



MODERN DOĞUM KONTROL YÖNTEMLERİNİN İSLAM HUKUKU AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

**2025
YÜKSEK LİSANS TEZİ
TEMEL İSLAM BİLİMLERİ**

Rabia KOÇ

**Tez Danışmanı
Dr. Ayşe ŞİMŞEK**

**MODERN DOĞUM KONTROL YÖNTEMLERİNİN İSLAM HUKUKU
AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Rabia KOÇ

**Tez Danışmanı
Dr. Ayşe ŞİMŞEK**

T.C.

Karabük Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Temel İslam Bilimleri Anabilim Dalında

Yüksek Lisans Tezi

Olarak Hazırlanmıştır

KARABÜK

Haziran 2025

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	1
TEZ ONAY SAYFASI.....	4
DOĞRULUK BEYANI.....	5
ÖNSÖZ.....	6
ÖZ.....	7
ABSTRACT	8
ARŞİV KAYIT BİLGİLERİ.....	9
ARCHIVE RECORD INFORMATION	10
KISALTMALAR	11
ARAŞTIRMANIN KONUSU ve AMACI.....	12
ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	12
ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	14
ARAŞTIRMANIN KAPSAMI ve SINIRLILIKLARI.....	15
1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	16
1.1. Doğum Kontrolü	16
1.1.1. İslam Hukukunda Doğum Kontrolü	18
1.1.1.1. Nüfus Politikaları Açısından Doğum Kontrolü	20
1.1.1.2. Fertler Bazında Doğum Kontrolü.....	22
1.2. İslamiyette Mahremiyet Kavramı ve Fıkhi Sınırları	25
1.2.1. Bilgi Mahremiyeti.....	28
1.2.2. Mekân Mahremiyeti.....	29
1.2.3. Beden Mahremiyeti.....	31
1.3. Bedene Tıbbi Müdahale.....	36
1.3.1. Tıbbi Müdahale, Meşruiyeti ve Sınırları.....	37
1.3.1.1. Zaruret Şartı.....	38
1.3.1.2. Tedavi Boyutu.....	41

1.4. Ceninin Yaşam Hakkı.....	44
2. MODERN DOĞUM KONTROL YÖNTEMLERİNİN TIBBİ ETKİLERİ ve FIKHİ MEŞRUIYETİ.....	55
2.1. Hormonal Yöntemler	57
2.1.1. Kombine Oral Kontraseptifler (KOK).....	57
2.1.1.1. KOK'ların Fıkhi Meşruiyeti.....	62
2.1.2. Mini Haplar	63
2.1.2.1. Mini Hapların Fıkhi Meşruiyeti	65
2.1.3. Enjekte Edilen Kontraseptifler.....	66
2.1.3.1. Enjeksiyonların Fıkhi Meşruiyeti.....	68
2.1.4. İmplant.....	70
2.1.4.1. İmplantın Fıkhi Meşruiyeti.....	72
2.1.5. Vajinal Halka	73
2.1.5.1. Vajinal Halkanın Fıkhi Meşruiyeti	75
2.1.6. Transdermal Kombine Patch (Yama).....	76
2.1.6.1. Transdermal Yamanın Fıkhi Meşruiyeti.....	77
2.2. Bariyer Yöntemlerin Tıbbi Etkileri ve Fıkhi Meşruiyeti	77
2.2.1. Kondom.....	78
2.2.1.1. Kondomun Fıkhi Meşruiyeti	80
2.2.2. Diyafram	81
2.2.2.1. Diyaframın Fıkhi Meşruiyeti	82
2.2.3. Servikal Başlık.....	83
2.2.3.1. Servikal Başlığın Fıkhi Meşruiyeti.....	84
2.2.4. Spermisitler	85
2.2.4.1. Spermisitlerin Fıkhi Meşruiyeti	86
2.3. RİA'nın Tıbbi Etkileri ve Fıkhi Meşruiyeti.....	87
2.3.1. RİA	87
2.3.1.1. RİA'nın Fıkhi Meşruiyeti.....	93
2.4. Cerrahi Yöntemlerin Tıbbi Etkileri ve Fıkhi Meşruiyeti.....	95
2.4.1. Tüp Ligasyonu.....	96
2.4.1.1. Tüp Ligasyonunun Fıkhi Meşruiyeti	98
2.4.2. Vazektomi.....	99
2.4.2.1. Vazektominin Fıkhi Meşruiyeti.....	101
2.5. Postkoital Kontraseptiflerin Tıbbi Etkileri ve Fıkhi Meşruiyeti	102
2.5.1. Hormonal Postkoital Kontraseptifler	102
2.5.1.1. Postkoital Hapların Fıkhi Meşruiyeti	103
2.5.2. Bakır İçeren RİA	104

2.5.2.1. Bakırlı RİA'nın Fıkhi Meşruiyeti.....	105
DEĞERLENDİRME	106
SONUÇ.....	109
KAYNAKÇA	111
TABLolar LİSTESİ.....	130
ÖZGEÇMİŞ.....	131



TEZ ONAY SAYFASI

Rabia KOÇ tarafından hazırlanan “MODERN DOĞUM KONTROL YÖNTEMLERİNİN İSLAM HUKUKU AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ” başlıklı bu tezin Yüksek Lisans Tezi olarak uygun olduğunu onaylarım.

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ŞİMŞEK

.....

Tez Danışmanı, Temel İslam Bilimleri ABD

Bu çalışma, jürimiz tarafından Oy Birliği ile Temel İslam Bilimleri Anabilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 29/05/2025

Unvanı, Adı SOYADI (Kurumu)

İmzası

Başkan : Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ŞİMŞEK (İMÜ)

.....

Üye : Doç. Dr. Mahmut SAMAR (ASBÜ)

.....

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Doğan Delil GÜLTEKİN (KBÜ)

.....

KBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu, bu tez ile, Yüksek Lisans Tezi derecesini onamıştır.

Doç. Dr. Zeynep ÖZCAN

.....

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

DOĞRULUK BEYANI

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum bu çalışmayı bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı herhangi bir yola tevessül etmeden yazdığımı, araştırmamı yaparken hangi tür alıntıların intihal kusuru sayılacağını bildiğimi, intihal kusuru sayılabilecek herhangi bir bölüme araştırmamda yer vermediğimi, yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bu eserlere metin içerisinde uygun şekilde atıf yapıldığını beyan ederim.

Enstitü tarafından belli bir zamana bağlı olmaksızın, tezimle ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak ahlaki ve hukuki tüm sonuçlara katlanmayı kabul ederim.

Adı Soyadı: Rabia KOÇ

İmza :

ÖNSÖZ

İslam dini, insan hayatının her yönünü düzenleyen ve hukuki güvence altına alan bir sistem sunmaktadır. Özellikle insanın yaşam hakkı, beden sağlığı ve mahremiyeti gibi mevzuların hassasiyetle üzerinde durulmaktadır. Günümüzde yaygın olarak kullanılmakta olan modern doğum kontrol yöntemleri de bireyin hayatına birçok yönden etki etmektedir. Bu nedenle söz konusu yöntemleri fıkhi açıdan incelemeyi esas alan bu tez çalışması kaleme alınmıştır.

Bu çalışmada, modern doğum kontrol yöntemlerinin fıkhi açıdan meşruiyeti bilhassa beden mahremiyeti, fitrata müdahale ve ceninin yaşam hakkı gibi temel fıkhi ilkeler esas alınarak incelenmiştir. Bu süreçte klasik fıkıh alimleri ile çağdaş alimlerin konuya dair yaklaşımları arasındaki farklar ve sebepleri dile getirilerek ulaşılabilecek sonucun sağlam bir zemine oturtulması, ayrıca doğum kontrol yöntemlerinin tıbbi mahiyetleri ayrıntılı şekilde araştırılarak hukuk alanının farklı bir disiplin ile desteklenmesi hedeflenmiştir.

İnsanoğlu her daim yenilik ve değişim içerisinde olan bir varlıktır. Doğum kontrolü gibi hayatın doğal akışında yer alan uygulamalar da bilimsel ve teknolojik gelişmeler sayesinde yenilenebilmekte ve farklı yöntemler ortaya çıkabilmektedir. Bu durumda ortaya çıkan her yeni yöntemin kendi mahiyeti içerisinde İslam hukukunda belirtilen şartlara uygun olup olmadığı belirlenmelidir.

Söz konusu araştırma, günümüzde hemen her ailede uygulanmakta olan doğum kontrol yöntemlerinin İslam hukukuna uygunluğunu incelemek, bu sayede fıkhi hükümlere dair farkındalığı artırmak ve İslamiyetin koyduğu sınırlar dahilinde tercih yapılabilmesine yardımcı olmak amacıyla ortaya konmuştur.

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesi aşamasında bilgi, tecrübe ve yönlendirmeleriyle şahsıma rehberlik eden kıymetli danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Şimşek'e şükranlarımı sunarım. Ayrıca bu zorlu süreçte her daim yanımda olan, sabır ve destekleriyle beni güçlendiren aileme ve dostlarıma da gönülden teşekkür ederim.

ÖZ

Aile planlaması ve doğum kontrolü uygulamaları günümüzde birçok ailenin gündelik yaşamında yer almaktadır. Ancak doğum kontrolünde uygulanan bazı yöntemlerin bireylerin fiziksel ve dini hayatları üzerinde etkileri bulunmaktadır. Özellikle modern doğum kontrol yöntemleri, uygulama biçimleri ve tıbbi özellikleri nedeniyle daha fazla etkiye sebep olabilmektedir. Bu durum söz konusu yöntemlerin İslam fikhı açısından ayrıntılı biçimde değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır.

Bu çalışmada modern doğum kontrol yöntemleri esas alınarak her bir yöntemin İslam hukukuna göre fikhî değerlendirilmesi yapılmıştır. Değerlendirme sürecinde “beden mahremiyeti, fitrata müdahale ve ceninin yaşam hakkı” gibi temel fikhî ilkeler esas alınmıştır.

Çalışmanın birinci bölümünde doğum kontrolü, kavramsal, tarihi ve sosyolojik boyutlarıyla ele alınmış; aynı zamanda İslam hukukundaki yerine değinilmiştir. Ayrıca İslam dinine göre mahremiyetin sınırları, bedene yönelik müdahalelerin fikhî açıdan meşruiyet sınırları ve ceninin yaşam hakkının İslam dinindeki yeri incelenmiştir. İkinci bölümde, modern doğum kontrol yöntemlerinin sırasıyla tıbbi yönleri açıklanmış ve fikhî meşruiyeti üzerine inceleme yapılmıştır. Değerlendirme bölümünde ise yöntemlerin fikhî meşruiyet ölçüleri toplu bir şekilde verilmiştir.

Sonuç olarak İslam hukukunda doğum kontrolünün direkt olarak yasaklanmadığı, ancak doğum kontrolünde kullanılacak yöntemin mahiyetine göre fikhî hükümlerde değişiklikler olabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: İslam Hukuku, Doğum Kontrol Yöntemleri, Mahremiyet, Bedene Müdahale, Cenin, Zaruret.

ABSTRACT

Family planning and birth control practices have become a part of daily life for many families today. However, certain birth control methods may have implications for individuals' physical and religious lives. Particularly, modern contraceptive methods can cause greater impact due to their application forms and medical characteristics. This necessitates a detailed evaluation of such methods from the perspective of Islamic jurisprudence (fiqh).

This study examines modern birth control methods individually in terms of their legitimacy within Islamic law. The evaluation is based on fundamental fiqh principles such as *bodily privacy*, *intervention in natural disposition (fitrah)*, and *the right to life of the fetus*.

In the first chapter of the study, birth control is addressed from conceptual, historical, and sociological perspectives, and its place in Islamic law is also discussed. Furthermore, the limits of privacy according to Islam, the boundaries of legitimacy for bodily interventions from a jurisprudential viewpoint, and the status of the fetus's right to life within Islam are examined. In the second chapter, the medical aspects of modern birth control methods are explained in sequence, and their jurisprudential legitimacy is analyzed. In the evaluation section, the jurisprudential criteria for the legitimacy of these methods are presented collectively.

In conclusion, Islamic law does not prohibit birth control outright; however, the religious rulings may vary depending on the characteristics of the methods used.

Keywords: Islamic Law, Contraceptive Methods, Privacy, Bodily Intervention, Fetus, Necessity (Darurah)

ARŞİV KAYIT BİLGİLERİ

Tezin Adı	Modern Doğum Kontrol Yöntemlerinin İslam Hukuku Açısından Değerlendirilmesi
Tezin Yazarı	Rabia KOÇ
Tezin Danışmanı	Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ŞİMŞEK
Tezin Derecesi	Yüksek Lisans
Tezin Tarihi	29/05/2025
Tezin Alanı	Temel İslam Bilimleri Anabilim Dalı
Tezin Yeri	KBÜ/LEE
Tezin Sayfa Sayısı	131
Anahtar Kelimeler	İslam Hukuku, Doğum Kontrol Yöntemleri, Mahremiyet, Bedene Müdahale, Cenin, Zaruret.

ARCHIVE RECORD INFORMATION

Name of the Thesis	An Evaluation of Modern Contraceptive Methods in the Context of Islamic Law
Author of the Thesis	Rabia KOÇ
Advisor of the Thesis	Dr. Ayşe Şimşek
Status of the Thesis	Master's Degree
Date of the Thesis	29/05/2025
Field of the Thesis	Basic Islamic Science Department
Place of the Thesis	UNIKA/IGP
Total Page Number	131
Keywords	Islamic Law, Contraceptive Methods, Privacy, Bodily Intervention, Fetus, Necessity (Darurah)

KISALTMALAR

AİHM	: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi
AİHS	: Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi
Bk.	: Bakınız
C.	: Cilt
CDC	: Centers for Disease Control (Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri)
Çev.	: Çeviren
DİA	: Diyanet İslam Ansiklopedisi
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ed.	: Editör
Hz.	: Hazreti
KVKK	: Kişisel Verilerin Korunumu Kanunu
ksm	: Kısım
s.	: Sayfa
s.a.s.	: Sallallahu aleyhi ve sellem
TCK	: Türk Ceza Kanunu
TDV	: Türkiye Diyanet Vakfı
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
thk	: Tahkik
trc.	: Tercüme eden
ts.	: Tarih yok
Yay.	: Yayınları
y	: Yıl
yy	: Yayın yeri yok

ARAŞTIRMANIN KONUSU ve AMACI

Doğum kontrolü uygulamaları yalnızca tıbbi bir mesele değildir. Bu tür uygulamalar, birey ve toplumun dini ve ahlaki değerlerini de etkileyen çok yönlü bir konudur. Bu bağlamda söz konusu araştırma, modern doğum kontrol yöntemlerinin İslam hukuku açısından değerlendirilmesini konu edinmektedir. Özellikle modern doğum kontrol yöntemlerinin beden mahremiyeti, fitrata müdahale ve ceninin yaşam hakkını ihlal etme gibi temel fıkhi prensipler çerçevesinde incelenmesi gerektiğinden, söz konusu araştırmada yöntemlerin her birinin İslam hukuku temelinde, yukarıda zikredilen ilkeler esas alınarak fıkhi açıdan analiz edilmesi ve meşruiyetinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Doğum kontrol yöntemleri günümüzde yalnızca bireysel değil, toplumsal düzeyde de tartışmalara konu olmaktadır. Özellikle nüfus planlaması, beden sağlığı, dinin üremeye bakışı gibi hususlar doğum kontrol uygulamalarının fıkıh disiplini çerçevesinde de değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır. Bu bağlamda modern tıbbın geliştirdiği doğum kontrol yöntemlerinin fıkhi meşruiyetinin incelenmesi, bireylerin dini sorumluluklarının farkında olması ve doğru şekilde yerine getirmeleri açısından mühimdir.

Konuyla ilgili klasik fıkıh kaynaklarına bakıldığında azil üzerinden genel bir fıkhi değerlendirme yapıldığı görülmüştür. Bununla birlikte Vehbe ez-Zuhâylî'nin *el-Fıkhu'l-İslâmî ve Edilletühû* adlı eseri, konuyla ilgili geniş bir çerçeve sunması ve mezheplerin görüşlerini mukayeseli şekilde ele alması açısından önemli bir kaynaktır. Benzer şekilde güncel fıkıh literatüründe mahremiyet, biyoetik ve tıbbi müdahalelerin dini boyutları gibi konular üzerine yapılan araştırmalar, literatüre derinlik katmaktadır. Bu noktada Ülfet Görgülü, Merve Özaykal, Abdulahat Ucatlı, İbrahim Tüfekçi gibi birçok araştırmacının fıkıh ve tıp alanları üzerine yapmış oldukları disiplinler arası araştırmalar dikkate değerdir ancak modern doğum kontrol yöntemlerinin kullanımının meşruiyeti üzerine yapılmış kapsamlı bir araştırmaya Türkçe kaynaklarda rastlanılamamıştır.

Arapça kaynaklara bakıldığında Abdullah Muhammed el-İsmâil'in *Hükmü Mena'i'l-Hamli bi'l-Vesâili't-Tıbbiyyeti'l-Mu'âsırati Dirâsetün Fıkhiyye* adlı araştırması¹ ve Üsâme İbrâhim Alî'nin *Hükmü İsti'mali'l-Levlebi fî Tanzîmi'n-Nesl fî Fıkhi'l-İslami* adlı çalışması² gibi örneklere ulaşmak mümkündür ancak Türkçe kaynaklarda konuya ilişkin en yakın çalışma Meryem Dalgıç'ın hazırlamış olduğu *Modern Doğum Kontrol Yöntemlerinin İbadet Hayatına Etkisi* adlı yüksek lisans tezidir.³

Bu bağlamda söz konusu araştırmada, klasik ve güncel fıkhi verilerle çağdaş tıbbi veriler harmanlanarak modern doğum kontrol yöntemleriyle ilgili yapılacak analiz ve bu analiz sonucunda yöntemlerin fıkhi meşruiyetine dair yapılacak değerlendirme literatüre katkı sağlaması açısından mühimdir.

¹ Abdullah Muhammed İsmail, “Mena'i'l-Hamli bi'l-Vesâili't-Tıbbiyyeti'l-Mu'âsırati Dirâsetün Fıkhiyye”, *Havliyyetü Külliyyeti'd-Da'veti'l-İslamiyyeti bi'l-Kâhire* 16/33 (01 Haziran 2021), 445-487.

² Üsâme İbrâhim Alî, “Hükmü İsti'mali'l-Levlebi fî Tanzîmi'n-Nesl fî Fıkhi'l-İslami”, *Mecelletü Külliyyeti'd-Dirâseti'l-İslamiyye ve'l-'Arabîyye li'l-Benâti bi'l-İskenderiyye* 29/7 (01 Aralık 2013), 91-154.

³ Meryem Dalgıç, *Modern Doğum Kontrol Yöntemlerinin Kadının İbadet Hayatına Etkisi* (Karabük: Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020).

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu araştırmada temel veri kaynağı olarak Kuran-ı Kerim ve hadis külliyatı baz alınmıştır. Kur'ân-ı Kerîm ayetlerinin meali için Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından hazırlanan meal çalışmasından, hadisler için ise Kütüb-i Sitte başta olmak üzere muteber hadis derlemelerinden faydalanılmıştır.

Araştırma sürecinde nitel yöntem benimsenmiş, klasik ve güncel fıkıh kaynakları karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Klasik döneme ait fıkhi yaklaşımların tespiti için mezheplerin temel kaynakları esas alınmış; bu bağlamda Kâsânî'nin *Bedâi' u's-Sanâi'* adlı eseri, İbn Kudâme'nin *el-Muğnîsi*, İbn Rüşd'ün *Bidâyetü'l-Muğtedisi*, Serahsî'nin *el-Mebsût*'u, İmam Gazzâlî'nin *İhyâu 'Ulûmi'd-Dîn'i* Mevslî'nin *el-İhtiyâr Metni el-Muhtar li'l-Fetvâ'sı* gibi kaynaklara başvurulmuştur.

Modern döneme ait görüşlerin tespiti ve değerlendirilmesinde ise Vehbe ez-Zuhaylî'nin *el-Fıkhu'l-İslâmî ve Edilletühû*, Hayreddin Karaman'ın *Günlük Hayatta Helaller ve Haramlar*, Ömer Nasuhi Bilmen'in *Büyük İslam İlmihali* adlı eserlerinden; ayrıca Uluslararası İslam Fıkıh Akademisi, Mısır Fetva Kurumu ve Din İşleri Yüksek Kurulu gibi fetva kurumlarının yayımlamış oldukları fetvalardan yararlanılmıştır. Arapça kelimelerin sözlük anlamlarını tespit etmek için İbn Manzûr'un *Lisânü'l-'Arab*'ına, Diyanet İslam Ansiklopedisi'ne ve Ahmed Muhtar Ömer'in *Çağdaş Arapça Sözlüğü*'ne başvurulmuştur.

Doğum kontrol yöntemlerinin tıbbi boyutuna dair inceleme yapılırken Sağlık Bakanlığı'na ait yayınlar taranmış olup klinik tıp kaynaklarına ve güncel tıp literatüründe yer alan araştırmalara başvuru sağlanmıştır.

Bu yönüyle çalışma, disiplinlerarası bir yaklaşım sergileyerek tıp ve İslam hukuku kaynaklarını sentezlemeyi, ayrıca klasik ve çağdaş fıkhi görüşler arasında köprü kurarak mevzuya bütüncül bir yaklaşım sergilemeyi hedeflemektedir.

ARAŞTIRMANIN KAPSAMI ve SINIRLILIKLARI

Bu araştırmada modern doğum kontrol yöntemlerinin İslam hukukuna göre meşruiyetinin değerlendirilmesi hedeflenmektedir. Bu nedenle çalışmanın kapsamı modern doğum kontrol yöntemleriyle sınırlandırılmış olup geleneksel/doğal yöntemlere yer verilmemiştir. Ayrıca ülkemizde mevcut olmayan ve hakkında yeterli tıbbi veri bulunmayan yöntem/yöntemler fıkhi değerlendirmeye tabi tutulmamış, kapsam dışı bırakılmıştır.

Değerlendirme süreci, “beden mahremiyeti, bedene müdahale ve ceninin yaşam hakkı” ilkeleri çerçevesinde yürütülmüştür. Bu nedenle söz konusu çalışmada, doğum kontrol yöntemlerinin ekonomik, kültürel veya politik etkileri üzerinde detaylı bir inceleme yapılmamış, bu hususlar araştırmanın kapsamı dışında bırakılmıştır.

Araştırmanın merkezinde İslam hukuku yer almakta olup, diğer dinlerin konuya ilişkin görüşlerine yer verilmemiş, yalnızca mukayeseli bir bakış sunabilmek için modern hukuk sistemlerinden bazı örnek hükümler sınırlı şekilde dile getirilmiştir.

Bahsedilen kapsam çerçevesinde klasik ve çağdaş İslam hukuku kaynakları ekseninde modern doğum kontrol yöntemlerinin fıkhi meşruiyetinin tartışılması ve konuyla ilgili net bir sonuca ulaşılması hedeflenmiştir.

1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Doğum Kontrolü

Aile planlaması, kişilerin kendi iradeleri doğrultusunda çocuk sahibi olma süreçlerini ve çocuklarının sayısını belirlemek adına yapmış oldukları bir planlamadır. Terim olarak “Aile planlaması, bütün çiftlerin ve bireylerin istedikleri sayıda, istedikleri zamanda ve sağlıklı aralıklarla, bakabilecekleri kadar çocuk sahibi olma, sorumluca karar vermeleri ve bu amaçla bilgi, eğitim ve araçlara sahip olmalarıdır.”⁴ şeklinde tanımlanmaktadır. Aile planlamasının yapılmasında ekonomik, sosyal ve sağlık açısından birçok sebep bulunmaktadır.⁵

Aile planlaması hizmetleri üç kısma ayrılmaktadır:⁶

- Ailede istenen çocuklara sahip olmak
- Planlanmamış doğumların önlenmesi
- İsteddiği halde çocuk sahibi olamayan çiftlere yardımcı olmak

Aile planlaması hizmetlerine bakıldığında doğum kontrolünden daha kapsamlı bir kavram olduğu görülmektedir. Dolayısıyla doğum kontrolünü aile planlamasının alt bir bölümü olarak ele almak doğru olacaktır.

Doğum kontrolü kişilerin gebe kalma ihtimalini kontrol altına alma çabası şeklinde açıklanmaktadır. Kadının hamile kalmasını önleyen, gebelik ihtimalini azaltan ya da çiftlerin istedikleri zaman çocuk sahibi olmalarına yardımcı olmak amacıyla ortaya çıkarılan yöntemler de “doğum kontrol yöntemleri” olarak adlandırılmaktadır.⁷

Doğum kontrolü ile ilgili en eski belgelerin Mısır papirüsleri olduğu belirtilmekle birlikte doğum kontrolünün insanlıkla eşzamanlı olarak başladığı tahmin edilmektedir.⁸ Başlangıcı insanlık tarihine dayanan doğum kontrol yöntemleri zamanla

⁴ Pınar Güner - Didem Daymaz, “Aile Planlaması” (2015), 2.

⁵ Ankara Üniversitesi, “Aile Planlaması Nedir (AP ders 3)” (Erişim 17 Mart 2025).

⁶ Meltem Demirgöz Bal, *Doğurganlığın Düzenlenmesi* (Nobel Akademik Yayıncılık, 2021), 2.

⁷ Baki Umutcan Kuloğlu vd., “Geçmişten Günümüze Doğum Kontrol Yöntemleri”, (ts.), 2.

⁸ Mahmut Tokaç, “Doğum Kontrolünün Tarihçesi ve Etiği”, *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Platformu* 45/18 (K 2018), 14-17.

değişiklik göstermiş, sürekli olarak farklı yöntemler bulunmuştur.⁹ Halihazırda birçok doğum kontrol yöntemi mevcuttur. Bu yöntemlerin geleneksel ve modern olmak üzere iki sınıfta ele alındığı görülmektedir.

Geleneksel/doğal doğum kontrol yöntemleri geçmişten beri var olup günümüzde de kullanımı devam eden yöntemlerdir ve şu şekilde sıralamak mümkündür: Bazal vücut ısısı yöntemi, servikal mukus yöntemi, servikal palpasyon yöntemi, semptotermal yöntem (takvim yöntemi), koitus interruptus (geri çekilme) yöntemi, vajinal duş, emzirme ve gebeliğin önlenmesi (laktasyonel amenore).¹⁰

Modern yöntemler ise “hormonal, bariyer, rahim içi araç, cerrahi ve postkoital yöntemler” olmak üzere beş sınıfta incelenmektedir. Aynı zamanda bu yöntemler kendi içinde farklı alt yöntemleri barındırmaktadır.¹¹

Modern yöntemlerden kondom ve RİA’nın tarihi de geleneksel yöntemler gibi eskiye dayanmaktadır. Örneğin ilk kondom kullanımının resmi kayıtları 1600’lü yıllara dayanmaktadır ki bundan daha önce de kullanıldığı tahmin edilmektedir. Ayrıca uzun yolculuklarda develerin gebe kalmasını önlemek amacıyla rahimlerine taş yerleştirilmesi RİA’nın ilk örneği olarak kaydedilmektedir. Bununla birlikte, modern yöntemlerin geneli 1900’lü yıllarda yaygınlık kazanmıştır.¹²

Geleneksel ve modern yöntemleri birbirinden ayıran tek özellikleri ortaya çıkış tarihleri değildir. Geleneksel/doğal yöntemler genel olarak deneyimlere, gözlemlere ve kültürel inançlara dayalı olarak ortaya çıkmıştır. Modern yöntemler ise bilimsel araştırmalar ve tıbbi gelişmelerden faydalanarak üretilmiştir. Sınıflandırma, aralarındaki bu fark ile ilişkilendirilebilir. Bu bağlamda, RİA’nın ilk kullanım vakti ve şekli açısından geleneksel yöntemlerle benzerlik göstermesine rağmen modern yöntemler içerisinde yer alması örnek gösterilebilir.

Modern doğum kontrol yöntemleri tıbbi gelişmelerle doğrudan ilişkili olduğu için sürekli olarak tıbbi araştırmalara konu olmaktadır. Söz konusu yöntemlerin beden

⁹ Detaylı bilgi için bk.: Kuloğlu vd., “Geçmişten Günümüze Doğum Kontrol Yöntemleri”.

¹⁰ Beytullah Nariçi, *Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kontraseptif Yöntemler Konusundaki Bilgi Düzeyleri* (Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2024), 7-10.

¹¹ Nariçi, *Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kontraseptif Yöntemler Konusundaki Bilgi Düzeyleri*, 10-19.

¹² Nariçi, *Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kontraseptif Yöntemler Konusundaki Bilgi Düzeyleri*, 3-4.

üzerinde sebep olabileceği etkiler tıbbi açıdan incelenmektedir. Ayrıca modern yöntemlerde yapılan güncel değişimler ve yeni yöntemlerin ortaya çıkması bu araştırmaların sürekliliğini koruyacağını göstermektedir.¹³

TNSA 2018 raporuna göre, ülkemizde halihazırda %70'i kapsayan bir kesim herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullanmaktadır.¹⁴ Dünya çapında değerlendirildiğinde, 2021 yılı itibarıyla 966 milyon çiftin doğum kontrolü kullandığı tespit edilmiştir.¹⁵ Doğum kontrolünün bu kadar yaygın olması aileyi, toplumu ve nüfusu etkilemesine neden olmaktadır. Bu durum doğum kontrolünün İslam dini açısından değerlendirilmesini gerektirmektedir. Özellikle modern doğum kontrol yöntemlerinin beden üzerinde etkisinin olması İslami açıdan önemli bir husustur. Zira İslam dini, canın korunmasını “zaruriyyât-ı hamse”¹⁶den saymaktadır ve beden sağlığına ehemmiyet vermektedir. Bu nedenle İslam dininde doğum kontrolünün yerini ve modern doğum kontrol yöntemlerini özellikle “mahremiyet, bedene müdahale, ceninin yaşam hakkı” kavramları üzerinden incelemek yerinde olacaktır.

1.1.1. İslam Hukukunda Doğum Kontrolü

Aile, ev halkı; karı koca ve çocuklardan oluşan en küçük toplumsal ünedir.¹⁷ Bireylerin ve dolayısıyla toplumun sağlıklı ve huzurlu bir yaşam sürebilmesi için aile kurumunun sağlam temellere dayanması gerekmektedir. Yozlaşmanın yaşandığı birçok bölgeye bakıldığında bu durumun en önemli sebeplerinden birinin bozulan aile kurumu olduğu kolayca tespit edilebilmektedir.¹⁸

¹³ Neslihan Değerli Kodaz vd., “Aile Planlaması Yöntemlerinde Güncel Gelişmeler” 4/1 (2018), 109-130.

¹⁴ “TNSA2018_ana_Rapor.pdf” (Erişim 07 Mart 2025), 83.

¹⁵ “Dünya çapında en yaygın kullanılan doğum kontrol yöntemleri nelerdir? - Günümüzün sorunu - Demografik bilgi sayfaları - Ined - Institut national d'études démographiques”, *Ined - Institut national d'études démographiques* (Erişim 18 Mart 2025).

¹⁶ Zaruriyyât-ı hamse, İslam dininde korunması esas olan beş husustur: Can, din, akıl, nesil ve mal. Bk.: Mehmet Erdoğan, *Fıkıh ve Hukuk Terimleri*, ed. Hüseyin Kahraman (Eyüpsultan/İstanbul: Ensar Neşriyat, 2019), 338/617.

¹⁷ Erdoğan, *Fıkıh ve Hukuk Terimleri*, 18.

¹⁸ Kayhan Mutlu, *Üçüncü 1000'e Girerken İslam* (Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2005), 146.

İslam dini, bireyin hayatını başlangıçtan sonuna, her alanda düzenleyen bir dindir. Bireyin sosyal, ekonomik, maddi ve manevi her sahada nasıl yol alması gerektiği ile ilgili ona yol göstermektedir. Ailenin önemi, nasıl kurulacağı, nasıl idame ettirileceği de dinimizde bizlere öğretilmektedir.

Ailenin önemiyle alakalı başvurabileceğimiz en temel kaynaklarımız Kur’ân-ı Kerîm ve sünnettir. Allah Teâlâ Kur’ân-ı Kerîm’de eşlerin durumunu şu şekilde zikretmiştir: *“Onlara ısınip kaynaşasınız diye size kendi türünüzden eşler yaratıp aranızda sevgi ve şefkat duyguları yerleştirmesi de O’nun kanıtlarındandır. Doğrusu bunda iyi düşünen kimseler için dersler vardır.”*¹⁹ Bir başka ayette ise şöyle buyrulmaktadır: *“İçinizden evli olmayanları, köle ve cariyeleriniz arasından da elverişli olanları evlendirin...”*²⁰

Hiz. Peygamber’in (s.a.s.) hayatına bakıldığında da evliliğin önemini her daim vurguladığı ve evliliğe teşvik ettiği görülmektedir. Hiz. Âişe’den nakledildiğine göre Hiz. Peygamber (s.a.s.) şöyle buyurmuştur: *“İyi erkeklerle iyi kadınları (birbirleriyle) evlendiriniz.”*²¹ Zikredilen bu hadis İslam dininde nikahın ve bir aile oluşturunun önemini açıkça ortaya koymaktadır ki evlilik konusu ile ilgili daha birçok hadis-i şerif mevcuttur.

Sağlam ve sağlıklı bir aile kurulması toplumun da sağlıklı olmasını sağlayacaktır. İslam dini de temiz nesillerin oluşmasını sağlamak, sağlam bir aile kurumu oluşturarak toplumun ihya edilmesini amaçlamaktadır.²² Evliliğe teşvik etmesi bu nedenledir. Evlilik sonucunda İslam ahlakıyla yetiştirilecek çocuklar, gelecekte toplumun ihyasına vesile olacaktır. Buna göre evlilik kurumunun asıl amaçlarından biri, neslin devamlılığını ve çoğalmasını sağlamaktır. Zira Hiz. Peygamber (s.a.s.) bir hadis-i şerifinde şöyle buyurmaktadır: *“Nikah benim sünnetimdir. Kim benim sünnetime uygun*

¹⁹ Rûm, 30/21.

²⁰ Nûr, 24/32.

²¹ Darîmî, Ebû Muhammed Abdullah b. Abdurrahman, *es-Sünen*, ed. Faruk Köse, çev. Abdullah Aydın (İstanbul: Madve, 2024), blm. “Nikah” 10/2187.

²² Mehmet Emin Özafşar vd., *Hadislerle İslam* (İstanbul: T.C. Diyanet İşleri Başkanlığı, 2017), 5/29,39.

davranmazsa benden değildir. Evlenin. Çünkü ben (kıyamet günü diğer) ümmetlere karşı sizin çokluğunuzla iftihar edeceğim...’’²³

Hiz. Peygamber (s.a.s.) tarafından evlenip çoğalmanın tavsiye edilmesi aile planlaması ve doğum kontrolü konularının dini açıdan uygunluğunun irdelenmesini gerektirmiştir. Zira doğum kontrolü, ilk başta fertlerin özel hayatlarıyla ilgili görünse de nüfusa ve dolayısıyla topluma yansıyan bir tarafı mevcuttur. Örneğin Türkiye’de 1923’ten itibaren savaş dolayısıyla azalan nüfusu artırmak amacıyla bir politika izlenmiş ve sonucunda 1955-1960 yılları arasında doğum oranları çok fazla artış göstermiştir. Artan doğum hızının beraberinde düşükleri ve anne ölümlerini de artırdığı görülmüş, 1965 yılında TBMM’de alınan bir karar ile nüfusun azaltılması yönünde politika izlenmeye başlanmıştır. Çıkarılan yasadan sonra ülkemizde kontraseptif yöntemlerin (doğum kontrol yöntemleri) kullanımının arttığı kaydedilmektedir²⁴ ki günümüzde de doğum kontrolüne olan rağbet ciddiyetini korumaktadır.

Doğum kontrolü faaliyetinin yalnızca fertler bazında kalmayıp tarihte devlet politikasına yansıdığı görülmektedir. Gerekli şartların oluşması halinde günümüzde veya gelecekte tekrar böyle bir durumla karşılaşmak mümkündür. Bu bağlamda, doğum kontrolünü uygulanan politikalar ve fertler açısından incelemek doğru olacaktır.

1.1.1.1. Nüfus Politikaları Açısından Doğum Kontrolü

Kur’ân-ı Kerîm ve hadislerde çocuk sayısını sınırlamaya ve bunun için alınabilecek tedbirlerle alakalı genel, kısıtlayıcı bir hüküm mevcut değildir.²⁵ Bununla birlikte doğum kontrolünü nüfusu etkilemesi yönünden ele alan bazı kimseler mevcuttur ve nüfusu azaltması sebebiyle doğum kontrolünün caiz olmadığını zikretmektedirler.²⁶ Örneğin Muhammed Ebû Zehra ve Ebû’l-Âlâ el-Mevdûdî meseleye nüfus politikaları yönünden yaklaşmışlar ve nüfusun azaltılmasıyla ilgili izlenen politikaların İslam ile

²³ İbn Mâce, “Nikah”, 846.

²⁴ Nariçi, *Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kontraseptif Yöntemler Konusundaki Bilgi Düzeyleri*, 5.

²⁵ Tayyar Altıkulaç, “İslam ve Doğum Kontrolü” 24/1 (Mart 1988), 12.

²⁶ İ. Selahaddin Cem, “İslâm Nazarında Doğum Kontrolü” 1/4 (Kasım 1967), 43.

bağdaşmadığını savunmuşlardır. Bu sebeple doğum kontrolüne karşı temkinli bir yaklaşım sergilemişlerdir.²⁷

Nüfusun azaltılmasının gerekliliği ile ilgili düşünceleri ortaya koyan ilk kişi Anglikan Kilisesinin papazı ve ekonomist Robert Malthus'tur.²⁸ Malthus düşüncesi ilerleyen süreçte tüm dünyaya yayılmıştır. Ülkemizde benzer düşünceye yönelik politikalar ise ilk olarak 1965 yılında uygulanmaya başlanmıştır. Türkiye'nin kalkınma planlarıyla ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde 2013 yılına kadar nüfusu azaltmasına yönelik bir politika izlendiği²⁹, 2014'ten itibaren ise yaşlı nüfusa dikkat çekildiği ve doğurganlık oranlarının artırılması gerektiği yönünde vurgulara yer vermeye başlandığı görülmektedir.³⁰ Şu an ise artık genç nüfus ve doğum oranlarındaki düşüşün ülkemiz açısından oluşturduğu büyük riske dikkat çekilmekte ve bu durumun devlete verebileceği zarar önlenmeye çalışılmaktadır. Bu sebeple 2025 yılı "Aile Yılı" olarak ilan edilmiş olup evliliği ve doğumu teşvik edici projeler uygulanmaya başlanmıştır.³¹

Ülkemizde örneği görülen nüfusu azaltmaya yönelik politikalar değerlendirildiğinde, yürütülen politikaların o an olmasa da uzun vadede sosyal yapıya zarar verdiğini şu an içinde bulunulan durum açıkça göstermektedir. Buna göre Ebû Zehra ve Mevdûdî gibi alimlerin savundukları görüşün önemi ortaya çıkmaktadır. Aynı şekilde Hayreddin Karaman da devlet çapında yapılacak aile planlaması ve doğum kontrolünün İslam dinine göre caiz olmayacağını belirtmiştir.³² Zira doğum hızındaki düşüş ve dolayısıyla azalan nüfus ümmet açısından büyük risktir ve İslam dini böyle bir durumu tasvip etmemektedir. Buna göre nüfusu azaltmak amacıyla uygulanan

²⁷ Altıkulaç, "İslam ve Doğum Kontrolü", 28.

²⁸ Tokaç, "Doğum Kontrolünün Tarihçesi ve Etiği", 15.

²⁹ Mesut Doğan, "Türkiye'de Uygulanan Nüfus Politikalarına Genel Bakış (General Overview of the Population Policy in Turkey)" 23 (ts.), 303.

³⁰ Emir Kayacan, "Türkiye'nin Nüfus Politikalarındaki Değişimin Kalkınma Planları Üzerinden Değerlendirilmesi", *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi* 22/54 (17 Mart 2022), 132-134.

³¹ Cenk Beyaz, "2024'e Ait Nüfus Verilerinin Söyledikleri", *SETA*, (08 Şubat 2025).

³² Hayreddin Karaman, *Günlük Hayatımızda Helaller ve Haramlar* (İstanbul: İz Yayıncılık, 2000) <https://web.archive.org/web/20240415075130/https://www.hayrettinkaraman.net/kitap/helalharam/0102.htm>.

politikaların ve bu politikalar dolayısıyla yapılan/yapılacak olan doğum kontrollerinin İslam hukuku açısından uygun olmadığı zikredilmelidir.³³

1.1.1.2. Fertler Bazında Doğum Kontrolü

Doğum kontrolü yalnızca politika açısından değerlendirilebilecek bir mevzu değildir. Bir politika olarak uygulandığında bunun dini açıdan uygun olmadığı açıktır ancak çiftler kendi aileleri özelinde, sahip oldukları şartlar dolayısıyla aile planlaması yapabilmekte ve bunu doğum kontrolüyle sağlamaya çalışabilmektedir. Böyle bir durumda doğum kontrolü için dini anlamda yapılacak yorumlar ve verilecek hükümler farklı olacaktır.

Her kişi ve her aile yapı olarak farklı dinamiklere sahiptir. Maddi ve manevi yönden kendine özgü durumları mevcuttur. Örnek olarak, her kişi ruhsal ve fiziksel açıdan çok fazla çocuk sahibi olmaya ve onları yetiştirmeye muktedir değildir. Aynı şekilde her aile maddi yönden çok sayıda çocuğun idamesini sağlayabilecek imkana sahip değildir. Bu nedenle çiftler sahip oldukları aile kurumunu daha sağlıklı yürütebilmek adına doğum kontrolüne başvurabilmektedirler.

Doğum kontrolü örnekleri İslam öncesinden beri mevcuttur. Zira ilk kayıtlara Mısır papirüslerinde rastlandığı daha önce zikredilmiştir. Aynı şekilde Cahiliye döneminde de doğum kontrolü uygulandığı, İslamiyetten sonra da yasaklanmadığı bilinmektedir. Bu dönemde en yaygın kullanılan ve kaynaklarda yer alan uygulama azildir. Azil, kadınların gebe kalmaması için suyun izole edilmesidir.³⁴

Sahabeden Câbir b. Abdullah, Kur'ân-ı Kerîm'in nüzul süreci devam ederken azil yaptıklarını ve bunu yasaklayan bir vahyin gelmediğini zikretmektedir. Aynı şekilde Hz. Peygamber'e (s.a.s.) azlin hükmü sorulmuş ve şu şekilde cevap vermiştir: “*Bunu*

³³ Altıkulaç, “İslam ve Doğum Kontrolü”, 30.; *İlmihal II - İslam ve Toplum* (Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2019), 2/135-136.

³⁴ İbn Manzûr, Ebû'l-Fazl Cemâlüddîn Muhammed b. Mükerrrem b. Alî b. Ahmed el-Ensârî er-Rüveyfî, *Lisânü'l-Arab* (Beyrut: Dar Sadir, 1414), 11/441.

yapmanızda bir sakınca yoktur. Çünkü Allah Teâlâ'nın var olmasını ezelde takdir ettiği her canlı muhakkak doğacaktır.”³⁵

Mevzubahis hadis, fakihlerin azil uygulamasına olumlu bir yaklaşım sergilemesini sağlamıştır. Ancak diğer taraftan azlin üremeyi sekteye uğratması, bazı alimlerin konuyla ilgili olumsuz görüşler ileri sürmelerine sebebiyet vermiştir. Bundan dolayı mezhepler arasında hatta mezhep içinde dahi farklı görüşler ortaya çıkmıştır.

Hanefî alimlerden Kâsânî, Ebû Hanife'nin konuya ilişkin görüşünü belirtirken hür kadın ve cariye ayrımından bahsetmektedir. Buna göre genel anlamda azil uygulaması caiz görülmekle beraber cariyeye karşı yapılacak azilde rıza aranmazken hür kadın söz konusu olduğunda kadının rızası şart koşulmaktadır. Ebû Hanife buna sebep olarak hür kadının çocuk sahibi olma hakkını öne sürmektedir. Ebû Yûsuf ve İmam Muhammed'e göre ise rızanın sebebi, çocuktan ziyade kadının tatmin olma hakkının elinden alınmamasıdır.³⁶ İbn Nüceym de aynı şekilde hür kadına yapılacak olan azlin, onun iznine bağlı olduğunu zikretmiştir.³⁷

Şâfiî mezhebinde ise konuya ilişkin üç farklı görüş mevcuttur. Azile bakış açıları, el-Mühezzeb'te şu şekilde açıklanmaktadır: Cariyeye karşı azil yapmak caizdir ancak hür kadına karşı, kadın azile izin vermezse caiz olmaz. Diğer görüşe göre ise azil yapmak direkt olarak yasaktır. Buna delil olarak Hz. Peygamber'den (s.a.s.) azil hakkında “İşte bu gizli bir çocuk katliamıdır”³⁸ şeklinde gelen rivayet gösterilmektedir.³⁹ Gazzâlî de azlin, faziletli olanın terk edilmesinden dolayı kerih görüldüğünü belirtmiş ancak direkt yasak olarak ele almamıştır.⁴⁰ Binaenaleyh, mezhepte en çok kabul gören görüş, hoş karşılanmasa da eşin rızası alındığı takdirde azlin caiz olduğudur.

³⁵ Tirmîzî, Ebû İsmâ Muhammed b. İsmâ b. Sevre, *el-Câmi 'u's-Sahîh (Sünenü't-Tirmizî)*, ed. Ahmed Muhammed Şakir vd. (Mısır: Matba'atü Mustafa el-Bâbî el-Halebî, 1975), “Nikah” 9/1136.

³⁶ el-Kâsânî, Alâeddîn Ebû Bekir ibn Mes'ud el-Hanefî, *Bedâ'i 'u's-Sanâ'i* (Mısır: Dârü'l-Kütübü'l-İlmiyye, ts.)2/334-335; 5/126.

³⁷ Zeynüddîn Abdurrahman b. Ahmed İbn Nüceym el-Mısırî, *el-Bahrü'r-Râik Şerhu Kenzü'd-Dekâik* (Dârü'l-Kütüb el-İlmiyye, 1422), 2/276.

³⁸ Müslim, Ebû'l-Hüseyn Müslim b. el-Haccâc, *el-Câmiu's-Sahih*, ed. Muhammed Fuad Abd el-Baki (Kahire: Matba'atü İsmâ el-Bâbî el-Halebî, 1955), “Nikah” 16/1442.

³⁹ Rafi', Ebu'l-Kâsım Abdurrahman b. Muhammed b. Abdurrahman eş-Şâfiî, *el-Aziz Şerhu'l-Vecîz (eş-Şerhu'l-Kebîr)* (Beyrut-Lübnan: Dârü'l-Kütüb el-İlmiyye, 1417), 8/179-180.

⁴⁰ Gazzâlî, *İhyâu Ulûmu'd-Dîn*, çev. Yusuf Sıdkî el-Mardin (İstanbul, 2017), 4/222-232.

İmam Mâlik de kişinin ancak hür hanımının iznini alarak azil yapabileceğini belirtmiştir. Cariyesi ile ilişkisinde ise izin almasına gerek yoktur.⁴¹ Bununla birlikte Mâlikî alimlerinden Behrâm ed-Demîrî, kadının azil karşılığında para hakkına sahip olduğunu belirtmektedir.⁴²

Hanbelî mezhebinde de diğer mezheplerde olduğu gibi hanımın rızası şartı ile azil yapmak caiz görülmektedir. Cariyede ise izin aranmaz. Ancak İbn Kudâme, azlin mekruh olduğunu ve hoş karşılanmadığını da zikretmiştir.⁴³ Zâhirî alimlerden İbn Hazm ise azli direkt haram olarak görmektedir.⁴⁴

Mezhepler içinde farklı görüşler olsa da genel anlamda dört mezhepte de azil uygulamasının yasaklanmadığı, mekruh görülmekle birlikte caiz kabul edildiği anlaşılmaktadır. Bununla birlikte bazı fetva kurumları, İbn Hazm gibi doğum kontrolüne sert bir yaklaşım sergilemişlerdir. Örneğin Hindistan İslam Fıkıh Akademisi, doğum kontrolüne bazı istisnai ve ağır şartlar mevzubahis ise izin verilebileceğini; çalışmak, statü elde edebilmek gibi modern hayatın getirilerine ayak uydurabilmek adına yapılan doğum kontrolüne müsaade edilemeyeceğini belirtmektedir.⁴⁵ Aynı şekilde Suudi Arabistan Daimi Fetva Komisyonu (el-Lecnetü'd-Dâime li'l-Buhûsi'l-İlmiyye ve'l-İftâ) da zaruret harici doğum kontrolünün yasak olduğunu bildiren fetvalar yayımlamıştır.⁴⁶ Bunun sebebi, İslamiyetin evliliği ve çoğalmayı teşvik etmesine rağmen doğum kontrolünün bunu engellediği görüşüdür. Ancak fakihlerin çoğunluğu, Hz. Peygamber'in (s.a.s.) azil uygulamasına doğrudan bir yasak getirmemesini ve sahabenin de bu uygulamaya devam etmesini delil göstererek doğum kontrolüne cevaz

⁴¹ Mâlik b. Enes, *Muvatta'*, çev. Ahmet M. Büyükçınar vd. (İstanbul: Beyan Yayınları, 1994), 3/138-140.

⁴² Tâceddin es-Sülemî el-Demîrî, *El-Şâmil fi Fıkh el-İmam Malik*, ed. Ahmed bin Abdülkerim Necip (Merkezü Necîbeveyh Li'l-Mahtûtât ve Hıdmeti't-Turâs, 1429), 334.

⁴³ İbn Kudâme, Ebu Muhammed Abdullah bin Ahmed bin Muhammed el-Makdisi el-Cema'îli el-Dimaşki el-Salihi el-Hanbeli, *el-Muğni* (Riyad-Suudi Arabistan: Dârü'l-Âlem, 1997), 228-230.

⁴⁴ Ebû Muhammed Ali b. Ahmed b. Saîd b. Hazm el-Endelüsî, *el-Muhallâ bi'l-Âsâr*, ed. Abdul Gaffar Süleyman El-Benderi (Beyrut: Dârü'l-Fikr, 1408), 9/222.; Altıkulaç, "İslam ve Doğum Kontrolü", 19-22.

⁴⁵ Merve Özaykal, "Azınlık Olarak Fıkıh Yapmak: Hindistan İslam Fıkıh Akademisi ve Tıbbi Kararları (Practicing Fiqh as a Minority: The Islamic Fiqh Academy (India) and Its Medical Decisions)" 18/1 (2023), 210-212.

⁴⁶ el-Lecnetü'd-Dâime li'l-Buhûsi'l-İlmiyye ve'l-İftâ, *el-Fetâvâ 'l-Lecneti'd-Dâime*, ed. Ahmed bin Abdul Razzaq Al-Duwaish (Riyad: Riâsetü İdâreti'l-Buhûsi'l-İlmiyye ve'l-İftâ, ts.), 19/298-300.

vermişlerdir.⁴⁷ Örneğin, Vehbe ez-Zühaylî azil ile ilgili mezhep ihtilaflarına yer verdikten sonra geçici yöntemlerle doğum kontrolü yapılmasının caiz olduğunu bildirmektedir.⁴⁸ Aynı şekilde, günümüzde de Uluslararası İslam fıkıh Akademisi, Mısır Fetva Kurumu ve Din İşleri Yüksek Kurulu da azil uygulamasını esas alarak çiftlerin aile dinamikleri çerçevesinde doğum kontrol yöntemi kullanmasının mubah olduğunu bildirmektedir.⁴⁹

Genel olarak doğum kontrolüne cevaz verilmekle birlikte alimlerin dikkat çektiği husus doğum kontrolünde kullanılacak yöntemlerin mahiyetidir. Zira genel anlamda doğum kontrolüne cevaz verilse dahi hangi yöntemlerin kullanılabileceği ayrı bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

Günümüzde kullanılmakta olan geleneksel ve modern yöntemlerin farklı özellikleri bulunmaktadır. Özellikle modern doğum kontrol yöntemlerinde bedene doğrudan müdahale⁵⁰, mahremiyet alanını ihlal etme durumu ve ceninin yaşam hakkını ihlal etme gibi risklerin mevcut olması doğum kontrolüne verilen ruhsatın her yöntemi kapsamayacağını göstermektedir. Bu sebeple her doğum kontrol yöntemi ayrı ele alınmalıdır ve her biri için ayrı fıkhi hükümler verilmelidir. Ancak modern yöntemlerin fıkhi olarak değerlendirilebilmesi için öncelikle “mahremiyet, bedene müdahale ve ceninin yaşam hakkı” konularının İslami açıdan irdelenmesi uygun olacaktır.

1.2. İslamiyette Mahremiyet Kavramı ve Fıkhi Sınırları

Haram kelimesi sözlükte “Yapılması, kullanılması, yenmesi ve içilmesi bizzat Şâri‘ tarafından kesin bir delille yasaklanmış olan herhangi bir şey” anlamına gelmektedir ve iki kısma ayrılmaktadır. Haram li-aynihî, haddizatında özünden kaynaklı

⁴⁷ el-Abd Halil Ebu İyd, “İslam Hukukuna Göre Kısırlaştırmayla ve Geçici Yollarla Doğum Kontrolü”, çev. Mustafa Akman 1/3 (2001), 140-142.; *İlmihal II - İslam ve Toplum*, 2/134-135.; Fahrettin Atar, “Azil”, *TDV İslâm Ansiklopedisi* (TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 1991).

⁴⁸ Vehbe ez-Zuhaylî, *el-Fıkhu'l-İslâmî ve Edilletuhû* (Şam: Dârü'l-Fıkr, ts.), 4/2644.

⁴⁹ “قرار بشأن تنظيم النسل (Doğum Kontrolüne İlişkin Karar)” (Suudi Arabistan: Akademi Dergisi, Aralık 1998).; “قرار تحديد النسل (Doğum Kontrolü Kararı)” (Mısır, 18 Mayıs 2022).; *Din işleri yüksek kurulu fetvalar* (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2019).

⁵⁰ Modern doğum kontrol yöntemlerinin beden üzerindeki etkileri sağlığın yanı sıra kişilerin ibadet hayatını da etkileyebilmektedir. Bu durum da fıkhi açıdan önem arz etmektedir. Bu hususla alakalı detaylı bilgi edinmek için şu araştırmaya bakılabilir: Dalgıç, *Modern Doğum Kontrol Yöntemlerinin Kadının İbadet Hayatına Etkisi*.

herkes için haram olan şeyler; haram li-gayrihî ise aslında helal olup arızî durumlar veya başkasının hakkından dolayı haram olan şeyleri kapsamaktadır.⁵¹

Haram kelimesinden türemiş olan mahrem kavramı fıkıh terimi olarak kendileriyle evlenilmesi dinen yasaklanmış belli derecelerdeki akrabayı ifade eder.⁵² Aynı zamanda “gizli, şer‘an müsaade olunmayan şey”, “başkalarından saklanan, başkaları tarafından görülmesi, bilinmesi, duyulması istenmeyen, gizli” manalarına da gelmektedir.⁵³ Aynı kökten gelen “mahremiyet” kavramı ise şu şekilde tanımlanmaktadır: “Mahremiyet, kendi sınırlarını korumak ve insanlar arasındaki ilişkilerde sınırlara riayet etmek, başkalarının duymasını istemediğimiz özel bilgi, kişinin bedenine dokunulmayacağı özel bölgeler, belirli sınırlar dahilinde girilmesi ve görülmesine izin verilen mekânlardır.”⁵⁴

Tanımdan anlaşılacağı üzere mahremiyet hayatın her alanını kuşatan bir ilkedir. Kişinin var olduğu her yerde mahremiyet sınırları çizilmeye başlanmaktadır. Bu durum insanın yaratılışı, dolayısıyla sahip olduğu fitri özellikleriyle doğrudan ilişkilidir.⁵⁵ Bununla birlikte insan fitratı baz alınarak oluşturulan mahremiyet sınırlarının hangi ölçülerde olacağı, neleri kapsayacağı gibi genel kurallar bizzat Allah Teâlâ tarafından insanlara bildirilmiştir. Haram sözcüğünün tanımında yer alan “bizzat Şâri‘ tarafından kesin bir dille yasaklanan şey” ifadesi de bu durumu açıklamaktadır.

İslam dininde mahremiyete ihtimam gösterilmesi, zaruriyyât-ı hamseden olan canın ve neslin korunması ile alakalıdır.⁵⁶ Zira İslam dini kişilerin her türlü hakkını korumayı amaçlamaktadır ve bunun için yapılabilecek en önemli düzenlemeler

⁵¹ İbn Manzûr, Ebü'l-Fazl Cemâlüddîn, *Lisânü'l-Arab*, 12/120.; Erdoğan, *Fıkıh ve Hukuk Terimleri*, 179.

⁵² Salim Ögüt, “Mahrem”, *TDV İslâm Ansiklopedisi* (TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 2003).; Ayşe Şimşek, *İslam Hukuku Açısından Taşiyıcı Annelik* (Çanakkale: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013), 80-81.

⁵³ Saadet İder, *Mahremiyet Eğitime İlişkin Sorunlar Üzerine Bir Araştırma* (Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2021), 7.

⁵⁴ Huriye Martı vd., *Dünü ve Bugünüyle İslam'da Mahremiyet* (Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2022).

⁵⁵ Detaylı bilgi için bk.: Cemalettin Şen, “İslam Hukuku Açısından Mahremiyet-Zaman İlişkisine Mukayeseli Bir Bakış” 7/1 (2016), 927-946.

⁵⁶ Rukiye Karadeli, *Sosyal Medyada Mahremiyet İhlallerinin Boşanmalar Üzerine Etkisinin İslam Hukuku ve Usulü Açısından Değerlendirilmesi* (Bayburt: Bayburt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2023), 23-28.

mahremiyet alanını da kapsamaktadır. Bundan dolayı, geçmişten günümüze mahremiyetin sınırlarıyla ilgili gündeme gelen çeşitli toplumsal ve fıkhi sorular/sorunlar üzerinde durulmuştur. Örnek olarak son yıllarda gündelik hayatın bir parçası haline gelmiş olan sosyal medya kullanımı da mahremiyet açısından ele alınan mevzulardandır.⁵⁷

Mahremiyetle ilgili İslam hukukunda yer alan bilgiler ve hükümler dikkate alındığında şu husus görülmektedir:⁵⁸ İslam dininde mahremiyetin korunması bireyin hakkı olduğu gibi aynı zamanda da bir vazifesidir. Haramlar ile ilgili bizzat Allah Teâlâ tarafından hüküm verilmiş olması ve kuralların sünnet ile de sabitlenmiş olması mahremiyete dikkat edilmesinin bir emir olduğunu bizlere göstermektedir ki bu mevzunun sorumluluk kapsamında değerlendirilmesini gerektirmektedir.

Mahremiyet konusu İslam hukukunda olduğu gibi modern hukuk sistemleri tarafından da ele alınmaktadır. Ancak modern hukuk sistemlerinde İslam hukukundan farklı olarak “bireyin hakları” çerçevesinde ele alındığı görülmektedir. Öyle ki, Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 20. maddesinde yer alan “Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir...”⁵⁹ ifadesi bu hususu açıklamaktadır. Aynı şekilde 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununda kişisel verilerin işlenmesi bireyin açık rızasına bağlı kılınmıştır.⁶⁰ Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin 8. maddesinde de herkesin özel ve aile hayatına, konutuna ve yazışmalarına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahip olduğu belirtilmiştir.⁶¹

Bu çerçeve değerlendirildiğinde, İslam hukuku ve modern hukuk sistemleri arasındaki en bariz fark bireyin mahremiyetini muhafaza etmesinin sorumluluk olarak görülüp görülemeyeceği noktasındadır. Bu durum hukuk sistemlerinde verilecek

⁵⁷ Konu ile ilgili detaylı bilgi için bakılabilir: Sevdegül Çekiç, *İslam Hukukunda Mahremiyet ve Sosyal Medya* (Çanakkale: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019).

⁵⁸ İder, *Mahremiyet Eğitime İlişkin Sorunlar Üzerine Bir Araştırma*, 10-11.

⁵⁹ TBMM, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (Türkiye Cumhuriyeti Anayasası), Kişinin Hakları ve Ödevleri, *Anayasa* 2709 3 (18 Ekim 1982), Kanun No. 17863 (Mükerrer), md. 20.

⁶⁰ TBMM, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (Kişisel Verilerin Korunması Kanunu), 6698 Kişisel Verilerin İşlenmesi (24 Mart 2016), md. 4.

⁶¹ Avrupa Konseyi, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi), *AIHS* Özel Hayatın ve Aile Hayatının Korunması (04 Kasım 1950), md. 8.

hükümleri de etkilemektedir. Ancak genel olarak farklı hukuk sistemlerinde konuyla ilgili benzer bir nokta mevcuttur: Mahremiyetin alanları. Mahremiyet ile ilgili yapılan fıkhi araştırmalar ve hukuk sistemlerinde konuyla ilgili verilen hükümler dikkate alındığında genel olarak “bilgi, mekân ve beden” olmak üzere üç farklı mahremiyet alanından söz etmek mümkündür.⁶²

Zikredilen üç mahremiyet türünden özellikle beden mahremiyeti söz konusu çalışmanın odak noktasını oluşturmaktadır. Zira modern doğum kontrol yöntemleri doğrudan bedene müdahaleyi içerebilmekte ve bu durum beden mahremiyetinin ihlaliyle sonuçlanabilmektedir. Bu sebeple beden mahremiyetinin daha ayrıntılı olarak incelenmesi gerekmektedir. Bununla birlikte kavramsal bütünlüğün sağlanması için bilgi ve mekân mahremiyeti kavramlarından da kısaca bahsetmek uygun olacaktır.

1.2.1. Bilgi Mahremiyeti

İnsanlar, şahsi bilgilerini başkaları ile paylaşma veya paylaşmama hakkına sahiptirler. Başkaları ile paylaşılmak istenmeyen bilgiler her birey için bireysel mahremiyet sınırlarını belirlemektedir ve bu sınırlar “bilgi mahremiyeti” olarak isimlendirilmektedir. Bilgi mahremiyeti, kişisel verilerin işlenmesi, saklanması ve dağıtılması ile ilgili yapılması gereken kontrolleri kapsayan bir alandır.⁶³ Kişilerin şeref ve haysiyetlerinin muhafazasını sağlamaktadır.⁶⁴ Bu nedenle yapılan hukuki düzenlemelerle güvence altına alınmıştır.⁶⁵

Bilgi mahremiyeti her alanda dikkat edilmesi gereken bir mevzudur. Örneğin, tıp alanında hastanın kişisel verilerinin başkaları ile paylaşılabilmesi bilgi mahremiyetinin

⁶² Çekiç, *İslam Hukukunda Mahremiyet ve Sosyal Medya*; İder, *Mahremiyet Eğitime İlişkin Sorunlar Üzerine Bir Araştırma*.

⁶³ “Mahremiyet Nedir? Mahremiyet Türleri Nelerdir?”, *Boğaziçi Enstitüsü* (Erişim 14 Nisan 2025).

⁶⁴ Mustafa Mücahit, *Ailede Mahremiyet Eğitimi* (Eyüpsultan/ İstanbul: Ensar Neşriyat, 2023), 67-70.

⁶⁵ “Mevzuat Bilgi Sistemi” (Erişim 14 Nisan 2025)., Murat Volkan Dülger, “Sağlık Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması ve Hasta Mahremiyeti (Protection of Personal Data In Health Law And Patient Privacy)”, *SSRN Electronic Journal*, (2021), 49-54.

bir parçasıdır.⁶⁶ Benzer şekilde sosyal medya ortamında kişisel verilerin izinsiz paylaşılabilmesi de bilgi mahremiyetini muhafaza etmek içindir.

İslam dininde de bilgi mahremiyetine önem verilmektedir ve insanlar sınırlara dikkat etmeleri konusunda uyarılmaktadır. Hucurât suresinde konuyla ilgili şöyle bir ayet mevcuttur:

Ey iman edenler! Zannın birçoğundan sakının. Çünkü zannın bir kısmı günahtır. Birbirinizin kusurlarını ve mahremiyetlerini araştırmayın. Birbirinizin gıybetini yapmayın. Herhangi biriniz ölü kardeşinin etini yemekten hoşlanır mı? İşte bundan tiksindiniz! Allah’a karşı gelmekten sakının. Şüphesiz Allah tövbeyi çok kabul edendir, çok merhamet edendir.⁶⁷

Benzer şekilde şu hadisler de konunun önemini ortaya koymaktadır:

- “Bir topluluğun duyulmasını istemediği bir sözü öğrenmeye çalışan kimsenin, kıyamet günü kulaklarına eritilmiş kurşun dökülür.”⁶⁸
- “İnsanların gizli hallerini araştırırsan ya aralarına fesat sokmuş olursun ya da aralarında neredeyse fesat çıkmasına sebep olursun.”⁶⁹

Zikredilen ayet ve hadisler dikkate alındığında İslam dininin bilgi mahremiyetine son derece önem verdiği, kamu yararını gerektiren veya bazı hukuki durumlar istisna olmak üzere kişisel verilerin izinsiz yayınlanmasını ve gizli bilgilerinin araştırılmasını kesin olarak yasakladığı anlaşılmaktadır.

1.2.2. Mekân Mahremiyeti

Mekân, sözlük anlamı itibariyle “bulunulan yer” demektir.⁷⁰ İnsanın fıtrâtı gereği kişisel verilerinin muhafaza edilmesi konusunda duyduğu ihtiyaç, fiziksel olarak bulunduğu mekânlarda da kendini göstermektedir. Bu sebeple insanların bulunduğu mekânlara göre mahremiyet sınırlarının belirlenmesi zaruri hale gelmiştir.

⁶⁶ Evren Güven, “Hasta Mahremiyeti” (PowerPoint Sunusu, ts.), 5.

⁶⁷ Hucurât, 12/18.

⁶⁸ Buhârî, Ebu Abdullah Muhammed b. İsmail, *Sahih el-Buhârî*, ed. Mustafa Dîb el-Buğâ (Dimeşk: Dâr İbn Kesir, Dârü'l-Yemâme, 1993), “Ta’bîr” 45/6635 .; Ebû Dâvûd, Süleyman bin el-Eş’as bin İshak el-Ezdi es-Sicistani, *Sünen*, ed. Shu’ayb al-Arna’ut, Muhammed Kamil Kara Balli (Dârü'l-Risâle el-Alemiyye, 2009), “Edeb” 95/5025.

⁶⁹ Ebû Dâvûd, “Edeb”, 4888.

⁷⁰ TDK, “Mekân” (Erişim 14 Nisan 2025).

Mekân mahremiyeti, en temel haklardan biridir. Bununla birlikte her mekânın kendi bünyesinde taşımış olduğu farklı özellikler göz ardı edilmemelidir. Örneğin, hastane kamusal bir alan iken ev bireyin kendisine ait daha mahrem bir alandır. Bu sebeple mekân mahremiyeti ile ilgili ölçüler belirlenirken bu farklar dikkate alınmaktadır.

Mekân mahremiyeti konusunda en çok ön planda olan yerler evlerdir. Toplumsal alanlara nazaran evin tamamen bireye ait olması sebebiyle kişilerin mahremiyeti açısından sahip olduğu haklar daha açık ve net bir şekilde karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle İslam hukukunda mekân mahremiyeti ele alınırken bireysel konutlar merkezî bir konumda olmuştur.⁷¹

Ey iman edenler! Kendi evlerinizden başka evlere, geldiğinizi hissettirip (izin alıp) ev sahiplerine selâm vermeden girmeyin. Bu davranış sizin için daha hayırlıdır. Düşünüp anlayasınız diye size böyle öğüt veriliyor. Eğer evde kimseyi bulamazsanız, size izin verilinceye kadar oraya girmeyin. Eğer size, “Geri dönün” denirse, hemen dönün. Çünkü bu, sizin için daha nezih bir davranıştır. Allah, yaptıklarınızı hakkıyla bilendir.⁷²

Yukarıda zikredilen ayet-i kerime mevzuya güzel bir örnek teşkil etmektedir. Aynı zamanda “*Bir kimse başkasının evine izinsiz olarak bakarsa ve ev sahibi onun gözünü çıkarırsa, kısas gerekmez.*”⁷³ hadîs-i şerifi ve yine Hz. Peygamber’in (s.a.s.) “*Sizden biriniz üç defa izin ister de kendisine izin verilmezse dönsün.*”⁷⁴ şeklindeki uyarısı konunun ehemmiyetini ortaya koymaktadır.

Zikredilen ayetler ve hadisler bireylerin özel yaşam alanlarının dokunulmazlığına dikkat çekerek, bu alanlara müdahaleyi açıkça yasaklandığını göstermektedir. Bu bağlamda, İslam dininde mekân mahremiyeti de diğer mahremiyet türleri gibi korunması gereken temel bir haktır.

⁷¹ Mücahit, *Ailede Mahremiyet Eğitimi*, 62-67.

⁷² Nûr, 24/27-28.

⁷³ Buhârî, “Diyât” 6503.

⁷⁴ Müslim, “Âdâb”, 2153.

1.2.3. Beden Mahremiyeti

Beden mahremiyeti, kişinin Allah tarafından kendisine bahşedilmiş olan bedenini muhafaza etmesiyle alakalıdır. Bedenini muhafaza etmek hem her kişinin sahip olduğu bir hak hem de üstlenmesi gereken bir sorumluluktur.⁷⁵

Bahsedilen sorumluluk bilincinin oluşması kişideki hayâ duygusu ile de ilişkilidir. Hayâ duygusuna sahip olan insan fitrî olarak mahrem bölgesini kapatma hissiyatını içinde taşımaktadır. Bunun bizler için ilk örnekleri Hz. Âdem ve Hz. Havva'dır. Kur'ân-ı Kerîm'de bize, İblisin onları kandırarak yasak elmadan yemelerine sebep olduğu, böylece avret yerlerinin açıldığı ve hemen yapraklarla avret yerlerini örtmeye çalıştıkları bildirilmiştir.⁷⁶ Aynı şekilde henüz idraki yeni oluşmaya başlamış çocuklarda dahi mahrem bölgelerini diğer insanlardan saklama ihtiyacının olduğu bilinmektedir ve mahremiyet eğitime çok küçük yaşlarda başlanması gerektiği zikredilmektedir.⁷⁷

Bu gibi örnekler mahremiyetin fitrat ile alakalı olduğunu bizlere göstermekle birlikte daha önce zikredildiği üzere mahremiyetin sınırları Şâri' tarafından belirlenmektedir. Dolayısıyla beden mahremiyetinin nasıl sağlanacağı, sınırlarının neler olduğu Allah Teâlâ tarafından bizlere bildirilmiştir ve bunu tesettür ile sağlamamız emredilmiştir.

Tesettür, sözlükte “örtünmek, kuşanmak; başkaları ile kendisi arasına perde koymak” gibi anlamlara gelmektedir.⁷⁸ Fıkıh terimi olarak ise “erkek veya kadının şer'an örtülmesi gereken yerlerini örtmesi” anlamına gelmektedir.

Tesettürün önemini anlamak adına şu ayetlere bakmak mümkündür:

- Ey Âdemoğulları! Size avret yerlerinizi örtecek giysi ve süslenecek elbise verdik. Takva (Allah'a karşı gelmekten sakınma) elbisesi var ya, işte o daha hayırlıdır. Bu (giysiler), Allah'ın rahimetinin alametlerindendir. Belki öğüt alırlar (diye onları insanlara verdik).⁷⁹

⁷⁵ Merve Özeykal, “‘Tıpta Ayıp Yok’ mu? ‘Doktora Namahrem Olmaz’ mı? Biyofıkıh Perspektifinden Hastanın Beden Mahremiyeti”, (2020), 144.

⁷⁶ A'râf, 7/20-22.

⁷⁷ Musa Şahin (ed.), *Çocuklarda Mahremiyet Bilinci* (Çankaya Ankara, 2023), 33-40.

⁷⁸ H. Yunus Apaydın, “Tesettür”, *TDV İslâm Ansiklopedisi* (TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 2011).

⁷⁹ Â'raf, 7/26.

- Ey Peygamber! Eşlerine, kızlarına ve müminlerin kadınlarına söyle, bedenlerini örtecek elbiselerini giysinler. Bu onların tanınıp incitilmemelerine de daha uygundur. Şüphesiz Allah çok bağışlayıcıdır, çok merhamet edendir.⁸⁰
- Mü'min erkeklere söyle, gözlerini haramdan sakınsınlar ve iffetlerini korusunlar. Bu davranış onlar için daha nezihdir. Şüphe yok ki, Allah onların yaptıklarından haberdardır. Mü'min kadınlara da söyle, gözlerini haramdan sakınsınlar, ırzlarını korusunlar...⁸¹

Aynı şekilde şu hadîs-i şerifler de tesettürün ehemmiyetini ortaya koymaktadır:

- Hz. Âişe'den rivayetle bir gün Hz. Ebû Bekir'in kızı Esmâ ince bir elbise ile Resulullah'ın (s.a.s.) yanına girmişti. Hz. Peygamber (s.a.s.) ondan yüz çevirdi ve şöyle buyurdu: "Ey Esmâ! Şüphesiz kadın ergenlik çağına ulaşınca onun şu ve şu yerlerinden başkasının görünmesi uygun değildir". Hz. Peygamber (s.a.s.) bunu söylerken yüzünü ve avuçlarını işaret etmiştir.⁸²
- Hz. Âişe'den rivayet edilen bir başka hadiste ise Resulullah (s.a.s.) şöyle buyurmuştur: "Allah Teâlâ ergen kadının namazını başörtüsüz kabul etmez."⁸³
- Yine Hz. Âişe ilk örtünme ayetleri geldiği zaman yaşanan durumu şu şekilde anlatmıştır: Allah ilk muhacir kadınlara rahmet eylesin. Allah 'Başörtülerini yakalarının üzerine kadar salsınlar.' (Nûr, 24/31) ayetini indirince, onlar (dışarıda giydikleri uzun) elbiselerinin kenarından kesip (elde ettikleri parça ile) derhal başlarını örttüler.⁸⁴

Tesettür her müslüman kişiye farz olmakla birlikte erkeklerin ve kadınların tesettür ölçüleri farklıdır. Kadınlarda eller, yüzler ve ayaklar hariç diğer bölgelerin, erkeklerde ise göbek ile diz kapağı arasının örtülmesi gerekmektedir. Ayrıca erkekler için Hanefîler diz kapağını da tesettür sınırlarına dahil etmektedirler.⁸⁵ Aynı zamanda tercih edilecek olan kıyafet vücut hatlarını belli etmeyecek kadar bol ve içini göstermeyecek kadar kalın bir kıyafet olmalıdır.⁸⁶

Tesettürün nasıl olması gerektiği kadar diğer insanların yanında tesettürün ne ölçüde uygulanacağı da önem arz etmektedir. Erkeklerin diğer insanların yanında hangi

⁸⁰ Ahzâb, 33/59.

⁸¹ Nûr, 24/30-31.

⁸² Ebû Dâvûd, "Libâs", 4104.

⁸³ Tirmîzî, "Salât", 377.

⁸⁴ Buhârî, "Tefsîr", 4480.

⁸⁵ Mevslî, *el-İhtiyâr Metni el-Muhtar li'l-Fetvâ*, ed. Ömer Faruk Kasadar, çev. Tevhit Ayengin (Davutpaşa/İstanbul: Ravza Yayınları, 2020), 45; Hamdi Döndüren, *Aile İlmihali* (İstanbul: Erkam Yayınları, 2020), 89-90.

⁸⁶ Döndüren, *Aile İlmihali* (İstanbul: Erkam Yayınları, 2020), 79-90.

ölçülerde örtünmesi gerektiği ile ilgili Behz b. Hakîm'in (r.a.) dedesinden gelen şu rivayete göre bizlere bilgi vermektedir:

Ey Allah'ın Resulü! dedim, örtülmesi gereken yerlerimizi kime karşı örtelim dedim, şöyle buyurdular: **'Hanımından ve cariyesinden başka herkese karşı örtülmesi gereken yerlerini ört.'**, erkek erkeklerle beraber olursa nereler örtülmeli diye sorunca: **'Gücün yettiğince avret yerlerini kimseye göstermemeye çalış!'**, sonra ben kişi tek başına olunca ne yapması gerekir dedim; **'Kendisinden hayâ edilip utanılmaya en layık zat Allah'tır.'** buyurdular.⁸⁷

Buna göre erkeklerin başkalarının yanında nasıl giyinebileceği şu şekilde açıklanabilir:⁸⁸

- Müslüman bir erkek hanımının yanında bu tesettür ölçülerine uymayabilir. Zira eşler arasında örtünme zorunluluğu yoktur ancak "galiz avret"⁸⁹ denilen bölgeleri yalnız eşinin yanında dahi olsa kapatması uygun görülmüştür.
- Erkekler diğer erkeklerin yanında diz ve göbek arasını kapatmalıdır. Bu görüş cumhur ulemanın görüşüdür. Malikîlerin bazıları baldırı avret olarak kabul etmezler.
- Erkeklerin yabancı kadınların yanında uygulayacağı minimum tesettür ölçüleri de göbek ve diz kapağı arası kadardır.

Kadınların tesettür ölçüleri ile ilgili ise Nûr suresinde açık ve detaylı bilgi mevcuttur:

Mümin kadınlara da söyle, gözlerini haramdan sakınsınlar ve iffetlerini korusunlar. Dışarıda kalanlardan başka ziynetlerini göstermesinler. Başörtülerini yakalarının üzerinden bağlasınlar. Kocaları, babaları, kocalarının babaları, kendi oğulları, kocalarının oğulları, erkek kardeşleri, erkek kardeşlerinin oğulları, kız kardeşlerinin oğulları, başka kadınlar, hizmetlerinde bulunan köleleri ve cariyeleleri, cinsel arzusu bulunmayan erkek hizmetçiler, kadınların cinselliklerinin farkında olmayan çocuklar dışında kimseye süslerini göstermesinler. Yürürken, gizledikleri süsleri bilinsin diye ayaklarını yere vurmasınlar. Ey müminler! Hepiniz Allah'a tövbe edin, umulur ki kurtuluşa erersiniz!⁹⁰

⁸⁷ Tirmîzî, "Edeb", 2794.; İbn Mâce, Ebû Abdillâh Muhammed b. Yezîd el-Kazvîni, *Sünen*, ed. Şuayb el-Arnâvut vd. (Dârü'l- Risâle el-Alemiyye, 2009), "Nikah" 28/1920.

⁸⁸ Döndüren, *Aile İlmihali*, 89-91., Ömer Nasuhi Bilmen, *Büyük İslam İlmihali* (Kızılay-Ankara: Akçağ Yayınları, 2014), 506.

⁸⁹ Malikîler erkek ve kadın avretini 'galiz' ve 'hafif' olmak üzere ikiye ayırmaktadır. Erkeklerin galiz avreti tenasül organları ve oturma yeridir. Detaylı bilgi için bk.: Mehmet Şener, "Avret", *TDV İslâm Ansiklopedisi* (TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 1991).

⁹⁰ Nûr Sûresi, 31. Ayet.

Buna göre kadınların örtünme kurallarının erkeklere göre biraz daha detaylı olduğunu söylemek mümkündür. Kadınların başkalarının yanında giyinme ölçütleri şu şekilde sınıflandırılabilir:⁹¹

- Müslüman bir kadın kocasının yanında rahat olabilir. Bununla birlikte galiz avret kısımlarını⁹² örtmesi haya açısından daha uygun görülmüştür.
- Müslüman kadın mahrem hısımlarının yanında el, ayak, kol, saç, kulak, boyun ve dizden aşağısı açık şekilde durabilir.
- Müslüman kadının başka kadınlar yanında örtmesi gereken avret yerleri, göbek ve diz kapakları arasında kalan kısımdır.
- Müslüman kadın yabancı erkeklerin yanında bedeninin yüzü, bileklere kadar elleri ve ayakları dışında kalan tüm kısımlarını örtmekle mükelleftir.

Tesettür ölçüleri dikkate alındığında insanların birbirlerinin avret yerlerine bakmasının yasak olduğu anlaşılmaktadır. Avret bölgesine bakan kişinin hemcins olması da aynı minvaldedir. Şu hadîs-i şerif konuyu daha açık hale getirecektir: “*Erkek erkeğin, kadın da kadının avret yerine bakamaz. Bir örtünün altında erkek erkeğin, kadın da kadının tenine dokunamaz.*”⁹³ Bu durum toplumda oluşabilecek kötü durumların ve sapkınlıkların önüne geçmek içindir. Buna göre kadın kadının, erkek erkeğin yanında olsa dahi avret bölgelerini gizlemelidir.⁹⁴

Beden mahremiyetinin korunması dini açıdan bir zorunluluk olmakla birlikte bazı olağan dışı durumlar belirlenen sınırların esnetilmesini ve farklı hükümler verilmesini gerektirebilmektedir. Özellikle sağlık alanında tedavi amacıyla kişiye yapılması gereken tıbbi müdahaleler bu kapsamda değerlendirilmiş ve İslam alimleri tedavi söz konusu olduğunda normal şartlardan farklı hükümler ortaya koymuşlardır. İslam alimlerinin bu yaklaşımı kişilerin mağduriyetini önleme veya giderme amacı

⁹¹ M. Abdülkayyum el-Kahhâlî ve heyet (ed.), *el-Fetâvâ 'l- 'Alemgîriyye/ el-Fetâvâ 'l-Hindiyye* (Mısır: El-Matba'atü'l-Kübra el-Amiriyye-Dârü'l-Fikr, 1310), 5/328-329.; Döndüren, *Aile İlmihali*, 90-92.

⁹²Kadının göğsü, bunun hizasında bulunan sırt kısmı, kolları, boynu, başı ve dizden aşağısı hafif avrettir. Bunların dışında kalan yerler ise galiz avretten sayılmaktadır. Bk.: “Avret”.

⁹³Müslim, “Hayz”, 338.; Ebû Dâvûd, “Hammâm”, 4017.

⁹⁴ Özafşar vd., *Hadislerle İslam*, 2017, 5/261.

taşımaktadır. Zira burada, zaruriyyât-ı hamse kapsamında yer alan ‘canın muhafazası’ ilkesi mevzubahistir. Alimler bu sebeple Mecelle’ de yer alan “Meşakkat teysiri celbeder.”⁹⁵ kaidesini esas alarak kolaylaştırıcı hükümleri benimsemişlerdir. Bu sebeple doktorun tedavi amacıyla hastanın avret bölgesine bakabileceği zikredilmiştir.⁹⁶ Mecellede yer alan “Zaruretler memnu‘ olan şeyleri mubah kılar.”⁹⁷ maddesi verilen bu hükmü desteklemektedir.

Tedavi için kolaylaştırıcı hükümler verilmekle birlikte bu durum mahremiyet haklarının keyfi şekilde ihlal edilmesini meşru kılmamaktadır. Bu nedenle böyle bir sorunun önüne geçmek amacıyla fakihler tarafından bazı sınırlayıcı şartlar da getirilmiştir. Örneğin, “Zaruretler kendi miktarlarınca takdir olunur.”⁹⁸ kaidesi gereğince doktorların yalnızca tedavi için gerekli kısma bakmaları caiz görülmektedir.⁹⁹ Aynı zamanda hekim seçimi bir nevi kişinin tercih hakkı kapsamında olduğundan dolayı kişilerin mümkün olduğu ölçüde hekim seçimini hemcinslerinden yana kullanmaları uygun görülmüştür.¹⁰⁰ Eğer karşı cinsten bir doktora tedavi olunması gerekir ise doktor fitneden emin olmalıdır. Aynı şekilde hasta için tedavi zaruret kapsamında olmalıdır.¹⁰¹

Tedavi amaçlı verilen hükümlere bakıldığında zaruret hallerinde beden mahremiyeti hususunda dinen müsamaha gösterildiği anlaşılmaktadır. Ancak burada dikkat edilmesi gereken en önemli husus, müdahalenin gerçek bir zaruret durumuna dayanmasıdır. Zira tıbbi alanda verilen bu ruhsat ancak hayati bir tehlike veya tedavi gerektiren bir hastalık durumunda geçerli olmaktadır. Bu bağlamda, doğum kontrolü uygulamalarının beden mahremiyetini ihlal edip etmediği, eğer ihlal mevcutsa bunun

⁹⁵ Ahmet Cevdet Paşa, *Mecelle-yi ahkâm-i adliye*, 1887, md. 17.

⁹⁶ “Tedavi olan bir hastanın avret mahallini açmasında bir sakınca var mıdır? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu” (Erişim 18 Nisan 2025).

⁹⁷ Ahmet Cevdet Paşa, *Mecelle-yi ahkâm-i adliye*, md. 21.

⁹⁸ Ahmet Cevdet Paşa, *Mecelle-yi ahkâm-i adliye*, md. 22.

⁹⁹ Bilmen, *Büyük İslam İlmihali*, 507.,

¹⁰⁰ Özaykal, “‘Tıpta Ayıp Yok’ mu? ‘Doktora Namahrem Olmaz’ mı? Biyofıkıh Perspektifinden Hastanın Beden Mahremiyeti”, 151-152.

¹⁰¹ Konuyla ilgili detaylı bilgi için bk.: Adem Yerinde, *İslamda Sağlık ve Koruyucu Hekimlik* (Ağrı: Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Yayınları, ts.).

tıbbi zaruret dahilinde değerlendirilip değerlendirilemeyeceği fıkhen araştırılması gereken bir husustur.

1.3. Bedene Tıbbi Müdahale

İslam dini, insan varlığını yüce ve değerli görmektedir. Kur'ân-ı Kerîm'de yer alan ayetlere bakıldığında da bunu görmek mümkündür. Örneğin *“And olsun, biz insanoğlunu şerefli kıldık. Onları karada ve denizde taşıdık. Kendilerini en güzel ve temiz şeylerden rızıklandırdık ve onları yarattıklarımızın birçoğundan üstün kıldık.”*¹⁰² ayetinde insanın diğer varlıklardan üstün kılındığı, en güzel ve temiz yiyeceklerle rızıklandırıldığı buyrulmaktadır. Bir diğer ayette ise insanın “ahsen-i takvim” üzere yani en mükemmel şekilde yaratıldığı bildirilmektedir.¹⁰³

İnsan bedeninin en mükemmel şekilde yaratan Allah Teâlâ, insanların kendilerine bahşedilen bedeni korumalarını da emretmektedir. Bakara suresinde yer alan *“Ey iman edenler! Eğer siz ancak Allah’a kulluk ediyorsanız, size verdiğimiz rızıkların iyi ve temizlerinden yiyin ve Allah’a şükredin.”*¹⁰⁴ ayet tercih edilecek olan yiyeceklere dahi dikkat etmek gerektiğini vurgulamaktadır. Aynı şekilde Hz. Peygamber (s.a.s.) şu sözleriyle beden sağlığına dikkat çekmiştir: *“İki nimet vardır ki insanların çoğu (onları değerlendirme hususunda) aldanmıştır: Sağlık ve boş zaman.”*¹⁰⁵ Yine Seleme b. Ubeydullah b. Mihsan el-Hatmî'den gelen şu rivayet beden sağlığının önemini anlamak açısından mühimdir: *“Sizden kim huzuru yerinde, bedeni sağlıklı ve günlük yiyeceği de yanında olarak güne başlarsa, sanki dünya nimetleri ona verilmiş gibidir.”*¹⁰⁶ İslam fıkhi da bu anlayış doğrultusunda bedenin korunmasını kişi üzerine bir sorumluluk olarak kabul etmektedir. Ömer Nasuhi Bilmen, mevzuyu “şahsa ait görevler” başlığı altında derlemiş ve insanın nefesine karşı görevleri olduğunu, bunlardan bazısının da bedenine ait olduğunu zikretmiştir.

¹⁰² İsrâ, 17/70.

¹⁰³ Tîn, 95/4.

¹⁰⁴ Bakarâ, 2/172.

¹⁰⁵ Buhârî, “Rikâk”, 6049.

¹⁰⁶ Tirmîzî, “Zühd”, 2346.

Buna göre sağlıklı ve kuvvetli bir bedene sahip olmak, vücudu yıpratıcı şeylerden kaçınmak, nefse zulmedecek derecede zararlı uygulamalardan kaçınmak her bireyin kendisine karşı sorumluluğudur.¹⁰⁷ Ancak insanın beden sağlığını muhafaza etmesi yalnız gıda tercihiyle mümkün olmamaktadır. Zira insanın olduğu her zaman ve mekânda hastalıkların ortaya çıkması kaçınılmazdır. Bu durum bedene tıbbi müdahale ve tedavi konularını gündeme getirmiş olup İslam dinine göre tedavinin hükmü, ölçülerinin neler olacağı, tıbbi müdahalenin bir sınırının olup olmadığı araştırılmıştır.

1.3.1. Tıbbi Müdahale, Meşruiyeti ve Sınırları

İslam dininde insanın eşref-i mahlukat olarak görüldüğü zikredilmiştir. Bu sebeple bedeni muhafaza etmek insanlar üzerine bir vazifedir. İnsana böyle bir vazife verilmiş olması bedenine ona bir emanet olarak bahşedildiğini göstermektedir.

Emanet kelimesi “Maddi mal veya eşyanın güvenilir bir kişiye muhafazası amacıyla bırakılmasıdır.”¹⁰⁸ şeklinde ifade edilmekle birlikte bu dar bir anlamdır. İnsana bahşedilen ruhî, bedenî ve malî imkanların tümünü emanet kapsamında düşünmek gerekmektedir.¹⁰⁹ Zira Hz. Peygamber’in (s.a.s.) buyurmuş olduğu şu hadîs-i şerif beden üzerinde tam mülkiyet sahibi olunamayacağını göstermektedir:

Âdemoğlu kıyamet gününde şu beş şeyden sorguya çekilmedikçe Rabbinin huzurundan ayrılamaz: Ömrünü nerede tükettiğinden, gençliğini nerede yıprattığından, malını nereden kazanıp nereye harcadığından ve bildiğiyle ne amel ettiğinden.¹¹⁰

Klasik dönem alimlerinden Serahsî, insanlara ve uzuvlara karşı işlenen ve yapılması yasak olan şeyleri suç kapsamında ele almıştır.¹¹¹ Özeykal (Özdemir) da yapmış olduğu bir araştırmada, beden üzerinde tam mülkiyet kurulamayacağını belirtmektedir. Zira mülkiyet mal üzerinde kurulmaktadır ve bedenin mal kapsamında değerlendirilmesi mümkün değildir. Aynı şekilde beden parçalarının hükmü de

¹⁰⁷ Bilmen, *Büyük İslam İlmihali*, 536-537.

¹⁰⁸ “Emanet”, *Vikipedi*, 14 Ocak 2025.

¹⁰⁹ Ali Toksarı, “Emanet”, *TDV İslâm Ansiklopedisi* (TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 1995).

¹¹⁰ Tirmîzî, “Sıfatı’l-kıyâme” 2416.

¹¹¹ Şemsü’l-Eimme es-Serahsî, *el-Mebsût fî Fıkhî’l-İmâm Ebî Hanîfe*, ed. Ebû’l-Vefâ el-Efgânî (Mısır: Dârü’l-Ma’rife – Beyrut, ts.), 27/84.

araştırılmış olup zaruret hali dışında da bedeninin parçalarına zarar veren eylemler caiz görülmemektedir.¹¹²

İnsanın bedenine verilen bu ehemmiyet, beden üzerinde yapılacak her türlü müdahalenin belli sınırlara ve şartlara bağlanmasını gerektirmektedir. Buna göre tıbbi müdahaleler de dini anlamda İslam hukukunun çizmiş olduğu sınırları aşmamalıdır. Söz konusu sınırlarla ilgili, Osmanlı Dönemini baz alarak tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarına dair yapılmış bir araştırmada, tıbbi müdahalenin meşruiyeti için aranan dört şarttan bahsedilmektedir:¹¹³

- Tıbbi müdahale, niteliğine uygun olarak yeterli bilgi ve tecrübeye sahip bir sağlık personeli tarafından yapılmalıdır.
- Hekim, tedavi kastıyla hareket etmelidir.
- Tıp bilimi verilerine göre gerekli ve bu verilere uygun tıbbi müdahale olmalıdır.
- Hastanın, yasal temsilcisinin veya hâkimin izni bulunmalıdır.

Zikredilen bu şartlardan özellikle ikincisi (tıbbi müdahalenin tedavi amacı taşıması) ve üçüncüsü (tıp bilimi verilerine göre gerekli olması) doğum kontrol yöntemlerinin fıkhi açıdan meşruiyetini değerlendirme aşamasında önem arz etmektedir. Zira bu şartlar yöntemlerin zaruret kapsamına dahil olup olmadığına karar vermede işlevsel olabilir. Netice itibarıyla, doğum kontrolü gibi bedene müdahale içeren tıbbi uygulamalar “zaruret” ve “tedavi” ilkeleri merkeze alınarak değerlendirilmelidir. Bu nedenle bu iki ilkeyi detaylı bir şekilde ele almak uygun olacaktır.

1.3.1.1. Zaruret Şartı

Zaruret kavramı sözlükte “büyük ihtiyaç, savuşturulamaz zorluk ve sıkıntı”¹¹⁴ anlamına gelirken; fıkhi literatürde “yasak olan şeyin işlenmesini caiz addetmeye sebep

¹¹² Merve Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli* (Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2017), 72-109.

¹¹³ Süleyman Emre Zorlu, “İslam ve Osmanlı Hukukuna Göre Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluk Şartları”, *II. Türk Hukuku Tarihi Kongresi Bildirileri*, ts., 768-769.

¹¹⁴ Halit Çalış, “Zaruret”, *TDV İslâm Ansiklopedisi* (TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 2013).

olan özür” olarak tanımlanmaktadır.¹¹⁵ Bu bağlamda, zaruret hali bireyi normal zamanda yapmayacağı/yapamayacağı bir eylemi gerçekleştirmek zorunda bırakabilir ki bu duruma Bakara suresindeki şu ayet örnek teşkil etmektedir:

Allah, size ancak leş, kan, domuz eti ve Allah’tan başkası adına kesileni haram kıldı. Ama kim mecbur olur da istismar etmeksizin ve zaruret ölçüsünü aşmaksızın yemek zorunda kalırsa, ona günah yoktur. Şüphesiz, Allah çok bağışlayandır, çok merhamet edendir.¹¹⁶

Zikredilen bu ayet delil olarak kullanılarak fıkıh ilminde “Zaruretlar memnu‘ olan şeyleri mubah kılar.” kaidesi oluşturulmuştur.¹¹⁷ Ancak bu ruhsatın suiistimal edilmemesi için “Zaruretlar miktarınca takdir olunur.”¹¹⁸ kaidesi ile sınırlandırma getirilmiştir.

Yukarıdaki ayet kapsamında, klasik fıkhıta zaruretin genel olarak haram gıdaların yenilmesini meşru kılan bir durum olarak ele alındığı görülmüş ve bu durum eleştirilmiştir. Zira zaruret hali yalnızca gıdayı kapsayan bir durum değildir. Birçok mevzuda zaruret halinin cereyan edebileceği açıktır. Zühaylî bu nedenle zarureti daha kapsamlı tanımlamaktadır: “Ona göre zaruret insanın canına, bir organına, namusuna, aklına, malına veya bunlarla bağlantılı diğer maslahatlarına herhangi bir zarar veya sıkıntı gelmesinden endişe ettiği bir tehlikeye veya şiddetli bir sıkıntı haline maruz kalmasıdır.”¹¹⁹

Konuya örnek olarak Ammâr b. Yâsir gösterilebilir.¹²⁰ Uğradığı baskı sonucu canını muhafaza edebilmek adına inkâr içeren ifadeler kullanmış, bunun ardından “*Kalbi imanla dolu olduğu hâlde zorlanan kimse hariç, inandıktan sonra Allah’ı inkâr eden ve böylece göğsünü küfre açanlara Allah’tan gazap iner ve onlar için büyük bir azap vardır.*”¹²¹ ayet-i kerimesi nüzul olmuştur. Buna göre canı tehlikede olan kimse haram hükmündeki bir işi yapsa dahi bundan sorumlu olmayacağı anlaşılmaktadır. Tabii

¹¹⁵ Erdoğan, *Fıkıh ve Hukuk Terimleri*, 617.

¹¹⁶ Bakara, 2/173.

¹¹⁷ Ahmet Cevdet Paşa, *Mecelle-yi ahkâm-i adliye*, md. 21.

¹¹⁸ Ahmet Cevdet Paşa, *Mecelle-yi ahkâm-i adliye*, 22.

¹¹⁹ Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*, 115-116.

¹²⁰ Özafşar vd., *Hadislerle İslam* (İstanbul: T.C. Diyanet İşleri Başkanlığı, 2017), 2/561.

¹²¹ Nahl, 16/106.

bunun belli bir sınırı bulunmaktadır ki fıkıhta zaruretin oluşması için gereken şartlar şu şekilde belirtilmektedir:¹²²

- Gerçek (hakiki) olmalıdır. Farazi değil, fiili bir tehdit mevcut olmalıdır.
- Delille sabit olmalıdır. Ehliyetli bir bilirkişi veya güvenilir bir kaynak zaruretin varlığını onaylamalıdır.
- Alternatifsiz olmalıdır. Duruma uygun başka çözüm yolları bulunmamalıdır.
- Orantılı olmalıdır. Zaruret halini ortadan kaldırmak için başvuru olan çözüm, zararın kendisinden ağır olmamalıdır.

Bu noktada zaruret ile benzerlik gösteren “ihtiyaç” kavramına dikkat edilmelidir. İhtiyaç sözlükte “bir şeye muhtaç olmak, arzu ve rağbetle meyletmek” anlamına gelmektedir. Fıkıh terimi olarak ise “ferdî veya içtimaî hayat için mutlaka gerekli olmayan, ancak bunların düzenli olarak yürümesini temine yarayan hükümler” anlamında kullanılmaktadır.¹²³ Fıkıh alimleri bu terim ile, toplum hayatında tıkanmaların ve meşakkatlerin yüz göstermemesi için gerekli olan maslahatları kast etmişlerdir ancak anlam itibarıyla zarureten daha aşağı bir derecede değerlendirmişlerdir.¹²⁴ Örneğin can tehlikesi zaruret hali iken, hayat kalitesini olumsuz etkileyen ancak canı tehlikeye atmayan durumlar ihtiyaç kapsamında değerlendirilebilir.

Bu bağlamda, tıbbi müdahalelerin de zaruret ilkesi açısından değerlendirilmesi gerekmektedir. Zira her tıbbi müdahale fıkhi açıdan meşru görülmemektedir. Buna göre yasak olan bir müdahalenin uygulanması için zaruret kapsamında yer alması gerekmektedir. Bu nedenle, İslam alimleri bedene müdahale gerektiren, beden bütünlüğünü bozabilecek ve sağlığı olumsuz etkileyebilecek, haram madde veya yöntem içeren tıbbi müdahaleleri sınıflandırma yoluna gitmişler, “zaruret, ihtiyaç, mubah ve mekruh” şeklinde ayırım yapmışlardır.¹²⁵

¹²² Halit Çalış, “Zaruret”.

¹²³ “Hâciyât”, *TDV İslâm Ansiklopedisi* (TDV İslâm Araştırmaları Merkezi) (Erişim 20 Nisan 2025).

¹²⁴ Erdoğan, *Fıkıh ve Hukuk Terimleri*, 165.; Rahmi Yaran, “İhtiyaç”, *TDV İslâm Ansiklopedisi* (TDV İslâm Araştırmaları Merkezi) (Erişim 20 Nisan 2025).

¹²⁵ Vehbe ez-Zuhaylî, *el-Fıkhu 'l-İslâmî ve Edilletuhû*, 7/5204-5205.

Zaruret hali: Kişinin tedaviyi terk etmesi, kendisinin veya organlarının birinin zarar görmesine veya sakat kalmasına yol açacaksa veya bulaşıcı hastalıklar gibi hastalığının başkalarına yayılmasına sebep olacaksa tedavi olması vaciptir.

İhtiyaç hali: Tedavi terk edilmesi yukarıda zikredilen neticelerden birini ortaya çıkarmamakla birlikte bedensel zayıflığa sebep olacaksa tedavi olunması tavsiye edilir.

Mubah hal: Yukarıda bahsedilen iki durumun da oluşmama halinde tedavi caizdir.

Mekruh hal: Tedavi, ortadan kaldırılması istenen durumdan daha şiddetli komplikasyonlara sebep olabilecekse yapılması mekruhtur.

Zühaylî'nin *el-Fıkhü'l-İslami ve Edilletuhu* adlı eserinde yapmış olduğu bu sınıflandırmada tedavi kavramını kullanmış olması dikkat edilmesi gereken bir noktadır. Zira her tıbbi müdahaleyi tedavi kapsamında ele almak mümkün değildir. Bu durumda tedavi olarak değerlendirilmeyen tıbbi müdahaleler için zaruret ve ihtiyaç halinden bahsetmek doğru olmayacaktır. Konunun daha net anlaşılması açısından tıbbi müdahalelerin tedavi boyutu ve alimlerin tedavi ile ilgili görüşlerini kısaca ele almak gerekmektedir.

1.3.1.2. Tedavi Boyutu

Tedavi, 'deva' kökünden türemiş bir kelime olup "gerek bedeni gerekse ruhi hastalıkları iyileştirmek için ilaç almak/vermek ve tıbbi bakımdan gerekeni yapmak" anlamına gelmektedir.¹²⁶ Hastalığa maruz kaldığında şifasını aramak insanın tabiatında mevcuttur. İslam dini de hastalık halinde tedavi olmayı teşvik ve emretmektedir.¹²⁷ Risalet döneminden itibaren bunun örneklerine rastlamak mümkündür. Örneğin Hz. Peygamber'e (s.a.s.) "Tedavi olabilir miyiz?" şeklinde yöneltilen bir soruya şu şekilde cevap vermiştir: "*Tedavi olun. Çünkü Yüce Allah, her hastalıkla birlikte şifasını da yaratmıştır. Ancak bir hastalık müstesna; o da ihtiyarlıktır.*".¹²⁸ Bu ve benzeri rivayetler tedavi konusunun fıkhi açıdan ele alınmasını gerektirmiştir. Buna bağlamda İslam

¹²⁶ "Tedavi", *TDV İslâm Ansiklopedisi* (Erişim 06 Nisan 2025).

¹²⁷ *İlmihal II - İslam ve Toplum*, 2/164.

¹²⁸ Ebû Dâvûd, "Tıb", 3855.; Tirmîzî, Tıb", 2038.

alimleri tedaviyi “sünnet, mendup, müstehap veya vacip” gibi kısımlara ayırmışlardır.¹²⁹ Bu ayırım tedavinin zaruri olup olmaması ile ilgilidir. Zuhaylî’nin bu hususta yapmış olduğu sınıflandırma yukarıda zikredilmiştir.

Tedavinin, vacip, müstehap, mubah veya mekruh olması yalnızca bedene gelecek zarar ile ilgili değildir. Tedavide kullanılacak madde veya yöntemler de tedavinin hükmünü etkilemektedir. Fıkıhta bu husus haram ile tedavi başlığı altında incelenmiş olup İslam alimlerinin görüşlerinin genel olarak iki kısma ayrıldığı görülmektedir.

Haram ile Tedaviyi Caiz Görmeyenler: Bu görüşteki alimler tedavi söz konusu olsa dahi haram maddelerin kullanılmaması gerektiğini savunmaktadırlar. Delil olarak ise Hz. Peygamber’in (s.a.s.) şu sözünü göstermektedirler: “*Allah hastalığı da şifayı da gönderdi ve her hastalık için bir şifa var etti. Tedavi olun, fakat haramla tedavi olmayın.*”¹³⁰ Örneğin İbn Kudâme, bu hadîs-i şerife dayanarak haram olan veya içinde haram bulunan bir şeyle tedavi olmanın caiz olmadığını bildirmektedir.¹³¹

Haram ile Tedaviyi Şartlı Caiz Görenler: Bu görüşte olan alimler “... *Ama kim mecbur olur da istismar etmeksizin ve zaruret ölçüsünü aşmaksızın yemek zorunda kalırsa ona günah yoktur...*”¹³² ayetini delil göstererek bazı şartlarda haram madde veya yöntemlerle tedavinin caiz olduğunu savunmaktadırlar. Örneğin, İbn Rüşd el-Hafid *Bidâyetü’l-Müctehid ve Nihâyetü’l-Muhtesid* adlı eserinde zaruret halinde haramların kullanılabileceğini bildirmektedir. Burada önemli olan mubah sayılacak şeyin türü ve miktarıdır.

Vehbe ez-Zuhaylî de zarureti bireyin ölümünden korkması olarak ele almış ve zaruret halinde haram olan şeylerden, açlığı giderecek ve ölümü engelleyecek kadar yemenin dört mezhebe göre de caiz olduğunu bildirmiştir.¹³³ Buna göre, mezheplerin normal şartlarda haram ile tedaviyi caiz görmediklerini ancak zaruret halinde bu duruma

¹²⁹ “Tedavi”; Ülfet Görgülü, *İnsan Genomuna Müdahale Etik Tartışmalar Fıkhi Yaklaşımlar (Diyanet Vakfı Yayınları)* (Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2022).

¹³⁰ Ebû Dâvûd, “Tıb”, 3874.

¹³¹ İbn Kudâme, Ebu Muhammed Abdullah bin Ahmed bin Muhammed el-Makdisi el-Cema’ili el-Dimaşki el-Salihi el-Hanbeli, *el-Muğni*, 13/343.

¹³² Bakara, 2/173.

¹³³ Vehbe ez-Zuhaylî, *el-Fıkhu’l-İslâmî ve Edilletuhû*, 4/2602.

cevaz verdiklerini söylemek mümkündür. Yine de Hanefî mezhebinde haram madde ile tedavi olmak için kişinin şifa bulacağından emin olması şart koşulmuştur.¹³⁴ Şâfiî mezhebinde ise Ebû Hureyre'den (r.a.) gelen “Resulullah (s.a.s.) habis ile tedaviyi yasakladı.”¹³⁵ rivayeti şifaya ihtiyaç olmamasına, söz konusu şifanın yerini alabilecek saf ilaçlardan başka bir tedavi yolunun var olmasına dayandırmışlardır. Böylece zaruret halinde haram ile tedavinin mümkün olduğunu zikretmişlerdir.¹³⁶ Mâlikî ve Hanbelî mezheplerinde ise haram ile tedaviye cevaz verilmekle birlikte Hanefî ve Şâfiîlere göre daha sert bir tutum sergilendiği belirtilmiştir.¹³⁷

Günümüz alimlerinden Hayreddin Karaman da helal olan ilacın bulunmaması halinde haram ile tedavinin mubah sayılacağını zikretmektedir. Ancak bahsi geçen yöntem veya ilaçların kullanımı için şu şartları öne sürmektedir:¹³⁸

- Bahsi geçen ilaçlar veya yöntemler kullanılmadığı takdirde sıhhati tehdit eden gerçek bir hastalık bulunmalıdır.
- Söz konusu ilacın yerine kullanılabilecek helal bir ilaç bulunmamalıdır.
- Haram olan ilacı/yöntemi, dindarlığına ve ihtisasına güvenilir bir doktor tavsiye etmiş olmalıdır.

Din İşleri Yüksek Kurulunun haram ile tedavi konusunda yayımlamış olduğu fetvaya bakıldığında Hayreddin Karaman'ın zikrettiği şartların öne sürüldüğü görülmektedir.¹³⁹ Buna göre, mezheplerin genel görüşleri ve günümüzde verilen fetvalar dikkate alındığında haram madde veya yöntemlerle yapılan uygulamaların caiz görülebilmesi için yapılan müdahalenin tedavi amacı taşıması, alanında uzman ve güvenilir bir doktor tarafından tavsiye edilmesi, alternatif bir yöntemin bulunmaması ve zaruret ölçüsünü aşmaması gerekmektedir.

¹³⁴ el-Kâsânî, Alâeddîn Ebû Bekir ibn Mes'ud el-Hanefî, *Bedâ'i'ü's-Sanâ'i*, 1/61-62.

¹³⁵ İbn Mâce, “Tıbb”, 3459.

¹³⁶ Ebû Zekeriyya Muhyiddin b. Şeref en-Nevevî, *el-Mecmû' Şerhu'l-Mühezzeb* (Kahire: Dârü'l-Fıkr, 1344), 9/53.

¹³⁷ *İlmihal II - İslam ve Toplum*, 2/165-166.; Yusuf Eşit, “İslam Hukukuna Göre Tedavide Necis Maddelerin Kullanımı”, (ts.), 110-114.

¹³⁸ Karaman, *Günlük Hayatımızda Helaller ve Haramlar*, böl. 1/ Zaruret Hali.

¹³⁹ “Kullanılması veya yenilmesi haram bir maddenin ya da bunlardan imal edilen ilaçların tedavide kullanılması caiz midir? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu” (Erişim 22 Nisan 2025).

Bahsedilen bu hususlar dikkate alındığında, hiçbir zaruret veya ihtiyaç anlamı taşımayan müdahalelerin tedavi kapsamına girmeyeceği anlaşılmaktadır. Örneğin, bazı estetik müdahaleler tedavi olarak değerlendirilmezler ve bu tür müdahalelerin fıkhen caiz olmadığı kabul edilmektedir.¹⁴⁰ Bu sebeple doğum kontrol yöntemlerinin de bu açıdan ele alınması gerekmektedir.

1.4. Ceninin Yaşam Hakkı

İnsan yaratılış olarak karmaşık bir yapıya sahiptir. Bir varlık olarak dünyaya gelene kadar döllenmeden itibaren anne karnında birçok safhadan geçmektedir. Bu safhalar Kur’ân-ı Kerîm’de şu şekilde zikredilmektedir:

- Ey insanlar! Ölümden sonra diriliş konusunda herhangi bir şüphe içindeyseniz (düşünün ki) hiç şüphesiz biz sizi topraktan, sonra az bir sudan (meniden), sonra bir “alaka” dan, sonra da yaratılışı belli belirsiz bir “mudga” dan yarattık ki size (kudretimizi) apaçık anlatalım. Dilediğimizi belli bir süreye kadar rahimlerde durduruyoruz...¹⁴¹
- Sonra bu az suyu “alaka” hâline getirdik. Alakayı da “mudga” yaptık. Bu “mudga” yı da kemiklere dönüştürdük ve bu kemiklere de et giydirdik. Nihayet onu bambaşka bir yaratık olarak ortaya çıkardık. Yaratımların en güzeli olan Allah’ın şanı ne yücedir!¹⁴²

Alimler bir çocuğun dünyaya geliş sürecinde hangi safhalardan geçtiği bilgisine yukarıda zikredilenler gibi birçok ayet sayesinde ulaşabilmişlerdir. Bununla birlikte anne karnındaki çocuğu ifade etmek için genel olarak “cenin” ifadesi kullanılmıştır. Cenin, “örtmek, örtünmek, gizlenmek” anlamlarına gelen “cenn” kökünden türemiş olup sözlükte “gizli olan şey, anne karnındaki çocuk” gibi manalara gelmektedir.¹⁴³

Alimler anne karnındaki çocuğa cenin demekte ittifak etmiş olsalar dahi, döllenmenin gerçekleşmesinden itibaren bir cenin varlığından söz edilip edilemeyeceği fıkhi bir sorun olmuştur. Bundan kasıt ayetlerde zikredilen safhalardır. Bu nedenle cenin

¹⁴⁰ Abdurrahman Caner, “Estetik Operasyonlara Yönelik Fıkhi Bir Değerlendirme”, *Amasya İlahiyat Dergisi* 20 (30 Haziran 2023), 232-263.; “Tedavi amacı taşımayan estetik operasyon yaptırmak caiz midir? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu” (Erişim 19 Nisan 2025).

¹⁴¹ Hâc, 22/5.

¹⁴² Mü’minûn, 23/14.

¹⁴³ Mustafa Uzunpostalcı, “Cenin”, *TDV İslâm Ansiklopedisi* (TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 1993).

kavramını daha sağlıklı ele alabilmek için öncesinde “nutfe, alaka, mudga, azm, lahm” kavramlarının ne anlama geldiğini açıklamak uygun olacaktır.

Nutfe: Nutfe, sözlükte “az çok saf su, insan menisi”¹⁴⁴ şeklinde ele alınmaktadır. Bunun sebebi şu ayet-i kerimedir: “*Şüphesiz biz insanı, karışım hâlindeki az bir sudan (meniden) yarattık ve onu imtihan edeceğiz. Bu sebeple onu iştirir ve görür kıldık.*”¹⁴⁵

Zikredilen ayete dayanılarak nutfe, zigot oluşturmak üzere birleşmeden önceki canlı erkek veya dişi hücre olarak tanımlanmıştır.¹⁴⁶ Cenin ile ilgili yapılan araştırmalarda da nutfeden kastedilenin döllenmiş yumurta (zigot) olduğu zikredilmektedir.¹⁴⁷ Buna göre nutfe insanın oluşumundaki ilk aşamadır ve içinde hayat unsurlarını taşımaktadır.¹⁴⁸

Yaratılışın ilk evresi olan nutfenin ne kadar sürede oluşacağı önem arz etmekle birlikte net bir sayıyla belirtmek mümkün görünmemektedir. Bu durumu şu şekilde açıklamak mümkündür: Rahim ağzındaki mukus, yumurtlamanın aktif olduğu dönemde spermilerin canlılığını korumasına yardımcı olmaktadır. Bu sayede spermier 1-3 gün arası canlı kalabilmektedirler.¹⁴⁹ Bu süre içinde sperm hücreleri döllenmenin gerçekleşeceği fallop tüplerine ulaşmaya çalışır ve 30 dakika içerisinde ulaşabilme ihtimali mevcuttur. Bununla birlikte yumurta, yumurtalıklar bırakıldıktan sonra 12-24 saat aralığında döllenebilmektedir. Buna göre yumurtlama gününden itibaren 1-2 gün içerisinde döllenme gerçekleşebilmektedir. Aynı zamanda sperm vücutta canlı kalabilmesi sebebiyle yumurtlamadan önceki 5 gün içinde ilişki olması durumunda da döllenmenin gerçekleşme ihtimali mevcuttur.¹⁵⁰ Sonuç olarak, döllenmenin ilişkiden

¹⁴⁴ Erdoğan, *Fıkıh ve Hukuk Terimleri*, 459.

¹⁴⁵ İnsan, 76/2,

¹⁴⁶ Ahmed Muhtar Ömer, *Mu‘cemu’l-Luğati’l-‘Arabiyyeti’l-Mu‘âsıra (Çağdaş Arapça Dil Sözlüğü)* (Kahire: ‘Âlemü’l-Kütüb, 2008), 3/2100.

¹⁴⁷ İsmail Bilgili, “İslam Hukukunda Cenin Hakkı ve Onuruyla İlgili Hükümler” 24 (2014), 223., İbrahim Tüfekçi, “İslam Hukukuna Göre Gebeliğin Sonlandırılması” 45 (2013), 115-116.

¹⁴⁸ Şimşek, *İslam Hukuku Açısından Taşıyıcı Annelik*, 9.

¹⁴⁹ Nilgün Turhan, “Sperm Yumurtaya Nasıl Ulaşır?”, *Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı - Prof. Dr. Nilgün Turhan* (Erişim 12 Nisan 2025).

¹⁵⁰ Bülent Tıraş, “Döllenme Nedir, Nasıl Olur?”, *Bülent Tıraş* (blog), 11 Mart 2023.

sonra 1 gün içinde gerçekleşmesi mümkün olduğu gibi ilişkiden sonraki yaklaşık 5 gün içinde de dölleme gerçekleşebilmektedir.

Alaka: Alaka, sözlükte “katılmış bir kan parçası” olarak ele alınmaktadır.¹⁵¹ Buna göre nutfe sıvı halde iken geçirdiği süreç sonunda katı hale gelmektedir.

Yaratılışın ikinci evresi olan alakada döllemiş yumurta rahim duvarına tutunmaktadır. Bundan dolayı alaka kelimesini “rahim duvarına tutunan aşılansmış hücre” olarak tanımlayanlar da mevcuttur.¹⁵²

Döllemenmeden sonra oluşan zigotun rahime tutunması yaklaşık 6-7 gün içerisinde gerçekleşmektedir. Bu durumda alaka evresinin gebeliğin birinci haftasında başladığını söylemek mümkündür ve bu süreç mudganın oluşacağı dördüncü haftaya kadar devam etmektedir.¹⁵³

Mudga: Mudga, sözlükte “çiğnenmiş et parçası veya başka bir madde parçası” olarak zikredilmektedir.¹⁵⁴ Hz. Peygamber’in (s.a.s.) “*...Bilin ki! Vücutta öyle bir et parçası vardır ki o, iyi (doğru ve düzgün) olursa bütün vücut iyi (doğru ve düzgün) olur; o bozulursa bütün vücut bozulur. Bilin ki! O, kalptir.*”¹⁵⁵ hadîs-i şerifinde et parçasını “mudga” kelimesi ile ifade ettiği bilinmektedir. Benzer şekilde döllemiş yumurtanın rahime tutunmasından belli bir süre sonra oluşan et parçası da mudga olarak adlandırılmaktadır.¹⁵⁶

Yaratılışın üçüncü evresi olan mudga, alakanın sonlandığı dördüncü hafta ile başlamakta olup kemiklerin oluştuğu 7. Hafta ile son bulmaktadır.¹⁵⁷

¹⁵¹ Ahmed Muhtar Ömer, *Mu‘cemu’l-Luğati’l-‘Arabiyyeti’l-Mu‘âsıra (Çağdaş Arapça Dil Sözlüğü)*, 2/1539.

¹⁵² Ömer Çelik Alak suresinin ikinci ayetinin mealini bu şekilde vermektedir. Bk.: “Alak Suresi 2. ayeti ve mealı | Kuran ve Mealı” (Erişim 09 Nisan 2025).

¹⁵³ Önder Koç, “Anne Karnında Bebeğin Gelişimi”, *Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Ankara* (Erişim 12 Nisan 2025)., Tüfekçi, “İslam Hukukuna Göre Gebeliğin Sonlandırılması”, 116-117.

¹⁵⁴ Ahmed Muhtar Ömer, *Mu‘cemu’l-Luğati’l-‘Arabiyyeti’l-Mu‘âsıra (Çağdaş Arapça Dil Sözlüğü)*, 3/2105.

¹⁵⁵ Buhârî, “İman”, 37/52.

¹⁵⁶ Abdulahat Ucatlı, *İslam Hukukunda Cenine Müdahalenin Hükmü* (İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009), 16-17.

¹⁵⁷ “Duygu Özkale Okyay | Kadın Doğum Uzmanı” (Erişim 12 Nisan 2025).

Azm: Allah Teâlâ Mü'minûn suresinde belli belirsiz bir et parçası olan mudganın kemiklere çevrildiğini bizlere bildirmektedir.¹⁵⁸ Bu evre “azm” kelimesi ile ifade edilmiştir ve altıncı haftanın sonundan itibaren başladığı belirtilmektedir.¹⁵⁹

Lahm: Lahm, Arapça'da et demektir. Lahm evresinden kasıt kemiklere et giydirilmesidir. Bu süreç yedinci haftanın sonundan sekizinci haftanın sonuna kadar sürmektedir.¹⁶⁰

Gebelik süreci tıp biliminde “trimester” denilen üç döneme ayrılmaktadır. Yukarıda bahsedilmiş olan nutfe, alaka, mudga, azm ve lahm evreleri gebeliğin birinci trimester döneminde gerçekleşmektedir. Bu evrelerin bitiminden itibaren ikinci trimester dönemi başlamaktadır ve artık anne karnındaki bebek fetüs olarak adlandırılmaya başlanır.¹⁶¹

Fetüs döneminin İslami açıdan en önemli özelliği anne karnındaki çocuğa ruhun bu dönemde üflenmesidir. Secde suresinde “*Sonra onu şekillendirip ona ruhundan üflledi...*”¹⁶² buyrulurken, Mü'minûn suresinde ise “*Sonra onu bir başka yaratılışla inşa ettik.*”¹⁶³ ifadesi yer almaktadır. Bu ayetlere göre, diğer canlılardan tamamen farklı bir canlının oluşması, dini anlamda insan hayatının ruh üflenmesinden sonra başladığına dair fikirlerin temelini oluşturmuştur.¹⁶⁴ Bu düşünce yapısı şu hadîs-i şerife de dayanmaktadır:

Sizden birinin yaratılışı, annesinin karnında kırk günde toplanıp teşekkül eder. Sonraki kırk günde ‘alaka’; bu kadar müddet geçince de ‘mudga’ olur. Sonra Allah bir meleği dört kelime ile gönderir. Bu melek onun rızkını, ecelini, amelini, kötü biri mi yoksa iyi biri mi olacağını yazar. Sonra ona ruh üflenir.¹⁶⁵

¹⁵⁸ Mü'minûn, 23/14,

¹⁵⁹ Ucatlı, *İslam Hukukunda Cenine Müdahalenin Hükmü*, 20; “Duygu Özkale Okyay | Kadın Doğum Uzmanı”.

¹⁶⁰ Ucatlı, *İslam Hukukunda Cenine Müdahalenin Hükmü*, 21.

¹⁶¹ “Hafta Hafta Gebelik Döneminde Neler Olur?”, 30 Mart 2022.

¹⁶² Secde. 32/9.

¹⁶³ Mü'minûn, 23/14.

¹⁶⁴ Bilgili, “İslam Hukukunda Cenin Hakkı ve Onuruyla İlgili Hükümler”, 224-225.

¹⁶⁵ Müslim, “Kader”, 2643.

Netice itibariyle ilk dönem alimleri, söz konusu ayet ve hadislerden yola çıkarak ceninin oluşum merhalelerini 40 gün üzerinden hesaplamışlardır. Birinci trimester dönemin ilk 40 gün içinde gerçekleştiği, ruhun ilk 40 günden veya son 40 günden (120. gün) sonra üflendiği gibi görüşler ortaya çıkmış¹⁶⁶ ve gerçek hayatın ruhun üflendiği dönemden itibaren başladığı düşünülmüştür. Dolayısıyla ruh üflenmeden önce tam bir cenin varlığından söz edilip edilemeyeceği sorunu gündeme gelmiştir. Bu konuda alimler arasında ihtilaf oluşmuş ve mezhepler tarafından farklı görüşler ileriye sürülmüştür.

Hanefî mezhebine göre, cenin ifadesinin kullanılabilmesi için anne rahmindeki varlığın organlarının bir kısmının belirlenmesi ve insan olduğuna dair bir eserin görülmesi gerekmektedir. Bu da ceninde parmak, tırnak vs. gibi organların oluşmasıyla anlaşılmaktadır.¹⁶⁷ Bunlar görülmemişse kan pıhtısı, alaka veya mudga olarak kabul edilmektedir.¹⁶⁸

Şâfiî mezhebi, ana rahminde taşınan varlığı ilk evrelerden itibaren cenin olarak kabul etmiştir. Yalnızca rahimdeki cenin olduğundan şüpheye düşülmemesi gerekmektedir. Bundan dolayı ebe gibi bilirkşi tarafından anne karnındaki varlığın cenin olduğunun onaylanması şartı öne sürülmüştür.¹⁶⁹ Ancak İmam Gazzâlî, spermin yumurta ile buluşmasından itibaren ceninin varlığını kabul etmektedir.¹⁷⁰

Mâlikî mezhebine göre varlık, anne rahmine düştükten sonra hangi evrede olursa olsun cenin olarak tanımlanmaktadır ancak rahimde biriken kanın üzerine sıcak su döküldüğünde dağılmaması gerektiği belirtilmiştir.¹⁷¹

¹⁶⁶ Bilgili, “İslam Hukukunda Cenin Hakkı ve Onuruyla İlgili Hükümler”, 225-227.

¹⁶⁷ el-Kâsânî, Alâeddîn Ebû Bekir ibn Mes’ud el-Hanefî, *Bedâ’i’u’s-Sanâ’i*, 7/325-327.

¹⁶⁸ Şemsü’l-Eimme es-Serahsî, *el-Mebsût fî Fıkhi’l-İmâm Ebî Hanîfe*, 3/213.

¹⁶⁹ Şemseddin, Muhammed ibn Muhammed, el-Hatib el-Şirbini, *Muğnî’l-Muhtâc ilâ Ma’rifeti Me’ânî Elfâzi’l-Minhâc*, ed. Ali Muhammed Mu’awwad - Adel Ahmed Abd al-Mevcud (Dârü’l-Kütüb el-’İlmiyye, 1415), 5/371.; Tüfekçi, “İslam Hukukuna Göre Gebeliğin Sonlandırılması”, 137.

¹⁷⁰ Gazzâlî, *İhyâu Ulûmu’d-Dîn*, 4/225.

¹⁷¹ Ahmed b. Ahmed b. ‘Arafa ed-Desûkî el-Mâlikî, *Haşiyetü’d-Desûkî alâ’s-Şerhi’l-Kebîr* (Dâr el-Fikr, ts.), 4/268.

Hanbelî mezhebinin çoğunluğuna göre ise ana rahmindeki varlığın cenin olarak ele alınabilmesi için insan suretini alması gerekmektedir.¹⁷²

Alimlerin ceninin varlığıyla ilgili farklı görüşleri, hukuken sahip olabileceği haklar için verilecek hükümleri de etkilemiştir. İslam dini eksik veya tam vücûb ehliyetine sahip her kişinin belli haklara sahip olduğunu bildirmektedir. İslam hukukuna göre şahsiyet ana rahminde teşekkül etmeye başlamaktadır ancak tam vücub ehliyetine¹⁷³ sahip olunması için bireyin canlı olarak doğması gerekmektedir. Buna göre cenin, bu özellikten yoksun olması sebebiyle eksik vücub ehliyetine sahiptir ve yalnızca lehine olan haklara sahip olabilmektedir. Bu haklar genel manada yaşam hakkı, nesebinin sabit olması, kendisine vasiyet edilen ve vakfedilen şey üzerinde hak sahibi olması ve mirasçı olabilmesidir.¹⁷⁴

Zühaylî, ceninin kendisine verilen mali haklara sahip olmasının, mezhepler arasında ufak farklılıklar olmakla birlikte sağlıklı doğmasına bağlı olduğunu zikretmiştir.¹⁷⁵ Yaşam hakkı ise zaman açısından diğer haklardan farklılık arz etmektedir. Zira cenin yaşam hakkına anne karnında teşekkül ettiği andan itibaren sahip olmaktadır. Ceninin sahip olduğu bu hak, yaşam ihtimaline dair yapılan her müdahalenin fıkhi açıdan değerlendirilmesini de gerektirmektedir. Bu nedenle İslam alimleri geçmişten itibaren bu konunun üzerinde özenle durmuşlar ve bazı hükümler ortaya koymuşlardır. Ancak ceninin varlığının kabulünde oluşan farklılıklar yaşam hakkı ile ilgili verilen hükümlere yansımıştır.

Ceninin yaşam hakkına müdahale denilince akla gelen iki durum mevcuttur. Birincisi ceninin bir başkası tarafından düşürülmesidir. Böyle bir durumda ceninin varlık

¹⁷² İbn Kudâme, Ebu Muhammed Abdullah bin Ahmed bin Muhammed el-Makdisi el-Cema'ili el-Dımaşki el-Salihi el-Hanbeli, *el-Muğni* 12/62-63.; Ucah, *İslam Hukukunda Cenine Müdahalenin Hükmi*, 33-34.

¹⁷³ Vücub ehliyeti, kişinin haklara ve borçlara ehil olmasıdır. Bk.: Sabri Erturhan, *Temel Fıkıh Bilgileri*, ed. Adem Çiftçi (İstanbul: Hikmetevi Yayınları, 2018), 43.

¹⁷⁴ Vehbe ez-Zuhaylî, *el-Fıkhu'l-İslâmî ve Edilletuhû*, 4/2962. ;Bilgili, "İslam Hukukunda Cenin Hakkı ve Onuruyla İlgili Hükümler".

¹⁷⁵ Vehbe ez-Zuhaylî, *el-Fıkhu'l-İslâmî ve Edilletuhû*, 4/2963.

süreci dikkate alınarak farklı cezai işlemler uygulanmaktadır.¹⁷⁶ Bir diğeri ise kişinin kendi rızası ile cenini düşürmesidir.

Kişiler zaman zaman beklemedikleri veya istemedikleri hamilelik durumuyla karşı karşıya kalabilmektedirler. Bu durumda cenine müdahale edilip edilemeyeceği sorunu fıkhi araştırmalara konu olmuştur. Bu müdahaleden kasıt ceninin düşürülmesidir. Temel kaynaklarda “ıskât-ı cenîn” olarak adlandırılan bu eylem günümüzde daha çok “kürtaj”¹⁷⁷ olarak zikredilmektedir. Bu, günümüzde ceninin rahimden alınma işleminin genellikle tıbbi yollarla yapılmasından kaynaklanmaktadır. Ancak ıskât-ı cenîn denildiğinde yalnızca kürtaj düşünülmemeli, rıza dahilinde ceninin yaşamına müdahale sayılan her türlü eylem akla gelmelidir.

Klasik dönem alimleri ceninin düşürülmesi ile ilgili hüküm verirken cenine ruh üflenmesi zamanını dikkate almışlardır. Ruh üflendikten sonra annenin hayatının tehlikede olması haricinde ıskât-ı cenînin haram olduğu ile ilgili aralarında görüş birliği mevcuttur.¹⁷⁸ Buna karşılık ruh üflenmeden önce ceninin düşürülmesi halinde mezhepler kendi içlerinde dahi farklı görüşler dile getirmişlerdir.

Hanefî mezhebinde konuyla ilgili üç farklı görüş mevcuttur. Bazı Hanefî alimler 120 günden önce yaratılışın tamamlanmadığı gerekçesini öne sürerek ceninin düşürülebileceğini zikretmişlerdir.¹⁷⁹ İbn Nüceym ve Kâsânî gibi alimler ise ıskât-ı ceninde ilk kırk günü esas almışlardır. Zira kırk günden önceki varlıkta henüz insan emaresi görülmemektedir.¹⁸⁰ Bununla birlikte bazı Hanefî alimleri ise döllenmeden itibaren ıskât-ı cenîni kabul etmemişlerdir.¹⁸¹

¹⁷⁶ Mevsîlî, *el-İhtiyâr Metni el-Muhtar li'l-Fetvâ*, 453.; Konuyla ilgili daha detaylı bilgi için Osmanlı döneminde ıskât-ı cenînle alakalı yapılan şu araştırma incelenebilir: Merve Özdemir, “Osmanlı Fetvalarında İskât-ı cenînin (Cenin Düşürmenin) Cezai Sonuçları”, *Journal of International Social Research* 9/46 (20 Ekim 2016), 956-965.

¹⁷⁷ “Kürtaj”, *Vikipedi*, 04 Ocak 2025.

¹⁷⁸ “el-Mevsûatü'l-Fıkhiyyetü'l-Kuveytiyye” (Vizâratü'l-Evkâf ve's-Şuûni'l-İslamiyye, 2007 1983) (Shamela), 2/57.,

¹⁷⁹ Muḥammed Emîn b. 'Âbidîn, *Reddû'l-Muhtâr 'alâ'd-Dürri'l-Muhtâr* (Mısır: Matba'atü Mustafa el-Bâbî el-Halebî ve Evlâdihî, 1386), 6/591.

¹⁸⁰ el-Kâsânî, Alâeddîn Ebû Bekir ibn Mes'ud el-Hanefî, *Bedâ'i'u's-Sanâ'i*, 7/325.; İbn Nüceym el-Mısırî, *el-Bahrü'r-Râik Şerhu Kenzü'd-Dekâik*, 1/229-230.

¹⁸¹ Tüfekçi, “İslam Hukukuna Göre Gebeliğin Sonlandırılması”, 135.

Şâfiî mezhebinde de Hanefî mezhebine benzer şekilde ıskât-ı cenînin 120 günden önce caiz olduğu, ancak ilk 40 gün içinde uygulanabileceği ve döllenmenin gerçekleşmesinden itibaren caiz olmadığı şeklinde üç görüş ortaya çıkmıştır.¹⁸² Şâfiî alimlerinden İmam Gazzâlî, döllenmenin gerçekleşmesiyle ceninin varlığını kabul etmiştir. Bu sebeple döllenmeden itibaren ıskât-ı cenînin haram olduğunu savunan alimler arasındadır.¹⁸³

Mâlikî mezhebinde genel kabule göre, rahimde oluşan meniye kırk günden önce olsa dahi dışarı atmak haramdır. Zira mezhepte alaka safhasından itibaren ceninin varlığı kabul edilmektedir.¹⁸⁴ Bununla birlikte ilk 40 gün içinde, mekruh sayılsa da ceninin düşürülebileceğini savunan alimler olmuştur ancak mezhep içinde bu görüşe pek itibar edilmemiştir.¹⁸⁵

Hanbelî mezhebinde, bazı alimler 120 gün öncesinde, bazıları ilk 40 gün içinde ıskât-ı cenîni kabul etmişlerdir. Zira mezhepte ceninin varlığının kabul edilmesi için insan şekline benzeyen bir varlığın olması veya güvenilir ebeler tarafından cenin olduğunun doğrulanmış olması gerekmektedir.¹⁸⁶ Diğer taraftan mezhepte genel görüş bu şekilde olsa da İbnü'l-Cevzî gibi gebeliğin başından itibaren ıskât-ı cenînin caiz olmadığını savunan Hanbelî alimleri de bulunmaktadır.¹⁸⁷

Ceninın yaşam hakkı yalnızca klasik fıkıh literatürünün bir konusu değildir. Çünkü gelişen tıp, biyoetik tartışmaları da beraberinde getirmektedir. Bunun sebebi, insanın beden bütünlüğüne veya sağlığına zarar verebilecek, yaşam hakkına müdahale edebilecek tıbbi müdahalelerin uygulanabilmesidir. Örneğin embriyonik kök hücre çalışmaları cenine müdahale edilmesi açısından bu tartışmalara konu olmaktadır. Zira

¹⁸² Ucatlı, *İslam Hukukunda Cenine Müdahalenin Hükmü*, 54-55.; Şemseddin, Muhammed ibn Muhammed, el-Hatib el-Şirbini, *Muğnî'l-Muhtâc ilâ Ma'rifeti Me'ânî Elfâzî'l-Minhâc*, 5/371.

¹⁸³ Gazzâlî, *İhyâu Ulûmu'd-Dîn*, 4/225.

¹⁸⁴ Muhammed bin Ahmed bin Muhammed Alii, Ebu Abdullah el-Maliki, *Fethu'l-Ali'l-Malik fi'l-Fetva ala Mezheb-i İmam Malik* (Dârü'l-Ma'rife, ts.), 1/399.

¹⁸⁵ Tüfekçi, "İslam Hukukuna Göre Gebeliğin Sonlandırılması", 138-139.

¹⁸⁶ İbn Kudâme, Ebu Muhammed Abdullah bin Ahmed bin Muhammed el-Makdisi el-Cema'ili el-Dimaşki el-Salihi el-Hanbeli, *el-Muğni*, 12/63.

¹⁸⁷ Ucatlı, *İslam Hukukunda Cenine Müdahalenin Hükmü*, 56; Tüfekçi, "İslam Hukukuna Göre Gebeliğin Sonlandırılması", 139-140.

embriyonun laboratuvar ortamında kullanımının meşruiyeti, onun canlı bir varlık olarak kabul edilip edilmemesiyle yakından ilişkilidir.¹⁸⁸

Benzer şekilde, temel kaynaklarda ıskât-ı cenîn olarak bahsedilen, günümüzde ise genellikle tıbbi müdahalelerle yapılan ve yaygın olarak uygulanan kürtaj¹⁸⁹ da ceninin yaşam hakkına müdahale içermesi gibi nedenlerle diğer biyoetik tartışmalarda olduğu gibi modern hukuk sistemlerinin gündeminde yer almaktadır. Örneğin, Türk Ceza Kanununa göre tıbbi zorunluluk bulunmadığı takdirde rızaya dayalı olsa dahi, gebelik süreci on haftayı geçtiyse cenini düşüren kişi için belirli cezai yaptırımlar öngörülmektedir.¹⁹⁰ Öte yandan, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin konuya daha temkinli yaklaştığı görülmektedir. Öyle ki yapılan bir araştırmada, AİHS'nin ceninin yaşam hakkını korumaya alsa dahi korunan hayatın ne zaman başladığıyla ilgili kesin bir veri sunulmadığı, diğer taraftan ceninin bir yaşam hakkı varsa da bunun annenin menfaatleri ile sınırlandırıldığı zikredilmiştir.¹⁹¹

Modern hukuk sistemlerinin cenine yönelik müdahalelere dair hüküm ve yaklaşımları incelendiğinde, İslam hukukunun ceninin yaşam hakkı noktasında diğer hukuk sistemlerine nazaran daha temkinli ve kuşatıcı bir yaklaşım sergilediği anlaşılmaktadır. Örneğin AİHS, ceninin yaşam hakkını daha çok annenin hakları statüsünde ele alırken İslam hukukunda klasik dönemden itibaren cenin bağımsız bir varlık olarak tanımlanmıştır. Benzer şekilde TCK'de kürtajın belli bir cezaya tabi tutulması ceninin yaşam hakkının koruma altına alındığını göstermekle birlikte, onuncu haftadan öncesini kapsamaması bu hususta bir eksiklik oluşturmaktadır. Zira günümüzdeki tıbbi gelişmeler, döllenme anından itibaren biyolojik yaşamın başladığını ortaya koymaktadır.¹⁹²

¹⁸⁸ Görgülü, *İnsan Genomuna Müdahale Etik Tartışmalar Fıkhi Yaklaşımlar (Diyanet Vakfı Yayınları)*; Funda Çoban, “Tıp ve Hukukun Buluşma Noktasında Biyoetik Tartışmalar”, (ts.).

¹⁸⁹ Kürtaj uygulamasının dünya genelinde ve ülkemizde oldukça yüksek bir seviyede olduğu DSÖ ve TNSA verilerinde kaydedilmiştir. Bk.: “Abortion” (Erişim 14 Mayıs 2025); “Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (Tjod) : Kürtaj Raporu | TJOD” (Erişim 14 Mayıs 2025).

¹⁹⁰ Türk Ceza Kanunu (Türk Ceza Kanunu), 5237 Çocuk Düşürtme, Düşürme veya Kısırlaştırma (26 Eylül 2004), md. 99-100.

¹⁹¹ İhsan Hüseyin, “Karşılaştırmalı Hukuk Sistemlerinde Ceninin Hayat Hakkı”, *Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi* 27/2 (26 Aralık 2023), 332-336.

¹⁹² Steven Andrew Jacobs, *The Scientific Consensus on When a Human's Life Begins* (SSRN Scholarly Paper, 29 Kasım 2021), Social Science Research Network, papers.ssrn.com.; Pregnancy Resource Center, “When Does Human Life Actually Begin? PRC Mountain Grove”, *Pregnancy Resource Center*

Bu çerçevede, klasik fıkıh döneminde TCK'nin 99. maddesine benzer şekilde, gebelik sürecine göre farklı hükümler verilmiş olsa da çağdaş fıkıh alimlerinin büyük çoğunluğu gelişen tıbbi verilere dayanarak gebelikte süreç ayırımına gitmeksizin hüküm vermeyi tercih etmektedirler. Örneğin, Vehbe ez-Zuhaylî, ıskât-ı cenînin ancak istem dışı veya fıkhen meşru sebeplerden dolayı gerçekleşebileceğini savunmaktadır.¹⁹³ Benzer şekilde Yusuf el-Karadâvî de ıskât-ı cenînde asıl olanın haramlık olduğunu belirtmektedir.¹⁹⁴ Hayreddin Karaman da kürtaj üzerine yaptığı açıklamalarda anne rahmindeki çocuğu gebeliğin herhangi bir döneminde düşürmenin/aldırmanın cinayet olduğunu belirtmiştir.¹⁹⁵ Aynı şekilde Mısır Fetva Kurumu ve Din İşleri Yüksek Kurulu da zaruret oluşturan geçerli bir sebep bulunmadıkça gebeliğin herhangi bir döneminde kürtajın yasak olduğuna dair fetvalar yayımlamışlardır.¹⁹⁶

Gerek İslam hukuku gerekse modern hukuk sistemlerinde ceninin yaşam hakkı, dolayısıyla kürtaj gibi uygulamalarla ilgili yer alan maddelere bakıldığında dikkat edilmesi gereken husus zaruret şartından bahsedilmiş olmasıdır. Zira mahremiyet ve bedene müdahale başlıklarında ele alınmış olduğu gibi zaruret halinde yasak şeyler mubah hale gelebilmektedir.¹⁹⁷ Bu bakımdan konuyla ilgili, Tüfekçi'nin kürtaj konusunda zaruret haliyle ilgili yapmış olduğu şu ayırım önem arz etmektedir:¹⁹⁸

Zorunlu Kürtaj: Annenin sağlık durumu gibi nedenlerden ötürü kürtaj caiz görülebilmektedir. Zira cenin gibi annenin canı da muhafaza edilmelidir. Bu durum Mecellenin 27. maddesi olan “Zarar-ı eşedd zarar-ı ehaff ile izale olunur”¹⁹⁹ kaidesi ile

(blog), 18 Ocak 2021.; Hilal Tüfekçi, *Ruh Üflenmesinin Ceninin Hukuki Durumuna Etkisi* (İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013), 65-67.

¹⁹³ Vehbe ez-Zuhaylî, *el-Fıkhü'l-İslâmî ve Edilletuhû*, 4/2646-2647.

¹⁹⁴ Tüfekçi, “İslam Hukukuna Göre Gebeliğin Sonlandırılması”, 141-142.

¹⁹⁵ *Laik Düzendeki Dini Yaşamak* (İstanbul: İz Yayıncılık, ts.), 2/ksm. “Kürtaj”.; Karaman, *Günlük Hayatımızda Helaller ve Haramlar*, ksm. “Çocuk Düşürmek”.

¹⁹⁶ حکم إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه لضرورة طبية (Tıbbi Bir Zorunluluktan Dolayı Cenine Ruh Üflenmeden Önce Yapılan Kürtajın Hükümü) (Mısır, 26 Aralık 2012).; “Kürtaj yaptırmak caiz midir? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu” (Erişim 18 Nisan 2025).; “Ruh üflenmeden önce kürtaj uygulaması caiz midir? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu” (Erişim 22 Nisan 2025).

¹⁹⁷ Ahmet Cevdet Paşa, *Mecelle-yi ahkâm-i adliye*, md. 21.

¹⁹⁸ Tüfekçi, “İslam Hukukuna Göre Gebeliğin Sonlandırılması”, 142-146.

¹⁹⁹ Mustafa Yıldırım, *Mecelle'nin Külli Kâideleri* (İzmir: Tıbyan Yayıncılık, 2019), 90-91.

açıklanmaktadır. Buna göre annenin vefatı ceninin vefatından daha zararlı kabul edilir ve gebeliğe son verilir.

Zorunlu Olmayan Kürtaj: Zaruret mevcut değilse cenine müdahalenin caiz görülmediği görüşü hakimdir. Ceninin sakat doğma ihtimaline karşılık gebeliğin ilk dönemlerinde kürtajı mubah görenler olsa dahi genel görüş bunun da caiz olmayacağı yönündedir.

Zina veya Tecavüz gibi Nedenlerle Kürtaj: Genel görüşe göre zinadan dolayı oluşan gebeliğin sonlandırılması caiz değildir ancak tecavüz gibi durumlarda rıza yoktur. Böyle bir durumda zaruret hali gündeme gelmektedir. Bu sebeple tecavüz halinde gebeliğin ilk aylarında herhangi bir yöntemle ceninin düşürülmesine müsaade verilmektedir.

Netice itibariyle, çağdaş fıkıh alimlerinin görüşleri ve güncel fetva kurumlarının yayımladıkları fetvalar dikkate alındığında İslam hukukuna göre normal şartlar altında döllenmeden itibaren gebeliğin sonlandırılması haram kabul edilmektedir. Bu nedenle, doğrudan veya dolaylı olarak ceninin düşürülmesine yol açabilecek her türlü uygulamada bu fıkhi hükümlerin dikkate alınması gerekmektedir. Bu çerçevede, doğum kontrol yöntemleri de cenine müdahale ihtimali dikkate alınarak döllenme öncesi ve döllenme sonrası etkileri açısından değerlendirilmelidir.

2. MODERN DOĞUM KONTROL YÖNTEMLERİNİN TIBBİ ETKİLERİ ve FIKHİ MEŞRUIYETİ

Doğum kontrolü tıbbi literatürde “kontrasepsiyon” olarak ele alınmaktadır.²⁰⁰ Bu sebeple araştırmanın bu bölümünde genel olarak kontraseptif/kontrasepsiyon ifadesi kullanılacaktır.

Kontraseptif yöntemler genel hatlarıyla geleneksel/doğal ve modern yöntemler olmak üzere iki gruba ayrılmaktadır. Geleneksel yöntemler doğal olup şu şekilde tanımlanmaktadır: Eşlerin menstrüasyon siklusunun fertil ve infertil²⁰¹ dönemlerini (adet döngüsünde gebe kalabileceği veya kalamayacağı dönemler), doğal olarak görülen belirtilerle saptayarak gebeliğin planlanması ya da gebelik istenmiyorsa, fertil dönem boyunca gebeliğin cinsel ilişkiden kaçınma yoluyla önlenmesi yöntemleridir.²⁰² Yapılan bu tanıma göre doğal yöntemler için herhangi bir tıbbi müdahale veya beden üzerinde kullanılan yabancı bir madde mevcut olmadığından söz konusu tezde ele alınacak konular geleneksel yöntemleri kapsamamaktadır.²⁰³

Modern doğum kontrol yöntemleri ise kısmi veya tamamen tıbbi müdahale gerektiren yöntemlerdir ve kullanımlarının avantajlı ve dezavantajlı yönleri mevcuttur. Bu yöntemlerin insan bedenine olan etkilerini görebilmek adına tıbbi açıdan detaylı bir şekilde incelenmesi önem arz etmektedir. Zira birinci bölümde ele alındığı üzere, İslam dininde kişinin beden sağlığı mühimdir ve sağlığa etki edecek her türlü madde incelemeye tabi tutulmaktadır. Modern yöntemlerin de kullanımının İslam dini açısından uygun olup olmadığının söylenebilmesi için tıbbi yönden irdelenmesi gerekmektedir.

²⁰⁰ “Aile Planlaması (Kontrasepsiyon) Nedir? – Op. Dr. Burcu Özmen Demirkaya” (Erişim 07 Mart 2025).

²⁰¹ Menstrüasyon siklusu, adet döngüsünü ifade eder. Fertil, kadının gebe kalabileceği; infertil ise gebe kalamayacağı dönemdir.

²⁰² Nesime Güzel Ertop, *15-49 Yaş Arası Evli Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yönteminin Eş Uyumuna Etkisinin İncelenmesi* (Samsun: On Dokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009), 41.

²⁰³ Geleneksel doğum kontrol yöntemleri ile ilgili detaylı bilgi almak isteyenler şu araştırmaya başvurabilir: Esmâ Özçelik, “Natural family planning methods”, *The Journal of Turkish Family Physician* 7/3 (15 Eylül 2016), 45-53.

Dolayısıyla bu bölümde modern doğum kontrol yöntemlerinin tıbbi etkileri detaylı şekilde incelenerek, elde edilen veriler ışığında söz konusu yöntemlerin fıkhi açıdan değerlendirmesi yapılacaktır. Bu değerlendirmeye geçmeden önce, birinci bölümde ayrıntılı biçimde ele alınan üç temel ilkeyi kısaca hatırlatmak ve çağdaş fetva kurumlarının konuya yaklaşımlarını bildirmek yerinde olacaktır.

Mahremiyet İlkesi: Tıbbi müdahalelerde özellikle beden mahremiyeti konusunda sıkıntılı durumlar ortaya çıkabilmektedir. Alimler ancak tedavide zaruret hali mevcut olduğunda mahremiyetin ihlaline şartlı bir şekilde izin vermektedirler ve bu minvalde fetvalar yayımlanmıştır.²⁰⁴ Buna karşılık modern doğum kontrol yöntemleri bu istisnai durumu karşılamamaktadır. Zira doğum kontrolü, kişilerin gebeliği önlemek amacıyla kullandığı herhangi bir ilaç, cihaz ya da yöntemdir. Herhangi bir hastalığı iyileştirme amacı taşımadığından dolayı tedavi biçimi değildir. Nitekim Cleveland Clinic de doğum kontrolünü “hastalık tedavisi” olarak değil, “önleyici sağlık hizmeti” olarak tanımlamaktadır.²⁰⁵

Bu bağlamda, söz konusu yöntemler için konuyla ilgili verilen fetvalar dikkate alınarak fıkhi açıdan yapılacak değerlendirmelerde normal şartlarda geçerli olan beden mahremiyeti sınırları esas alınmalıdır.

Bedene Müdahale İlkesi: İslam dini, insan bedenini mükerrem görmekte, dolayısıyla bedene zarar verecek veya fitratı değiştirecek müdahaleleri yasaklamaktadır. Haram madde veya yöntem kullanarak yapılacak tıbbi müdahalelerin tedavi kapsamında değerlendirilmesi, ayrıca zaruret veya ihtiyaç halinin mevcut olması gerekmektedir. İhtiyaç olarak görülen tıbbi müdahalelerde ise haram ile tedavi değil alternatif yolların tercih edilmesi gerekmektedir.

Bu çerçevede, bir tedavi biçimi olmayan ve kullanımı için zaruri bir durumdan söz edilemeyen modern doğum kontrol yöntemlerinin beden üzerindeki yan etkileri değerlendirilirken normal şartlarda geçerli olan fıkhi ilkeler ve fetva kurumlarının doğum kontrolü ile ilgili yayımladıkları fetvalar esas alınmalıdır.²⁰⁶

²⁰⁴ “Tedavi olan bir hastanın avret mahallini açmasında bir sakınca var mıdır? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu” (Erişim 19 Nisan 2025).

²⁰⁵ “Birth Control: Forms, Options, Risks & Effectiveness”, *Cleveland Clinic* (Erişim 17 Nisan 2025).

²⁰⁶ “قرار بشأن تنظيم النسل” (Doğum Kontrolüne İlişkin Karar).

Bu bağlamda, Mısır Fetva Kurumunun adet düzenleyici haplara ilişkin yayımladığı bir fetvada, bu tür ilaçların bedene zarar vermemesi şartıyla kullanılabilmesi belirtilmiştir. Bu fetva, doğum kontrol yöntemlerinin beden üzerindeki muhtemel etkileri fikhî açıdan değerlendirilirken dikkate alınması gereken önemli bir örnektir.²⁰⁷

Ceninin Yaşam Hakkı İlkesi: İslam dinine göre bireylerin yaşam hakkı elinden alınamaz. Ceninin yaşam hakkı da buna dahildir. Bu nedenle herhangi bir müdahale ile ceninin düşürülmesine sebep olmak dinen yasaktır ve cezai sonuçları mevcuttur.

Klasik fıkhîta ceninin ruh üflenmesinden önce düşürülüp düşürülemeyeceği tartışılmış olsa da çağdaş alimler ve güncel fetva kurumları, döllenmeden itibaren ıskât-ı cenînin yasak olduğunu bildirmektedirler.²⁰⁸ Bu fetvalar, döllenmeden itibaren ceninin canlı olduğuna dair ulaşılan tıbbi verilere dayanmaktadır.

Modern doğum kontrol yöntemlerinin bu hususta incelenmesinin sebebi, bazı yöntemlerin döllenmeden sonra etki gösterme ihtimalidir. Bu durumda döllenmiş yumurtanın düşürülmesine etki edebilir ve fikhî yönden sıkıntılı bir durum ortaya çıkabilir. Dolayısıyla her yöntem ıskât-ı cenîn hususunda dikkatle incelenmelidir.

2.1. Hormonal Yöntemler

2.1.1. Kombine Oral Kontraseptifler (KOK)

Oral terimi, “ağız yoluyla alınan” anlamında gelmektedir. Gebe kalmayı önlemek amacıyla kadınların ağız yolundan almak suretiyle kullandığı steroidal ilaçlara “oral kontraseptifler” denmektedir.²⁰⁹

Oral kontraseptiflerin iki çeşidi bulunmaktadır. Bunlar kombine oral kontraseptifler ve mini haplardır. Bu iki tür hapın genel işlevleri aynı olmakla birlikte

²⁰⁷ “حكم صيام من استعمل دواء لمنع الحيض (Adet Kanamasını engellemek İçin İlaç Kullanan Bir Kimsenin Oruç Tutmasının Hükmü)” (Mısır, 19 Eylül 2023).

²⁰⁸ “Doğum kontrolünün dinî hükmü nedir? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu” (Erişim 18 Nisan 2025).; “قرار تحديد النسل (Doğum Kontrolü Kararı)”.

²⁰⁹ Selçuk Sevinç, *Oral Kontraseptif Kullanımının Koku Fonksiyonu Üzerindeki Etkisini Belirlemek* (Afyonkarahisar: Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2013), 27.

içerdikleri bazı hormonlar ve sebep olabilecekleri yan etkiler bakımından farklılık göstermektedirler.

Oral kontraseptiflerin bir çeşidi olan KOK'lar yapısında sentetik östrojen ve progesteron içeren haplardır.²¹⁰

a. Etki Mekanizması

KOK'lar salgıladığı hormonlar ile ovülasyonu (yumurtlama) baskılar. Tüplerin hareketliliğini arttırarak ovumun (yumurta hücresi) taşınmasını hızlandırır. Rahmin iç yapısını değiştirerek ödem oluşturur ve böylece zigotun yerleşmesi önlenmiş olur. Ayrıca spermilerin uterusu geçmesini engeller. Düzenli kullanıldıklarında başarı düzeyinin %99 olduğu belirtilmektedir.²¹¹

b. Tercih Edilme Oranları ve Sebepleri

Kullanımı oldukça basit olan bu hapların ülkemizde kullanılma oranı 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) verilerine göre %4,8 olarak saptanmıştır. Ayrıca geçmişten günümüze değerlendirme yapıldığında kullanımının azaldığı görülmüştür.²¹² Hapların kullanımının azalması, olumlu özelliklerinin yanı sıra bazı riskli durumları barındırması ile ilişkilendirilebilir. Zira yapılan bir araştırmada genel olarak hap kullanımının vücutta sebep olduğu yan etkiler nedeniyle bırakıldığı tespit edilmiştir.²¹³ Geçmişten günümüze hapların kullanımında azalma olsa da halihazırda doğum kontrolünde en çok tercih edilen dört yöntemden biri olduğunu zikretmek gerekmektedir.²¹⁴

²¹⁰ “Gebeliği Önleyici Haplar (Kombine Oral Kontraseptifler)”, *Sağlığım, “Tek Tıkla Bilgi Elinde”* (Erişim 08 Mart 2025).

²¹¹ Ankara Üniversitesi, “Hormonal Kontraseptifler (AP ders 5)” (Erişim 08 Mart 2025), 11-12.

²¹² Merve Esra Çıtar Dazıroğlu - Yasemin Akdevelioğlu, “Oral Kontraseptif Kullanımının Sağlık ve Serum Mikro Besin Ögesi Seviyeleri Üzerine Etkisi” 49/2 (2021), 91.

²¹³ Ezel Bilge Yerli, *Erzurum İl Merkezinde 15-49 Yaş Evli Kadınlarda Aile Planlaması Yöntemlerini Kullanma Durumları ve Etkileyen Faktörler* (Erzurum: Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, 2015), 99.

²¹⁴ Rabia Deveci, *Türkiye’de En Çok Kullanılan Dört Modern Aile Planlaması Yönteminin Kadının Cinsel Yaşamına Etkisi* (Düzce: Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020).

c. Olumlu Yönleri

Oral kontraseptiflerin kullanımının kolay olması, etkisinin yüksek düzeyde olması, hayızdan (adetten) kesilmemiş olan her yaşta kadının kullanabilmesi ve hamileliği yalnızca kullanıldığı dönemlerde engellemesi gibi özellikleri bu hapların olumlu yönlerindendir. Bunun haricinde demir eksikliği anemisini azalttığı, ektopik gebeliği ve bazı kanserleri önlediği de belirtilmektedir.²¹⁵

KOK'ların yukarıda belirtildiği gibi daha birçok olumlu yönlerinin bulunması bu ilaçların doğum kontrolünün yanı sıra tedavi amaçlı da kullanılabilmesini sağlamıştır. Bu sebeple KOK'lar birçok araştırmaya da konu olmuştur. Bu hususta KOK'ların dikkat çeken olumlu yönleri şunlardır:

Kemik Mineral Yoğunluğuna Etkisi: Yapılan araştırmalar neticesinde oral kontraseptif kullanımının kadınların kemik mineral yoğunluğu üzerinde olumlu etkisinin olduğu görülmüştür.²¹⁶

Tedavi Amaçlı Kullanılması: Doğum kontrol hapları, çoğunlukla jinekolojik sorunlarda tedavi amaçlı olarak kullanılabilir.²¹⁷

Kanser Önleyici Etkisi: Yapılan bazı araştırmalar sonucunda KOK'ların endometrium, over²¹⁸ kanseri gibi bazı kanser türlerini önleme ve iyileştirici etkisinin olduğu görülmüştür.²¹⁹ Yapılan bir diğer araştırmada da bazı kanser türleri ele alınarak KOK'ların bu kanser tipleri ile ilişkisi incelenmiş, araştırma

²¹⁵ Daha ayrıntılı bilgi için bk.: Deniz Çalışkan, "Kontraseptif Yöntemler", (ts.), 54-55.

²¹⁶ Devrim Ertunç vd., "Geçmişte Kombine Tip Oral Kontraseptif Kullanan Erken Postmenopozal Kadınlarda Kemik Mineral Yoğunluğu" 13 (2003), 192.

²¹⁷ Dazıroğlu - Akdevelioğlu, "Oral Kontraseptif Kullanımının Sağlık ve Serum Mikro Besin Ögesi Seviyeleri Üzerine Etkisi", 92.

²¹⁸ Endometrium kanseri, rahim içini döşeyen endometriumdan kaynaklı bir kanser çeşididir. Over kanseri ise yumurtalık kanseridir. Bk.: Acıbadem Sağlık Grubu, "Endometrial Kanser Nedir? Endometrial Kanser Belirtileri ve Tedavisi", *Acıbadem Sağlık Grubu* (01 Ocak 1M.S.); Acıbadem Sağlık Grubu, "Yumurtalık Kanser Nedir? Belirtileri ve Tedavi Yöntemleri", *Acıbadem Sağlık Grubu* (01 Ocak 1M.S.).

²¹⁹ Dazıroğlu - Akdevelioğlu , "Oral Kontraseptif Kullanımının Sağlık ve Serum Mikro Besin Ögesi Seviyeleri Üzerine Etkisi", 92.

sonucunda birçok kanser türü için KOK kullanımının riski azalttığı, bazıları için de arasındaki olumlu veya olumsuz ilişkinin tartışmalı olduğu zikredilmiştir.²²⁰

d. Olumsuz Yönleri

Kombine oral kontraseptiflerin sebep olabileceği olumsuz yan etkilerden en sık görülenleri bulantı, baş ağrısı, kilo değişimleri ve ruhsal anlamda bazı değişikliklerdir.²²¹ Ayrıca yapılan bazı araştırmalarda dış eti iltihabını²²² artırdığı ve koku eşikleri üzerinde bir miktar olumsuz etkisinin olduğu²²³ belirtilmiştir.

Günümüzde tedavi amaçlı kullanılan ilaçların da yan etkilere sebep oldukları bilinmektedir. Bu yan etkiler, ilaçların tedavi amaçlı kullanılmasına engel olmamaktadır. Kombine oral kontraseptifleri de bu açıdan değerlendirmek gerekmektedir. Yukarıda zikredilen yan etkilerin hafif olması sebebiyle doğum kontrolü haplarının kullanılmasına engel teşkil etmeyeceği düşünülebilir. Ancak yapılan araştırmalar neticesinde kombine oral kontraseptiflerin daha ciddi olumsuz yönlerinin de olabileceği görülmüştür. Dikkat edilmesi gereken olumsuz yan etkileri şunlardır:

Venöz Tromboz Riski: Venöz Tromboz, toplardamar içerisinde kan pıhtısı oluşmasıdır. Oluşan bu pıhtı kan akışını engelleyerek bölgesel şişme ve ağrıya neden olmaktadır.²²⁴ KOK'ların da (özellikle östrojen hormonu içerenlerin) venöz tromboz riskini yaklaşık 3,7 kat artırdığı görülmüştür.²²⁵ Yapılan bir diğer araştırmada venöz tromboz riskinin yanı sıra 'akut miyokard enfarktüsü (kalp

²²⁰ Canan Işıklar - Nilgün Özçakar, "Oral Kontraseptif Kullanımında Uzun Dönem Sağlık Sorunları" 2/2 (ts.), 18-19.

²²¹ Işıklar - Özçakar, "Oral Kontraseptif Kullanımında Uzun Dönem Sağlık Sorunları", 16.

²²² Hatice Yağız - M. Cankat Kara, "Oral Kontraseptif Ajanların klinik Periondotal Parametreler Üzerine Etkisi" 15/2 (2005), 28.

²²³ Sevinç, *Oral Kontraseptif Kullanımının Koku Fonksiyonu Üzerindeki Etkisini Belirlemek*, 40.

²²⁴ http://www.thd.org.tr/THD_halk/?sayfa=venoz_tromboz_hasta_klavuzu#:~:text=Ven%C3%B6z%20tromboz%20toplardamarlar%20i%C3%A7erisinde%20kan,%C5%9Fi%C5%9Fme%20ve%20a%C4%B1ya%20yol%in0a%C3%A7ar.

²²⁵ Işıklar - Özçakar, "Oral Kontraseptif Kullanımında Uzun Dönem Sağlık Sorunları", 18.

krizi)’ ve ‘inme’ risklerinin de mevcut olduğu sonucuna ulaşılmış, farklı tedavi yöntemleri ile hastalarda iyileşme görüldüğü belirtilmiştir.²²⁶

Koroner Arter Hastalığı: “Koroner arter hastalığı, kalbi besleyen damarlar olan koroner arterlerin duvarında kolesterol içerikli yağlı plakların birikerek yıllar içinde damarı tıkanması sonucu oluşmaktadır.”²²⁷ Yapılan araştırmalarda kadınların bu hastalığa sahip olması çoğunlukla oral kontraseptif kullanımı ile ilişkilendirilmiştir.²²⁸

Pulmoner Tromboemboli Riski: Pulmoner Tromboemboli (PE), akciğer arter ve dallarının tıkanması sonucu ortaya çıkar. Akciğer pıhtısı da denmektedir. Oral kontraseptif kullanımının PE riski oluşturabileceği, bu konuda dikkatli olunması gerektiği söylenmektedir.²²⁹

Servikal Kanser Riski: KOK’ların endometrium, over kanseri gibi hastalıklara karşı uzun dönem koruyucu etkisi olduğu araştırmalarda belirtilmektedir. Buna karşılık servikal kanseri²³⁰ tetikleyebileceği de bazı araştırmalarda zikredilmektedir. Servikal kanser riski tartışmalı olmakla birlikte bu konuda dikkatli olunması önerilmektedir.²³¹

Vitamin Düzeylerinde Düşüşe Neden Olması: 1983 yılında bu konuda yapılan bir araştırmada KOK’ların B1, B2, B6, B12, C vitaminlerinde düşüşe neden olduğu bildirilmiştir.²³² 2021 yılında aynı mevzuda daha kapsamlı bir araştırma

²²⁶ Hazar Harbalıoğlu vd., “Oral Kontraseptif Kullanan Hastada Miyokard Enfarktüsü Gelişimi ve Trombofili Tanısı” 11/1 (2018), 74-75.

²²⁷ <https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/koroner-arter-hastaligi/#genel-tanitim>

²²⁸ Işıklar - Özçakar, “Oral Kontraseptif Kullanımında Uzun Dönem Sağlık Sorunları”, 19. (Söz konusu makalede KOK’lar için başka yan etki riskleri de belirtilmiş olup bunların bazısının kesin olmaması, bazısının da ciddi boyutta görülmemesi sebebiyle zikredilmemiştir.)

²²⁹ Merve Betül Kadiroğlu vd., “Oral Kontraseptif Kullanan Sağlıklı Kadında Pulmoner Tromboemboli: Vaka Sunumu”, *Ankara Medical Journal* 0/0 (25 Eylül 2014), 23.

²³⁰ Serviks, rahim ağzı için kullanan bir terimdir. Servikal kanser, rahim ağzında görülen kanser çeşidini tanımlamaktadır. Bk.: “Rahim Ağzı Kanseri (Serviks) Nedir? Rahim Ağzı Kanseri Belirtileri Nelerdir?” (Erişim 22 Nisan 2025).

²³¹ “oral_kontrasepsiyon_kilavuzu.pdf” (Erişim 08 Mart 2025), 25., Gül Baktır, “Hormonal Kontrasepsiyon”, (ts.), 67-68.

²³² Şakir Küçükökmür - Suat Kıyan, “Kombine Oral Kontraseptif (OK)’lerin Vitamin Metabolizmaları Üzerine Etkileri” 2/10 (1983), 236-239.

yapılmış olup, KOK’ların B6, B12, C Vitamini, Folik Asit ve Çinko gibi birçok besin ögesinin yetersizliğine sebep olduğu sonucuna ulaşılmıştır.²³³

2.1.1.1. KOK’ların Fıkhi Meşruiyeti

a. Mahremiyet İhlali

Söz konusu yöntemin uygulanması için dışarıdan bir yardım alınması veya avret bölgesinin namahrem birine gösterilmesi gerekmemektedir. Bu yönüyle değerlendirildiğinde, KOK kullanımının mahremiyet ihlaline sebep olmayacağı anlaşılmaktadır.

b. Bedene Müdahale

KOK kullanımı sırasında bazı kadınlarda bulantı, baş ağrısı ve ruhsal değişiklik gibi hafif yan etkiler görülebildiği, aynı zamanda nadiren de olsa kan pıhtılaşması, kalpte damar tıkanıklığı ve akciğer pıhtısı oluşumu gibi ciddi yan etkiler görülebileceği olumsuz özelliklerinde zikredilmiştir.

Bahsedilen yan etkiler üzerinden değerlendirilme yapıldığında beden sağlığı açısından KOK kullanımı için şunları söylemek mümkündür:

- Hafif yan etkilerin görülmesi halinde bedene ciddi bir zarar verilmediğinden dolayı KOK kullanımına engel teşkil etmez. Zira bu gibi yan etkiler çoğu tıbbi ilaçta bulunabilmektedir.
- Ciddi yan etkilerin görülmesi durumunda beden sağlığı önemli derece zarar görebilir ve zarar-yarar dengesi bozulabilir. Bu durumda kullanımı fıkhen sıkıntı oluşturacaktır.
- KOK, yumurtalıklarda çok sayıda küçük kist oluşması (polikistik over sendromu) gibi bazı vakalarda tedavi amaçlı da kullanılabilmektedir.²³⁴ Böyle bir durumda ciddi yan etkiler görülse dahi tedavi uygulanacağından “Zaruretler memnu’ olan şeyleri mubah kılar” kaidesi

²³³ Dazıroğlu - Akdevelioğlu, “Oral Kontraseptif Kullanımının Sağlık ve Serum Mikro Besin Ögesi Seviyeleri Üzerine Etkisi”, 91.

²³⁴ Dazıroğlu - Akdevelioğlu, “Oral Kontraseptif Kullanımının Sağlık ve Serum Mikro Besin Ögesi Seviyeleri Üzerine Etkisi”, 92.

gereğince caiz olabilir. Ancak tedavinin şartlarına ve zaruret durumuna göre hüküm farklılık gösterecektir.

c. Ceninin Yaşam Hakkına Müdahale

KOK'un temel etki mekanizması döllenmeyi önlemektir. Ancak bazı durumlarda döllenme gerçekleşebilir. Bu durumda KOK, rahim duvarını incelterek döllenmiş yumurtanın (nutfenin) yumurtalığa tutunmasını engelleyebilmektedir.

KOK'un bu özelliği dikkate alınarak cenine müdahale açısından şöyle bir çıkarım yapmak mümkündür:

- KOK eğer döllenme önce gebeliği önleyebilir ise henüz cenin oluşumu gerçekleşmediğinden yaşama müdahale söz konusu olmayacaktır. Bu durumda azil yöntemi ile benzerlik ortaya çıkmaktadır ki azil için verilen cevazın KOK için de verilebileceğini söylemek mümkündür.
- Ancak KOK'tan salınan hormonlar, döllenme gerçekleştikten sonra etki gösterirse nutfenin düşürülmesine sebep olmaktadır. Bu durumda KOK kullanımı dini açıdan sıkıntılı olacaktır.

2.1.2. Mini Haplar

Oral kontraseptif yöntemlerden bir diğeri de mini haplardır. Genel olarak doğum kontrol haplarına benzemekle birlikte KOK'lardan farklı olarak içeriğinde östrojen hormonu barındırmamakta olup yalnızca progesteron hormonu barındırmaktadır. Kişide östrojen kaynaklı yan etki oluşması halinde bir alternatif olmaktadır.²³⁵

Mini hapların gebelikten koruma düzeyi KOK'lardan düşük olsa da genel anlamda yüksektir. Başarı düzeyinin %98'lerde olduğu kaydedilmiştir.²³⁶

a. Etki Mekanizması

Mini hapların etki mekanizması KOK ile aynıdır. Servikal mukusu kalınlaştırarak spermilerin uterusu geçişini engeller. Ovülasyonu baskılar ve tüp

²³⁵ Berkay Öztürk, *18-65 Yaş Arası Kadınlarda Kontraseptif Yöntemler Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi* (İzmir: İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, 2024), 10.

²³⁶ Öztürk, *18-65 Yaş Arası Kadınlarda Kontraseptif Yöntemler Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi*, 10-11.

hareketliliğini hızlandırarak ovumun taşınmasını hızlandırır.²³⁷ Ancak ovülasyonu baskılamada KOK’a göre daha az etkilidir.

b. Tercih Edilme Oranları ve Sebepleri

2018 TNSA raporuna bakıldığında KOK’lar ve mini haplar “haplar” başlığı altında ortak ele alındığı görülmüştür.²³⁸ Buna göre hapların genel olarak kullanım oranları düşüktür. Bununla birlikte kendi özelinde mini hapların KOK’lara göre daha az kullanıldığı da belirtilmektedir.²³⁹

c. Olumsuz Yönleri

Mini hap kullanımının en yaygın etkileri baş ağrısı, bulantı, akne, lekelenmeler ve menstrüasyon düzensizliğidir ki bu etkilerin zamanla geçtiği bildirilmektedir.²⁴⁰ Ancak özellikle menstrüasyon düzensizliğinin tercih edilme oranlarını azalttığı belirtilmektedir.²⁴¹ Bununla birlikte, belirtilen hafif yan etkilerin yanı sıra mini hap kullanımında ciddi bir yan etki olan ektopik gebelik riski mevcuttur.

Ektopik Gebelik: Ektopik gebelik (dış gebelik) yumurtanın rahim içi dışında bir bölgeye (fallop tüpleri gibi) yerleşmesi ile gerçekleşmektedir.²⁴² Ektopik gebelik, kadınlar için hayati tehlike oluşturabilecek bir durumdur ancak erken teşhis edildiğinde gerek medikal gerekse cerrahi olarak farklı şekillerde tedavi yönteminin bulunduğu belirtilmektedir.²⁴³

Mini haplar yüksek oranda gebeliği önlese de KOK’lar kadar başarılı değildir. Bu sebeple hap kullanırken bir ihtimal gebelik oluşabilmektedir. Eğer mini hap kullanırken gebelik durumu olursa bunun ektopik gebelik olabileceği

²³⁷ Ankara Üniversitesi, “Hormonal Kontraseptifler (AP ders 5)”, 22.

²³⁸ “TNSA2018_ana_Rapor.pdf”, 95.

²³⁹ “oral_kontrasepsiyon_kilavuzu.pdf”, 40.

²⁴⁰ “All About the Mini-pill (Progestin-Only Birth Control Pill)”, *Bedsider* (Erişim 12 Mart 2025)., Ayşegül Demir, “Üreme Çağındaki Kadınların Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ile Kontraseptif Kullanımındaki Engeller Algısının İncelenmesi”, (ts.), 10.

²⁴¹ “oral_kontrasepsiyon_kilavuzu.pdf”, 42.

²⁴² Memorial Sağlık Grubu, “Dış gebelik (Ektopik gebelik) nedir, belirtileri nelerdir? - Memorial”, *Memorial Sağlık Grubu* (30 Temmuz 2021).

²⁴³ Alim G Kuşgöz vd., “Ektopik Gebelik Olgularında Risk Faktörleri ve Tedavi Yöntemleri” 57/1 (2017), 3.

belirlenmektedir.²⁴⁴ Bu durumda mini hapların direkt olarak ektopik gebeliğe sebep olduğu söylenememekle birlikte mini hap kullanırken böyle bir riskin mevcut olduğu görülmektedir.

2.1.2.1. Mini Hapların Fıkhi Meşruiyeti

a. Mahremiyet İhlali

Mini haplar kullanım şekli itibariyle mahrem bölgelerin yabancı kimselere gösterilmesini gerektirmemektedir. Bu sebeple mini hap kullanımında İslam'da belirtilen mahremiyet sınırları açısından bir sakınca bulunmadığını söylemek mümkündür.

b. Bedene Müdahale

Sebeplenebileceği yan etkiler, progestin hormonu içermesi sebebiyle KOK'a nazaran mini haplarda daha az görülmektedir.

Mini haplarda dikkat edilmesi gereken husus, ovülasyonu baskılamada yetersiz kalması nedeniyle ektopik (dış) gebelik oluşabilmesidir.

Bu bağlamda beden sağlığı açısından mini hapları şu şekilde değerlendirmek mümkündür:

- Hafif yan etkiler, KOK başlığında da belirtildiği üzere beden sağlığı açısından fıkhi bir sakınca oluşturmamaktadır.
- Ektopik gebelik riski oluşması halinde beden sağlığı ciddi şekilde olumsuz etkilenecek ve yarar-zarar dengesi bozulacaktır. Böyle bir durumda Dârü'l-İftâ'da adet geciktirici haplar hakkında verilen fetva²⁴⁵ dikkate alınarak bedene zarar vermesi sebebiyle bu yöntemin sakıncalı olabileceği görülmektedir.

²⁴⁴ “Minipill: How It Works, Benefits & Side Effects”, *Cleveland Clinic* (Erişim 12 Mart 2025).

²⁴⁵ “حكم صيام من استعمل دواء لمنع الحيض” (Adet Kanamasını engellemek İçin İlaç Kullanan Bir Kimsenin Oruç Tutmasının Hükümü).

c. Ceninin Yaşam Hakkına Müdahale

Mini haplarda temel amaç döllenmeyi engellemek olsa da daha önce zikredildiği üzere ovülasyonu baskılama gücü KOK'a nazaran daha düşük olduğundan döllenmiş yumurtanın düşürülmesi evresinde daha etkili olabilmektedir.

Böyle bir durumda mini haplar nutfenin düşürülmesine sebep olacağından konu ile ilgili fetvalar dikkate alınarak ihtiyatlı yaklaşılması gerekmektedir.²⁴⁶

2.1.3. Enjekte Edilen Kontraseptifler

Enjekte edilen kontraseptifler, uzun etkili hormon preparatı içeren kontraseptif yöntemlerdir.²⁴⁷ Vücuda enjekte edilen hormon ile gebeliğin önlenmesi amaçlanmaktadır. Başarı oranları çok yüksektir.

Enjeksiyonlar ile ilgili dikkat edilmesi gereken bir husus mevcuttur. Enjeksiyonların kullanımı bırakıldıktan sonra gebelik oluşumu bir süre gecikebilmektedir.²⁴⁸

Kombine Enjekte Edilen Kontraseptifler: Gebeliği önlemek için östrojen ve progestin içeren kombine formülasyonların aylık olarak vücuda enjeksiyon edilmesidir.²⁴⁹ Başarı oranı oldukça yüksektir.²⁵⁰

Sadece Progestinli Enjeksiyonlar: İçeriğinde yalnızca Medroksi Progesteron Asetat içerdiği, östrojen hormonu barındırmadığı için kombine enjeksiyonlardan ayrılmaktadırlar²⁵¹ ancak etki mekanizmaları aynıdır. Yalnızca progestin içeren bu

²⁴⁶ “Doğum kontrolünün dini hükmü nedir? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu”.

²⁴⁷ Hatice Özdemir, *Erkeğin Kullandığı Aile Planlaması Yöntemlerinin Kadın Cinsel Yaşamına Etkisi* (Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014), 35.

²⁴⁸ Taylan Aygün, *Kullanılan Kontraseptif Yönteme Göre Kadınlarda Seksüel Yaşam* (İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Uluslararası Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2021), 14.

²⁴⁹ “Combined injectable birth control”, *Vikipedi*, 09 Kasım 2024.

²⁵⁰ Özge Baydar, *Hormon İçeren ve İçermeyen Doğum Kontrol Yöntemi Kullanan Kadınların Cinsel Fonksiyonlarının İncelenmesi* (Manisa: Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017), 23.

²⁵¹ Ezgi Pınar Ercan, *Yetişkin Üreme Çağındaki Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemlerinden Memnuniyeti ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi* (İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haseki Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2019), 13.

enjeksiyonların farklı çeşitleri mevcuttur fakat genel olarak üç ayda bir enjekte edilen türü kullanılmaktadır.²⁵²

a. Etki Mekanizması

Enjekte ile çalışan kontraseptifler de KOK'larda olduğu gibi ovülasyonun baskılanması, servikal mukusun kalınlaşması ve endometriumun inaktif hale gelmesi ile gebeliği önlemektedir.²⁵³

b. Tercih Edilme Oranları ve Sebepleri

Kadınların kontraseptif yöntem tercihleriyle alakalı hazırlanan bir tezde farklı şehirlerden gruplar ele alınmış ve hangi yöntemleri tercih ettiklerine bakılmıştır. Genel durum göz önün alındığında iğnelerin pek tercih edilmediği görülmektedir.²⁵⁴ 2018 TNSA raporu da bu bilgiyi desteklemektedir.²⁵⁵

Enjeksiyonların belli süreçlerle tekrarlanması az tercih edilmesinin sebeplerinden biri olarak gösterilebilir. Ancak en önemli neden vücutta oluşturduğu yan etkiler gibi görünmektedir. Aynı şekilde kullanımı bırakıldıktan sonra gebelik oluşumunun bir süre gecikmesi de bu sebepler arasında zikredilebilir.

c. Olumlu Yönleri

Bazı araştırmalar incelendiğinde, enjeksiyonların gebeliği önlemenin yanı sıra pelvik²⁵⁶ enfeksiyon ve over kanserine karşı da koruyucu etkiye sahip olduğuna, ayrıca demir eksikliği anemisini ve dış gebeliği önlediğine dair bilgiye rastlanılmıştır.²⁵⁷

²⁵² Arzu Malak, *Jinekolojik Kanserli Hastalarda Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı* (İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011), 12.

²⁵³ Özdemir, *Erkeğin Kullandığı Aile Planlaması Yöntemlerinin Kadın Cinsel Yaşamına Etkisi*, 37.

²⁵⁴ Seda Nur Mutlu, *Üreme Çağı Kadınlarının Kontraseptif Yöntem Tercihlerine Etki Eden Faktörlerin Belirlenmesi* (Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020), 44.

²⁵⁵ Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018* (Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2019), 95.

²⁵⁶ Pelvik, karın alt bölgesinde yer alan ve leğen kemiği ile çevrili anatomik alandır. Bk.: Acıbadem Sağlık Grubu, "Pelvik Nedir? Pelvik Ağrı Neden Olur?", *Acıbadem Sağlık Grubu* (01 Ocak 1M.S.).

²⁵⁷ Mehtap Yazıcı, *Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliğine Başvuran Kadınların Demografik Özellikleri ile Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemi Arasındaki İlişki* (İstanbul: Beykent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015), 43.; Malak, *Jinekolojik Kanserli Hastalarda Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı*, 11-12.

Yalnızca progestin içeren enjeksiyonların ise ilk olarak “endometriozis, endometrial kanser, dismenore, hirsutizm ve kanama düzensizlikleri” gibi hastalıkların tedavisi için kullanıldığını, daha sonraları kontraseptif yöntem olarak gündeme geldiğini bildiren araştırmalar mevcuttur.²⁵⁸

d. Olumsuz Yönleri

Kombine enjekte kontraseptiflerin kullanımı sırasında adet düzensizliği, baş ağrısı, baş dönmesi, halsizlik, kilo artışı gibi birçok yan etki görülebilmektedir. Özellikle, enjeksiyon yapılan yerde kızarıklık, ağrı, şişlik olması, şiddetli karın ağrısı, baş ağrısı, bacak ağrısı, nefes darlığı, bulanık görme ve görme kaybı gibi yan etkilerin çok ciddi olduğu belirtilmektedir.²⁵⁹

Yalnızca progestin içeren enjeksiyon kullanımı sırasında ise migren tipi baş ağrısı, aşırı kanama, adet düzensizlikleri, görmede bulanıklık, karnın alt bölgesinde şiddetli ağrı ve sarılık oluşması tehlikeli addedilen yan etkilerdendir.²⁶⁰ Ayrıca bir araştırmada sadece progestin içeren enjeksiyonlar için, uzun kullanımı sonrasında adölesanlarda²⁶¹ kemik yoğunluğunu azaltabileceğinden bahsedilmiştir.²⁶²

2.1.3.1. Enjeksiyonların Fıkhi Meşruiyeti

a. Mahremiyet İhlali

Enjekte edilen kontraseptiflerin mahremiyeti ihlal edip etmemesi hem enjeksiyonu uygulayan kişinin cinsiyetine hem de vücutta uygulanacağı bölgeye bağlıdır.

²⁵⁸ Malak, *Jinekolojik Kanserli Hastalarda Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı*, 12.

²⁵⁹ Baydar, *Hormon İçeren ve İçermeyen Doğum Kontrol Yöntemi Kullanan Kadınların Cinsel Fonksiyonlarının İncelenmesi*, 23.

²⁶⁰ Baydar, *Hormon İçeren ve İçermeyen Doğum Kontrol Yöntemi Kullanan Kadınların Cinsel Fonksiyonlarının İncelenmesi*, 35.

²⁶¹ Adölesan ile çocukluktan yetişkinliğe geçiş döneminde olan bireyler kast edilmektedir. Detaylı bilgi için bk.: Memorial Sağlık Grubu, “Adölesan Dönemi Nedir? Adölesan Dönemi Belirtileri Nelerdir?”, *Memorial Sağlık Grubu* (03 Kasım 2023).

²⁶² Ercan, *Yetişkin Üreme Çağındaki Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemlerinden Memnuniyeti ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi*, 13.

- Enjeksiyonun karşı cins tarafından uygulanması halinde, hangi bölgeden enjekte edileceği fark etmeksizin mahremiyetin ihlali söz konusudur. Zira Müslüman bir kadın namahrem erkeklerin yanında eli ve yüzü hariç vücudunun diğer bölgelerini örtmelidir.²⁶³ Ancak enjeksiyonu yapan kişi, kadının mahremi ise hüküm farklılık arz edecektir.
- Enjeksiyon hemcins bir görevli tarafından uygulanırsa mahremiyetin ihlal edilip edilmediği iğnenin yapılacağı bölgeye bağlıdır. Konuyu şu şekilde açıklamak mümkündür: Eğer iğne kalçadan yapılırsa yine beden mahremiyeti ihlal edilmiş olmaktadır. Zira Müslüman bir kadının diğer kadınlar yanında vücudunda örtmesi gereken asgari bölge göbük ve diz kapağı arasıdır.²⁶⁴ Buna karşılık iğnenin üst kol kasından yapılması halinde, üst kol belirtilen mahremiyet sınırları içinde yer almadığından mahremiyetin ihlali söz konusu olmamaktadır.

Sonuç olarak enjeksiyonlar (iğneler) için kısaca şunları zikretmek mümkündür: Namahrem kişiler baz alınarak, iğneleri karşı cinsin yapması mahremiyet ihlali oluşturmaktadır. Hemcinsin yapması durumunda ise ancak üst koldan yapılması mahremiyet açısından uygundur.

b. Bedene Müdahale

Enjeksiyonların olumsuz özelliklerinde zikredilen yan etkiler dikkate alındığında şu yorum yapılabilir:

- Hafif yan etkilerin görülmesi iğne kullanımında fıkhi açıdan sıkıntı oluşturmamaktadır.
- Uzun süreli adet düzensizliği ve kemik yoğunluğunda azalma, kişinin yaşamını olumsuz etkileyen ve bedene zarar veren yan etkiler olması sebebiyle iğnelerin kullanımını sakıncalı hale getirmektedir.

²⁶³ Mevsilî, *el-İhtiyâr Metni el-Muhtar li'l-Fetvâ*, 415.; Kadınların avret bölgelerine ayakların dahil olup olmadığı tartışmalıdır. Genel kabul avret olmadığı yönündedir. Bk.: Bilmen, *Büyük İslam İlmihali*, 141.

²⁶⁴ Bilmen, *Büyük İslam İlmihali*, 506.

c. Ceninin Yaşam Hakkına Müdahale

Enjekte edilen kontraseptifler de etki mekanizması yönüyle KOK ve mini haplar gibidir. Bu durumda iğneler için ceninin yaşam hakkı ile ilgili verilecek fetva da haplar ile aynı olmaktadır.

İğneler döllenmeden önce etki ederse fıkhi açıdan bir sıkıntı mevcut değildir. Döllenmeden sonra etki etmesi halinde fetva kurumlarında belirtildiği üzere ceninin düşürülmesi sebebiyle yöntem caiz olmayacaktır.²⁶⁵

2.1.4. İmplant

İmplant, gebeliği önlemek amacıyla cerrahi işlemle deri altına yerleştirilen bir maddedir. İmplantları şu şekilde listelemek mümkündür: Norplant, implanon, jadelle, uniplant, nestorone ve biyolojik olarak yıkılabilen implantlar.²⁶⁶

İmplantın birkaç çeşidi olmakla birlikte özellikle ön planda olan ve ülkemizde de üzerinde araştırmalar yapılmış olan iki adet implant çeşidinden söz etmek mümkündür. Norplant ve implanon. Bu iki implant çeşidi üzerinde durulacak ve implantların genel özellikleri bu ikisi üzerinden açıklanacaktır.

Norplant: Norplantlar sentetik hormon içermektedir. İçeriğinde ise altı adet ince ve esnek kapsül bulunmaktadır. Bu kapsüller cerrahi işlem yapılarak üst kolun iç kısmına, derinin altına yerleştirilmektedir. Gebelikten koruyucu etkisi oldukça yüksektir ve beş yıl süreye kadar etkinliğini korumaktadır.²⁶⁷

İmplanon: İmplanon da norplant gibi üst kolun iç yüzüne, deri altına yerleştirilen ve 3 yıl süre ile yüksek oranda gebeliği önleyen tek çubuklu bir doğum kontrol implantıdır.²⁶⁸

²⁶⁵ “Doğum kontrolünün dinî hükmü nedir? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu”.

²⁶⁶ Beyhan Yıldızbaş, *Kontraseptif Yöntemlerden Cilt Altı İmplantın Etkinliği ve Hasta Uyumu* (Van: Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, 2005), 20.

²⁶⁷ Malak, *Jinekolojik Kanserli Hastalarda Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı*, 13.

²⁶⁸ Malak, *Jinekolojik Kanserli Hastalarda Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı*, 13.

a. Etki Mekanizması

İmplantlar ile vücuda salgılanan progestin hormonu ovülasyonu baskılar, servikal mukusu kalınlaştırarak sperm geçişini engeller.²⁶⁹

b. Tercih Edilme Oranları ve Sebepleri

İmplant kullanan kişilerin memnuniyeti ile ilgili yapılan bir araştırmada çoğunluğun implanttan memnun kaldığı görülmüştür.²⁷⁰ Kişilerin çoğunda memnuniyeti sağlayabilmesi, implantın kullanımının çok basit olması ile ilişkilendirilebilir. Ancak kullanımı kolay olsa da günümüzde implantların çok fazla tercih edilmediği görülmüştür.²⁷¹

İmplantların az tercih edilmesine sebep olarak implantın takılması ve çıkarılması için cerrahi işlemin gerekmesi gösterilebilir. Aynı şekilde kullanımı sırasında görülebilen yan etkiler de kişilerin bu yöntemi tercih etmemesinin veya kullanımı sonlandırmasının nedenlerinden sayılabilir. İmplant kullanan kişiler üzerinde yapılan bir araştırma da bu bilgileri doğrular niteliktedir.²⁷²

c. Olumsuz Yönleri

Norplant ve implanonun kişide oluşturabilecek yan etkileri hemen hemen aynıdır. Özellikle implantlar kullanılırken şiddetli kasık ağrısı, şiddetli vajinal kanama, migren, görme bozukluğu gibi sıkıntıların oluşması ihtimali vardır. Bunlar tehlikeli durumlar olarak addedilmektedir.²⁷³ Bu yan etkilerin yanı sıra baş ağrısı, ruh hali bozukluğu, kilo alımı, akne, baş dönmesi gibi yaygın görülen yan etkiler de mevcuttur.²⁷⁴ Sık görülen yan etkiler arasında özellikle dikkat çekenler şu şekilde zikredilebilir.

²⁶⁹ Malak, *Jinekolojik Kanserli Hastalarda Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı*, 13.

²⁷⁰ Ebru Orhan, “İmplanon Kullanıcılarının Memnuniyet Durumları ve Karşılaştıkları Yan Etkiler”, (ts.), 51.

²⁷¹ Esra Yalçın - Emine İlkin Aydın, “Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemlerinin İncelenmesi”, *Mediterranean Journal of Health Sciences Current Research* 1/1 (30 Aralık 2023), 43.

²⁷² Orhan, “İmplanon Kullanıcılarının Memnuniyet Durumları ve Karşılaştıkları Yan Etkiler”, 65.

²⁷³ İlknur M. Gönenç, “Aile Planlamasında Kullanılan Yöntemler (AP ders 7)” (Erişim 10 Mart 2025), 17.

²⁷⁴ Orhan, “İmplanon Kullanıcılarının Memnuniyet Durumları ve Karşılaştıkları Yan Etkiler”, 21,31.

Enfeksiyon Riski: İmplant vücuda cerrahi işlem ile yerleştirildiğinden, vücuda yerleştirme ve vücuttan çıkarma esnasında kişinin enfeksiyon kapması, kanama gibi riskler mevcuttur.²⁷⁵

Menstrüasyon Düzensizliği: İmplant kullanımı, kişinin hayız durumuyla alakalı düzensizliğe neden olabilmektedir. Lekelenme, düzensiz kanamalar sık görülen yan etkilerindendir. Ortaya çıkan menstrüasyon düzensizliğinin bazı ilaçlarla tedavi edildiği söylenmektedir.²⁷⁶

Over Kisti Oluşumu: İmplant kullanan kişilerde yumurtalık kisti oluşabilmektedir. Yüzde olarak bakıldığında görülme ihtimali düşüktür. Az kullanıcıda rastlanılmıştır. Ayrıca yapılan araştırmalarda bu kistlerin genel olarak yaygın ve geçici olduğu, patolojik over kisti olarak görülmemesi gerektiği ve tıbbi bir müdahaleye ihtiyaç olmadığı belirtilmektedir.²⁷⁷

2.1.4.1. İmplantın Fıkhi Meşruiyeti

a. Mahremiyet İhlali

İmplantın üst kol kısmından yapılması beden mahremiyeti için belirlenen sınırlara uygundur ancak bu husus implantı uygulayan kişinin kadın sağlık personeli olması halinde geçerlidir. Zira erkek görevlinin implant uygulamak için bir kadının koluna bakması fıkhi açıdan uygun değildir.

Buna göre implantın mahremiyet açısından caiz olması için kadın sağlık çalışanı veya kadının mahremi olan bir erkek personel tarafından uygulanması gerekmektedir.

b. Bedene Müdahale

İmplant kullanımı esnasında baş ağrısı, kilo alımı, akne oluşumu gibi hafif yan etkilerinin yanı sıra enfeksiyon riski, adet düzensizliği, görme bozukluğu gibi ciddi yan etkiler görülebildiği için iki farklı durum ortaya çıkmaktadır:

²⁷⁵ Malak, *Jinekolojik Kanserli Hastalarda Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı*, 13.

²⁷⁶ Orhan, “İmplanon Kullanıcılarının Memnuniyet Durumları ve Karşılaştıkları Yan Etkiler”, 31-32.

²⁷⁷ Maria Margarete Hidalgo vd., “Ovarian Cysts in Users of Implanon and Jadelle Subdermal Contraceptive Implants”, *Contraception* 73/5 (Mayıs 2006), 532-536.

- Hafif yan etkilerin görülmesi durumunda fıkhi açıdan bir sıkıntı oluşmamaktadır.
- Ancak implant kullanımında görme bozukluğu gibi kalıcı ve organlara zarar veren ciddi yan etkiler, daha önce belirtildiği üzere fıkhen sakıncalı görülmektedir.

c. Ceninin Yaşam Hakkına Müdahale

İmplant öncelikli olarak ovülasyonu baskılayarak gebeliği önlemeyi amaçlar. Ancak bazı durumlarda döllenme gerçekleşebilir. Bu durumda implanttan salgılanan hormon döllenmiş yumurtanın rahime tutunmasını engellemeye çalışmaktadır.

Verilen bilgilere göre implant etki mekanizması dolayısıyla iki farklı fıkhi hükme tabidir:

- Eğer implant döllenme gerçekleşmeden önce etki ederse cenine müdahale söz konusu olmayacaktır. Dolayısıyla azil uygulamasına cevaz veren fetvalar dikkate alınarak implant kullanımının caiz olacağını söylemek mümkündür.²⁷⁸
- Döllenme gerçekleştikten sonra hormon salınımı olursa bu nutfenin düşürülmesine sebep olmaktadır ki daha önce fetva kurumlarının buna cevaz vermediği zikredilmiştir.

2.1.5. Vajinal Halka

Vajinaya yerleştirilen ince, renksiz, bükülebilen yumuşak bir halkadır. Halkadan salınan hormonlar vajinal mukozadan emilir. Halkaların karaciğerden ilk geçiş etkisi olmaması da daha az metabolik yan etkiler görülmesini sağlamaktadır.²⁷⁹ Ayrıca doğru kullanılırsa başarı düzeyinin yüksek olduğu belirtilmektedir.²⁸⁰

Diğer hormonal yöntemlerde olduğu gibi vajinal halkaların da hem östrojen ve progestin içeren hem de yalnızca progestin hormonu içeren formları mevcuttur. İki

²⁷⁸ Egypt's Dar Al Iftaa | Dar al-Iftaa | Dar al-Iftaa al-Misriyyah, "the ruling of using birth control", *Egypt's Dar Al-Ifta* (Erişim 17 Nisan 2025).

²⁷⁹ Baydar, *Hormon İçeren ve İçermeyen Doğum Kontrol Yöntemi Kullanan Kadınların Cinsel Fonksiyonlarının İncelenmesi*, 27-28.

²⁸⁰ Özdemir, *Erkeğin Kullandığı Aile Planlaması Yöntemlerinin Kadın Cinsel Yaşamına Etkisi*, 36.

çeşidin de etki mekanizması aynı olmakla birlikte kullanım sürelerinde ve bazı yan etkilerinde değişiklikler mevcuttur.²⁸¹

a. Etki Mekanizması

Halkaların vajinaya yerleştirilmesi ile salınan hormonun özelliği ve düzeyine bağlı olarak gebelik önlenir. Etki mekanizması diğer hormonal yöntemlerle benzerlik gösterir ancak esas etkisi ovülasyonun baskılanmasını sağlamaktır.²⁸²

b. Tercih Edilme Oranları ve Sebepleri

2010 yılında yapılan bir araştırmaya göre halka kullanan kişilerin %33'ü bir yıl sonunda bu yöntemi bırakmıştır.²⁸³ Ancak Adana ilinde yapılan bir diğer araştırmada kadınların bu yöntemi genel olarak bilmemelerinden dolayı tercih etmedikleri, deneme süreci sonunda ise çoğunun memnun kaldığı ve yönteme devam etme kararı aldığı görülmüştür.²⁸⁴ Yine de genel olarak bu yöntem en çok tercih edilen doğum kontrol yöntemleri arasında yer almamaktadır.

Vajinal halkaların az tercih edilmesi, halk arasında az bilinmesiyle ilişkilendirilebilir. Yukarıda zikredildiği üzere yapılan bir araştırma da bu bilgiyi desteklemektedir. Bununla birlikte sebep olduğu yan etkiler ve vücuttan çıkarımının zor olması da az tercih edilmesinin nedenleri arasındadır.

c. Olumsuz Yönleri

Vajinal halkalarda metabolik yan etkiler az görülmektedir ancak vajinal akıntı ve yabancı cisim reaksiyonuna sebep olabilmektedir.²⁸⁵ En fazla görülen yan etkileri baş ağrısı, kusma ve vajinal akıntıdır.²⁸⁶

²⁸¹ Demir, “Üreme Çağındaki Kadınların Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ile Kontraseptif Kullanımındaki Engeller Algısının İncelenmesi”, 11.

²⁸² Yerli, *Erzurum İl Merkezinde 15-49 Yaş Evli Kadınlarda Aile Planlaması Yöntemlerini Kullanma Durumları ve Etkileyen Faktörler*, 26.

²⁸³ Özdemir, *Erkeğin Kullandığı Aile Planlaması Yöntemlerinin Kadın Cinsel Yaşamına Etkisi*, 36.

²⁸⁴ Hakan Nazik vd., “Kadınların Aile Planması Yöntemlerinden Vajinal Halka Kullanımının İncelenmesi (Analysis of the Use of Family Planning Method Vaginal Ring Among Women)”, *Zeynep Kamil Tıp Bülteni* 45/2 (10 Temmuz 2014), 62.

²⁸⁵ Baydar, *Hormon İçeren ve İçermeyen Doğum Kontrol Yöntemi Kullanan Kadınların Cinsel Fonksiyonlarının İncelenmesi*, 28.

²⁸⁶ Bal, *Doğurganlığın Düzenlenmesi*, 287.

Özellikle progestin hormonu içerenlerde göğüs ağrısı ve düzensiz kanamalar da yan etkiler arasında zikredilmektedir.²⁸⁷

Genelde görülen yan etkilerin dışında vajinal halkaların “derin ven trombozu (kan pıhtısı), kalp krizi, felç geçirme, meme kanseri” risklerinde ufak bir artışa neden olabileceği belirtilmekte,²⁸⁸ daha öncesinde veya halihazırda bu rahatsızlıklara sahip kişilerin bu yöntemi kullanmaması gerektiği zikredilmektedir.²⁸⁹

2.1.5.1. Vajinal Halkanın Fıkhi Meşruiyeti

a. Mahremiyet İhlali

Söz konusu yöntemi genellikle birey kendisi uygulamaktadır. Bununla birlikte kişilerin yöntemin uygulanışını öğrenebilmesi için ilk uygulamanın doktor yardımı ile yapılabileceği de belirtilmektedir.²⁹⁰

Vajinal halkayı kimin uygulayacağı mahremiyet ihlali açısından önemlidir:

- Yöntemi bireyin kendisi uygulaması halinde vajinal halka mahremiyet açısından herhangi bir ihlale sebebiyet vermez. Dolayısıyla fıkhi açıdan uygundur.
- İlk uygulamanın sağlık personeli tarafından yapılma ihtimalinde, uygulayan kişinin cinsiyeti fark etmeksizin mahremiyet açısından uygun olmayacaktır. Zira bu bölge galiz avretten sayılmaktadır ve erkeklerde olduğu gibi diğer kadınların yanında da açılması haramdır.²⁹¹

b. Bedene Müdahale

Vajinal halka kullanımını diğer hormonal yöntemlere göre daha az metabolik yan etkilere sahiptir. Ancak bir araştırmada kalp krizine sebep olma riskinden

²⁸⁷ Demir, “Üreme Çağındaki Kadınların Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ile Kontraseptif Kullanımındaki Engeller Algısının İncelenmesi”, 11.

²⁸⁸ Department of Health & Human Services, “Contraception - vaginal ring” (Department of Health & Human Services) (Erişim 11 Mart 2025).

²⁸⁹ “Vajinal Halka Nuvaring - Op. Dr. Güzin Başçı” (Erişim 11 Mart 2025).

²⁹⁰ “Vajinal Halka Nuvaring - Op. Dr. Güzin Başçı”.

²⁹¹ Bilmen, *Büyük İslam İlmihali*, 506.

bahsedilmesi²⁹² diğer yöntemlerde olduğu gibi fıkhi açıdan iki farklı durumu ortaya çıkarmaktadır:

- En fazla görülen yan etkiler hafiftir. Bu yan etkilerin görülmesi fıkhi açıdan bir sıkıntı oluşturmamaktadır.
- Kesin ifade kullanılmamakla birlikte felç geçirme gibi ciddi sorunlara sebep olabilme ihtimali fıkhi açıdan sıkıntı oluşturmaktadır. Zira diğer hormonal yöntemlerde de zikredildiği üzere beden bütünlüğünü ve sağlığını riske atan yöntemlerin kullanımı fıkhen uygun değildir.

c. Ceninin Yaşam Hakkına Müdahale

Vajinal halka da etki mekanizması yönünden diğer hormonal yöntemlerle aynıdır. Asıl amacı ovülasyonu baskılayarak döllenmenin önüne geçmek olup döllenme gerçekleşmiş ise nutfenin rahim duvarına tutunmasını engelleme işlevi görmektedir.

Buna göre vajinal halka için de diğer hormonal yöntemlerde olduğu gibi iki husus söz konusudur. Döllenmeden önce etki etmesi halinde fıkhi açıdan bir sıkıntı mevcut değildir. Ancak oluşan nutfeyi düşürmesi durumunda ceninin yaşam hakkına müdahale edilmiş olacaktır ki fetva kurumları bunun caiz olmadığını bildirmektedir.²⁹³

2.1.6. Transdermal Kombine Patch (Yama)

Transdermal kombine patch, bir diğer adıyla yama, bir çeşit banttır ve cilde uygulanmaktadır.²⁹⁴ Transdermal patch, östrojen ve progesteron hormonu kombinasyonunun deriden emilerek kana karışmasını sağlayan bir doğum kontrol yöntemidir.²⁹⁵

²⁹² Services, “Contraception - vaginal ring”.

²⁹³ “Doğum kontrolünün dinî hükmü nedir? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu”.

²⁹⁴ “Contraceptive patch”, *Wikipedia*, 01 Temmuz 2024.

²⁹⁵ Öztürk, *18-65 Yaş Arası Kadınlarda Kontraseptif Yöntemler Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi*, 10.

a. Etki Mekanizması

Etki mekanizması diğer hormonal yöntemler ile aynıdır. Servikal mukozayı kalınlaştırır ve ovülasyonu baskılayarak gebeliği önlemektedir.²⁹⁶

b. Olumsuz Yönleri

Transdermal yamalar, doğum kontrol haplarına nazaran venöz tromboembolizm (kan pıhtısı) riskini daha çok barındırır ve KOK'lara göre daha fazla yan etki göstermektedir. Bu nedenle kullanımının terk edilebileceği öngörülmektedir ki Türkiye’de kullanımına izin verilmemiştir.²⁹⁷

2.1.6.1. Transdermal Yamanın Fıkhi Meşruiyeti

Söz konusu yöntem Türkiye’de uygulanmamaktadır. Dolayısıyla hakkında yeterli akademik ve tıbbi araştırmaya ulaşılamamıştır. Bu nedenle söz konusu yöntemin beden sağlığı ve ceninin yaşam hakkına müdahale edip etmemesi yönünden nasıl bir etkiye sahip olduğu bilinmemektedir.

Mahremiyet açısından değerlendirilecek olursa yamayı kişinin vücuduna kendisinin yapıştırabileceği tahmin edilerek bu ilkeyi ihlal etmeyeceğine dair çıkarım yapılabilir. Yine de bu yöntemle ilgili net bir ifade kullanılabilmesi için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

2.2. Bariyer Yöntemlerin Tıbbi Etkileri ve Fıkhi Meşruiyeti

Modern yöntemlerin bir diğer çeşidi olan bariyer yöntemlerde kullanılan araç ile spermin üst genital organlara ulaşması önlenmekte ve bu şekilde gebelik engellenmiş olmaktadır.²⁹⁸ Bu nedenle döllenmenin gerçekleşmesi halinde işlevlerini yitirmektedirler. Bariyerler mekanik veya kimyasal ürünlerdir.

²⁹⁶ Öztürk, *18-65 Yaş Arası Kadınlarda Kontraseptif Yöntemler Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi*, 10.

²⁹⁷ Kodaz vd., “Aile Planlaması Yöntemlerinde Güncel Gelişmeler”, 114.

²⁹⁸ Belma Toptaş Acar, “Emzirme ve Gebelikten Korunma”, (2021), 89.

2.2.1. Kondom

Kondom, erkek ve kadın kondomu olmak üzere iki çeşittir. Erkek kondomu (prezervatif) penise takılan ince, esnek bir kılıftır. Kadın kondomu (femidom) ise vajinayı tümüyle kaplayan ve farklı boyutta iki halkaya sahip bir kılıftır.²⁹⁹

Kadın kondomu poliüretan bir yapıya sahipken erkek kondomu “lateks” ve “poliüretan” maddelerden üretilmektedir.

a. Etki Mekanizması

Her iki kondom türü de spermin vajinaya geçmesini önleyen mekanik bir bariyer oluşturmaktadır. Kadın kondomunda bu görevi kılıfta yer alan halkalar yerine getirmektedir.³⁰⁰

b. Tercih Edilme Oranları ve Sebepleri

Erkek kondomu (prezervatif), TNSA’nın 2018’de açıkladığı verilere bakıldığında ülkemizde kullanımı en fazla olan modern yöntemdir.³⁰¹ 2020 yılında yapılan bir araştırmada da erkek kondomu kullanımının %19’a yükseldiği belirtilmiştir.³⁰² Buna karşılık kadın kondomu en az bilinen ve kullanım oranı en düşük yöntemlerden biridir.³⁰³

c. Olumlu Yönleri

Kondomun tercih edilme oranını yükselten olumlu özellikleri şunlardır:

- Kondom, ekonomik açıdan uygun ve ulaşılması kolay bir yöntemdir. Yapılan araştırmalar ekonomik oluşunun tercih edilme oranını arttırdığını göstermektedir.³⁰⁴

²⁹⁹ Nariçi, *Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kontraseptif Yöntemler Konusundaki Bilgi Düzeyleri*, 10.

³⁰⁰ Nariçi, *Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kontraseptif Yöntemler Konusundaki Bilgi Düzeyleri*, 10.

³⁰¹ Toptaş Acar, “Emzirme ve Gebelikten Korunma”, 90.

³⁰² Deveci, *Türkiye’de En Çok Kullanılan Dört Modern Aile Planlaması Yönteminin Kadının Cinsel Yaşamına Etkisi*, 16.

³⁰³ Nevin Akdolun Balkaya vd., “Sağlık Personelinin Yaygın Kullanılmayan Kontraseptif Yöntemlere İlişkin Bilgi, Tercih ve Danışmanlık Uygulamaları: Türkiye’nin Batısından Kesitsel Bir Çalışma Knowledge, Choices and Counseling Practices of Health Personnel Related to Not Commonly Used of Contraceptive Methods: A Cross Sectional Study in Western of Turkey”, (ts.), 61.

³⁰⁴ Malak, *Jinekolojik Kanserli Hastalarda Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı*, 17.

- Kondomun doğru kullanımda başarı düzeyi oldukça yüksektir.³⁰⁵
- Kondom herhangi bir hormonal yan etkiye sebep olmamakta, aynı zamanda Kazanılmış Bağışıklık Yetersizliği Sendromu (AIDS) ve servikal kanser gibi cinsel yolla bulaşabilen birçok hastalığı önlemektedir.³⁰⁶
- Kadın kondomunun erkek kondomuna nazaran cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruma düzeyinin iki kat daha fazla olduğu da zikredilmektedir.³⁰⁷

d. Olumsuz Yönleri

Kondom, hormon içeren bir yöntem olmadığından kişilerin hormonları üzerinde olumsuz bir etkiye sahip değildir. Bununla birlikte erkek kondomunun üretiminde kullanılan “lateks” in kişilerde alerjik yan etkilere sebebiyet verebildiği görülmüş ve bu durumun son zamanlarda “poliüretan” maddesinden üretilen kondomları yaygınlaştırdığı tıbbi araştırmalarda zikredilmiştir.³⁰⁸ Ayrıca bir uzmanlık tezinde erkeklerde kondom kullanımının alt üriner sistem semptomları ile ilişkisi incelenmiştir. Araştırmada bazı semptomlar ile kondom kullanımı arasında anlamlı bir ilişki görülmemişse de bazı semptomlara etki ettirdiği ve arttırdığı saptanmıştır.³⁰⁹

Kadın kondomu için belirtilen olumsuz özellikler vücutta oluşturabileceği yan etkilere ziyade kullanımının daha zor olması ve maliyet açısından daha pahalı olmasıdır.³¹⁰

³⁰⁵ Ertop, 15-49 Yaş Arası Evli Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yönteminin Eş Uyumuna Etkisinin İncelenmesi, 34..

³⁰⁶ Nariçi, *Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kontraseptif Yöntemler Konusundaki Bilgi Düzeyleri*, 10; Duygu Ayhan Başer - Tülin Karaca, “Assessment of usage status and affecting factors about the contraception methods of young adult men”, *The Journal of Turkish Family Physician* 11/4 (25 Aralık 2020), 164; Ercan, *Yetişkin Üreme Çağındaki Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemlerinden Memnuniyeti ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi*, 15.

³⁰⁷ Baydar, *Hormon İçeren ve İçermeyen Doğum Kontrol Yöntemi Kullanan Kadınların Cinsel Fonksiyonlarının İncelenmesi*, 65. (Aynı araştırmada DSÖ rehberi ve CDC kriterlerine göre kondomun hangi durum ve hastalıklar mevcutken de kullanılabileceği zikredilmektedir. Detaylı bilgi için bakılabilir.)

³⁰⁸ Nariçi, *Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kontraseptif Yöntemler Konusundaki Bilgi Düzeyleri*, 10.

³⁰⁹ Halil Gürkan Çoban, *Seksüel Aktif Genç Erkeklerde Kondom Kullanımının Alt Üriner Sistem Semptomları İle İlişkisi (Klinik Çalışma-- 70 Olgu)* (İzmir: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, 2010), 78-83.

³¹⁰ Belma Toptaş - Hilmiye Aksu, “Kadın Kondomu Farkındalığı ve Kullanımındaki Engeller”, (ts.), 53.

2.2.1.1. Kondomun Fıkhi Meşruiyeti

a. Mahremiyet İhlali

Kondom kişilerin herhangi bir sağlık personelinden veya yabancı birinden yardım almadan kendi uygulayabildiği bir yöntemdir. Bu husus mahremiyet açısından uygun olmasını sağlamaktadır.

b. Bedene Müdahale

Kondomlar, kimyasal veya hormonal bir madde içermemektedir. Bu yönüyle vücutta herhangi bir hormonal yan etkiye neden olmamaktadır. Genel olarak vücutta yabancı cisim reaksiyonuna sebep olabileceği belirtilmektedir. Bu da kısa süreli bir durumdur.³¹¹

Kondomun ciddi yan etkilerinin olmaması ve vücutta sebep olabileceği alerjinin geçici bir durum olması nedeniyle beden üzerinde kalıcı ve ciddi tahribat söz konusu olmamaktadır. Bu sebeple kondom kullanımının bedene müdahale açısından sıkıntı oluşturmayacağını söylemek mümkündür.

c. Ceninin Yaşam Hakkına Müdahale

Kondom, spermin üst genital bölgeye ulaşmasını engelleme görevi gördüğünden yalnızca döllenme öncesinde etkilidir. Döllenmenin gerçekleşmesi halinde kondom işlevini kaybeder.

Buna göre kondomun ceninin yaşam hakkına müdahale etmediği anlaşılmaktadır. Zira etki açısından azil ile benzerlik göstermektedir. Dârü'l-İftâ, uygulama açısından azile benzeyen doğum kontrol yöntemlerinin caiz olduğunu bildirmektedir.³¹²

³¹¹ Nariçi, *Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kontraseptif Yöntemler Konusundaki Bilgi Düzeyleri*, 10.

³¹² al-Misriyyah, “the ruling of using birth control”.

2.2.2. Diyafram

Diyafram, serviks (rahim) girişine mekanik bir engel olarak yerleştirilen kubbe şeklinde kauçuk veya silikondan üretilen bir bariyer kontraseptif metottur.³¹³

Diyafram, normalde kişilerin kendilerinin kullanabildiği bir yöntem olmakla birlikte ilk defa kullanacak kişiler için pelvik muayene yapılması ve ilk uygulamanın eğitilmiş sağlık personeli tarafından yapılması önerilmektedir.³¹⁴

a. Etki Mekanizması

Diyaframın etki mekanizması rahim önünde bariyer oluşturmak ve spermin rahim ağzından geçişini engellemektir.³¹⁵

b. Tercih Edilme Oranları ve Sebepleri

Diyafram, spermisitler ile birlikte kullanıldığında bazı cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyucu olabilmektedir. Çok ciddi ve uzun süreli yan etkileri yoktur. Buna rağmen diyaframın bilinme ve tercih edilme oranları düşüktür.³¹⁶ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018 yılı raporu incelendiğinde diyaframın kişilerin en çok tercih ettiği yöntemler arasında yer almadığı görülmüştür.³¹⁷

Yapılan araştırmalar, danışmanlık hizmetlerinde diyaframdan bahsedilmediğini göstermektedir.³¹⁸ Bu durum diyafram ile ilgili bilginin az olmasına sebep olmaktadır. Ayrıca diyaframın özellikle çıkarılması aşamasında yaşanabilecek zorluklar da bu yöntemin az tercih edilmesi sonucunu ortaya çıkarmaktadır.

³¹³ Öztürk, *18-65 Yaş Arası Kadınlarda Kontraseptif Yöntemler Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi*, 12.

³¹⁴ Malak, *Jinekolojik Kanseri Hastalarda Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı*, 18.

³¹⁵ Damla Alkan, *Kontraseptif Yöntem Kullanımının Bireyin Cinsel Fonksiyonlarına Etkisi* (İstanbul: Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020), 19.

³¹⁶ Sevil Şahin, *Aile Planlaması, Genital Enfeksiyonlar ve Menopoz Döneminde Hemşirelik Uygulamalarına İlişkin Akış Şemalarının Geliştirilmesi ve Alana Uyarlanması* (İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2011), 16.

³¹⁷ "TNSA2018_ana_Rapor.pdf", 83-105.

³¹⁸ Hilmiye Aksu vd., "Yaygın Kullanılmayan Aile Planlaması Yöntemlerine İlişkin Kadınların Bilgi ve Görüşleri" 2/1 (2015), 64.

c. Olumsuz Yönleri

Diyaframın uzun süreli yan etkileri olmadığı belirtilmekle birlikte yine de vücutta sebep olduğu bazı etkiler mevcuttur. Örneğin, vajinal bölgede tahrişe, vajen duvarında baskı nedeniyle lezyona sebep olabilmektedir.³¹⁹

Toksik Şok Sendromu: Diyaframın yukarıda bahsedilen yan etkilerin haricinde nadir de olsa önemli bir sorun olan toksik şok sendromuna sebep olabileceği de zikredilmektedir.³²⁰ Toksik şok sendromu, bazı bakteriyel enfeksiyon türlerinin toksinlerin kan dolaşımına salınmasına neden olması sonucu vücudun birçok alanının etkilendiği, ciddi hasara neden olabilen bir hastalıktır.³²¹ Diyaframın bazı durumlarda toksik şok sendromuna sebep olabilmesi ihtimali ciddi bir durum olarak ele alınmalıdır.

2.2.2.1. Diyaframın Fıkhi Meşruiyeti

a. Mahremiyet İhlali

Diyafram yöntemi, kullanımını bilmeyen kişiler için zor bir uygulama olması sebebiyle ilk uygulamanın uzman kişi tarafından yapılması önerildiği için mahremiyet ihlali söz konusu olmaktadır. Zira işlem sırasında yabancı birinin galiz avret bölgesine bakması gerekmektedir.

Bu durumda uygulamayı yapacak sağlık görevlisinin hemcins olması fark etmemektedir. Zira Büyük İslam İlmihaliinde belirtildiği üzere aynı cinsiyetten olsa dahi zaruret hali dışında bir başkasının avret bölgelerine bakılması caiz değildir.³²²

³¹⁹ Ertop, *15-49 Yaş Arası Evli Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yönteminin Eş Uyumuna Etkisinin İncelenmesi*, 34-36.

³²⁰ Toptaş Acar, “Emzirme ve Gebelikten Korunma”, 90.

³²¹ Memorial Sağlık Grubu, “Toksik Şok Sendromu Nedir? Belirtileri, Nedenleri ve Tedavisi”, *Memorial Sağlık Grubu* (23 Ocak 2024). Toksik şok sendromu hakkında daha detaylı bilgi için bk.: Fatma Yıldırım - Melda Türkoğlu, “Ölümcül Toplum Kökenli Enfeksiyonlar; Toksik Şok Sendromu, Post Splenektomi Enfeksiyonu, Meningokoksesemi”, ts.

³²² Bilmen, *Büyük İslam İlmihali*, 506-507.

b. Bedene Müdahale

Diyaframın normal şartlarda uzun süreli yan etkileri mevcut değildir. Ancak kullanımı sırasında vajinal bölgede tahrişe ya da vajen duvarında lezyon oluşumuna, nadir de olsa toksik şok sendromuna sebebiyet verme ihtimalinden dolayı şu şekilde yorum yapmak mümkündür:

- Kısa süreli yan etkilerin görülmesi halinde bedene ciddi olumsuz etki oluşmamaktadır. Dolayısıyla kullanımında fıkhi açıdan sıkıntı mevcut olmaz.
- Özellikle toksik şok sendromu vücutta ciddi hasara yol açabilecek bir yan etkidir. Diyafram kullanımı sırasında toksik şok sendromu görülmesi halinde bedenin muhafazası ilkesi ihlal edilmiş olmaktadır. Bu sebeple, söz konusu yan etkinin görüldüğü kimseler için verilen hüküm farklı olacaktır.

c. Ceninin Yaşam Hakkına Müdahale

Diyafram, mekanik bariyer bir yöntem olması sebebiyle yalnızca sperm ile yumurtanın birleşmesini önleme işlevi mevcuttur. Bu yönüyle diyafram, ceninin yaşam hakkına müdahale içermediğinden fıkhi yönden bir sakınca içermemektedir.

2.2.3. Servikal Başlık

Servikal başlığı bir diyafram çeşidi olarak da düşünmek mümkündür. Etki mekanizmaları diyaframla hemen hemen aynı olup servikal başlık yapısı bakımından farklılık göstermektedir. Diyaframa göre daha sert, yüksek kubbeli ve daha küçük bir kılıftır.³²³ Diyaframın kullanılmadığı durumlarda kişilere ek bir tercih olarak sunulmaktadır.

a. Etki Mekanizması

Servikal başlık diyafram gibi olduğundan etki mekanizmaları da aynıdır. Rahim önünde bariyer oluşturarak spermin rahime yerleşmesini önlemektedir.

³²³Malak, *Jinekolojik Kanserli Hastalarda Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı*, 19.

b. Tercih Edilme Oranları ve Sebepleri

Servikal başlık metodunun sistemik ve uzun dönemli yan etkilere sebep olmaması ve bazı cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyucu olması bu metodun olumlu yönlerinden olmakla birlikte, 2018 TNSA raporu incelendiğinde servikal başlığın da tercih oranının çok yüksek olmadığı görülmüştür.³²⁴

Servikal başlığın az tercih edilmesi diyaframda olduğu gibi toplumda az bilinmesi ve kullanımının zor olması ile ilişkilendirilebilir. Bunun haricinde yapılan bir araştırmada servikal başlık ve diyafram gibi yöntemlerin çiftlerin ihtiyaç ve beklentilerini karşılamadığı görülmüştür.³²⁵

c. Olumsuz Yönleri

Servikal başlığın yan etkileri ve olumsuz yönleri diyafram ile benzerlik göstermektedir. Vajinada tahrişe ve alerjiye sebep olabilmektedir. Bunların yanı sıra servikal başlık da ciddi bir durum olan enfeksiyon ve toksik şoka neden olabilmektedir. Ayrıca servikal başlık ile kullanılan spermisitin HIV kapma riskini artırabileceği söylenmektedir.³²⁶

2.2.3.1. Servikal Başlığın Fıkhi Meşruiyeti

a. Mahremiyet İhlali

Servikal başlığın da ilk yerleştirileceği zaman diyaframa benzer şekilde bir uzman bilgisi ve yardımı dahilinde kullanılması önerilmektedir.³²⁷ Böyle bir durumda galiz avret bölgesinin açılması gerektiğinden mahremiyet ihlali gündeme gelmektedir.

³²⁴ “TNSA2018_ana_Rapor.pdf”, 83-105.

³²⁵ Balkaya vd., “Sağlık Personelinin Yaygın Kullanılmayan Kontraseptif Yöntemlere İlişkin Bilgi, Tercih ve Danışmanlık Uygulamaları: Türkiye’nin Batısından Kesitsel Bir Çalışma Knowledge, Choices and Counseling Practices of Health Personnel Related to Not Commonly Used of Contraceptive Methods: A Cross Sectional Study in Western of Turkey”, 39.

³²⁶ Hakan Kılavuz, “Servikal Başlık ve Diyafram”, *İzmir Karşıyaka Kadın Doğum Merkezi* (blog), 10 Kasım 2021. ; “Barrier Methods of Birth Control: Spermicide, Condom, Sponge, Diaphragm, and Cervical Cap” (Erişim 08 Mart 2025).

³²⁷ İlknur M. Gönenç, “Bariyer Yöntemler-2 (AP ders 11)” (Erişim 08 Mart 2025), 12.

b. Bedene Müdahale

Servikal başlık da diyafram gibi vajinal tahriş, lezyon ve nadiren toksik şoka neden olabilmektedir. Bu nedenle, beden sağlığı yönünden diyaframa benzer hükümlere tabi tutulmalıdır.

c. Ceninin Yaşam Hakkına Müdahale

Çalışma prensibi olarak diğer bariyer yöntemlerle aynı olan servikal başlık da döllenme öncesi etki göstermektedir. Dolayısıyla cenine müdahalesi söz konusu olmamakta ve fıkhi sakınca oluşturmamaktadır.

2.2.4. Spermisitler

Spermisitler, spermelerin servikse ulaşmadan etkisiz hale getirilebilmesi için vajina derinine yerleştirilen maddelerdir.³²⁸

Spermisitler kimyasal maddeler olup, krem, köpük, tablet, fitil, film tableti sünger, jel gibi farklı formlarda bulunmaktadır.³²⁹ Kullanım şekilleri genel olarak benzerdir ve köpük dışında diğerlerinin gebeliği önleme etkisi düşüktür. Araştırmalar, diyafram veya kondom ile birlikte kullanıldığında etki düzeyinin arttığını belirtmektedir.³³⁰

a. Etki Mekanizması

Spermisitler hücre zarına zarar vererek ve hareket gücünü engelleyerek spermeleri öldürmektedir³³¹ ve bu şekilde gebeliği önlemeyi amaçlamaktadır.

b. Tercih Edilme Oranları ve Sebepleri

Tıp öğrencilerine yönelik yapılan bir araştırmada spermisitlerin az bilinen bir yöntem olduğu tespit edilmiştir.³³² Kadınların eğitim düzeyleri ve kullandıkları doğum

³²⁸Malak, *Jinekolojik Kanserli Hastalarda Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı*, 19.

³²⁹ Gönenç, “Bariyer Yöntemler-2 (AP ders 11)”, 25-26.

³³⁰ Malak, *Jinekolojik Kanserli Hastalarda Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı*, 19.

³³¹ Nariçi, *Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kontraseptif Yöntemler Konusundaki Bilgi Düzeyleri*, 11.

³³² Hatice İkişık vd., “Tıp Öğrencilerinin Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Konusundaki Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi”, *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi* 24/2 (13 Haziran 2019), 151.

kontrol yöntemleri ile ilgili yapılan bir başka araştırmada da spermisitlerin genel olarak bilinen diğer yöntemlere nazaran (geri çekilme, RİA ve kondom gibi) tüm eğitim düzeylerindeki kadınlar tarafından oldukça az kullanıldığı görülmektedir.³³³

Spermisitler, yan etkileri açısından incelendiğinde ciddi yan etkilere sebep olmadığı anlaşılmıştır.³³⁴ Buna rağmen spermisitlerin çok kullanılmaması, diğer yöntemlerle birlikte kullanılmadığında gebeliği önlemede tek başlarına etkili olmaması ile ilişkilendirilebilir.

c. Olumsuz Yönleri

Spermisitlerin kimyasal maddeden oluşması sebebiyle kişide alerjik reaksiyona sebep olabileceği belirtilmektedir.³³⁵ Ayrıca genital irritasyona sebep olması halinde bu durum HIV dahil genital enfeksiyonlara karşı duyarlılığı artırabilmektedir.³³⁶

Bazı kaynaklarda spermisitlerin birtakım cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyucu etkisi olabileceği söylene de konuyla ilgili detaylı ve bu durumu onaylayıcı bir bilgiye ulaşılamamıştır. Bununla birlikte bazı kaynaklarda risk olarak belirtilen HIV gibi enfeksiyonlara karşı duyarlılığa sebep olabileceği dikkate alınması gereken bir durumdur.

2.2.4.1. Spermisitlerin Fıkhi Meşruiyeti

a. Mahremiyet İhlali

Spermisit kullanımı genel olarak yabancı müdahale gerektirmediğinden herhangi bir mahremiyet ihlali söz konusu olmamaktadır.

Spermisitlerin diyaframla birlikte kullanılmaları halinde ise, ilk uygulama için bir uzmandan yardım alınsa dahi spermisitlerin mahremiyet açısından sıkıntılı olduğu söylenemez. Zira bu ihlal diyaframdan kaynaklanmaktadır.

³³³ Yalçın - Aydın, “Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemlerinin İncelenmesi”, 43.

³³⁴ Yerli, *Erzurum İl Merkezinde 15-49 Yaş Evli Kadınlarda Aile Planlaması Yöntemlerini Kullanma Durumları ve Etkileyen Faktörler*, 32-33.

³³⁵ Yerli, *Erzurum İl Merkezinde 15-49 Yaş Evli Kadınlarda Aile Planlaması Yöntemlerini Kullanma Durumları ve Etkileyen Faktörler*, 32-33.

³³⁶ Özdemir, *Erkeğin Kullandığı Aile Planlaması Yöntemlerinin Kadın Cinsel Yaşamına Etkisi*, 32-33.

b. Bedene Müdahale

Spermisitlerin alerjik reaksiyonlara ve HIV gibi enfeksiyonlara karşı duyarlılığa sebep olabilmesi diğer yöntemlerde zikredildiği gibi iki farklı hususu göz önüne getirmektedir:

- Hafif yan etkilerin görülmesi beden sağlığını tehdit etmediğinden dolayı fıkhi açıdan sıkıntı oluşturmaz.
- Ancak genital enfeksiyon riskini artırması bedende ciddi tahribata yol açabilir. Bu durumda bedenin bütünlüğü ve sağlığı ilkesince kullanımı dinen sakıncalı hale gelebilir.³³⁷

c. Ceninin Yaşamı Hakkına Müdahale

Spermisitler, döllenmeden önce etki ederek sperm hücrelerini etkisiz hale getirmekte ve yumurtaya ulaşmasını önlemektedir. Dolayısıyla döllenmeden sonra bir etkisi mevcut değildir.

Bu yönüyle spermisit kullanımında ceninin yaşam hakkına müdahale söz konusu değildir.

2.3. RİA'nın Tıbbi Etkileri ve Fıkhi Meşruiyeti

2.3.1. RİA

Rahim içi araç (RİA), rahim içerisine yerleştirilen cisimdir.³³⁸ Bakırlı, hormonlu ve inert olmak üzere üç çeşidi mevcuttur.

Hormonlu RİA'ların gövde kısmında progesteron veya levonorgestrel vardır. Hormon içermeyenlerde ise bakır veya inert madde olarak paslanmaz çelik veya polietilen kullanılmaktadır.³³⁹

³³⁷ Konuya örnek olması açısından şu fetva incelenebilir: “حكم صيام من استعمل دواء لمنع الحيض (Adet Kanamasını engellemek İçin İlaç Kullanan Bir Kimsenin Oruç Tutmasının Hükmü)”.

³³⁸ Deveci, *Türkiye’de En Çok Kullanılan Dört Modern Aile Planlaması Yönteminin Kadının Cinsel Yaşamına Etkisi*, 17.

³³⁹ Nariçi, *Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kontraseptif Yöntemler Konusundaki Bilgi Düzeyleri*, 14.

a. Etki Mekanizması

RİA'nın etki mekanizmasının henüz tam olarak açıklanamadığını belirten araştırmalar bulunmaktadır. Bununla birlikte RİA'nın çalışma şekli, vücutta yabancı madde etkisi oluşturmaması ve sperm, ovum, implantasyon veya endometriumu etkileyerek gebeliği önlemek şeklinde açıklanabilir.³⁴⁰

Hormonlu RİA'lar ekstra olarak salgıladıkları hormon ile endometrial kavite ve servikal mukus değişiklikleriyle birlikte ovülasyon inhibisyonu sağlamaktadır.³⁴¹

b. Tercih Edilme Oranları ve Sebepleri

RİA, günümüzde modern doğum kontrol yöntemleri arasında en çok tercih edilen yöntemlerden biridir. Hatta bazı araştırmalarda RİA'nın en fazla tercih edilen yöntem olduğu sonucuna ulaşılmıştır.³⁴²

RİA'nın modern yöntemler içerisinde bu kadar çok tercih edilmesinin sebepleri şunlardır:

- Gebeliği önlemede çok etkili ve uzun süre kullanıma uygundur. Zira bakırlı RİA'ların on yıl, hormonlu olanların ise beş yıl süre ile kullanımı mümkündür.³⁴³
- Emziren kadınların kullanmasında da bir sakınca yoktur. RİA çıkarıldıktan sonra doğurganlığın kısa sürede aktif olması da RİA'nın tercih edilmesinde önemli rol oynamaktadır.³⁴⁴

³⁴⁰ Bülent Çakmak, *Rahimiçi Araçların Kontraseptif Etkinliğinde İmplantasyon Faktörlerinin Rolü ve Piroksikam Beta-Siklodekstrinin Rahimiçi Araçların Kontraseptif Etkinliği Üzerine Olan Etkisinin Embriyo Sayısı ve İmmünohistokimyasal Yöntemlerle Rat Modelinde Araştırılması* (Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2007), 7.; İlknur Münevver Gönenç, “Rahim İçi Araç (ria)” (Erişim 09 Aralık 2022), 12.

³⁴¹ Nariçi, *Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kontraseptif Yöntemler Konusundaki Bilgi Düzeyleri*, 14.

³⁴² Hatice Doğru Yılmaz vd., “Yaş Gruplarına Göre Kadınların Aile Planlamasına bakışları ve Seçtikleri Yöntemlerin Değerlendirilmesi: Tersiyer Tek Merkez Deneyimi” 43/3 (2016), 416.

³⁴³ Nariçi, *Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kontraseptif Yöntemler Konusundaki Bilgi Düzeyleri*, 14-15.

³⁴⁴ Çakmak, *Rahimiçi Araçların Kontraseptif Etkinliğinde İmplantasyon Faktörlerinin Rolü ve Piroksikam Beta-Siklodekstrinin Rahimiçi Araçların Kontraseptif Etkinliği Üzerine Olan Etkisinin Embriyo Sayısı ve İmmünohistokimyasal Yöntemlerle Rat Modelinde Araştırılması*, 9.; Gönenç, “Rahim İçi Araç (ria)”, 14.

Yukarıda zikredilen özelliklerinin yanı sıra özellikle bakırlı RİA'ların acil kontrasepsiyon sağlaması yani takıldıktan itibaren kısa sürede etkili olması da RİA'nın tercih edilebilirlik düzeyini artırmaktadır.³⁴⁵

c. Olumsuz Yönleri

Bakırlı ve hormonlu RİA'nın çalışma mekanizmaları ve vücuttaki etkileri arasında fark olduğundan ikisini ayrı başlıklar altında incelemek doğru olacaktır.

Bakırlı RİA: Bakırlı RİA'lar doğum kontrolünde yüksek başarı gösterse de birçok yan etkiye sahiptir ve bu özellikleri RİA'nın çıkarılmasına sebep olmaktadır. Özellikle RİA'nın kadınların vücudunda sağlık açısından hangi rahatsızlıklara neden olduğu veya kadınlarda görülen bazı hastalıkların RİA ile ilişkisinin olup olmadığını anlamak adına yapılan birçok araştırma ve konuyla alakalı çok sayıda tıbbi makale mevcuttur.

RİA, özellikle takıldıktan sonraki bir ay içerisinde ağrı ve lekelenme tarzı kanamalara sebep olabilmektedir. Ayrıca pelvik enfeksiyonu (kadın üreme organları enfeksiyonu) riskini artırmaktadır.³⁴⁶ Pelvik bölgesinde görülebilecek ciddi yan etkileri şunlardır:

RİA ile birlikte pelvik aktinomikoz enfeksiyon artabilir: Aktinomikoz, endojen kaynaklı ve nadir görülen bir enfeksiyon hastalığıdır. RİA'nın pelvik aktinomikoz hastalığına neden olabileceği araştırmalar ile sabitlenmiştir.³⁴⁷ Bölgesel bir araştırmada yapılan smear testlerinde³⁴⁸ RİA kullanan kadınların %7'sinde aktinomiçes bakterilerine rastlanmıştır.³⁴⁹ Pelvik aktinomikoz hastalığın cerrahi öncesi tanısının zor olması hastalığın tedavisini zorlaştırmaktadır. Ancak yine de tedavi yöntemleri mevcuttur. Tedavi yöntemleri cerrahi ya da antimikrobiyal şeklindedir. Bu hastalığın şiddetine göre

³⁴⁵ Mine İslimye Taşkın, "Acil Kontrasepsiyon/ Emergency Contraception" 4/1 (2015), 58.

³⁴⁶ Taşkın, "Acil Kontrasepsiyon/ Emergency Contraception", 58.

³⁴⁷ Neslihan Çelik vd., "Rahim içi araç kullanımı ve pelvik aktinomikoz: Olgu sunumu" 21/44 (2017), 155-158.

³⁴⁸ "Smear Testi Nedir? Smear Testi Nasıl Yapılır? | Korum Ankara Hastaneleri" (Erişim 16 Aralık 2022).

³⁴⁹ Şenay Erdoğan Durmuş, "Servikal smearlerde RİA etkisinin incelenmesi" (Erzurum Bölge Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Bölümü, 15 Kasım 2015), 13.

değişmektedir. Bununla birlikte RİA kullanacak kişiler için aktinomikoz ihtimali göz önünde bulundurulmalıdır.³⁵⁰

Genital enfeksiyona sebep olabilir: RİA, kadınlarda alt ve üst genital enfeksiyona yol açabilmektedir. Enfeksiyonun sebebi RİA üzerinde bazı maya hücrelerinin oluşmasıdır. RİA, alt ve üst genital bölge arasında köprü vazifesi görmektedir. RİA’da bulunan bakırın bu maya hücrelerini tutması maya hücrelerinin yukarıya taşınabilmesi ihtimalini gündeme getirmektedir.³⁵¹

Servikal sitolojide birtakım değişimler meydana getirebilir: RİA vücutta yabancı cisim reaksiyonu oluşturduğundan bu durum bazı servikal sitolojik³⁵² değişikliklere neden olabilmektedir. 2000 yılında yapılan bir araştırmada ulaşılan bu sonuç neticesinde RİA kullanan kadınların düzenli olarak smear testine tabi tutulması gerektiği belirtilmiştir.³⁵³

2018-2019 yapılan bir diğer araştırma ise önceki araştırmayı genel olarak destekler niteliktedir. Bu araştırmada RİA’nın bazı inflamatuvar reaktif sitolojik değişikliklere neden olabileceği kabul edilmekle birlikte bu değişimlerin serviks kanserine kadar ilerlemediği sonucuna ulaşılmıştır. RİA çıkarıldıktan sonra bu durumun düzeldiği, düzelmeyen hastaların ise kanser oluşumu gözlenmeden önce tedavi edildiği zikredilmektedir.³⁵⁴

³⁵⁰ Salim Erkaya vd., “Pelvik Aktinomikoz (İki Olgu Sunumu)” 9/4 (1999), 287.; Mehmet İlhan vd., “Sol over tümörünü taklit eden pelvik aktinomikoz” 21/4 (2011), 153-154.; Çelik vd., “Rahim içi araç kullanımı ve pelvik aktinomikoz: Olgu sunumu”.

³⁵¹ Figen Temelli Akın vd., “RİA Kullanımının Genital Flora Üzerine Etkisi, Kültür Sonuçlarının Smear Sonuçları ile Karşılaştırılması”, (2009), 25.

³⁵² Serviks, rahim ağzı için kullanan bir terimdir. Sitoloji ise en genel anlamda hücre bilimi olarak tanımlanmaktadır. Metinde zikri geçen servikal sitolojik değişiklik ise rahim ağzında bazı hücrelerdeki değişikliktir. Bunun tespiti için smear testi yapılmaktadır. Daha ayrıntılı bilgi için bk.: Tülin Beşer;info@viromed.com.tr, “Ankara Özel Viromed Laboratuvarları”, <http://viromed.com.tr> (Erişim 16 Aralık 2022).

³⁵³ Şeyma Hasçalık vd., “Rahim İçi Araç Kullanan Kadınlarda Servikal Sİtolojik Değişiklikler” 7/3 (2000), 220-222.

³⁵⁴ Demet Kokanalı vd., “Bakırlı ve levonorgestrelli rahim içi araçların servikal sitolojiye etkileri”, (ts.), 35-37.

Bakteriyel vajinozisi arttırabilir: Bakteriyel vajinozis, vajinal bir enfeksiyon çeşididir. Yapılan araştırmalar neticesinde özellikle bakırlı RİA kullanan kadınlarda bakteriyel vajinoziste bir artış görülmüştür.³⁵⁵

TAO'ya sebep olma ihtimali vardır: RİA kullanan kadınlarda üst genital enfeksiyona (Pelvik inflamatuvar hastalık³⁵⁶) sebep olduğu daha önce belirtilmişti. Oluşan bu üst genital enfeksiyonun zamanında ve gerektiği şekilde tedavi edilmemesi halinde tuboovaryan apse (TAO) meydana gelmektedir. TAO için, pelvik inflamatuvar hastalığın (PID) ilerlemiş hali demek mümkündür. Enfeksiyonel bir hastalıktır.³⁵⁷

TAO oluşan hastalarda erken müdahale gereklidir. Çünkü TAO tedavi edilmediği durumlarda hayati tehlike oluşturabilmektedir. Bu nedenle RİA kullanan kadınlarda bu ihtimal göz önünde bulundurulmalıdır.³⁵⁸

Ektopik gebelik riski mevcuttur: RİA kullanımı, enfeksiyona yakınlık oluşturması nedeniyle ektopik gebelik açısından bir risk faktörü olarak görülmektedir.³⁵⁹ Normal şartlarda da ektopik gebelik riski olmakla birlikte RİA'nın bu riski arttırdığı araştırmalar ile sabitlenmiştir.³⁶⁰

RİA'nın ektopik gebeliğe direkt olarak sebebiyet vermediğini savunanlar da mevcuttur. Bunu RİA'nın etki mekanizması ile açıklamaktadırlar. Zira RİA

³⁵⁵ Gülden Sönmez Tamer vd., “Doğum Kontrol Yöntemleri ile Trichomonas Arasındaki İlişki” 33/4 (2009), 267-268.; Gülfem Başol vd., “Bakırlı Rahim İçi araçların ve Progesteron-Salıcı Rahim içi Araçların Servikal Sitoloji ve Vajinal Maturasyon İndeksi Üzerine Etkilerinin Değerlendirilmesi” 3/4 (2017), 184.; Selçuk Kaplan, “Bakteriyel Vajinozis Riski Ve Kontrasepsiyon Bacterial Vaginosis Risk and Contraception” 17 (ts.), 407-409.

³⁵⁶ “Pelvik inflamatuvar hastalık”, *Vikipedi*, 15 Kasım 2022.

³⁵⁷ Ali Emre Tahaoglu vd., “The Usage of Intrauterine Device and Tubo-Ovarian Abscess”, *The Medical Journal of Okmeydanı Training and Research Hospital* 29/1 (27 Mart 2013), 22-23.

³⁵⁸ Murat Karakulak vd., “Tuboovarian Abseli Olguların Değerlendirilmesi” 22/1 (2008), 10-12.

³⁵⁹ Müfit Cemal Yenen vd., “Ektopik Gebelikte Risk Faktörleri” 45/3 (2003), 247.; Cihangir Mutlu Ercan, “Ektopik gebeliklerin laparoskopik yaklaşımla tedavilerinin retrospektif incelenmesi” 53 (2011), 101.

³⁶⁰ Kuşgöz vd., “Ektopik Gebelik Olgularında Risk Faktörleri ve Tedavi Yöntemleri”, 2.

uterus içi gebeliği önlemede başarılıdır ancak dış gebeliği önlemek için ekstra etki mekanizmasına sahip değildir.³⁶¹

Ektopik gebelikler, yırtılma ve kanama riskinin yüksek olması nedeniyle tehlikeli addedilmektedir. Ektopik gebeliğin meydana gelmesi halinde hasta için riskler arasında şiddetli ağrı, enfeksiyon ve hatta ölüm yer aldığı bildirilmektedir.³⁶²

Hormonlu RİA: Hormonlu RİA'lar da bazı yan etkilere neden olmaktadır. Bunlar vücuda salgıladığı hormonlardan kaynaklanmaktadır.

Kramp, eklemlerde, alt karın ve bel bölgesinde ağrı, baş dönmesi hormonlu RİA'nın oluşturabileceği yan etkilere biridir. Aynı zamanda bu tür RİA'lar kullanılırken ufak ihtimalle olsa dahi hamile kalma riski mevcuttur ve bu gebeliklerin önemli bir bölümü ektopik (dış gebelik) olmaktadır.³⁶³

RİA'nın neden olduğu bu olumsuz özellikler kadınların RİA'ya karşı kaygı duymasına ve ufak oranda da olsa ağrı ve kanama gibi sebeplerden ötürü RİA'nın çıkarılmasına neden olmaktadır.³⁶⁴ Ancak yapılan araştırmalar neticesinde kadınların RİA konusunda sahip oldukları kaygının ağrıyı artırabileceği görülmüştür.³⁶⁵ Bundan ötürü RİA'nın kendine has danışmanlık ilkesine göre, bu hususta uzman kişiler tarafından takılması ve kadınların sonraki süreçte nasıl davranmaları gerektiği ile alakalı bilgilendirilmeleri önem arz etmektedir.³⁶⁶

Zikredilen olumsuz özelliklerin yanı sıra belirtmek gerekir ki, RİA'nın son dönemdeki çıkarılma oranlarının önceki dönemlere göre önemli oranda azaldığı

³⁶¹ Crabs Media, “Kontraseptif Yöntemler (Doğum Kontrol Yöntemleri)”, *Polat DURSUN* (blog), 03 Mart 2021.

³⁶² “What happens if I get pregnant with an IUD? | Your Pregnancy Matters | UT Southwestern Medical Center” (Erişim 18 Nisan 2025).

³⁶³ “Hormonlu Spiral Nedir, Yan Etkileri Nelerdir?”, *Op. Dr. Ayşe Duman* (blog), 25 Temmuz 2022.

³⁶⁴ Lebriz Hale Aktün vd., “Postpartum Rahim İçi Araç Takılması: Vajinal ve Sezaryen Doğumlar Arasında Fark Var mıdır?” 56 (2018), 5.

³⁶⁵ Bahtışen Kartal vd., “RİA Uygulaması Öncesinde Kadınların Kaygı Düzeyi” 22/1 (2013), 12.

³⁶⁶ Handan Zincir - Ayla Bayık Temel, “RİA'ya Özel Danışmanlık İlkesine Göre RİA Uygulanması, Genital Hijyen Eğitimi ve Vulvovajinal Enfeksiyonlarının Görülme İlişkisi” 19/1 (2010), 65.

görülmüştür ve bu durum RİA ile ilgili tecrübelerin artmış olmasıyla ilişkilendirilmiştir.³⁶⁷

2.3.1.1. RİA'nın Fıkhi Meşruiyeti

a. Mahremiyet İhlali

RİA, vücuda ancak bir sağlık personeli tarafından yerleştirilebildiğinden galiz avret bölgesinin namahrem bir kimseye gösterilmesi gerekmektedir. Bu durumda RİA'yı yerleştirecek kişinin cinsiyetine bakılmaksızın mahremiyet ilkesi açısından ihlal söz konusu olmaktadır.

Bununla birlikte, RİA Sezaryen doğum yapıldıktan hemen sonra da rahime yerleştirilebilmektedir. Bu durumda zaruret hali gereğince avret bölgesi zaten açılmakta olup ayrıca bir ihlal söz konusu değildir. Ancak sezaryen esnasında takılsa dahi bakırlı RİA'nın kullanım süresi on yıl, hormonlu RİA'nın kullanım süresi beş yıl olduğundan bu süre sonunda RİA'nın vücuttan çıkarılması gerekmektedir. Dolayısıyla takılma aşamasında mahremiyet ihlali olmasa dahi çıkarılma esnasında mahremiyet ihlali gündeme gelmektedir.

b. Bedene Müdahale

Hormonlu RİA'dan salınan hormonlar ve bakırlı RİA'dan salınan bakır iyonları vücutta birçok yan etkiye neden olabilmektedir.

RİA'nın vücutta oluşturabileceği yan etki sayısı oldukça fazladır ve daha önce zikredilen yöntemlere nazaran ciddi komplikasyonların görülme riski daha yüksektir. RİA'nın yan etkileri, olumsuz özellikleri bahsinde detaylı bir şekilde ele alınmış olup üreme sisteminde sebep olabileceği enfeksiyon riskleri bunlardan biridir.

Hafif yan etkiler fıkhen sıkıntı oluşturmada da RİA'nın sebep olabileceği ciddi yan etkiler nedeniyle beden sağlığı ve bütünlüğü ilkesini ihlal ettiğini söylemek mümkündür. Bu da kullanımını fıkhi açıdan sakıncalı hale getirmektedir. Mısır Fetva

³⁶⁷ Aktün vd., “Postpartum Rahim İçi Araç Takılması: Vajinal ve Sezaryen Doğumlar Arasında Fark Var mıdır?”, 5.

Kurumunun beden sağığına zarar vermediğı müddetçe ilaç kullanılabileceğı³⁶⁸ yönündeki fetvası bu görüşü destekler niteliktedir.

c. Ceninin Yaşam Hakkına Müdahale

RİA'nın temel amacı döllenmeyi engellemektir. Ancak bazı vakalarda döllenme gerçekleşebilmekte ve RİA, döllenmiş yumurtanın rahime tutunmasını önlemektedir.

RİA'nın bu özelliğinden dolayı, daha önce zikredildiğı üzere iki durum ortaya çıkmaktadır:

- RİA döllenmeden önce etki ederse ceninin yaşam hakkına müdahale edilmemekte ve kullanımı fıkhi açıdan sıkıntı oluşturmamaktadır.
- RİA, döllenmeden sonra etki ederse oluşan nutfenin düşürülmesine sebebiyet vermektedir. Bu durumda ceninin yaşam hakkı elinden alınmış olmaktadır.³⁶⁹

Ayrıca RİA kullanırken gebelik riski bazı çalışmalarda %0,2- 0,8³⁷⁰, bazısında ise %26,56 bulunmuştur. Çalışmada %26,56 şeklinde bir oran çıkmasının sebebi, RİA'nın önerilenden uzun süre kullanılması, düzenli kontrole gidilmemesi ile ilişkilendirilmiştir.³⁷¹ Söz konusu çalışmada yüksek orana ulaşılması, bazı teknik aksaklıklardan veya ektopik gebeliklerin dahil edilmesinden kaynaklı olabilir.

RİA takılı iken normal gebelik oluşması halinde anne ve cenin sağığı açısından riskli durumlar ortaya çıkmaktadır ve uygulanabilecek yöntemler şu şekilde zikredilmiştir:

³⁶⁸ “حكم صيام من استعمل دواء لمنع الحيض” (Adet Kanamasını engellemek İçin İlaç Kullanan Bir Kimsenin Oruç Tutmasının Hükümü).

³⁶⁹ *İlmihal II - İslam ve Toplum*, 2/135.

³⁷⁰ “Risks of Becoming Pregnant With an IUD”, *Verywell Health* (Erişim 18 Nisan 2025).

³⁷¹ Pınar Çeliker Sağıroğlu vd., “Kadınların Kontraseptif Yöntem Tercihleri ve Yöntem Kullanırken Gebe Kalma Durumlarının Değerlendirilmesi” 17/1 (2017), 26-27.

- RİA takılı iken hamilelik oluşması halinde gebelik devam edecekse RİA'nın ipleri görülüorsa çıkarılması önerilmektedir. Ancak RİA'nın çıkarılması esnasında düşük riski mevcuttur.³⁷²
- Diğer bir yöntem ise hamilelik devam ederken RİA'nın yerinde bırakılmasıdır. Ancak bu yöntemde de düşük, erken doğum ve doğumdan önce amniyotik kese ve sıvının enfeksiyonu³⁷³ riski çok yüksektir.³⁷⁴

Verilen bilgiler ışığında RİA takılı iken gebelik oluşursa hangi yol izlenirse izlensin ceninin hayatı ve annenin sağlığı yüksek oranda riske girmektedir. Hayatın muhafazası ilkesi gereğince bu riskin mevcut olduğu kişilerde RİA kullanımı fıkhi açıdan uygun olmayacaktır.³⁷⁵

Netice itibariyle RİA takılı iken gebelik riski çok düşük olsa da söz konusu risk göz önünde bulundurularak zaruret hali yok ise alternatif yöntemlerin tercih edilmesi fıkhi açıdan daha uygun görünmektedir.

2.4. Cerrahi Yöntemlerin Tıbbi Etkileri ve Fıkhi Meşruiyeti

Cerrahi yöntemler, yapılan cerrahi işlemler neticesinde bireylerin üreme sistemlerinin sonlandırılmasıyla gerçekleştirilen kontraseptif yöntemlerdir. Kadınlarda “tüp ligasyonu”, erkeklerde ise “vazektomi” olarak adlandırılmaktadır. Yapılan araştırmalarda cerrahi yöntemlerin geri dönüşünün çok zor olduğu belirtilmektedir.³⁷⁶

³⁷² Viraj R. Panchal vd., “Pregnancy with retained intrauterine device: national-level assessment of characteristics and outcomes”, *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM* 5/9 (01 Eylül 2023), 101056.

³⁷³ Amniyotik kese ve sıvının enfeksiyonu (karyoamniyonit), bebeğin içinde bulunduğu sıvının, onu çevreleyen zarlarının ve plasentanın enfeksiyon kapmasıdır. Bk.: “Korioamnionit”, *Vikipedi*, 20 Aralık 2024.

³⁷⁴ “What happens if I get pregnant with an IUD?”

³⁷⁵ “Fıkhi açıdan ceninin durumu nedir? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu” (Erişim 18 Nisan 2025).

³⁷⁶ Öztürk, *18-65 Yaş Arası Kadınlarda Kontraseptif Yöntemler Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi*, 14.

2.4.1. Tüp Ligasyonu

Fallop tüpleri, kadın üreme sisteminde rahim ve yumurtalıklar arasında bağlantıyı sağlayan ince tüp yapılarıdır.³⁷⁷ Tüp ligasyonu, bu tüplerin cerrahi yöntemle kapatılmasını işlemidir.

a. Etki Mekanizması

Tüp ligasyonu, fallop tüplerinin cerrahi işlem ile kapatılarak zigotun uterusu, spermin ovuma erişmesini engellemekte, böylece kalıcı olarak gebeliğin önlenmesi amaçlanmaktadır.³⁷⁸

b. Tercih Edilme Oranları ve Sebepleri

Yapılan araştırmalar tüp ligasyonunun diğer yöntemlere oranla çok daha etkili olduğunu göstermektedir.³⁷⁹ Samsun şehri baz alınarak yapılan bir araştırmada en çok tercih edilen yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır.³⁸⁰ Ancak bu araştırmayı genele yaymak mümkün değildir. Zira farklı şehirlerin yer aldığı başka bir araştırmada diğer modern yöntemlere nazaran daha az tercih edildiği görülmüştür.³⁸¹ Yine de tüp ligasyonunun birinci sırada olmasa da en çok tercih edilen dört modern yöntemden biri olduğunu belirtmek gerekmektedir.³⁸²

Tüp ligasyonunu özellikle bir daha gebe kalmak istemeyen kişiler, garanti olması ve sürekli doğum kontrol yöntemi kullanmak zorunda kalmamak için tercih etmektedir.

³⁷⁷ Acıbadem Sağlık Grubu, “Fallop Tüpleri: Görevleri, Sorunları ve Tedavi Yöntemleri”, *Acıbadem Sağlık Grubu* (01 Ocak 1M.S.).

³⁷⁸ Öztürk, 18-65 Yaş Arası Kadınlarda Kontraseptif Yöntemler Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi, 14.

³⁷⁹ Nariçi, *Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kontraseptif Yöntemler Konusundaki Bilgi Düzeyleri*, 15.

³⁸⁰ Mahcube Çubukçu, “The Distribution of Family Planning Method Use Among Women Aged Between 15-49 in Samsun Province”, *Ankara Medical Journal*, (25 Haziran 2018), 213.

³⁸¹ Ekin Dila Topaloğlu Ören vd., “Doğum Sonu Dönemdeki Kadınların Aile Planlaması Yöntemlerine Yönelik Tercihlerinin Kültürel Yaklaşımla İncelenmesi”, *Sağlık Bilimlerinde Değer* 14/1 (16 Ocak 2024), 75.

³⁸² Deveci, *Türkiye’de En Çok Kullanılan Dört Modern Aile Planlaması Yönteminin Kadının Cinsel Yaşamına Etkisi*.

c. Olumsuz Yönleri

Tüp ligasyonunun etkisinin yüksek olması yöntemin başarı sağladığına işaret etse de birçok olumsuz etkisi mevcuttur:

Geri dönüşü çok zordur: Tüp ligasyonu işlemi sırasında farklı yöntemler kullanılabilmekte ve bunun sonucunda ya tüm tüpler ya da çoğu zarar görmektedir. Günümüzde tüplerin tekrardan aktif edilmesi için ameliyat yapılmakla birlikte tüplerin zarar görmesi, kişinin ilerleyen yaşı vb. gibi etkenler nedeniyle başarı oranının düşük olduğu görülmüştür.³⁸³

Yapılan cerrahi işlem sonrasında geri dönüşün imkansız derecesinde zor olması, ileri zamanlarda kişilerde pişmanlığa neden olmaktadır.³⁸⁴

Cinsel fonksiyon bozukluğuna neden olabilmektedir: 2017 yılında yapılmış bir araştırmada, araştırma kapsamının dar olduğu belirtilmekle birlikte kapsama dahil edilen gruplar arasında tüp ligasyonu yöntemi uygulanmış kadınlarda cinsel fonksiyonlarda daha şiddetli bir bozulma görülmüştür.³⁸⁵

Ektopik gebelik riski mevcuttur: Tüp ligasyonu işleminden sonra küçük de olsa kişide ektopik (dış gebelik) görülme ihtimali mevcuttur.³⁸⁶

Menstrüel düzeni etkileyebilmektedir: Bu husus tartışmalıdır. Tıbbi araştırmaların bir kısmında tüp ligasyonunun Menstrüel düzeni (adet düzeni) etkilemediği sonucuna varılırken, diğer bazı araştırmalarda işlem sonrası menstrüel kanamanın azaldığı, over (yumurtalık) fonksiyonlarının etkilenebileceği belirtilmektedir.³⁸⁷

³⁸³ Aydın Köşüş vd., “Acil Kontrasepsiyon” 17/2 (2007), 131-138; “Kadın Hastalıkları, Doğum Uzmanı Antalya - Doç. Dr. Ayla Üçkuyu” (Erişim 04 Mart 2025).

³⁸⁴ Yağmur Öztoprak Barutçu, “Sezaryen Sırasında Tüp Ligasyonu ve Bilateral Salpenjektominin Over Fonksiyonları Üzerine Etkisinin Karşılaştırılması”, (ts.), 28.

³⁸⁵ Zehra Gölbaşı vd., “Gebelikten Koruyucu Yöntem Kullanan Kadınlarda Cinsel Fonksiyon Bozukluğunun Belirlenmesi”, (ts.), 7.

³⁸⁶ Burcu Artunç, “Ruptured Ectopic Pregnancy after Bilateral Tubal Ligation”, *The Journal of Kartal Training and Research Hospital*, (2015), 178.

³⁸⁷ Pınar Çakmak - Leyla Mollamahmuto, “Sezaryan Esnasında Bilateral Tüp Ligasyonu Yapılan Hastaların Postoperatif Birinci Yılda Dismenore, Disparoni ve Menstrüasyon Miktarı Açısından Değerlendirilmesi”, (ts.); Barutçu, “Sezaryen Sırasında Tüp Ligasyonu ve Bilateral Salpenjektominin Over Fonksiyonları Üzerine Etkisinin Karşılaştırılması”, 28.

2.4.1.1. Tüp Ligasyonunun Fıkhi Meşruiyeti

a. Mahremiyet İhlali

Tüp ligasyonu ameliyatı için karın bölgesinden kesi açılmaktadır. Bu durumda galiz avret bölgesinin açılması gerektiğinden işlemi yapan doktorun cinsiyeti fark etmeksizin mahremiyet ihlali mevcuttur.

İşlemin ne zaman uygulanabileceğiyle ilgili ise farklı durumlar söz konusudur. Uygulandığı zamana göre mahremiyeti ihlal edip etmediğinin belirtilebilmesi için bu durumlar ayrı ayrı ele alınmalıdır:

- Normal zamanda yapılan tüp ligasyonu işlemi için göbek ve kasık bölgelerinden kesiler açılmaktadır.³⁸⁸ Bu durumda açıkça mahremiyet ihlali mevcuttur.
- Normal doğumdan hemen sonra göbek altından kesi açılarak tüp ligasyonu ameliyatı yapılabilmektedir.³⁸⁹ Böyle bir durumda doğum için galiz avret bölgesinin açılması ile tüp ligasyonu için açılması farklı değerlendirilmelidir. Zira işlemin doğumdan sonra yapılması avret bölgesinin tekrardan açılmasını gerektirmektedir. Buna göre bu yöntemde de mahremiyet ihlali mevcuttur.
- Tüp ligasyonu sezaryen doğum sırasında yapıldığında sezaryen için açılmış olan kesiden girilerek tüpler bağlanabilmektedir.³⁹⁰ Bu yöntemde normal doğumdan farklı olarak tek bir avret bölgesi söz konusudur. Sezaryen için açılmış olan bölgeden işlemin yapılması sebebiyle bu yöntemde mahremiyetin ihlal edilmediği söylenebilir.
- Tüp ligasyonu için ele alınması gereken bir diğer husus tüplerin tekrardan açılması işlemidir. Bireyler, pişman olduklarında veya herhangi bir sebeple bağlattıkları tüplerini tekrardan açtırmayı isteyebilmektedir. Böyle bir durumda tüplerin açılması için yeni bir ameliyatın yapılması

³⁸⁸ “👤 Tüp (Kordon) Bağlatma Ameliyatı Nasıl Yapılır?” (Erişim 04 Nisan 2025).

³⁸⁹ Ayhan Çetin, “Doğum sonrası tüp bağlatma nasıl yapılır?”, *Kaş Tıp Merkezi* (blog), 23 Eylül 2020.

³⁹⁰ Çetin, “Doğum sonrası tüp bağlatma nasıl yapılır?”

gerekmektedir.³⁹¹ Söz konusu ameliyat için avret bölgesi yeniden açılacağından yine mahremiyetin ihlali gündeme gelmektedir.

Yukarıda verilen bilgiler dikkate alındığında tüp ligasyonunun genel olarak beden mahremiyetini ihlal ettiği görülmektedir.

b. Bedene Müdahale

Tüp ligasyonu beden üzerinde kalıcı etki bırakan ve dönüşü neredeyse imkansız bir yöntemdir. Bağlanan tüplerin açılması için tekrar ameliyat olursa dahi tüplerin işlevini geri kazanmasının çok düşük bir ihtimal olduğu daha önce zikredilmiştir.

Bu özellikleri nedeniyle tüp ligasyonunda fitratın bozulması ve bedene kalıcı zarar verme söz konusudur. Fıkhi kaynaklar zaruret hali mevcut olmadıkça böyle bir yöntemi caiz görmemektedir.³⁹²

c. Ceninin Yaşam Hakkına Müdahale

Tüplerin bağlanması işlemi sırasında bir cenin varlığı mevcut değildir. Bağlandıktan sonra da cenin oluşumu ve oluşan ceninin düşmesi gibi bir durum söz konusu olmamaktadır.

Buna göre, tüp ligasyonunun cenine doğrudan müdahale ettiğini söylemek mümkün değildir. Doğurganlığa zarar verilmesi ise daha çok fitratın bozulması ile ilişkilidir.

2.4.2. Vazektomi

Vazektomi yöntemi erkeklerde uygulanan ve spermilerin penise geçişini önlemeyi amaçlayan kontraseptif yöntemdir. Başarı oranı ise oldukça yüksektir.³⁹³

³⁹¹ “Tubal Reanastamoz (Bağlı Tüplerin Yeniden Açılması) - Hera Klinik” (Erişim 04 Nisan 2025).

³⁹² *İlmihal II - İslam ve Toplum*, 2/135.; Egypt’s Dar Al Iftaa | Dar al-Iftaa | Dar al-Iftaa al-Misriyyah, “Tubal ligation”, *Egypt’s Dar Al-Ifta* (Erişim 19 Nisan 2025).

³⁹³ Nariçi, *Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kontraseptif Yöntemler Konusundaki Bilgi Düzeyleri*, 16.

a. Etki Mekanizması

Söz konusu teknikte, vas deferens (erkek üreme sisteminin bir parçası) kalıcı olarak yapılan cerrahi bir işlemle mekanik olarak kapatılarak spermin buradan ileriye doğru iletilmesi engellenmektedir.³⁹⁴

b. Tercih Edilme Oranları ve Sebepleri

Vazektomi yönteminin tercih edilme oranları tüp ligasyonu ve diğer modern yöntemlere oranla daha düşüktür.³⁹⁵

Vazektominin az tercih edilmesinin nedeni, bilinmemesi ve uygulama sonrası cinsel istikrarsızlıkla ilgili önyargıların var olmasıyla ilişkilendirilmektedir.³⁹⁶

c. Olumsuz Yönleri

Vazektomi, bir doğum kontrol yöntemi olarak kullanıldığında yüksek başarı sağlamaktadır. Ancak bu cerrahi işlem tıbbi olarak bazı yan etkilere de sebep olabilmektedir. Bu konuda hazırlanan bir doktora tezinde vazektominin neden olabileceği olumsuz yan etkiler şu şekilde ele alınmıştır:³⁹⁷

Geri dönüşü zordur: Vazektomi yönteminde de cerrahi işlem uygulandıktan sonra bazı kişilerde üreme sisteminin tekrar aktif edilmesi isteği görülmüştür.³⁹⁸ Günümüzde geri dönüşüm sağlanabileceğine dair bazı raporlar bulunmakla birlikte bunun çok düşük bir ihtimal olduğu da belirtilmektedir.³⁹⁹

³⁹⁴ Öztürk, *18-65 Yaş Arası Kadınlarda Kontraseptif Yöntemler Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi*, 14.

³⁹⁵ Gülhan Çorak - Süheyla Altuğ Özsoy, “Vazektomi Olan Erkeklerin Yönteme İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi”, (2008), 45., Musa Ekremen, *Vazektomi Tutum Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması* (İstanbul: İstanbul Gedik Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2024), 6.

³⁹⁶ “Vazektomi doğum kontrolü için en etkin yöntem”, *Prof. Dr. Muammer Kendirci* (blog), 05 Haziran 2022.

³⁹⁷ Gazi Contuk, *Vazektomi Sonrası Sıçan Testisinde Meydana Gelen Değişikliklerin İncelenmesi: Morfoloji, Hücre Ölümü Ve Okludin Dağılımı* (İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2009), 22.

³⁹⁸ Contuk, *Vazektomi Sonrası Sıçan Testisinde Meydana Gelen Değişikliklerin İncelenmesi: Morfoloji, Hücre Ölümü ve Okludin Dağılımı*, 22.

³⁹⁹ Ekremen, *Vazektomi Tutum Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması*, 4.

Vasitis Nodosa ihtimali mevcuttur: Vasitis nodosa, vas deferens iltihabıdır. Vazektomi sonrası vas deferenste iyi huylu nodül kalınlaşması görülebilmektedir. Bu durumun genelde cerrahi bir tedaviyi gerektirmediği belirtilmektedir.⁴⁰⁰

Testiküler Fonksiyonda bozulmalara neden olabilmektedir: Vazektomi sonrasında yapılan araştırmalarda bazal laminada kalınlaşma ve spermatogenezisin durduğu bölgeler fark edilmiştir.

Antisperm antikorlarında yükselme meydana gelebilmektedir: Vazektomi kan-testis bariyerinin bozulmasına sebep olabilmektedir. Bu durum da spermleri hedef alıp öldürmek için bağışıklık sisteminin geliştirmiş olduğu antisperm antikorlar düzeyinde bozulmaya neden olmaktadır.⁴⁰¹

2.4.2.1. Vazektominin Fıkhi Meşruiyeti

a. Mahremiyet İhlali

Vazektomi ameliyatı için erkeğin avret bölgesinin açılması gerekmektedir. Bu durumda ameliyatı yapan kişi erkek doktor olsa dahi zaruret hali mevcut olmadıkça mahremiyet ihlal edilmiş olmaktadır.

b. Bedene Müdahale

Vazektomi, kalıcı bir işlemdir ve fitrata zarar verilmesi söz konusudur. Bu durumda tüp ligasyonu gibi vazektominin de fıkhi açıdan uygun olmadığını söylemek mümkündür. Fetva kurumları iki yöntemin de zaruret olmadıkça caiz olmadığını bildirmektedir.⁴⁰²

⁴⁰⁰ Chunhsuan Lin - Tsung-yi Huang, “Vasitis: a clinical confusion diagnosis with inguinal hernia”, *International Brazilian Journal of Urology : official journal of the Brazilian Society of Urology* 45/3 (ts.), 637-638; “Vasitis nodosa”, *Vikipedi*, 16 Haziran 2022.

⁴⁰¹ “Antisperm Antikorları Nelerdir? - Androloji Merkezi” (Erişim 05 Mart 2025).

⁴⁰² Egypt’s Dar Al Iftaa | Dar al-Iftaa | Dar al-Iftaa al-Misriyyah, “Using contraceptives in Islam”, *Egypt’s Dar Al-Ifta* (Erişim 17 Nisan 2025).; “Gebeliği engellemek için vazektomi, kordon bağlatma vb. yöntemlerin uygulanması caiz midir? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu” (Erişim 19 Nisan 2025).

c. Ceninin Yaşam Hakkına Müdahale

Vazektomi, tüp ligasyonu gibi cenin oluşumunu engellediği için doğrudan cenine müdahale söz konusu değildir.

2.5. Postkoital Kontraseptiflerin Tıbbi Etkileri ve Fıkhi Meşruiyeti

Kontraseptif yöntemlerin yanlış kullanılması, korunmasız ilişki, tecavüz gibi bazı durumlar sonucunda istenmeyen gebelik ihtimali oluşmaktadır. Kişiler bu ihtimali ortadan kaldırmak amacıyla bazı yöntemlere başvurmaktadır. Postkoital, bir diğer adıyla acil kontrasepsiyon olarak adlandırılan bu yöntem için bazı kaynaklarda bir doğum kontrol yöntemi olmadığı söylenmektedir.⁴⁰³ Bunun nedeni olarak acil kontrasepsiyonun ilişki sonrasında kullanılması ve sürekli olarak kullanılmaması gerektiği gösterilebilir. Ancak yine de oluşabilecek gebeliğin önüne geçmek amacıyla kullanıldığından söz konusu araştırmada postkoital yöntemi de incelemek doğru olacaktır.

Acil kontrasepsiyon için iki yöntem kullanılmaktadır. Bunlar hormonal kontraseptifler (ilaçlar) ve bakırlı RİA'dır.

2.5.1. Hormonal Postkoital Kontraseptifler

Hormonal postkoital yöntemde bazı ilaçlar alınarak olası gebelik önlenmeye çalışılmaktadır. Halk arasında ertesi gün hapı olarak bilinen postkoital haplar kullanım şekli açısından oral kontraseptifler ile aynıdır. Her ikisi de ağız yoluyla alınan ilaçlarla gebeliği önlemeyi amaçlar ancak postkoital hapların içerdikleri doz miktarı normal zamanda alınan haplara göre çok yüksektir.

Postkoital haplar içermiş olduğu maddeler açısından kendi içinde birkaç kısma ayrılmaktadır:

- Yüksek doz östrojen kullanımı
- Östrojen+ progesteron kullanımı
- Yalnızca progesteron kullanımı

⁴⁰³ Daymaz - Güner, "Aile Planlaması (AP), 11.;Burcu Tokuç vd., "Acil Kontrasepsiyon", 94.

Yukarıda zikredilen haplar, yalnızca alınması gereken doz miktarı ve kullanılacağı saat aralığı açısından ufak farklılıklara sahiptirler. Bununla birlikte etkili olabilmeleri için korunmasız ilişkiden sonra ilk 72 saat içinde kullanılmalıdır.⁴⁰⁴

a. Etki mekanizması:

Postkoital hapların da asıl amacı hormonal yöntemlerde olduğu gibi implantasyon (döllenme) gerçekleşmeden önce gebeliği önlemektir. Eğer yumurtlamadan (ovülasyon) önce kullanılırsa yumurta oluşumunu engeller ve %75-80 arası etkilidir.⁴⁰⁵ Döllenme gerçekleşmesi halinde ise rahim iç zarında değişiklikler meydana getirerek döllenmiş yumurtanın rahime yerleşmesini engellemeye çalışır.

b. Olumsuz Yönleri:

Postkoital haplar, içerdikleri doz miktarı çok yüksek olduğu için kişide “bulantı, kusma, adet gecikmesi, kanama düzensizliği” gibi yan etkilere sebep olabilmektedir.⁴⁰⁶

2.5.1.1. Postkoital Hapların Fıkhi Meşruiyeti

a. Mahremiyet İhlali

Postkoital hap kullanımı için herhangi bir tıbbi müdahale veya avret bölgelerinin açılması gerekmediğinden mahremiyet ihlaline aykırı bir durum mevcut değildir.

b. Bedene Müdahale

Postkoital hapların tek seferlik kullanımında beden üzerinde ciddi yan etkileri yoktur. Ancak sürekli ve düzensiz kullanımı sonrası vücudun hormonal dengesini bozabilmekte ve bedene zarar verebilmektedir. Bu durum ilacın içerdiği yüksek dozdan kaynaklanmaktadır.

Bu bağlamda;

- Tek seferlik kullanımları bedene müdahale yönünden sıkıntılı bir durum oluşturmamaktadır.

⁴⁰⁴ Tokuç vd., “Acil Kontrasepsiyon”, 95-96.

⁴⁰⁵ İlknur M. Gönenç, “Acil Kontrasepsiyon (AP ders 8)” (Erişim 23 Nisan 2025), 10.

⁴⁰⁶ “oral_kontrasepsiyon_kilavuzu.pdf” (Erişim 05 Mart 2025).

- Ancak bu tür hapların sürekli ve düzensiz kullanımı, bedene zarar vermesi sebebiyle dini açıdan sakıncalı bir durumdur. Nitekim Mısır Fetva Kurumu da zaruret olmadıkça bedene zarar veren ilaçların kullanılmasının caiz olmadığına dair fetva yayımlamıştır.⁴⁰⁷

c. Ceninin Yaşam Hakkına Müdahale

Postkoital haplarda dikkat edilmesi gereken asıl nokta cenine müdahale ilkesidir.

Hap kullanmanın temel amacı döllenmeyi engellemek olsa da postkoital hapların ilişkiden sonra alınması, durumu farklı boyuta taşımaktadır. Zira ilişkiden sonraki ilk 24 saat içinde döllenmenin gerçekleşme ihtimali mevcuttur.⁴⁰⁸

Böyle bir riskin kuvvetli olduğu bilindiği halde bu tür hapların kullanımının direkt olarak ceninin yaşam hakkına müdahale olarak değerlendirilmesi mümkündür.

2.5.2. Bakır İçeren RİA

RİA, normal şartlarda ilişki öncesinde kullanılan kontraseptif yöntemlerden biridir. Ancak RİA çeşitlerinden biri olan bakırlı RİA ilişkiden sonraki 5 gün içerisinde vücuda yerleştirilirse gebeliği önler ve yüksek oranda başarı sağlar.⁴⁰⁹ Bu şekilde kullanıldığında acil kontrasepsiyon yöntemlerinden biri olarak ele alınmaktadır.

a. Etki Mekanizması:

Bakırlı RİA hem döllenmeyi hem de döllenmiş yumurtanın rahime yerleşmesini engellemeyi amaçlar⁴¹⁰ ancak bunun için hormon salgılamaz. RİA'dan salınan bakır iyonları, implantasyon öncesi gamet viabilitesini⁴¹¹ bozarak yani sperme zarar vererek

⁴⁰⁷ حکم صیام من استعمل دواء لمنع الحيض (Adet Kanamasını engellemek İçin İlaç Kullanan Bir Kimsenin Oruç Tutmasının Hükümü).

⁴⁰⁸ Tıraş, “Döllenme Nedir, Nasıl Olur?”

⁴⁰⁹ Taşkın, “Acil Kontrasepsiyon/ Emergency Contraception”, 58.

⁴¹⁰ Gönenç, “Acil Kontrasepsiyon (AP ders 8)”, 10.

⁴¹¹ Gamet, erkek ya da kadın üreme hücrelerine denir. Viabilite ise spermin canlı olup olmadığının belirlenmesidir. Detaylı bilgi için bk.: “Gamet” (Erişim 07 Mart 2025), “Viabilite” (Erişim 07 Mart 2025).

ya da embriyonun implante olma yeteneğini (embriyonun rahime tutunması) engelleyerek çalışmaktadır.⁴¹²

b. Olumsuz Yönleri:

RİA'nın da postkoital haplar gibi bazı yan etkileri mevcuttur. RİA'nın vücutta oluşturabileceği yan etkiler RİA başlığı altında ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştır.⁴¹³

2.5.2.1. Bakırlı RİA'nın Fıkhi Meşruiyeti

Bakırlı RİA kullanımının mahremiyet, bedene müdahale ve ceninin yaşam hakkına müdahale ilkeleri bağlamında uygun olup olmadığı RİA başlığında detaylı olarak işlenmiştir.⁴¹⁴ Ancak cenine müdahale ilkesi ile ilgili dikkat edilmesi gereken bir husus mevcuttur.

RİA'nın asıl etki mekanizması, döllenmenin engellenmesi olsa da döllenmeden sonra etki etme ihtimali de mevcuttur. Normal zamanda takılan RİA'nın döllenmeyi engellemesi daha yüksek bir ihtimaldir. Bakırlı RİA'nın ilişkiden sonra takılması durumunda ise döllenme gerçekleşmiş olabileceğinden döllenmiş yumurtanın düşürülmesine etki etme olasılığı daha yüksektir. Buna göre, bu risk mevcutken RİA'nın takılması postkoital haplarda olduğu gibi ceninin hakkına müdahale olarak ele alınmalıdır.

⁴¹² Ertan Adalı vd., “Acil Kontrasepsiyon”, 36.

⁴¹³ Bk.: s. 89-92

⁴¹⁴ Bk.: s. 93-95

DEĞERLENDİRME

Modern doğum kontrol yöntemleri, yalnızca tıbbi açıdan değil; mahremiyet, beden sağlığı ve ceninin yaşam hakkına müdahale gibi fıkhi ilkeler bağlamında da değerlendirilmesi gereken bir konudur. Ayrıca her yöntem, uygulanış biçimi, olası yan etkileri ve çalışma mekanizması yönünden farklılık arz ettiğinden fıkhi hüküm verilebilmesi için her yöntemin özel olarak incelenmesi gerekmektedir.

Bu nedenle, söz konusu araştırmada modern doğum kontrol yöntemleri, “mahremiyet”, “beden sağlığı” ve “ceninin yaşam hakkı” olmak üzere üç temel ilke açısından detaylı bir şekilde incelenmiş; değerlendirme sırasında ise klasik fıkıh kaynakları ve güncel fetva kurumlarındaki konuya ilişkin veriler ile tıbbi veriler arasında ilişki kurularak ilerleme sağlanmıştır.

Yapılan inceleme sonucunda yöntemlerin söz konusu ilkeler bakımından farklı sonuçlar doğurduğu, bazı yöntemlerin fıkhi açıdan herhangi bir sakınca taşımadığı, bazı yöntemlerin ise değerlendirme yapılan ilkelere göre fıkhi açıdan sıkıntı oluşturabileceği görülmüştür.

Yöntemlerin üç temel ilkeye göre uygunluk durumunu gösteren tablo aşağıda sunulmuştur. Söz konusu tablo, konunun daha iyi anlaşılmasına katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Tablo 1: Modern doğum kontrol yöntemlerinin fıkhi açıdan genel değerlendirmesi

Yöntem Adı	Mahremiyet	Bedene Müdahale	Cenine Müdahale
KOK	Uygun	Şartlı Uygun	Şüpheli
Mini Hap	Uygun	Şartlı Uygun	Şüpheli
Enjeksiyon	Şartlı Uygun	Şartlı Uygun	Şüpheli
İmplant	Şartlı Uygun	Orta Riskli	Şüpheli
Vajinal Halka	Şartlı Uygun	Şartlı Uygun	Şüpheli
Kondom	Uygun	Uygun	Uygun
Diyafram	Şartlı Uygun	Hafif Riskli	Uygun
Servikal Başlık	Şartlı uygun	Orta Riskli	Uygun
Spermisit	Uygun	Orta Riskli	Uygun
RİA	Uygun değil	Yüksek Riskli	Şüpheli
Tüp Ligasyonu	Uygun Değil	Uygun değil	Yok
Vazektomi	Uygun değil	Uygun değil	Yok
Postkoital Hap	Uygun	Şartlı uygun	Yüksek Riskli
Postkoital RİA	Uygun değil	Yüksek Riskli	Yüksek Riskli

Tabloda verilen bilgileri řu şekilde özetlemek mümkündür:

- Tüm ilkeler açısından en uygun yöntem kondomdur.
- Kalıcı yöntemler özellikle fitrata müdahale içermesi sebebiyle caiz görülmemektedir.
- Postkoital yöntemler hem beden hem de cenin açısından yüksek risk barındırmaktadır. Bu nedenle kullanımı fıkhî açıdan sakıncalıdır.
- Mahremiyet açısından şartlı olan yöntemlerin, mahremiyete dikkat edildiği sürece kullanımı uygundur. Ancak dışarıdan müdahale gerektiren yöntemlerde uygulamayı yapan, kişinin mahremi ise tesettür sınırlarında farklılık ortaya çıkar ve fıkhî hüküm ona göre verilir.
- Bedene müdahale açısından şartlı uygun olan yöntemlerin, olası ciddi yan etkiler görülmezse kullanımında sakınca görülmemiştir. Ayrıca bu hususta verilecek hükümler, ciddi yan etkilerin görüldüğü kişileri kapsayacaktır.
- Cenine müdahale açısından, kullanım için en uygun olan yöntemin ne zaman etki ettiğini bilmektir. Ancak bu durum pek olası görülmemektedir. Buna göre bu konuda şüpheden emin olunabilen yöntemlerin kullanılması fıkhen daha uygun olacaktır. Bununla birlikte, konuya dair tıbbi verilerden veya hekimlerden destek alınması halinde şüphelerin ortadan kalkması mümkün olabilir.

SONUÇ

İslam hukuku, bireyin hem maddi hem de manevi varlığını muhafaza etmeyi esas alan kapsamlı bir sistemdir. Bu bağlamda korunması gereken en temel değerler “zaruriyyât-ı hamse” olarak adlandırılmaktadır ve verilen fıkhi hükümler bu beş temel esas dikkate alınarak verilmektedir. Bu nedenle bireye, aileye ve dolayısıyla toplum yapısına doğrudan etki eden doğum kontrolü meselesi de bu çerçevede değerlendirilmesi gereken önemli bir husustur.

Doğum kontrolü tarihi geçmiş olan bir uygulama olmakla birlikte, modern tıbbın gelişmesiyle birlikte daha çeşitli ve etkili yöntemler geliştirilmiş ve bu yöntemlerin kullanımı giderek yaygınlaşmıştır. Özellikle bilimsel çalışmalarla üretilen doğum kontrol yöntemleri de modern doğum kontrol yöntemleri olarak adlandırılmıştır.

Modern doğum kontrol yöntemleri, tıbbi mahiyetleri dolayısıyla beden üzerinde yan etkilere sebep olabilmektedir. Ancak insan hayatına müdahale içermesi, beden sağlığına etki etmesi ve cenin üzerindeki etkileri nedeniyle fıkhi sorumlulukları ve sorunları da gündeme getirmektedir. Bu bağlamda, modern doğum kontrol yöntemlerinin yalnızca tıbbi değil, aynı zamanda fıkhi bir konu olduğu anlaşılmaktadır. Bu nedenle, konuyu disiplinlerarası yöntemle ele almak gerekmektedir. Söz konusu araştırma da bu amaçla hazırlanmış olup, iki alan açısından yöntemlerin mahiyetleri ortaya konmaya çalışılmıştır. Bu süreçte, “mahremiyet ihlali, bedene müdahale ve ceninin yaşam hakkı” olmak üzere üç fıkhi temel prensip esas alınmış, elde edilen tıbbi veriler ile harmanlama yapılarak modern doğum kontrol yöntemlerinin fıkhi açıdan meşruiyeti ortaya konmaya çalışılmıştır.

Elde edilen bilgiler doğrultusunda, İslam hukukunun doğum kontrolünü yasaklamadığı anlaşılmaktadır. Özellikle çağdaş alimler doğum kontrolünü meşru kabul etmektedir. Ancak uygulama bir devlet politikasına dönüştürülemez. Zira İslam dinine göre evliliğin temel amaçlarından biri de üremektir. Bu nedenle doğum kontrolü ile ilgili verilen fıkhi hükümler bireysel uygulamaları kapsamaktadır.

İslam hukukuna göre doğum kontrolüne genel anlamda cevaz verilmekle birlikte uygulama esnasında kullanılacak yöntemin türüne ve uygulama biçimine göre verilen fıkhi hüküm değişebilmektedir. Zira her yöntem farklı özellikler barındırmaktadır. Bu nedenle herhangi bir doğum kontrol yöntemi tercih edilirken İslam hukukunun çizmiş

olduğu sınırları aşıp aşmamasına dikkat edilmelidir. Örneğin, tüp ligasyonu ve vazektomi yöntemlerinin vücutta kalıcı etki bırakmaları ve fitratın yapısını bozmaları sebebiyle caiz olmadığına karar verilmiştir. Bu kapsamda, günümüzde kullanılmakta olan diğ er modern yöntemler üzerinde yapılan inceleme neticesinde bazılarının sakıncalı addedilebilecek özelliklere sahip olduğu görülmüştür.

Bu konu ile ilgili söylenmesi gereken bir diğ er önemli husus ise konunun her daim güncelliğini korumakta olduğudur. Zira tıbbın gelişmesi ile yeni yöntemler üretilebilmektedir. Bu durumda şu an kullanılmakta olmayan ancak ileride bireylerin kullanımına sunulabilecek yöntemlerin de yine tıbbi ve fıkhi açıdan ele alınması gerekecektir. Örneğin söz konusu araştırma kapsamında, halihazırda ölkemizde kullanılmayan “transdermal patch (yama)” hakkında yeterli verinin de elde edilememesi sebebiyle detaylı bir inceleme ve değ erlendirme yapılamamıştır. İleride bu yöntemin yaygınlaşması veya farklı yöntemlerin üretilmesi, fıkıh alanında yeni araştırmalar yapılarak literatüre dahil edilmesi ihtiyacını ortaya çıkaracaktır.

KAYNAKÇA

- Adalı, Ertan vd. “Acil Kontrasepsiyon” 15/1 (2008), 34-39.
- Ahmed b. Ahmed b. ‘Arafa ed-Desûkî el-Mâlikî. *Haşiyetü’ d-Desûkî alâ’ş-Şerhi’ l-Kebîr*. Dâr el-Fikr, ts. <https://shamela.ws/book/21604>
- Ahmet Cevdet Paşa. *Mecelle-yi ahkâm-i adliye*, 1887. <http://archive.org/details/mecelleyahkmiad00turk>
- Akın, Figen Temelli vd. “RİA Kullanımının Genital Flora Üzerine Etkisi, Kültür Sonuçlarının Smear Sonuçları ile Karşılaştırılması”.
- Aksu, Hilmiye vd. “Yaygın Kullanılmayan Aile Planlaması Yöntemlerine İlişkin Kadınların Bilgi ve Görüşleri” 2/1 (2015), 59-71.
- Aktün, Lebriz Hale vd. “Postpartum Rahim İçi Araç Takılması: Vajinal ve Sezaryen Doğumlar Arasında Fark Var mıdır?” 56 (2018), 37-41.
- Alî, Üsâme İbrâhim. “Hükmü İsti‘mali’ l-Levlebi fî Tanzîmi’ n-Nesl fî Fıkhî’ l-İslamî”. *Mecelletü Külliyyeti’ d-Dirâseti’ l-İslamiyye ve’ l- ‘Arabiyye li’ l-Benâti bi’ l-İskenderiyye* 29/7 (01 Aralık 2013), 91-154. <https://doi.org/10.21608/bfda.2013.147495>
- Altıkulaç, Tayyar. “İslam ve Doğum Kontrolü” 24/1 (Mart 1988), 5-36.
- Ankara Üniversitesi. “Aile Planlaması Nedir (AP ders 3)”. Erişim 17 Mart 2025. https://www.google.com/search?q=ankara+%C3%BCni+aile+planlamas%C4%B1+sunu&rlz=1C1GCEA_enTR1032TR1033&oq=ankara+%C3%BCni+aile+planlamas%C4%B1+sunu&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUUYOTIHCAEQIRigATIHCAIQIRigATIHCAAMQIRigATIHCAQQIRigAdIBCTgwMTFqMGoxNagCDLACAfEFb-Vstw1F8OY&sourceid=chrome&ie=UTF-8
- Ankara Üniversitesi. “Hormonal Kontraseptifler (AP ders 5)”. Erişim 08 Mart 2025. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/153621/mod_resource/content/1/AP%20ders%205.pdf
- Apaydın, H. Yunus. “Tesettür”. *TDV İslâm Ansiklopedisi*. TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 2011. <https://islamansiklopedisi.org.tr/tesettur#1>
- Artunç, Burcu. “Ruptured Ectopic Pregnancy after Bilateral Tubal Ligation”. *The Journal of Kartal Training and Research Hospital*. <https://doi.org/10.5505/jkartaltr.2015.13281>

- Atar, Fahrettin. “Azil”. *TDV İslâm Ansiklopedisi*. TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 1991. <https://islamansiklopedisi.org.tr/azil--gebelik>
- Avrupa Konseyi. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi. *AIHS Özel Hayatın ve Aile Hayatının Korunması* (04 Kasım 1950). https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_tur
- Aygün, Taylan. *Kullanılan Kontraseptif Yönteme Göre Kadınlarda Seksüel Yaşam*. İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Uluslararası Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2021.
- Ayhan Başer, Duygu - Karaca, Tülin. “Assessment of usage status and affecting factors about the contraception methods of young adult men”. *The Journal of Turkish Family Physician* 11/4 (25 Aralık 2020), 159-170. <https://doi.org/10.15511/tjtfp.20.00459>
- Baktır, Gül. “Hormonal Kontrasepsiyon”, 53-69.
- Bal, Meltem Demirgöz. *Doğurganlığın Düzenlenmesi*. Nobel Akademik Yayıncılık, 2021.
- Balkaya, Nevin Akdölün vd. “Sağlık Personelinin Yaygın Kullanılmayan Kontraseptif Yöntemlere İlişkin Bilgi, Tercih ve Danışmanlık Uygulamaları: Türkiye’nin Batısından Kesitsel Bir Çalışma Knowledge, Choices and Counseling Practices of Health Personnel Related to Not Commonly Used of Contraceptive Methods: A Cross Sectional Study in Western of Turkey”.
- Barutçu, Yağmur Öztoprak. “Sezaryen Sırasında Tüp Ligasyonu ve Bilateral Salpenjektominin Over Fonksiyonları Üzerine Etkisinin Karşılaştırılması”.
- Başol, Gülfem vd. “Bakırlı Rahim İçi araçların ve Progesteron-Salıcı Rahim içi Araçların Servikal Sitoloji ve Vajinal Maturasyon İndeksi Üzerine Etkilerinin Değerlendirilmesi” 3/4 (2017), 183-189.
- Baydar, Özge. *Hormon İçeren ve İçermeyen Doğum Kontrol Yöntemi Kullanan Kadınların Cinsel Fonksiyonlarının İncelenmesi*. Manisa: Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017.
- Beşer;info@viromed.com.tr, Tülin. “Ankara Özel Viromed Laboratuvarları”. <http://viromed.com.tr>. Erişim 16 Aralık 2022. <http://www.viromed.com.tr>
- Beyaz, Cenk. “2024’e Ait Nüfus Verilerinin Söyledikleri”. *SETA*. <https://www.setav.org/yorum/2024e-ait-nufus-verilerinin-soyledikleri>
- Bilgili, İsmail. “İslam Hukukunda Cenin Hakkı ve Onuruyla İlgili Hükümler” 24 (2014), 219-240.
- Bilmen, Ömer Nasuhi. *Büyük İslam İlmihali*. Kızılay-Ankara: Akçağ Yayınları, 2014.

- Buhârî, Ebu Abdullah Muhammed b. İsmail el-. *Sahih el-Buhârî*. ed. Mustafa Dîb el-Buğâ. Dimeşk: Dâr İbn Kesir, Dârü'l-Yemâme, 5. Basım, 1993.
<https://shamela.ws/book/735>
- Caner, Abdurrahman. “Estetik Operasyonlara Yönelik Fıkî Bir Değerlendirme”. *Amasya İlahiyat Dergisi* 20 (30 Haziran 2023), 232-263.
<https://doi.org/10.18498/amailad.1238171>
- Cem, İ. Selahaddin. “İslâm Nazarında Doğum Kontrolü” 1/4 (Kasım 1967), 42-43.
- Center, Pregnancy Resource. “When Does Human Life Actually Begin? PRC Mountain Grove”. *Pregnancy Resource Center* (blog), 18 Ocak 2021.
<https://prcofmg.net/when-does-human-life-begin/>
- Contuk, Gazi. *Vazektomi Sonrası Sıçan Testisinde Meydana Gelen Değişikliklerin İncelenmesi: Morfoloji, Hücre Ölümü ve Okludin Dağılımı*. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2009.
- Çakmak, Bülent. *Rahimiçi Araçların Kontraseptif Etkinliğinde İmplantasyon Faktörlerinin Rolü ve Piroksikam Beta-Siklodekstrinin Rahimiçi Araçların Kontraseptif Etkinliği Üzerine Olan Etkisinin Embriyo Sayısı ve İmmünohistokimyasal Yöntemlerle Rat Modelinde Araştırılması*. Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2007.
https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=iWDHLM52LdI6d754iWQtrQ&no=EqpDTYHDmM1_ArSk8hLoAw
- Çakmak, Pınar - Mollamahmuto, Leyla. “Sezaryan Esnasında Bilateral Tüp Ligasyonu Yapılan Hastaların Postoperatif Birinci Yılda Dismenore, Disparoni ve Menstrüasyon Miktarı Açısından Değerlendirilmesi”.
- Çalışkan, Deniz. “Kontraseptif Yöntemler”.
- Çekiç, Sevdegül. *İslam Hukukunda Mahremiyet ve Sosyal Medya*. Çanakkale: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- Çelik, Neslihan vd. “Rahim içi araç kullanımı ve pelvik aktinomikoz: Olgu sunumu” 21/44 (2017), 155-158.
- Çetin, Ayhan. “Doğum sonrası tüp bağlatma nasıl yapılır?” *Kaş Tıp Merkezi* (blog), 23 Eylül 2020. <https://www.kastipmerkezi.com.tr/bizden-haberler/kadin-hastaliklari-ve-dogum/dogum-sonrasi-tup-baglatma-nasil-yapilir/>
- Çoban, Funda. “Tıp ve Hukukun Buluşma Noktasında Biyoetik Tartışmalar”.

- Çoban, Halil Gürkan. *Seksüel Aktif Genç Erkeklerde Kondom Kullanımının Alt Üriner Sistem Semptomları İle İlişkisi (klinik Çalışma-- 70 Olgu)*. İzmir: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, 2010.
- Çorak, Gülhan - Özsoy, Süheyla Altuğ. “Vazektomi Olan Erkeklerin Yönteme İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi”.
- Çubukçu, Mahcube. “The Distribution of Family Planning Method Use Among Women Aged Between 15-49 in Samsun Province”. *Ankara Medical Journal*. <https://doi.org/10.17098/amj.435262>
- Dalgıç, Meryem. *Modern Doğum Kontrol Yöntemlerinin Kadının İbadet Hayatına Etkisi*. Karabük: Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020.
- Damla Alkan. *Kontraseptif Yöntem Kullanımının Bireyin Cinsel Fonksiyonlarına Etkisi*. İstanbul: Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020.
- Darîmî, Ebû Muhammed Abdullah b. Abdurrahman ed-. *es-Sünen*. ed. Faruk Köse. çev. Abdullah Aydın. 6 Cilt. İstanbul: Madve, 2024. <http://archive.org/details/suneni-darimi-05>
- Daymaz, Didem - Güner, Pınar. “Aile Planlaması (AP)”. Toplum İçin Bilgilendirme Sunumları, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2015. <https://halksagligi.hacettepe.edu.tr/diger/toplumayonelik/ap.pdf>
- Dazıroğlu, Merve Esra Çıtar - Akdevelioğlu, Yasemin. “Oral Kontraseptif Kullanımının Sağlık ve Serum Mikro Besin Ögesi Seviyeleri Üzerine Etkisi” 49/2 (2021), 90-96.
- Demir, Ayşegül. “Üreme Çağındaki Kadınların Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ile Kontraseptif Kullanımındaki Engeller Algısının İncelenmesi”.
- Demîrî, Tâceddin es-Sülemî ed-. *El-Şâmil fî Fıkh el-İmam Malik*. ed. Ahmed bin Abdülkerim Necip. Merkezü Necîbeveyh Li'l-Mahtûtât ve Hıdmeti't-Turâs, 1. Basım, 1429. <https://shamela.ws/book/13234>
- Deveci, Rabia. *Türkiye’de En Çok Kullanılan Dört Modern Aile Planlaması Yönteminin Kadının Cinsel Yaşamına Etkisi*. Düzce: Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020.
- Doğan, Mesut. “Türkiye’de Uygulanan Nüfus Politikalarına Genel Bakış (General Overview of the Population Policy in Turkey)” 23 (ts.), 293-307.

- Doğru Yılmaz, Hatice vd. “Yaş Gruplarına Göre Kadınların Aile Planlamasına bakışları ve Seçtikleri Yöntemlerin Değerlendirilmesi: Tersiyer Tek Merkez Deneyimi” 43/3 (2016), 413-418.
- Döndüren, Hamdi. *Aile İlmihali*. İstanbul: Erkam Yayınları, 2020.
- Durmuş, Şenay Erdoğan. “Servikal smearlerde RİA etkisinin incelenmesi”. Erzurum Bölge Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Bölümü, 25. Ulusal Patoloji Kongresi, Bursa, 15 Kasım 2015. https://www.turkpath.org.tr/ulusalpatoloji2015/izinli_pdf/senayerdogan.pdf
- Dülger, Murat Volkan. “Sağlık Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması ve Hasta Mahremiyeti (Protection of Personal Data In Health Law And Patient Privacy)”. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3792208>
- Ebû Dâvûd, Süleyman bin el-Eş’as bin İshak el-Ezdi es-Sicistani. *Sünen*. ed. Shu’ayb al-Arna’ut, Muhammed Kamil Kara Balli. Dârü’l-Risâle el-Alemiyye, 1. Basım, 2009. <https://shamela.ws/book/117359>
- Ebû Muhammed Ali b. Ahmed b. Saîd b. Hazm el-Endelüsî. *el-Muhallâ bi’l-Âsâr*. ed. Abdul Gaffar Süleyman El-Benderi. Beyrut: Dârü’l-Fikr, 1408.
- Ekremen, Musa. *Vazektomi Tutum Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması*. İstanbul: İstanbul Gedik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2024.
- el-Abd Halil Ebu İyd. “İslam Hukukuna Göre Kısırlaştırmayla ve Geçici Yollarla Doğum Kontrolü”. çev. Mustafa Akman 1/3 (2001), 133-151.
- Kâsânî, Alâeddîn Ebû Bekir ibn Mes’ud el-Hanefî el-. *Bedâ’i ‘u’s-Sanâ’i*. Mısır: Dârü’l-Kütübü’l-İlmiyye, 1327.-1328 H Basım, ts. <https://shamela.ws/book/8183>
- Lecnetü’l-Dâime li’l-Buhûsi’l-İlmiyye ve-l’iftâ el-. *el-Fetâvâ’l-Lecneti’d-Dâime*. ed. Ahmed bin Abdul Razzaq Al-Duwaish. 26 Cilt. Riyad: Riâsetü İdâreti’l-Buhûsi’l-İlmiyye ve-l’İftâ, ts. <https://shamela.ws/book/8381>
- Ercan, Cihangir Mutlu. “Ektopik gebeliklerin laparoskopik yaklaşımla tedavilerinin retrospektif incelenmesi” 53 (2011), 99-103.
- Ercan, Ezgi Pınar. *Yetişkin Üreme Çağındaki Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemlerinden Memnuniyeti ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi*. İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haseki Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2019.
- Erdoğan, Mehmet. *Fıkıh ve Hukuk Terimleri*. ed. Hüseyin Kahraman. Eyüpsultan/İstanbul: Ensar Neşriyat, 7. Basım, 2019.
- Erkaya, Salim vd. “Pelvik Aktinomikoz (İki Olgu Sunumu)” 9/4 (1999), 284-287.

- Ertop, Nesime Güzel. *15-49 Yaş Arası Evli Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yönteminin Eş Uyumuna Etkisinin İncelenmesi*. Samsun: On Dokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009.
- Ertunç, Devrim vd. “Geçmişte Kombine Tip Oral Kontraseptif Kullanan Erken Postmenopozal Kadınlarda Kemik Mineral Yoğunluğu” 13 (2003), 190-193.
- Erturhan, Sabri. *Temel Fıkıh Bilgileri*. ed. Adem Çiftçi. İstanbul: Hikmetevi Yayınları, 2. Basım, 2018.
- Eşit, Yusuf. “İslam Hukukuna Göre Tedavide Necis Maddelerin Kullanımı”.
- Gazzâlî. *İhyâu Ulûmu’-d-Dîn*. çev. Yusuf Sıdkî el-Mardin el-. İstanbul, 1. Basım, 2017.
- Gölbaş, Zehra vd. “Gebelikten Koruyucu Yöntem Kullanan Kadınlarda Cinsel Fonksiyon Bozukluğunun Belirlenmesi”.
- Gönenç, İlknur M. “Acil Kontrasepsiyon (AP ders 8)”. Erişim 23 Nisan 2025. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/153625/mod_resource/content/1/AP%20ders%208.pdf
- Gönenç, İlknur M. “Aile Planlamasında Kullanılan Yöntemler (AP ders 7)”. Erişim 10 Mart 2025. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/153624/mod_resource/content/1/AP%20ders%207.pdf
- Gönenç, İlknur M. “Bariyer Yöntemler-2 (AP ders 11)”. Erişim 08 Mart 2025. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/153631/mod_resource/content/1/AP%20ders%2011.pdf
- Gönenç, İlknur Münevver. “Rahim İçi Araç (ria)”. Erişim 09 Aralık 2022. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/153627/mod_resource/content/1/AP%20ders%209.pdf
- Görgülü, Ülfet. *İnsan Genomuna Müdahale Etik Tartışmalar Fıkhi Yaklaşımlar (Diyanet Vakfı Yayınları)*. Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2022.
- Grubu, Acıbadem Sağlık. “Endometrial Kanser Nedir? Endometrial Kanser Belirtileri ve Tedavisi”. *Acıbadem Sağlık Grubu*. 01 Ocak 1M.S. Erişim 22 Nisan 2025. <https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/endometrial-kanser/>
- Grubu, Acıbadem Sağlık. “Fallop Tüpleri: Görevleri, Sorunları ve Tedavi Yöntemleri”. *Acıbadem Sağlık Grubu*. 01 Ocak 1M.S. Erişim 04 Mart 2025. <https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/fallop-tupleri-nedir/>
- Grubu, Acıbadem Sağlık. “Pelvik Nedir? Pelvik Ağrı Neden Olur?” *Acıbadem Sağlık Grubu*. 01 Ocak 1M.S. Erişim 22 Nisan 2025. <https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/pelvik-nedir-pelvik-agri-neden-olur/>

- Grubu, Acıbadem Sağlık. “Yumurtalık Kanseri Nedir? Belirtileri ve Tedavi Yöntemleri”. *Acıbadem Sağlık Grubu*. 01 Ocak 1M.S. Erişim 22 Nisan 2025. <https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/yumurtalik-over-kanseri/>
- Grubu, Memorial Sağlık. “Adölesan Dönemi Nedir? Adölesan Dönemi Belirtileri Nelerdir?” *Memorial Sağlık Grubu*. 03 Kasım 2023. Erişim 13 Mart 2025. <https://www.memorial.com.tr/saglik-rehberi/adolesan-donemi-nedir>
- Grubu, Memorial Sağlık. “Dış gebelik (Ektopik gebelik) nedir, belirtileri nelerdir? - Memorial”. *Memorial Sağlık Grubu*. 30 Temmuz 2021. Erişim 15 Aralık 2022. <https://www.memorial.com.tr/saglik-rehberi/dis-gebelik-ektopik-nedir-belirtileri-nelerdir>
- Grubu, Memorial Sağlık. “Toksik Şok Sendromu Nedir? Belirtileri, Nedenleri ve Tedavisi”. *Memorial Sağlık Grubu*. 23 Ocak 2024. Erişim 07 Mart 2025. <https://www.memorial.com.tr/saglik-rehberi/toksik-sok-sendromu>
- Güner, Pınar - Daymaz, Didem. “Aile Planlaması”. program adı: Toplum İçin Bilgilendirme Sunumları, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2015. http://www.halksagligi.hacettepe.edu.tr/diger/topluma_yonelik.php
- Güven, Evren. “Hasta Mahremiyeti”. PowerPoint Sunusu, Düzce Üniversitesi-Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Üniversite Hastanesi, ts. <https://hstapi.duzce.edu.tr/files/website/egitim-birimi/sunumlar/hasta-mahremiyeti.pdf>
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2019. https://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_ana_rapor.pdf
- Halit Çalış. “Zaruret”. *TDV İslâm Ansiklopedisi*. TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 2013. <https://islamansiklopedisi.org.tr/zaruret--fikih>
- Harbalıoğlu, Hazar vd. “Oral Kontraseptif Kullanan Hastada Miyokard Enfarktüsü Gelişimi ve Trombofili Tanısı” 11/1 (2018), 73-76.
- Hasçalık, Şeyma vd. “Rahim İçi Araç Kullanan Kadınlarda Sevikal Sıtolojik Değişiklikler” 7/3 (2000), 220-222.
- Hidalgo, Maria Margarete vd. “Ovarian Cysts in Users of Implanon and Jadelle Subdermal Contraceptive Implants”. *Contraception* 73/5 (Mayıs 2006), 532-536. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2005.12.012>
- Hüseyin, İhsan. “Karşılaştırmalı Hukuk Sistemlerinde Ceninin Hayat Hakkı”. *Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi* 27/2 (26 Aralık 2023), 305-349. <https://doi.org/10.60002/ebyuhfd.1377850>

- Işıklar, Canan - Özçakar, Nilgün. “Oral Kontraseptif Kullanımında Uzun Dönem Sağlık Sorunları” 2/2 (ts.), 16-22.
- İbn Kudâme, Ebu Muhammed Abdullah bin Ahmed bin Muhammed el-Makdisi el-Cema’ili el-Dımaşki el-Salihi el-Hanbeli. *el-Muğni*. Riyad-Suudi Arabistan: Dârü’l-Âlem, 3. Basım, 1997. <https://shamela.ws/book/6910>
- İbn Mâce, Ebû Abdillâh Muhammed b. Yezîd el-Kazvînî. *Sünen*. ed. Şuayb el-Arnâvut vd. Dârü’l- Risâle el-Alemyye, 1. Basım, 2009. <https://shamela.ws/book/98138>
- İbn Manzûr, Ebü’l-Fazl Cemâlüddîn Muhammed b. Mükerrrem b. Alî b. Ahmed el-Ensârî er-Rüveyfî, *Lisânü’l-Arab*. Beyrut: Dar Sadir, 3. Basım, 1414. <https://shamela.ws/book/1687>
- İbn Nüceym, Zeynüddîn Abdurrahman b. Ahmed el-Mısırî. *el-Bahrü’r-Râik Şerhu Kenzü’l-Dekâik*. Dârü’l-Kütüb el-‘İlmiyye, 1. Basım, 1422.
- İder, Saadet. *Mahremiyet Eğitime İlişkin Sorunlar Üzerine Bir Araştırma*. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2021.
- İkişık, Hatice vd. “Tıp Öğrencilerinin Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Konusundaki Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi”. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi* 24/2 (13 Haziran 2019), 147-154. <https://doi.org/10.21673/anadoluklin.514316>
- İlhan, Mehmet vd. “Sol over tümörünü taklit eden pelvik aktinomikoz” 21/4 (2011), 152-154.
- İsmail, Abdullah Muhammed. “Mena’i’l-Hamli bi’l-Vesâili’t-Tıbbiyyeti’l-Mu’âsirati Dirâsetün Fıkhiyye”. *Havliyyetü Külliyyeti’d-Da’veti’l-İslammiyyeti bi’l-Kâhire* 16/33 (01 Haziran 2021), 445-487. <https://doi.org/10.21608/bfdc.2021.191154>
- Jacobs, Steven Andrew. *The Scientific Consensus on When a Human’s Life Begins* (SSRN Scholarly Paper, 29 Kasım 2021). Social Science Research Network, papers.ssrn.com. Erişim 22 Nisan 2025. <https://papers.ssrn.com/abstract=3973608>
- Kadiroğlu, Merve Betül vd. “Oral Kontraseptif Kullanan Sağlıklı Kadında Pulmoner Tromboemboli: Vaka Sunumu”. *Ankara Medical Journal* 0/0 (25 Eylül 2014). <https://doi.org/10.17098/amj.33725>
- Kahhâlî, M. Abdülkayyum el- ve heyet (ed.). *el-Fetâvâ’l- ‘Alemgîriyye/ el-Fetâvâ’l-Hindiyye*. 6 Cilt. Mısır: El-Matba’atü’l-Kübra el-Amiriyye-Dârü’l-Fikr, 2. Basım, 1310. <https://shamela.ws/book/21640>
- Kahraman, Abdullah. “Tedavi”. *TDV İslâm Ansiklopedisi*. TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 2011. <https://islamansiklopedisi.org.tr/tedavi>

- Kaplan, Selçuk. “Bakteriyel Vajinozis Riski Ve Kontrasepsiyon Bacterial Vaginosis Risk and Contraception” 17 (ts.).
- Karadeli, Rukiye. *Sosyal Medyada Mahremiyet İhlallerinin Boşanmalar Üzerine Etkisinin İslam Hukuku ve Usulü Açısından Değerlendirilmesi*. Bayburt: Bayburt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2023.
- Karakulak, Murat vd. “Tuboovarian Abseli Olguların Değerlendirilmesi” 22/1 (2008), 9-13.
- Karaman, Hayreddin. *Günlük Hayatımızda Helaller ve Haramlar*. İstanbul: İz Yayıncılık, 10. Basım, 2000.
<https://web.archive.org/web/20240613211257/https://www.hayrettinkaraman.net/kitap/helalharam/>
- Kartal, Bahtışen vd. “RİA Uygulaması Öncesinde Kadınların Kaygı Düzeyi” 22/1 (2013), 8-13.
- Kayacan, Emir. “Türkiye’nin Nüfus Politikalarındaki Değişimin Kalkınma Planları Üzerinden Değerlendirilmesi”. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi* 22/54 (17 Mart 2022), 107-139. <https://doi.org/10.21560/spcd.vi.1081252>
- Kılavuz, Hakan. “Servikal Başlık ve Diyafram”. *İzmir Karşıyaka Kadın Doğum Merkezi* (blog), 10 Kasım 2021.
<https://izmirkarsiyakakadindogummerkezi.com/servikal-baslik-ve-diyafram/>
- Koç, Önder. “Anne Karnında Bebeğin Gelişimi”. *Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Ankara*. Erişim 12 Nisan 2025. <https://www.underkoc.com.tr/anne-karninda-bebegin-gelisimi>
- Kodaz, Neslihan Değerli vd. “Aile Planlaması Yöntemlerinde Güncel Gelişmeler” 4/1 (2018), 109-130.
- Kokanalı, Demet vd. “Bakırlı ve levonorgestrelli rahim içi araçların servikal sitolojiye etkileri”.
- Köşüş, Aydın vd. “Acil Kontrasepsiyon” 17/2 (2007), 131-138.
- Kuloğlu, Baki Umutcan vd. “Geçmişten Günümüze Doğum Kontrol Yöntemleri”. <http://tip.baskent.edu.tr/kw/upload/464/dosyalar/cg/sempozyum/ogrsmpzsnm14/14.P6.pdf>
- Kuşgöz, Alim G vd. “Ektopik Gebelik Olgularında Risk Faktörleri ve Tedavi Yöntemleri” 57/1 (2017), 1-5.
- Küçükörmürcü, Şakir - Kıyan, Suat. “Kombine Oral Kontraseptif (OK)’lerin Vitamin Metabolizmaları Üzerine Etkileri” 2/10 (1983), 235-240.

- Lin, Chunhsuan - Huang, Tsung-yi. “Vasitis: a clinical confusion diagnosis with inguinal hernia”. *International Brazilian Journal of Urology: official journal of the Brazilian Society of Urology* 45/3 (ts.), 637-638. <https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2018.0457>
- Malak, Arzu. *Jinekolojik Kanserli Hastalarda Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011.
- Mâlik b. Enes. *Muvatta’*. çev. Ahmet M. Büyükçınar vd. İstanbul: Beyan Yayınları, 1994. https://dn790007.ca.archive.org/0/items/muvatta1_201912/MUVATTA-3.pdf
- Martı, Huriye vd. *Dünü ve Bugünüyle İslam’da Mahremiyet*. Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2022.
- Media, Crabs. “Kontraseptif Yöntemler (Doğum Kontrol Yöntemleri)”. *Polat DURSUN* (blog), 03 Mart 2021. <https://polatdursun.com/kontraseptif-yontemler-dogum-kontrol-yontemleri/>
- Mevsılî. *el-İhtiyâr Metni el-Muhtar li’l-Fetvâ*. ed. Ömer Faruk Kasadar. çev. Tevhit Ayengin. Davutpaşa/İstanbul: Ravza Yayınları, 3. Basım, 2020.
- Misriyyah, Egypt’s Dar Al Iftaa | Dar al-Iftaa | Dar al-Iftaa al-. “the ruling of using birth control”. *Egypt’s Dar Al-Ifta*. Erişim 17 Nisan 2025. <https://www.dar-alifta.org/en/fatwa/details/6101/the-ruling-of-using-birth-control>
- Misriyyah, Egypt’s Dar Al Iftaa | Dar al-Iftaa | Dar al-Iftaa al-. “Tubal ligation”. *Egypt’s Dar Al-Ifta*. Erişim 19 Nisan 2025. https://www.dar-alifta.org/en/fatwa/details/4054/tubal-ligation?utm_source=chatgpt.com
- Misriyyah, Egypt’s Dar Al Iftaa | Dar al-Iftaa | Dar al-Iftaa al-. “Using contraceptives in Islam”. *Egypt’s Dar Al-Ifta*. Erişim 17 Nisan 2025. <https://www.dar-alifta.org/en/fatwa/details/695/using-contraceptives-in-islam>
- Muhammed bin Ahmed bin Muhammed Aliîş, Ebu Abdullah el-Maliki. *Fethu’l-Âli’l-Malik fi’l-Fetva ala Mezheb-i İmam Malik*. Dârü’l-Ma’rife, ts. <https://shamela.ws/book/21688>
- Muhammed Emîn b. ‘Âbidîn. *Reddü’l-Muhtâr ‘alâ’d-Dürri’l-Muhtâr*. Mısır: Matba’atü Mustafa el-Bâbî el-Halebî ve Evlâdihi, 2. Basım, 1386. <https://shamela.ws/book/21613>
- Mutlu, Kayhan. *Üçüncü 1000’e Girerken İslam*. 145-148. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 1. Basım, 2005. https://isamveri.org/pdfdrg/D179167/2005/179167_MUTLUK.pdf

- Mutlu, Seda Nur. *Üreme Çağı Kadınlarının Kontraseptif Yöntem Tercihlerine Etki Eden Faktörlerin Belirlenmesi*. Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020.
- Mücahit, Mustafa. *Ailede Mahremiyet Eğitimi*. Eyüpsultan/ İstanbul: Ensar Neşriyat, 2023.
- Müslim, Ebü'l-Hüseyn Müslim b. el-Haccâc. *el-Câmiu's-Sahih*. ed. Muhammed Fuad Abd el-Baki. Kahire: Matba'atü İsâ el-Bâbî el-Halebî, 1955. <https://shamela.ws/book/1727>
- Nariçi, Beytullah. *Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kontraseptif Yöntemler Konusundaki Bilgi Düzeyleri*. Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2024.
- Nazik, Hakan vd. “Kadınların Aile Planması Yöntemlerinden Vajinal Halka Kullanımının İncelenmesi (Analysis of the Use of Family Planning Method Vaginal Ring Among Women)”. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni* 45/2 (10 Temmuz 2014), 61. <https://doi.org/10.16948/zktb.69499>
- Nevevî, Ebû Zekerîyya Muhyiddin b. Şeref en-. *el-Mecmû' Şerhu'l-Mühezzebe*. Kahire: Dârü'l-Fikr, 1344. <https://shamela.ws/book/2186>
- Orhan, Ebru. “İmplanon Kullanıcılarının Memnuniyet Durumları ve Karşılaştıkları Yan Etkiler”.
- Öğüt, Salim. “Mahrem”. *TDV İslâm Ansiklopedisi*. TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 2003. <https://islamansiklopedisi.org.tr/mahrem>
- Ömer, Ahmed Muhtar. *Mu'cemu'l-Luğati'l-'Arabiyyeti'l-Mu'âsıra (Çağdaş Arapça Dil Sözlüğü)*. Kahire: 'Âlemü'l-Kütüb, 1. Basım, 2008. <https://shamela.ws/book/29511>
- Özafşar, Mehmet Emin vd. *Hadislerle İslam*. İstanbul: T.C. Diyanet İşleri Başkanlığı, 4. Basım, 2017.
- Özaykal, Merve. “Azınlık Olarak Fıkıh Yapmak: Hindistan İslam Fıkıh Akademisi ve Tıbbi Kararları (Practicing Fiqh as a Minority: The Islamic Fiqh Academy (India) and Its Medical Decisions)” 18/1 (2023), 201-227.
- Özaykal, Merve. “‘Tıpta Ayıp Yok’ mu? ‘Doktora Namahrem Olmaz’ mı? Biyofıkıh Perspektifinden Hastanın Beden Mahremiyeti”, 139-164.
- Özçelik, Esma. “Natural family planning methods”. *The Journal of Turkish Family Physician* 7/3 (15 Eylül 2016), 45-53. <https://doi.org/10.15511/tjtfp.16.00345>

- Özdemir, Hatice. *Erkeğin Kullandığı Aile Planlaması Yöntemlerinin Kadın Cinsel Yaşamına Etkisi*. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014.
- Özdemir, Merve. “Osmanlı Fetvalarında Iskāt-ı cenînin (Cenin Düşürmenin) Cezai Sonuçları”. *Journal of International Social Research* 9/46 (20 Ekim 2016), 956-965. <https://doi.org/10.17719/jisr.20164622659>
- Özdemir, Merve. *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*. Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2017. <https://acikerisim.sakarya.edu.tr/bitstream/handle/20.500.12619/77054/T07085.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Öztürk, Berkay. *18-65 Yaş Arası Kadınlarda Kontraseptif Yöntemler Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi*. İzmir: İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, 2024.
- Panchal, Viraj R. vd. “Pregnancy with retained intrauterine device: national-level assessment of characteristics and outcomes”. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM* 5/9 (01 Eylül 2023), 101056. <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2023.101056>
- Rafî, Ebu'l-Kâsım Abdurrahman b. Muhammed b. Abdurrahman eş-Şâfiî er-. *el-Aziz Şerhu'l-Vecîz (eş-Şerhu'l-Kebîr)*. Beyrut-Lübnan: Dârü'l-Kütüb el-İlmiyye, 1. Basım, 1417.
- Sağiroğlu, Pınar Çeliker vd. “Kadınların Kontraseptif Yöntem Tercihleri ve Yöntem Kullanırken Gebe Kalma Durumlarının Değerlendirilmesi” 17/1 (2017). <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/292051>
- Serahsî, Şemsü'l-Eimme es-. *el-Mebsût fî Fıkhi'l-İmâm Ebî Hanîfe*. ed. Ebû'l-Vefâ el-Efgânî. 31 Cilt. Mısır: Dârü'l-Ma'rife – Beyrut, ts. <https://www.shamela.ws/book/5423>
- Services, Department of Health & Human. “Contraception - vaginal ring”. Department of Health & Human Services. Erişim 11 Mart 2025. <http://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/contraception-vaginal-ring>
- Sevinç, Selçuk. *Oral Kontraseptif Kullanımının Koku Fonksiyonu Üzerindeki Etkisini Belirlemek*. Afyonkarahisar: Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2013.
- Şahin, Musa (ed.). *Çocuklarda Mahremiyet Bilinci*. Çankaya Ankara, 2023. <https://www.aile.gov.tr/media/129755/cocuklardamahremiyetbilincikitabi.pdf>

- Şahin, Sevil. *Aile Planlaması, Genital Enfeksiyonlar ve Menopoz Döneminde Hemşirelik Uygulamalarına İlişkin Akış Şemalarının Geliştirilmesi ve Alana Uyarlanması*. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2011.
- Şemseddin, Muhammed ibn Muhammed, el-Hatib el-Şirbini eş-. *Muğnî'l-Muhtâc ilâ Ma'rifeti Me'ânî Elfâzî'l-Minhâc*. ed. Ali Muhammed Mu'awwad - Adel Ahmed Abd al-Mevcud. Dârü'l-Kütüb el-İlmiyye, 1. Basım, 1415. <https://shamela.ws/book/11444>
- Şen, Cemalettin. "İslam Hukuku Açısından Mahremiyet-Zaman İlişkisine Mukayeseli Bir Bakış" 7/1 (2016), 927-946.
- Şener, Mehmet. "Avret". *TDV İslâm Ansiklopedisi*. TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 1991. <https://islamansiklopedisi.org.tr/avret>
- Şimşek, Ayşe. *İslam Hukuku Açısından Taşıyıcı Annelik*. Çanakkale: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013.
- Tahaoglu, Ali Emre vd. "The Usage of Intrauterine Device and Tubo-Ovarian Abscess". *The Medical Journal of Okmeydanı Training and Research Hospital* 29/1 (27 Mart 2013), 22-25. <https://doi.org/10.5222/otd.2013.022>
- Tamer, Gülden Sönmez vd. "Doğum Kontrol Yöntemleri ile Trichomonasis Arasındaki İlişki" 33/4 (2009), 266-269.
- Taşkın, Mine İslimye. "Acil Kontrasepsiyon/ Emergency Contraception" 4/1 (2015), 55-59.
- TBMM. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu. 6698 Kişisel Verilerin İşlenmesi (24 Mart 2016). <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=6698&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
- TBMM. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (Kanun No. 17863 (Mükerrer)). Kişinin Hakları ve Ödevleri, *Anayasa* 2709 3 (18 Ekim 1982). <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.2709.pdf>
- TDK. "Mekân". Erişim 14 Nisan 2025. <https://sozluk.gov.tr/?kelime=mekan>
- Tıraş, Bülent. "Döllenme Nedir, Nasıl Olur?" *Bülent Tıraş* (blog), 11 Mart 2023. <https://bulenttiras.com.tr/dollenme-nedir-nasil-olur>
- Tirmizî, Ebû İsâ Muhammed b. İsâ b. Sevre et-. *el-Câmi 'u's-Sahîh (Sünenü't-Tirmizî)*. ed. Ahmed Muhammed Şakir vd. Mısır: Matba'atü Mustafa el-Bâbî el-Halebî, 2. Basım, 1975. <https://shamela.ws/book/1435>

- Tokaç, Mahmut. “Doğum Kontrolünün Tarihçesi ve Etiği”. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Platformu* 45/18 (K 2018), 14-17.
- Toksarı, Ali. “Emanet”. *TDV İslâm Ansiklopedisi*. TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 1995. <https://islamansiklopedisi.org.tr/emanet>
- Tokuç, Burcu vd. “Acil Kontrasepsiyon” 11/2 (2002), 94-97.
- Topaloğlu Ören, Ekin Dila vd. “Doğum Sonu Dönemdeki Kadınların Aile Planlaması Yöntemlerine Yönelik Tercihlerinin Kültürel Yaklaşımla İncelenmesi”. *Sağlık Bilimlerinde Değer* 14/1 (16 Ocak 2024), 71-82. <https://doi.org/10.33631/sabd.1126655>
- Toptaş Acar, Belma. “Emzirme ve Gebelikten Korunma”, 86-92.
- Toptaş, Belma - Aksu, Hilmiye. “Kadın Kondomu Farkındalığı ve Kullanımındaki Engeller”.
- Turhan, Nilgün. “Sperm Yumurtaya Nasıl Ulaşır?” *Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı - Prof. Dr. Nilgün Turhan*. Erişim 12 Nisan 2025. <https://www.drnilgunturhan.com/tr/blog/sperm-yumurtaya-nasil-ulasir>
- Tüfekçi, Hilal. *Ruh Üflenmesinin Ceninin Hukuki Durumuna Etkisi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013.
- Tüfekçi, İbrahim. “İslam Hukukuna Göre Gebeliğin Sonlandırılması” 45 (2013), 111-154.
- Ucatlı, Abdulahat. *İslam Hukukunda Cenine Müdahalenin Hükmü*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009.
- Uzunpostalcı, Mustafa. “Cenin”. *TDV İslâm Ansiklopedisi*. TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 1993. <https://islamansiklopedisi.org.tr/cenin>
- Yağız, Hatice - Kara, M. Cankat. “Oral Kontraseptif Ajanların klinik Periondontal Parametreler Üzerine Etkisi” 15/2 (2005), 26-32.
- Yalçın, Esra - Aydın, Emine İlkin. “Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemlerinin İncelenmesi”. *Mediterranean Journal of Health Sciences Current Research* 1/1 (30 Aralık 2023), 36-46. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10452100>
- Yaran, Rahmi. “İhtiyaç”. *TDV İslâm Ansiklopedisi*. TDV İslâm Araştırmaları Merkezi. Erişim 20 Nisan 2025. <https://islamansiklopedisi.org.tr/ihtiyac>
- Yazıcı, Mehtap. *Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliğine Başvuran Kadınların Demografik Özellikleri ile Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemi Arasındaki İlişki*. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015.

- Yenen, Müfit Cemal vd. “Ektopik Gebelikte Risk Faktörleri” 45/3 (2003), 244-248.
- Yerinde, Adem. *İslamda Sağlık ve Koruyucu Hekimlik*. Ağrı: Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Yayınları, 1. Basım, ts.
- Yerli, Ezel Bilge. *Erzurum İl Merkezinde 15-49 Yaş Evli Kadınlarda Aile Planlaması Yöntemlerini Kullanma Durumları ve Etkileyen Faktörler*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, 2015.
- Yıldırım, Fatma - Türkoğlu, Melda. “Ölümcül Toplum Kökenli Enfeksiyonlar; Toksik Şok Sendromu, Post Splenektomi Enfeksiyonu, Meningokoksemi”, ts.
- Yıldırım, Mustafa. *Mecelle'nin Küllî Kâideleri*. İzmir: Tibyan Yayıncılık, 2019.
- Yıldızbaş, Beyhan. *Kontraseptif Yöntemlerden Cilt Altı İmplantın Etkinliği ve Hasta Uyumu*. Van: Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, 2005.
- Zincir, Handan - Temel, Ayla Bayık. “RİA’ya Özel Danışmanlık İlkesine Göre Ria Uygulanması, Genital Hijyen Eğitimi ve Vulvovajinal Enfeksiyonlarının Görülme İlişkisi” 19/1 (2010), 60-67.
- Zorlu, Süleyman Emre. “İslam ve Osmanlı Hukukuna Göre Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluk Şartları”. *II. Türk Hukuku Tarihi Kongresi Bildirileri*. 765-797, ts. https://cdn.istanbul.edu.tr/FileHandler2.ashx?f=islam-ve-osmanli-hukukuna-gore-tibbi-mudahalenin-hukuka-uygunluk-sartlari_suleyman-emre-zorlu.pdf
- Zuhaylî, Vehbe ez-. *el-Fıkhu'l-İslâmî ve Edilletuhû*. 10 Cilt. Şam: Dârü'l-Fıkr, ts. <https://shamela.ws/book/384>
- “👩 Tüp (Kordon) Bağlatma Ameliyatı Nasıl Yapılır?” Erişim 04 Nisan 2025. <https://www.medicalpark.com.tr/tup-baglatma-ameliyati/hg-4961>
- “Abortion”. Erişim 14 Mayıs 2025. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
- “Aile Planlaması (Kontrasepsiyon) Nedir? – Op. Dr. Burcu Özmen Demirkaya”. Erişim 07 Mart 2025. <https://burcuozmendemirkaya.com/aile-planlamasi-kontrasepsiyon-nedir/>
- “Alak Suresi 2. ayeti ve mealı | Kuran ve Mealı”. Erişim 09 Nisan 2025. <https://www.kuranvemeali.com/alak-suresi/2-ayeti-meali>
- Bedsider. “All About the Mini-pill (Progestin-Only Birth Control Pill)”. Erişim 12 Mart 2025. https://www.bedsider.org/birth-control/the_pill_progestin_only
- “Antisperm Antikorları Nelerdir? - Androloji Merkezi”. Erişim 05 Mart 2025. <https://www.andrologycenter.in/blog/what-are-antisperm-antibodies/>

- “Barrier Methods of Birth Control: Spermicide, Condom, Sponge, Diaphragm, and Cervical Cap”. Erişim 08 Mart 2025. <https://www.acog.org/womens-health/faqs/barrier-methods-of-birth-control-spermicide-condom-sponge-diaphragm-and-cervical-cap>
- Cleveland Clinic. “Birth Control: Forms, Options, Risks & Effectiveness”. Erişim 17 Nisan 2025. <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/11427-birth-control-options>
- “Combined injectable birth control”. *Wikipedi*, 09 Kasım 2024. https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Combined_injectable_birth_control&oldid=1256352419
- “Contraceptive patch”. *Wikipedia*, 01 Temmuz 2024. https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Contraceptive_patch&oldid=1231959956
- Din işleri yüksek kurulu fetvalar*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2019.
- “Doğum kontrolünün dinî hükmü nedir? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu”. Erişim 18 Nisan 2025. <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/997/dogum-kontrolunun-dini-hukmu-nedir>
- “Duygu Özkale Okyay | Kadın Doğum Uzmanı”. Erişim 12 Nisan 2025. <https://www.duyguozkaleokyay.com/detail/84/hafta-hafta-bebek-gelistimi>
- Ined - Institut national d'études démographiques. “Dünya çapında en yaygın kullanılan doğum kontrol yöntemleri nelerdir? - Günümüzün sorunu - Demografik bilgi sayfaları - Ined - Institut national d'études démographiques”. Erişim 18 Mart 2025. https://www.ined.fr/en/everything_about_population/demographic-facts-sheets/faq/most-widely-used-contraceptive-methods-world/
- “el-Mevsûatü'l-Fıkhıyyetü'l-Kuveytiyye”. Vizâratü'l-Evkâf ve's-Şuûni'l-İslamiyye, 2007 1983. Shamela. <https://shamela.ws/book/11430>
- “Emanet”. *Wikipedi*, 14 Ocak 2025. <https://tr.wikipedia.org/w/index.php?title=Emanet&oldid=34645769>
- “Fıkhi açıdan ceninin durumu nedir? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu”. Erişim 18 Nisan 2025. <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/1224/fikhi-acidan-ceninin-durumu-nedir>
- “Gamet”. Erişim 07 Mart 2025. <https://www.tolgaecemis.com/tsozluk/gamet.html>
- “Gebeliği engellemek için vazektomi, kordon bağlatma vb. yöntemlerin uygulanması caiz midir? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu”. Erişim 19 Nisan 2025. <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/998/gebeligi->

engellemek-icin-vazektomi-kordon-baglatma-vb-yontemlerin-uygulanmasi-caiz-midir

Sağlığım, “Tek Tıkla Bilgi Elinde”. “Gebeliği Önleyici Haplar (Kombine Oral Kontraseptifler)”. Erişim 08 Mart 2025. <https://tektiklabilgielinde.saglik.gov.tr/tasima-teknikleri/434-saglikli-hayat2/kad%C4%B1n-sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1/gebeli%C4%9Fi-%C3%B6nleyici-y%C3%B6ntemler/kad%C4%B1na-ait-y%C3%B6ntemler/1099-hebeligi-onleyici-haplar-kombine-oral-kontraseptifler.html>

“Hâciyât”. *TDV İslâm Ansiklopedisi*. TDV İslâm Araştırmaları Merkezi. Erişim 20 Nisan 2025. <https://islamansiklopedisi.org.tr/haciyat>

“Hafta Hafta Gebelik Döneminde Neler Olur?”, 30 Mart 2022. <https://drnerminkosus.com/hafta-hafta-gebelik/>

Op. Dr. Ayşe Duman. “Hormonlu Spiral Nedir, Yan Etkileri Nelerdir?”, 25 Temmuz 2022. <https://www.ayseduman.com/hormonlu-spiral-nedir-yan-etkileri-nelerdir/>

İlmihal II - İslam ve Toplum. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 26. Basım, 2019.

“Kadın Hastalıkları, Doğum Uzmanı Antalya - Doç. Dr. Ayla Üçkuyu”. Erişim 04 Mart 2025. <https://www.aylauckuyu.com/antalya/fallop-tuplerinin-acilmasi>

“Korioamnionit”. *Vikipedi*, 20 Aralık 2024. <https://tr.wikipedia.org/w/index.php?title=Korioamnionit&oldid=34517389>

“Kullanılması veya yenilmesi haram bir maddenin ya da bunlardan imal edilen ilaçların tedavide kullanılması caiz midir?: Din İşleri Yüksek Kurulu: Dini Bilgilendirme Platformu”. Erişim 22 Nisan 2025. <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/995/kullanilmasi-veya-yenilmesi-haram-bir-maddenin-ya-da-bunlardan-imal-edilen-ilaclarin-tedavide-kullanilmasi-caiz-midir>

“Kürtaj”. *Vikipedi*, 04 Ocak 2025. <https://tr.wikipedia.org/w/index.php?title=K%C3%BCrtaj&oldid=34585373>

“Kürtaj yaptırmak caiz midir?: Din İşleri Yüksek Kurulu: Dini Bilgilendirme Platformu”. Erişim 18 Nisan 2025. <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/999/kurtaj-yaptirmak-caiz-midir>

Laik Düzendeki Dini Yaşamak. İstanbul: İz Yayıncılık, 2. Basım, ts. <https://www.hayrettinkaraman.net/yazi/laikduzen/2/index.htm>

Boğaziçi Enstitüsü. “Mahremiyet Nedir? Mahremiyet Türleri Nelerdir?” Erişim 14 Nisan 2025. <https://boenstitu.com/blog/mahremiyet-nedir>

- “Mevzuat Bilgi Sistemi”. Erişim 14 Nisan 2025. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=6698&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
- Cleveland Clinic. “Minipill: How It Works, Benefits & Side Effects”. Erişim 12 Mart 2025. <https://my.clevelandclinic.org/health/drugs/17707-minipill>
- “oral_kontrasepsiyon_kilavuzu.pdf”. Erişim 08 Mart 2025. https://www.tjod.org/wp-content/uploads/2013/05/oral_kontrasepsiyon_kilavuzu.pdf
- “Pelvik inflamatuvar hastalık”. *Vikipedi*, 15 Kasım 2022. https://tr.wikipedia.org/w/index.php?title=Pelvik_inflamatuvar_hastal%C4%B1k&oldid=28818879
- “Rahim Ağzı Kanseri (Serviks) Nedir? Rahim Ağzı Kanseri Belirtileri Nelerdir?” Erişim 22 Nisan 2025. <https://www.medicalpark.com.tr/rahim-agzi-kanseri-serviks-nedir-belirtileri-ve-tedavi-yontemleri-nelerdir/hg-1702>
- Verywell Health. “Risks of Becoming Pregnant With an IUD”. Erişim 18 Nisan 2025. <https://www.verywellhealth.com/how-to-manage-an-iud-pregnancy-906758>
- “Ruh üflenmeden önce kürtaj uygulaması caiz midir? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu”. Erişim 22 Nisan 2025. <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/1331/ruh-uflenmeden-once-kurtaj-uygulamasi-caiz-midir>
- “Smear Testi Nedir? Smear Testi Nasıl Yapılır? | Korum Ankara Hastaneleri”. Erişim 16 Aralık 2022. <https://www.koruhastanesi.com/smeat-testi-nedir-smeat-testi-nasil-yapilir-3015-5>
- “Tedavi amacı taşımayan estetik operasyon yaptırmak caiz midir? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu”. Erişim 19 Nisan 2025. <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/1236/tedavi-amaci-tasimayan-estetik-operasyon-yaptirmak-caiz-midir>
- “Tedavi olan bir hastanın avret mahallini açmasında bir sakınca var mıdır? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu”. Erişim 18 Nisan 2025. <https://fetva.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/1004/tedavi-olan-bir-hastanin-avret-mahallini-acmasinda-bir-sakinca-var-midir>
- “Tedavi olan bir hastanın avret mahallini açmasında bir sakınca var mıdır? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu”. Erişim 19 Nisan 2025. <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/1004/tedavi-olan-bir-hastanin-avret-mahallini-acmasinda-bir-sakinca-var-midir>
- “TNSA2018_ana_Rapor.pdf”. Erişim 07 Mart 2025. http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf

- “Tubal Reanastamoz (Bağı Tüplerin Yeniden Açılması) - Hera Klinik”. Erişim 04 Nisan 2025. <https://www.jinekolognet.com/bagli-tuplerin-yeniden-acilmasi.asp>
- Türk Ceza Kanunu, Türk Ceza Kanunu. 5237 Çocuk Düşürme, Düşürme veya Kısırlaştırma (26 Eylül 2004). <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5237.pdf>
2. “Türk Jinekoloji Ve Obstetrik Derneği (TJOD) : Kürtaj Raporu | TJOD”. Erişim 14 Mayıs 2025. <https://www.tjod.org/turk-jinekoloji-ve-obstetrik-derneği-tjod-kurtaj-raporu/>
- “Vajinal Halka Nuvaring - Op. Dr. Güzin Başcı”. Erişim 11 Mart 2025. <https://www.guzinbasci.com/vajinal-halka-nuvaring/>
- “Vasitis nodosa”. *Vikipedi*, 16 Haziran 2022. https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Vasitis_nodosa&oldid=1093460905
- Prof. Dr. Muammer Kendirci. “Vazektomi doğum kontrolü için en etkin yöntem”, 05 Haziran 2022. <https://www.muammerkendirci.com/vazektomi-doğum-kontrolü-için-en-etkin-yöntem/>
- “Viabilite”. Erişim 07 Mart 2025. <https://www.tolgaecemis.com/tsozluk/viabilite.html>
- “What happens if I get pregnant with an IUD? | Your Pregnancy Matters | UT Southwestern Medical Center”. Erişim 18 Nisan 2025. <http://utswmed.org/medblog/pregnancy-iud/>
- “حكم إسقاط الجنين قبل نفخ الروح فيه لضرورة طبية” (Tıbbi Bir Zorunluluktan Dolayı Cenine Ruh Üflenmeden Önce Yapılan Kürtajın Hükmü)”. Mısır, 26 Aralık 2012. <https://www.dar-alifta.org/ar/fatwa/details/17369/-حكم-الإجهاض-قبل-نفخ-الروح-لضرورة-طبية>
- “حكم صيام من أخذت دواء لمنع الحيض (Adet Kanamasını engellemek İçin İlaç Kullanan Bir Kimsenin Oruç Tutmasının Hükmü)”. Mısır, 19 Eylül 2023. <https://www.dar-alifta.org/ar/fatwa/details/20048/-حكم-صيام-من-أخذت-دواء-لمنع-الحيض>
- “قرار بشأن تنظيم النسل (Doğum Kontrolüne İlişkin Karar)”. Suudi Arabistan: Akademi Dergisi, Aralık 1998. <https://iifa-aifi.org/ar/1746.html>
- “حكم تنظيم النسل (Doğum Kontrolü Kararı)”. Mısır, 18 Mayıs 2022. <https://www.dar-alifta.org/ar/fatwa/details/17374/-حكم-تنظيم-النسل>

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1: Modern doğum kontrol yöntemlerinin fıkhi açıdan genel değerlendirmesi.....	107
--	-----



ÖZGEÇMİŞ

Rabia KOÇ; ilk ve orta öğrenimini Zonguldak'ta, lisans eğitimini 2021 yılında Bartın İslami İlimler Fakültesi'nde üniversite birincisi olarak tamamladı. Halihazırda hafızlık eğitimine devam etmektedir.

