

Postmenopozal Anneliğe Etik Yaklaşım

AN ETHICAL APPROACH TO THE POSTMENOPAUSAL PREGNANCY

Dr. Türkan ÖRNEK^a

^aSerbest, Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı, ANKARA

Özet

Postmenopozal kadınlara yönelik fertilizasyon tedavisi son günlerde ülkemizin tıp ortamında ve genel medyada gündem oluşturmaya başlamıştır. Bugün mevcut Yönetmeliğimize göre ülkemizde yumurta dondurma, yumurta bankaları, yumurta vericiliği, dolayısıyla postmenopozal gebelik söz konusu olamamaktadır. Ancak yumurta dondurulmasının yasal hale getirilmesi yönünde başlatılan çalışmalar vardır.

Bu makale ile Yardımcı Üreme Teknolojileri kullanılarak postmenopozal dönemde anneliği yaşayan “yaşlı anneler”in ve bunların bebeklerinin durumu sosyal, tıbbi, etik ve hukuki yönleriyle tartışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Yardımcı üreme teknolojileri, yapay dölleme, postmenopozal annelik, yumurta nakli

Abstract

Recently the use of assisted fertilization techniques in postmenopausal women started to be an other debate issue for the medicine and the popular media in Turkey. The health regulations in Turkey for today inhibits the use of oocyte cryopreservation, oocyte donation, oocyte banks and as a result the postmenopausal pregnancy. But there are commencing works for the legalization of oocyte cryopreservation. This paper will discuss the use of assisted fertilization techniques in postmenopausal women within the social, the medical, the ethical and the legal aspects.

Key Words: Assisted reproductive technology, invitro fertilization, postmenopausal pregnancy, oocyte donation

Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2006, 14:33-38

Son teknolojiyle gelişen tüp bebek yöntemleri, artık her yaşta kadına anne olmanın yolunu açmaktadır. Rahim yaşlanmadığı için 50-60 yaşlarında bir kadın rahminin bile hamileliğe uygun olduğunu söyleyen hekimler örneğin 25 yaşında yumurtasını donduran bir kadının 60 yaşında hamile kalabileceğini iddia etmektedirler. Postmenopozal gebelik ise daha çok yumurta bağıışı veya yumurta bankalarından alınan dondurulmuş yumurtayla gerçekleştirilebilmektedir.

Yumurta Bağıışı Konusunda Bazı Bilgiler

Yumurta bağıışı genç ve sağlıklı kişilerden alınan yumurtaların, alıcının eşinin spermeleri ile döl-

lenmesini takiben alıcının rahmine yerleştirilmesi işlemidir. Bu durumda kadın, kendi yumurtası ile oluşmamış bebeği kendi rahminde taşıyıp doğurmuş olur. Bebek ailenin sadece babaya ait olan %50 genetik yapısını taşıırken, kadına da gebelik ve annelik duygusunu yaşatır.¹

Yumurta bağıışının uygulandığı kişiler rahimi olup erken menapoza giren ve yumurta üretemeyen kadınlar; fonksiyon göremeyen overle doğmuş olan, genetik bozukluğu olan kadınlar; genetik hastalık taşıyıcısı olan ve bu hastalığı çocuklarına geçirme riski olan kadınlar (Hemofili, Duchenne Muscular Distrofisi, Huntington Koreası vb); kromozomal anomaliye bağlı tekrarlayan düşükler yapan kadınlar; yumurta rezervi ve kalitesi iyi olmayan, tekrarlayan başarısız IVF denemesi yapılan kadınlar; Yaşlı ileri olup menapoz nedeniyle fonksiyon görmeyen overlere sahip kadınlar olabilmektedir.

Yumurta bağıışlayan kişilerin çoğu bunu belli bir ücret karşılığında yaparlar. Bu bağıışı yapanlar çif-

Geliş Tarihi/Received: 02.01.2006 Kabul Tarihi/Accepted: 09.02.2006

Yazışma Adresi/Correspondence: Dr. Türkan ÖRNEK
Uğur Mumcu Cad. Çayhane Sok. No: 16/9,
06700, GOP, ANKARA
tornek@superonline.com

Copyright © 2006 by Türkiye Klinikleri

tin tanıdığı ya da hiç tanımadığı kişiler olabilirler. Yaşları 21-33 arası ve sağlıklı olmaları istenir. Aile hikayelerinde genetik hastalık öyküsü olmamalıdır.

Hamilelik İçin Uygun Yaş

Hamilelik için uygun olan yaş sınırları konusunda artık kesinleşmiş bir rakam yoksa bile, bilimsel çevreler 35 yaşı bir sınır olarak belirlemişlerdir. Aslında gebe kalabilme özelliği en uygun yaş 20-35 yaş arasındır. Ama bu “35’den sonra olmaz” anlamına da gelmez.

Doğumdan itibaren 400 bine yakın gelişmeye hazır yumurta bulunur ve sağlıklı bir yaşam boyunca bunların sadece 400’ü kullanılabilir. Yumurtalara gelir. Yaş ilerledikçe kullanılmaya hazır kaliteli yumurta sayısı gittikçe azalır. Yumurta havuzunda gelişmeye hazır yumurtalar tükendiğinde kadının üreme potansiyeli sona erer. Bunun yanı sıra yumurta kalitesi de azalır.

Doğurganlığın sonu kabul edilen menopoz döneminden sonra bile yumurta nakli ile hamilelik şansının devam ettiriliyor olması bebek isteyen kadınlar için bir şans olarak değerlendirilirken ortaya koyduğu toplumsal, tıbbi, etik gerekçelerle eleştirilere hedef olmaktadır.

Postmenopozal Gebelik İle İlgili Etik Tartışmalar

1993 yılı sonlarında 59 yaşındaki postmenopozal bir İngiliz kadın, başarılı kariyer ve geç evlilikten sonra, Roma’daki bir klinikte yardımcı üreme teknikleri ile ikiz çocuk sahibi olmuş ve süreç böylece başlamıştır. Hemen ardından 62 yaşındaki bir İtalyan kadın bir erkek bebek dünyaya getirdi. Edwards ve arkadaşlarının 50 yaş üzerindeki 31 gebelikte yaptıkları çalışmalar, 50 hatta 60 yaşlarında hamile kalıp bebek doğurma ihtimalinin hayal olmadığını göstermiştir. Bu vakalar önce deneysel bir tedavi olarak uygulanmaya başlanmış sonra da tüm IVF Kliniklerinde ve Etik Kurullarda tartışmaları başlatmıştır. Örneğin İngiltere’de IVF-ET (İnvitro Fertilizasyon- Embryo Transferi (Tüpte dölleme ve oluşan embriyoyu anne rahmine yerleştirme))’nin uygulanacağı yaş sınırını belirleyen bir yasa yoktur. Ancak gelenekleri dikkate alındığında genel olarak 45 yaşın üzerindeki

kadınların IVF Tedavisi alamadıkları görülmektedir. Roma’da yapılan bu uygulamanın İngiltere’de yapılamıyor olması aynı topluluğun birer parçası olan Avrupa Birliği ülkelerinde fikir birliği oluşmadığını ortaya koymaktadır. Ülkemizde de “parası olan” Kıbrıs’da veya diğer Avrupa ülkelerinde bu uygulamaları hiçbir yasal sınırlandırma olmadan yaptırabilmektedirler. Yardımcı üreme teknolojisi uygulanacak yaşlı kadınlar konusundaki etik tartışma sürecinin görüldüğü gibi yaklaşık 12 yıllık bir geçmişi vardır.²

Roma’da ve tüm dünyada 1994’ün ilk aylarında yayın organları bu son gelişmeleri baş sayfalarından verirken, küçük bir ölüm ilanı da göze çarpıyordu. Bu ilan 80 yaşında baba olmuş İrlandalı bir Baron’a aitti. Gazeteye göre bebek hemşire tarafından malikanenin salonuna götürülürken evin hizmetlilerinden biri “eski efendimin bir başka iyi işi daha” diyerek kutlama yapmıştı. Yazının bu alaycı notu, yaşlı kadınların çocuk sahibi olmaya devam etmesini savunan görüşlere tezat oluşturuyordu.²

Kadınların çocuklarını ancak normal doğal ortamlarında yetiştirmek için yeterli güç ve fiziksel duruma sahip olmaları halinde çocuk doğurmaları gerektiği konusundaki tartışmalar farklı yönere de çekilebilir. Nitekim fiziksel fiziksel bozukluğu olan kadınların çocuk doğurmasını sakıncalı bulan, mental bozukluğu olan kadınların yetersiz anneler olacakları öngörüsü ile sterilizasyonunu uygun gören görüşler ve uygulamalar mevcuttur. Böylesi durumlarda annenin çocuk bakımında temel sorumluluğu aldığı görüşü ile bu sorumluluğun toplumun ortak sorumluluğu olması gerektiğini savunan görüşler çatışma halindedir.

İleri yaş anneliği konusunda rekor 66 yaşında doğurarak “dünyanın en yaşlı annesi” ünvanını alan ve “bebeği 13 yaşına geldiğinde O sekseninde olacak” şeklindeki tüm olumsuz tepkilere kulaklarını tıkayan Romanyalı Adriana Iliescu’dadır. Rum Ortodoks kilisesi tarafından “bencillikle” suçlanan Iliescu tüm bu eleştirilere şöyle yanıt vermiştir: “İtiraf ediyorum ki bazen bunu neden yaptığımı ben de anlamıyorum. Ama her insanın hayatta bir görevi vardır. Belki benimki de her kadının doğurabileceğini göstermekti. Bu çocuk doğduysa Tan-

rı'nın izniyle doğdu. Geleceği hiç düşünmediğim suçlaması haksızlık. Kimse gelecekte ne olacağını bilemez..." Emekli profesör ve çocuk kitapları yazarı Ilescu'nun 66 yaşında doğurması üzerine, Romanya Sağlık Bakanlığı, yaşı geçkin kadınlara kısırlık tedavisi uygulamasını yasaklamak üzere harekete geçmiştir. Örneğin Fransa Haziran 1994'de **post-menapozal fertilité tedavisini** biyoetik komite kararıyla; yaşlı annelerin karşı karşıya oldukları sağlık riskleri öne sürülerek ve "çocuk tüketilen bir mal değildir ve olmamalıdır" denilerek yasaklamıştır. Ancak Avrupa ülkelerinin çoğunda var olan bu yasaklara rağmen sanırım "çocuk da yaparım kariyer de" diyerek anne olma yaşını uzatan kadınların sayısı önümüzdeki on yıllar içerisinde hızla artacaktır.

Kadınların çocuklarını ancak normal doğal ortamlarında yetiştirmek için yeterli güç ve fiziksel duruma sahip olmaları halinde çocuk doğurmaları gerektiğini savunan görüşler bu duruma karşı çıkmaktadırlar. Feminist gruplar ise olaya ayrımcılık açısından bakmakta; toplum erkeklerin her yaşta çocuk sahibi olma fikrini benimserken, kadınlara aynı olanakların sunulmamasının açık bir ayrımcılık olacağını savunmaktadırlar. Avrupa Kadın lobi-si ve kadın organizasyonları komitesi şu kararı almıştır: "kadınlar ne zaman ve ne şekilde çocuk sahibi olacaklarına karar vermede bilimsel ilerlemelerin izin verdiği ölçüde tamamen özgür olmalıdırlar, hiçbir yaş sınırı olmamalıdır"... Ayrıca yaşlı kadınların fertilité tedavisi almasını yasaklayan görüş erkeklerin, kadın vücudunu ve içgüdüsel olarak korktukları kadın reproduktif sistemini kontrol etmek için tıp bilimini alet ettikleri modası artık çoktan geçmiş bir görüş olarak değerlendirilmiştir.^{2,3}

Ya da yaş ayrımcılığını gündeme getiren kimi düşünürler, sınırlı kaynaklar nedeniyle her zaman yardımcı üreme teknolojisi sırası bekleyen genç infertil kadınların listede ön sıralarda yer alacağını bunun yaşlı ayrımcılığı olarak değerlendirilebileceğini söyleyebilirler.

Eninde sonunda şu soru ortaya çıkacaktır: Acaba çocuk ısmarlamak, Avrupa Biyoetik Sözleşmesinin temel dayanaklarından olan "insan değerini" hiçe saymak, renk ve cins seçimi yapmak, pa-

rası olanın IVF-ET tedavisini satın alması ne derece etikdir? Nitekim Alman ve Norveçliler "embryo seçiminin" yapıldığı her durumda öngörülebilir tehlikelerin varlığı nedeniyle kadınların sadece kendi ovaryumlarından alınan yumurtalarla IVF-ET işlemine tabi tutulmasını savunmakta ve uygulamaktadırlar.^{1,3}

Fransa'da haziran 1994'de postmenopozal fertilité tedavisi biyoetik komite kararıyla yasaklanmıştır. Sağlık Bakanı Philipp Douste Blazy İtalya'daki vakalar karşısında bir hekim ve bir bakan olarak çok şaşırıldığını ve bu uygulamanın tümüyle karşısında olduğunu beyan etmiştir. Yaşlı annelerin karşı karşıya oldukları sağlık risklerinden ve aynı tehlikelerin bebek için de var olabileceğinden hareketle "gebelik ne kadar geç olursa handikapları da o kadar büyük olur" demiştir. Bu görüş İtalyan Sağlık Bakanı tarafından da desteklenmiş ve bakan yaşlı kadınları İtalya'ya çeken bu tip uygulamaların durdurulmasını istemiştir. Bakan şöyle der: "çocuk tüketilen bir mal değildir, artık öyle bir noktaya gelindi ki, insanlar bebeklerinin rengini, cinsiyetini, genetik özelliklerini seçebiliyor ve ona her yaşta sahip olabiliyorlar".^{2,3}

Temmuz 1994'de İngiliz Tıp Birliği'nin kongresinde yaşlı kadınların fertilité tedavisi almasını reddeden teklif geri çevrilmiştir. Bu teklif eski moda, ayrımcı ve insanlıktan uzak olarak değerlendirilmiştir. Katılımcıların bir bölümü yaşlı kadınların çocuğu büyütebilecek emosyonel ve fiziksel dayanıklılığa sahip olamayacağını ve çocuğun gençlik döneminde gereksinimlerini anlayabilmek için bu annelerin çok yaşlı olacağını savunmuşlardır. Ancak Birliğin etik komite başkanı kongrenin kararını "geniş çaplı tedaviyi reddetmek yerine, bireysel durumlar hakkında tek tek karar vermek" olarak açıklar.²

Yardımcı üreme tekniklerinin ortaya koyduğu önemli sorunlardan birisi de velayet sorunudur. Çocuk kanuni ebeveynlerin tam olarak genetik çocuğu değildir. Normalde toplumlar yumurtanın orjini ne olursa olsun, doğuranın asıl anne olduğunu kabul etmekte pek zorlanmamaktadırlar. İngiltere'de 1990 yılında kabul edilen "İnsan Fertilizasyon ve Embryoloji Kanunu'nun 27. Maddesi "embryonun veya sperm ve yumurtaların yer-

leştirilmesi sonucunda çocuğu taşıyan veya taşımış olan kadına çocuğun annesi olarak davranılmalıdır” der. Yani yumurta bağışlama durumunda anne çocuğu doğurandır.

Yumurta vericiliğini ve postmenopozal anneliği tümüyle reddetmek yerine uygulamanın ticari bir Pazar olmaması için baştan kısıtlayıcı hükümlerle, toplumsal yarara yönelik kararların alınması uygun olacaktır. Genel hükümler yerine her bir vakanın kendi özgül koşullarıyla değerlendirilmesi karar verilirken daha uygun olacaktır.

Ülkemizde Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri (ÜYTM) Yönetmeliği

8 Temmuz 2005 tarih ve 25869 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan şekliyle) gereğince dölleme karı-koca arasında (kendi ovum ve spermi) ile olur. Yani sadece homolog dölleme yapılabilmek-

tedir. Yumurta dondurma veya yumurta vericiliği yasal değildir. Resmi kurumlarda yapılması ve sosyal güvenlik kurumlarının maliyeti karşılaması açısından yaş sınırlaması 35’dir.⁴

KAYNAKLAR

1. Oğuz, NY, Tepe H, Büken NÖ, Kucur DK. “Biyotik Terimler Sözlüğü”, Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu; 2005.
2. Büken NÖ. “Yardımcı Üreme Teknolojisi ve Bu Tekniklerin Uygulanmasından Doğan Etik Sorunlar”, Etik Bunun Neresinde? Cumhuriyet Akpınar, Filiz Aslan, Nüket Örnek Büken, Emel Çalikoğlu, Filiz Çay, N. Yasemin Oğuz, Eşref Önder, Hafize Öztürk, Müge Yetener eds. Ankara: ATO Yayını, 1997. p.85-99.
3. Tanara Joffe, “Hayat Altmışında Başlar: Yaşlı Kadınlar İçin Bebekler” BULL. Med Eth 1994.
4. SB. Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri (ÜYTM) Yönetmeliği, 21 Ağustos 1987 tarih ve 19551 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanmış, 08 Temmuz 2005 tarih ve 25869 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan şekliyle değiştirilmiştir.