malta, Moldova, Karadağ, Norveç, Polonya, Portekiz, Sırbistan, Romanya, Rusya, Slovakya, Slovenya, İspanya, İsveç, İsviçre, Hollanda, Türkiye, İngiltere, Ukrayna'da inceleme yapılmıştır.

<sup>96</sup> Asya ve Okyanusya Kadın Hastalıkları ve Doğum Federasyonu, 1957 yılında kadınların, annelerin ve çocuklarının daha yüksek bir fiziksel ve ruhsal sağlık seviyesine ulaşmalarını sağlamak, jinekoloji ve obstetrik ile ilgili bilim gelişimini teşvik etmek ve bilimsel araştırma çalışmalarına yardımcı olmak amacı ile kurulmuştur: <http://www.aofog.net/History.aspx> (erişim tarihi 04.08.2020).

<sup>97</sup> Li, vd., 2018: 1667. Avustralya, Bangladeş, Çin, Fiji, Hong Kong, Hindistan, Endonezya, İsrail, Japonya, Kore, Makao, Malezya, Moğolistan, Myanmar, Nepal, Yeni Zelanda, Pakistan, Filipinler, Suudi Arabistan, Singapur, Sri Lanka, Tayvan, Tayland, Vietnam'da inceleme yapılmıştır.

### 1.6.1. Kıta Avrupası Hukuk Sistemine Sahip Bazı Ülkelerde YÜT'e İlişkin Sosyal

#### Politikalar

Kıta Avrupası hukuk sistemine sahip ülkelerin çoğunda YÜT özel mevzuat ile düzenlenerek sınırları ve kapsamı çizilmişken, Arnavutluk, Bosna-Hersek, Romanya ve Ukrayna'da herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır<sup>98</sup>.

YÜT'e erişilebilirlik yasal olarak Arnavutluk, Bosna-Hersek, Çek Cumhuriyeti, Fransa, İtalya, Litvanya, Polonya, Slovakya, Slovenya, İsviçre ve Türkiye'de heteroseksüel çiftlerle sınırlıdır<sup>99</sup>.

Belçika, Malta, Romanya, Hollanda'da hem bekar kadınlar hem aynı cinsiyetteki çiftler için YÜT'e izin verilmektedir. Çoğu ülke bekar kadınlara tedavi olanağı sunarken<sup>100</sup>, bu olanağı kadın çiftlere daha az ülke sunmaktadır<sup>101</sup>.

#### 1.6.1.1. Üçüncü Taraf Katkısı

Arnavutluk, Avusturya, Ermenistan, Belarus, Belçika, Bulgaristan, Hırvatistan, Çek Cumhuriyeti, Danimarka, Estonya, Finlandiya, Fransa, Gürcistan, Almanya, Yunanistan, Macaristan, İzlanda, İtalya, Kazakistan, Letonya, Litvanya, Makedonya, Malta, Moldova, Karadağ, Norveç, Polonya, Portekiz, Sırbistan, Romanya, Rusya, Slovakya, Slovenya, İspanya, İsveç, İsviçre, Hollanda ve Ukrayna'da YÜT'e heteroseksüel çiftler için bağışlanan sperm kullanımına izin verilmektedir<sup>102</sup>.

Bosna Hersek, Almanya, Norveç, İsviçre ve Türkiye'de yumurta bağışına izin verilmez. Hırvatistan, İtalya ve Karadağ'da kabul edilse de, yerel bağış yapılmamaktadır<sup>103</sup>.

Kadın çiftler için yumurta bağışına, Avusturya, Belçika, Bulgaristan, Danimarka, Estonya, Finlandiya, İzlanda, Letonya, Malta, Portekiz, Romanya, İspanya ve Hollanda'da izin verilmektedir<sup>104</sup>.

<sup>98</sup> Li, vd., 2018: 1668; Calhaz-Jorge vd., 2020: 2.

<sup>99</sup> Li, vd., 2018: 1668 Calhaz-Jorge vd., 2020: 2.

<sup>100</sup> Ermenistan, Vietnam, Belarus, Belçika, Bulgaristan, Hırvatistan, Güney Kıbrıs Rum Yönetimi, Danimarka, Estonya, Finlandiya, Gürcistan, Yunanistan, İzlanda, Kazakistan, Makedonya, Karadağ, Portekiz, Sırbistan, Romanya, Rusya, İspanya, İsveç, Hollanda, Ukrayna.

<sup>101</sup> Avusturya, Belçika, Bulgaristan, Danimarka, Estonya, Finlandiya, İzlanda, Letonya, Portekiz, Romanya, İspanya, İsveç, Hollanda. Calhaz-Jorge vd., 2020: 3.

<sup>102</sup> Endonezya, Japonya, Bosna-Hersek ve Türkiye'de yardımcı üreme tekniklerine heteroseksüel çiftler için bağışlanan sperm kullanımına izin verilmez. Li, vd., 2018: 1668; Calhaz-Jorge vd., 2020: 3.

<sup>103</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 4.

<sup>104</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 4.

Bekar kadınlar için yumurta bağışına, Belarus, Belçika, Bulgaristan, Danimarka, Estonya, Finlandiya, Hırvatistan, Yunanistan, Macaristan, İzlanda, Kazakistan, Letonya, Makedonya, Malta, Moldova, Portekiz, Romanya, Rusya, İspanya, Hollanda ve Ukrayna'da izin verilir<sup>105</sup>.

Erkek çiftler için yumurta bağışına, Belçika, Malta, Romanya ve Hollanda'da izin verilir. Yumurta bağışının yasak olduğu ülkelere ilaveten Ermenistan, Hırvatistan, Fransa, Karadağ, Slovenya ve İsveç'te tedavi içinde hem sperm hem yumurta bağışına izin verilmemektedir<sup>106</sup>.

Tek bir tedavi içinde hem sperm ve hem yumurta bağışı için bekar kadınlara, Belarus, Belçika, Bulgaristan, Danimarka, Estonya, Finlandiya, Gürcistan, Yunanistan, Macaristan, İzlanda, İrlanda, Kazakistan, Letonya, Makedonya, Malta, Moldova, Portekiz, Romanya, Rusya, İspanya, İsviçre ve Ukrayna'da izin verilir<sup>107</sup>.

Tek bir tedavi içinde hem sperm ve hem yumurta bağışına, kadın çiftler için Avusturya, Belçika, Bulgaristan, Danimarka, Estonya, Finlandiya, İzlanda, Malta, Portekiz, Romanya, İspanya ve Hollanda'da izin verilir<sup>108</sup>.

Embriyo bağışına, Avusturya, Ermenistan, Belarus, Bosna Hersek, Bulgaristan, Danimarka, İzlanda, İtalya, Kazakistan, Norveç, Slovenya, İsveç, İsviçre ve Türkiye'de izin verilmemektedir. Kadın çiftler için embriyo bağışına Belçika, Estonya, Finlandiya, Letonya, Malta, Portekiz, İspanya ve Hollanda'da izin verilirken,<sup>109</sup> bekar kadınlar için embriyo bağışına Belçika, Hırvatistan, Estonya, Finlandiya, Gürcistan, Yunanistan, Makedonya, Malta, Portekiz, Sırbistan, Rusya, İspanya, Hollanda ve Ukrayna'da izin verilir<sup>110</sup>.

Belarus, Bulgaristan, Macaristan, Romanya, İsveç (sadece kadınların) ve Ukrayna'da bağışçıların en az bir sağlıklı çocuğu olması tercih edilir.

### 1.6.1.2. Yaş Sınırı

YÜT'e erişimde Türkiye, Rusya, Sırbistan, Polonya, Moldova, İzlanda, Almanya, Hırvatistan ve Bosna Hersek'te yasal olarak belirlenmiş bir yaş sınırı yoktur<sup>111</sup>.

---

<sup>105</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 4.

<sup>106</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 4.

<sup>107</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 4.

<sup>108</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 4.

<sup>109</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 4.

<sup>110</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 4.

<sup>111</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 6.

YÜT'e erişim için erkekler ve kadınlar, Avusturya, Belarus, Bulgaristan, Hırvatistan, Çek Cumhuriyeti, Danimarka, Estonya, Yunanistan, Macaristan, Letonya, Litvanya, Karadağ, Portekiz, Romanya, Slovakya, İspanya, İsveç ve Ukrayna'da 18 yaş üzerinde olmalıdır. Maksimum kadın yaşı ise Ukrayna, İsviçre, İsveç, Norveç, Karadağ, Makedonya, Litvanya, Kazakistan, Hırvatistan'da belirtilmemiştir. Maksimum erkek yaşı yalnızca, İsviçre (potansiyel baba, çocuk 18 yaşına gelene kadar hayatta kalacak şekilde) ve Portekiz'de (60 olarak) belirlenmiştir. Fransa'da, sayısal yaş sınırları bulunmamaktadır; normal üreme yaşını tanımlamak tedavi merkezlerinin sorumluluğundadır<sup>112</sup>.

Bağışa izin verilen ülkelerden Belarus, Bulgaristan, Hırvatistan, Çek Cumhuriyeti, Finlandiya, İtalya, Letonya, Litvanya, Malta, Portekiz, Romanya, Rusya, Slovenya, İspanya ve İsveç'te sperm bağışçısının 18 yaşından büyük olması gerekir. Prosedüre izin verilen diğer ülkelerden Ukrayna, Hollanda, İsviçre, Slovakya, Sırbistan, Polonya, Norveç, Moldova, Makedonya, Kazakistan, İzlanda, Macaristan, Yunanistan, Almanya, Gürcistan, Fransa, Estonya, Danimarka, Belçika, Ermenistan, Avusturya ve Arnavutluk'ta sperm bağışçısı için asgari yaş tanımlanmamıştır<sup>113</sup>.

Bağışa izin verilen ülkelerden yumurta bağışçısının Belarus, Belçika, Bulgaristan, Çek Cumhuriyeti, Finlandiya, Letonya, Litvanya, Malta'da en az 18 yaşında, İtalya'da en az 20 yaşında olması gerekir<sup>114</sup>. Arnavutluk, Avusturya, Ermenistan, Hırvatistan, Danimarka, Estonya, Fransa, Gürcistan, Almanya, Makedonya, Yunanistan, Macaristan, Moldova, Kazakistan, İzlanda'da yumurta bağışçısı için asgari yaş tanımlanmamıştır.

Taşıyıcılığa Arnavutluk, Belarus, Belçika, Çek Cumhuriyeti, Gürcistan, Yunanistan, Kazakistan, Makedonya, Romanya, Rusya, Hollanda ve Ukrayna'da izin verilmektedir. Bosna Hersek'te bir düzenleme olmamakla birlikte yasaklama da yoktur<sup>115</sup>.

---

<sup>112</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 6.

<sup>113</sup> 35 yaş (Macaristan, Kazakistan, Rusya ve Slovakya'da) ilâ 55 yaş (Slovenya'da) arasında değişmek üzere 21 ülkede bağışçılar için maksimum erkek yaşı belirlenmiştir. En yaygın maksimum yaş 40'tır. 30 ülkede aynı donörden kaynaklanan bebek sayısında bazı sınırlamalar mevcuttur. 30 ülkeden 7'sinde (Belçika, Danimarka, Finlandiya, Portekiz, Slovenya, İsveç), aynı donörden çocuk sahibi olabilecek maksimum sayıda aile / kadın vardır (Slovenya için 2'den, Danimarka için 12'ye kadar): Calhaz-Jorge vd., 2020: 6.

<sup>114</sup> 34 yaş (Sırbistan'da) ilâ 38 yaş (Fransa'da) arasında bağışçılar için maksimum yaş belirlenmiştir ve ülkelerin büyük bir çoğunluğu 35 yaş sınırını kabul etmiştir. Bulgaristan ve Danimarka'da bağışçı ile ebeveyn birbirlerini tanıyor ise, bağışçının maksimum yaşı konusunda daha az kısıtlamalar vardır. Belarus, Bulgaristan, Macaristan ve Ukrayna'da yumurta bağışçılarının en az bir çocuğu olmalıdır. Bu durum Romanya ve İsveç'te yumurta donörlerinin seçiminde makbul kabul edilir, ancak zorunlu değildir: Calhaz-Jorge vd., 2020: 6.

<sup>115</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 9.

Arnavutluk, Belçika, Çek Cumhuriyeti, Gürcistan, Kazakistan ve Makedonya'da spesifik bir kriter belirlenmemiştir. Yunanistan ve Rusya'da olumlu bir mahkeme kararı gerekmektedir. Belarus'ta, partnerlerden biri gamet sağlamalıdır. Hollanda'da koşul hamileliğin sağlanmaması; ancak yumurtanın alıcı tarafından sağlanmasıdır. Ukrayna'da taşıyıcılık kullanılabilir<sup>116</sup>.

### 1.6.1.3. Anonimlik

Bazı ülkelerde, bağışçıların kimlik bilgileri paylaşılırken, bazılarında paylaşılmaz. Kimlik bilgilerinin paylaşılmaması durumu anonimlik olarak adlandırılır. Anonimlik konusu çok çeşitli şekillerde ele alınmaktadır. Gamet bağıışı ile ilgili olarak dört farklı senaryo belirlenmiştir: İspanya, Slovakya, Slovenya, Rusya, Sırbistan, Polonya, Karadağ, Moldova, Makedonya, Litvanya, Letonya, İtalya, Yunanistan, Fransa, Estonya, Çek Cumhuriyeti ve Arnavutluk'ta katı anonimlik söz konusudur. Yani hiçbir şekilde kimlik bilgileri paylaşılmaz. İkinci grup anonimlik, İzlanda, Avusturya, Hırvatistan, Finlandiya, Malta ve Portekiz'de anonimlik, alıcılar için geçerlidir, ancak doğan çocuklar, İzlanda dışında belirli bir yaşın üstünde bağışçının kimliğine erişebilir. Üçüncü grup, karışık bir sistem altında (anonim ve anonim olmayan) gamet bağışlarıdır. Bulgaristan'da akraba olan bağışçılar haricinde anonimlik uygulanır. Almanya ve İsviçre'de alıcılar sadece kendisi için bağış yapan kendi bağışçıları getirebilir. Belçika'da, anonim olmayan bağışlara yalnızca verici ve alıcı arasında resmi bir anlaşma olduğunda izin verilir. Romanya'da yerel bağışlar anonim olmamalıdır, ancak ithal edilen gametler anonim bağışçılardan olabilir. Son grup olarak anonimlik olmaması, Gürcistan ve Hollanda'da gamet bağışları için kuraldır<sup>117</sup>.

Embriyo bağıışına 29 ülkede üç şekilde izin verilmektedir: Katı anonimlik, doğan çocuklar hariç anonimlik ve anonimlik olmaması.

İspanya, Slovakya, Slovenya, Rusya, Sırbistan, Polonya, Karadağ, Moldova, Makedonya, Litvanya, Letonya, İtalya, Yunanistan, Fransa, Estonya, Çek Cumhuriyeti, Arnavutluk Belçika, Almanya, Macaristan ve Ukrayna katı anonimlik altında embriyo bağıışına izin vermektedir. Hırvatistan, Finlandiya, Malta, Portekiz'de anonimlik sadece alıcılar için geçerlidir. Romanya'da embriyo bağıışı sadece anonim olmayan bağışçılarla mümkündür<sup>118</sup>.

---

<sup>116</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 9.

<sup>117</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 8.

<sup>118</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 9.

#### 1.6.1.4. Doğurganlığın Korunması

Doğurganlığı tehlikeye atan tıbbî durumlar için gametlerin dondurulmasına tüm ülkelerde izin verilir<sup>119</sup>. İsveç, Rusya, Portekiz, Makedonya, Letonya, İtalya, Almanya, Gürcistan, Finlandiya Hırvatistan, Bosna Hersek, Belçika, Belarus ve Arnavutluk'ta belirli bir mevzuat bulunmamaktadır. Aynı durum, tekniğin uygulanmadığı Bosna-Hersek hariç gonadal dokunun kriyoprezervasyonu için de geçerlidir<sup>120</sup>.

İtalya ve Portekiz'de tıbbî durumlar için embriyo dondurulmasına izin verilmez. Almanya'da iki pronükleer aşamada mümkündür ve diğer tüm ülkelerde gerçekleştirilir<sup>121</sup>.

Avusturya, Fransa, Macaristan, Litvanya, Malta, Norveç, Sırbistan ve Slovenya'da tıbbî olmayan yumurta dondurmalarına izin verilmemektedir ve tekniği düzenleyen herhangi bir mevzuat bulunmamasına rağmen Bosna-Hersek ve Moldova'da da yapılmamaktadır. Türkiye'de sadece düşük yumurtalık rezervi olan veya ailede erken menopoz öyküsü olan kadınlar için izin verilir. Kadının dondurmaya uyup uymadığı, bir üniversiteden veya eğitim hastanesinden üç doktordan oluşan bir komite tarafından değerlendirilir<sup>122</sup>.

Trans bireyler, Avusturya, Belçika, Bulgaristan, Çek Cumhuriyeti, Finlandiya, Fransa, Yunanistan, İzlanda, İtalya, Malta, Portekiz, Romanya, Rusya, İspanya, İsveç, İsviçre, Hollanda ve Ukrayna'da YÜT'e ulaşabilir. Avusturya, Belçika, Bulgaristan, Çek Cumhuriyeti, Finlandiya, Fransa, İzlanda, İtalya, Letonya, Malta, Karadağ, Portekiz, Romanya, Rusya, İspanya, İsveç ve İsviçre'de önceki gamet veya gonadal doku kriyoprezervasyonuna izin verilir. Yunanistan, Macaristan, Slovenya ve Türkiye'de izin verilmemektedir.

#### 1.6.1.5. Kamu Fonuna Erişim

Arnavutluk, Ermenistan, Gürcistan, İrlanda, Bosna-Hersek ve Letonya'da yalnızca özel tedavi merkezleri bulunur, ancak Bosna-Hersek ve Letonya'da hastalar bu merkezlerde yapılan tedaviler için kamu fonu alabilir. Belçika, Bulgaristan, Çek Cumhuriyeti, Finlandiya, Fransa, İzlanda, Moldova, Slovenya ve Ukrayna'da özel sektör ile kamu sektörü arasında

---

<sup>119</sup> Arnavutluk, Avusturya, Ermenistan, Belarus, Belçika, Bosna Hersek, Bulgaristan, Hırvatistan, Çek Cumhuriyeti, Danimarka, Estonya, Finlandiya, Fransa, Gürcistan, Almanya, Yunanistan, Macaristan, İzlanda, İtalya, Kazakistan, Letonya, Litvanya, Makedonya, Malta, Moldova, Karadağ, Norveç, Polonya, Portekiz, Sırbistan, Romanya, Rusya, Slovakya, Slovenya, İspanya, İsveç, İsviçre, Hollanda, Türkiye, Ukrayna'da izin verilir: Calhaz-Jorge vd., 2020: 9.

<sup>120</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 9.

<sup>121</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 9.

<sup>122</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 9.



hiçbir ayırım yoktur. Hastalar özel merkezlerde YÜT'ten faydalanmak için kamu fonu alabilir ya da kamu merkezleri özel hasta kabul edebilir. Avusturya, Belarus, Hırvatistan, Estonya, Danimarka, Almanya, Yunanistan, Macaristan, İtalya, Kazakistan, Litvanya, Makedonya, Malta, Karadağ, Polonya, Sırbistan, Romanya, Rusya, Slovakya, İspanya, İsveç ve Türkiye'de kamu tarafından finanse edilen ve tamamen özel YÜT merkezleri bulunmaktadır. YÜT merkezlerinin sayısı Fransa, Norveç ve Hollanda'da mevzuatla sınırlandırılmıştır. Arnavutluk, Ermenistan, Gürcistan ve İsviçre YÜT hastaları için hiçbir kamu fonu tahsis etmemektedir<sup>123</sup>.

Kamu finansmanına erişimde, maksimum kadın yaşı, Avusturya, Belçika, Bosna Hersek, Bulgaristan, Hırvatistan, Çek Cumhuriyet, Danimarka, Estonya, Finlandiya, Fransa, Almanya, Macaristan, İtalya, Letonya, Litvanya, Malta, Moldova, Karadağ, Polonya, Portekiz, Sırbistan, Romanya, Slovenya, İspanya, İsveç, Hollanda, Türkiye ve Ukrayna'da kamu fonu veya geri ödemesi için sınırlayıcı bir ölçüttür. Letonya'da 38 yaştan Çek Cumhuriyeti'nde 49 yaşa kadar değişmektedir<sup>124</sup>. Finlandiya'da rakamsal bir sınır yoktur. Erkek azami yaşı sadece birkaç ülkede belirtilir; Almanya ve Avusturya'da 49 yaş, İsveç ve İspanya'da 55 yaş, Portekiz ve Finlandiya'da 60 yaşır.

Kamu finansmanı için ek ilgili limitler, önceki çocukların varlığına da bağlıdır. Danimarka, Malta, Romanya ve Türkiye'de çocuğu olan bir çift YÜT için kamu yardımı alamaz. İspanya ve İzlanda'da bir çocuk ve Karadağ'da iki çocuk sınır kabul edilmektedir.

Avusturya'da kamu fonlaması yalnızca medikal bulguların varlığı halinde mevcuttur<sup>125</sup>. Kamu fonlama sistemi ile sözleşme yapabilmek için, tedavi merkezlerinin Avusturya, Bulgaristan, Finlandiya ve Romanya'da asgari başarı oranına sahip olmaları gerekmektedir.

Kamu tarafından finanse edilen döngü sayısında sınır; İspanya, Danimarka, İsveç, Finlandiya<sup>126</sup>, Hollanda, Malta, İtalya, Makedonya, Türkiye, Portekiz, Almanya, Karadağ, Çek Cumhuriyeti<sup>127</sup>,nde üçtür. Moldova ve Romanya'daki hastalar 1 döngü için ve Kazakistan'da yılda 1 döngü için kamu mali desteği almaktadır. Bosna-Hersek, Letonya ve

---

<sup>123</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 9.

<sup>124</sup> Avusturya 39, Belçika 42, Bosna Hersek 42, Bulgaristan 43, Hırvatistan 42, Çek Cumhuriyeti 49, Danimarka 40, Estonya 40, Fransa 43, Almanya 39, Macaristan 45, İtalya 46, Letonya 38, Litvanya 42, Malta 48, Moldova 40, Karadağ 44, Polonya 40, Portekiz 40, Sırbistan 42, Romanya 40, Slovenya 42, İspanya 40, İsveç 39, Hollanda 42, Türkiye 39, Ukrayna 40.

<sup>125</sup> İki taraflı tubal defekt, endometriozis veya polikistik over sendromu veya erkek faktör infertilitesi.

<sup>126</sup> Limitler duruma göre belirlenir, ancak normalde 3-4 döngü civarındadır. Bununla birlikte, IVF başarılı olursa, aynı kadın ikinci bir çocuğa sahip olmak için tekrar 3-4 döngü yapabilir. Özel kliniklerde Sosyal Sigorta, duruma göre 3-5 tedavi döngüsünü geri ödemektedir.

<sup>127</sup> İlk iki girişim bir eSET ile sona ererse, geri ödenen toplam döngü sayısı üçten dörde çıkar.

Litvanya'da 2 döngü sınırdır. Avusturya, Bulgaristan, Hırvatistan, Fransa ve İzlanda'da en fazla 4 döngü halka açık olarak desteklenmektedir. Macaristan'da 5 döngü, Belçika ve Slovenya'da altı döngüye kadar destek sunulur<sup>128</sup>.

Avusturya'da mali destek yapılan döngü sayısı, gebelik sayısı için tanımlanmış bir sınır olmaksızın klinik gebelik başıdır. Bulgaristan'da, eğer maliyet dört uyarılmış döngününü aşmazsa, 16 uyarılmamış döngü ile ikame edilebilir<sup>129</sup>.

## **1.6.2. Anglo Sakson Hukuk Sistemine Sahip Bazı Ülkelerde YÜT'e İlişkin Sosyal**

### **Politikalar**

YÜT'e ilişkin çoğu ülkede özel mevzuat ile düzenleme yapılarak sınırları ve kapsamı çizilmiştir. Avustralya, Hindistan, Yeni Zelanda, İngiltere, İrlanda, Güney Kıbrıs Rum Yönetimi'nde YÜT ulusal mevzuat ile düzenlenmiştir<sup>130</sup>.

Hindistan'da sadece heteroseksüel çiftler için tedavi sağlanır.

### **1.6.2.1. Üçüncü Taraf Katkısı**

Avustralya, Hindistan, İngiltere, Güney Kıbrıs Rum Yönetimi, Yeni Zelanda'da IVF, yapay dölllenme, ICSI, sperm bağıışı, yumurta bağıışı, embriyo bağıışı, taşıyıcı anneliğe izin verilmektedir. İrlanda'da sadece taşıyıcı annelik yasaktır. Ancak yumurta bağıışına izin verilse de yerel bağıış yapılmamaktadır<sup>131</sup>.

Kadın çiftler için yumurta, sperm ve embriyo bağıışına Avustralya, İrlanda, Yeni Zelanda ve İngiltere'de izin verilir. Bekar kadınlar için yumurta, sperm ve embriyo bağıışına bu ülkelere ek olarak Güney Kıbrıs Rum Yönetimi'nde izin verilir. Embriyo bağıışına, bekar kadınlar için, Avustralya, İsrail, Nepal, Yeni Zelanda, İngiltere, Güney Kıbrıs Rum Yönetimi ve İrlanda'da izin verilir. Erkek çiftler için yumurta bağıışına Yeni Zelanda, Avustralya ve İngiltere'de izin verilir<sup>132</sup>.

Avustralya ve Hindistan'da, hem gamet bağıışçalarına hem de taşıyıcı annelere tazminat ödenmesine izin verilmektedir<sup>133</sup>.

---

<sup>128</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 9.

<sup>129</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 12.

<sup>130</sup> Li, vd., 2018: 1668; Calhaz-Jorge vd., 2020: 3.

<sup>131</sup> Li, vd., 2018: 1668; Calhaz-Jorge vd., 2020: 3.

<sup>132</sup> Li, vd., 2018: 1668; Calhaz-Jorge vd., 2020: 3.

<sup>133</sup> Li, vd., 2018: 1668.

### 1.6.2.2. Anonimlik ve Doğurganlığın Korunması

Anonimlik konusunda; İngiltere’de çocuk, belirli bir yaşın üzerine geldiğinde bağışçı kimliğine erişebilir. İrlanda’da embriyo bağışında sıkı anonimlik vardır<sup>134</sup>.

Trans bireyler, İrlanda ve İngiltere’de YÜT’e ulaşır ve önceki gamet veya gonadal doku kriyoprezervasyonuna izin verilir<sup>135</sup>.

### 1.6.2.3. Kamu Fonuna Erişim

İngiltere’de özel sektör ile kamu sektörü arasında hiçbir ayırım yoktur ve her iki hasta da özel merkezlerde YÜT’e gitmek için finansman alır veya kamu merkezleri özel hasta alır<sup>136</sup>. Kamu fonu için İngiltere’de asgari başarı oranına sahip olmaları gerekmektedir<sup>137</sup>. Kamu tarafından finanse edilen döngü sayısı Güney Kıbrıs Rum Yönetimi’nde üç döngüyle sınırlıdır. Güney Kıbrıs Rus Yönetimi’nde yalnızca özel mülkiyete sahip merkezler bulunmaktadır. İrlanda’da<sup>138</sup> kamu fonu bulunmamaktadır<sup>139</sup>.

### 1.6.3. Diğer Ülkelerde YÜT’e İlişkin Sosyal Politikalar

YÜT’ün tedavi olarak sunulduğu ülkelerin bir kısmında (Çin, Hong Kong, Endonezya, İsrail, Kore, Malezya, Singapur, Tayvan, Tayland ve Vietnam gibi) YÜT, ulusal mevzuat ile düzenlenmiş iken, bir kısmında (Myanmar, Nepal, Pakistan, Sri Lanka, Moğolistan, Japonya, Makao, Filipinler, Suudi Arabistan, Fiji gibi) YÜT’e ilişkin herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır<sup>140</sup>. Ancak YÜT’e erişim ile ilgili sınırlar düzenlemenin bulunup bulunmadığına bakılmaksızın her iki ülke grubunun içerisinde farklılık göstermektedir. Bazı ülkelerde YÜT’e erişim heteroseksüel çiftler ile sınırlı iken (Myanmar, Pakistan, Filipinler, Hong Kong, Malezya, Singapur, Sri Lanka, Çin, Endonezya, Japonya, Kore, Moğolistan, Tayvan, Tayland); bazı ülkelerde heteroseksüel çiftlere ek olarak bekar kadınlara ve/veya erkeklere ve aynı cinsiyetteki çiftlere sağlanmaktadır<sup>141</sup>. Örneğin, Vietnam’da bekar kadınlar; İsrail’de bekar kadınlar ve kadın çiftler; Suudi Arabistan ve Nepal’de ise bekar kadınlar, bekar erkekler ve aynı cinsiyetteki çiftler YÜT’e erişebilir<sup>142</sup>.

<sup>134</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 3.

<sup>135</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 3.

<sup>136</sup> Li, vd., 2018: 1668; Calhaz-Jorge vd., 2020: 3.

<sup>137</sup> Li, vd., 2018: 1668; Calhaz-Jorge vd., 2020: 3.

<sup>138</sup> Sadece ilaçlar için kamu finansmanı; belirli bir politikaya dayanmaz.

<sup>139</sup> Calhaz-Jorge vd., 2020: 3.

<sup>140</sup> Li, vd., 2018: 1668; Calhaz-Jorge vd., 2020: 2.

<sup>141</sup> Li, vd., 2018: 1670; Calhaz-Jorge vd., 2020: 2.

<sup>142</sup> Li, vd., 2018: 1670.

Embriyo ve gamet bağıışı konusunda da yeknesaklık bulunmamaktadır. Örneğin Çin'de sadece sperm bağıışına izin verilir iken, Kore, Malezya ve Tayvan'da sperm ve yumurta bağıışına izin verilmektedir. Hong Kong, İsrail, Nepal, Singapur, Tayland, Vietnam ve Sri Lanka'da ise embriyo ve gamet bağıışı yasaldır<sup>143</sup>. Embriyo ve gamet bağıışına izin veren bu ülkelerden sadece Çin, Singapur, Tayland ve Vietnam'da bağıışçıya tazminat verilmez<sup>144</sup>.

Hong Kong, İsrail, Nepal, Tayland, Vietnam, Sri Lanka ve Kore'de taşıyıcı anneliğe izin verilmektedir<sup>145</sup>. Ancak sadece İsrail, Kore, Nepal ve Sri Lanka'da taşıyıcı anneye tazminat ödenmesi yasaldır<sup>146</sup>.

Hong Kong, İsrail, Japonya, Kore, Malezya, Singapur'da IVF ve yapay dölleme için devlet desteği sağlanmaktadır<sup>147</sup>.

#### 1.6.4. Sınır Ötesi Üreme Hizmeti ve Bazı Ülkelerde Tercih Nedenleri

YÜT, teknoloji ile birlikte dünya çapında büyük bir gelişme göstermiştir. Bununla beraber, YÜT'ün en büyük zorluklarından biri tanesi bu tekniklerin farklı ülkelerde var olan kültürel, dinî veya etik çeşitliliklere zarar vermeden herkese ulaşılabilir hale getirilmesi olmuştur.

Dünya genelinde hatırı sayılır miktarda kişi, YÜT ile doğurganlık tedavisi sağlanması için başka bir ülkeye seyahat eder<sup>148</sup>. Sınır ötesi üreme veya diğer bir deyişle üreme turizmi kavramının kapsamına şu iki durum dahil edilir:

Birinci ve daha sık karşılaşılan durum kısır bireyler ya da çiftlerin tıbbî tedavi almak amacıyla başka bir ülkeye seyahat etmesidir. Bu duruma federal devletlerde, eyaletler arasında seyahat de girer. İkincisi, doğurganlık tedavisi için gerekli olan üçüncü kişilerin ülkesinden ayrılarak, tedavi talep eden kişilerin ülkesine seyahat etmesidir<sup>149</sup>.

Sınır ötesi üremeye neden olabilecek birçok faktör vardır. Örneğin, tedaviye yönelik talep eksikliği nedeniyle ülkede belirli bir alandaki hizmet mevcut olmayabilir<sup>150</sup>. Yasal<sup>151</sup>

<sup>143</sup> Endonezya ve Japonya'da yardımcı üreme tekniklerine heteroseksüel çiftler için bağıışlanan sperm kullanımına izin verilmez. Li, vd., 2018: 1668; Calhaz-Jorge vd., 2020: 3.

<sup>144</sup> Li, vd., 2018: 1671; Calhaz-Jorge vd., 2020: 3.

<sup>145</sup> Li, vd., 2018: 1668; Calhaz-Jorge vd., 2020: 3.

<sup>146</sup> Li, vd., 2018: 1671.

<sup>147</sup> Li, vd., 2018: 1671.

<sup>148</sup> Pennings, 2002: 337.

<sup>149</sup> Inhorn, 2016: 274.

<sup>150</sup> Blyth ve Farrand, 2005: 97.

<sup>151</sup> Pennings, 2004: 2689; Blyth ve Farrand, 2005: 96.

veya kültürel<sup>152</sup> yasaklar<sup>153</sup> ya da uzun bekleme listeleri nedeniyle erişim zorluğu ve beklenen bakım kalitesi bu sebeplerden olabilir<sup>154</sup>. Bu, tüm ülkeleri etkileyen bir konudur. Bireyler ülkelerinde mevcut olmayan tedavilere erişmek için farklı nedenlerle farklı yargı alanlarına gidebilir, sonuçta ulusal mevzuat, küresel bağlamda etkisiz kalabilir<sup>155</sup>. Ayrıca, başka bir ülkeye gitme uygulaması, üreme hizmeti erişim haklarının yerel olarak sınırlandırılması veya hasta özerkliğinin kullanılması olarak görülebilir<sup>156</sup>.

Bilinen ilk sınır ötesi üreme davalarından birisi, 1980'lerde görülen *Rios* davasıdır. Zengin bir Kaliforniyalı çift olan *Mario* ve *Elsa Rios*, Avustralya'daki bir doğurganlık kliniğinde donör sperm kullanarak in vitro fertilizasyon tedavisi almıştır<sup>157</sup>. *Elsa* hamile kalamamış ve iki embriyoyu bırakmıştır<sup>158</sup>. Çift daha sonra Arjantin'de bir çocuğu evlat edinmiş ve aile 1983 yılında üçü de Şili'deki bir uçak kazasında ölmüştür. *Mario Rios*'un eski evliliğinden olan oğlu, tek mirasçı olduğunu iddia etmiştir. Ancak, embriyoların durumu hakkında, insan mı mülk mü sayılacağı, insan olarak kabul edildiği takdirde miras alıp alamayacakları gibi sorunlar ortaya çıkmıştır. Konuyla ilgili ortaya çıkan zorlayıcı sorunlar çözülememiştir<sup>159</sup>.

2008 yılında, Avrupa İnsan Üreme ve Embriyoloji Birliği'nin Avrupa Tüp Bebek İzleme (*European IVF Monitoring-EIM*)<sup>160</sup> ve Etik ve Hukuk (*Ethics and Law*)<sup>161</sup> grupları tarafından yapılan bir araştırmada, Avrupa'dan 6 ülke seçilerek, YÜT'ten faydalanmak üzere ülke değiştiren hastalarla anket yapılmıştır<sup>162</sup>.

Ankete göre; İtalya'dan (% 70.6), Almanya'dan (% 80.2), Fransa'dan (% 64.5) ve Norveç'ten (% 71.6) gelen hastalar farklı ülkeye gitmelerinde yasal nedenlerin etkili olduğunu

---

<sup>152</sup> Blyth ve Farrand, 2005: 97.

<sup>153</sup> Inhorn, 2011: 81.

<sup>154</sup> Pennings vd., 2008: 2183.

<sup>155</sup> Inhorn, 2011: 81.

<sup>156</sup> Pennings, 2006: 51.

<sup>157</sup> Hartouni, 1997: 28.

<sup>158</sup> Hartouni, 1997: 28.

<sup>159</sup> Hartouni, 1997: 28.

<sup>160</sup> Avrupa Tüp Bebek İzleme grubu, YÜT'le ilgili veri toplamaya ilişkin ulusal kayıtların temsilcilerinden oluşan bir gruptur: <https://www.eshre.eu/Data-collection-and-research/Consortia/EIM> (erişim tarihi: 04.08.2020).

<sup>161</sup> Etik ve Hukuk Grubu, etik veya hukukî boyutu tartışmalı konularda etik bildiri üreten bir gruptur: <https://www.eshre.eu/Specialty-groups/Special-Interest-Groups/Ethics-and-Law/Documents-of-the-Task-Force-Ethics-Law> , (erişim tarihi: 04.08.2020).

<sup>162</sup> Shenfield, vd., 2010: 1361.

ifade etmiştir. Tedaviye erişimde güçlük nedeniyle ülke değiştirenlerin en fazla İngiltere'den (% 34.0) oldukları görülmüştür.

Genel olarak hastaların ortalama % 17,9'u anonim bağış yapma isteğini bildirirken, anonimliği özellikle Fransızlar (% 42.1), İngilizler (% 26.4), Almanlar (% 25.4), İsveçliler (% 18.9) ve Norveçliler (% 16.4) belirtmiştir<sup>163</sup>.

#### 1.6.4.1. Aranan Tedavi

Tedaviye gelenlerin % 22.2'si sadece yapay dölllenme, % 73.0 YÜT ve % 4.9'u her ikisini de talep etmiştir. Fransa'dan (% 61.7) ve İsveç'ten (% 62.3) gelen hastaların çoğunluğu yapay dölllenme talep etmiş iken, diğer ülkelerden gelenler YÜT talep etmiştir. Gamet ve embriyo bağışı ile ilgili olarak, hastaların % 18.3'ü semen bağışı, % 22.8'i yumurta bağışı ve % 3.4'ü embriyo bağışı talep etmiştir<sup>164</sup>.

Fransız, Norveç ve İsveçli kadınlar sperm bağışı; Alman ve İngiliz kadınlar ise yumurta bağışını daha sık talep etmiştir<sup>165</sup>.

#### 1.6.4.2. Tedavi Merkezlerinin Seçimi

Tedavi merkezlerini seçmek için iki bilgi kaynağı baskındır: İlki internet (% 41.1) ve ikincisi hastaların doktorlarıdır (% 41.1). Ayrıca, internet İsveç'te (% 73.6), Almanya'da (% 65.0) ve İngiltere'de (% 58.5) sık başvurulan bir kaynaktır<sup>166</sup>.

Gelenlerin ortalama % 29.1'inde, öncesinde yaşanmış bir tedavi başarısızlığı olduğu belirtilmiştir<sup>167</sup>.

Tedavinin yakınlığı tüm hastalar arasında yaygın bir faktördür. Fransız kadınlarının çoğunluğu erişim kolaylığı nedeniyle sperm bağışı için Belçika'ya gitmiştir. Aynı şekilde İsveçliler ve Norveçliler yine kısa bir mesafe içinde olan Danimarka'ya (%90'dan fazla) gitmiş ve Almanlar çoğunlukla Çek Cumhuriyeti'ne (% 67.2) gitmiştir. Ayrıca İtalyan kadınların % 50'si sperm bağışı için İsviçre'ye gitmiştir<sup>168</sup>.

---

<sup>163</sup> Shenfield, vd., 2010: 1362.

<sup>164</sup> Shenfield, vd., 2010: 1364.

<sup>165</sup> Almanya'da, genellikle yaşlı kadınlar tarafından gerekli görülen bir tedavi olan oosit bağışı yasaklanmıştır ve Alman kadınların neredeyse yarısı tarafından talep edilmiştir: Shenfield, vd., 2010: 1364.

<sup>166</sup> Shenfield, vd., 2010: 1364.

<sup>167</sup> Alman ve İngilizler'in sırasıyla,% 43.5 ve % 37.7: Shenfield, vd., 2010: 1365.

<sup>168</sup> Shenfield, vd., 2010: 1366.

### 1.6.4.3. Yasal Nedenlerin Etkisi

Hollanda ve İngiliz vatandaşları dışındaki hastaların çoğunluğu, yasal nedenlerle sınırları aşmıştır. Yasal engeller olarak; gamet bağıışı, implantasyon öncesi genetik tanı (*Pre-Implantation Genetic Diagnosis- PGD*) gibi bazı tekniklerin spesifik olarak yasaklanması, cinsel tercih ya da yaş gibi belirli özelliklere sahip hastaların tedavisinin yasaklanması sayılabilir<sup>169</sup>. İtalya'daki katı yasaklar doğrultusunda, İtalyan hastaların% 51'i sperm bağıışı için İsviçre'yi tercih ederken, yumurta bağıışı için %31.7'si İspanya'yı tercih etmiştir<sup>170</sup>.

İsveçli hastaların %18.9'u ve Norveçli hastaların %16.4'ü sadece donör bağıışı değil, aynı zamanda anonim bağıış talep ettiklerini belirtmiştir<sup>171</sup>.

Sınır ötesi üremeyi etkileyen bir diğer önemli yasal neden, hastanın medenî durumu ve cinsel yönelimi ile ilgilidir. İsveç'te, eşcinsel ya da heteroseksüellik farketmeksizin, sadece çiftlere YÜT'e erişim verildiğinden, bekar İsveçli kadınlar (% 43,4) sınır ötesi üreme tercih etmiştir<sup>172</sup>.

Fransa'da bekar kadınlar veya aynı cinsiyetten çiftler için YÜT yasadışıdır. Buna bağlı olarak, YÜT tedavisi alan Fransız kadınların yaklaşık % 39,2'si lezbiyen ve % 16,4'ü bekadır. Buna karşılık, İngiltere, bekar veya eşcinsel kadınların tedaviye erişimini yasaklamamış; bu nedenlerle hiçbir kadın İngiltere'den seyahat etmemiştir. Nitekim, İngiltere kaynaklı hastalar için yasal nedenler sadece % 9,4 ile en düşüktür<sup>173</sup>.

Dolayısıyla, YÜT'e erişim ile ilgili yasal sınırlar Avrupa ülkeleri arasında büyük farklılıklar göstermektedir.

---

<sup>169</sup> Shenfield, vd., 2010: 1366.

<sup>170</sup> Shenfield, vd., 2010: 1366.

<sup>171</sup> Shenfield, vd., 2010: 1366.

<sup>172</sup> Shenfield, vd., 2010: 1366.

<sup>173</sup> Shenfield, vd., 2010: 1367.

## İKİNCİ BÖLÜM

### YARDIMCI ÜREME TEKNİKLERİNİN HUKUKİ BOYUTU, YAKLAŞIMLARI, BAZI ÜLKE DÜZENLEMELERİ VE ULUSLARARASI METİNLERDEKİ YERİ

#### 2.1. YÜT'ün Hukukî Boyutu

YÜT ile gelişen ebeveynlik olanakları, farklı yasal sorunlar ve sonuçları da beraberinde getirir. Yardımcı üreme tekniği kullanarak gebelik elde eden karı koca, hem çocuğun genetik ebeveyni hem de geleneksel aile hukuku ilkeleri uyarınca yasal ebeveynidir. Ancak sperm donörü ile gebelik elde eden çiftte sadece kadın, genetik olarak çocukla ilişkilidir. Bu nedenle, sperm donörü ile kadının gebe kalması durumunda, kocanın ebeveynlik durumu belirsizdir<sup>174</sup>.

Özellikle amaçlanan babanın değil, amaçlanan annenin genetik materyal sunduğu durumlarda, soybağı sorunları ya anneliğe bağlı olarak kendiliğinden kurulacak ya da amaçlanan babaya evlat edinme seçeneği sunulacaktır<sup>175</sup>. Genel olarak ulusal ve uluslararası mahkemelerin YÜT konusundaki sorunlara yaklaşımı “çocuğun yüksek yararı ilkesi” çevresinde gelişmektedir<sup>176</sup>.

YÜT'ün fetüsün gestasyonunda başka bir kadının kullanılmasına izin vermesi nedeni ile ebeveynlik olasılıklarını arttırmak mümkündür. Örneğin, A ve B ebeveynleri erkek C'den sperm ve kadın D'den yumurta alabilir, daha sonra hamilelik döneminde taşınması için kadın E'de ortaya çıkan preembriyoları implante ettirilebilir. YÜT kullanıcıları evli olmak zorunda değildir. A ve B eşcinsel bir çift olabilir ya da A, bekar bir erkek ya da kadın olabilir. Sonuçta gestasyonel taşıyıcılıkla, bir çocuğun üç annesi olması mümkündür: Biri genetik olarak çocukla ilişkilidir, biri çocuğu doğurmuş, diğeri hamileliği planlayarak çocuk sahibi olmayı amaçlamıştır. Benzer şekilde üç babası olması da mümkündür: Biri çocuk ile genetik olarak

<sup>174</sup> Ebeveynlik sorunları genellikle çocukla ilgili olarak bir ebeveynin, çoğunlukla babanın ebeveynlik haklarının tesis edilmesine ilişkindir. Amaçlanan annenin (veya eşcinsel amaçlanan ebeveynler durumunda amaçlanan babanın) konumu, yasal ebeveynlik edinme seçeneklerinin çoğu veya sadece sınırlı olan seçenekleriyle belirsizliğini korumaktadır: Garrison, 2000: 845.

<sup>175</sup> Diğer birçok ülke hukukunda olduğu gibi Türk Hukuku'nda da evli bir kadından doğan çocukların ebeveynliğini düzenleyen temel kural, babalık karanesidir. Babalık karanesi, Türk Medenî Kanunu'nda “Evlilik devam ederken veya evliliğin sona ermesinden başlayarak üçyüz gün içinde doğan çocuğun babası kocadır.” şeklindeki 285. maddesi ile düzenlenmiştir. Yani, bu karineye göre taşıyıcının eşinin baba olması hukuken esas alınır. Bir kocanın üreme yeteneğine sahip olmadığına veya ilgili dönemde karısına erişemediğine dair kanıtlarla aksi ileri sürülmediği sürece bu karine geçerlidir.

<sup>176</sup> Ad hoc'un bulunduğu yargı bölgelerinde, öncelikle çocuğun yüksek yararına odaklanma yönünde açık bir eğilim vardır: Trimmings ve Beaumont, 2013: 528.



ilişkilidir, biri çocuğu doğuran kadınla evlenmiş, diğeri hamileliği planlayarak çocuğa sahip olmayı amaçlamıştır. Bu bağlamda, in vivo veya in vitro fertilizasyon için döllenen ova kullanımı veya taşıyıcı anneye transferi, “çocuğu taşıyan ve doğuran kadın annedir” (*mater est quam gestatio demonstra*) ilkesine dayanan “anne her zaman bellidir” (*mater semper certa est*) kuralını sarstığı söylenebilir<sup>177</sup>. Diğeri taraftan embriyoyu taşıyan kadının hamileliği sonlandırma veya devam ettirmeyi seçme hakkı da belirsizdir. Çoğu ülke fetüse canlı doğumdan önce hak ehliyeti tanımaz. Hatta bu durum kürtaja sadece annenin hayatını korumak için izin verilen ülkelerde dahi geçerlidir. Dolayısıyla rahimdeki fetüsün korunması dolaylıdır. Örneğin kürtaj, anne sağlığı ile ilgili sınırlamalardan oluşur<sup>178</sup>. Bununla birlikte, gebe kalmadan itibaren, embriyo veya fetüs, canlı doğum veya çocuğun yaşayabilirliğine bağlı olarak belirli malvarlığı haklarına (bağış, miras veya vaset gibi) tabi olabilir<sup>179</sup>. Ayrıca hukukî sorumluluk ilkelerine göre; fetüs, bir başkasının veya kendi eyleminden kaynaklanan nedenle doğum öncesinde ya da sırasında zarara uğrayabilir. Üçüncü bir kişinin yanlış bir davranışı nedeni ile fetüsün kaybedilmesi hali özel bir yasa ile güvence altına alınmamışsa, ebeveynlerin zararının giderilmesi zordur<sup>180</sup>. Bu yalnızca fetüsün hak ehliyetinin olmamasından değil aynı zamanda ispat probleminden de kaynaklanmaktadır<sup>181</sup>. Farklı aşamalarda cenin kaybının nitelendirilmesine ilişkin bu kısıtlamalar ve seçenekler, ispat sorunlarıyla bağlantılı olduğu kadar, malvarlığı haklarına ve insan yaşamının korunmasına da bağlıdır<sup>182</sup>.

Bağışçılardan elde edilip üçüncü kişilere verilen, yok edilen veya gelecekte kullanılmak üzere saklanan insan gametleri ya da in vitro ile birleştirilen embriyolar bağışlanabilir, implante edilebilir, ayrıca üzerinde deney yapılma ihtimali her zaman mevcuttur. Bu durumda bağışçıların ömrünün ötesinde saklanabilir. Bu nedenle, gamet, embriyo veya fetüsün miraçılarının olup olmayacağı veya miraçılara devredilip

<sup>177</sup> Mason ve McCall’dan akt. Knoppers, 1987:340.

<sup>178</sup> Gebe kaldıktan 14 gün sonrasına kadar, sinir sistemi gelişmeye başlamaz. Embriyolar bilinçli değildir; çoğu çalışma fetal bilinçliliğin başlangıcının 24 hafta sonra olduğunu doğrulamaktadır. Bununla birlikte, embriyolar zevk ve acı yaşayamaz; bu yeteneğin 16 haftalık gebelikten sonra ortaya çıktığı kanıtlanmıştır. Bilinçlilik hamileliğin sonlarına kadar gelişmez. Ancak, embriyolara potansiyel kişiler olarak saygı gösterilmesi gereğinin dışlanmaması ve onlara diğeri nakil dokularına atıfta bulunulduğu gibi değinilmemesi gerekir: Mareshina, 2020: 36.

<sup>179</sup> Knoppers, 1987: 340.

<sup>180</sup> Knoppers, 1985: 20.

<sup>181</sup>Knoppers’a göre, kürtajın yasaklandığı veya denetim altına alındığı yerlerde, kadının hamile olup olmadığına bakılmaksızın kürtajı destekleyen herhangi bir davranışın suç ihtiva etmesi gözetildiğinde; soyut bir insanın hayatını korumak, kadının hak ve özgürlüklerinden daha büyük bir endişe içermektedir: Knoppers, 1987: 341.

<sup>182</sup> Knoppers, 1987: 341

edilemeyeceği, başkalarına bağışlanıp bağışlanamayacağı, üzerinde deney, ticaret veya işlemin iptal edilip edilemeyeceği ithalat veya ihracat konusu yapıp yapılamayacağı gibi konularda belirsizlik bulunmaktadır<sup>183</sup>. Yumurta veya sperm bağışçılarının, döllenenmeden önceki sınırlı rolü nedeniyle, döllenenmeden sonra, bağışçıların sözleşmesel ya da mülkiyete dayalı bir hakka sahip olup olamayacakları da şüphelidir.

## 2.2. YÜT Sorunlarına İlişkin Hukukî Yaklaşımlar

Yasama organları, çeşitli nedenlerden dolayı YÜT'ü düzenlemekte gecikmiştir. Bu gecikmenin nedenleri arasında teknolojinin ilerleme hızı ve yeni teknolojilerin kullanılmasına eşlik eden ebeveynlik normlarındaki hızlı değişim gelmektedir. Zira birkaç on yıl önce doğum, sadece evliliğinin ilk yıllarındaki çiftler tarafından aranırken, YÜT'ün gelişim ve erişimi ile yaş ve medenî hal farketmeksizin birçok kişi bu tekniklerden faydalanabilir hale gelmiştir<sup>184</sup>. Bu nedenle geleneksel aile formlarının da dışına çıkmıştır. Örneğin sadece bir yasal ebeveyni olmasını isteyenler olduğu gibi bazılarının çocuklarının iki anneden başka bir babaları olmamasını (aynı şekilde iki babadan başka anne olmaması); bazıları da ölen bir partnerin spermiyle gebe kalarak geleneksel ebeveyn ilişkileri kurmayı istemiştir. Bu yeni ve çeşitli YÜT'ün bir veya birden çok küresel prensipten kaynaklanan farklı hukukî sorunları çözmek üzere yabancı doktrinde üç yaklaşım önerilmiştir<sup>185</sup>.

### 2.2.1. Hak Temelli Yaklaşım

Hak temelli yaklaşımın savunucularına göre; çocuk sahibi olmak, anne-baba olmak veya ebeveynlik yapmak özel hayatın gizliliği hakkı veya özgürlüğün bir parçası olarak korunuyorsa, üreme teknolojilerine dayalı deneyimlerin de korunması gerekir<sup>186</sup>. Bu yaklaşımın savunucularına göre, ister cinsel ilişki yolu ile olsun, ister yapay yol ile olsun üreme haktır. Ancak başkalarının somut çıkarlarına önemli bir zarar verildiğinde, YÜT'ün kullanımı kısıtlanabilmelidir<sup>187</sup>. Aynı yönde *Dworkin*, üreme özgürlüğü hakkını, kürtaj tartışması bağlamında; devletin bu kontrolü reddetmek için zorlayıcı bir nedeni olmadığı sürece, üreme sürecinde kendi rolünü kontrol etme hakkı olarak tanımlar<sup>188</sup>.

---

<sup>183</sup> Knoppers, 1987: 344.

<sup>184</sup> Sauer vd., 1995:111.

<sup>185</sup> Hall vd., 2018: 699.

<sup>186</sup> Robertson, 1996:36.

<sup>187</sup> Robertson, 1996: 24.

<sup>188</sup> Dworkin, 1993:148.

Hak temelli yaklaşımın savunucularından *Robertson ve Harris*, genetik olarak devam etme hakkını vurgular. Üremeye ilişkin yasal korumanın, çiftin bir üyesinde gametik infertilitenin üstesinden gelmek için gamet bağışının kullanılmasına kadar uzanması gerektiğini savunur<sup>189</sup>. Ona göre bir taşıyıcı annenin kullanımı korunmalıdır, çünkü infertil bir çiftin gestasyonel taşıyıcılık durumunda genetik çocuklarına sahip olmasını sağlar. Ayrıca tam taşıyıcılık durumunda da erkeğin genetik çocuğuna sahip olmasını ve onu yetiştirmesini sağlar<sup>190</sup>.

*Knoppers*'a göre, üreme tekniklerine erişme kabiliyetinin büyük ölçüde sosyal ve ekonomik koşullardan etkilenmesi; konunun bir sosyal adalet sorunu olduğunu ve devlet tarafından korunması ve desteklenmesi gerektirdiğini gösterir<sup>191</sup>.

Hak temelli yaklaşım, belirli bir üreme pratiğine girme özgürlüğünün ebeveynlik statüsünün tanınmasını gerektirmeyeceği, üreme özgürlüğünün bunu kapsamadığı yönleriyle eleştirilmiştir<sup>192</sup>.

### 2.2.3. Sözleşme Temelli Yaklaşım

Sözleşme temelli yaklaşımın savunucuları, bireylerin kendi kaderini tayin etme ve sözleşme özgürlüğü haklarına odaklanmaktadır<sup>193</sup>.

Değiştirilen nesnelere, çocuğun kendisi yerine doğrudan yumurta veya sperm sağlayıcısına veya taşıyıcı anneye (bedensel ürünleri ve hizmetleri ) aittir<sup>194</sup>. Özellikle, taşıyıcı anne ile sözleşme, bebek satışından doğan bir pazar oluşturmak olarak değil, bir kişinin vücut ürünleri ve emeğine sahip olduğu haklarda bir pazar kurmak ve kendi haklarına sahip olmak olarak nitelendirilir<sup>195</sup>. Çocuk henüz doğmadığından, ebeveyn hakları satış konusu olamaz<sup>196</sup>. YÜT üreme iradesi ile ilgili belirsizliği ortadan kaldırması sayesinde, iradeyi önemli ölçüde genişletir<sup>197</sup>. Çünkü YÜT koşullarında, isteğe bağlı olarak seçilmiş, kasıtlı, açık ve pazarlık edilmiş tarafların karşılıklı iradelerinin mevcut olduğu bir ortam vardır<sup>198</sup>. Bu durum, dadılık,

---

<sup>189</sup> Robertson, 1996: 40. Harris'e göre de; bu hakkın, seçtiğimiz ve meşru erişime sahip olduğumuz genlerle üreme hakkını kapsamaması gerekir: Harris ve Holm, 1998:34.

<sup>190</sup> Robertson, 1996: 40

<sup>191</sup> Knoppers, 1987:358

<sup>192</sup> Garrison, 2000: 857.

<sup>193</sup> Ergas, 2013: 139.

<sup>194</sup> Ergas, 2013: 140.

<sup>195</sup> Ergas, 2013: 140.

<sup>196</sup> Hatzis, 2003: 420.

<sup>197</sup> Shultz, 1990: 309.

<sup>198</sup> Shultz, 1990: 323.

süt annelik, modellik gibi başkalarına, vücutlarının sınırlı bir şekilde kullanılmasını sağlayan diğer hizmetlere benzer. Bu nedenle iradenin yabancılaşması belirtisi yoktur<sup>199</sup>. YÜT'e dahil olma bireyin tasarruf hakkı kapsamında olduğu için; devlet politikaları tarafların iradesinin uygulanmasını sağlamakla sınırlı olmalıdır<sup>200</sup>.

İradeye dayalı ebeveynlik kabul edildiği takdirde, YÜT bağlamında gelişen aile varyasyonları<sup>201</sup> daha iyi tolere edilebilir ve YÜT'e başvurular beklentilerinin ve güvenlerinin korunması konusunda daha kesinlik hissettikleri için, geleneksel olmayan tekniklerden, özellikle üçüncü taraf destekli tekniklerden daha fazla yararlanabilir<sup>202</sup>. Sözleşmeye dayalı bir yaklaşım ile durumun arzu edilebilirliğine ve uygulanabilirliğine bağlı olarak hukukî sorunlar çözülebilir<sup>203</sup>. Örneğin, kullanmak isteyenler için doğum kontrolü ve kürtaj, ürememe niyetinin açık ve mevcut bir iradesini işaret eder<sup>204</sup>.

Sözleşme temelli yaklaşım çocuğun refahını korumada ve taşıyıcı annenin veya bağışçının çıkarlarının korunmasını sağlamakta yetersiz olduğu, dahası yapılan ödemelerin ve işlemlerin çocukların alım satımından ayırt edilmesinin zor olduğu nedenleriyle eleştirilmiştir<sup>205</sup>. Hızla gelişen tıbbî teknoloji karşısında devletin bu sözleşmeler üzerinde kontrol edilebilirliğinin azalacağı, bu nedenle sözleşme taraflarını güvence altına almasını zorlaştıracağı düşünülmektedir<sup>206</sup>.

### 2.2.3. Meta Karşıtı Yaklaşım

Meta karşıtı yaklaşımın savunucuları üreme kapasitesinin, bireyin kişiliğiyle bağlı olması nedeni ile cinsellik ya da beden parçası gibi, piyasa işlemlerine konu olmaması gereken bir özellik olduğunu ileri sürmektedir<sup>207</sup>. *Radin*'e göre, taşıyıcı anneliğin piyasada devredilemezliği<sup>208</sup>, kadınların üreme kapasitelerinin metalaştırılması kişiliklerinin kimlik

<sup>199</sup> McElroy, 2002: 276.

<sup>200</sup> Ergas, 2013: 143.

<sup>201</sup> Boşanma, karma aileler, tek ebeveynlik, homoseksüel bağlılıklar ve evli birlikte yaşama nedeniyle aile formları büyük çeşitlilik göstermiştir: Shultz, 1990: 344.

<sup>202</sup> Shultz, 1990: 309.

<sup>203</sup> Shultz, 1990: 324.

<sup>204</sup> Shultz, 1990: 309.

<sup>205</sup> Anderson, 1990: 71.

<sup>206</sup> Morgan, 2003: 77.

<sup>207</sup> Radin, 1987: 1850; Rothman, 2014: 95.

<sup>208</sup> Radin'in "*market-inalienability*" kavramı şu şekilde açıklanabilir: Bir şey satılmazsa ekonomik sistemde piyasada işlem görmemediği anlamına gelir. Satın alınamayan bir ürün, bağış, hediye gibi başka şekillerde aktarılabilir. Nitekim bazı insan organlarında olduğu gibi bazı ülkelerde insan kanında olduğu gibi bağışları teşvik etmek için satışlar kısmen önlenebilir. En geniş şekilde yorumlanan "metalaşma" terimi, yalnızca bir

yönü için zararlı olduğu yargısına temel olabilir<sup>209</sup>. Dahası taşıyıcı anneye ödeme yapılması ile bebek satışının yakınlığı kendi öz kavrayışlarına zarar verdiği yargısına da temel olabilir<sup>210</sup>. Kadınların boy, göz rengi, ırk, zeka ve atletik yetenek gibi niteliklerinden para kazanma olasılığı ile daha iyi niteliklere sahip taşıyıcılar daha yüksek fiyatlar talep edebilir<sup>211</sup>.

Meta karşıtı yaklaşım yaygın olarak paylaşılan toplumsal değerlere hitap etmesine karşın YÜT'ten kaynaklanan yasal sorunlara rehberlik sağlayamadığı düşüncesi ile eleştirilir. Örneğin, taşıyıcı anneliğin yanlış olduğu düşünülse dahi, yasa dışı işlemler sonucu doğan çocukların soybağı veya vatandaşlığının ne olacağı konularını ele almaz<sup>212</sup>.

### 2.3. Bazı Ülke Hukuklarında YÜT

#### 2.3.1. Bazı Anglo-Sakson Hukuk Sistemi Ülkelerinde YÜT

##### 2.3.1.1. Avustralya

Avustralya'da, YÜT'e ilişkin yasal düzenleme İnsan Embriyolarını İçeren Araştırmalar Yasası (*Research Involving Human Embryos Act*)<sup>213</sup> ve Aile Hukuku Kanunu (*Family Law Act*)<sup>214</sup> ile düzenlenmiştir.

İnsan Embriyolarını İçeren Araştırmalar Yasası'nın "Tanımlar" başlıklı 7.1. bölümünde embriyo, bir insan oositinin bir insan spermiyle döllenmesi tamamlandığında ilk mitoz bölünme veya bir insan nükleer genomu veya ilkel çizginin ortaya çıktığı aşamaya kadar veya daha ileri bir gelişme potansiyeli olan değişmiş bir insan nükleer genomu ile biyolojik bir varlığın organize gelişimini başlatan diğer herhangi bir süreçten kaynaklanan ve

---

şeylerin fiili alım satımını (dar anlamda metalaşma) değil, aynı zamanda piyasa söylemleri açısından da ilgili olmanı içerir: Radin, 1987: 1850.

<sup>209</sup> Radin'e göre kişiliğin örtüşen üç ana unsuru vardır; özgürlük, kimlik ve bağlamsallık. Kişiliğin özgürlük yönü irade ya da kendi için seçme gücüne odaklanır. Özerk bireyler olmak için, en azından şeylerin ve diğer insanların çevresiyle ilgili olarak özgür irade yoluyla kendimiz için hareket edebilmeliyiz. Kişiliğin kimlik yönü, bireyleşme için gereken benliğin bütünlüğü ve sürekliliğine odaklanır. Benzersiz bir bireysel kimliğe sahip olmak için, zaman içinde entegre ve sürekli olan kendimiz olmalıyız. Kişiliğin bağlamsallığı, nesnelerin ve diğer insanların çevresiyle ilgili olarak kendi kendine anayasanın gerekliliğine odaklanır. Farklılaşan insanlar, benzersiz bireyler olabilmek için sosyal ve doğal dünya ile ilişkilerimiz olmalıdır: Radin, 1987: 1904.

<sup>210</sup> Radin'e göre kadınlar, kişiliklerinin ve niteliklerinin ayrı olduğu fikrini kısmen içselleştirecek, böylece bölünmüş bir benliğin acısını yaratacaklardır. Bu öz kavrayışın içselleştirilmediği sürece, kadınlar metalaşmaya izin vererek onları bu ışık altında gören baskın düzenden uzaklaşacaktır. Örneğin, pazar söylemini içselleştiren işçiler, kendi emeklerini kendilerinden ayrı bir meta olarak algırlarlar; günlük yaşamlarını kendi öz kavrayışlarından ayırırlar: Radin, 1987: 1916.

<sup>211</sup> Radin, 1987: 1932.

<sup>212</sup> Hatzis, 2003: 420.

<sup>213</sup> Kanun metni için bkz.: <https://www.legislation.gov.au/Details/C2016C00968> (erişim tarihi: 01.02.2020).

<sup>214</sup> Kanun metni için bkz.: <https://www.legislation.gov.au/Details/C2019C00182> (erişim tarihi: 01.02.2020).

ilk mitoz bölünmeden bu yana henüz 8 haftalık gelişime ulaşmamış ayrı bir varlık olarak tanımlanmıştır.

Aile Hukuku Kanunu'nun 60H bölümünde ise yapay gebe kalma prosedürleri sonucunda doğan çocuklarla soybağı kurulması anlatılmaktadır. Kanun uyarınca, kadın, bir kişi (diğer amaçlanan ebeveyn) ile evliyken ya da fiili birliktelik içerisindeyken yapay bir gebe kalma prosedürünün gerçekleştirilmesinin bir sonucu olarak doğan çocuk, biyolojik olarak kadının ve diğer amaçlanan ebeveynin çocuğu olup olmadığına bakılmaksızın kural olarak bu kadının ve diğer amaçlanan ebeveynin çocuğudur. Ancak bu hükmün uygulanabilmesi için iki koşuldun birinin gerçekleşmesi gerekmektedir. Birinci koşul, diğer amaçlanan ebeveyn prosedürün yürütülmesine rıza göstermesi ve genetik materyali kullanılan üçüncü kişinin genetik materyalinin yapay gebe kalma prosedüründe kullanılmasına izin vermesidir. Aksi ispatlanmadıkça, onay verildiği veya rıza gösterildiği karinesi geçerlidir.

İkinci koşul ise, hali hazırda İngiliz Milletler Topluluğu'nun veya bir Eyalet veya Bölge'nin öngörülen bir yasası uyarınca, kadının ve diğer amaçlanan ebeveynin çocuğu olarak kabul edilmekte olmasıdır.

Ayrıca Kanunda, doğan çocuğun, kadın ve diğer amaçlanan ebeveyn dışında genetik materyal sağlayan kişinin çocuğu olmadığı açıkça belirtilmiştir.

Yapay bir gebe kalma prosedürünün uygulanması sonucunda doğan çocuk ile anneliğin (veya babalığın) kurulması için ise İngiliz Milletler Topluluğu'nun veya bir Eyalet veya Bölgenin öngörülen yasası uyarınca, kadının (veya erkeğin) çocuğu olarak kabul edilmesi yeterlidir. Bu durumda biyolojik olarak kadının veya erkeğin çocuğu olup olmadığına bakılmaz.

Avustralya'da eyalet yasama organları, bir taşıyıcı anne sözleşmesinden kaynaklanan aile ilişkilerinin yasal olarak kabul edilmesine sınırlar koyan, yasaklayan veya engeller getiren kendi özel koşullarını belirlemekte serbesttir<sup>215</sup>. Avustralya'da tüm eyalet mevzuatları fedakar taşıyıcılık biçimine izin verilir. Genel olarak, eyaletteki yasal rejimlere göre, taşıyıcı anne çocuğun doğum annesi olarak tanınır; çocuğun amaçlanan çifte geçmesi için mahkemeler tarafından velayet hükmü (*parental order*) verilmesi gerekmektedir<sup>216</sup>.

---

<sup>215</sup> Brunet vd., 2013: 63.

<sup>216</sup> Örneğin, Tazmania Taşıyıcılık Kanunu (Tasmania Surrogacy Act) metni için bkz.: <https://www.legislation.tas.gov.au/view/whole/html/inforce/current/act-2012-034> (erişim tarihi: 15.01.2020). Queensland Taşıyıcılık Kanunu (Queensland Surrogacy Act) metni için bkz.: <https://www.legislation.qld.gov.au/view/pdf/2016-03-22/act-2010-002> (erişim tarihi: 15.01.2020).

Yukarıda belirtilen yasal sürecin “çocuğun yüksek yararı”na uygun olduğu kabul edilmiştir, çünkü hem çocuğun vatansız veya ebeveynsiz kalmamasını, hem de taşıyıcı annenin gebelik hizmetini sunduğu için çocuğu zorla kabul edilmesinden korunmasını sağlamaktadır.

### 2.3.1.2. Amerika Birleşik Devletleri

ABD'de federal ve eyalet düzeyinde YÜT'e ilişkin düzenleme bulunmaktadır. YÜT, federal düzeyde, Ebeveynliğe İlişkin Yeknesak Kanun (*Uniform Parentage Act*)<sup>217</sup> ve Doğurganlık Kliniği Başarı Oranı ve Sertifikasyon Kanunu (*Fertility Clinic Success Rate and Certification Act*)<sup>218</sup> ile düzenlenmiştir.

Ebeveynliğe İlişkin Yeknesak Kanun 1. madde 102. paragrafta YÜT; cinsel ilişki olmaksızın, intrauterin veya intraservikal dölllenme, gamet bağıışı, embriyoların bağışlanması, in vitro fertilizasyon ve embriyoların transferi, ve intrasitoplazmik sperm enjeksiyonu içeren gebe kalma metotları olarak tanımlanmıştır.

Kanuna göre, ebeveynliğin tespiti; adlî veya idarî bir işlemle ebeveyn-çocuk ilişkisinin kurulması yoluyla ya da; Kanunun “Genetik Ebeveynlik İddiası” başlıklı 3. maddesi uyarınca geçerli bir “ebeveynliğin onayı” yolu ile yapılacağı belirtilmiştir.

Kanuna göre, ebeveynliği hükme bağlanmamış bir çocuğun genetik ebeveyni veya olası genetik ebeveyni olduğu iddia edilen veya iddia eden birey anlamına gelir. Terimin, genetik anne ve babayı kapsadığı belirtilmişken, varsayılan ebeveyn, ebeveyn hakları sona erdirilen ebeveyn veya donörü içermediği belirtilmiştir.

Kanun uyarınca *varsayılan ebeveyn* adlî bir işlemde *ebeveynlik karinesinin*<sup>219</sup> aksi ispat edilemediği sürece, 3. maddeye göre geçerli bir ebeveyn reddetme yapılmadığı veya bir mahkemenin bir kişiyi ebeveyn olduğu yönünde karar vermediği sürece, ebeveyn olduğu varsayılan bir kişi anlamına gelir.

<sup>217</sup> Kanun metni için bkz.: <https://www.uniformlaws.org/committees/community-home/librarydocuments/viewdocument?DocumentKey=4dd36bdb-db94-4626-a93c-74d3ec4cdc49> (erişim tarihi: 15.01.2020).

<sup>218</sup> Kanun metni için bkz.: <https://www.uniformlaws.org/HigherLogic/System/DownloadDocumentFile.ashx?DocumentFileKey=edd6f11d-f56b-a3d4-6c59-ee8d6d3718a&forceDialog=0> (erişim tarihi: 15.01.2020).

<sup>219</sup> Ebeveynliğe İlişkin Yeknesak Kanun'un 204. paragrafına göre; çocuğun evlilik birliği içinde doğması veya evlilik birliğinin (boşanma, ölüm, fesih, geçersizlik veya hükümsüzlük gibi bir nedenle) sona ermesinden sonraki 300 gün içinde doğması ya da doğumdan sonra evlenilmesi halinde bireyin çocuğun ebeveyni olduğu karinesi geçerlidir.

Ebeveynliğin belirlenmesinde mahkeme kararlarında genellikle yapılan beyanın sonradan değiştirilmesi yasağı, kesin hüküm veya özen yükümlülüğünün ihlali prensiplerine dayanılmıştır<sup>220</sup>. Buna göre, YÜT'e rıza gösteren diğer amaçlanan ebeveyn, bu rızasını geri alamaz.

Amerika Birleşik Devletleri'ndeki taşıyıcılık sözleşmelerine farklı yaklaşımlar mevcuttur. Bazı eyaletler taşıyıcılık sözleşmelerini açıkça yasaklar; sözleşmeye taraf olan kişilere hukukî ve / veya cezaî yaptırımlar uygulanır. Bazı eyaletler taşıyıcılık sözleşmelerini kanun ile yasaklamaz; ya zımni şekilde taşıyıcı annelik uygulamasına izin verilir ya da mahkemeler tarafından taşıyıcılık sözleşmeleri kamu yararına aykırı bulunur. Bazı eyaletler taşıyıcı anneliğe izin verir, ancak taşıyıcılık için ivazı yasaklar; masrafların geri ödenmesine genellikle izin verilir<sup>221</sup>. Taşıyıcılık sözleşmelerinde birleştirici yasal veya adlî bir yaklaşım olmadığı gibi, bu sözleşmelerden doğan uyumsuzlukların çözümünde de yeknasaklık bulunmamaktadır<sup>222</sup>.

### 2.3.1.3. Hindistan

Hindistan'da federal düzeyde YÜT'ne ilişkin, Hindistan Tıbbî Araştırma Konseyi (*Indian Council of Medical Research - ICMR*) tarafından 2005 yılında düzenlenen Hindistan'daki YÜT Kliniklerinin Akreditasyon, Gözetim ve Düzenlenmesine İlişkin Ulusal Yönergeler (*National Guidelines for Accreditation, Supervision & Regulation of ART Clinics in India*) ve 2010 yılında düzenlenen YÜT Düzenleme Taslağı (*Draft Assisted Reproductive Technology (Regulation) Bill*) bulunmaktadır<sup>223</sup>. Ancak, bu yönergelerin bir bağlayıcılığı bulunmamaktadır. Bununla birlikte, Hindistan'daki klinikler neredeyse tüm YÜT hizmetlerini sunmaktadır<sup>224</sup>. Delhi gibi bazı eyaletlerde, kısır çiftlere sperm bağışını yasallaştıran Delhi Yapay Döllenme Kanunu bulunmaktadır<sup>225</sup>.

---

<sup>220</sup> *People v. Sorensen*'da, çocuğunun yasal babası, yapay döllenmeye rıza göstererek bu sorumluluğu gönüllü olarak üstlenmiştir: <https://scocal.stanford.edu/opinion/people-v-sorensen-22620> (erişim tarihi: 15.01.2020); *Gursky v. Gursky*'da, çocuk meşru sayılmaz ama kocası, yapay döllenme rızasına dayanarak çocuğun desteğinden sorumludur: <https://www.leagle.com/decision/1963112239misc2d10831772> (erişim tarihi: 15.01.2020).

<sup>221</sup> <https://www.thesurrogacyexperience.com/u-s-surrogacy-law-by-state.html> (erişim tarihi: 15.01.2020). <https://surrogate.com/surrogacy-by-state/> (erişim tarihi: 15.01.2020).

<sup>222</sup> Mazer, 2017: 219.

<sup>223</sup> Yönerge metni için bkz.: <https://main.icmr.nic.in/content/guidelines-0> (erişim tarihi: 15.07.2020).

<sup>224</sup> Chakravarthi, 2016: 134.

<sup>225</sup> Örneğin Kanun gereği, Delhi'de sperm bankaları yasaldir ve donör gametlerinin HIV enfeksiyonuna karşı zorunlu olarak taranması gereklidir. Kanun için bkz.: <https://www.legalcrystal.com/act/134788/the-delhi-artificial-insemination-human-act-1995-complete-act> (erişim tarihi: 15.07.2020).



Hint Kanıt Kanunu'nun(*The Indian Evidence Act*)<sup>226</sup> 112. maddesine göre, çocuğun evlilik birliği içinde doğması ile soybağı kurulur. Bununla birlikte, çocuk evliliğin sona ermesinden sonraki 280 gün içinde doğmuş olması halinde çocuğun babasının koca olduğu karinesi geçerlidir. Madde gereğince, Hindistan'da, evlilik birliği içinde iken kadın, bir sperm bağışçısının spermi ile in vitro veya uteroda döllenenmesi halinde çocuk, kadının kocası ile soybağı kurulur<sup>227</sup>. Bununla birlikte, Hindistan Evlilik Kanunu'nun (*The Indian Marriage Act*)<sup>228</sup> 16. maddesinde geçersiz veya hükümsüz sayılan evlilikte doğan çocukların soybağının kural olarak korunacağı hükmü yer almaktadır.

### 2.3.1.4. İngiltere

İngiltere'de YÜT'ü düzenleyen kanun, İnsan Üreme ve Embriyoloji Kanunu (*Human Fertilisation and Embryology Act*)'dur<sup>229</sup>. Kanun uyarınca, hiç kimse bir kadına izni dışında embriyo, yumurta veya sperm yerleştiremez<sup>230</sup>.

Kanuna göre, yapay döllenenme, bu bağış için anonimlik yükümlülüğü olmayan homolog ve heterolog gametlerin bağışlanmasıyla gerçekleşebilir<sup>231</sup>. Eğer amaçlanan anne yumurta bağış yapmışsa taşıyıcı anne uygulamasına izin verilir<sup>232</sup>. Kanun uyarınca ölüm sonrası döllenenme yapılabilir<sup>233</sup>.

Bekar kadınlar ve eşcinsel çiftler de yapay döllenenmeden faydalanabilir. Erkeğin eşcinsel olması durumunda, sadece semen bağışçısı olan birey, çocuğun babası olarak kabul edilir. Gamet bağışları her iki cinsiyet için de geçerlidir<sup>234</sup>. Bağışçı yardımı ile döllenen 18

<sup>226</sup> Kanun metni için bkz.: <https://indiacode.nic.in/bitstream/123456789/2188/1/A1872-1.pdf> (erişim tarihi: 15.01.2020).

<sup>227</sup> Kulshrestha, 2018: 8379.

<sup>228</sup> Kanun metni için bkz.: [https://indiacode.nic.in/bitstream/123456789/1560/1/a1955\\_25.pdf](https://indiacode.nic.in/bitstream/123456789/1560/1/a1955_25.pdf) (erişim tarihi: 15.01.2020).

<sup>229</sup> Kanun metni için bkz.: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/22/contents> (erişim tarihi 01.02.2020).

<sup>230</sup> 1. Bölüm 3. Madde: İzin verilen yumurta, bir kadının yumurtalıkları tarafından üretilen veya yumurtalıklardan çıkarılan ve nükleer veya mitokondriyal DNA'sı değiştirilmemiş olan yumurtadır. İzin verilen sperm, bir insanın testisleri tarafından üretilen veya onlardan ekstrakte edilen ve nükleer veya mitokondriyal DNA'sı değiştirilmemiş spermelerdir. Bir embriyo, izin verilen bir yumurtanın izin verilen sperm tarafından döllenenmesi ile oluşturulmuşsa, izin verilen bir embriyodur. Embriyodaki herhangi bir hücrenin nükleer veya mitokondriyal DNA'sı değiştirilmediyse ve embriyonun kendi hücrelerinin bölünmesinden başka bir hücre eklenmediyse izin verilen embriyodur.

<sup>231</sup> De Oliveira Alves vd., 2018: 2.

<sup>232</sup> 47. madde yollamasıyla 42-43. De Oliveira Alves vd., 2018: 2.

<sup>233</sup> Ölümünden sonra döllenenme şartları kanunun 39. 40. ve 46. maddelerinde yer alır. de Oliveira Alves vd., 2018: 2.

<sup>234</sup> De Oliveira Alves vd., 2018: 3.

yaş ve üstü bireyler, donörün adını, doğum tarihini ve donörün doğduğu kasaba veya bölgeyi talep etme hakkına sahiptir.

İnsan Üreme ve Embriyoloji Kanunu'nun 33. maddesinde, annenin kim olabileceği belirtilmiştir. Buna göre; embriyonun veya sperm ve yumurtanın yerleştirilmesi sonucu bir çocuğu taşıyan veya taşımış kadından başka hiçbir kadın, çocuğun annesi değildir. Ancak bu hüküm evlat edinilen çocuklar için geçerli değildir. Ayrıca, embriyonun veya sperm ve yumurtaların yerleştirildiği sırada kadının, Birleşik Krallık'ta veya başka bir yerde olup olmadığı bu hükmü geçersiz kılmaz.

Kanunun 35. maddesine göre, kadın; embriyo, sperm ve yumurtalar yerleştirilirken veya yapay dölleme tedavisi sırasında evliyse, evli olduğu kişi, embriyonun oluşmasına kendi gametleriyle katkıda bulunmasa da, embriyonun veya spermin ve yumurtaların içine yerleştirilmesine veya yapay döllemeye rıza göstermediği belirtilmedikçe çocuğun babası olarak görülür.

Kanunun 54. maddesinde, bir taşıyıcılık anlaşması neticesinde doğmuş çocuğa genetik bağlantısı bulunan amaçlanan ebeveynler için, velayet hükmü (*Parental Order*) yolu öngörülmüştür. Bu yasal ebeveynlik için önceden gerekli olan çocuğu evlat edinme gereksinimini ortadan kaldırmıştır. Mahkeme, iki kişi tarafından yapılan başvuruda, çocuğun, başvuranların çocuğu olarak hukuken kabul görmesini öngören bir karar verebilir. Bu maddeye göre; embriyonun veya spermin ve yumurtaların içine yerleştirilmesi sonucunda ya da yapay dölleme sonucunda başvuranlardan biri olmayan bir kadın tarafından taşınan çocuk için, başvuranlardan en az birinin gametleri, embriyonun oluşturulmasını sağlamak için kullanılmış ve başvuranlar karı koca, birbirlerinin partnerleri veya kalıcı bir aile ilişkisinde ortak olarak yaşayan ve birbirleriyle ilişkili olarak yasaklanmış ilişki dereceleri içinde olmayan iki kişiye koşullar sağlanmış olur.

Taşıyıcılık Sözleşmeleri Kanunu (*Surrogacy Arrangements Act*)<sup>235</sup> 2. maddesinde, kısıtlamalar ve yasaklar belirtilmiştir. Buna göre; ticari olarak, hiç kimse; taşıyıcılık anlaşması yapmak için herhangi bir müzakereyi başlatamaz veya katılamaz. Benzer şekilde, taşıyıcı annelik tayininin yapılmasını müzakere edilmesinin teklif etmek veya kabul etmek; herhangi bir bilgiyi taşıyıcı annelik düzenlemelerinin yapılmasında veya yapımında müzakere edilmesi amacıyla derlemek ve kasten başkasının bu eylemlerden herhangi birini ticari olarak yapmasına araç olmak yasaktır.

---

<sup>235</sup> Kanun metni için bkz.: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1985/49/contents> (erişim tarihi: 03.02.2020).

Kanunun 3. bölümü, taşıyıcı anne olarak hareket etmeyi, taşıyıcı anne arayışında reklam vermeyi veya vekil olarak bir vekalet anlaşması yapmak istediğini söylemeyi suç sayar. Reklama ilişkin yasak ise oldukça ayrıntılı düzenlenmiştir.

## 2.3.2. Bazı Kıta Avrupası Hukuk Sistemi Ülkelerinde YÜT

### 2.3.2.1. Belçika

Belçika, YÜT bakımından 'açık devlet' olarak kabul edilir<sup>236</sup>. 2007 yılında yapılan değişiklik ile Belçika kanunlarında YÜT'e genel erişim koşulları ile embriyo ve gametlere ilişkin düzenlemeler tanımlanmıştır. Taşıyıcı annelik yasalarca yasaklanmamış olsa da spesifik bir düzenleme yoktur. Taşıyıcılıkla ilgili herhangi bir sözleşme genellikle geçersiz sayılır. Bununla birlikte, taşıyıcı annelik, YÜT sağlayan hastaneler tarafından pratik olarak uygulanır<sup>237</sup>.

YÜT'e ilişkin başvuruların profili ile ilgili olarak herhangi bir kriter oluşturmamıştır; bu nedenle, evli veya evli olmayan veya fiili birliktelikte olan herhangi biri (veya neredeyse herkes) YÜT'e erişebilir. Ayrıca ilişkinin istikrarının kanıtlanması gerekmediği gibi kişinin cinsel yönelimine ilişkin koşul bulunmamaktadır. Ayrıca Belçika uyruğu veya ikamet de gerekli değildir<sup>238</sup>. Açık rıza ve ölümden altı ay ile iki yıl arasında gerçekleşmesi koşuluyla, dölleme veya embriyo implantasyonu -ölümden sonra- gerçekleştirilebilir<sup>239</sup>.

Belçika Medenî Kanunu'nun (*Code Civil*)<sup>240</sup> 27. ve 56. maddelerine göre, gametlerin döllemesi veya embriyo bağıışı ile ilgili olarak, soybağı kuralları, amaçlanan ebeveyn lehinedir. Ayrıca, yasal soybağı veya malî sonuçları ile ilgili hiçbir talep bağıışçılara açık değildir<sup>241</sup>. Bununla birlikte, amaçlanan ebeveyn de, bağıışçıya karşı herhangi bir talepte bulunulamaz<sup>242</sup>. Bu nedenle anonim veya bilinen sperm ya da yumurta bağıışçısının yasal olarak çocuğun babası veya annesi olarak tanınmayacağı kesindir<sup>243</sup>.

Heteroseksüel bir çift, YÜT kullandığında; ebeveynliği düzenleyen genel kurallara göre çocuğun yasal ebeveynleri haline gelir. Belçika Medenî Kanunu'nun 312. maddesinde, yumurta bağıışı aldıktan sonra "çocuğu doğuran kadın, çocuğun annesidir" genel kuralına

<sup>236</sup> Sosson, 2020: 30.

<sup>237</sup> Sosson, 2020: 30.

<sup>238</sup> Sosson, 2020: 31.

<sup>239</sup> Sosson, 2020: 32.

<sup>240</sup> Kanun metni için bkz.: <http://www.droitbelge.be/codes.asp#civ> (erişim tarihi: 11.02.2020).

<sup>241</sup> Sosson, 2020: 34.

<sup>242</sup> Sosson, 2020: 34.

<sup>243</sup> Sosson, 2020: 34.

bağlı olarak yasal anne olacaktır. Kanunun 315. maddesine göre de, sperm bağıışı durumunda, koca babalık karinesine bağlantılı olarak çocuğun babası olacaktır. Ayrıca Kanunun 329. madde uyarınca eğer amaçlanan ebeveynler evli değilse, amaçlanan baba çocuğu yasal olarak annenin rızasıyla tanıyabilir<sup>244</sup>.

Belçika'da, bir çocuğun doğumundan itibaren yasal olarak iki anneye (daha doğrusu bir anne ve bir 'eş-anne') sahip olmasına izin verilir<sup>245</sup>. Belçika Medenî Kanunu'nun 325/2 maddesi evlilik sırasında ya da evliliğin feshedilmesinden itibaren üç yüz gün içinde doğan her çocuğun annesinin eşini eş-ebeveyn olarak kabul etmektedir<sup>246</sup>.

Çocuk, Belçika'da ve Belçikalı bir ebeveyninden doğmuşsa Belçika vatandaşlığına sahiptir. Çocuk yurtdışında bir Belçikalı ebeveynde doğmuşsa ebeveyninin, çocuk 5 yaşına gelene kadar Belçika vatandaşlığı talep etmesi şartıyla Belçika vatandaşı olabilir<sup>247</sup>.

### 2.3.2.2. Almanya

Almanya'da Alman Medenî Kanunu (*Bürgerliches Gesetzbuch*)<sup>248</sup> ve Embriyo Koruma Kanunu (*Embryonenschutzgesetz*)<sup>249</sup> YÜT'e ilişkin yasal çerçeveyi oluşturmuştur.

Embriyo Koruma Kanunu, yumurta hücresi bağıışı taşıyıcı anneliği ve sahibinin ölümünden sonra yumurta veya sperm hücrelerinin kullanımı da dahil olmak üzere bir dizi YÜT'ün kötüye kullanımını düzenler.

Almanya'da kadınlar erkek partnerinden (heterolog veya üçüncü taraf bağıışı) gelmeyen sperm hücrelerinin kullanımı da dahil olmak üzere tüm sperm bağıışı türlerine izin verilir. Bağıışlanan spermi kullanmanın tek şartı, amaçlanan ebeveynler ve sperm vericisi tarafından yazılı bir onay beyanıdır<sup>250</sup>. YÜT'e erişim tüm evli çiftlere açık olmakla birlikte, belirli koşullar altında birlikte yaşayan heteroseksüel çiftlere de izin verilir<sup>251</sup>.

Almanya'da taşıyıcı annelik açıkça yasaklanmış veya cezalandırılmış değildir. Ancak taşıyıcı annelikten doğan bir çocuğu evlat edinmeye istekli olan veya başka bir şekilde ona sürekli bakmaya hazır olan taraf ile; taşıyıcı anne olarak hizmet etmek isteyen kadının bir

<sup>244</sup> Sosson, 2020: 34.

<sup>245</sup> Sosson, 2020: 35.

<sup>246</sup> Brunet vd., 2013: 227.

<sup>247</sup> Brunet vd., 2013: 213.

<sup>248</sup> Kanun metni için bkz.: <https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav> (erişim tarihi: 11.02.2020)

<sup>249</sup> Kanun metni için bkz.: [http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger\\_BGBI&jumpTo=bgbl111s2228.pdf](http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&jumpTo=bgbl111s2228.pdf) (erişim tarihi: 05.08.2020).

<sup>250</sup> Trappe, 2017: 271.

<sup>251</sup> Trappe, 2017: 271.

araya getirilmesine; yani aracılığa yaptırım uygulanır<sup>252</sup>. Ayrıca, taşıyıcı annelik sözleşmeleri etkisiz ve uygulanamazdır<sup>253</sup>. Almanya'da yasal olarak yetkilendirilmiş herhangi bir taşıyıcı (ticarî, fedakar, geleneksel ve gebelik) annelik söz konusu değildir.

Alman Medenî Kanunu'nun 1591. maddesi uyarınca göre, annenin çocuğu taşıyan kadın olduğuna dair yasal bir karine mevcuttur. Taşıyıcı anne, yasal anne olarak kabul edilir<sup>254</sup>. Kanunun 1592. maddesine göre baba, çocuğu taşıyan kadının kocası, babalığı tanıyan bir erkek veya babalığı mahkeme tarafından hükme bağlanan erkektir.

Eğer ebeveynlerinden en az biri Alman ise çocuk Alman vatandaşı olarak kabul edilir<sup>255</sup>.

### 2.3.2.3. İtalya

İtalya'da Tıbbî Yardımcı Üreme Kanunu (*Norme in Materia di Procreazione Medicalmente Assistita*)<sup>256</sup>, tekniklerin kullanımını kısıtlamaya ilişkin sınırlamalar içermektedir<sup>257</sup>. Kanuna göre üreme teknikleri bir doktor tarafından kısırlık doğrulandığında uygulanabilir, heterolog gametlerin kullanımı, taşıyıcı annelik kullanımı ve tekniklerin bekar insanlar için kullanılması, döngü başına 3'ten fazla embriyonun döllenesmesi ise yasaklanmıştır<sup>258</sup>. Kanunun 12. maddesi gereğince taşıyıcı annelik uygulaması yapan aracı kurumlar ve klinikler, bu uygulamadaki amaçlanan ebeveynler ve taşıyıcı annelik yapanlar cezalandırılır<sup>259</sup>.

<sup>252</sup> Brunet vd., 2013:106

<sup>253</sup> Brunet vd., 2013: 106.

<sup>254</sup> Brunet vd., 2013: 106.

<sup>255</sup> Brunet vd., 2013: 106.

<sup>256</sup> Kanun metni için bkz.: <https://www.normattiva.it/atto/caricaDettaglioAtto?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2004-02-24&atto.codiceRedazionale=004G0062> (erişim tarihi: 20.02.2020)

<sup>257</sup> De Oliveira Alves vd., 2018: 2.

<sup>258</sup> Kanunun 9. maddesi gereğince (aynı kanunun 4. maddesinin 3. paragrafındaki) yasağın ihlal edilmesi durumunda, gamet vericisi ile çocuk arasında soybağı kurulamaz. Ayrıca, gamet vericisi herhangi bir hak iddia edemez veya herhangi bir yükümlülük taşıyamaz.

<sup>259</sup> “Gamet veya embriyo veya taşıyıcı anneliği herhangi bir biçimde gerçekleştiren, organize eden veya ticarileştiren herkes 3 aydan 2 yıla kadar hapis cezasına çarptırılır ve 600.000 ila 1.000.000 Euro para cezası verir” (Tıbbî Yardımcı Üreme Kanunu 12. madde, 6. paragraf). Ayrıca İtalyan Ceza Kanunu'nun (*Codice Penale*) 567. Maddesi gereğince, bir çocuğun orijinal doğum belgesini tahrif edenleri 5 ilâ 15 yıl hapse mahkum edilir: Brunet vd., 2013: 294. Kanun metni için bkz.: <http://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:regio.decreto:1930-10-19:1398> (erişim tarihi: 03.02.2020).

Kadın sağlığının taze embriyo aktarımını onaylamadığı durumlar hariç olmak üzere, gametlerin dondurulmasına izin verilmez<sup>260</sup>. Embriyolar tedavi amacıyla, embriyonun sağlığının korunması ve geliştirilmesi amacıyla seçilebilir. Ayrıca embriyonik araştırma yapmak için embriyo üretilmesi de yasaktır. Belirli durumlarda gametlerin bağışlanmasına yani heterolog döllenmenin gerçekleştirilmesine izin verilir<sup>261</sup>. Taşıyıcı annelik yasal değildir.

İtalyan Medenî Kanunu'nun (*Codice Civile*)<sup>262</sup> 5. maddesi gereği, fiziksel bütünlüğünde kalıcı bir azalmaya neden olduğu veya yasalara, kamu düzenine veya ahlaka aykırı olduğu durumlarda, kendi bedeni üzerinden tasarruf etmek yasaktır. Kanunun 269. maddesinde çocuğu taşıyan kadının annesi olduğu belirtilirken, 231. maddesinde de evlilik sırasında gebe kalan veya doğan çocuğun babası olarak koca işaret edilmiştir.

#### 2.3.2.4. Norveç

Norveç, yardımcı üreme alanında “erken yasa koyucu ve katı bir düzenleyici” olarak nitelendirilmektedir<sup>263</sup>. 1987 yılında yürürlüğe giren eski Yapay Döllenme Kanunu, yardımcı üreme alanının tamamını kapsayan ilk İskandinav kanunudur<sup>264</sup>. Güncel Biyoteknolojinin Tıbbî Kullanımı Kanunu (*Bioteknologiloven*)<sup>265</sup> kapsamında; tıbbî yardımcı üreme, embriyo ve klonlama, doğum öncesi tanı, doğum sonrası genetik test, gen terapisi gibi konular yer almaktadır.

YÜT'e başvurma konusunda yalnızca evli ya da evlilik benzeri istikrarlı bir ilişki yaşıyan kadına izin verilmektedir. Yapay döllenme tekniğine başvurma konusunda ise, kısır veya ciddi kalıtsal hastalığa sahip veya taşıyıcı olan erkeklere ve cinsiyetle ilgili kalıtsal hastalığı olan kadınlara izin verilmektedir.

YÜT'ten yararlanma kararı, çiftin psikolojik değerlendirmesine dayanarak doktor tarafından verilir. YÜT'ün kullanılması için kadından ve eşinden ya da partnerinden aydınlatılmış onamlarının alınması zorunludur.

Norveç'te anonim bağış yapılmasına izin verilmez ve YÜT sonucunda doğan çocuk 18 yaşına geldiğinde donörün kimliği hakkında bilgi sahibi olabilir. Ölüm sonrası döllenme ve

<sup>260</sup> Katolikliğin dondurmanın embriyoya ve sonuç olarak insan hayatına zarar verdiğine inanılır: De Oliveira Alves vd., 2018: 2; Brunet vd., 2013: 294.

<sup>261</sup> Mutlak ve geri dönüşümsüz kısırlık veya kısırılığa neden olan bir patoloji teşhis edilirse, tıbbî yardımcı heterolog üreme tekniklerinin kullanılmasının izin verilir: De Oliveira Alves vd., 2018: 2.

<sup>262</sup> Kanun metni için bkz.: <http://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:regio.decreto:1942-03-16:262> (erişim tarihi: 03.02.2020).

<sup>263</sup> Bleiklie, 2004: 209.

<sup>264</sup> Schenker, 1997: 175.

<sup>265</sup> Kanun metni için bkz.: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2003-12-05-100> (erişim tarihi: 04.02.2020).

oositlerin veya bir kısmının bağışlanması yasaktır. Embriyoların dondurularak saklanması, bu süreden sonra atılmaları zorunlu olmak üzere en fazla beş yıl süreyle sınırlandırılmıştır. Sadece *PGD* gerçekleştirilmesi ve cinsiyete bağlı genetik hastalıklar durumunda embriyonun cinsiyetinin seçilmesi onaylanmıştır. Araştırma amacıyla oositlerin, insan embriyolarının veya oositlerden ya da embriyolardan türetilen hücre soylarının kullanılması yasaktır. Bunun yanı sıra taşıyıcı annelik ve yumurta bağıışı da yasaktır.

Çocukla Ebeveynliğin Kurulması Kanunu'nun (*Barneloven*)<sup>266</sup> 2. ve 3. maddesine göre, çocuğu doğuran kadın, çocuğun annesi, doğumunda annenin evli olduğu erkek de kural olarak çocuğun babası olarak kabul edilmiştir. Bir çocuk yardımcı döllemenin ardından doğarsa, annenin fiili birliktelikte olduğu ya da eşi olan kadın, bu Kanun hükümleri uyarınca eş –anne ilân edilebilir. Yardımcı dölleme, onaylı bir sağlık hizmetinde yapılmış olmalı ve annenin kadın partneri döllemeye rıza göstermiş olmalıdır. Yalnızca tam fiil ehliyetine sahip kişiler bu izni verebilir.

### 2.3.2.5. Rusya

Rusya Federasyonu Aile Kanunu<sup>267</sup>, Vatandaşların Sağlığının Korunmasının Temelleri Hakkında Federal Kanun<sup>268</sup> ve Medenî Durum Tescil İşlemleri Hakkında Federal Kanun<sup>269</sup> Rusya'da YÜT'e ilişkin yasal çerçeveyi oluşturmaktadır<sup>270</sup>.

Rusya Federasyonu'nda insan üremesinin tüm yönlerini ele alan belirli bir kanun yoktur<sup>271</sup>. YÜT'ün tanımı, kullanımı, sınırları ve bu teknolojiler yardımıyla üreme hakkı Vatandaşların Sağlığının Korunmasının Temelleri Hakkında Federal Kanun'un 55. maddesinde düzenlenmiştir<sup>272</sup>. Kanunda, YÜT, gebe kalma aşamalarının bir kısmının veya tamamının ya da başlangıçtaki embriyo gelişiminin bazılarının annenin organizmasında gerçekleşmediğini varsayan kısırlık tedavisi yöntemleri olarak tanımlanmıştır<sup>273</sup>. Bu

---

<sup>266</sup> Kanun metni için bkz.: <https://www.regjeringen.no/en/dokumenter/the-children-act/id448389/> (erişim tarihi 01.02.2020).

<sup>267</sup> Kanun metni için bkz.: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_8982/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8982/) (erişim tarihi: 02.01.2020).

<sup>268</sup> Kanun metni için bkz.: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) (erişim tarihi: 02.01.2020).

<sup>269</sup> Kanun metni için bkz.: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_16758/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_16758/) (erişim tarihi: 02.01.2020).

<sup>270</sup> Brunet vd., 2013: 333.

<sup>271</sup> Maleshina, 2020: 36.

<sup>272</sup> Maleshina, 2020: 36; Brunet vd., 2013: 333.

<sup>273</sup> Maleshina, 2020: 36.

maddenin kapsamına, bağışlanan veya dondurularak saklanan gametlerin, üreme dokularının ve embriyoların yanı sıra taşıyıcılık kullanımı dahil edilmiştir.

Kanuna göre, kadın ve erkek, evli olsun olmasın, tıbbî müdahaleye karşılıklı bilgilendirilmiş onay vermeleri koşuluyla, YÜT'e erişim hakkına sahiptir; sadece kadının, tıbbî müdahaleye bilinçli onay vermesi durumunda da yardımcı üreme teknolojilerine erişim hakkına sahiptir<sup>274</sup>.

Kanunda, potansiyel donörlerin, 18-35 yaşlarında, fiziksel ve zihinsel olarak sağlıklı olmaları ve tıbbî genetik muayeneden geçmeleri gerektiği belirtilmiştir<sup>275</sup>. Bununla birlikte, Kanunda, gamet ve embriyolar için ödeme yapılması, donör anonimliği veya donörlerin ebeveyn yükümlülüklerine ilişkin konularda düzenleme olmadığı gibi, bir çocuğun, donörün kimliğini bilmesinin bir hak olup olmadığı da düzenlenmemiştir<sup>276</sup>.

Kanunun 55. maddesinde, taşıyıcı annelik; bağışlanan bir embriyo nakledildikten sonra cenin taşıyan bir kadın ile gametleri döllenme için kullanılan amaçlanan ebeveynler veya tıbbî nedenlerle bir çocuğu taşıyamayan ve teslim edemeyen tek bir kadın arasında yapılan bir sözleşmede belirtilen şartlarda bir çocuğu (erken doğum dahil) taşımak ve teslim etmek olarak tanımlanır<sup>277</sup>. Taşıyıcı anne prosedürü kullanılması için tıbbî indüksiyonlar sayılmış; sosyal veya psikolojik nedenler başvuru için geçerli görülmemiştir<sup>278</sup>. Kanunun 55. maddesine göre, taşıyıcı anne 20-35 yaşında olmalı ve kendisinin en az bir çocuğu olmalıdır. Ayrıca sağlık durumunun tatmin edici olduğunu belirten tıbbî sertifikaya sahip olmalı ve ayrıca tıbbî müdahaleye yazılı bilgilendirilmiş onam vermelidir. Bir taşıyıcı anne evli ise, kocasının yazılı bilgilendirilmiş onamı da zorunludur<sup>279</sup>.

Aile Kanunu'nun 47. maddesinde, ebeveynlerin ve çocukların hakları ve görevleri, nesep esasına dayanır<sup>280</sup>. YÜT'ün kullanıldığı durumlarda, çocuğun ebeveynlerinin doğum kayıtlarına girmesine ilişkin özel kurallar Kanunun 51. maddesinde belirtilmiştir. Bu hükme göre, evli bireyler, yapay döllenme veya embriyonun implantasyonuna yazılı olarak onay vermiş ise ve uygulama sonucunda bir çocuk doğmuşsa, bu çocuğun doğum defterine yasal

---

<sup>274</sup> Maleshina, 2020: 36; Brunet vd., 2013: 333.

<sup>275</sup> Maleshina, 2020: 37.

<sup>276</sup> Maleshina, 2020: 37.

<sup>277</sup> Rusya, vekil oositlerin kullanıldığı geleneksel olan yerine, taşıyıcı ile taşıdığı çocuk arasında genetik bir bağın olmadığı gestasyonel taşıyıcılık kavramını seçer. Maleshina, 2020: 43.

<sup>278</sup> Maleshina, 2020: 43.

<sup>279</sup> Maleshina, 2020: 43.

<sup>280</sup> Maleshina, 2020: 41.



ebeveynleri olarak kaydedilir<sup>281</sup>. Yine aynı maddesine göre, devamında, başka bir kadına bir embriyonun yerleştirilmesi için implantasyonuna yazılı olarak izin vermiş olan evli eşlerin, sadece çocuğu doğuran kadının rızasıyla çocuğun ebeveynleri olarak kaydedileceği belirtilmiştir<sup>282</sup>.

Kanunda, yazılı olarak onamları alınan amaçlanan ebeveynlerin doğum defterine kaydedildikten sonra annelik ve babalığa itiraz etme hakkının olmadığı belirtilmiştir<sup>283</sup>.

### 2.3.2.6. Türkiye

Türkiye’de YÜT, Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik<sup>284</sup> kapsamında düzenlenmiş olup; Yönetmeliğin amacı üremeye yardımcı tedavi uygulamaların ve bu uygulamaları yapacak merkezlere ilişkin esasların düzenlenmesi olarak belirlenmiştir. Yönetmelikte “*evli çiftlerden tibben uygun görülenlerin*” tedaviden yararlanabileceği belirtilirken, tedavide bağışçı kullanılması yasaklanmış<sup>285</sup>, bu yasağa uymayanlar hakkında idarî ve adlî yaptırımlar uygulanması öngörülmüştür. Diğer taraftan, yurt içinde veya yurt dışında gamet bağışı yolu ile tedavi uygulayan yerlere hasta sevk etme, yönlendirme, teşvik etme ve bu konularda aracılık etme gibi davranışlar idarî yaptırımlara tabi tutulmuştur.

4721 sayılı Türk Medenî Kanunu’nun<sup>286</sup> 282. maddesinde; çocuk ile anne arasındaki soybağının doğum ile kurulacağı; baba ile soybağının anne ile evlilik, tanıma veya mahkeme kararı ile kurulacağı yer almaktadır. Kural olarak evlilik içerisinde veya evliliğin sona ermesinden sonra 300 gün içinde doğan çocuğun babası; koca olarak kabul edilmektedir.

<sup>281</sup> Maleshina, 2020: 41

<sup>282</sup> Maleshina, 2020: 41.

<sup>283</sup> 16 Mayıs 2017 tarihli Rusya Federasyonu Yüksek Mahkemesi Genel Kurulunun mevcut aile hukuku normlarına göre (Rusya Federasyonu Aile Kanunu'nun 51. maddesinin 4. maddesi), donör genetik materyalin eşleri (veya tek bir kadın) tarafından kullanılması sonucunda bir çocuğun doğumu halinde, kişinin çocuğun ebeveynleri tarafından bilinip bilinmediğine bakılmaksızın donör ve çocuk arasında ebeveyn hakları ve yükümlülüklerinin tesis edilmesini gerektirmez. Aynı nedenden dolayı, bir çocuğun ebeveynleri (tek ebeveyn) olarak kaydedilen kişilerin, çocuğun doğduğu genetik materyali bağışlayan bir kişiye göre babalık oluşturma gereklilikleri karşılanamaz: Maleshina, 2020: 41.

<sup>284</sup> R.G: 30.09.2014 – 29135.

<sup>285</sup> Gamet bağışının yasaklanmasının gerekçesi “*Türk Medeni Kanunu’nun soy bağına ilişkin hükümleri ile miras hukuku hükümleri de göz önünde bulundurularak, ailenin korunması, kişilerin bedensel ruhsal ve hukuki yönden sorunlarla karşılaşmamasının sağlanması*” şeklinde belirtilmiştir: Danıştay 15. D. E. 2016/10499 K. 2018/6470 T. 26.09.2018.

<sup>286</sup> RG: 08.12.2001 – 24607.

Kanun'un 28. maddesine göre çocuk hak ehliyetini<sup>287</sup> sağ doğmak şartıyla, anne rahmine düştüğü andan başlayarak elde etmektedir. Bu hüküm uyarınca, ceninin beden bütünlüğüne yönelik maddi veya manevi zarar gelmesi halinde, cenin sağ ve tam doğum şartı ile zararın giderilmesini talep edebilir. Benzer şekilde, Kanunun 582. maddesinde ceninin tam ve sağ doğmak şartıyla mirasçı olabileceği yer almaktadır.

Türk Medenî Kanunu'nun 286. maddesi uyarınca, çocuğun soybağının reddi davası açma ve 314. maddesi uyarınca soybağına ilişkin gerçek bilgileri öğrenme hakkı bulunmaktadır<sup>288</sup>.

5901 sayılı Türk Vatandaşlık Kanunu'nun<sup>289</sup> 7. maddesinde kural olarak Türkiye içinde veya dışında Türk vatandaşı anne ya da babadan evlilik birliği içinde doğan çocuğun Türk vatandaşı olarak kabul edileceği yer almaktadır. Aynı madde gereğince, Türk vatandaşı anne ile yabancı babanın evlilik birliği dışında doğan çocuğun soybağı esasına göre Türk vatandaşı olarak kabul edilecektir. Bu bağlamda, Türk vatandaşı evli çiftlerin yurtdışında gamet bağışısı yolu ile gebelik elde etmeleri halinde kural olarak doğan çocuk Türk vatandaşı olabilecektir. Diğer taraftan Türk vatandaşı baba ile yabancı anneden evlilik birliği dışında doğan çocuğu arasında soybağının kurulması ile çocuk Türk vatandaşlığını kazanacaktır. Ancak bu durumda annenin yabancı olması nedeni ile kanunlar ihtilafı kurallarına göre belirlenecek yetkili hukukla çocuk ile baba arasında soybağının kurulmasından sonra çocuk Türk vatandaşlığı kazanabilecektir<sup>290</sup>. 5718 sayılı Milletlerarası Özel Hukuk ve Usul Hukuku Hakkında Kanun'un 16. maddesinde de kural olarak çocuğun doğum anındaki milli hukukuna bağlı olarak soybağının kurulacağı; soybağının kurulamaması halinde, çocuğun mutad mesken hukukuna bağlı olarak kurulacağı belirtilmiştir<sup>291</sup>.

<sup>287</sup> Türk Medenî Kanunu 8. maddesine göre; hak ehliyeti; haklara ve borçlara sahip olma ehliyeti anlamına gelir.

<sup>288</sup> Soybağının reddi başlıklı 286. maddesinde; "*Çocuk da dava hakkına sahiptir. Bu dava ana ve kocaya karşı açılır*", evlat edinmenin hükümleri başlıklı 314. maddesinde; "*Evlat edinme ile ilgili kayıtlar, belgeler ve bilgiler mahkeme kararı olmadıkça veya evlatlık istemedikçe hiçbir şekilde açıklanamaz*" hükmü yer almaktadır. Aynı yönde AYM, 26.12.2017, B. No. 2014/5974: "*Kişinin genetik babasıyla neseb ilişkisi kurabilmesi maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkının bir gereğidir. Bireyin ana babasını bilme, babasının nüfusuna yazılma ve bunların getireceği haklardan yararlanma, ana ve babasından velayete bağlı görevlerini yerine getirmelerini isteme hakkı, onun maddi ve manevi varlığının korunması ve geliştirilmesi kapsamındadır. Hukuk devleti ilkesi de kişinin genetik-biyolojik kökenini bilme ve soybağı ilişkisini kurma hakkının önündeki engelleri kaldırmayı gerektirir*". R.G: 23.02.2018- 30341.

<sup>289</sup> RG: 12.06.2009 – 27256.

<sup>290</sup> Doğan, 2014: 46.

<sup>291</sup> Maddenin devamında, soybağının bu hukuklara göre kurulamaması halinde, annenin veya babanın çocuğun doğumu anındaki milli hukuklarına, bunlara göre kurulamaması halinde anne ve babanın, çocuğun doğumu anındaki müşterek mutad mesken hukukuna, buna göre de kurulamıyorsa çocuğun doğum yeri hukukuna tabi olarak kurulacağı hükmü yer almaktadır. İçinde yabancılık unsuru barındıran evlat edinmede ise Kanunun 18.

## 2.4. YÜT'ün Uluslararası Metinlerdeki Yeri

Uluslararası metinler, ülkelerin ulusal mevzuatlarını, mahkeme kararlarını, ülke vatandaşlarına tanınan hakları etkilemesi ve birtakım koşullar altında uluslararası alanda da imzacı devletler için bağlayıcı niteliğe sahip olması nedeni ile önemlidir. Türkiye Cumhuriyeti'nde de; Anayasanın 90. maddesinin son fıkrasının, birinci ve ikinci cümlelerine göre; *“Usulüne göre yürürlüğe konulmuş milletlerarası andlaşmalar kanun hükmündedir. Bunlar hakkında Anayasaya aykırılık iddiası ile Anayasa Mahkemesine başvurulamaz”*<sup>292</sup>. Buna göre, uluslararası bir sözleşmenin onaylanarak yürürlüğe konulması halinde bu sözleşme hükümleri, iç hukuka kanun niteliğinde aktarılmış olur.

Diğer taraftan Anayasanın 90. maddesinin son fıkrasında, 07.05.2004 tarihli ve 5170 sayılı Kanun ile yapılan değişiklikle; *“temel hak ve özgürlüklere ilişkin uluslararası sözleşmelerle kanunların aynı konuda farklı hükümler içermesi nedeniyle çıkabilecek uyuşmazlıklarda uluslararası sözleşme hükümleri esas alınır.”* cümlesi eklenmiştir. Bu hüküm gereği, Türkiye'nin taraf olduğu insan temel hak ve özgürlüklerine ilişkin sözleşmeler doğrudan ve kanun hükmünden önce uygulanır. Bu bağlamda, Türkiye'de iç hukuk kuralları ile düzenlenmemiş olsa dahi, YÜT sağlık, üreme, aile kurma gibi temel hak ve özgürlükler ile ilgili olması nedeniyle bu konularda ihtilaf çıkması halinde Türkiye'nin tarafı olduğu uluslararası sözleşme hükümleri uygulanacaktır.

Taşıyıcı annelerin, oosit bağışçılarının, doğan çocukların ya da gametlerin haklarına veya hukukî durumlarına yönelik YÜT, kullanımı ve kullanımından doğan ihlallere ilişkin uluslararası çapta bir düzenleme bulunmamaktadır. Bu bölümde YÜT ile bağlantılı haklarının değerlendirilmesindeki eksikliklerini (veya yokluğunu) göstermek için uluslararası metinler incelenmiş olası uyuşmazlıklarda uygulanacak pozitif hukuk kuralları konularına göre tasniflenerek açıklanmıştır.

### 2.4.1. Eşitlik ve Ayrımcılık Yasağına İlişkin Uluslararası Metinler

YÜT yaşama, kişisel özgürlük, mahremiyetine saygı, kişinin kendi kaderini tayin edebilme hakkı, insan genetik materyallerinin statüsünün korunması, kullanılması ve bunlara erişimi, evlenme, aile kurma, eşitlik, sağlık ve aile yaşamına saygı duyma, onur hakkı gibi bir çok temel hak ve özgürlük ile bağlantılıdır. Bu hak ve özgürlüklerin kapsamına giren konular ile uygulanabilirlikleri özellikle 1940'lı yılların sonlarından itibaren uluslararası insan hakları

---

maddesi gereği taraflardan her birinin evlat edinme anındaki milli hukuklarının ehliyet ve şartlarına bağlı olacaktır.

<sup>292</sup> RG: 09.11.1982 – 17863.

hukukunun temel konuları arasına girmiş<sup>293</sup>, çok taraflı uluslararası sözleşmeler ile bu hak ve özgürlükler güvence altına alınmıştır. Bu bölümde temel insan hak ve özgürlüklerin ayırım yapılmaksızın herkese eşit şekilde uygulanmasının temin edilmesine ilişkin uluslararası metinler yer almaktadır.

#### 2.4.1.1 Birleşmiş Milletler Şartı

Birleşmiş Milletler Şartı (*Charter of United Nations*)<sup>294</sup>, Birleşmiş Milletler'in kurucu dökümanıdır. Birleşmiş Milletler'in kadınların gelişimine ilişkin taahhütleri 1945'te San Francisco'da Birleşmiş Milletler Şartı'nın imzalanmasıyla başlamıştır<sup>295</sup>. Üye devletlerin hak ve zorunluluklarını düzenleyen Şart, ulusları bir araya getirebilecek, barışı teşvik edecek ve tüm insanların temel haklarını koruyabilecek uluslararası bir sözleşme bulunması amacı ile hazırlanmıştır<sup>296</sup>. BM Şartı, çok genel bir şekilde, uluslararası toplumun desteklediği hakları beyan eder. Bu amaçla uluslararası topluluk, Şart'ın 1. maddesi aracılığıyla “*ırk, cinsiyet, dil veya din ayırımı yapmadan herkes için insan haklarına ve temel özgürlüklere saygıyı teşvik etme*” sözü vermiştir. Ayrıca Şart, 8. maddesinde kadın ve erkeklerin tüm Birleşmiş Milletler görevlerine eşit katılımlarına imkan vermiştir. Bu kadın haklarının geniş çaplı bir korunmasıdır. Şart, temelde toplumsal cinsiyet açısından tarafsız ve yasalar çerçevesinde eşit muameleye odaklanmıştır. Daha sonrasında Birleşmiş Milletler'in insan ve kadın hakları temasıyla ilgili belgeleri genişletilmiştir.

#### 2.4.1.2. Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi

Birleşmiş Milletler'in kurulmasından kısa bir süre sonra, BM tarafından İnsan Hakları Bildirgesi (*Universal Declaration of Human Rights*)<sup>297</sup> düzenlenmiştir. Bu Bildirgede; “*ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasî veya ulusal veya sosyal köken, mülk, doğum veya diğer statü gibi diğer görüşler*” hakkında ayırım gözetmeksizin, herkesin sahip olduğu hak ve özgürlükler listelenmiştir. Tüm insanlar için kapsamlı bir eşitlik ilanı olan Bildirge'nin 7. maddesinde, erkek ve kadın için eşitliğin garanti altına alındığı beyan edilmiştir. Bildirge, 16. maddesinde “*aile ve çalışma yaşamında eşitlik*” çağrısında bulunmuştur. Son olarak Bildirge'nin 27. maddesinde herkesin bilimsel ilerlemeden yararlanma hakkı olduğu bildirilmiştir. Her ne

<sup>293</sup> Gözler, 2000: 210.

<sup>294</sup> RG. 24.08.1945 - 6092. Bundan böyle *BM Şartı* olarak anılacaktır.

<sup>295</sup> İmzacı 160 kişiden sadece dördü kadındır: Bunlardan ikisi, Bertha Lutz ve Minerva Bernardino, Birleşmiş Milletler'in kuruluş belgesine “kadın” eklemeyi teklif etmişlerdir. United Nations Women, 2019: 6.

<sup>296</sup> United Nations Department of Public Information, 2017:3.

<sup>297</sup> RG: 27.05.1949 - 7217.

kadar bu belge tüm halklar için belirli hakları garanti etse de, genel yapısı itibari ile özellikle kadın haklarını ele almamıştır.

### 2.4.1.3. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (*European Convention on Human Rights*)<sup>298</sup>, insan yaşamının dokunulmazlığı, vücut bütünlüğü, bireyin işkence ve kötü muameleye maruz kalmaması gibi ilkelerin yanında; sağlıklı yaşam hakkı, ekonomik ve sosyal haklar, üremeye ilişkin haklar gibi çeşitli düzeylerde tanınan hakların içeriğine temas etmektedir<sup>299</sup>.

Sözleşme'nin, 8. Maddesinde “özel hayata ve aile hayatına saygı gösterilme hakkı” yer almaktadır. Bu madde gereğince, “*Bu hakkın kullanılmasına, yasaya uygun olmadıkça ve demokratik bir toplumda başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması için gerek olmadıkça müdahale edilmeyecektir*”. Maddenin amacı, bireyi kamu makamları tarafından keyfi müdahaleye karşı korumaktır. Devlet sadece bu tür müdahalelerden kaçınmamalı, aynı zamanda, müdahalelere karşı korumalıdır. Bu, devletin yerel hukuk sisteminde, evlenmemiş bir anne ile çocuğu arasındaki belirli aile bağlarına uygulanan rejimini belirlerken, aynı zamanda, bireylerin normal bir aile yaşamına girmelerini sağlayacak uygulamaların önünü açar<sup>300</sup>.

AİHS'in, Avrupa-merkezli bir bakış açısını yansıttığını ve kültürler arası farklılıkları yok sayarak kültürel emperyalizm kurduğunu ileri süren görüşler<sup>301</sup> olmakla birlikte insan hakları odağında biyoetik meselelere ilişkin uluslararası ortak tutumların gelişiminde bir kaynak olduğunu ileri süren görüşler de vardır<sup>302</sup>.

### 2.4.1.4. Birleşmiş Milletler Medenî ve Siyasî Haklar Sözleşmesi

Siyasî alanda insan haklarını korumayı amaçlayan Uluslararası Medenî ve Siyasî Haklar Sözleşmesi (*International Covenant on Civil and Political Rights*)<sup>303</sup>, üye Devletleri, tüm sivil ve siyasî haklardan yararlanma konusunda kadın ve erkeklere eşit haklar sağlamaya teşvik etmiştir. Sözleşme'nin 3. maddesinde “*herkesin kanun önünde eşit olduğu ve ayırım gözetilmeksizin herkesin kanunlarla eşit korunma hakkına sahip olduğunu*” bildirmiştir.

<sup>298</sup> RG: 19.03.1954 - 8662. Bundan böyle *AİHS* olarak anılacaktır.

<sup>299</sup> Andorno, 2009: 227.

<sup>300</sup> Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Marckx/Belçika, Başvuru No. 6833/74, 13.06.1979. Karar için bkz.: <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-57534> (erişim tarihi: 01.02.2020)

<sup>301</sup> Andorno, 2009: 227.

<sup>302</sup> Andorno, 2009: 227.

<sup>303</sup> RG: 18.06.2003 - 25142.

Özellikle 26. maddesinde kanunların, cinsiyet dahil her türlü ayrımcılığı yasaklaması ve ayrımcılığa karşı eşit ve etkili bir korumayı garanti etmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Ayrıca Sözleşme'nin 25. maddesinde, “herkesin eşit şekilde kamu hizmetlerine erişim hakkına sahip olduğu” belirtilmiştir.

Sözleşme'nin 7. maddesinde “hiç kimsenin, kendi özgür rızası olmadan tıbbî veya bilimsel deneylere tabi tutulamayacağı” bildirilmiştir.

Belgede sadece erkeklerin ve kadınların siyasî sürece katılma fırsatını korumakla kalınmamış 23. maddesiyle aile ilişkilerinde eşitlik de vurgulanmıştır. Sözleşme'de üye devletlerin; “eşlerin evlilik ve evliliğin feshi ile ilgili hak ve sorumluluklarının eşitliğini sağlamak için gerekli adımları atacakları” belirtilmiştir. Medenî ve Siyasî Haklar Sözleşmesi ile tüm insanların eşit olarak korunacağına altı çizilmiştir.

#### **2.4.1.5. Birleşmiş Milletler Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi**

Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi (*International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*)<sup>304</sup> devletlere, tüm ekonomik, sosyal ve kültürel haklardan yararlanma konusunda kadın ve erkeğin eşit haklarını sağlamak için çağrıda bulunmuştur. Sözleşme'nin 6. ve 7. maddesinde çalışma hakkı ve ilk kez kadınlar için özel korumaları da içeren “adil ve eşit koşullarda çalışma hakkı” gerekliliği vurgulanmıştır. “Eşit işe eşit ücret ve çalışma koşullarının erkeklerden daha düşük seviyede olmaması” konusunda üye devletlerin kadın haklarını özel olarak koruması gereği bildirilmiştir. Sözleşme kadın haklarına özel bir odaklanmanın başlangıcı olmuştur.

Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi'nin 15. maddesinde herkesin bilimsel ilerlemelerden ve uygulamalardan yararlanma hakkı olduğu bildirilmiştir.

#### **2.4.1.6. Birleşmiş Milletler Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesine Dair Sözleşme**

1979'da Birleşmiş Milletler Genel Kurulu, Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi'ni (*Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*)<sup>305</sup> kabul etmiştir. CEDAW'ın başlangıç metninde, sözleşme amacının "kadın ve erkek haklarının eşitliğini" teşvik etmek olduğu bildirilmiştir. CEDAW, ayırım gözetmeksizin eşitliğe odaklanırken, özellikle kadınlara odaklanarak belirli haklar tanımıştır.

<sup>304</sup> RG: 18.06.2003 - 25142.

<sup>305</sup> RG: 14.10.1985 - 18898. Bundan sonra CEDAW olarak anılacaktır.

Kadınlara karşı yapılan her türlü ayrımcılığı ortadan kaldırmayı amaçlayan ve kadınlara yönelik ayrımcılığı bir insan hakları sorunu olarak gören bağlayıcı ilk uluslararası belgedir.

Sözleşme'nin 1. maddesinde “kadınlara karşı ayırım” kavramı tanımlanmış; diğer maddelerinde sırasıyla yaşamın her alanında her türlü ayrımcılığın kaldırılması amacıyla ve kadın erkek eşitliğinin sağlanması hedefine ulaşıncaya kadar taraf devletlere kararlı bir eşitlik politikası izlemeleri önerilmiştir.

Kadınlara karşı her türlü ayrımcılığı kınayan CEDAW, 2. maddesinde imza sahibi tüm devletlere verdiği yükümlülükler şu şekilde sıralanabilir: Anayasalarda kadın ve erkeğin eşitliği ilkesini somutlaştırmak, kadınlara karşı ayrımcılık oluşturan mevcut yasaları, yönetmelikleri, gelenekleri ve uygulamaları değiştirmek veya kaldırmak dahil ayrımcılığı yasaklayan önlemleri almak, erkeklerle eşit olarak kadın haklarının yasal olarak korunmasını sağlamak.

Sözleşme, toplumda kadın erkek eşitliğinin, “*ancak kadınların insan haklarının sağlanması, korunması ve geliştirilmesi ile gerçekleşeceğini*” öngörülmüştür. Yani yalnızca kadınların kanun karşısında eşitliğinin sağlanması değil; kadınların sosyal, ekonomik, siyasal, kültürel yaşamda erkeklerle eşit statüde olması gereğini vurgulamıştır.

CEDAW'ın 4. maddesinde hükümetlerin “kadın ve erkek arasında fiili eşitliği hızlandırmayı amaçlayan geçici özel tedbirler almaları” düzenlenerek bu tür yasaların ayrımcı sayılmayacağı belirtilmiştir. Anneliğin, sosyal bir işlev olarak tanınması desteklenmiş ve korunması bir esas olarak ortaya konmuştur.

Sözleşmeye göre anneliğin korunmasına yönelik özel tedbirler ayrımcı olarak kabul edilmeyecektir. Sözleşmenin kadınlara anneliğin merkezi bir rol oynadığı yeni bir statü sağladığı söylenebilir<sup>306</sup>.

Sözleşme'nin 5a maddesi toplumda davranış ve yaklaşım değişikliği yönünde tedbirleri içerir. Sözleşme; hükümetlere, toplumun sosyal ve kültürel davranışlarını değiştirmesini önermiştir. Buna göre; “Erkeklerin ve kadınların sosyal ve kültürel davranış biçimlerini değiştirmek” ve “önyargıları ve kadınların ve erkeklerin belli kalıp rollere sahip olduğu düşüncesine dayanan yaklaşımlara uygun önlemler alınmalıdır.” Sözleşmenin 5. maddesinin b fıkrasında anneliğin toplumsal işlevi konusunda doğru bilgilendirme yapılması ve çocuk yetiştirmede erkeklerin de sorumluluk almaları gereği belirtilmiştir. Çocuk

---

<sup>306</sup> Ergas, 2013: 161.

yetiştirilmede annelere verilen kalıplaşmış görevlerin ve bunlar ile ilgili uygulamaların kaldırılması vurgulanmıştır.

CEDAW'ın 6. maddesi “kadın ticareti ve fahişeleştirilerek istismarının her şekliyle engellenmesi”ni sağlamaya yöneliktir. Bu kapsamda geniş anlamda kadınlara yönelik sömürünün yasaklanması için taraf devletlere başta yasal düzenleme çıkarılması olmak üzere diğer tüm önlemlerin alınması sorumluluğu getirilmiştir.

Sözleşme'nin 11. maddesinde, mesleğini serbestçe seçme hakkı, sağlığın korunması ve doğurganlık yeteneğinin korunması da dahil olmak üzere, çalışma şartlarında güvenlik hakkında kadınlarla erkeklerin eşit şekilde yararlanacağı belirtilmiştir.

Devletler Sözleşme'nin 12. maddesiyle “aile planlaması ile ilgili olanlar da dahil olmak üzere sağlık hizmetlerine erişimini sağlamak” ve “hamilelik dönemi, doğum dönemi ve doğum sonrası dönem ile ilgili olarak kadınlara, gerektiği takdirde ücretsiz olarak, gerekli hizmetleri sağlamak” ile yükümlü kılınmıştır.

Sözleşmenin 16. maddesinde, kadınlarla erkeklerin, aile kurup kurmamaya karar verme, çocukların sayısına ve dünyaya getirilme zamanına serbestçe ve makulce karar verme konusundaki haklarının eşit şekilde sağlanması gerektiği bildirilmiştir.

## **2.4.2. Tıbbî Müdahale ve Genetik Verilerin Korunmasına İlişkin Uluslararası Metinler**

YÜT'ün kullanımı, çocuğu talep eden birey ya da bireyler, gamet bağışçıları ve taşıyıcı anne üzerinde bir dizi tıbbî müdahalenin uygulanmasını içermektedir. Bu bölümde, tıbbî müdahalenin hukuka uygun olmasının genel şartları, YÜT döngüsüne girecek bireylerin aydınlatılması ve bu aydınlatma doğrultusunda rızasının alınması ve insan genetik verilerini içeren gamet ve embriyonun ilişkin uluslararası metinler yer almaktadır.

### **2.4.2.1. Avrupa Konseyi İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi**

Avrupa Konseyi'nin İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi (*Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine*)<sup>307</sup>, 19 Kasım 1996'da Bakanlar Komitesi tarafından kabul edilmiş ve 4 Nisan 1997'de imzaya açılmıştır. Sözleşmenin amacı 2. maddesinde “*biyoloji ve tıbbın uygulanmasında, herkesin bütünlüğüne ve diğer hak ve özgürlüklerine saygı gösterilmesi*” olarak belirtilmiş; devam maddelerde temel ilkeler belirlenmiştir. Örneğin; 2. maddesinde

---

<sup>307</sup> RG: 20.04.2004 - 25439.



insan çıkarları ve refahının toplum üzerinde olduğu (insanın önceliği ilkesi), 3. maddesinde sağlık hizmetlerine adil erişim hakkı, 4. maddesinde araştırma dahil, sağlık müdahalelerinin gerçekleştirilmesinde mesleki yükümlülüklerin ve standartların gözetilmesi gerekliliği belirtilmiştir.

Sözleşmenin 2. bölümünde aydınlatılmış onam kavramı ayrıntılı şekilde açıklanmış; özgürce ve bilgilendirilmiş onamın önemine vurgu yapılmıştır. Buna göre, sağlık alanındaki bir müdahaleden önce müdahalenin amacı ve niteliği ile sonuçları ve tehlikeleri hakkında kişinin bilgilendirilmesi şarttır. Ayrıca, kişi istediği zaman onamını geri alabilmelidir. Kişide onam verme yeteneği bulunmadığı takdirde, Sözleşme uyarınca, müdahale sadece kişinin yararına ise yapılabilir. Akıl hastalığı, yaş küçüklüğü gibi nedenlerle onam verme yeteneği bulunmaması halleri Sözleşmenin 2. bölümünde ayrıca düzenlenmiştir.

Sözleşmenin 10. maddesinde, kişinin sağlık bilgileri ile ilgili olarak özel hayatına saygı duyulması hakkı açıklanmıştır. Buna göre, bireylerin sağlığıyla ilgili olarak “hakkında toplanan herhangi bir bilgiyi öğrenme hakkına” sahip olduğu bildirildiği gibi, “bilgilendirilmeme isteklerinin de gözetileceği” belirtilmiştir.

Sözleşmenin 4. bölümünde genetik mirasa dayalı olarak ayrımcılık yasağı açıklanmıştır. Madde gereğince, hiç kimseye genetik kalıtımı nedeniyle ayrımcılık yapılamaz. Bununla birlikte genetik hastalıkları teşhise yönelik veya ya kişinin bir hastalığa neden olan bir geni taşıdığını belirlemeye ya da genetik bir yatkınlığı veya bir hastalığa eğilimi ortaya çıkarmaya yönelik testler, insan genomu üzerindeki müdahaleler ve cinsiyet seçimi sadece tedavi amaçlı yapılması gerektiği belirtilmiştir.

Sözleşmenin 5. bölümünde, biyoloji ve tıp alanında bilimsel araştırma açıklanmış ve sınırları çizilmiştir. Buna göre, insan embriyosu ve kanunun araştırmaya izin verdiği durumlarda, embriyonun yeterli şekilde korunmasını sağlayacak şekilde yalnızca sınırlı araştırma yapılabilirliği belirtilmiştir. Sözleşmenin 18. maddesinde, “hukukun embriyo üzerinde tüpte araştırmaya izin vermesi halinde, embriyo için uygun koruma” sağlanacağı belirtilmiştir. Sözleşmede insan embriyosu yaratmak, “*genetik olarak insan varlığına benzer bir yapı yaratmak suretiyle insan varlığının araç haline*” getirmesi ve bunun da “insan bütünlüğüne aykırılık” teşkil etmesinin yanında, “*biyolojinin ve tıbbın kötüye (ahlaka aykırı) kullanıldığı*” anlamına geleceği gerekçesi ile yasaklanmıştır.

Sözleşmenin 19. maddesinde, canlı vericilerden nakil için organ ve doku alınması için koşullar; alıcının tedaviye ilişkin yararlanması için ve ölmüş bir kimseden uygun organ veya doku bulunmadığı ve karşılaştırılabilir etkinlikte başka bir tedavi yönteminin olmadığı durumlar olduğu belirtilmiştir. Ayrıca verici onamını açıkça ve belirli bir şekilde, yazılı olarak

veya resmî bir makam önünde vermelidir. Onam verme yeteğini bulunmayanlar kural olarak organ veya doku veremez. Ancak birtakım istisnaların mevcut olduğu Sözleşmenin 20. maddesinde belirtilmiştir. Buna göre; sadece kendisini yenileyen dokuların alınması konusunda olmak ve “*onam verme yeteneği bulunan uygun bir vericinin bulunmaması; alıcının, vericinin kardeşi olması; yetkili kurum izni; bağışın, alıcı bakımından hayat kurtarıcı olma beklentisinin bulunması veya muhtemel vericinin buna itirazda bulunmaması*” koşullarından herhangi birisinin sağlanması şartıyla onam verme yeteğini bulunmayanlardan organ veya doku alınabilir.

Sözleşme'nin 21. ve 22. maddelerinde ticari kazanç yasağı düzenlenmiştir. Buna göre, “*insan vücudu ve parçaları, ticari kazanç sağlanmasına konu olamayacaktır*”. İnsan vücudunun herhangi bir parçası vücuttan çıkarıldıktan sonra amacından başka bir amaç için kullanılması ve saklanması için uygun bilgi verme ve muvafakat alma usullerine uyulması gerekliliği bildirilmiştir.

Sözleşme hükümlerinin ihlal edilmesi ihtimaline karşı devletlerin önlem ve yaptırımlara ilişkin düzenleme yapması gerekliliği bildirilmiş; tıbbî bir müdahale sonucunda zarara uğrayan kişinin tazminat isteme hakkı olduğu belirtilmiştir.

Sözleşmenin 29. Maddesi, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin, sözleşmenin yorumlanmasına ilişkin tavsiye görüşleri verebilmesini sağlamaktadır.

#### **2.4.2.2. İnsan Genomu ve Hakları Evrensel Bildirgesi**

Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (*United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization-UNESCO*)<sup>308</sup> 29. Genel Konferansı'nda 1997 yılında kabul edilen İnsan Genomu ve Hakları Evrensel Bildirgesi'nde (*Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights*)<sup>309</sup> herkesin onuruna ve haklarına saygı görme hakkı olduğunun altı çizilmiş ve bu onur nedeniyle, “*bireyleri genetik özelliklerine indirgememeyi ve insanların benzersizlik ve çeşitliliğine saygı gösterilmesi*” zorunlu kılınmıştır. Bu kapsamda Bildirgede, insan genomunun doğası gereği mutasyona açık olduğu ve hiç kimsenin genetik özellikleri nedeni ile “*insan hak ve temel özgürlükleri ile onurunu ihlal etmeye yönelik*

---

<sup>308</sup> 1945 yılında Birleşmiş Milletler Konferansı sonunda kurulan UNESCO, kültürel mirası ve tüm kültürlerin eşit onurunu teşvik ederek uluslar arasındaki bağları güçlendirmek, bilimsel programları ve politikaları teşvik etmek, demokrasi ve kalkınma için temel bir koşul olarak ifade özgürlüğünü savunur.

<sup>309</sup> Bildirge için bkz.: [https://wayback.archive-it.org/10611/20170511045912/http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/SHS/pdf/GENOME-HUMAIN\\_Turc.pdf](https://wayback.archive-it.org/10611/20170511045912/http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/SHS/pdf/GENOME-HUMAIN_Turc.pdf) (erişim tarihi:01.03.2020)

veya bunları ihlal edici sonuçlar doğuracak bir ayırmacılığa” maruz bırakılmayacağı belirtilmiştir.

Bildirgenin 5. maddesinde, bireyin “özgür ve aydınlatılmış onamı”nın önceden alınacağı, 11. maddesinde, “üremeye yönelik insan klonlaması gibi insan onuruna aykırı uygulamalara” izin verilmeyeceği, 12. maddesinde, “insan onur ve haklarına saygı kapsamında herkesin, insan genomu konusundaki biyoloji, genetik ve tıptaki ilerlemelere erişim hakkına” sahip olduğu bildirilmiştir.

#### **2.4.2.3. İnsan Genetik Verileri Uluslararası Bildirgesi**

UNESCO Genel Konferansı, 1997 tarihli İnsan Genomu ve Hakları Evrensel Bildirgesi’ni uyumlu olarak izleyen, 16 Ekim 2003 tarihindeki 32. oturumunda İnsan Genetik Verileri Uluslararası Bildirgesi’nin (*International Declaration on Human Genetic Data*)<sup>310</sup> kabul edilmiştir. Bildirgenin amacı; “İnsan genetik verilerinin, insan proteomik verilerinin ve elde edildikleri biyolojik örneklerin elde edilmesi, işlenmesi, kullanılması ve saklanması” konularında devletlerin yasa ve politikalarını belirlemek için yol gösterecek ilkeleri koymak ve ilgili bireyler ve kurumlar için bu alanda yapılacak uygulamaların doğru işlemesi için temel ilkeler oluşturmak olarak belirlenmiştir.

Bu kapsamda Bildirge uyarınca, insan genetik verilerinin, her türlü elde edilmesi uluslararası insan hakları hukuku ile uyumlu olmalıdır. Yine Bildirge’de insan haklarına uygun şekilde yürütülen iç hukuka tabi ebeveyn testlerinin bu Bildirge hükümlerinin kapsamının dışında olduğu belirtilmiştir.

#### **2.4.3. Sağlık Hakkı ve Üreme Sağlığına İlişkin Uluslararası Metinler**

YÜT, bireyin üremesini etkileyen seçimleri yapma özgürlüğü başta olmak üzere sağlık hizmetlerinden yararlanma, yaşama, kendi bedenini kontrol etme gibi temel insan hak ve özgürlükleri ile ilgilidir. Bu bölümde, sağlık ve üreme sağlığına ilişkin uluslararası metinler incelenmektedir.

##### **2.4.3.1. Afrika İnsan ve Halkların Hakları Şartı'na Ek Afrika Kadın Hakları Protokolü**

Afrika İnsan ve Halkların Hakları Şartı'na Ek Afrika Kadın Hakları Protokolü (*Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Rights of Women in*

---

<sup>310</sup> Bildirge için bkz.: [http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/SHS/pdf/Human-Genetic-Data\\_Turc.pdf](http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/SHS/pdf/Human-Genetic-Data_Turc.pdf) (erişim tarihi:01.03.2020).

*Africa*)<sup>311</sup> uyarınca devletler kadınların sağlığını ve genel esenliğini tehlikeye atan zararlı uygulamalara karşı tedbir almalı; bu tedbirlerin mevzuatta düzenlenmesini sağlamalı ve tedbirlerin etkin bir şekilde uygulanmasını sağlamalıdır.

Protokol, kadınların üreme sağlığı ve aile planlaması hizmetlerine ilişkin haklarının ayrıntılı bir garantisini de sağlamakla birlikte kadınların üreme seçimi ve özerklik haklarını teyit eder ve Afrika devletlerinin kadınların cinsel ve üreme sağlığı ile ilgili görevlerini netleştirir.

Protokol uyarınca, devletler, cinsel sağlık ve üreme sağlığı da dahil olmak üzere; kadınların sağlık haklarına saygı gösterilmesini ve bu hakların teşvik edilmesini, her kadının onuruna saygı gösterilmesini ve kadınların her türlü şiddetten, özellikle cinsel ve sözlü şiddetten korunmasını sağlamak için uygun önlemleri almalı ve uygulamalıdır. Protokolün, diğer uluslararası sözleşmelerden en önemli farkı, kadınların doğurganlığını kontrol etme ve istediği doğum kontrol yöntemini seçme hakkının yer almasıdır<sup>312</sup>.

Protokol uyarınca devletler aşağıda sayılan hususlar için gerekli tüm önlemleri almakla yükümlüdür:

- “a) Özellikle kırsal bölgelerdeki kadınlara bilgi, eğitim ve iletişim programları da dahil olmak üzere yeterli, uygun fiyatlı ve erişilebilir sağlık hizmetleri sunmak;
- b) Hamilelik sırasında ve emzirirken kadınlar için mevcut doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası sağlık ve beslenme hizmetlerini sunmak ve güçlendirmek;
- c) Cinsel saldırı, tecavüz, ensest vakalarında tıbbî kürtaj izni vererek ve devam eden gebeliğin annenin zihinsel ve fiziksel sağlığını veya annenin veya fetüsün yaşamını tehlikeye attığı durumlarda kadınların üreme haklarını korumak.”

Ayrıca devletler, Sözleşme’yle, bilgi, eğitim ve iletişim stratejileri yoluyla kadınların ve erkeklerin zararlı kültürel ve geleneksel uygulamaların ve cinsiyetlerden birinin kalitesizliği veya üstünlüğü veya kadınlar ve erkekler için basmakalıp roller fikrine dayanan diğer tüm uygulamaların ortadan kaldırılması amacı içeren sosyal ve kültürel davranış biçimlerini değiştirmeyi taahhüt etmişlerdir.

<sup>311</sup> Protokol için bkz.: [https://www.un.org/en/africa/osaa/pdf/au/protocol\\_rights\\_women\\_africa\\_2003.pdf](https://www.un.org/en/africa/osaa/pdf/au/protocol_rights_women_africa_2003.pdf) (erişim tarihi: 01.03.2020)

<sup>312</sup> Protokolün 14. maddesinde sağlık ve üreme hakları şu şekilde sıralamıştır: a) Doğurganlıklarını kontrol etme hakkı; b) Çocuk sahibi olup olmayacağına, çocuk sayısına ve çocuk aralığına karar verme hakkı; c) Herhangi bir doğum kontrol yöntemi seçme hakkı; d) Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı kendini koruma ve korunma hakkı; e) Uluslararası düzeyde tanınan standartlara ve en iyi uygulamalara uygun olarak, özellikle HIV / AIDS de dahil olmak üzere cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan etkilenmesi durumunda, kişinin sağlık durumu ve eşinin sağlık durumu hakkında bilgi edinme hakkı; f) Aile planlaması eğitimi alma hakkı.

Protokolün 4. ve 5. maddesinde, kadınların insan haklarını olumsuz yönde etkileyen ve tanınmış uluslararası standartlara aykırı her türlü zararlı uygulamayı yasaklaması ve taraf devletlerin, bu tür uygulamaları ortadan kaldırmak için gerekli tüm yasal önlemleri alması gerektiği bildirilmiştir<sup>313</sup>

#### **2.4.3.2. Birleşmiş Milletler Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı ve Eylem Planı**

İnsan Hakları Evrensel Beyanname'sinin kabul edilmesinin 20. yıldönümünde uygulamadaki ilerlemeyi değerlendirmek üzere 13 Mayıs 1968'de Uluslararası İnsan Hakları Konferansı'nda toplanan Birleşmiş Milletler organları ile birlikte 84 üye devletin temsilcileri Tahran Bildirisini oybirliği ile kabul etmiştir<sup>314</sup>.

Konferans'ta, hükümetlerin aile planlaması yöneticileri ve sağlayıcıları tarafından suistimallerin tespit edilmesi, önlenmesi ve kontrol altına alınması amacıyla, hizmetlerin izlenmesi ve değerlendirilmesi istenmiştir. Bu amaçla, hükümetlerin aile planlaması ile ilgili üreme sağlığı hizmetlerinin sunumunda, insan haklarına ve etik, mesleki standartlara uygun olması, sorumlu, gönüllü ve bilgilendirilmiş onayların sağlanması (üreme sağlığı programlarının herhangi bir zorlama olmaksızın sağlanması gerektiği) gerekliliği vurgulanmıştır.

Bildiri'de, ebeveynlerin çocuklarının sayısını ve aralıklarını özgürce ve sorumlu bir şekilde belirleme hakkı, üreme kararları hakkında bilgi edinme hakkı ve yüksek kaliteli cinsel

---

<sup>313</sup> Toplumun tüm kesimlerinde bilgi, örgün ve yaygın eğitim ve sosyal yardım programları yoluyla zararlı uygulamalar konusunda bilinç oluşturulması; Yaptırımlarla desteklenen yasama tedbirleri yoluyla, kadın sünneti ve diğer tüm zararlı uygulamaların yasaklanması; Zararlı uygulama mağdurlarına sağlık hizmeti, hukukî ve adlî destek, duygusal ve psikolojik danışmanlık gibi temel hizmetler yoluyla gerekli desteği sağlamak ve kendilerini destekleyecek mesleki eğitim verilmesi; Zararlı uygulamalara veya diğer tüm şiddet biçimlerine ve istismara maruz kalma riski olan kadınların korunması; Şiddetin özel veya kamusal alanda gerçekleşip gerçekleşmediğine bakılmaksızın, istenmeyen veya zorla cinsel ilişki de dahil olmak üzere, kadınlara karşı her türlü şiddeti yasaklayan kanunlar çıkarılması ve uygulanmasının sağlanması; Kadına yönelik her türlü şiddetin önlenmesi, cezalandırılması ve ortadan kaldırılmasını sağlamak için gerekli olabilecek diğer yasal, idari, sosyal ve ekonomik önlemlerin alınması; Kadına yönelik şiddetin nedenlerini ve sonuçlarını belirlemek ve bu tür şiddetin önlenmesi ve ortadan kaldırılması için uygun tedbirlerin alınması; Kadına yönelik şiddetin sürekliliğini ve yaygınlığını meşrulaştıran ve kötüleştiren geleneksel ve kültürel inanç, uygulama ve stereotiplerdeki unsurları ortadan kaldırmak için müfredat ve sosyal iletişim yoluyla barış eğitiminin aktif olarak teşvik edilmesi; Kadına yönelik şiddet uygulayanları cezalandırılması ve kadın mağdurların rehabilitasyonu için programlar uygulanması; Kadına yönelik şiddet mağdurları için etkili bilgi, rehabilitasyon ve tedavi için mekanizmalar ve erişilebilir hizmetler oluşturulması; Kadın ticaretinin önlenmesi ve kınanması, bu insan ticaretinin faillerinin yargılanması ve en fazla risk altındaki bu kadınların korunması; Aydınlatılmış onamları olmadan kadınlar üzerindeki tüm tıbbî veya bilimsel deneylerin yasaklanması; Kadına yönelik şiddeti önlemeye ve ortadan kaldırmaya yönelik eylemlerin uygulanması ve izlenmesi için yeterli bütçe ve diğer kaynakların sağlanması.

<sup>314</sup> Bildirge için bkz.: [https://legal.un.org/avl/pdf/ha/fatchr/Final\\_Act\\_of\\_TehranConf.pdf](https://legal.un.org/avl/pdf/ha/fatchr/Final_Act_of_TehranConf.pdf) (erişim tarihi: 01.03.2020).

ve üreme sağlığı hizmetlerine erişim hakkı teyit edilmiştir. Bu amaçla devletler, sağlık hizmeti sunucularının program ve tutumlarının, ergenlerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve cinsel istismar da dahil olmak üzere uygun hizmetlere ve ihtiyaç duydukları bilgilere erişimini kısıtlamamasını sağlamakla yükümlü kılınmıştır. Ayrıca Bildirge'ye göre, uluslararası toplumun desteğiyle ülkeler, ergenlerin üreme sağlığı eğitimi, bilgi ve bakım haklarını korumalı ve teşvik etmeli; ergen gebeliklerinin sayısını büyük ölçüde azaltmalıdır.

Bu Bildirge Birleşmiş Milletler Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı (*International Conference on Population and Development*) Eylem Programının temel taşıdır.

Eylem Planı'nın 7.3. paragrafında, tüm çiftlerin ve bireylerin, çocuklarının sayısı, aralığı ve zamanlamasına özgürce ve sorumlu bir şekilde karar verme ve bunu yapacak bilgi ve araçlara sahip olma temel haklarının ve en yüksek cinsel ve üreme sağlığı standardına erişme haklarının olduğu vurgulanmıştır<sup>315</sup>. Ayrıca, diğer temel insan hakları belgelerinde ifade edildiği üzere, üreme hakkının; ayrımcılık, baskı ve şiddetten uzak üreme ile ilgili karar verme haklarını da içerdiği belirtilmiştir.

Eylem Planı'nın 7.2. paragrafında üreme sağlığı kavramı "üreme sistemi, işlevleri ve süreçleri ile ilgili tüm konularda, sadece hastalık veya sakatlığın olmaması değil, tam bir fiziksel, zihinsel ve sosyal refah durumu" olarak tanımlanmış; bireyin "üreme yeteneğine ve ne zaman ve ne sıklıkta yapılacağına karar verme özgürlüğü" tekrarlanmıştır. Sağlık hizmetlerine erişim hakkının kapsamına, aile planlaması konusunda bireylerin bilgilendirilmesi, kadınların hamilelik ve doğumu güvenli bir şekilde atlattırmasının ve bireylerin sağlıklı bir bebek sahibi olma şansının sağlanmasının dahil olduğu belirtilmiştir.

Eylem Planı'nın 4.4 paragrafında, ülkelerin kadınları güçlendirmek için harekete geçmesi gerektiği bildirilmiştir. Erkekler ile kadınlar arasındaki eşitsizlikleri en kısa zamanda ortadan kaldırmak için, devletlerin, kadınlara karşı ayrımcılık yapan tüm uygulamaları ortadan kaldırması; kadınların üreme ve cinsel sağlıkla ilgili olanlar da dahil olmak üzere haklarını oluşturmalarına ve gerçekleştirmelerine yardımcı olmaları gerektiği belirtilmiştir. Eylem Planı'nın 4. ilkesi; cinsiyet eşitliğini ve eşitliği ilerletmek ve kadınların güçlendirilmesi ve kadınlara yönelik her türlü şiddetin ortadan kaldırılması ve kadınların kendi doğurganlıklarını kontrol edebilmeleridir.

---

<sup>315</sup> Eylem Planı için bkz.: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/programme\\_of\\_action\\_Web%20ENGLISH.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/programme_of_action_Web%20ENGLISH.pdf) (erişim tarihi:01.03.2020)

### 2.4.3.3. Birleşmiş Milletler Viyana Deklarasyonu ve Eylem Planı

1993 yılında Viyana’da gerçekleştirilen Dünya İnsan Hakları Konferansı’nda kadınların yaşam süresi boyunca en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standartlarından yararlanması gerektiğinin önemi vurgulanmıştır. Eylem Planı’nın 18. paragrafında özellikle ve uluslararası ticaretten kaynaklananlar da dahil olmak üzere toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve kültürel önyargının, her türlü cinsel taciz ve sömürü, insanın onuru ve değerine aykırılığı ve ortadan kaldırılması gerekliliği bildirilmiştir<sup>316</sup>. Kadın erkek eşitliği, bir kadının erişilebilir ve yeterli sağlık hizmeti hakkı ve en geniş aile planlaması hizmetlerine eşit erişim haklarının altı çizilmiştir. Bununla birlikte Eylem Planı’nın 38. paragrafında “*cinsel kölelik ve zorla hamilelik de dahil olmak üzere bu tür tüm ihlaller*” insan haklarına aykırı kabul edilmiştir.

Kadınların siyasal, sivil, ekonomik, sosyal ve kültürel yaşama; ulusal, bölgesel ve uluslararası düzeylerde tam ve eşit katılımı ile cinsiyete dayalı her türlü ayrımcılığın ortadan kaldırılmasının uluslararası toplumun öncelikli hedefi olduğu belirtilmiştir.

Dünya İnsan Hakları Konferansı, insan hakları hukuku ve uluslararası insani hukuk kapsamında, işkence yasağının, iç veya uluslararası karışıklık veya silahlı çatışma zamanları da dahil olmak üzere her koşulda korunması gereken bir hak olduğunu teyit etmektedir.

Viyana Deklarasyonu’nun 11. paragrafında; “*herkesin bilimsel ilerlemenin ve uygulamalarının faydalarından eşit şekilde yararlanma hakkı*” olduğu bildirilmiş ve ancak “*başta biyomedikal ve yaşam bilimleri ile ilgili teknolojilerdeki ilerlemeler*” olmak üzere, “*bireyin bütünlüğü, saygınlığı ve insan hakları üzerinde potansiyel olumsuz sonuçlara yol açabileceği*” konusundaki evrensel endişe bildirilerek “insan haklarına ve onuruna tam olarak saygı gösterilmesini sağlamak için uluslararası işbirliğinin gerekliliği” vurgulanmıştır.

### 2.4.3.4. Dünya Kadın Konferansları

Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal Konseyi- Kadının Statüsü Komisyonu'nun öncülüğünde düzenlenen Dünya Kadın Hakları Konferansları<sup>317</sup> kadın - erkek eşitliğinin sağlanması ve ayrımcılık yasağına ilişkin somut önlemler alınmasını hedeflemiştir<sup>318</sup>.

1995 yılında Pekin’de düzenlenen Dördüncü Dünya Kadın Konferansı’nda kabul edilen Pekin Bildirgesi ve Eylem Platformu’nun 94. paragrafında üreme sağlığı; üreme

<sup>316</sup>Eylem Planı için bkz.: <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/vienna.aspx> (erişim tarihi: 10.03.2020).

<sup>317</sup> United Nations Women, 2019: 6.

<sup>318</sup> United Nations Women, 2019: 10.

sistemi, işlevleri ve süreçleri ile ilgili tüm konularda, sadece hastalık veya sakatlığın olmaması değil, tam bir fiziksel, zihinsel ve sosyal refah durumu olarak tanımlanmıştır. Devamında, insanların tatmin edici ve güvenli bir cinsel yaşam sürdürebilmelerinin yanısıra, üreme yeteneğine sahip olmaları ve bunu, ne zaman ve ne sıklıkta yapılacağına karar verme özgürlüğü vurgulanır<sup>319</sup>.

Üreme hakkı genişletilerek, şu kapsamda açıklanmıştır:

1. Erkeklerin ve kadınların bilgilendirilme ve seçtikleri aile planlarının güvenli, etkili, uygun fiyatlı ve kabul edilebilir yöntemlerine erişme hakkı;

2. Yasalara aykırı olmayan doğurganlığın düzenlenmesi için seçtikleri diğer yöntemler ve kadınların hamilelik ve doğumdan güvenli bir şekilde geçmesini sağlayacak uygun sağlık hizmetlerine erişim hakkı

3. Çiftlerin sağlıklı bir bebek sahibi olma hakkı.

Üreme sağlığı bakımı, üreme sağlığı problemlerini önleyerek ve çözerek üreme sağlığı ve refahına katkıda bulunan yöntem, teknik ve hizmetlerin bir araya getirilmesi olarak tanımlanmaktadır<sup>320</sup>.

2000 yılında New York'ta gerçekleşen Pekin+5 Konferans raporunun 72. paragrafında, kadınların insan hakları, cinsel ve üreme sağlığı da dahil olmak üzere, baskı, ayrımcılık ve şiddet içermeyen cinsellik ile ilgili konularda özgürce ve sorumlu bir şekilde kontrol etme ve karar verme hakları vurgulanmıştır. Bireyin bütünlüğüne tam saygı dahil olmak üzere, cinsel ilişkiler ve üreme konularında kadınlar ve erkekler arasındaki eşit ilişkiler, cinsel davranış ve sonuçları için karşılıklı saygı, rıza ve paylaşılan sorumluluk sağlanması gerektiği belirtilmiştir. Pekin+ 10 Konferansında, üreme sağlığı sorunlarının, dünya çapında kadın sağlığı ve ölümünün önde gelen nedeni olduğu; cinsel sağlık ve üreme sağlığı nedeniyle ölüm ve sakatlığın, küresel olarak toplam hastalık yükünün %18'ini ve 2001 yılında üreme çağındaki kadınlar arasındaki hastalık yükünün % 32'sini oluşturduğu belirtilmiştir. Dünyada yarım milyondan fazla kadının, önlenbilir nedenlerden dolayı hamilelik ve doğum sırasında öldüğünü, özellikle Asya, Afrika ve Latin Amerika'da güvensiz kürtajın yoğun olduğu, birçok ülkenin doğum kontrol eksikliği ile karşı karşıya olduğu vurgulanmıştır<sup>321</sup>. Pekin +15

---

<sup>319</sup> United Nations Women, 2019: 12.

<sup>320</sup> United Nations Women, 2019: 12.

<sup>321</sup> United Nations Women, 2019: 14.



Konferansında kadınların önlenebilir sağlık sorunları ile karşılaşmaya devam ettiği ve üreme sağlığı konusunda sınırlı ilerleme kaydedildiği bildirilmiştir<sup>322</sup>.

#### 2.4.4. İnsan Ticareti, Kölelik ve Zorla Hamileliğin Önlenmesine İlişkin Uluslararası

##### Metinler

YÜT'e ilişkin farklı ülkelerde farklı düzenlemeler bulunması nedeni ile, sınır ötesi üreme hizmeti ve buna bağlı olarak gametler, embriyolar, kadınlar ve çocukların konu edildiği uluslararası bir pazar oluşmuştur. Bu bölümde, insan onuru hakkı çerçevesinde, sömürü, kölelik, insan ticareti, çocuk satışı ve zorla hamileliğin yasaklanması ve devletlerin yükümlülüklerine ilişkin uluslararası metinler yer almaktadır.

##### 2.4.4.1. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi

Çocuk Hakları Sözleşmesi (*United Nations Convention on the Rights of the Child*)<sup>323</sup>, her çocuğun doğasında var olan yaşam hakkına sahip olduğunu ve çocuğun hayatta kalmasını ve gelişmesini mümkün olan en üst düzeyde sağlanacağını; insanlık dışı veya onur kırıcı muameleye maruz kalmamasını güvence altına almıştır.

Sözleşmede çocuk “*uygulanabilecek olan kanuna göre daha erken yaşta reşit olma durumu hariç, onsekiz yaşına kadar her insan*” şeklinde tanımlamıştır. Aynı zamanda Sözleşmede “*doğum sonrasında olduğu kadar, doğum öncesinde de yasal korumayı da içeren özel güvence ve koruma gereksiniminin bulunduğu*”nu kabul edilmiştir. Ayrıca Sözleşme, çocuğun tabiiyetsiz kalması söz konusu olduğunda taraf devletlerin, ulusal hukuklarına ve ilgili uluslararası belgeler çerçevesinde üstlendikleri yükümlülüklerine uygun olarak çocuğu koruması gerektiğini belirtmiştir.

Sözleşme'nin 3. maddesi uyarınca, devletler; “*kamu veya özel sosyal yardım kuruluşları, mahkemeler, idarî makamlar veya yasama organları çocuğun yüksek yararını öncelikle sağlamakla yükümlüdür*”.

Ek olarak, 2. madde, devletlerin, “doğum veya başka bir statüye dayalı ayrımcılık” da dahil olmak üzere ayrımcılık yapılmaksızın her çocuğa, kendi yetki alanlarındaki haklarına saygı göstermesini şart koşmaktadır. Bu nedenle, YÜT bağlamında doğma biçimleri nedeniyle çocuklara haklarından yararlanma konusunda ayrımcılık yapılmamalıdır.

<sup>322</sup> Son on yılda, kadın sağlığı için devletlerin harcama yapmadığı, anne ölümlerini azaltmak için yılda tahmini olarak 24 milyar ABD Doları'na ihtiyaç duyulduğu bunun da sadece altı günlük küresel askeri harcamalara eşit olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca, kadınların sağlık imkanlarına ve tesislerine erişememesi ve yetersiz finanse edilmesi sağlık hakkının ihlali anlamına geldiği ve sağlık hizmetlerine erişimde belirli kadın gruplarına (özellikle kırsal alanlardaki yerli, düşük gelirli ve marjinalize olmuş kadınlara) karşı ayrımcılık yapıldığı vurgulanmıştır.

<sup>323</sup> RG: 27.01.1995 - 22184.

Sözleşme'nin 19. maddesine göre devletler “Çocuğu her türlü fiziksel veya zihinsel şiddet veya istismar, ihmâl veya ihmalkarlık, cinsel istismar dahil kötü muamele veya sömürüden” korumalı ve bunun için uygun yasal, idari, sosyal ve eğitim önlemleri almalıdır.

Sözleşme'nin 34. ve 35. maddesinde devletlerin; çocuğu her türlü cinsel sömürü ve cinsel istismardan korumayı taahhüt ettiğini belirterek “Her ne nedenle ve hangi biçimde olursa olsun, çocukların kaçırılmaları ve satılmalarını” önlemek için devletlerin tüm uygun ulusal, iki taraflı ve çok taraflı tedbirleri almaları gerektiği bildirilmiştir.

#### **2.4.4.2. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'ye Ek Çocuk Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi ile İlgili İhtiyari Protokol**

Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'ye Ek Çocuk Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi ile İlgili İhtiyari Protokol'de (*Optional Protocol on the Sale of Children, Child Prostitution and Child Pornography*)<sup>324</sup>, çocuk satışı kavramı; “herhangi bir şahıs veya bir grup şahıs tarafından, ücret ya da başka herhangi bir şey karşılığında bir çocuğun başka birine devredildiği herhangi bir fiil veya işlem” olarak tanımlanmıştır.

Evlat edinme konusunda “yürürlükteki uluslararası yasal düzenlemeler ihlal edilmek suretiyle bir çocuğun evlat edinilmesi için uygunsuz bir şekilde aracılık yapılmasının” da çocuk satışı kapsamına girdiği belirtilmiştir.

#### **2.4.4.3. İnsan Ticaretinin ve İnsanların Fuhuş Yoluyla Sömürülmesinin Yasaklanmasına Dair Sözleşme**

İnsan Ticaretinin ve İnsanların Fuhuş Yoluyla Sömürülmesinin Yasaklanmasına Dair Sözleşme (*Convention for the Suppression of the Traffic in Persons and of the Exploitation of the Prostitution of Others*)<sup>325</sup> fuhuş yapmak ve yaptırmak amacıyla insan ticaretinin insanlık onuru ve değerlerine aykırı olduğunu; bu kapsamda “kişinin rızası olsa dahi tedarik eden, ikna eden ya da kandıran herkesin” taraf devletlerce cezalandırılması gerekliliğini vurgulamıştır.

---

<sup>324</sup> RG: 28.06.2002 - 24799.

<sup>325</sup> Sözleşme Metni için bkz.: <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/TrafficInPersons.aspx> (erişim tarihi: 01.03.2020).

#### 2.4.4.4. Kadınlara Yönelik Şiddet ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi

Kadınlara Yönelik Şiddet ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi (*The Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence*)<sup>326</sup>; kadına yönelik şiddeti (toplumsal cinsiyete dayalı şiddeti); özgürlüğün herhangi başka bir şekilde engellenmesi de dahil olmak üzere, “kadınların fiziksel, cinsel, psikolojik, ekonomik zararı veya ızdırabı ile sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel olan tüm eylemler” olarak tanımlamıştır.

İstanbul Sözleşmesi uyarınca, insan ticareti, kölelik, cinsel sömürü ve zorbalık gibi ortaya çıkan ihlal biçimleri de doğrudan “toplumsal cinsiyete dayalı şiddet biçimleri” olarak kabul edilmektedir.

#### 2.4.4.5. Sınıraşan Örgütlü Suçlara Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi’ne Ek İnsan Ticaretinin, Özellikle Kadın ve Çocuk Ticaretinin Önlenmesine, Durdurulmasına ve Cezalandırılmasına İlişkin Protokol

Sınıraşan Örgütlü Suçlara Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi’ne Ek İnsan Ticaretinin, Özellikle Kadın ve Çocuk Ticaretinin Önlenmesine, Durdurulmasına ve Cezalandırılmasına İlişkin Protokol’de (*Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons Especially Women and Children, supplementing the United Nations Convention against Transnational Organized Crime*)<sup>327</sup>, insan ticaretinin önlenmesi için kapsamlı bir uluslararası yaklaşım gerektiğini ortaya koymuştur. Çünkü kadınların ve çocukların istismarıyla mücadele etmek için çeşitli uluslararası belgelerin bulunmasına rağmen, insan ticaretini tüm yönleriyle ele alan evrensel bir düzenlemenin mevcut olmadığı belirtilmiştir. Bu nedenle, insan ticaretine karşı savunmasız durumdaki kişilerin yeterince korunmadığı da beyan edilmiştir.

Protokol, insan ticareti kavramını ve kapsamını açıkça şu şekilde tanımlamıştır:

“Kuvvet kullanarak veya kuvvet kullanma tehdidi ile veya diğer bir biçimde zorlama, kaçırma, hile, aldatma, nüfuzu kötüye kullanma, kişinin çaresizliğinden yararlanma veya başkası üzerinde denetim yetkisi olan kişilerin rızasını kazanmak için o kişiye veya başkalarına kazanç veya çıkar sağlama yoluyla kişilerin istismar amaçlı temini, bir yerden bir yere taşınması, devredilmesi, barındırılması veya teslim alınması”.

<sup>326</sup> RG: 08.03.2012 - 28227. Bundan böyle *İstanbul Sözleşmesi* olarak anılacaktır.

<sup>327</sup> RG: 18.03.2003 - 25052.

İstismar ise şu şekilde tanımlanmıştır:

“Asgari olarak, başkalarının fuhuşunun istismar edilmesini veya cinsel istismarın başka biçimlerini, zorla çalıştırmayı veya hizmet ettirmeyi, esareti veya esaret benzeri uygulamaları, köleliği veya organların alınması”.

Protokolde, insan ticaretinin sayılan yöntemlerden herhangi biriyle yapılmış olması halinde, mağdurun bu istismara rızası olup olmamasına bakılmayacağı bildirilmiştir.

#### 2.4.4.6. Uluslararası Ceza Mahkemesi Roma Statüsü

Uluslararası Ceza Mahkemesi Roma Statüsü (*Rome Statute of the International Criminal Court*)<sup>328</sup>, 7. maddesi ile “insanlığa karşı suç” kavramı “herhangi bir sivil nüfusa yönelik, bilinçli şekilde yaygın veya sistematik bir saldırının bir parçası olarak işlenen eylemler” olarak tanımlanmıştır.

Belgede, insanlığa karşı suç kavramının kapsamı açık şekilde belirlenmiştir; bir kişi üzerinde mülkiyet hakkına bağlanan yetkilerin herhangi birinin veya tamamının kullanılması şeklinde tanımlanan köleleştirmenin, bu türden bir gücün, özellikle kadınlarda ve çocuklarda insan ticareti sırasında kullanılmasının insanlığa karşı suç tanımına girdiği belirtilmiştir.

Zorla hamilelik ise, herhangi bir nüfusun etnik yapısını etkilemek veya uluslararası hukukun diğer ağır ihlallerini gerçekleştirmek amacıyla yasadışı hapsedilerek zorla hamile bırakılması şeklinde tanımlanmıştır.

Ayrıca, belgenin amacı doğrultusunda, “cinsiyet” teriminin toplum bağlamında erkek ve kadın olmak üzere iki cinsiyete atıfta bulunduğu belirtilmiştir.

#### 2.4.5. Soybağına İlişkin Uluslararası Metinler

Evlenme ile Nesep Düzeltmesi Hakkında Sözleşme (*Convention on legitimation by marriage*)<sup>329</sup> Uluslararası Kişi Halleri Konvansiyonu (*International Commission on Civil Status*) tarafından hazırlanarak 10 Eylül 1970 tarihinde Roma’da imzaya açılmıştır. Sözleşme’nin amacı, “evlilik dışında doğan çocukların soybağının düzeltilmesi ve yabancı ülkelerde yapılmış olan soybağı düzeltmelerinin tanınmasını” sağlamaktır. Sözleşmeye göre, “anne ile babanın evlenmesi evlilik dışında doğan çocuğun soybağının düzeltilmesini sağlıyorsa, soybağının bu şekilde düzeltilmesi” tüm üye devletlerde geçerli kabul edilmiştir.

<sup>328</sup> Belge için bkz.: <https://www.icc-cpi.int/resourcelibrary/official-journal/rome-statute.aspx> (erişim tarihi: 01.03.2020)

<sup>329</sup> R.G. 22.09.1975 – 15364.

Uluslararası Kişi Halleri Konvansiyonu tarafından hazırlanan diğer bir sözleşme; Evlilik Dışı Çocukların Tanınmalarını Kabule Yetkili Makamların Yetkilerinin Genişletilmesi Hakkında Sözleşme (*Convention Extending the Competence of Authorities Empowered to Receive Declaration Acknowledging Natural Children*)<sup>330</sup> 14 Eylül 1961 tarihinde Roma’da imzaya açılmıştır. Sözleşme, 1. maddesinde “*Bir kişinin evlilik dışı bir çocuğun babası olduğunu beyan etmesi*” nesepli tanıma veya nesepsiz tanıma olarak açıklanmış; nesepli tanıma ile soybağı kurulacağı ancak nesepsiz tanıma kurulmayacağı belirtilmiştir.

Sözleşmenin 2. maddesinde, hukuk düzenleri sadece nesepsiz (veya sadece nesepli) tanımayı kabul etmiş olan ülkelerde tanıma beyanında bulunan kişinin milli hukukunun nesepli (veya nesepsiz) tanımayı kabul ediyor olması halinde; tanımının nesepli (veya nesepsiz) yapılacağı düzenlenmiştir.

Uluslararası Kişi Halleri Konvansiyonu tarafından hazırlanan diğer bir sözleşme; Meşru Olmayan Çocukların Ana Bakımından Nesebinin Tesisine Ait Sözleşme (*Convention on the Establishment of Maternal Descent of Natural Children*)<sup>331</sup> , 12 Eylül 1962 tarihinde Brüksel’de imzalanmıştır. Sözleşmenin 1. maddesinde, evlilik birliği dışında doğan çocuğun annesi ile soybağının, doğum belgesinde doğuran kadının anne olarak yazılmasıyla kurulacağı belirtilmiştir. Sözleşmeye göre, çocuğu kendisinin doğurduğunu söyleyen kadın, aksi ispat edilene kadar annedir. Doğum belgesinde annenin gösterilmemesi durumu Sözleşmeye taraf devletlerden birinin yetkili makamında tanıma beyanında bulunulabilir.

## 2.5. YÜT’ün Uluslararası Metinlerdeki Yerine İlişkin Değerlendirmeler

Üremeye ilişkin çeşitli düzey ve zamanlarda yapılmış uluslararası sözleşmeler bulunmaktadır. Temel insan hakları belgeleri ile genel olarak bireylerin üreme haklarının korunması hususundaki yükümlülüğün devletlere ait olduğu belirtilmiştir. Ancak YÜT’ün var olan ve potansiyel sorunlarına yönelik spesifik bir uluslararası düzenleme bulunmamaktadır. YÜT’e ilişkin sorunlar genellikle temel insan hakları konusudur. Örneğin, insan yaşamına ve onuruna saygı evrensel bir değerdir. YÜT’e ilişkin uluslararası metinlere bakıldığında, insan genetik materyallerinin zorunlu olarak korunmaya ihtiyacı olduğu konusunda fikir birliğinin mevcut olduğu görülmektedir. Ancak, insan vücudunun ticaretten hariç tutulması yasağını içeren “insanın vücut dokunulmazlığı ilkesi” (*res extra commercium*), insan doku mevzuatının

---

<sup>330</sup> R.G. 17.10.1969 – 13329.

<sup>331</sup> RG. 11.10.1965 – 12123.

özellikle organ, kan ve insan gametlerinin bağışının yaygınlaşmasıyla zayıflamıştır<sup>332</sup>. Anayasal yaşam hakkı da kanun koyucuların ve mahkemelerin insan genetik materyallerinin yasal statüsünü nasıl yorumlayacağına bağlıdır. İnsan olarak değerlendirilmedikçe her ne kadar hak olursa olsun fetüs veya embriyoya uygulanması mümkün değildir<sup>333</sup>. Mevcut yasal düzenlemeler uyarınca fetüsün yaşam hakkı, kürtaj hakkı ile sınırlıdır.

Kişisel mahremiyet hakkı ise çocuk sahibi olup olmama, aile kurma, istenildiği kadar çocuk sahibi olma gibi hakların sınırsız devlet müdahalesinden korunmasını sağlar. Birçok devlet açıkça “her insanın çocuk sahibi olup olmayacağına özgürce karar verme hakkı” olduğunu kabul etmiştir. Devletler ve aile ilişkileri arasındaki bu bağlantı uluslararası hukukta kabul edilmiştir.

YÜT’e ilişkin sorunların çözümünde yegane yol, uluslararası koordinasyon ve çok taraflı sözleşmelerin akdedilmesidir. Ülkeler, aile hukuku, soybağı, veraset, mülkiyet hukuku, ceza hukuku, sözleşmeler hukuku gibi üreme teknolojilerinden etkilenen alanlarda kılavuzlar ya da kanunlar koymaya çalışsa da bu konu uluslararası düzenlemeye ve korunmaya muhtaçtır. Gerçekten de ulusal düzeydeki düzenlemeler, üreme teknolojisine sahip olan ülkelerdeki yerel düzenlemelerden etkilenebilecekleri durumlarda yeterli ve uygulanabilir olmayacaktır. Farklı ülkelerde farklı kanunların ortaya çıkışı kişisel hakları etkileyebileceğinden kanunların yeknesaklaştırılması hayati öneme sahiptir.

---

<sup>332</sup> Knoppers, 1987: 358.

<sup>333</sup> Knoppers, 1987: 347.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YARDIMCI ÜREME TEKNİKLERİNE FEMİNİST ELEŞTİRİ

#### 3.1. YÜT'e Feminist Yaklaşımlar

1960'lı yılların sonlarında ve 1970'li yılların başlarında, feministler yeni üreme teknolojilerinin geliştirilmesini kadınların daha fazla özgürleşmesi için gerekli bir adım olarak görmüşlerdir<sup>334</sup>. Bu teknolojileri, kadınların üreme haklarını, seçimlerini ve özgürlüklerini genişlettiği, biyolojik sınırların ve işlevsizliklerin; hatta eşitsizliklerin üstesinden gelinmesine olanak tanıdığı sürece desteklemiştir<sup>335</sup>. Bununla birlikte, 1980'li yılların başından itibaren, bu teknolojilerin kullanımları nedeniyle ortaya çıkan çok sayıda etik, yasal, sosyal, psikolojik ve politik problem göz önüne alınarak, doktrinde şüphecilik ve kararsızlık ortaya çıkmıştır<sup>336</sup>. Yeni üreme teknolojilerine karşı çıkan feministler, bu teknolojilerin kadınların daha fazla ataerkil sosyal kontrolü, sömürüsü ve zorlamasının araçları olup olmadığını sorgulamaya başlamıştır. Diğer yandan, bazı feministler de daha radikal bir şekilde, kadınların annelik gücünü alt etmek, anneliğin doğal ve birleşik süreci üzerinde kontrol sahibi olmak için bu teknolojilerin ataerkil alanın parçası olabileceğini öne sürmüştür<sup>337</sup>. Bu teknolojiler ve bunların sonuçları hakkında birleşmiş ve tutarlı bir feminist bakış açısı bulunmamaktadır. Ancak bu durum feminizmin başarısızlığının veya iflasının bir işareti olarak yorumlanmamalı, aksine önemli bir entelektüel, sosyal canlılık, dinamizm, siyasal kültürel hareket ve çeşitlilik belirtisi olarak yorumlanmalıdır<sup>338</sup>.

Feministler arasında üreme teknolojisinin değeri konusundaki anlaşmazlığa rağmen, birleştirici unsurlardan biri, üreme tekniklerine kimin uygun olduğu konusundaki kararların nasıl verildiği noktasında görülmektedir<sup>339</sup>. Bekar anneler, eşcinseller, lezbiyenler ve yoksullar, evli heteroseksüel çiftlere göre üreme teknolojisinden yararlanma<sup>340</sup> ya da çıkarları doğrultusunda politikalara şekil vermeden mahrum kalır<sup>341</sup>. Bu nedenle, sağlık kuruluşlarının kadınları üreme teknolojisi yoluyla baskı altına almasının yanı sıra, bir kadının üreme

---

<sup>334</sup> Chokr, 1992: 317.

<sup>335</sup> Chokr, 1992: 317.

<sup>336</sup> Chokr, 1992: 317.

<sup>337</sup> Gallagher, 1987: 145.

<sup>338</sup> Gallagher, 1987: 145.

<sup>339</sup> Rose, 1987: 172.

<sup>340</sup> Sandelowski ve De Lacey, 2002: 33.

<sup>341</sup> Gurmankin vd., 2005: 63.

seçeneklerini, bir erkekle çift olup olmadığına bağlamak, genel bir feminist endişe konusudur<sup>342</sup>.

Ortak olan bir diğer unsur, sınır ötesi üremede veya üreme turizminde belirgin bir şekilde ortaya çıkan gelişmiş yumurta bağıışı ve taşıyıcı annelik teorisinin olmamasıdır. Sosyo-ekonomik koşullar, kadınları bu teknikleri seçmeye zorlayabilir<sup>343</sup>. Üçüncü taraf yumurta bağıışçılarının üreme sürecine sınırlı katkıları nedeniyle, yaşadıkları güçlükler ya da eşitsizliklerin belirlenmesinin zorlukları, ayrıntılı feminist kuramın gelişimini geciktiren diğer bir faktör olduğu söylenebilir. Yumurta bağıışının, hem sınıfçı hem cinsiyetçi olduğu; fakir kadınları sömürerek genetik olarak beyaz erkeklerin çocuklarını elde etme yöntemi olduğu savunulmaktadır<sup>344</sup>.

### 3.1.1.YÜT'e Karşı Çıkan Görüş

YÜT'ün, erkeklerin doğadan ve üremeden dışlanmalarının üstesinden gelmek için erkekler tarafından tasarlanan ve kullanılan bir teknoloji olduğunu savunan feministler<sup>345</sup>, bu tekniklerin kadınları kontrol etmek için doğal üreme süreçlerine müdahale etmek üzere kullanılan ataerkil araç olduğunu öne sürmektedir<sup>346</sup>. Klinik ya da laboratuvar ortamda gelişen, yeni ya da eski, yüksek ya da düşük teknoloji olan üreme tekniklerinin ortak yönü, kadınların üremesine bilimsel yaklaşımlarıdır. Bu yaklaşım kadınların, hem doğa hem üreme ile arasında çatışma yaratır<sup>347</sup>.

#### 3.1.1.1.Kadın – Doğa İlişkisi

Kadınların biyolojileri veya doğaları ile örtük ilişkisi, muhalif feministlerin reddetme yaklaşımının temelini oluşturur, yani ataerkil düalizmi eleştirirken, bedenlileştirirler<sup>348</sup>. YÜT'ü açıklamak için en açık şekilde kadın-doğa ve erkek-teknoloji benzetmesi kullanılır; kadınlar doğal ise erkekler teknolojiktir<sup>349</sup>. Çünkü erkeğin cinsel birleşme sonrası ejakülasyonu ile biten üremedeki sınırlı rolü, erkek üremesini doğadan yabancılaştırır<sup>350</sup>.

---

<sup>342</sup> Wharton, 2004:168.

<sup>343</sup> Woliver, 1995: 350.

<sup>344</sup> Robertson, 1996: 14.

<sup>345</sup> Bundan böyle *Muhalif Feministler* olarak anılacaktır.

<sup>346</sup> Lam, 2015: 43.

<sup>347</sup> Spallone, 1989: 187.

<sup>348</sup> Literatürde geçen '*embodiment*' kavramı, bedenlileşme olarak tercüme edilmiştir. Bedenlileşme kavramı için bkz.: Aksoy Sugiyama, 2010: 79.

<sup>349</sup> Lam, 2015: 43.

<sup>350</sup> O'Brien, 2010: 199.



Muhallif feministler için, üremenin bedenden ayrılması, kadınların üreme bilincini erkekleştirir; bu nedenle üremeye yönelik teknolojiler, kadınlar ile doğa arasındaki bağlantının ataerkil olarak tanımlanmış bir ilerleme adına kesilmesidir.

*Diamond*, doğa bağlantısı ile kadınları daha da güçlendirerek, kadınların gebelik taşıyıcısı ve doğum yapan olarak insan üremesindeki önemli rolü nedeniyle doğa ve kadınlar arasında doğrudan bir benzetme yapar. Çevresel bozulmayı kısırlık ve üreme problemleriyle ilişkilendirir. Kirlenmiş bir dünyanın hasta kadınlara ve çocuklara yansıdığını belirtir ve insan üremesine (doğurganlık ve kısırlık ile meşguliyet şeklindeki) bağlanmanın, çevresel sorunları göz ardı ettirdiğini; zehirlenmiş bir dünyada, sağlıklı bir çocuk doğurma ve gebe kalmanın mümkün olmayacağını savunur. Yenilenmiş bir çevreciliği gerekçelendirmek için kadınların doğa ile ilgili özel bağlantılarını kullanır; “doğaya ne olacaksa bize kesinlikle olacağı” (veya tam tersi) konusunda endişe duyarak, kadınların ve dünyanın kaderlerini birbirine bağlar<sup>351</sup>.

### 3.1.1.2. Kadın Bedeninin Zenginlik ve Güç Olarak Görülmesi

Muhallif feministlere göre, kadınların cinsiyeti / yeniden üretimi, ataerkil kültürlere karşı baskı kaynağı, ayrıcalık ayrıca kadınların kontrol etmesi durumunda kurtuluş ve güç kaynağıdır<sup>352</sup>. Ataerkil otoritelere teslim edilmemesi gereken feminist bir arazi olarak beden, feminist kimlik, feminist politaka ve kadın gücünün temelidir<sup>353</sup>. Bu nedenle kadınların üreme organlarının kontrolü, teknolojik müdahalelerden uzak bir şekilde kendi ellerinde olmalıdır. *Greer* da, kadın bedenini ve biyolojisini; güç ve siyasî seferberlik kaynağı olarak nitelendirmiş ve kadınların biyolojilerine göre tanımlanmayı, ayrımcılığa uğramayı ve

---

<sup>351</sup> Diamond, 1994: 97. Doğal dünya durumunun bir göstergesi olarak doğurganlık karşısında kısırlık ve doğum kusurları teması, feminist bilim kurgu, teori ve edebiyatta daha geniş bir şekilde tekrar eden bir temadır. Örneğin, Atwood’un gelecekteki bir üreme köktenciliği toplumu işlediği distopik romanı, *Damızlık Kızın Öyküsü*’nde (*Handmaid’s Tale*), kitlesel kısırlık ve ¼ olasılıkla deforme olmuş bir çocuğu doğurmaya neden olan kirlilikten kaynaklanır. *Handmaid* kavramı, “iki ayaklı bir rahim” olarak var olan kadın sınıfıdır; zengin komutanların infertil eşleri için çocuk üretmeyi sağlarlar. Atwood’un *Gilead Cumhuriyeti*’nde kadınlar üreme kapasitelerine göre kategorize edilir; sosyal statülerini canlı doğum olasılığı belirler. Kişi doğal analık için hayranlığın nihayetinde nasıl çarpıtılmış olabileceğine tanık olur; kadınların varlığının her yönünü kontrol eden bir üreme köktenciliği nihai meşruiyetine dönüşür. Bu şekilde, kadın-doğa birleşimi paradoksal karakterini ortaya koymaktadır. Benzer şekilde Merchant’ın *Doğanın Ölümü*’nde (*The Death of Nature*) baskın doğa metaforlarının modern dönem öncesi daha organik olandan, bilimsel devrim bağlamında makine doğaya nasıl değiştiğini açıklar. Doğanın ölümü, doğa için mekanik bir metaforla çakışır, ki kendisi ampirik bilimin zaferinin ve Doğa Ana’yı yok etmek ve incelemek için teknolojinin gelişmesinin sonucudur. Lam, 2015: 43.

<sup>352</sup> Rowland, 1992: 13.

<sup>353</sup> Spallone, 1989: 32.

dezavantajlı olmayı reddetmesi ile bundan yoksun bırakılmak istendiği anlamına gelmeyeceğini belirtmiştir<sup>354</sup>.

Muhalif feministlere göre, ataerkil bilimsel kuruluş, kadınların bedenlerinin zenginlik ve gücünü sarsmak için, kadın ile bedeni ayırır. Bu kadın-doğa bağlantısının hem sembolik hem gerçek anlamda kesintiye uğratılmasıyla gerçekleştirilir; ilk olarak modern batı “doğa - kültür” düalizmi ve ikisi arasındaki ilişki radikal bir şekilde yeniden kavramlaştırılması yoluyla<sup>355</sup> ve ikinci olarak da kadınların hem teknolojik hem de sembolik olarak vücut parçalarına indirgenmesi yoluyla gerçekleştirilir<sup>356</sup>. YÜT de, kadın bedenine ve doğal üreme sürecine müdahale etmesi nedeni ile kadınların gücünü, özerkliğini ve bedenleri üzerindeki kontrolünü tehdit eder. Diğer bir deyişle YÜT, kadın bedenlerini değiştirir veya yok eder.

### 3.1.1.3. Anneliğin Güç Olarak Görülmesi

Birçok muhalif feministe göre annelik kadınlığın en büyük gücünün kaynağı ve imtiyazlı bir alanıdır. Bu nedenle endişeleri, anneliğin teknoloji tarafından parçalanmasıdır; çocuklar genetik anneyi bilemeyebilir, gebelik taşıyıcısının yerini elektronik olarak kontrol edilen ve izlenen ideal bir gebelik ortamı alabilir; ebeveyn anne artık erkek ya da kadın olabilir. Anneliğin parçalanması, ataerkil bir kültürde kadınlığın en büyük güç kaynağının ellerinden alınmasına yol açacaktır<sup>357</sup>. Çünkü onlara göre, insan kavramı, hala genel olarak erkekleri tanımladığı erkek merkezli gerçeklikte kadın bedeni uzun zamandır üreme kontrol alanıdır ve kadın “*anathema*”dır<sup>358</sup>, ama üreme farkları nedeniyle erkekler tarafından saygı duyulur. Teknolojilerin kullanılması, kadınlara otomatik olarak kendi vücudu üzerindeki kontrolü vermeyecek; aksine ataerkil kontrolün genişlemesine yol açacaktır<sup>359</sup>.

YÜT, doğadaki güçlü anne metaforunun, batı bilimi tarafından, baba olarak dönüşmesine neden olur. *Lie*, bu dönüşümü geleneksel “doğa(kadın)-kültür(erkek)” batı ikilemi anlayışının değişimde temellendirir. Bilimin, doğal üremenin ne olduğu üzerindeki yeni anlayışta merkezi rolünü kabul ederek, YÜT’ün kadın ve erkek arasındaki, başta doğa ve kültür olmak üzere, anlayış farklılıklarının birçoğunu etkilediğini ileri sürer. Şöyle ki; geleneksel batı kültüründe, üreme doğal, cinsiyete bağlı, biyolojik bir süreç olarak anlaşıldığı gibi beden de doğanın bir parçası olarak kabul edilir. Kadının bir çocuğa hayat verdiği

<sup>354</sup> Greer, 1999, 90.

<sup>355</sup> Lam, 2015: 45.

<sup>356</sup> Lie, 2002: 383.

<sup>357</sup> Greer, 1999, 90.

<sup>358</sup> Spallone, 1989: 32.

<sup>359</sup> Spalone, 1989: 4.

anlayışı<sup>360</sup> ile birlikte, anne-çocuk ilişkisi doğanın bir parçası olduğu anlayışı hakimdir<sup>361</sup>. Anneliğin sağladığı bu kadın-doğa bağlantısı, YÜT ve ona eşlik eden öğretisi ile kesilir. Çünkü erkekler, kadınların üremedeki benzersiz rolünü kopyalayarak bilimin sürecin bütünlüğü hakkında fikir sahibi olmasını sağlar. Bu da üreme üzerinde kontrol anlamına gelir. Sembolik olarak, kadın artık kültürel *matrigenez* teorisindeki 'çocukların yaratıcısı' değil, bir süreçteki birkaç katılımcıdan biridir<sup>362</sup>. Bu da bilim insanının baba olarak temsil edilmesine katkıda bulunur<sup>363</sup>. Ayrıca YÜT, doğanın gücünü kadınlardan erkek doktorlara kaydırırken; bilgi ve becerileri anneden doktora, kadınlardan erkeklere taşır<sup>364</sup>.

Üremede merkez olan anne, YÜT ile görünmez hale getirilir. Örneğin, fetal görselleştirme teknolojileri kadınları ümeden çıkartarak, embriyo veya fetüsü bağımsız varlık haline getirir<sup>365</sup>. Daha önce görünmez bir varlık olan fetüs, annenin kendi özerkliğini, bütünlüğünü ve haklarını tehdit eden birey haline gelir. Ultrason, hamile kadınları, kadınlık bedenlerinden ayırarak, annelik ortamına veya net bir ultrason görüntüsü verebilen veya vermeyebilen dokuya dönüştürür<sup>366</sup>. Yani bedenlerinde olan şey, kendi ihtiyaçları ile çatışabilecek, ihtiyaçları, arzuları ve hakları olan bağımsız bir varlık olarak kadınları bedenden ayırır<sup>367</sup>. Bu, ataerkil çıkarların kadın bedenlerine müdahale etmesini kolaylaştırarak annenin ve haklarının, anne ile çocuk arasında doğal olarak oluşan bağlantının ortadan kaybolmasına yol açar. Örneğin, ilk tüp bebeğinin doğumuyla ilgili raporda kadının adı yoktur<sup>368</sup>. YÜT, kadınları alternatif üreme araçlarına, kuluçka makinelerine ve kiralık rahimlere indirger<sup>369</sup>.

#### 3.1.1.4. Metalaştırma Endişesi

Annenin üremedeki rolünün bağışçı veya vücut parçası sağlayıcısına indirgenmesi, üremenin gücünü ve ayrıcalığını erkeklere aktarılmasına neden olur. Muhalif feministlere

---

<sup>360</sup> Lie, 2002: 383.

<sup>361</sup> Lie, 2002: 384.

<sup>362</sup> Matrigenez teorisi, doğum ve anneliği üremenin merkezine alır; anne-çocuk ilişkisi doğanın bir ürünü olarak kavramsallaştırılır: Lie, 2002: 384.

<sup>363</sup> Shelley'e göre, Frankenstein'daki ataerkil bilimin parçası olan bu güç arzusu, bilim insanının canlı varlık yaratma motivasyonuna yansımastır. "Yeni bir tür, yaratıcısı ve kaynağı olarak beni kutsasın; Hiçbir baba, çocuğunun minnettarlığını, benimkini hak etmem kadar tamamen talep edemezdi". Shelley, 2012: 80.

<sup>364</sup> Shiva, 2016: 58.

<sup>365</sup> Lam, 2015: 47.

<sup>366</sup> Mitchell, 2001: 20.

<sup>367</sup> Lam, 2015: 47.

<sup>368</sup> Woliver, 1991: 486.

<sup>369</sup> Raymond, 1995: 65.

göre, bu indirgemenin nedeni kapitalist çıkarlardır. Çünkü YÜT genel olarak kadınlar için güçlendirici değildir. Kadınlar YÜT kullanımını yönlendirse bile, bu tekniklerin gelişimlerini yönlendiren ataerkil değerlerdir. Bilimsel bilgi, kültürel olarak erkeksi değerleri yani nesnelliği, hiyerarşiyi, doğa ile kadınları kontrol etme ve hakimiyet arzusunu benimsemesinden dolayı doğası gereği erkek egemendir<sup>370</sup>.

Muhalif feministler, kapitalist, ataerkil, tıbbî ve bilimsel çıkarların birlikteliğini ifade eden YÜT ile öjeni eşleştirirler<sup>371</sup>. YÜT, güç dengesini, geleneksel ataerkillik otoritelerinden, yeni hakim bir otorite olan teknokratlara dönüştürür. Her ikisi de ataerkil olduğu için teknolojiyi kontrol eden devlet mi yoksa teknolojik otorite mi olduğu önemli değildir<sup>372</sup>. Bu görüş doğrultusunda feministler, ataerkil devletin, bir kadının vücudunun bazı parçalarını fuhuşta ve seks endüstrisinde cinsel amaçlarla pazarlamayı kabul edilebilir bulması nedeniyle, YÜT ile ataerkinin, bir kadının diğer kısımlarını üreme amacıyla pazarlamayı makul bulacağını öngörür<sup>373</sup>.

*Spallone*, kadınların yeni bir insan yaşamının deneyimi ve yaratılması için gerekli çeşitli üreme parçalarının kaynağı olduğunu belirterek kadınların vücut parçalarına indirgenmesinin, sadece ataerkil bilimin bir sonucu değil, aynı zamanda gelişimi için de gerekli olduğunu belirtir. Ona göre kadınların üreme süreçleri hakkında bilimsel bilginin inşası, kadın bedenlerinin araştırmanın hammaddesi olarak sömürülmesine yol açacaktır<sup>374</sup>. Benzer şekilde *Mies*, YÜT'ün cinsiyetçi, ırkçı ve sonuçta faşist olduğunu iddia ederek temel ilkelerinin doğanın, kadınların ve diğer halkların (kolonilerin) sömürülmesine ve tabi kılınmasına dayandırıldığını savunmaktadır<sup>375</sup>. Çünkü, YÜT, ticarileşmesi nedeniyle, maddî ve toplumsal yeniden üretim ilişkilerinin kökten değiştiği bir bağlamda erkeklerin bebek yaratmasına da imkan verir<sup>376</sup>.

### 3.1.1.5. Kısırlık, Doğurganlık ve Seçim

Muhalif feministler, YÜT'ün kısır kadınlar ve erkekler için seçenek sağlamadığını, daha ziyade ataerkil kontrolün kadın üremesi üzerinde ilerletildiği savunur. Kısırlık tedavisi adı altında endüstriyel, sosyal problemleri maskeleyen ve para kazanma amacı

<sup>370</sup> Shiva, 2016: 58.

<sup>371</sup> Spallone, 1989: 7.

<sup>372</sup> Spallone, 1989: 178.

<sup>373</sup> Corea'dan akt. Lam, 2015: 48.

<sup>374</sup> Spallone, 1989: 6.

<sup>375</sup> Mies ve Shiva, 1993: 175.

<sup>376</sup> Petchesky, 1980:675.

bulunmaktadır<sup>377</sup>. Çocuksuzluğun bir hastalık olarak algılanmasının ataerkil temeli; çocuksuz olmama baskısıdır<sup>378</sup>. Bu yapı, kısırlığın kaçınılmaz olarak duygusal bir çaresizliğe yol açan bedensel bir başarısızlık olarak anlaşılması haline gelir<sup>379</sup>. YÜT, ihtiyaç duyulan tıbbî bir çözüm haline gelir, çünkü YÜT ile tedavi edilebileceği, tedavi edilmesi gerektiğine inanılır<sup>380</sup>.

YÜT'ün çözdüğü sorunların kökündeki sosyo-kültürel ve politik güç, teknolojik düzeltme yaklaşımıyla maskelenmektedir. Doğurganlığı ve sağlıklı üremeyi tehdit eden önemli toplumsal, kültürel sorunlara rağmen, tıbbî-teknolojik bir çözüm talep eden ve büyüyen bireysel bir problem olarak kısırlık satmak, üreme endüstrisinin çıkarınadır<sup>381</sup>.

Muhafif feministlere göre, cinsel ve üreme meselelerine feminist bir objektiften bakıldığında, gerçek problemlerin biyolojik değil sosyo-politik, maddî ve ekonomik olduğu görülebilecektir. Onlara göre kadınların kısırlık tedavilerine katılma seçimi irdelendiğinde, toplumsal olarak inşa edilmiş kısırlık damgalaması ve toplumsal olarak dayatılmış bir annelik normu karşısında gerçek bir seçimden bahsetmek olanaksızdır<sup>382</sup>. Kadınların doğurganlık güçlerinin patriarka tarafından kullanıldığının, kadınların nesnelleştirildiğinin ve metalaştırıldığının, erkekler tarafından yönetilen milyarlarca dolarlık bir doğurganlık endüstrisi olduğunun görülebilmesi için; tüm bu dinamiklerin birleşimi ile birlikte incelenmelidir<sup>383</sup>.

*Raymond*'a göre; “*seçim yanlısı olmak mutlaka kadın yanlısı olmak değildir*”<sup>384</sup>. YÜT'ü çevreleyen liberal haklar ve seçim söylemine rağmen, örneğin, *Rowland*, kadınları üreme işlevleriyle tanımlayan ataerkil bir kültürde kısır kadınların gerçek bir seçeneği olmadığını savunur. Başka bir deyişle, kısırlık, kadınları üreme işlevlerine göre tanımlayan ataerkil bir kültürde patoloji haline gelir<sup>385</sup>. *Rothman* seçim olarak aktarılanların aslında anneler için daha az seçenek anlamına gelebileceğini belirtir<sup>386</sup>. Diğer bir deyişle, kadınlar

---

<sup>377</sup> Lam, 2015: 48.

<sup>378</sup> Raymond, 1995: 153.

<sup>379</sup> Inhorn ve Van Balen, 2002: 21.

<sup>380</sup> Lippman, 1993: 65.

<sup>381</sup> Moore, 1999: 80.

<sup>382</sup> Gallagher, 1987: 146 .

<sup>383</sup> Robertson, 1996: 14.

<sup>384</sup> Raymond, 1995: 85.

<sup>385</sup> Rowland, 1992: 279.

<sup>386</sup> Rothman, 1984:329.

çocuklarının kalitesini kontrol etme seçimi kazanırken, niteliği kontrol etmeme seçeneğini, onları oldukları gibi kabul etme seçeneğini kaybeder<sup>387</sup>.

Muhalif feministlere göre eğer YÜT, gerçekten seçim sağlamakta ise, önce gerçek seçimi engelleyen eşitsizlik bağlamına değinilmesi gerekir. Seçimin neden bu kadar sınırlı olduğu, seçeneklerin kimler tarafından tanımlandığını, yani hangi seçeneklerin dahil ve hangilerinin hariç tutulduğunu sorgularlar. Kısırlığın nedenleri, tedavisi ve önlenmesi hakkında kamuoyu tartışması gerekir iken, tüp bebek ve bunu kullanan kadınlara karşı tartışmalara indirgenmesi, YÜT'ün yararlılığı ve olası zararları ile ilgili herhangi bir tartışmayı engellemekte, dolayısıyla seçimi önlemektedir<sup>388</sup>.

*Spallone*, YÜT yanlılarını, üreme seçimlerinin kadınlardan alınmasına karşın kadınların hangi seçimlerinin mevcut olduğunu kontrol etmemesi yönü ile eleştirmiştir. Ona göre sadece seçim hakkında konuşmak yetersizdir<sup>389</sup>. Zira bu bir seçim meselesi değil, toplumsal eşitsizlik meselesidir. Haklar ve seçimler hakkındaki tartışma, bireyler arasında ciddi güç ve otorite farklılıklarının olmadığı bir toplumu gerektirir<sup>390</sup>.

Muhalif feministler kadınların tüm üreme organları üzerindeki kontrolünü kadınlara bırakırlar. Feminizmi dağıtan bireyciliği gizlemek için kadınların haklarının diliyle işbirliği yaptıklarına inandıkları liberal haklar çerçevesini reddedeler. *Raymond*, birey olarak kadınların YÜT'ü kullanma seçimlerinin; cinsellik, üreme üzerindeki kolektif kontrol kaybını önlemenin en büyük nedenine feda edilmesini gerektiğini belirtir<sup>391</sup>.

Muhalif feministlere göre, YÜT'ü kullanan bireysel kısır kadınlar için faydaları, kadınların toplu refahı gibi daha büyük bir sebep için feda edilebilir. Diğer kaynaklar önerilir, ancak nihayetinde *Rowland*'ın belirttiği gibi, kadınların doğurganlık ile kişilik denklemini reddetmeleri gerekmektedir<sup>392</sup>. Kısırlık, sosyo-kültürel boyutlarında yeniden düşünülürse, biyolojik olduğu kadar sosyal ve kültürel bir tanı olduğu ortaya çıkacaktır. Bu bağlamda kadınlık ve anneliğin gerçekten baskıcı boyutları, kadınların biyolojisinden değil, sosyal ve politik çerçevelerden gelir. Muhalif feministler, yoksulluk ve diğer sosyo-kültürel olarak

---

<sup>387</sup> Rowland, rutin amniyosentezde anormal bir fetus ortaya çıktığında, özel ihtiyaçları olan engelli bir çocuğa sahip olmak ya da kürtaj olmak gibi veya kısır kadınlar için, ya kısır hayatını ona bağlı olan tüm sosyal damgalanma ve olumsuzluklarla yaşamak ya da çocuk sahibi olmak için şiddetli ve tehlikeli prosedürlere maruz kalmak gibi YÜT'ün kadınlara bir dizi hoş olmayan ataerkil olarak tanımlanmış seçenekler sunduğunu belirtmektedir: Rowland, 1992: 276.

<sup>388</sup> Robertson, 1996: 13.

<sup>389</sup> Spallone, 1989: 65.

<sup>390</sup> Corea'dan akt. Lam, 2015: 48.

<sup>391</sup> Raymond, 1995: 88.

<sup>392</sup> Rowland, 1992: 297.

dayatılan engellerin kaldırılarak, anneliğe ilişkin sosyal ve politik altyapı ve kaynakların sağlanmasını ve kadınların kendi üremeleri üzerinde kontrol sahibi olmasını savunurlar. Muhalif feministler, bir kadının seçme hakkı ile gerçekten kastedilenin; kontrol etme hakkı olduğunu; kadınların, bu alanda bedensel özerklik ve erdemli insanlar olarak saygı görmesi gerektiğini belirtmektedir<sup>393</sup>.

*Raymond*, muhalif pozisyonunu, feminizm içindeki geçilmez sosyal yapıcılığa karşı özcülük tartışması içinde çözümleri gerektiğini savunur<sup>394</sup>:

“Yeni üreme teknolojilerinin radikal feminist muhalifleri doğaya karşı teknolojiyi yarıştırmadığı gibi, biyolojinin yeni bir versiyonunun kadınlar için kader olduğunu söylemiyoruz. Bu teknolojilere muhalefet, kadınların sınıf olarak kadın bedenini geri kazanma konusunda menfaati olan daha politik feminist bakış açısına dayanıyor, kadın doğasına değil; ancak erkeklere, fetüse, devlete ve son olarak kadınların kontrolünü vererek bedenlerimizi kontrol etmesini savunan liberallere kontrol vermeyi reddederek”.

Sonuç olarak, muhalif feministler tarafından YÜT, kadın cinselliği, üremesi ve doğası üzerinde ataerkil kontrol için araç olarak görülmektedir. Bu nedenle YÜT’ün reddini ve tüm tekniklere karşı bir moratoryumu savunulmaktadır. Çünkü, YÜT, kadınları ve doğayı değersizleştirir ve kadınların üreme kontrolünü ve kadınları parçalayarak gasp eder<sup>395</sup>. Onlara göre, kadınlar üreme imtiyazlarına bağlı kalarak, üreme teknolojilerine karşı, yeniden bedenleşmelidir.<sup>396</sup>.

### 3.1.2. YÜT’ü Destekleyen Görüş

YÜT’ün kullanımını destekleyen feministlere göre<sup>397</sup>, kadınların üremesi doğal olarak kadınlar için baskı unsurudur ve bu nedenle kadınları üreme sürecinden ayrıştıran teknolojiler onları özgürleştirecektir<sup>398</sup>. Kadın bedenleştirmesi tarihsel olarak kanıtlanmış ataerkil baskı ile eş anlamlı hale gelir ve ataerkil baskıdan kurtulmak bedenden kurtulmayla gerçekleşebilir<sup>399</sup>. Bu argüman, bedenin tüm doğal sınırlarının aşılması arzusuna uzanmaktadır. Başka bir deyişle, destekleyen feministlerin konumu, kadınların teknolojik olmayan aracılıklı üreme

<sup>393</sup> Rowland, 1992: 285.

<sup>394</sup> Raymond, 1995: 91.

<sup>395</sup> Lam, 2015: 52.

<sup>396</sup> Rowland, 1992: 13.

<sup>397</sup> Bundan böyle *Destekleyen Feministler* olarak anılacaktır.

<sup>398</sup> Firestone 1993: 21.

<sup>399</sup> Firestone 1993: 43.

işlevleriyle ilişkilendirdikleri sınırların ötesine geçen daha büyük bir teknoloji yanlısı çerçevenin bir parçasıdır. YÜT kısır, gey, lezbiyen, transseksüel ve engelli kişilere seçenek sunar. Biyolojiye bağlı olan bedenlerinin veya cinsiyetlerinin doğal sınırlarını aşmak için fırsat olarak görülmesi gerekir<sup>400</sup>. YÜT içeren ancak bunlarla sınırlı olmayan teknolojinin vücuda uygulanması, erkek- kadın, kültür-doğa, toplum -biyoloji ve insan - makine arasındaki fiziksel olduğu kadar ideolojik olan yani sosyo-kültürel olarak inşa edilen sınırları çözer<sup>401</sup>. Üreme teknolojileri, toplumsal eşitsizliklerin ve kültürel - politik baskının maddî temelini yapı sökümüne uğratarak fiziksel bedenin özelliklerinin sınırlarının ötesindeki kimliklerin çoğalmasını sağlar<sup>402</sup>.

### 3.1.2.1. Üremenin Kadınlar Üzerinde Baskı unsuru olarak görülmesi

Destekleyen feministler, kadın bedeni aracılığı ile üremenin, kadınların ezilmesinin temel nedeni olarak görür. *Firestone*, kadınların cinsiyet ve üreme işlevlerine göre sınıflandırıldığını; diğer bir deyişle, gerçek baskının erkekler ve kadınlar arasındaki biyolojik üreme farklılıklarından kaynaklandığını savunur. Buna bağlı olarak *Firestone*, hamileliğin “barbarca” olduğunu ilan ederek, herhangi bir yolla, özellikle de üreme teknolojisi kullanılarak kaldırılmasını talep eder<sup>403</sup>. *Firestone*, üreme teknolojilerinin cinsiyet-toplumsal cinsiyet farkının kültürel önemini yok ederek en büyük sosyo-politik devrimi getireceğine inanır. Sadece erkek ayrıcalığının ortadan kaldırılmasını değil, cinsiyet ayrımının kendisinin de ortadan kaldırılmasını sağlar. Üreme teknolojileriyle insanlar arasındaki genetal farklılıklar artık kültürel olarak önemli olmaz<sup>404</sup>.

*Firestone*'a göre, fiziksel üreme, türün devamı uğruna kadınların vücudunun geçici deformasyonudur<sup>405</sup>. Üremeye teknolojik müdahale, kadınların doğal içkinlik konumundan ayrılmasını sağlar; kutsal addedilen anneliğin objektif bir şekilde yeniden incelenmesini sağlar<sup>406</sup>. Üreme teknolojilerinin, sosyal, kültürel ve ekonomik sorunları gizlediğini savunan feministlere karşı *Firestone*, endüstriyel - teknolojik nedenleri başta olmak üzere; teknolojinin ürettiği sorunların teknoloji ile çözüleceğini savunur. Sadece kadınların değil, insanlığın biyolojik kısıtlamalarını aştığına dair genel iddiasına uygun olarak, yok edilen doğal

---

<sup>400</sup> Lam, 2015: 53.

<sup>401</sup> Lam, 2015: 53.

<sup>402</sup> Lam, 2015: 54.

<sup>403</sup> *Firestone* 1993: 210.

<sup>404</sup> *Firestone* 1993: 19.

<sup>405</sup> *Firestone* 1993: 210.

<sup>406</sup> *Firestone* 1993: 211.



denge için insan ve yarattığı yapay çevre arasında yeni bir denge kurulması için teknolojik çağrıda bulunur<sup>407</sup>. Kadınların üreme zulmünden mümkün olan her şekilde serbest bırakılması ve çocuk yetiştirme rolünün kadınlara olduğu gibi bir bütün olarak topluma, erkeklere ve diğer çocuklara yayılmasını talep eder<sup>408</sup>. Dahası, kadınları doğumdan kurtarmak için devrimci taleple yakından ilgili olan *Firestone*, çocukluğu ortadan kaldırma ve çocuk yetiştirmeyi sosyalleştirerek çocukları tamamen topluma entegre etmeye çağırır. Onun ütopyası; üretmeden üremenin mülkiyetini ve kontrolünü, işten ücreti, kadınlardan da üremeyi ayırarak, teknolojilerin aracılık ettiği doğa-ötesinde bedenlerden oluşur. “İnsanın gittikçe karmaşıklaşan işlevlerinin bütünüyle makinelerle devredilerek, insanın iş ve ücretle eskiden beri süregelen ilişkilerinin değiştirilmesi” olan sibernasyon<sup>409</sup> ve üreme teknolojilerinin biyolojik ailenin zulmünü kırmak için bir araya gelmesi gerekir<sup>410</sup>.

*Piercy*, Zamanın Kıyısında Kadın’daki ütopik toplumunda, *Firestone*’dan bir adım daha ileri giderek kadınların üreme ile özel biyolojik bağlarını keser, çocuklar makinelerden doğar, insanlar cinsel olarak belirsizdir ve tüm çocukların, hepsi kadın olmayan, onları emziren üç anneleri vardır<sup>411</sup>. *Piercy*, üreme teknolojilerinin değerini şöyle açıklar:

“Kadınların uzun devriminin bir parçasıydı. Tüm eski hiyerarşileri yıkarken. Sonunda, vazgeçmek zorunda olduğumuz bir şey vardı, şimdiye kadar sahip olduğumuz tek güç, kimse için daha fazla güç yok. Orijinal üretim: doğum gücü. Çünkü biyolojik olarak dahil olduğumuz sürece asla eşit olmazdık. Ve erkekler asla sevgi dolu ve şefkatli olmak için insanlaştırılmayacaklardı. Böylece hepimiz anne olduk. Her çocuğun üç tane vardır. Nükleer bağı kırmak için”<sup>412</sup>.

### 3.1.2.2. Bedenin ve Cinsiyetin Kadınlar Üzerinde Baskı unsuru olarak görülmesi

Destekleyen feministler kadınların fiziksel ortaklıkları yerine kadınların farklılıklarına odaklanır. YÜT, cinsiyet ile üreme arasındaki bağlantıları bulanıklaştırmaya yardım eden, bir cinsiyet dönüştürücü olarak kendini gösterir. Sadece kadın bedenini değil, beden olgusunu kartezyen düalizminin zararlı ve dışlaştırılmış yarısı olarak reddederler<sup>413</sup>.

İlk olarak *Haraway* tarafından feminist bağlamda tanıtılan, siberetik ve organizmanın bir birleşimi olan siborg imgesi, üreme teknolojilerini destekleyen feministlerin teorileştirdiği

<sup>407</sup> Firestone 1993: 213.

<sup>408</sup> Firestone 1993: 213.

<sup>409</sup> Firestone 1993: 205.

<sup>410</sup> Firestone 1993: 229.

<sup>411</sup> Piercy, 2012:105.

<sup>412</sup> Piercy, 2012:105.

<sup>413</sup> Lam, 2015: 55.

doğa-sonrası beden durumunu somutlaştırır<sup>414</sup>. *Haraway*, organizma ve makine arasındaki yakınlığı vurgulayarak ikisi arasında ayırım yapmayı zorlaştırır böylece; insan - makine, biyoloji - teknoloji ve kadın - erkek gibi modern, batı düalizmleri arasındaki sınırları bulanıklaştırır. Çünkü, düalist algı postmodern dünya düzeninde kadınların, erkeklerin ve diğerlerinin mevcut durumunu ifade etmek için yetersizdir<sup>415</sup>. Siborgun feminizm ile alaka düzeyi, kategoriye kadınları da yerleştirdiği sınırdaki türler statüsünde yatmaktadır. Her birinin büyük batı evrimsel, teknolojik ve biyolojik anlatılarında istikrarsız bir yeri vardır. *Haraway* bununla, kadınların doğal yaratıklar değil, teknolojik olarak erkeklerin karşısında oldukları anlamına geldiğini belirtir. Kadınlar ve siborglar melezdirlere, yeni dünyaların yaratılmasında rol oynayan masum olmayan canavarlardır<sup>416</sup>.

*Haraway* kadınların fiili durumunu, dünya çapındaki bir üretim ve yeniden üretim sistemi tarafından sömürülme durumu olarak açıklar<sup>417</sup>. *Haraway* için:

“Basit, homojen ve doğallaştırılmış kadın kavramı, postmodern paradokslar için gerçekçi veya yeterli değildir. Siborg bir tür dağılma ve toplanmadır, postmodern kolektif ile kişisel benliktir. Feministlerin koda çevirmeleri gereken benlik de budur”<sup>418</sup>.

*Haraway*'e göre, siborgun ve siber feminizmin benimsenmesi, bir şekilde, doğanın ölümünü gerektirir. *Haraway* şunları açıkça ortaya koymaktadır:

“Siborg tasavvuru, bedenlerimizi ve kaderlerimizi kendimize onlar yardımıyla açıkladığımız ikilikler labirentinden bir çıkış yolu da gösterebilir bize... Siborgun feminizmi yeniden tanımlaması, ekofeministler tarafından kullanılan organik metaforun yerine geçmesi ve ona katılmaması anlamına gelir. Sonuç olarak: ikisi sarmal dansla birbirlerine sarılmışlarsa, ben tanrıça olmaktan ziyade siborg olmayı tercih ederim.”<sup>419</sup>

Siberfeminizm sahte bir düalizmin yarısı olarak düşünülen kadınsılığı yüceltmek değil, çağdaş toplumsal cinsiyet sınırlarının yıkılması ve dağılmasıyla ilgilidir. Kadın-doğa ve erkek –teknolojiyi birbirinden ayırarak kadının tekno-fobik olduğu geleneksel klişeleri ortadan kaldırır. Hatta *Plant*, kadınların ve teknolojinin birbirlerine özel bir yakınlığı olduğunu

<sup>414</sup> Lam, 2015: 55.

<sup>415</sup> *Haraway*, 2006: 49.

<sup>416</sup> *Haraway*, 1991, 2

<sup>417</sup> *Haraway*, 2006: 34.

<sup>418</sup> *Haraway*, 2006: 74.

<sup>419</sup> *Haraway*, 2006: 74.

savunarak *Haraway*'den bir adım öteye gider; ortak noktalarını ortaya koyar; kadınlar ve teknoloji andro-merkezli toplum tarafından ötekileştirilir. Her ikisi de erkeklerin kullanımı için bir araçtır. Kadın erkek gibi var olamaz; makine de olamaz<sup>420</sup>. Ayrıca, ataerkil kültürde de yararlı araç olarak hareket etseler bile diğer olarak tasfiye edilirler. Kadın düşmanlığı ve teknofobi, erkeğin rahim ve sanal makineler korkusunu eşit olarak görüntüler<sup>421</sup>.

Üreme teknolojilerini destekleyen feministler için “*modern bir özne pozisyonuna kilitlenmiş kadın teknofobiklerden yapılmış ataerkil düalizm terimleri*” parçalanmalıdır<sup>422</sup>. Doğal üreme işlevlerine dayanarak kadın ve doğa ilişkisini reddettikleri gibi; kadında bir öznellik, bir kimlik ve hatta cinsellik aramazlar. Doğal bedenler ile kimlikler arasındaki yakın bağların kopması gerekir<sup>423</sup>.

### 3.1.2.3. Seçim Özgürlüğü

Üreme teknolojilerini, seçim, özerklik ve aydınlatılmış rıza üzerinde tartışan destekleyen feministler de vardır<sup>424</sup>. Bu merceğe sayesinde, taşıyıcılık gibi yardımcı üreme düzenlemeleri, en azından tam ve adil bir açıklama sağlamak ve aşırı kullanıma karşı koruma sağlamak için önlemler alındığında, problemsiz görünmektedir<sup>425</sup>. Cinsiyet klişeleri ve önyargıların sınırları dışında bir seçim yapmak için irade, bir yol olarak görülür<sup>426</sup>. Başka türlü çocuk sahibi olmaları imkansız olanlar için örneğin biyolojik ebeveyn olmak isteyen lezbiyenler veya gey erkekler, kısır erkekler veya kadınlar ve çocuklarına geçmesini önlemek istedikleri doğuştan engelli (veya aynı şekilde hastalık taşıyıcısı) olan insanlar. Bu kadınlar için üreme kontrolü, biyolojik ebeveyn olmak için teknolojiyi kullanma seçeneğini gerektirir. Bu insanlar için, YÜT’ü kullanma seçiminin olması gerektiğini ve bu insanların feministler dahil başkaları tarafından engellenmemesi gerektiğini savunurlar<sup>427</sup>.

### 3.1.3. YÜT’e İlimli Yaklaşım

İlimli feministler, YÜT’e muhalif ve YÜT’ü destekleyen yaklaşımların feminist yanıtları değerlendiren ve her birini kendi başına yetersiz bulanlardır. Bu görüşe sahip

---

<sup>420</sup> Plant, 1999: 116.

<sup>421</sup> Plant, 1999: 116.

<sup>422</sup> Lam, 2015: 59.

<sup>423</sup> Plant, 1999: 116.

<sup>424</sup> Rothenberg, 1996: 75.

<sup>425</sup> Rothenberg, 1996: 75.

<sup>426</sup> Shultz, 1990: 378.

<sup>427</sup> Lam, 2015: 59.

feministlere göre; kadınlar toplu olarak bedensel üreme işlevlerine dayanarak boyun eğdirilirken, farklı ırksal, etnik üyelik, engellilik, yetenek, sosyal, ekonomik sınıf ve benzerlerinden dolayı bu temelde farklı şekilde ezilmişlerdir. Kadın, üreme, annelik, teknoloji ve YÜT ile ilgili olarak ılımlı, orta bir zemin alırlar, diğer görüşlerin hiçbirinin doğal olarak baskıcı veya özgürleştirici olmadığını savunurlar<sup>428</sup>.

### 3.1.3.1. Muhalif ve Destekleyen Görüşlerin Eleştirildiği Noktalar

YÜT'e karşı kutupsal feminist tepkileri, teknofobiye karşı teknomani olarak değerlendirirler. İlimli feministler kadınların üreme deneyimlerinin çeşitliliğini baskıcı olmaktan ziyade pozitif hale getirecek uygulanabilir kılavuzlar geliştirmek lehine, kadınlara ve YÜT'e tek bir pencereden bakılmasını reddeder. Bu feministler, yaygın uygulamalarının gerçekliğini tanıyan ve kadınların üreme ihtiyaçlarının çeşitliliğini tanıyacak şekilde düzenlemeye çalışan YÜT'e pratik bir yaklaşım benimser<sup>429</sup>. İlimli feministlerden, *Stabile*, üreme ve annelik için biyo-sosyal bir anlayışı teşvik ederken, *Lublin* kadınların deneyimlerinin çeşitliliğini açıklayan ve teori ile pratiğe köprü oluşturan bir feminist stratejiyi teşvik eder<sup>430</sup>. Ortak unsur, feminist tepkinin, kadınların üreme yaşamlarının gerçek, maddî koşullarına dayanması şartıdır. Başka bir deyişle, ilimli feministler kadınların cinsiyet ve üreme deneyimlerinin çeşitliliğini içeren, aynı zamanda kadınların paylaştığı maddî ortaklıkları açıklayan materyalist feminist bir YÜT yaklaşımı önerir<sup>431</sup>.

Diğer görüşlerin, erkek karşısında kadın, kültür ya da teknoloji karşısında doğa, anti – özcülük karşısında özcülük, farklılık karşısında aynılık şeklindeki ikili modeline dayanarak teknolojiyi aşamadıklarını, görüşler arasındaki görünüşteki farklılıklara rağmen ortak olarak cinsiyet farklılıklarına dayanan bir ideolojiye; yerleşik batı, düalist paradigmaya bağlılıkları olduğunu iddia ederler<sup>432</sup>. Yani, feminist tepkiler, ya teknolojiyi oldukça benimseyen ataerkil ikiliklere uyar ve kadınların aslında aynı olmadığını düşünür; ya da teknolojiyi kadınlar için, ortak özdeşliklerine dayanan, uyumlu ve homojen bir grup olarak reddeder<sup>433</sup>. Aslında, her ikisi de statükoyu destekleyen bir cinsiyet ve üreme ikilemini güçlendirir. *Lublin*'e göre, cinsiyet- üreme düalizmi kadınlara yönelik baskıya meydan okuyan tek kaynaktır. Cinsiyetleri eşitlemek için ve biyolojik - cinsel farklılıklardan kurtulmak için teknolojiye güvenmek bu

<sup>428</sup> Lam, 2015: 67.

<sup>429</sup> Lam, 2015: 67.

<sup>430</sup> Lam, 2015: 68.

<sup>431</sup> Lam, 2015: 68.

<sup>432</sup> Lam, 2015: 68.

<sup>433</sup> Lam, 2015: 68.

yaygın eşitsizliğe karşı basit bir yaklaşımdır<sup>434</sup>. Aynı şekilde kadın, cinsel üreme konusundaki daha büyük rolü nedeniyle doğaya daha yakın kabul edilirse, bu çerçevede teknoloji, ataerkillik terimi gibi işlev görür. Teknolojinin kadınları eşit ve zorunlu olarak baskı altında tuttuğu inancı yetersizdir. Çünkü farklı tarihsel anlarda bu sürecin çelişkili yönlerini açıklayamaz ve de kesişen ancak yapısal olarak farklı baskı biçimlerini yeterince analiz edemez. Kadın - doğa karşısında erkek - kültür ayrımı kadınlar için tarihsel ve maddî gerçekler karşısında ayakta duramaz<sup>435</sup>. Muhalif feministler için mesele, gerçekliği yorumlamak ya da kabul etmek değil, sadece onu reddetmektir. Destekleyen feministlerin de belirttiği gibi, bu durum çağdaş topluma pek yaklaşmamaktadır.

İki görüş de benzer şekilde kadınların, teknolojinin ve doğanın geleneksel anlayışlarına dayandırılmıştır. İkisi de yeni bir şey sağlamaz. İkisi de aydınlanma değerlerinin post-modern eleştirisini paylaşırken, evrensel gerçek gibi görünen orta sınıf, beyaz, batı merkezli bir konuma dayalı sorunların boyutlarını aşamazlar. Sonuçta, iki baskın feminist yanıt, başladığı yere geri döner<sup>436</sup>.

### 3.1.3.2.Faydacı Yaklaşım

İlimli feministler YÜT'ün var olduğunu ve kadınlar tarafından kullanıldığını ve bu nedenle ele alınması gerektiğini fark ederler. Asıl konu, insan vücudunun yapay istilası olarak teknoloji değil; bu tür teknolojilerin kadınlar tarafından kendi tanımlarına göre üreme deneyimini şekillendirmek için kullanılabilmesi siyasî ve kültürel koşulların yaratılıp yaratılmayacağıdır.

İlimli feministler, üreme teknolojilerini değerlendirirken üreme pratiğinin şimdiki maddî koşullarıyla yani kullanılmakta olan gerçek teknolojiler ve bunları kullanan gerçek kadınlarla ilgilenir. Kadınların üreme teknolojilerini kullandıklarının farkında olarak seçenlerin var olduğunu belirterek, fikirlerinin sosyal eşitsizliklerin belirtilerine indirgenemez olan kısır kadınların seslerini ve endişelerini meşrulaştırır. Dışlamaya, kınamaya ve infaz etmeye devam eden sınırları ortaya çıkarabilecek tekno-pragmatizm önerir. Hem hamileliğin hem de annenin biyo-sosyal karakteri üzerinde bir ısrar olması gerektiğini savunur<sup>437</sup>. Feministler hamileliğin annelikle eş anlamlı olmadığı konusunda ısrar ettikleri gibi, her ikisinin de biyo-sosyal deneyimler olduğu konusunda da ısrar etmelidirler. Bu hamilelik,

---

<sup>434</sup> Lublin, 1998: 35.

<sup>435</sup> Lam, 2015: 69.

<sup>436</sup> Lam, 2015: 69.

<sup>437</sup> Stabile, 1994: 94.

annelik gibi belirli bir sosyal, ekonomik, kültürel ve tarihsel ortamda gerçekleşir ve hamilelik deneyimi bu şekilde sosyal ilişkiler tarafından yapılandırılmıştır<sup>438</sup>. Bu şekilde çalışan feministler, anneliği seçen kadınlara destek için doğum öncesi bakım ve gündüz bakımı savunurken aynı zamanda kürtaj haklarının da tutarlı bir şekilde tartışılmasına izin verecektir<sup>439</sup>.

### 3.1.3.3. Tekniklerin Ayırık Ayırık Değerlendirilmesi Gerekliliği

ılımlı feministler, teknolojinin özgürleştirici veya baskıcı doğası ve kadın cinselliği veya üreme hakkındaki radikal yargıları reddettiklerinden, her bir üreme teknolojisinin ayrı ayrı değerlendirilmesi gerektiğine inanır. Bu nedenle, ılımlılar, belirli bir teknolojinin belirli durumlarda kadınlara ve ailelerine sunduğu olası zararları veya faydaları değerlendirmenin bir yolunu bulmalıdır. Lublin şöyle özetler; kapsamlı bir feminist çerçeveye ihtiyaç duyulmasına rağmen, belirli teknolojilerin dikkatle ölçüleceği bir dizi standart olmalıdır. Sadece teknoloji fikrini kabul etmek ya da reddetmek, kadınlara her yerde sınıflandırılmış gibi davranmak kadar gerçekçi değildir<sup>440</sup>.

## 3.2. Uluslararası Metinlere Feminist Eleştiri

Feministler, haklar, sözleşme özgürlüğü, özerklik, sosyal sözleşme metaforu ve geleneksel hukuk ve politik teorinin diğer birçok kavramı dahil olmak üzere, kilit meseleleri ve hukuk alanlarını ve bunların altında yatan kilit yargı kategorilerini yeniden yapılandırır ve yeniden tasarlar. *Robin West*'in belirttiği gibi, feministler hem hakim adalet kavramlarının gizli siyasetini açığa çıkarmak hem de dikkatle alternatifler inşa etmek ya da yeniden tasavvur etmek için yapısöküme<sup>441</sup> uğratırlar<sup>442</sup>.

Feministlerin çoğu yaptıkları analizlerde, uluslararası hukuk forumunun kendisinin doğuştan erkek egemen olduğunu tespitine karşın<sup>443</sup> kadınlara tam ve eşit hakların tanınmasını teşvik etmek için uluslararası insan hakları söyleminin gücünü ve potansiyelini kabul etmektedir<sup>444</sup>. Birçok feminist yazar, yerel adaletsizlikle mücadelede en iyi yaklaşımın,

---

<sup>438</sup> Stabile, 1994: 94.

<sup>439</sup> Stabile, 1994: 94.

<sup>440</sup> Lublin, 1998: 55.

<sup>441</sup> Yapısöküm kavramı kısaca bir durumun tutarsızlığını kanıtlamak veya o durumu eleştirmek için değerlendirmek olarak açıklanabilir: Balkin, 2004: 322.

<sup>442</sup> West, 2002: 344.

<sup>443</sup> Charlesworth, 1999: 381.

<sup>444</sup> Bunch, 1995, 11.

geleneksel uluslararası normların oluşturulması veya gözden geçirilmesi amacıyla uluslararası insan hakları hukukuna olan ilginin arttığını düşünür<sup>445</sup>. Bazı feministler, kadınlara yönelik her türlü eşitsizliği insan hakları ihlali olarak ilan etmek için kabul edilen normları değiştirmenin hükümetleri ve sivil vatandaşları tehlikeli politika ve davranışlara son vermeye teşvik edeceğini düşünür<sup>446</sup>. Zira, bazı uluslararası yasal belgeler, imzacı ülkelerin belgelerin ilkelerine uyması için iç hukuku değiştirmelerini gerektirir<sup>447</sup>.

Feministler, uluslararası hukuk yapılarını eleştirmek ve değişim yöntemleri önermek için tek bir küresel bakış açısı geliştirmemiştir<sup>448</sup>. Çoğu feminist teori, kadınlar için eşitlik eksikliğinin altını çizmenin ve uluslararası sorunları ve olayları kadınların gözüyle görmenin önemini kabul eder. Ancak feminist yazarlar, eşitlik tanımını ve kadının insan haklarının gerçekleştirilmesinin en iyi yöntemi konusunda hemfikir değildir<sup>449</sup>.

### 3.2.1. Liberal / Eşitlik Feminizmi

Liberal feminizmin kökeni, bireyin doğası gereği, bireyin kendine has özelliklerine bakılmaksızın “yasal, politik ve ahlaki bir hak meselesi olarak eşit muamele edilmesini” gerektirdiği düşüncesi olan felsefi liberalizmdir<sup>450</sup>. Buna bağlı olarak, liberal feminizm, kadınlara eşit haklar tanınması gerektiğini savunur. Devletin rolü, cinsiyetten bağımsız kanunların varlığını ve kadınların bu kanunlarla korunmasını sağlamaktır. Bu görüş, devletin, kanunlarını hem kadın hem erkeklere eşit şekilde uygulayabilen tarafsız bir aktör olduğunu varsayar<sup>451</sup>.

Liberal feministler, uluslararası toplumun, kadınların erkeklerle aynı imtiyazlara izin verecek normları tanımaları, kadınların eşit statü kazanmalarını önleyen önyargılı normların ortadan kaldırılması ve bunları sağlayan normları geliştirecek uluslararası hukuk reformu için mücadele eder<sup>452</sup>.

---

<sup>445</sup> Askari, 1998: 41.

<sup>446</sup> Askari, 1998: 33.

<sup>447</sup> Cook, 2012: 28.

<sup>448</sup> Rhode, 1994:1181.

<sup>449</sup> Otto, 1999: 131.

<sup>450</sup> Bunch, 1995, 11.

<sup>451</sup> Bunch, 1995, 11.

<sup>452</sup> Bunch, 1995, 11.

Bu tür reformlar temel olarak medenî ve siyasî hakları etkilemektedir<sup>453</sup>. Negatif statü hakları olarak bilinen bu haklar; devletin vatandaş haklarını güvence altına almak için olumlu adımlar atmasını değil, haklarını kısıtlamamasını, haklarına dokunulmamasını gerektirir.

Liberal feminizm, daha eski dönemde kadın hakları hareketinin genel yaklaşımıyken<sup>454</sup> birçok modern feminist, liberal feminizmin erkek egemen kurumlara ve dar eşitlik anlayışına bağlılığı nedeniyle liberal feminizmi eleştirir<sup>455</sup>.

Eşitlik ve ayrımcılık yasağına ilişkin uluslararası insan hakları belgelerindeki dilin liberal feminist dile uygun olduğu söylenebilir. Zira YÜT ile ilişkili, yaşama, kişisel özgürlük, mahremiyetine saygı, kişinin kendi kaderini tayin edebilme hakkı, insan genetik materyallerinin statüsünün korunması, kullanılması ve bunlara erişimi, evlenme, aile kurma, eşitlik, sağlık ve aile yaşamına saygı duyma, üreme sağlığı, onur hakkı gibi temel hak ve özgürlüklerin ayırım yapılmaksızın herkese uygulanması gereği BM Şartı, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, AİHS, Medenî ve Siyasî Haklar Sözleşmesi ve Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi, Birleşmiş Milletler Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı ve Eylem Planı'nda yer almaktadır<sup>456</sup>.

### 3.2.2. Kültürel Feminizm

Liberal feminizm, kadın ve erkeklerin temelde aynı olduğu iddiasına dayansa da, bazı feminist içtihat, kadın ve erkeğin birçok yönden farklı olduğunu öne sürmektedir<sup>457</sup>. Aynı zamanda "*fark teorisi*" olarak da adlandırılan kültürel feminizm, hukuk sistemlerini eleştirir. Çünkü hukuk sistemleri erkeklerin ve kadınların doğasında var olan önemli farklılıkları tanımamaktadır. Kültürel feministlere göre, eşitliğe odaklanmak iki cinsiyet arasındaki birçok önemli farklılığı göz ardı etmek anlamına gelmektedir<sup>458</sup>. Oysa, kadınlar erkeklerden farklı değerlere sahiptir<sup>459</sup>, kadınlar bakım, özen, uzlaşma ve sorumluluk değerlerine öncelik verirler<sup>460</sup>. Kültürel femizme göre, erkek benlik anlayışı "*özerk bir birey*" olmasına karşın, kadın benlik anlayışı "*dünya ve ötesi*" ile bağlantılıdır<sup>461</sup>.

---

<sup>453</sup> Hernández-Truyol, 1999: 25.

<sup>454</sup> Preston ve Ahrens, 2001: 7.

<sup>455</sup> Preston ve Ahrens, 2001: 7.

<sup>456</sup> Preston ve Ahrens, 2001: 7.

<sup>457</sup> West, 1988, 11.

<sup>458</sup> Mahoney, 1996: 809.

<sup>459</sup> Mahoney, 1996: 809.

<sup>460</sup> West, 1988, 15.

<sup>461</sup> Mahoney, 1996: 809.



Kültürel feminizm, kadınların farklı özelliklerinin önemini vurgulayarak<sup>462</sup> kadınların tam eşitlikten yararlanmasını sağlamak için bu özelliklerin dikkate alınması gerekliliğini de ortaya koyar<sup>463</sup>. Bu özellikler iyi bir toplum için kanunların yeniden yapılandırılmasına yardımcı olabilir<sup>464</sup>.

Kültürel feministler, liberal feminizmin hukukî eşitliği merkeze almasını eleştirerek, bugünün yasal sisteminin hala kadınların görüşlerini dışladığını ve toplumun sadece yarısını, yani erkekleri temsil ettiğini savunur<sup>465</sup>. Bir kadına bir erkeğin sistemi altında eşit haklar vermek ona hak ettiği eşitliği vermez. Gerçek eşitlik, sadece bir erkeğin değil bir kadının da ifade yöntemini içermesidir. Örneğin mevcut içtihat; organizasyon yapısı, biçimi, dili, imgeleri ve iddiaları çözümlenmesiyle erkek adalet anlayışının hakimiyetindedir<sup>466</sup>. Kültürel Feministler, sorumluluk ve ilişkilerin kadın ideallerine dayanması için hukuk sisteminin yeniden yapılandırılmasını önerir<sup>467</sup>. Ayrıca, kültürel feministlere göre gerçek eşitlik yalnızca kadınlara yönelik insan haklarının tanınmasını gerektirir. Kadın deneyimini korumak ve teşvik etmekle ilgilenirler.

CEDAW'da kadın ve erkek rollerinin toplumsal anlayışında bir değişiklik yapılmasını gerektirmesi, anneliğin korunmasına yönelik özel tedbirler alınması, anneliğin, sosyal bir işlev olarak tanınması kültürel feminizmin etkisini gösterir. Yine Nairobi Stratejileri'nde kadınların sosyal ve kültürel katkıları ve kadınların bu topluma yaptıkları bu eşsiz katkıları destekleme, teşvik etme ve tanıma ihtiyacının vurgulanması kültürel feminist teorinin eşitliğin geliştirilmesine yönelik etkisini gösterir.

### 3.2.3. Hakimiyet Feminizmi

Hakimiyet Feminizmi<sup>468</sup>, kadınlar ve erkekler arasındaki güç farklılıklarına odaklanır. Sadece fiziksel gücü değil, sosyal, ekonomik ve cinsel gücü de eleştirir<sup>469</sup>. Bunu yaparken, kadınların baskı altında kaldıklarını çünkü erkeklere boyun eğmelerini gerektiren sosyal ve cinsel durumlara maruz kaldıklarını tespit eder<sup>470</sup>. Hakimiyet feministlerine göre erkeklerin gücü ve cinsiyeti, kadınların varlığının temelini tanımladığı sürece, kadınlar hiçbir zaman

<sup>462</sup> West, 1988, 18.

<sup>463</sup> Mahoney, 1996: 811.

<sup>464</sup> Mahoney, 1996: 811.

<sup>465</sup> Mahoney, 1996: 809.

<sup>466</sup> Mahoney, 1996: 811.

<sup>467</sup> McClain 1992: 1231.

<sup>468</sup> *Radikal Feminizm* olarak da anılır: Levit, 1995: 1047.

<sup>469</sup> MacKinnon, 1991: 87.

<sup>470</sup> MacKinnon, 1991: 87.

özgürlük ve eşitlikten yararlanamayacaklardır<sup>471</sup>. Bu nedenle, hakimiyet feministleri, kanunlar uyarınca eşit koruma gerektiren liberal feministlerin eşitlik yorumlarını ve erkekler ile kadınlar arasındaki farklılıkları tanıyan kültürel feministlerin eşitlik yorumlarını reddeder, çünkü her biri ayrımcılığın tanımlanmasında temel olarak erkek merkezli yapılar kullanır<sup>472</sup>.

Hakimiyet feministleri, uluslararası arenadaki teorik eşitlik veya kağıt üzerinde güvence altına alınan haklarla ilgilenmez<sup>473</sup>. Onlara göre kadınların, erkeklerle aynı potansiyel fırsatlara sahip olmaları yeterli değildir. Kadınlar, bu fırsatlardan yararlanamadıkları, onları erkek paradigmasının dışında tanımlayabilecekleri ve dolayısıyla gerçek güç elde edemedikleri sürece eşit değildir<sup>474</sup>. Hakimiyet feministleri, yalnızca eşit fırsatın belirsiz güvencesini değil, gerçek sosyal, yasal ve ekonomik eşitliği talep eder. Erkeklerin iktidarda kalmalarını sağlamak için erkeklerin tasarladığı mevcut erkek temelli sosyal sistemlerin kadınlar için hiçbir zaman gerçek eşitlik sağlayamayacağını savunurlar<sup>475</sup>.

*Tong*'a göre, kadınların kapitalizm ve ataerkilliğin hegemonyasına boyun eğmelerini en aza indirmek, kadınların kapitalizm ve ataerkilliğin hegemonyasına boyun eğmesini azaltmak için muhtemel bir politika bulmak ve kadınların en iyi çıkarlarına hizmet eden ilişkisel bağlantılar kurmalarını sağlamak amaç edinilmelidir<sup>476</sup>.

Hakimiyet feministleri mevcut uluslararası yasal, kültürel ve sosyal sistemlerin dönüşümünü savunur<sup>477</sup>. Hakimiyet feministlerine göre dönüşüm, kadınların güç elde etmelerini sağlayacaktır<sup>478</sup>. Bunun için, hakimiyet feministleri, önceki nesil insan hakları hukukunun yeniden yorumlanması ve kadınların çıkarlarını koruyan hakları garanti altına alınması çağrısında bulunmaktadır<sup>479</sup>. Hakimiyet feministleri, toplumun öngörülen dönüşümünün sağlanmasının bir yolu olarak mevcut sistemler üzerinden kontrol sağlamak olduğuna inanmaktadır. Dolayısıyla, erkeklerin siyasî yapılara hükmettiğini kabul ederken, hakimiyet feministleri bu yapıları amaçlarını ilerletmek için kullanırlar. Hakimiyet feministleri, mevcut siyasî sistemlerde güçlenerek, mevcut sistemleri eşitlik fikirlerini karşılayan sistemlere dönüştürebilecek bir konumda olmaya gayret eder<sup>480</sup>.

---

<sup>471</sup> Villmoare, 1999: 455.

<sup>472</sup> Mahoney, 1996: 814.

<sup>473</sup> Charlesworth, 1994: 64.

<sup>474</sup> MacKinnon, 1991: 87.

<sup>475</sup> MacKinnon, 2018: 182.

<sup>476</sup> Tong, 1996: 148.

<sup>477</sup> Charlesworth, 1999: 393.

<sup>478</sup> Teson, 1993:653.

<sup>479</sup> Charlesworth, 1994: 64.

<sup>480</sup> Preston ve Ahrens, 2001: 13.

YÜT ile ilişkili, cinsel sömürü, fahişelik, zorla hamilelik, doğurganlığını kontrol etme ve istediği doğum kontrol yöntemini seçme hakkının temini gibi temel haklar, kültürel feminizmin etkisini gösterdiği, CEDAW, Afrika İnsan ve Halkların Hakları Şartı'na Ek Afrika Kadın Hakları Protokolü, Viyana Deklarasyonu ve Eylem Planı, İstanbul Sözleşmesi, Dünya Kadın Konferansları serisinde yer almaktadır.

### 3.3. Uluslararası Alanda YÜT ve Feminizm

YÜT'ün sınırların içinde ve ötesinde yükselişi ile yenilikleri, küreselleşme, sermaye ve emek akışları, üreme seçimi ve adalet ile ilgili karmaşık ve baskı yapan feminist kaygıları bir araya getirmiştir. Bazıları, üreme işçilerini piyasada üreme hakkı, bir tür kendi kaderini tayin hakkı, özerklik ve seçim olarak satma kararını dile getirmişken; diğerleri, üreme tekniklerine ilişkin düzenlemelerin sömürücü yapısal boyutlarını vurgulamış ve işlevini kadınların ataerkil, beyaz üstüncül, emperyalist kontrolün ve üreme emeğinin kâr amaçlı kullanılmasının bir başka aracı olarak savunmuştur<sup>481</sup>.

Küreselleşmeyle ilgili feminist sosyal bilimciler, kültürel, politik ve ekonomik karmaşıklığı yakalayabilecek araştırmaları talep etmiş ve küreselleşmenin kadınları dezavantajlı hale getiren sosyal hiyerarşileri nasıl güçlendirdiğini ortaya koymuşlardır. Birbirine bağlı fakat aynı zamanda oldukça kendine özgü deneyimlerin ve erkeklerin, dünyanın çeşitli bölgelerinde birbirinden farklı ama birbiriyle ilişkili cinsiyet rejimleri içindeki pratik ve kültürel açıdan duyarlı bir soruşturmasına olan ihtiyacı vurgulamışlardır<sup>482</sup>. Mevcut sınırötesi üreme hizmetinin analizi<sup>483</sup> yardımcı üremeyi kısıtlayan mevzuatta rasyonalite ve tutarlılık ihtiyacı<sup>484</sup>, üreme hizmetlerini eşitleme gücü<sup>485</sup> ve sınır ötesi üreme hizmetinin kaçınılmazlığı göz önüne alındığında, öngörülebilir zararları önleme ihtiyacına odaklanmaktadır.<sup>486</sup>

*Pennings* sınır ötesi üreme hizmetini veya üreme turizmini, ülkesinde kısırlık tedavisi göremeyen kişilerin daha ucuz olan yere seyahat etmelerini sağlayan bir tesviye mekanizması olarak görür<sup>487</sup>. *Blyth* ve *Farrand*, temel olarak üreme turistlerinin doğum yerinde standart dışı tıbbî uygulamalarla karşılaşabileceği ya da gebe kalan çocuğun ticari bir işlemin ürünü

<sup>481</sup> Fixmer-Oraiz, 2013: 133.

<sup>482</sup> Pease ve Pringle, 2001: 9.

<sup>483</sup> Blyth ve Farrand, 2005: 98.

<sup>484</sup> Robertson, 2004: 1693.

<sup>485</sup> Pennings, 2002: 337.

<sup>486</sup> Blyth ve Farrand, 2005: 98.

<sup>487</sup> Pennings, 2002: 337.

olduğunu keşfetmesi üzerine psikolojik zarar görebileceğini bu nedenle önlemenin gerekliliğini vurgular<sup>488</sup>.

Neoliberalist bir bakış açısına göre, ülkeler küresel ekonomide yer almak amacıyla üreme kanunlarını kısıtlayamaz. Bazı işlemleri yasaklamak genellikle ekonomik büyümeyi engelleyebilir<sup>489</sup>. Bu gibi ifadeler genellikle YÜT'te kadınların savunmasızlığı ve sömürü potansiyeli ile ilgili bazı sorgulamalara yol açar. En sık dile getirilen, bağışçı ya da taşıyıcı olarak hareket eden kadınların sömürüleceği endişesidir. Bu bakış açısının savunucuları, para kazanmak için vekil olarak hareket etme olasılığının kadınları taşıyıcı veya bağışçı olmaya teşvik edeceğini söyler, çünkü diğer finansal seçenekler onlar için mevcut değildir<sup>490</sup>.

YÜT'ün geniş bir yelpaze ile sunulduğu ülkelerde yumurta bağışları artar, çünkü bu ülkelerdeki genç kadınlar, yumurtalarına yönelik yapay olarak yaratılan pazarın, yalnızca emeklerinden kazanabileceklerinden çok daha fazla finansal ödüller sunduğunu keşfeder<sup>491</sup>. Bu durum, feministleri savunmasız kadınları sömürme potansiyelinin çok büyük olduğunu ileri sürmeye itmiştir<sup>492</sup>. Bu, sadece paraya ihtiyacı olan yoksul kadınların bağışçı olmayı seçtiğini göstermez, aynı zamanda, seks turizmi gibi, yumurta bağışının da, çok az sayıda seçeneğe sahip çok sayıda kadının mevcut koşullarla ekonomik koşullarını iyileştirmek istediği dünya bölgelerinde özellikle cazip olacağına işaret eder<sup>493</sup>.

Yumurta bağışçılarının kısırlık klinikleri tarafından geniş çapta pazarlanması tehlikesiyle birlikte, gelişmiş yumurta dondurma teknolojisi ile yumurta bağışçılarının metalaşması daha da belirginleşecek ve yumurta bağışının derinlemesine eleştirel incelemesi için daha fazla ivme sağlayacağı düşünülmektedir<sup>494</sup>.

Örneğin, *Rothenberg* yumurta bağışına ilişkin liberal feminizm görüşünü şu şekilde eleştirir: Eşitlik ve özerkliğe önem veren liberal feministler, kadınlara yumurtalarını bağışlama seçeneğinin verildiğini ve yumurta bağışını sperm bağışının kanunlarla aynı hizaya getirileceğini savunacaklardır<sup>495</sup>. Ancak, kanunlar, yumurta bağışının sperm bağışından daha karmaşık bir prosedür olduğunu kabul etmeli ve gamet bağışını için ödeme yapılmasına izin verilen yerlerde yumurtalar için spermden daha fazla tazminat verilmesine

---

<sup>488</sup> Blyth ve Farrand, 2005:106.

<sup>489</sup> Rothman, 1996: 1246.

<sup>490</sup> Rothman, 1996: 1246.

<sup>491</sup> Storrow, 2006: 327.

<sup>492</sup> Storrow, 2006: 327.

<sup>493</sup> Robertson, 1996: 226.

<sup>494</sup> Rothenberg, 1996: 75.

<sup>495</sup> Rothenberg, 1996: 75.

izin vermelidir<sup>496</sup>. Dahası, yumurta bağışındaki pazarlık, paraya ihtiyaç duyan yoksul kadınların ve kısırlığın sosyal yapısına yakalanan varlıklı kadınların ikisini de sömüren bir düzende tutacaktır<sup>497</sup>. Doktorlar, avukatlar ve brokerlar bu sömürden kazanç sağlar<sup>498</sup>. Diğer taraftan, erkeklerin ve kadınların sorunlara yaklaşma şekilleri arasında belirgin farklılıklar gören kültürel feministler, ticari olmayan bir ortamda yumurta bağışını bir kadının diğerine fedakarlığının bir ifadesi olarak görebilir<sup>499</sup>. Böyle bir yumurta bağışını anlayışı, kadınsı bakım, sorumluluk ve ilişki değerlerini somutlaştırır ve erkeklerin özerklik, soyutlama ve ekonomik faaliyete değer verme eğiliminden kaçınır<sup>500</sup>. Bu görüş insan yumurta pazarını desteklemeyecektir<sup>501</sup>.

Diğer yandan yumurta bağışçıları yumurta alıcılarından daha genç ve finansal olarak daha kötü durumda olsalar da, üreme teknolojisinin tüketicileri olarak, genetik olarak kendilerine benzer gamet bağışçıları bulma eğiliminde olan alıcılardan farklı bir ırk olma eğiliminde değillerdir. Bu yüzden, yumurta bağışının bazı feministlerin taşıyıcılık bağlamında öngördüğü fakir, azınlık kadınların damızlık sınıfına yol açma olasılığı olmaz<sup>502</sup>. Bununla birlikte, sınıf, cinsiyet ve yaş konularının devam etmesi muhtemeldir<sup>503</sup>.

Yeni pazarlar geliştirmek için bir altyapı oluşturmak, finansal kurumlar, turizm endüstrisi, internet brokerleri ve hatta kanunlar ve politikalar gibi arabulucu güçler, bu yerel koşulları zenginlik üretmek için bir araya getirme konusunda anlaşmaktadır<sup>504</sup>. Üreme turizminin düşük maliyetli seyahat seçenekleri ve internet üzerinden iletişim yoluyla kolaylaştırılması, malların, kişilerin, hizmetlerin ve sermayenin Avrupa Birliği vatandaşlarına serbest dolaşımını garanti eden Avrupa Birliği iç serbest piyasası ile uyum sağlamıştır<sup>505</sup>. Bu aynı zamanda, seks turizmi için de geçerlidir<sup>506</sup>. Dünya finans kuruluşları, gelişmekte olan ülkeleri turizm ticaretini geliştirmeye teşvik ederek seks turizmi için alanların yayılmasını tetiklerken<sup>507</sup> hükümetler, eğlence arayan zengin turistlerin akınını teşvik eden ve arzularının

---

<sup>496</sup> Rothenberg, 1996: 75.

<sup>497</sup> Rothenberg, 1996: 75.

<sup>498</sup> Rothenberg, 1996: 76.

<sup>499</sup> Rothenberg, 1996: 76; Tong, 1996: 146.

<sup>500</sup> Rothenberg, 1996: 75.

<sup>501</sup> Rothenberg, 1996: 75.

<sup>502</sup> Robertson, 1996: 227.

<sup>503</sup> Robertson, 1996: 14.

<sup>504</sup> Wonders ve Michalowski, 2001: 547.

<sup>505</sup> Blyth ve Farrand, 2005: 97.

<sup>506</sup> Wonders ve Michalowski. 2001: 547.

<sup>507</sup> Taylor, 2001: 753.

yerine getirilmesinde yardımcı olan yasal rejimlerin kurulması yoluyla cevap verirler<sup>508</sup>. Bu bağlamda, varış yerindeki seks turistleri ve yerel fahişeler arasındaki işlemleri teşvik eden hukuktur. Hem doğurganlık hem de seks turizmi bağlamında hukuk, ilk etapta yeni sınır ötesi pazar olanakları yaratmada kritik küreselleşme rolünü oynar. Küreselleşmenin seks turizmini teşvik etmedeki rolü, insan vücudunun küresel pazarda sömürülmesine ilişkin kaygıları artırmasına karşın küresel seks endüstrisinin yaratılması ve sürdürülmesinde hukukun ve neo-liberalizmin karmaşıklığı ana akım küresel söylem ilgisizliğini sürdürmektedir<sup>509</sup>.

Son olarak seks turizmi bölgelerindeki seks işçileri hakkındaki mitler, YÜT'ten faydalanmak için ülkelerdeki taşıyıcı anneler veya yumurta bağışçılarının motivasyonlarının tek boyutlu ifadeleriyle aynı doğrultudadır; örneğin seks turizmi bölgelerindeki seks işçilerinin sadece cinsel olarak özgürleştirilmiş olarak değil, aynı zamanda sevişmeyi istediği gibi inşa edilmesine benzer şekilde, üreme turizmi yerlerindeki yumurta bağışçuları tamamen fedakar olarak tasvir edilmektedir. Bu nedenle feministler, üreme turistlerinin hedefi haline gelmiş ülkelerdeki kısır çiftler ve gamet bağışçuları üzerindeki etkilerini tam olarak ele almaları için ülkeleri ve uluslararası kuruluşları bazı üreme tekniklerinin yasaklarını veya kısıtlamalarını göz önünde bulundurmaya çağırır.

Son feminist araştırmalar, küreselleşmiş pazarlar bağlamında YÜT'ün açık ve uzlaşmaz yapısal analizini sürdürürken, kadınların yaşam deneyimlerinin karmaşıklıklarını kabul etme arzusunu da yansıtır. Bu üreme adaleti, uluslararası dayanışma ve zarar azaltma hakkındaki çağdaş feminist düşüncenin çeşitli türlerinin birleşim noktasında ifade edilir<sup>510</sup>. Üreme adaleti, üreme işçileri ve üreme organlarında küreselleşmiş bir endüstrinin baskıcı boyutlarını açıklığa kavuşturmak için bir çerçeve sunarken, aynı zamanda birey olarak kadınların kendi içinde risk ve karar almayı yönetme yollarını da açıklar. Üreme adaleti, küresel yardımcı üreme endüstrisini içeren ancak bunlarla sınırlı olmayan karmaşık bir sosyal ve ekonomik güçler kümesi içinde annelik, aile ve işgücü ile ilgili soruların nasıl farklı şekilde kısıtlandığını ve etkinleştirildiğini açıklığa kavuşturmak için çalışır. İnsan hakları ihlallerine ve belgelenmiş üreme baskılarına izin veren mevcut ulusötesi üreme turizmi koşulları, kadınların sağlığı ve refahı açısından birçok unsur barındırır ve en azından kritik bir ilk adım olarak zarar azaltma stratejilerini gerektirir<sup>511</sup>.

---

<sup>508</sup> Wonders ve Michalowski. 2001: 562.

<sup>509</sup> Pettman, 2005: 157.

<sup>510</sup> Gupta, 2006: 33.

<sup>511</sup> Fixmer-Oraiz, 2013: 133.

## SONUÇ

Hamileliğin, anneliğin ve ebeveynliğin ataerkil toplumlarda oldukça önemli bir rolü bulunmaktadır. Doğal koşullarda üremenin gerçekleşmemesi halinde ise YÜT önem kazanmaktadır. Doğurganlığı teşvik etmek ve kısırlık tedavisi için üremenin çeşitli aşamalarında tıbbî müdahale gerektiren bir dizi yeni tıbbî teknik vardır. YÜT, aile oluşumu ve ebeveynlik için önemli bir gelişmedir. Zira üreme teknolojilerinin kullanımı, infertil çiftlerin yanı sıra eşcinsel ve lezbiyen çiftlerin çocuk sahibi olmasını sağlayarak cinsel ilişki ve üremenin ayrılmasını sağlamıştır.

YÜT kullanımı tıbbî tedavi aramaya veya bir aile kurmaya karar vermeye yönelik özel bir karar olarak görüldüğünde, devletler tarafından ulusal düzeyde yasal ve anayasal korumalar sağlanmıştır. Ancak bu korumalar devletlerin sosyal politikaları, ekonomisi ya da dini gibi birçok etmene göre değişmektedir. Örneğin, incelenen Anglo-Sakson Hukuku ülkelerinde, genel olarak YÜT'e izin verilirken, Kıta Avrupası Hukuku ülkelerinde, özellikle çocuk doğurma yaşı, üçüncü taraf bağıışı, yasal kısıtlamalar, kamu finansmanı gibi konularda daha çeşitli düzenlemelerin mevcut olduğu görülmüştür. Kimi ülkelerde ikamet, evlilik, heteroseksüellik, belirli sağlık sorunları gibi, sınırlı niteliklere sahip bireylere YÜT'e erişime izin verilirken, kimi ülkelerde hiçbir şart aranmamaktadır.

YÜT bir hak olarak üremeyi, insan ve ulus merkezli yapısından küreselleşme, internet ve ulusal normların etkisi ile insanüstü ve ulus üstü bir duruma getirmiştir. Toplumsal ve yasal normları yapı sökümüne uğratarak; yeni annelik, babalık ve ebeveyn formlarının ortaya çıkmasını sağlamıştır. Bunların yanında YÜT çoğu kez güç, eğitim, statü, mali durum gibi eşit olmayan iki tarafı birbirine bağlamasıyla neyin ticaret nesnesi haline getirilebileceği; neyin bağışlanabileceği ve kişisel hak ve özgürlükler ile insan onurunun nitelikleri arasındaki ayrımı belirsiz hale getirmiştir.

Temel insan hakları belgelerinin çoğunda, erkeklere ve kadınlara eşit şekilde, üreme, üreme üzerinde serbest karar verme, otonomi, yaşam, çalışma gibi birçok hakkın sağlanması gerektiği yer almaktadır. Ancak günümüz koşullarında üreme, sadece kadınlar için diğer haklarını etkileyen bir durumdur. Örneğin, üreme haklarını kullanmak çoğu zaman kadının çalışma hakkından feragat etmesine yol açarken, benzer şekilde, ürememe hakkını kullanmak kürtaj yasakları gibi devlet düzenlemeleri nedeni ile bedensel otonomi haklarına ulaşamamasına neden olmaktadır. Üreme hakkını seçip seçme özgürlüğü temelinde dahi, devletlerin, sosyal ve ekonomik politikaları doğrultusunda, geleneksel önyargı ve tutumların

bu politikalar ile geliştirdiği bir çerçevede gerçek bir seçimden bahsedebilmek neredeyse olanaksızdır.

Kadınların insan haklarının genel eşitlik ilkeleri doğrultusunda düzenlenmesi, kadınların toplumsal cinsiyetlerine bağlı olarak ayrımcılığa uğramasını, sömürülmesini, metalaştırılmasını engellemektedir. CEDAW, İstanbul Sözleşmesi gibi uluslararası belgeler, ancak kadınların gerçek deneyimleri ile şekillenen bir uluslararası sözleşmenin kadınları güçlendireceğini ortaya koymuştur. Buna bağlı olarak, kadınların gerçek sosyal ve ekonomik koşulları dikkate alınarak, her türlü sömürsünün, metalaştırılmasının önüne geçilebilmesi için YÜT'e ilişkin, uluslararası bağlamda uluslararası koordinasyon ve sözleşme yapılması tek çözümdür.

YÜT'ün hızlı ilerleyişi karşısında, uluslararası bağlamda tek bir hukuksal yapı geliştirilemediği için ülkeler arasında farklı hukukî düzenlemeler görölmektedir. Ülkeler arasındaki bu farklı uygulamalar, bireyleri YÜT'ten faydalanabilmek için seyahat etmeye teşvik etmektedir.

Kadınların, oluşturulan bu sınır ötesi turizmden doğrudan olumsuz etkilenmesi kaçınılmazdır. Zira, bağışçı ya da taşıyıcı kadın, sözleşme öncesi verdiği rızadan, gelişen ve değişen durumlar nedeni ile vazgeçmek isteyebilir. Ya da, talep eden ebeveyn vefat edebilir, sözleşmeden dönebilir. Benzer şekilde talep eden ebeveyn sözleşmeden dönme riski ile karşılaşabilir, çocuğun kendisine verilmesi için daha fazla ödeme yapılması tehdidi ile karşılaşabilir. Her iki tarafın da zarara uğramaları halinde, tazmin edilmesi oldukça güç olacaktır. Dahası, sınır ötesi turizmin doğasına uygun olarak her iki kadın da yüksek ihtimalle sömürülecektir. Feministler tarafından, ister, “soyun devamı için dezenformasyon” isterse de “doğa ile eşsiz bağlantı” olarak görölsün, ortak olan; üremenin, sosyal, biyolojik, ekonomik ve daha bir çok yönden hem niteliksel hem niceliksel olarak, kadınları etkilediği, dönüştürdüğü ve bazen de kurbanı haline getirdiğidir.



## KAYNAKÇA

### Kitaplar

- Acet, A. (2011). “İnfertilite Tedavisinde Kullanılan İlaçların Farmakodinamisi”. Ö. Çelik (Ed.). *Yardımcı Üreme Teknikleri*. Nobel Yayınevi, Adana, 101-119.
- Andrews, L. B. (1999). *The Clone Age: Adventures in The New World of Reproductive Technology*. Henry Holt, New York.
- Ayan, M. (2016). *Miras Hukuku*. Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Baruch, E., D'Adamo, A. F., ve Seager J. (2014). *Embryos, Ethics, and Women's Rights: Exploring the New Reproductive Technologies*. Routledge, New York.
- Berkkanoğlu, M. ve Özgür K. (2011). “IVF için Hasta Seçimi”. Ö. Çelik (Ed.). *Yardımcı Üreme Teknikleri*. Nobel Yayınevi, Adana, 243-248.
- Bleiklie, I. (2004) “Legislation for Protection: Why Norway Designed Restrictive Policies in The Field of ART”. I. Bleiklie, L. M., Goggin, ve C. Rothmayr (Ed.). *Comparative Biomedical Policy: Governing Assisted Reproductive Technologies*, Routledge, New York. 209-227.
- Brunet, L., Carruthers, J., Davaki, K., King, D., Marzo, C., ve Julie, M. (ed.). (2013). *A Comparative Study on The Regime of Surrogacy in EU Member States*. European Parliament, Brussels.
- Bunch, C.(1995). “Transforming Human Rights from A Feminist Perspective”. J. S. Peters ve A. Wolper (Ed.). *Women’s rights, human rights: International feminist perspectives*, Routledge, New York, 11-18.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2017). *2015 Assisted Reproductive Technology Fertility Clinic Success Rates Report*. US Dept of Health and Human Services. Atlanta.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019). *2017 Assisted Reproductive Technology Fertility Clinic Success Rates Report*. US Dept of Health and Human Services. Atlanta.
- Cook, R. J. ve Dickens B.M. (1983). *Emerging Issues in Commonwealth Abortion Laws, 1982*. Commonwealth Secretariat, London.
- Cook, R. J. (2012). “Women’s International Human’s Rights Law: The Way Forward”, R. J. Cook (Ed.). *Human Rights of Women: National and International Perspectives*. University of Pennsylvania Press, Philadelphia, 3-37.

- Diamond, I. (1994), *Fertile Ground: Women, Earth and The Limits of Control*, Beacon Press, New York.
- Doğan, V. (2014). *Türk Vatandaşlık Hukuku*, Savaş Yayınevi, Ankara.
- Dworkin, R. (1993). *Life's dominion: an argument about abortion, euthanasia, and individual freedom*. Alfred A. Knopf, New York.
- Engin Üstün, Y. (2011). “İnfertil Çiftin Değerlendirilmesi”. Ö. Çelik (Ed.). *Yardımcı Üreme Teknikleri*. Nobel Yayınevi, Adana, 129-136.
- Erol, Y. (2012). *Yapay Döllenme Yöntemleri ve Taşıyıcı Annelik*, Yetkin Yayınları, Ankara.
- Firestone, S. (1993). *Cinselliğin Diyalektiği*. (Çev. Y. Salman), Payel Yayınları, İstanbul.
- Gallagher, J. (1987). “Eggs, Embryos and Foetuses: Anxiety and the Law”, M. Stanworth (Ed.). *Reproductive Technologies: Gender, Motherhood And Medicine*, Basil Blackwell, Oxford, 139-151.
- Gözler, K. (2000). *Türk Anayasa Hukuku*. Ekin Yayınevi, Bursa.
- Greer, G. (1999). *The Whole Woman*, Alfred A. Knopf, New York.
- Hall, M. A., Orentlicher, D., Bobinski, M. A., Bagley, N., ve Cohen, I. G. (2018). *Health Care Law and Ethics*. Wolters Kluwer Law & Business, New York.
- Haraway, D.J. (2006). *Siborg Manifestosu*. (Çev.O. Akinhay), Agora Kitaplığı, İstanbul.
- Haraway, D.J. (1991). *Simians, Cyborgs, and Women: The Reinvention of Nature*. Routledge, New York.
- Harris, J., ve Holm, S. (ed.). (1998). *The Future of Human Reproduction: Ethics, Choice and Regulation*. Oxford University Press, New York.
- Hartouni, V. (1997). *Cultural Conceptions: on Reproductive Technologies and The Remaking of Life*. U of Minnesota Press, Londra.
- Hatzis, A. N. (2003). “Just the Oven: A Law & Economics Approach to Gestational Surrogacy Contracts”. K., Boele-Woelki (Ed.). *Perspective for the Unification or Harmonisation of Family Law in Europe*. Intersentia, Antwerp, 412-433.
- Hernández-Truyol, B.E. (1999). “Human Rights Through a Gendered Lens: Emergence, Evolution, Revolution”. K. D. Askin ve D. M. Koenig (Ed.). *Women and International Human Rights Law*. Transnational Publishers Inc, London, 3-40.
- Inhorn, M. C. (ed.). (2007). *Reproductive Disruptions: Gender, Technology and Biopolitics in The New Millennium*. Berghahn Books, New York.
- Inhorn, M. C. (2016). “Religion and Reproductive Technologies”. P. J. Brown ve S. Closser (Ed.). *Understanding and Applying Medical Anthropology*. Routledge, New York, 274-276.

- Lam, C. (2015). *New Reproductive Technologies and Disembodiment: Feminist and Material Resolutions*. Routledge, New York.
- Lippman, A. (1993). "Worrying – and Worrying About – the Geneticization of Reproduction and Health". G. Basen, M. Eichler ve A. Lippman (Ed.). *Misconceptions: The Social Construction of Choice and the New Reproductive and Genetic Technologies*, Voyageur Publishing, Quebec, 39–65.
- Lublin, N. (1998). *Pandora's box: Feminism Confronts Reproductive Technology*. Rowman & Littlefield, Lanham.
- Mackinnon C. A. (1991). "Difference and Dominance, On the Sex Discrimination". A. Phillips (Ed.). *Feminism and Politics*, Oxford University Press, New York, 81-95.
- Mackinnon C. A. (2018). "Feminism Marxism Method and The State: Toward Feminist Jurisprudence". K. Bartlett, R. Kennedy (Ed.). *Feminist Legal Theory: Readings in Law and Gender*. Routledge, New York, 181-201.
- McElroy, W. (Ed.). (2002). *Liberty for Women: Freedom and Feminism in the Twenty-first century*. Ivan R. Dee, Chicago.
- Mies, M., ve Shiva V. (1993) *Ecofeminism*. Zed Books, London.
- Mitchell, L. M. (2001) *Baby's First Picture: Ultrasound and the Politics of Fetal Subjects*. University of Toronto Press, Ontario.
- Moore, P. L.(1999). "Selling Reproduction". A. E. Kaplan ve S. M. Squier (Ed.). *Playing Dolly: Technocultural Formations, Fantasies, and Fictions of Assisted Reproduction*. Rutgers University Press, New Jersey, 80-87.
- Morgan, D. (2003). "Enigma Variations: Surrogacy, Rights and Procreative Tourism". R. Cook, S.D. Sclater ve F. Kaganas (Ed.). *Surrogate Motherhood: International Perspectives*. Hart Publishing, Portland, 75-92.
- Mullin, A. (2005). *Reconceiving Pregnancy and Childcare: Ethics, Experience and Reproductive Labor*. Cambridge University Press, New York.
- Paulson, R.J. (2010). "Human In Vitro Fertilization and Related Assisted Reproductive Techniques". T. Goodwin, M. Montoro, L. Muderspach, R. Paulson ve S. Roy (Ed.), *Management of Common Problems in Obstetrics and Gynecology*. John Wiley and Sons, United Kingdom, 458-463.
- Pease, B. ve Pringle, K. (2001). "Studying Men's Practices and Gender Relations in A Global Context". B. Pease ve K. Pringle (Ed.). *A man's World? Changing Men's Practices in A Globalized World*. ZED Books, New York, 1-17.

- Pennings, G. (2006). "International Parenthood via Procreative Tourism". F. Shenfield & C. Sureau(Ed.). *Contemporary Ethical Dilemmas in Assisted Reproduction*, Informa Health Care, United Kingdom, 43-56.
- Permanent Bureau of Hague Conference on Private International Law. (2012). *A Preliminary Report on the Issues Arising from International Surrogacy Arrangements (Prel. Doc. No 10)*. Hague Conference on Private International Law. Hague.
- Pettman, J. J. (2005). *Worlding Women: A feminist International Politics*. Routledge, New York.
- Piercy, M. (2012). *Zamanın Kıyısındaki Kadın*. (Çev. F. Tülek), Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- Plant, S. (1999). The Future Looms: Weaving Women And Cybernetics. J. Wolkmark (Ed.). *Cybersexualities: A Reader on Feminist Theory Cyborgs and Cyberspace*, Edinburgh University Press, Edinburgh, 116-136.
- Poston, D. L. ve Bouvier, L.F. (2010). *Population and Society: An Introduction to Demography*. Cambridge University Press, New York.
- Purdy, L. M. (1996). *Reproducing Persons: Issues in Feminist Bioethics*. Cornell University Press, New York.
- Randal, J. (1994). "Trying to Outsmart Infertility". J. L. Willis (Ed.). *Current Issues in Women's Health. Dept. of Health & Human Services*. Public Health Service, Food and Drug Administration, Rockville, 32-39.
- Raymond, J. G.(1995). *Women as wombs: Reproductive Technologies and the Battle over Women's Freedom*. Spinifex Press, North Melbourne.
- Rose, H. (1987). "Victorian Values in the Test-Tube: The Politics of Reproductive Science and Technology". M. Stanworth (Ed.). *Reproductive Technologies: Gender, Motherhood And Medicine*. Basil Blackwell, Oxford,151-173.
- Robertson, J. A. (1996). *Children of Choice: Freedom and the new reproductive technologies*. Princeton University Press, New Jersey.
- Rowland, R. (1992). *Living laboratories: Women and Reproductive Technologies*. Indiana University Press, Bloomington.
- Rothman, B. K. (2018). The Meanings of Choice in Reproductive Technology. A. M. Jaggar (Ed.). *Living with Contradictions: Controversies in Feminist Social Ethics*. Routledge, New York, 325-330.
- Sandelowski, M. ve De Lacey, S. (2002). "The Uses of a Disease". M. Inhorn, F. Balen (Ed.). *Infertility Around the Globe: New Thinking on Childlessness, Gender, and Reproductive Technologies*. University of California Press, Berkeley, 33-51.

- Shelley, M. (2012). *Frankenstein*. Broadview Press, Ontario.
- Shetty, N., Banerjee, S., ve Ganguly D. (2018). “Third-Party Reproduction: From Embryologist’s Point of View”. G. G. Mukherjee, G. Khastgir ve R. Chattopadhyay (Ed.). *Practical Guide in Andrology and Embryology*. Jaypee Brothers Medical Publishers, Kolkata, 376-384.
- Shiva, V. (2016). *Biopiracy: The plunder of nature and knowledge*. North Atlantic Books, Berkeley.
- Sosson, J. (2019). “Art And Surrogacy In Belgium”. J. Merchant (Ed.) *Access to Assisted Reproductive Technologies: The Case of France and Belgium*. Berghahn Books, New York, 30-51.
- Spallone, P. (1989). *Beyond Conception: The New Politics of Reproduction*. Macmillan International Higher Education, London.
- Stabile, C. A. (1994). *Feminism and The Technological Fix*. Manchester University Press, Manchester.
- Stanworth M. (Ed.). *Reproductive Technologies: Gender, Motherhood And Medicine*. Basil Blackwell, Oxford, 151-173.
- Prokai, D. ve Bükülmez O. (2020). “Frozen Embryo Transfer Preparation”. O. Bükülmez (Ed.). *Diminished Ovarian Reserve and Assisted Reproductive Technologies: Current Research and Clinical Management*. Springer Nature, Dallas, 251-273.
- O'brien, M. (2010). Hegel: Man, Physiology and Fate. P.J. Mills (Ed.). *Feminist interpretations of GWF Hegel*. Pennsylvania State Press, Pennsylvania, 177-208.
- Thieman, W. ve Pallodino, M. (2013). *Biyoteknolojiye Giriş*. (Çev. M. Tekeoğlu), Palme Yayınları, Ankara.
- Tong, R. (1996). Toward a Feminist Perspective on Gamete Donation and Reception Policies”. C. B. Cohen (Ed.). *New Ways Of Making Babies: The Case Of Egg Donation*. Indiana University Press, Bloomington, 138-155.
- Trappe H. (2017). “Assisted Reproductive Technologies in Germany: A Review of the Current Situation”. M. Kreyenfeld, D. Konietzka (Ed.). *Childlessness in Europe: Contexts, Causes, and Consequences*. Springer, Cham, 269-288.
- Trimmings, K., ve Beaumont, P. R. (2013). “General report on surrogacy”. R. Cook, S.D. Sclater ve F. Kaganas (Ed.). *Surrogate Motherhood: International Perspectives*. Hart Publishing, Portland, 439-549.
- United Nations Department of Public Information (2017). *Basic Facts about the United Nations*. United Nations Department of Public Information, New York.

- United Nations Women (2019). *A Short History of the Commission on the Status of Women*, United Nations Women, New York.
- Wharton, A. S. (2004). Gender Inequality. G. Ritzer (Ed.). *Handbook of Social Problem: A Comparative International Perspective*. Sage Publication, London, 162-168.
- Whitworth, S. ve McMullan, T. (2017). *Maternal-Newborn Davis Essential Nursing Content + Practice Questions*. F.A. Davis, Philadelphia.
- Woliver, L. R. (1995). "Reproductive Technologies, Surrogacy Arrangements, and The Politics of Motherhood". M. Albertson Fineman ve I. Karpin (Ed.). *Mothers In Law: Feminist Theory and the Legal Regulation of Motherhood*. Columbia University Press, New York, 346-359.
- Wu, J. (2020). "Oocyt Retrieval". O. Bükülmez (Ed.). *Diminished Ovarian Reserve and Assisted Reproductive Technologies: Current Research and Clinical Management*. Springer Nature, Dallas, 209-221.
- Van Balen, F. ve Inhorn, M. C. (2002). "Interpreting Infertility, A View from The Social Science". M. Inhorn, F. Van Balen (Ed.). *Infertility Around The Globe: New Thinking on Childlessness, Gender, and Reproductive Technologies*. University of California Press, Berkeley, 3 -33.
- Vardı, N. (2011). "Fertilizasyon". Ö. Çelik (Ed.). *Yardımcı Üreme Teknikleri*. Nobel Yayınevi, Adana, 71-82.
- Yuval-Davis, N. (2014). *Cinsiyet ve Millet*. (Çev. A. Bektaş), İletişim Yayınları, İstanbul.
- Yücel, M. K. (2015). *Doğum ve Kadın Sağlığı*. Palme Yayınları, Ankara.
- Zastrow, C., ve Kirst-Ashman K. (2006). *Understanding Human Behavior and The Social Environment*. Cengage Learning, California.

### **Makaleler**

- Aflatoonian, N., Pourmasumi, S., Aflatoonian, A., ve Eftekhari, M. (2013). "Duration Of Storage Does Not Influence Pregnancy Outcome in Cryopreserved Human Embryos". *Iranian Journal of Reproductive Medicine*, 11(10): 843-846.
- Aksoy Sugiyama, C. (2010). "Antropolojide Beden Sorunsalına Bedenlileşme Teorisinin Katkısı". *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Antropoloji Dergisi*, 24: 69-93.
- Anderson, E. S. (1990). "Is women's labor a commodity?". *Philosophy & Public affairs*, 19(1): 71-92.
- Andrews, L. B. (1986). "My Body, My Property". *The Hastings Center Report*, 16(5): 28-38.

- Andorno, R. (2009). "Human Dignity and Human Rights as a Common Ground for a Global Bioethics". *Journal of Medicine and Philosophy*, 34(3): 223-240.
- Askari, L. (1998). "Girl's Rights under International Law: An Argument for Establishing Gender Equality as a Jus Cogens". *Southern California Review of Law and Women's Studies*, 8(1): 3-42.
- Ateş, M. (1994). "Nesep Hukuku Yönünden Sun'i Usullerle Dünyaya Getirilen Çocukların Durumu". *Yargıtay Dergisi*, 20(3): 325-344.
- Balkin, J. M. (2004) "Yapısöküm". (Çev. K. Küçükalp). *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 13(1): 321-332.
- Bartholet, E. (2004). "Guiding Principles for Picking Parents". *Harvard Women's Law Journal*, 27:323-344.
- Biggers, J. D. (2012). "IVF and Embryo Transfer: Historical Origin and Development". *Reproductive Biomedicine Online*, 25(2): 118-127.
- Blyth, E., ve Farrand, A. (2005). "Reproductive Tourism - A Price Worth Paying for Reproductive Autonomy?". *Critical Social Policy*, 25(1): 91-114.
- Calhaz-Jorge, C., De Geyter, C. H., Kupka, M. S., Wyns, C., Mocanu, E., Motrenko, T., Scaravelli, G., Smeenk, J., Vidakovic, S. ve Goossens, V. (2020). "Survey on ART and IUI: Legislation, Regulation, Funding and Registries in European Countries: The European IVF-Monitoring Consortium (EIM) for the European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE)". *Human Reproduction Open*, 2020(1): 1-15.
- Chakravarthi, I. (2016). "Regulation of Assisted Reproductive Technologies: Gains and Losses". *Indian Journal of Gender Studies*, 23(1), 133–156.
- Charlesworth, H. (1994). "What Are Women's International Human Rights?". *Human rights of Women: National and International Perspectives*, 58: 61-84.
- Charlesworth, H. (1998). "The Mid-Life Crisis of the Universal Declaration of Human Rights", *Washington and Lee Law Review*, 55(3):781-796.
- Charlesworth, H. (1999). "Feminist Methods in International Law", *The American Journal of International Law*, 93(2): 379-394.
- Chemaitilly, W., ve Sklar, C. (2010). "Endocrine Complications in Long-Term Survivors of Childhood Cancers". *Endocrine-Related Cancer*, 17(3):R141-R159.
- Chokr, N. N. (1992). "Feminist Perspectives on Reproductive Technologies: The politics of motherhood". *Technology in Society*, 14(3): 317-333.
- Clarke, G. N. (2006). "ART and History, 1678–1978". *Human Reproduction*, 21(7): 1645-1650.

- Corea, G. (1986). "The Mother Machine: Reproductive Technologies from Artificial Insemination to Artificial Wombs". *The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 11(5): 357-363.
- De Oliveira Alves, A., Vieira, C. P., De Azambuja, P., ve Penna, M. L. F. (2018). "Comparative study of regulations of assisted reproduction between England, Italy, Norway and Ireland". *Human Reproduction Archives*, 32(3): 1-5.
- Dowling-Lacey, D., Mayer, J. F., Jones, E., Bocca, S., Stadtmauer, L., ve Oehninger, S. (2011). "Live Birth from A Frozen– Thawed Pronuclear Stage Embryo Almost 20 Years After Its Cryopreservation". *Fertility and Sterility*, 95(3): 1120-e1.-1120-e3.
- Ergas, Y. (2013). "Babies Without Borders: Human Rights, Human Dignity, and The Regulation of International Commercial Surrogacy". *Emory International Law Review*, 27: 117-188.
- Ertman, M. M. (2003). "What's Wrong with a Parenthood Market-A New and Improved Theory of Commodification". *North Carolina Law Review*, 82(1): 1-59.
- Fixmer-Oraiz, N. (2013). "Speaking of Solidarity: Transnational Gestational Surrogacy and the Rhetorics of Reproductive (In)Justice Frontiers", *A Journal of Women Studies*, 34(3): 126-163.
- Garrison, M. (2000). "Law Making for Baby Making: An Interpretive Approach to The Determination of Legal Parentage". *Harvard Law Review*, 113(4): 835-923.
- Georgescu, E. S., Goldberg, J. M., du Plessis, S. S., ve Agarwal, A. (2008). "Present and Future Fertility Preservation Strategies for Female Cancer Patients". *Obstetrical & Gynecological Survey*, 63(11): 725-732 .
- Grafodatskaya, D., Cytrynbaum, C., ve Weksberg, R. (2013). "The Health Risks of ART". *EMBO Reports*, 14(2): 129-135.
- Gupta, J. A. (2006). "Towards Transnational Feminisms: Some Reflections and Concerns in Relation to The Globalization of Reproductive Technologies". *European Journal of Women's Studies*, 13(1): 23-38.
- Gurmankin, A. D., Caplan, A.L. ve Braverman, A. M. (2005). "Screening Practices and Beliefs of Assisted Reproductive Technology Programs". *Fertility and Sterility*, 83(1): 61-67.
- Guzman, K. R. (1997). "Property, Progeny, Body Part: Assisted Reproduction and The Transfer of Wealth". *University of California, Davis Law Review*, 31(1):193-252.
- Heitlinger, A. (1991). "Pronatalism and Women's Equality Policies". *European Journal of Population*, 7(4): 343–375.



- Inhorn, M. C. (2011). "Globalization and gametes: reproductive tourism, Islamic bioethics, and Middle Eastern modernity". *Anthropology and Medicine*, 18(1): 87-103.
- Kirby, M. D. (1986). "Medical Technology and New Frontiers of Family Law". *Law, Medicine and Health Care*, 14(3-4): 113-128.
- Kissin D.M., Kulkarni A.D., Kushnir V.A., ve Jamieson D.J.(2014). "Number of Embryos Transferred After In Vitro Fertilization and Good Perinatal Outcome". *Obstet Gynecol*, 123(2 Pt 1): 239-247.
- Knoppers, B. M. (1985). "Modern Birth Technology and Human Rights". *The American Journal of Comparative Law*, 33(1): 1-31.
- Knoppers, B. M. (1987). "Reproductive Technology and International Mechanisms of Protection of the Human Person". *McGill Law Journal*, 32(2): 336-358.
- Kulshrestha, S. (2018). "Artificial Insemination and Presumption of Paternity in India". *International Journal of Advance Research and Innovative Ideas in Education*, 4(3): 2395-4396.
- Levit, N. (1995). "Feminism for Men: Legal Ideology and The Construction of Maleness". *UCLA Law Review*, 43(4): 1037-1113.
- Li, H.W.R., Tank J. ve Haththotuwa R. (2018). "Updated Status of Assisted Reproductive Technology Activities in the Asia-Oceania Region". *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, (44)9: 1667-1672.
- Lie, M. (2002). "Science as father? Sex and Gender in The Age of Reproductive Technologies". *European Journal of Women's Studies*, 9(4): 381-399.
- Mahoney, K. (1996). "Theoretical Perspectives on Women's Human Rights and Strategies For Their Implementation", *Brooklyn Journal of International Law*, 21(3): 799-856.
- Maleshina, A. (2020). "Taking Human Reproductive Rights Seriously: The Russian Perspective". *Russian Law Journal*, 8(1): 25-59.
- Margalit, Y. (2014). "In Defense of Surrogacy Agreements: A Modern Contract Law Perceptive", *William & Mary Journal of Race, Gender, and Social Justice*, 20(2): 423-468.
- Mazer, D. S. (2016). "Born Breach: The Challenge of Remedies in Surrogacy Contracts". *Yale Journal of Law and Feminism*, 28(21): 212-241.
- McClain, L. C. (1992). "Atomistic Man Revisited: Liberalism, Connection, and Feminist Jurisprudence". *Southern California Law Review*, 65(3): 1171-1264.
- McKelvey, A., David, A.L., Shenfield, F. ve Jauniaux, E.R. (2009). "The Impact of Cross-Border Reproductive Care or 'Fertility Tourism' on NHS Maternity

- Services". *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, (116)11: 1520-1523.
- Nebeling Petersen, M. (2018). "Becoming Gay Fathers Through Transnational Commercial Surrogacy". *Journal of Family Issues*, 39(3): 693-719.
- Oloyede, O. A. ve Giwa-Osagie, O. F. (2003). "The New Techniques of Assisted Reproduction". *Tropical Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 20(1): 67-73.
- Pennings, G. (2002). "Reproductive Tourism as Moral Pluralism in Motion". *Journal of Medical Ethics*, 28(6): 337-341.
- Pennings, G. (2004). "Legal Harmonisation and Reproductive Tourism in Europe". *Human Reproduction*, 19(12): 2689-2694.
- Pennings, G., De Wert, G., Shenfield, F., Cohen, J., Tarlatzis, B., ve Devroey, P. (2008). "Cross-Border Reproductive Care". *Human reproduction*, 23(10): 2182-2184.
- Pennings, G. (2010). "The Rough Guide to Insemination: Cross-Border Travelling for Donor Semen due to Different Regulations". *Facts, Views and Vision in ObGyn*, 1: 55-60.
- Petchesky, R. P. (1980). "Reproductive Freedom: Beyond A Woman's Right to Choose". *Journal of Women in Culture and Society*, 5(4): 661-685.
- Preston, R. C. ve Ahrens, R. Z. (2001). "United Nations Convention Documents in Light of Feminist Theory". *Michigan Journal of Gender and Law*, 8(1): 1-43.
- Radin, M. J. (1987). "Market-Inalienability". *Harvard Law Review*. 100(8): 1849-1937.
- Rhode, D. L. (1994). "Feminism and the State". *Harvard Law Review*, 107(6): 1181-1208.
- Robertson, J. A. (2004). "Protecting Embryos and Burdening Women: Assisted Reproduction in Italy". *Human Reproduction*, 19(8): 1693-1696.
- Rothenberg, K. H. (1996). "Feminism, Law, and Bioethics". *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 6( 1): 69-84.
- Rothman, B. K. (1987). "Comment on Harrison: The Commodification of Motherhood". *Gender and Society*, 1(3): 312-316.
- Rothman, B. K. (1996). "Daddy Plants a Seed: Personhood under Patriarchy". *Hastings Law Journal*, 47(4): 1241-1248.
- Sauer, M. V., Paulson, R. J., ve Lobo, R. A. (1995). "Pregnancy in Women 50 or More Years of Age: Outcomes of 22 Consecutively Established Pregnancies from Oocyte Donation". *Fertility and Sterility*, 64(1): 111-115.
- Schenker, J.G. (1997). "Assisted Reproduction Practice in Europe: Legal and Ethical Aspects", *Human Reproduction Update*, 3(2): 173-184.

- Shenfield, F., de Mouzon, J., Pennings, G., Ferraretti, A.P., Nyboe Andersen, A., de Wert, G. ve Goossens, V. (2010). "Cross border reproductive care in six European countries", *Human Reproduction*, 25(6): 1361–1368.
- Shultz, M. M. (1990). "Reproductive Technology and Intent-Based Parenthood: An Opportunity for Gender Neutrality", *Wisconsin Law Review*, 1990(2): 297-398.
- Smietana, M. (2017). "Affective De-Commodifying, Economic De-Kinning: Surrogates' and Gay Fathers' Narratives in US Surrogacy". *Sociological Research Online*, 22(2): 1-13.
- Spar, D. (2005). "For Love and Money: The Political Economy of Commercial Surrogacy". *Review of International Political Economy*, 12(2): 287-309.
- Storror, R. F. (2006). "Quests for Conception: Fertility Tourists, Globalization and Feminist Legal Theory", *Hastings Law Journal*, 57(295): 295-330
- Otto, D. (1999). "A post-Beijing Reflection on The Limitations and Potential of Human Rights Discourse for Women". *Women and international human rights law*, 1(8): 115-135.
- Taylor, J. S. (2001). "Dollars Are a Girl's Best Friend? Female Tourists' Sexual Behaviour in the Caribbean". *Sociology*, 35(3): 749–64.
- Teson, F. R. (1993). "Feminism and International Law: A reply". *The Virginia Journal of International law*, 33(647): 647-684.
- West, R. (1988) . "Jurisprudence and Gender". *The University of Chicago Law Review*, 55(1): 1-72.
- West, R. (2002). "Re-Imagining Justice". *Yale Journal of Law and Feminism*, 14(2): 333-344.
- Woliver, L. R. (1991). "The Influence of Technology on The Politics of Motherhood: An Overview of the United States". *Women's Studies International Forum*. 14(5): 479-490.
- Wonders, N. A. ve Michalowski, R. (2001). "Bodies, Borders, and Sex Tourism in A Globalized World: A Tale of Two Cities—Amsterdam and Havana". *Social problems*, 48(4): 545-571.
- Villmoare, A. H. (1999). "Feminist Jurisprudence and Political Vision", *Law & Social Inquiry*, 24(2): 443-476.
- Zegers-Hochschild, F., Adamson, G. D., de Mouzon, J., Ishihara, O., Mansour, R., Nygren, K., Sullivan, E. ve Van der Poel, S. (2009). "The International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) Revised Glossary on ART Terminology". *Human Reproduction*, 24(11): 2683-2687.

### Yayınlanmamış Tezler ve Sözlükler

Garner, B. A., (Ed.). (2004). *Black's Law Dictionary*. Thomson/West Group, Saint Paul.

Gürbüz, Ş. K. (2007). *İnfertil Çiftlerde Evlilik Uyumu ve Depresif Durumu İn Vitro Fertilizasyon – Embriyo Transferi (IVF – ET) Sonuçlarına Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Petropanagos, A. (2013). *Fertility Preservation Technologies for Women: A Feminist Ethical Analysis*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Western University The School of Graduate and Postdoctoral Studies, London.

### İnternet Kaynakları

Afrika İnsan ve Halkların Hakları Şartı'na Ek Afrika Kadın Hakları Protokolü, [https://www.un.org/en/africa/osaa/pdf/au/protocol\\_rights\\_women\\_africa\\_2003.pdf](https://www.un.org/en/africa/osaa/pdf/au/protocol_rights_women_africa_2003.pdf) , (erişim tarihi:01.03.2020).

AİHS Marckx/Belçika Kararı, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-57534> , (erişim tarihi: 01.02.2020).

Almanya Anayasası, <http://www.recht-harmonisch.de/GG-turkisch.pdf> , (erişim tarihi: 04.01.2020).

Almanya Medenî Kanunu, <https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav> , (erişim tarihi: 11.02.2020).

Almanya Embriyo Koruma Kanunu, [http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger\\_BGBI&jumpTo=bgbl111s2228.pdf](http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&jumpTo=bgbl111s2228.pdf) , (erişim tarihi: 05.08.2020).

American Society For Reproductive Medicine, “Third-Party Reproduction Sperm, Egg, and Embryo Donation and Surrogacy A Guide for Patients-Revised 2017”, <https://www.reproductivefacts.org/globalassets/rf/news-and-publications/bookletsfact-sheets/english-fact-sheets-and-info-booklets/third-party-reproduction-booklet-web.pdf> , (erişim tarihi:01.03.2020).

Amerika Birleşik Devletleri, Doğurganlık Kliniği Başarı Oranı ve Sertifikasyon Kanunu, <https://www.uniformlaws.org/HigherLogic/System/DownloadDocumentFile.ashx?DocumentFileKey=edd6f11d-f56b-a3d4-6c59-ee8d6d3718a&forceDialog=0> , (erişim tarihi: 15.01.2020).

Amerika Birleşik Devletleri, Ebeveynliğe İlişkin Yeknesak Kanun, <https://www.uniformlaws.org/committees/community->

- [home/librarydocuments/viewdocument?DocumentKey=4dd36bdb-db94-4626-a93c-74d3ec4cdc49](http://home.librarydocuments/viewdocument?DocumentKey=4dd36bdb-db94-4626-a93c-74d3ec4cdc49) , (erişim tarihi: 15.01.2020).
- Asya ve Okyanusya Kadın Hastalıkları ve Doğum Federasyonu “Tarihçe”, <http://www.aofog.net/History.aspx> , (erişim tarihi 04.08.2020).
- Avrupa İnsan Üremesi ve Embriyoloji Birliği “ART Fact Sheet”, <https://www.eshre.eu/-/media/sitecore-files/Press-room/ART-fact-sheet-2020-data-2016.pdf?la=en&hash=AB68A67B4FEA7723F2125B02BCB93FB837139CD4> , (05.01.2020).
- Avrupa İnsan Üremesi ve Embriyoloji Birliği Avrupa Tüp Bebek İzleme, <https://www.eshre.eu/Data-collection-and-research/Consortia/EIM> , (erişim tarihi: 04.08.2020).
- Avrupa İnsan Üremesi ve Embriyoloji Birliği Etik ve Hukuk Grubu, <https://www.eshre.eu/Specialty-groups/Special-Interest-Groups/Ethics-and-Law/Documents-of-the-Task-Force-Ethics-Law> , (erişim tarihi: 04.08.2020).
- Avrupa İnsan Üremesi ve Embriyoloji Birliği “Misyona ve Vizyon”, <https://www.eshre.eu/Home/About-us/Mission-and-Vision> , (erişim tarihi: 04.08.2020).
- Avustralya Aile Kanunu, <https://www.legislation.gov.au/Details/C2019C00182> , (erişim tarihi: 01.02.2020).
- Avustralya Embriyo Araştırmaları Kanunu, <https://www.legislation.gov.au/Details/C2016C00968> , (erişim tarihi: 01.02.2020).
- Belçika Medenî Kanunu, <http://www.droitbelge.be/codes.asp#civ> , (erişim tarihi: 11.02.2020).
- Birleşmiş Milletler Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı ve Eylem Planı, [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/programme\\_of\\_action\\_Web%20ENGLISH.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/programme_of_action_Web%20ENGLISH.pdf) , (erişim tarihi:01.03.2020)
- Birleşmiş Milletler Viyana Deklarasyonu ve Eylem Planı, <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/vienna.aspx> (erişim tarihi: 10.03.2020).
- Danıştay 15. D. E. 2016/10499 K. 2018/6470 T. 26.09.2018. <http://emsal.danistay.uyap.gov.tr/BilgiBankasiIstemciWeb/DokumanGosterServlet?dokumanId=6dQp1E3JJN2TqHn5HwZgd7pMO1SCD0Le%2BRwsNJGzcYM%2Fa%2B6gU8dOQaq%2FfBdKB2erSQnzPozaZcpdbds0xAuzB0bSr7DMz3LoXaoIiJd3gLilrl8UXeMNeAdoZzY1TCE4jMVy1ZbWJiK5g1y3RKG9w%3D%3D&aranan=&dokumanTuru=DANISTAYKARAR> , (erişim tarihi:04.08.2020).

- Delhi Yapay Döllenme Kanunu, <https://www.legalcrystal.com/act/134788/the-delhi-artificial-insemination-human-act-1995-complete-act> , (erişim tarihi: 15.07.2020).
- Fransa Medenî Kanunu, [https://www.legifrance.gouv.fr/Media/Traductions/English-en/code\\_civil\\_20130701\\_EN](https://www.legifrance.gouv.fr/Media/Traductions/English-en/code_civil_20130701_EN) , (erişim tarihi: 03.01.2020).
- Gursky v. Gursky Kararı, <https://www.leagle.com/decision/1963112239misc2d10831772> , (erişim tarihi: 15.01.2020).
- Hindistan Evlilik Kanunu, [https://indiacode.nic.in/bitstream/123456789/1560/1/a1955\\_25.pdf](https://indiacode.nic.in/bitstream/123456789/1560/1/a1955_25.pdf) , (erişim tarihi: 15.01.2020).
- Hindistan Kanıt Kanunu, <https://indiacode.nic.in/bitstream/123456789/2188/1/A1872-1.pdf> , (erişim tarihi: 15.01.2020).
- Hindistan Tıbbî Araştırma Konseyi YÜT Kliniklerinin Akreditasyon, Gözetim ve Düzenlenmesine İlişkin Ulusal Yönergeler, <https://main.icmr.nic.in/content/guidelines-0> , (erişim tarihi: 15.07.2020)
- İngiltere İnsan Üreme ve Embriyoloji Kanunu, <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/22/contents> , (erişim tarihi 01.02.2020).
- İngiltere Taşıyıcılık Sözleşmeleri Kanunu, <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1985/49/contents> , (erişim tarihi: 03.02.2020).
- İnsan Genetik Verileri Uluslararası Bildirgesi, [http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/SHS/pdf/Human-Genetic-Data\\_Turc.pdf](http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/SHS/pdf/Human-Genetic-Data_Turc.pdf) , (erişim tarihi:01.03.2020).
- İnsan Genomu ve Hakları Evrensel Bildirgesi, [https://wayback.archive-it.org/10611/20170511045912/http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/SHS/pdf/GENOME-HUMAN\\_Turc.pdf](https://wayback.archive-it.org/10611/20170511045912/http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/SHS/pdf/GENOME-HUMAN_Turc.pdf) , (erişim tarihi:01.03.2020)
- İnsan Ticaretinin ve İnsanların Fuhuş Yoluyla Sömürülmesinin Yasaklanmasına Dair Sözleşme, <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/TrafficInPersons.aspx> , (erişim tarihi:01.03.2020).
- İrlanda Anayasası, <http://www.adalet.gov.tr/duyurular/2011/eylul/anayasalar/ulkeana/pdf/09-%C4%B0RLANDA%20277-318.pdf> , (erişim tarihi:04.01.2020).
- İtalya Anayasası, [http://www.senato.it/documenti/repository/istituzione/costituzione\\_inglese.pdf](http://www.senato.it/documenti/repository/istituzione/costituzione_inglese.pdf) , (erişim tarihi: 05.01.2020).

- İtalya Ceza Kanunu, <http://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:regio.decreto:1930-10-19;1398> , (erişim tarihi: 03.02.2020).
- İtalya Medenî Kanunu, <http://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:regio.decreto:1942-03-16;262> , (erişim tarihi: 03.02.2020).
- İtalya Tıbbî Yardımcı Üreme Kanunu, <https://www.normattiva.it/atto/caricaDettaglioAtto?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2004-02-24&atto.codiceRedazionale=004G0062> , (erişim tarihi: 20.02.2020)
- Norveç Biyoteknolojinin Tıbbî Kullanımı Kanunu, <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2003-12-05-100> , (erişim tarihi: 04.02.2020).
- Norveç Çocukla Ebeveynliğin Kurulması Kanunu, <https://www.regjeringen.no/en/dokumenter/the-children-act/id448389/> , (erişim tarihi 01.02.2020).
- People v. Sorensen Kararı, <https://scocal.stanford.edu/opinion/people-v-sorensen-22620> , (erişim tarihi: 15.01.2020).
- RG: 24.08.1945 – 6092, <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/6092.pdf> , (erişim tarihi:01.05.2020).
- RG: 27.05.1949 – 7217, <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/7217.pdf> , (erişim tarihi:01.05.2020).
- RG: 19.03.1954 – 8662, <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/8662.pdf> , (erişim tarihi: 04.08.2020).
- RG: 11.10.1965 – 12123, <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/12123.pdf> , (erişim tarihi: 20.07.2020).
- R.G: 17.10.1969 – 13329, <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/13329.pdf> , (erişim tarihi: 20.07.2020).
- R.G: 22.09.1975 – 15364, <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/15364.pdf> , (erişim tarihi: 20.07.2020).
- RG: 14.10.1985 – 18898, <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/18898.pdf> , (erişim tarihi:01.05.2020).
- RG: 27.01.1995 – 22184, <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/22184.pdf> , (erişim tarihi:01.05.2020).
- RG: 08.12.2001 – 24607, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2001/12/20011208.htm#1> , (erişim tarihi: 05.08.2020).
- RG: 28.06.2002 – 24799, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2002/06/20020628.htm> , (erişim tarihi:01.05.2020).

- RG: 18.03.2003 – 25052, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/03/20030318.htm> ,  
(erişim tarihi: 01.05.2020).
- RG: 18.06.2003 – 25142, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2003/06/20030618.htm> ,  
(erişim tarihi: 01.05.2020).
- RG: 20.04.2004 – 25439, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/04/20040420.htm> ,  
(erişim tarihi: 01.05.2020).
- RG: 12.06.2009 – 27256, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/06/20090612-1.htm> ,  
(erişim tarihi: 05.08.2020).
- RG: 08.03.2012 – 28227, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/03/20120308M1.htm> ,  
(erişim tarihi: 01.05.2020).
- R.G: 30.09.2014 – 29135, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/09/20140930-4.htm> ,  
(erişim tarihi: 05.08.2020).
- R.G: 23.02.2018 - 30341, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/02/20180223-12.pdf> ,  
(erişim tarihi: 05.08.2020).
- Rusya Fedarasyonu Aile Kanunu, [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_8982/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8982/) ,  
(erişim tarihi: 02.01.2020).
- Rusya Medenî Durum Tescil İşlemleri hakkında Federal Kanun, [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_16758/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_16758/) , (erişim tarihi: 02.01.2020).
- Rusya Vatandaşların Sağlığının Korunmasının Temelleri Hakkında Federal Kanun, [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) , (erişim tarihi: 02.01.2020).
- Surrogacy Laws, <https://www.thesurrogacyexperience.com/u-s-surrogacy-law-by-state.html> ,  
(erişim tarihi: 15.01.2020).
- Surrogacy by State, <https://surrogate.com/surrogacy-by-state/> , (erişim tarihi: 15.01.2020).
- Queensland Taşiyıcılık Kanunu, <https://www.legislation.qld.gov.au/view/pdf/2016-03-22/act-2010-002> , (erişim tarihi: 15.01.2020).
- Tahran Bildirgesi, [https://legal.un.org/avl/pdf/ha/fatchr/Final\\_Act\\_of\\_TehranConf.pdf](https://legal.un.org/avl/pdf/ha/fatchr/Final_Act_of_TehranConf.pdf) ,  
(erişim tarihi: 01.03.2020).
- Tazmanya Taşiyıcılık Kanunu, <https://www.legislation.tas.gov.au/view/whole/html/inforce/current/act-2012-034> ,  
(erişim tarihi: 15.01.2020).



Uluslararası Ceza Mahkemesi Roma Statüsü, <https://www.icc-cpi.int/resourcelibrary/official-journal/rome-statute.aspx> , (erişim tarihi:01.03.2020)

Yardımcı Üreme Teknolojileri Topluluğu, 2018 Ulusal Özel Raporu, [https://www.sartcorsonline.com/rptCSR\\_PublicMultiYear.aspx?reportingYear=2018](https://www.sartcorsonline.com/rptCSR_PublicMultiYear.aspx?reportingYear=2018) , (erişim tarihi:01.03.2020).

**ÖZGEÇMİŞ**

<b>Adı ve SOYADI</b>	Merve Çiftci Davran
<b>Doğum Yeri - Tarihi</b>	Antakya-30.10.1993
<b>EĞİTİM DURUMU</b>	
<b>Mezun Olduğu Lise</b>	Florya Tefvik Ercan Anadolu Lisesi, 2007-2011.
<b>Lisans Diploması</b>	Yalova Üniversitesi Hukuk Fakültesi, 2011-2015.
<b>Yabancı Dil / Diller</b>	İngilizce
<b>İş Deneyimi</b>	Avukat 2016-
<b>E-Posta</b>	<a href="mailto:avmerveciftci@gmail.com">avmerveciftci@gmail.com</a>