



**ÇOCUK SAHİBİ OLMAK İÇİN BAŞVURULAN
YÖNTEMLERİN İSLAM HUKUKU AÇISINDAN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Aynur Gül ARASOĞLU

**Yüksek Lisans Tezi
Temel İslam Bilimleri Ana Bilim Dalı
Doç. Dr. Emrullah DURLU
2024
Her Hakkı Saklıdır**

T.C
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEMEL İSLAM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI

Aynur Gül ARASOĞLU

ÇOCUK SAHİBİ OLMAK İÇİN BAŞVURULAN YÖNTEMLERİN
İSLAM HUKUKU AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ YÖNETİCİSİ
Doç. Dr. Emrullah DÜMLÜ

ERZURUM- 2024



TEZ BEYAN FORMU

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

BİLDİRİM

Atatürk Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Uygulama Esaslarının ilgili maddelerine göre hazırlamış olduğum "ÇOCUK SAHİBİ OLMAK İÇİN BAŞVURULAN YÖNTEMLERİN İSLAM HUKUKU AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ" adlı tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kâğıt ve elektronik kopyalarının aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Gereğini bilgilerinize arz ederim *.

- ☐ Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- ☐ Tezimin/Raporumun makale için **altı ay**, patent için **iki yıl** süreyle erişiminin ertelenmesini istiyorum.

29.08.2024

Aynur Gül ARASOĞLU

*** LİSANSÜSTÜ TEZLERİN ELEKTRONİK ORTAMDA TOPLANMASI, DÜZENLENMESİ VE ERİŞİME AÇILMASINA İLİŞKİN YÖNERGE**

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Lisansüstü tezlerin erişime açılmasının ertelenmesi **MADDE 6– (1)** Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu **iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.**

(2) Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile **altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.**

Gizlilik dereceli tezler MADDE 7– (1) Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.

(2) Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.



SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Graduate School of Social Sciences

TEZ KABUL TUTANAĞI

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Doç. Dr. Emrullah DUMLU danışmanlığında, Aynur ARASOĞLU tarafından hazırlanan bu çalışma 29/08/2024 tarihinde aşağıda isimleri yazılı jüri tarafından İslam Hukuku Anabilim Dalı'nda Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan	: Prof. Dr. Ali İhsan PALA	İmza:	Aslı Islak İmzalıdır
Jüri Üyesi	: Doç. Dr. Ahmet EKŞİ	İmza:	Aslı Islak İmzalıdır
Jüri Üyesi	: Doç. Dr. Emrullah DUMLU	İmza:	Aslı Islak İmzalıdır

Aslı ıslak imzalıdır
Prof. Dr. Sait UYLAŞ
Enstitü Müdürü

OF27b_V4_03.11.2019

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	III
ABSTRACT	IV
KISALTMALAR DİZİNİ	V
ÖNSÖZ.....	VI
GİRİŞ	1
I. ARAŞTIRMANIN KONUSU	1
II. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	1
III. ARAŞTIRMANIN METODU	2

BİRİNCİ BÖLÜM

ÜREMEYE YARDIMCI TEDAVİ YÖNTEMLERİ

1.1. AŞILAMA TEDAVİSİ (IUI - INTRAUTERİN INSEMINASYON).....	4
1.2. TÜP BEBEK TEDAVİSİ (IVF/ET – IN VITRO FERTİLİZASYON/EMBRIYO TRANSFER)	5
1.3. MİKROENJEKSİYON (İCSI – INTRA SİTOPLAZMİK SPERM İNJEKSİYONU).....	8
1.4. GAMETLERİN TRANSFERİ (GIFT- GAMET INTRAFALLOPIAN TRANSFER).....	9
1.5. YAPAY RAHİM YÖNTEMİ (CO-CULTURE)	10
1.6. DEĞERLENDİRME	11
1.6.1. Etik Açısından Değerlendirilmesi	11
1.6.2. Türk Hukuku Açısından Değerlendirilmesi	12
1.6.3. Üremeye Yardımcı Tedavi Yöntemlerinin Fıkıhî Açısından Durumu	14

İKİNCİ BÖLÜM

TAŞIYICI ANNELİK

2.1. TAŞIYICI ANNELİK HUSUSUNDA GENEL BİLGİ	22
2.2. TAŞIYICI ANNELİĞİN YOL AÇTIĞI SORUNLAR.....	27
2.2.1. Taşıyıcı Annelik Uygulamasındaki Etik Sorunlar	28
2.2.2. Taşıyıcı Annelik Uygulamasındaki Modern Hukuk Sorunları	33
2.2.3. Fıkıh Açısından Taşıyıcı Annelikteki Sorunlar.....	35

2.3. FIKHÎ AÇIDAN TAŞIYICI ANNELİK UYGULAMASI	37
2.3.1. Taşıyıcı Anneliği Haram Olarak Kabul Edenler	37
2.3.2. Taşıyıcı Anneliği Caiz Görenler	47
2.4. DEĞERLENDİRME	51

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ÜREME HÜCRELERİNİN SAKLANMASI VE NAKLİ

3.1. YUMURTA/SPERM/EMBRİYO DONDURMA.....	54
3.1.1. Yumurta Dondurma.....	54
3.2.2. Sperm Dondurma	60
3.3.3. Embriyo Dondurma.....	62
3.3.4. Üreme Hücrelerinin Dondurulmasının Fikhî Açıdan Durumu.....	64
3.2. YUMURTA/SPERM/EMBRİYO NAKLİ (DONASYONU)	69
3.2.1. Fikhî Açıdan Üreme Hücrelerinin Nakli	72
3.3. RAHİM (UTERUS) NAKLİ	74
3.3.1. Fikhî Açıdan Rahim Nakli	76
SONUÇ.....	81
KAYNAKÇA	84
ÖZGEÇMİŞ.....	100

ÖZET

YÜKSEK LİSANS

ÇOCUK SAHİBİ OLMAK İÇİN BAŞVURULAN YÖNTEMLERİN İSLAM
HUKUKU AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Aynur Gül ARASOĞLU

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Emrullah DURLU

2024, 100 sayfa

Jüri: Prof. Dr. Ali İhsan PALA
Doç. Dr. Emrullah DURLU
Doç. Dr. Ahmet EKŞİ

İnsanlar yaratılış gereği üreme ve bu sayede neslini devam ettirme güdüsüne sahiptir. İslâm dini de insanlığın neslini meşru yollarla devam ettirmesini ve korumasını elzem görmüş ve bu doğrultuda müntesiplerini çocuk sahibi olmaya teşvik etmiştir. Çocuk sahibi olmak çoğu insan için evliliğin temel gayelerinden biri olarak görülmektedir. Gerek dinî gerek toplumsal açıdan bu derece önemli görülen üreme olgusu, birtakım sebeplerden dolayı doğal olarak gerçekleşmeyebilir. Günümüz tıp dünyasının geliştirmiş olduğu bazı yöntemler, tabii yolla çocuk sahibi olamayan çiftlerin de çocuk sahibi olabilmelerinin önünü açmıştır. Bireylere uygulanan bazı tıbbi müdahaleler, çocuk sahibi olamamakla ilgili problemleri çoğunlukla ortadan kaldırmış ve insanlığın neslini devam ettirmesinde önemli bir rol oynamıştır. Söz konusu üremeyi sağlayan tedavi yöntem ve şekiller insanlar nezdinde dini ve ahlâki açıdan sorgulanmıştır. Çalışmamız, doğal yollarla çocuk sahibi olamayan bireylere yönelik bilim dünyasının üremeye dayalı sunduğu yöntem ve şekillerin hem fikhî hem ahlâki açıdan meşruluğunu değerlendirme amacı taşımaktadır. Araştırmada neslin devamlılığına yardımcı yaygın olarak kullanılan yöntemlerin açık ve anlaşılır bir şekilde aktarımı ve ilgili yöntemlerin dinî hükümleri yer almaktadır.

Anahtar Kelimeler: İslam Hukuku, Yardımcı Üreme Teknikleri, Taşıyıcı Annelik, Üreme Hücresi, Etik.

ABSTRACT**MASTER THESIS****EVALUATION OF THE METHODS USED TO HAVE A CHILD IN TERMS OF
ISLAMIC LAW****Aynur Gül ARASOĞLU****Advisor: Assoc. Prof. Dr. Emrullah DUMLU****2024, 100 pages****Jury: Prof. Dr. Ali İhsan PALA****Assoc. Prof. Dr. Emrullah DUMLU****Assoc. Prof. Dr. Ahmet EKŞİ**

Humans have the instinct to reproduce and thus continue their lineage by nature. The religion of Islam has also deemed it essential for humanity to continue and protect its lineage through legitimate means and has accordingly encouraged its followers to have children. Having children is seen as one of the fundamental purposes of marriage for most people. The phenomenon of reproduction, which is considered so important both religiously and socially, may not occur naturally due to a number of reasons. Some methods developed by today's medical world have paved the way for couples who cannot have children naturally to have children. Some medical interventions applied to individuals have mostly eliminated the problems related to not being able to have children and have played an important role in continuing humanity's lineage. The treatment methods and forms that provide this reproduction have been questioned by people from a religious and moral perspective. Our study aims to evaluate the legitimacy of the methods and forms offered by the scientific world based on reproduction for individuals who cannot have children naturally, both in terms of jurisprudence and morality. The research includes a clear and understandable transfer of all methods that help the continuity of the generation and the religious provisions of the relevant methods.

Keywords: Islamic Law, Assisted Reproductive Techniques, Surrogacy, Reproductive Cell, Ethics.

KISALTMALAR DİZİNİ

bk.	: bakınız
bs.	: baskı
çev.	: Çeviren
DİA	: Diyanet İslam Ansiklopedisi
Ed.	: Editör
H	: Hicri
Hz.	: Hazreti
M	: Miladi
md.	: madde
s.	: Sayfa
s.a.v	: Sallallahu Aleyhi ve Sellem
sy.	: Sayı
TDV	: Türkiye Diyanet Vakfı
TMK	: Türk Medeni Kanunu
ÜYTE	: Üremeye Yardımcı Tedavi Yöntemleri
vb.	: Ve benzeri

ÖNSÖZ

Doğal yollarla çocuk sahibi olamayan bireylerin neslini devam ettirmek için başvurduğu yöntemler, günümüz tıp dünyasının bu konuda çığır açtığı önemli gelişmelerdendir. Bu çalışmanın amacı, üremeye yardımcı tedavi yöntemlerini ele almak etik ve fikhî açıdan değerlendirmektir.

Bu çalışmada tıbbî ve fikhî eserlere yönelik literatür tarama yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada üremeye yönelik hangi problemde hangi tedavi yönteminin kullanılması gerektiği hususuna değinilmiş ve bu işlemlerin fikhî sonuçlarına odaklanılmıştır. Konu, güncel bir konu olması hasebiyle klasik fıkıh eserlerinde doğrudan yer almamaktadır. Bu da çalışmayı kısıtlayıcı bir etkidir. Ancak bu eserlerde yer alan usûl ve furû bilgilerinden esinlenerek gerekli çıkarımlar yapan modern dönem eserlerinden tarama yöntemiyle faydalanılmıştır. Ayrıca bu yöntemlerin sebep olduğu birtakım ahlâki, hukuki ve sosyolojik konulara da değinilerek toplum nezdinde bıraktığı etki değerlendirilmeye tabi tutulmuştur. Bu konuda sunulan bilgi ve değerlendirmeler, literatür açısından önemli bir katkı niteliğindedir.

Tez dönemim boyunca engin bilgi ve yardımını esirgemeyen saygı değer danışman hocam Doç. Dr. Emrullah DUMLU'ya şükranlarımı sunar; beni her zaman destekleyen, yüreklendiren başta annem ve babam olmak üzere sevgili aileme şükranlarımı sunarım.

Erzurum 2024

Aynur Gül ARASOĞLU

GİRİŞ

I. ARAŞTIRMANIN KONUSU

Çocuk sahibi olmak, fiziksel ve zihinsel olgunluğunu tamamlamış her bireyin hakkıdır. İslam dini müntesiplerine bu hakkı kullanmaları hususunda teşviklerde bulunmuş ve fitrata müdahalesiz bir şekilde meşru yollarla nesli devam ettirmek için de neslin korunmasını zarûrât-ı dîniyye kapsamına almıştır. Kişiler için bazen çocuk sahibi olmak bir imtihan durumu olurken bazen de çocuk sahibi olamamak imtihan durumudur. Günümüzde üreme sağlığını olumsuz etkileyen zararlı madde kullanımı, radyasyon, kanser ilaçları ve buna benzer birçok etken hormonal bozukluklara sebep olmuş ve üreme hücrelerine zarar vererek üremenin tabii yollarla gelişmesine engel olmuştur. Kısırlık, çiftler arasında herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullanılmayıp en az bir yıl evlilik hayatı yaşanmasına rağmen çocuk sahibi olamama durumudur.¹ Bu gibi durumların, modern tıp dünyasının sunduğu üremeyi destekleyici tedaviler ile çözülmesi mümkündür. Tedavi, hasta kişilerin hastalıklarının giderilmesi için sunulan sağlık hizmetidir.² Doğal yollarla çocuk sahibi olamayan bireylerin tedavi amaçlı başvurabilecekleri bu yöntem ve tekniklerin fikhî ve ahlâki açıdan uygunluğu, çalışmamızın konusunu oluşturmaktadır. Çocuk sahibi olmak isteyen ve bunu doğal yollarla gerçekleştiremeyen her Müslüman, yapay yollarla çocuk sahibi olmak istiyorsa mensubu olduğu İslam dininin söz konusu uygulamalar hususundaki yaklaşımını göz önünde bulundurarak alternatif yollar arayışına girmelidir.

II. ARAŞTIRMANIN AMACI

Tıp dünyasının sunmuş olduğu üremeye yarayan yöntem ve teknikler günümüz insanını yakından ilgilendirir bir hal almıştır. İnsanlığı böylesine ilgilendiren üreme durumunu, doğal olmayan alternatif yollar ile elde etmenin ehemmiyeti ortadadır. Neslin devamlılığı hususunda çocuk sahibi olmak isteyen ve bunu tabii yollarla gerçekleştiremeyen bireylerin başvurabileceği alternatif yollar; yardımcı teknikler,

¹ Triske Salah Othman, *Sübülü ihtiyâri'l-cenin ve't-telkîhi'l-istnâ'i ve medâ meşrû'ıyyetihimâ fi's-şer'i'ati ve'l-kânûn*, (Yüksek Lisans Tezi), Fırat Üniversitesi Sosyal Bölümler Enstitüsü, Elazığ 2020, 22.

² UNM Sağlık Bilimleri Merkezi: Tedavi <https://hsc.unm.edu/about/administrative-departments/privacy-office/treatment-definition.html> (Erişim Tarihi: 01.10.2024)

taşıyıcı annelik ve üreme hücrelerinin nakli ile saklanmasıdır. Bu yöntemlerin ne olduğunu, âlimlerin bu yöntemlere yaklaşımını, caiz gören ve görmeyenlerin gerekçelerini, tüm bölümlerin sonunda da bahsi geçen uygulamaların fikhî ve ahlâki açıdan değerlendirmesini yaparak konu hakkında fikhın yaklaşımını ortaya koymak bu çalışmanın temel amacıdır.

III. ARAŞTIRMANIN METODU

Araştırmamız, konusu itibariyle fıkıh ve tıp disipliniyle alakalı olduğundan dolayı hem tıp dünyasından hem çağdaş fıkıh eserlerinden faydalanılmıştır. Konular ilk olarak tıbbî yönü ile ele alınmış olup sözü geçen uygulamaların ne olduğu, ne şekilde uygulandığı ve tıptaki yeri hakkında bilgilere yer verilmiştir. İkinci olarak ise bu uygulamaların fikhî açıdan ele alınıp değerlendirilmeye tabii tutulması söz konusudur.

İncelemekte olduğumuz konu, güncel olduğundan dolayı naslarda yer almamaktadır. Bu nedenle klasik fıkıh eserlerinde doğrudan bilgi bulmak mümkün değildir. Bu da çalışmaya yönelik birtakım kısıtlamalara sebep olmaktadır. Ancak bu kısıtlamalara rağmen günümüz İslam hukukçularının, içtihatlarını içeren eserler bu çalışmanın temel kaynaklarıdır. Dolayısıyla bahsi geçen konular incelenirken modern dönem eserler ve akademik çalışmalardan faydalanılmıştır.

Çalışmamız, bir giriş, üç ana bölüm ve sonuç bölümünden oluşmaktadır. Giriş bölümünde tezin konusu, amacı ve metodu hakkında bilgi verilmektedir.

Birinci bölüm de “Üremeye Yardımcı Tedavi” yöntemleri ele alınmıştır. Bölüm altı alt başlıktan oluşmaktadır. Bu bölümde yapay yollarla çocuk sahibi olmaya yarayan tedavi yöntemlerinin tıbbî bilgileri aktararak bu yöntemlerin fikhî, ahlâki, hukuki ve toplumsal yönü üzerinde durulmuştur.

İkinci bölümde “Taşıyıcı Annelik” konusu ele alınmıştır. Bu bölüm taşıyıcı annelik hususundaki genel bilgi aktarımını, taşıyıcı anneliğin meşruiyetini, sebep olduğu birtakım fikhî, ahlâki, toplumsal sorunları ve taşıyıcı anneliğin çok yönlü değerlendirmesini içeren dört ana başlıktan oluşmaktadır.

Üçüncü ve son bölüm ise “Üreme Hücrelerinin Saklanması ve Nakli” konusudur. Kadın ve erkekte bulunan üreme hücrelerinin dondurulması ve nakli konusu incelenerek

rahim nakli de bu bölüm altında ele alınmıştır. Bu yöntemlerin fikhî açıdan değerlendirilmesi ise ilgili başlıkların altında yer almaktadır.

Ele aldığımız konuyla ilgili olarak günümüzde belli bazı çalışmalar yapılmıştır. Ayşe ŞİMŞEK tarafından “*İslam Hukuku Açısından Taşıyıcı Annelik*”, Serap Nurhan ÇAM tarafından “*İslam Hukukunda Yardımcı Üreme Teknikleri ve Taşıyıcı Annelik*”, Büşra Nur BAYDAR tarafından “*İslam Hukukunda Yardımcı Üreme Teknikleri*” konulu tezler kaleme alınmıştır. İsimlerinde de anlaşılacağı üzere bu çalışmalar, üremeye yardımcı tedavi yöntemlerinin bir kısmını ele almaktadır. Biz ise araştırmalarımız sonucu rastladığımız modern dönemde ele alınan tüm üreme yöntemlerini tezimizde yer vermeye çalıştık. Bu doğrultuda çalışmamız, kapsamı bakımından diğer çalışmalarda bulunmayan “yapay rahim” uygulaması, “rahim nakli” ve sadece taşıyıcı annelik uygulaması konusunda değinilerek geçilen “üreme hücrelerinin dondurulması, nakli” konularını sistematik bir şekilde ele almaya çalıştık. Bahsi geçen bu uygulamalar çalışmamızın üçüncü bölümünü oluşturarak tezimizi diğer çalışmalardan ayıran bir yön olmuştur.

BİRİNCİ BÖLÜM

ÜREMEYE YARDIMCI TEDAVİ YÖNTEMLERİ

1.1. AŞILAMA TEDAVİSİ (IUI - INTRAUTERIN INSEMINASYON)

Yapay döllenme tekniklerinden olan aşılama tedavisi (İntrauterin İnseminasyon), çiftlerin doğal yollarla cinsel ilişkisini engelleyen, fizyolojik, nörolojik, psikolojik yahut çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçların sebep olduğu birtakım hasarlar sonucu oluşan kısırlıklarda kullanılan bir yöntemdir. Aşılama tedavisi, spermin doğrudan rahim içi boşluğuna aktarılmasını ifade eder. Aşılamada spermier bir şırınga yoluyla vajinanın yukarisına yerleştirilir yahut rahim ağzının üzerine yerleştirilen plastik bir kabın içine verilir.³ Bir başka ifadeyle aşılama, erkekten alınan meninin birtakım işlemlerden geçmesinin ardından rahmin boşluğuna bırakılmasıdır. Bu işlemin amacı sağlıklı spermi döllenme bölgesine yakınlaştırarak üreme ihtimalini arttırmaktır.⁴

Aşılama tedavisi erkekle alakalı bir kısırlık olduğundan tüp bebek tedavisinin öncesinde tercih edilen üremeye yardımcı bir tekniktir. Aşılama, kadının yumurtalarını çatlatıp erkeğin spermierini yıkayarak en iyilerinin seçimi ile kadının rahminin içine enjekte etmektir. Kısacası aşılama tedavisinin mantığı, maksimum seviyede sağlıklı spermin döllenme bölgesine ulaşmasını sağlayarak üreme şansını artırmaktır.⁵ Bu tedavideki asıl amaç spermierin yumurtaya ulaşmasına mani olan engelleri ortadan kaldırmak ve kadının fallop tüplerinde daha fazla yumurta ve sperm bulundurarak bunların birleşme şansını artırmaktır. Tüp bebek tedavisinin evvelinde başvuru olan bir yöntem olmasının yanında sebebi bilinmeyen kısırlık durumlarında ve sperm bozukluklarında da kullanılır.

³ Nancy C, Allen, Carl M. Herbert, Wayne S. Maxson, Jane Rogers, Michael P. Diamond, Anne Colston Wentz, "Intrauterine Insemination: A Critical Review", *Modern Trends*, 44 (5), Kasım 1985, 569.

⁴ Berna Gencel, *2016-2019 Yılları Arasında Kliniğimizde Iui Tedavisi Uygulanan Luteal Faz Desteği Alan ve Almayan Hastalarda Klinik Gebelik Sonuçlarının Karşılaştırılması*, (Uzmanlık Tezi), Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya 2019, 5.

⁵ The ESHRE Capri Workshop Group, "Intrauterine Insemination" [Rahim İçi Tohumlama], *Human Reproduction Update*, 15(3), 2009, 266.

1.2. TÜP BEBEK TEDAVİSİ (IVF/ET – IN VITRO FERTİLİZASYON/EMBRIYO TRANSFER)

Tüp bebek, kadından alınan yumurta içinde bulunan hücrelerin rahim dışı ortamda ekseriyetle bir tüp içerisinde döllendirilmesi sonrasında bu döllendirilmiş embriyonun kadının rahmine yerleştirilmesi işlemidir.⁶ Kısırlık tanısı koyulduğunda önce kolay tedavi yöntemleri uygulanır. Tüp bebek yöntemi kısırlığın kolay yöntemlerden sonra uygulanacak yöntemdir.⁷

İlk tüp bebek uygulaması İngiltere’de 25 Temmuz 1978 tarihinde meydana gelmiştir. İlk tüp bebek olan Louise Brown ve ebeveynleri, muhafazakâr kesim tarafından oldukça eleştirilmiş ve birçok tehditkâr dehşet dolu mektuplar almıştır.⁸ Bu da dünya çapında ilk olarak gerçekleştirilen bu tedavi yönteminin toplumun bazı kesimleri tarafından doğal yaratılışa müdahale olarak algılandığını göstermektedir.

Doğal olarak hamile kalamayan ancak yumurta rezervi yeterli düzeyde olan kadınların birçoğu tıp dilinde IVF olan halk arasında tüp bebek diye tabir edilen yöntemde başvurmaktadır. Bu yöntemde sağlıklı embriyolar seçilerek üreme ihtimali artırılır. Üreme probleminin erkekte olduğu ve kadının rahminde polikistik over sendromu⁹ bulunduğu durumlarda başvurulacak yöntemler arasındadır.¹⁰ Kadın yaş aldıkça yumurtalarının da kalitesi düşer ve hamile kalma şansı da o doğrultuda azalır. Dolayısıyla ileri yaşlarda anne olmak isteyen ancak doğal yollarla hamile kalamayan kadınların kullanacağı bir tedavi yöntemidir.¹¹

Tüp bebek, anne rahminden alınan üreme hücresinin, babadan alınan üreme hücresiyle bir tüpte döllendirmenin sonucunda oluşan embriyonun kadının rahmine

⁶ Funda Özpulat, “Yardımcı Üreme Teknikleri, Etik ve Sağlık Personelinin Sorumlulukları”, *Sağlık Akademisi*, 2(2), 2017, 30.

⁷ Iv Psalti, *Tüpteki Bebek*, Yapı Kredi Kültür Sanat Yayıncılık, İstanbul 1997, 51.

⁸ Victoria Ward, Louise Brown, The First IVF Baby, Reveals Family Was Bombarded With Hate Mail, 2015. Erişim: (3 Ocak 2024) (<https://www.telegraph.co.uk/news/health/11760004/Louise-Brown-the-first-IVF-baby-reveals-family-was-bombarded-with-hate-mail.html>)

⁹ Polikistik Over Sendromu: Yumurtalıklarda meydana gelen kistler sebebiyle yumurta düzeninin zarara uğramasıdır. Detaylı bilgi için bk. Esra Tansu Sarıyer, Burcu Merve Aksu, “Polikistik Over Sendromu ve Ağırlık Yönetimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 2021.

¹⁰ Ivf Spring: Minimal Stimulation IVF, Erişim: (3 Ocak 2024) (<https://ivfspring.com/minimal-stimulation-ivf/>)

¹¹ Articlecube: In Vitro Fertilization (IVF): Success Rates, Risk, Procedure, Erişim: (3 Ocak 2024) (<https://www.articlecube.com/vitro-fertilization-ivf-success-rates-risk-procedure>)

yerleştirilmesidir.¹² Bu sebeple bu tedavi yöntemine tüp bebek tedavisi denilmektedir. Ayrıca bu yöntem çoğunlukla bir yılı aşkın bir sürede korunmasız birlikteliğe rağmen üreme işleminin gerçekleştirilememesi durumunda başvurulmuş bir yöntemdir.¹³ Çünkü çiftlerin bir yıllık süre içerisinde denemelerine rağmen çocuk sahibi olamamaları kısırılık olarak ifade edilir.¹⁴ Bunun yanında tüp bebek tedavisi, yardımcı üreme teknikleri arasında en sık uygulanagelen tedavi yöntemidir. Fallop tüplerinin ciddi oranda tıkanıklığı, rahimde şiddetli derecede çikolata kisti bulunması ve yine erkeğe bağlı kısırılık durumlarında gebelik şansını önemli ölçüde artırır.¹⁵

Tüm bu bilgiler ışığında tüp bebek tedavisinin yararlarını şu şekilde sıralamak mümkündür:

- Çocuk sahibi olamayan bireylere gebelik konusunda büyük bir fırsat sunar.¹⁶
- Embriyoların belli test aşamalarından geçmesi sebebiyle sağlık açısından taranması mümkündür. Dolayısıyla genetik hastalıkların önlenmesinde kullanılacak önemli bir yöntem olabilir.¹⁷
- Yaşının geçmesinden dolayı doğurganlık oranı düşen kadınların ileri yaşlarda da çocuk sahibi olmasına imkân sağlar.¹⁸

¹² Aygül Demirel, Timur Gürkan, “Embriyo Transferi”, M. Sinan Bektaş (Ed.), *Jinekoloji*, (ss. I, 1132), Medical Network, Ankara 2006; Iv Psalti, 52.

¹³ Memorial Tıbbi Yayın Kurulu: Tüp bebek (IVF) nedir?, İstanbul (6 Ocak 2021), Erişim: (5 Ocak 2024) (<https://www.memorial.com.tr/tedavi-yontemleri/tup-bebek-ivf-nedir-tup-bebek-tedavisi-nasil-olur#:~:text=Laboratuvar%20ortam%C4%B1nda%20sperm%20h%C3%BCresini%20ile,t%C3%BCp%20bebek%20y%C3%B6ntemi%E2%80%9D%20ad%C4%B1%20verilmektedir.>)

¹⁴ Askim Kumar, Shahin Ghadir, Niloofar Eskandari, “Reproduktif Endokrinoloji ve İnfertilite” (ss. 917), Berfu Demir, Hakan Yaralı (çev.), “*CURRENT Diagnosis and Treatment*” Serisi Güncel Obstetrik ve Jinekoloji Tanı ve Tedavi, Güneş Tıp Kitabevleri, Ankara 2010.

¹⁵ Fatma Yazıcı Yılmaz, *Ivf Tedavisine Alınan ve GnRh Analogu İle Long Protokol Uygulanan Kontrollü Ovaryan Hiperstimülasyon Sikluslarında Rekombinant Fsh’a Suboptimal Cevap Verip, Rekombinant Lh Eklenen Hastaların Ivf Sonuçlarının Değerlendirilmesi*, (Uzmanlık Tezi), Selçuk Üniversitesi, Konya 2011, 28.

¹⁶ Pınar Uysal, “İn Vitro Fertilizasyon-Embriyo Transferi (IVF-ET) ve Etik”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi*, 11, 2003, 41-44.

¹⁷ Paula Amato, Masahito Tachibana, Michelle Sparman, Shoukhrat Mitalipov, “Three-Parent in Vitro Fertilization: Gene Replacement for the Prevention of Inherited Mitochondrial Diseases” [Üç Ebeveynli Tüp Bebek: Kalıtsal Mitokondriyal Hastalıkların Önlenmesinde Gen Değişimi], *Fertility and Sterility*, 101(1), 2014, 31-35.

¹⁸ Norbert Gleicher, Vitaly A Kuşnir, David F Albertini, David H Barad, “Improvements in IVF in Women of Advanced Age” [İleri Yaştaki Kadınlarda IVF’de Gelişmeler], *Journal of Endocrinology*, 230(1), 2019, F1-F6.

- Sürekli düşük geçiren kadınların da gebelik sürecini yakından takip ederek gebeliğin sürdürülmesini sağlar.¹⁹

Olumlu yönlerine rağmen olumsuz sonuçlarının da görmezden gelinemeyecek olması, bu yöntemi tercih edecek kişilerin meydana gelecek olumsuzlukları göze almasını gerektirmektedir. Tüp bebek tedavisinin olası zarar/riskleri şöyle sıralanabilir:

- Her tedavide olduğu gibi tüp bebek tedavisinde de başarılı olmanın bir garantisi yoktur. Bu süreç çiftler açısından yıpratıcı olabilir.²⁰
- Finansal bakımdan oldukça masraflı olabilir. Pek çok insan için bu yöntem, maddi bir külfet oluşturabilir.²¹
- Tüp bebek tedavisi esnasında birden çok embriyonun kadın rahmine enjekte edilmesi halinde çoğul gebelik riski ortaya çıkabilir. Bu durum anne ve çocuklar açısından büyük riskler doğurabilir.²²
- Tüp bebek yöntemi çiftler açısından duygusal ve psikolojik birtakım etkiler bırakarak stresli durumlar yaratabilir.²³
- Embriyo üzerinde oynanması söz konusu olabilir.²⁴

¹⁹ Irene Kwan, Siladitya Bhattacharya, Andrea Woolner, “Monitoring of Stimulated Cycles in Assisted Reproduction (IVF and ICSI)” [Yardımcı Üreme Tekniklerinde (IVF ve ICSI) Uyarılan Döngülerin İzlenmesi], *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, 2021, 1-34.

²⁰ Rami Wakim: Is IVF the only treatment available for conception problems?, Topdoctors, (22 Mart, 2022), Erişim: (18 Ocak 2024) <https://www.topdoctors.co.uk/medical-articles/is-ivf-the-only-treatment-available-for-conception-problems>

²¹ Bir sağlık merkezinin “Tüp Bebek” tedavisinin 2024 yılı maliyet durumu hakkındaki bilgilendirmesi için bk. Anatolia: Tüp Bebek Fiyatları, (03 Ocak 2024), Erişim: (18 Ocak 2024) <https://www.anatoliatupbebek.com.tr/tup-bebek/tup-bebek-fiyatlari>

²² Bir kadın hastalıkları ve doğum uzmanının tüp bebek yöntemiyle elde edilen çoğul gebeliğin oranları ve riskleriyle ilgili bilgilendirmesi için bk. Operatör Dr. Filiz Ak: İkiz Gebelik Hakkında Merak Edilenler,(2017), Erişim: (22 Ocak 2024) [https://www.drfilizak.com/ikiz-gebelik-hakkinda-merak-edilenler#:~:text=T%C3%BCp%20bebek%20uygulamalar%C4%B1nda%20ise%20transfer,ise%20iki zi%20gebelik%20olas%C4%B1%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20vard%C4%B1r.\)](https://www.drfilizak.com/ikiz-gebelik-hakkinda-merak-edilenler#:~:text=T%C3%BCp%20bebek%20uygulamalar%C4%B1nda%20ise%20transfer,ise%20iki zi%20gebelik%20olas%C4%B1%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20vard%C4%B1r.))

²³ Li-Hua Huang, Ching-Pyng Kuo, Yen-Chiao Lu, Maw-Sheng Lee, Shu-Hsin Lee, “Association of Emotional Distress and Quality of Sleep Among Women Receiving On-vitro Fertilization Treatment” [Tüp Bebek Tedavisi Gören Kadınlarda Duygusal Sıkıntı ve Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki], *Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology*, 58, 2019, 168-172.

²⁴ Takashi Kohda, “Effects of Embryonic Manipulation and Epigenetics”, *Journal of Human Genetics* (2013) 58, 416–420; Alpaslan Alkış, Tayyibe Tabak, “Yapay Embriyo Üzerindeki Müdahalelerin İslam Hukuku Açısından Değerlendirilmesi”, *KSÜ İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 38, 2021, 89-119; Ahmet Ekşi, “İslam Hukuku Açısından Doğum Öncesi Cinsiyet Seçimi”, *İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 28, 2013, 85-118.

1.3. MİKROENJEKSİYON (ICSI – INTRA SİTOPLAZMİK SPERM INJEKSİYONU)

İntra sitoplazmik sperm injeksiyonu, laboratuvar ortamında yumurtanın içerisine tek bir spermin enjekte edilmesiyle meydana gelen bir tekniktir. Bu teknik genellikle sperm anormalliklerinden meydana gelen erkeğe bağlı kısırlıklarda ve tüp bebek tedavisinin sonuç alınamamış durumlarında etkin olan bir tedavi şeklidir.²⁵

1992 yılında kullanılmaya başlayan bu yöntem erkek kısırlığının sebep olduğu üreme problemlerinde devrim yaratmıştır denilebilir. Spermin üretim bozukluğu yahut tamamen yok olması sonucu bu yöntem üremeye yardımcı tekniklerin en kullanışlı yöntemi olmuştur.²⁶

Mikroenjeksiyon yöntemi (ICSI), semen parametresinden ayrı olarak döllenme ve sonrasında ise embriyonun gelişim şansını yüksek oranda artırır. Aşılama ve tüp bebek tedavilerine ilişkin döllenme başarısızlığı doğuran vakaların %66'sında mikroenjeksiyon yöntemi kullanılmaktadır. Dünya çapında uygulanan bu yöntem üremeye yüksek bir katkı sağlayıp birçok bebeğin doğmasına vesile olmuştur. Dolayısıyla mikroenjeksiyon yöntemi, üreme sorunlarının üstesinden gelmenin de esas dayanağı haline gelmiştir.²⁷

Mikroenjeksiyon tekniğinde döllenmenin oluşması için sadece en sağlıklı ve en iyi spermin kullanılması erkek kısırlığı vakalarının hemen hepsinde tavsiye edilen bir yöntemdir. Ancak bu teknikte babada bulunan genetik kusurların çocuğa geçme ihtimali daha yüksektir. Çocukta oluşabilecek genetik kusurları azaltmanın bir yöntemi, embriyonun döllenmeden önce genetik olarak test edilmesidir.²⁸ Bu şekilde üremeye yardımcı önemli bir teknik olan mikroenjeksiyonun dezavantajları ortadan kaldırılmış olacaktır.

Sonuç itibariyle tüp bebek yönteminin alternatif bir yöntemi olan mikroenjeksiyon da birtakım riskleri bünyesinde barındırmaktadır. Bahsedilen bilgiler doğrultusunda

²⁵ Alper Kahraman, *İn Vitro Fertilizasyon-İntrasitoplazmik Sperm Enjeksiyonu İle Elde Edilen Gebeliklerde Perinatal Sonuçların Değerlendirmesi*, (Tıpta Uzmanlık Tezi), Ankara Üniversitesi, Ankara 2014, 7.

²⁶ Göran Westlander, "Utility of Micro-TESE in the Most Severe Cases of Non-obstructive Azoospermia", *Upsala Journal of Medical Sciences*, 125(2), 2020, 99.

²⁷ Zev Rosenwaks, Nigel Pereira, "The Pioneering of Intracytoplasmic Sperm Injection: Historical Perspectives", *Reproduction*, 154(6), 2017, F71.

²⁸ IVF Babble: Who should choose ICSI and why?, Erişim: (23 Ocak 2024) <https://www.ivfbabble.com/who-should-choose-icsi-and-why/>

mikroenjeksiyon yönteminin de tüp bebek yöntemi gibi başarısızlık, maliyet yüksekliği ve çoğul gebelik gibi menfi yönleri bulunmaktadır. Tüm bunların yanında erkek kısırlığından kaynaklanan üreme problemlerinde kullanılması sperm sayısı az olan erkekleri için oldukça tercih edilebilir bir yöntemdir. Ayrıca mikroenjeksiyon, yumurtanın delinmesi sonucu sperm enjekte edilen diğer yöntemlere nispeten daha az hasar bırakan bir yöntemdir.²⁹ Diğer tedavi yöntemlerine kıyasla yüksek başarı oranı barındırması da bu yöntemin tercih edilen diğer bir yönüdür.³⁰ Yine tüp bebek tedavisinde olduğu gibi embriyoların genetik tarama yöntemiyle birtakım testlerden geçirilmesi de genetik hastalıkların önlenmesinde önemli bir yöntemdir.

1.4. GAMETLERİN TRANSFERİ (GIFT- GAMET INTRAFALLOPIAN TRANSFER)

Gametlerin transferi yöntemi, çiftlerde açıklanamayan kısırlık durumlarında ve tüp bebek tedavisinin başarısız olduğu vakalarda kullanılır.³¹ Döllenmeye elverişli olan yumurta ve sperm alınır. Birden fazla yumurta kullanılan yöntemde yumurtalar spermle birlikte ince bir katetere yerleştirilir. Yumurta ve sperm, bu kateter aracılığıyla doğrudan kadının fallop tüplerine yerleştirilir.³²

Gametlerin transferi yöntemini diğer yöntemlerden ayıran temel özellik sadece sperm hücresinin değil yumurtayla spermin birlikte kadının fallop tüplerine enjekte edilmesidir.³³ Ayrıca bu yöntem genel anestezi uygulanarak yapılan bir yöntemdir. Bu sebepten mütevellit fazlaca başvurulmuş bir yöntem değildir. Ancak bazı kaynaklarda geçtiği üzere bu yöntem tüp bebek gibi diğer üreme yöntemlerinden daha başarılıdır. Tüm bunların yanında bu yöntemin tek başına değil tüp bebek tedavisinin bir tamamlayıcısı

²⁹ Handan Nak, *A Novel Rotationally Oscillating Micro Drill For Microinjection Operations*, (Doktora Tezi), İstanbul Teknik Üniversitesi, İstanbul 2020, 41.

³⁰ Tüp bebek tedavisi ile mikroenjeksiyon arasındaki farkın detayları için bk. Dr.Fatih Ögüç: Tüp bebek ile Mikroenjeksiyon Arasındaki Fark Nelerdir?, (11 Ağustos 2016), Erişim: (9 Şubat 2024) <https://fatihoguc.com/tup-bebek-ile-mikroenjeksiyon-arasindakifark/#:~:text=Mikroenjeksiyon%20y%C3%B6nteminde%20d%C3%B6llenme%20ve%20gebelik,genellikle%20%50%2D70%20aras%C4%B1ndad%C4%B1r.>

³¹ Ravi Sharma, *Gamete intrafallopian transfer(GIFT)*, 2023, Erişim: (9 Şubat 2024) <https://www.surrogacycentregeorgia.com/art-assisted-reproductive-technology/gamete-intrafallopian-transfergift/>

³² Özlem Akın, Ebru Şahin, “Yardımcı Üreme Teknikleri ve Hemşirelik Yaklaşımı”, *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 3(1), 2020, 58.

³³ Funda Özpulat, 30.

şeklinde kullanılması gerektiği de öne sürülmüştür. GIFT, yönteminin başarı oranı ise %30-%40 arasındadır.³⁴

Verilen bilgilere bakıldığında gametlerin transferi yönteminde sağlıklı gametler seçilerek ebeveynlerde olan genetik herhangi bir hastalık riskinin de nesilden nesile aktarımı ortadan kalkmış olur. Ayrıca kadınların doğurganlık seviyesi yaş ilerledikçe düştüğünden³⁵ dolayı genç ve sağlıklı gametlerin bu yöntemde kullanılması ile birlikte doğurganlık sorunu da ortadan kalkmış olur.

1.5. YAPAY RAHİM YÖNTEMİ (CO-CULTURE)

Yapay rahim yöntemi, embriyonun oluştuğu andan itibaren direkt yapay rahme nakledilmesi ya da embriyonun belli bir müddet anne rahminde gelişmesinden sonra yapay rahme nakledilmesi şeklinde gerçekleşen bir uygulamadır. Bu yöntem, rahimleri hastalıklı olan ya da zarar görmüş kadınların hamile kalıp çocuk sahibi olmalarına olanak sağlayan bir yöntemdir. Ayrıca gebeliğin 24. haftasından önce doğan prematüre bebekler için³⁶ kuvöz görevi görüp anne rahmindeki olanakları sağlayacak niteliktedir. Böyle bir rahmin geliştirilmesi erken doğumdan kaynaklanan kalıcı hastalık ve ölümlerin azaltılmasında büyük bir atılım sağlayabilir. Yapay rahim uygulaması, vücut dışında anne kanı ve vücut sıvılarına bağlanarak yürütülen bir yöntem olduğu için kuluçkadaki fetüse oksijen ve besin sağlayacak kapasiteye sahip olacaktır.³⁷

2017 yılında rahim dışı ortam kullanılması ile fetüs kuzuların dört haftaya kadar hayatta kaldığı çalışmalarla ortaya çıkmıştır.³⁸ Ancak yapay rahim uygulamasının hala geliştirme aşamasında olduğu göz önünde bulundurulmalıdır.

³⁴ Talha Al-Shawaf, Michael Ah-Moye, Stephen Junk, Peter Brinsden, Ian Craft, "Fertilization of Supernumerary Intrafallopian Transfer (GIFT): of GIFT Treatment Oocytes Following Gamete Correlation with Outcome" [Gamet İntrafallopian Transferini (GIFT) Takiben Fazla Sayıda Oositin Döllenesi: GIFT Tedavisinin Sonucu İle Korelasyon], *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 7(2), 1990, 100.

³⁵ Sultan Seda Doğan, Müge Kovalı, Ömer Erbil Doğan, Bülent Gülekli, "İntrasitoplazmik Sperm Enjeksiyonu Uygulanan 39 Yaş ve Üzeri İnertil Kadınlarda Prognostik Faktörlerin Gebelik Başarısına Etkileri", *Journal of Turkish Society of Obstetrics & Gynecology*, 11(2), 2014, 79.

³⁶ Bebeklerin kuvözde yaşayabilmesi için gerekli minimum süre 24 haftadır.

³⁷ Carlo Bulletti, Antonio Palagiano, Caterina Pace, Angelica Cerni, Andrea Borini, Dominique de Ziegler, "The Artificial Womb" [Yapay Rahim], *Annals of The New York Academy of Sciences*, 1221(1), 2011, 124.

³⁸ Felix R De Bie, Sarah D Kim, Sourav K Bose, Pamela Nathanson, Emily A Keklik, Alan W Flake, Chris Feudtner, "Ethics Considerations Regarding Artificial Womb Technology for the Fetionate" [Fetionat İçin Yapay Rahim Teknolojisine İlişkin Etik Hususlar], *The American Journal of Bioethics*, 23(5), 2023, 68.

Tüm bu bilgilere bakıldığında yapay rahim yöntemi riskli gebeliklerde, rahimde yapısal birtakım bozuklukları olan kadınlarda, prematüre doğan bebeklerin gelişmesinde ve insan embriyosunun gelişim aşamalarının daha yakından gözlemlenmesinde kullanılabilir.

1.6. DEĞERLENDİRME

Çocuk sahibi olmak, toplumda oldukça önemli olup toplumların sürdürülebilir ve sağlıklı bir şekilde gelişmesine katkıda bulunur. İnsan neslinin devamlılığı, kültürel mirasın aktarımı, toplumun istikbalinin güvence altına alınması, sosyal dengenin devamlılığı ve aile olgusunun bütünlüğü açısından elzem bir yere sahiptir. Böylesine önemli meziyetlere sahip bir durumun, onu isteyen insanlar için doğal yollarla mümkün olmaması bireyleri derinden etkileyen bir mevzudur. Tıp bu konuya da ışık tutmuş ve birtakım yöntemler geliştirmiştir. Ancak bu yöntemlerin uygulanabilirliği kişilerin sahip olduğu etik kurallar, mensubu olduğu din, içinde yaşadığı toplum ve uyması gereken hukuki kurallar açısından tartışılabilir düzeyde olup farklılık gösterebilmektedir. Üremeye yardımcı tedavi yöntemlerinin değerlendirmesini üç ana başlıkta ele almak ve o yönde tahkiklerde bulunmak yerinde olacaktır.

1.6.1. Etik Açıdan Değerlendirilmesi

Üremeye yardımcı tedavi yöntemleri taşıdığı bazı risk unsurları sebebiyle etik açıdan hassas bir konudur. Daha önce bahsettiğimiz bu yöntemlerin birçoğu döllenmeyi vücut dışı ortamda sağlamaktadır. Bu da evlilik dışı çocuk sahibi olabilmenin önünü açan bir uygulamadır. Bunun yanında bu yöntemlerle bekâr insanların tek başına, eşcinsel bireylerin gayrimeşru olarak çocuk sahibi olabilme imkânları ortaya çıkmış bulunmaktadır. Çiftlerin gerek ölümden gerekse ayrılıklarından sonra etik olmayacak şekilde çocuk sahibi olabilme ihtimalleri de nesep problemlerini beraberinde getirecek ve olumsuz neticelere sebebiyet verecektir. Diğer açıdan bakıldığında bu yöntemlerin, doğacak çocuğun cinsiyet yahut fiziksel özelliklerinin seçilebilmesi, DNA

bozukluklarına karşı önlem alınması gibi birçok farklı alternatif sunması da tercih edilebilirlik seviyesini oldukça yükseltmektedir.³⁹

Çocuk sahibi olmakta sebepsiz kısırlık yaşayan yahut kemoterapi ve kanser tedavisi görmesinden dolayı üremek için tıbbi yöntemlere ihtiyaç duyan evli çiftlerin neslini devam ettirmesinde bu yöntemlerin kullanılması büyük bir önem arz etmektedir. Bu yöntemlerin evli bireylere has bir uygulama olması etik kurallara da uygunluğunu artıracak ve doğal yollarla olmasa da meşru yollarla çocuk sahibi olmanın önü açılmış olacaktır.

Ayrıca bazı üremeye yardımcı üreme teknikleri, anne ve bebek açısından yüksek oranda hastalık ve ölüm riski taşımaktadır. Özellikle fetüs için gebeliğe bağlı olarak düşük tehlikesi ve prematüre gibi bazı komplikasyonlar meydana gelebilmektedir.⁴⁰

Sonuç olarak üremeye yardımcı tedavi yöntemlerinin etik açıdan tahkiki karmaşık bir konudur. Genel itibariyle bahsi geçen bu yöntemler bireylerin neslinin devamlılığını sağlamaları açısından önemli bir rol oynarken bu yöntemlerin yüksek maliyetli olması adalet ve eşitlik ilkesine aykırılık arz etmektedir. Ayrıca bazı yöntemlerin genetik materyallere müdahalesi de birtakım etik konuları gündeme getirebilir. Bu konular incelendiğinde söz konusu yöntemlerin etik olmayan birçok yönleri ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla bu tedavi yöntemlerinin bazı profesyoneller ve hukukçular tarafından takip edilmesi etik açıdan kabul edilebilir bir bağlamda kalmasını sağlar. Ancak evli kişilerin, ahlâki kurallara aykırı davranmadan doğal yollarla çocuk sahibi olamaması sebebiyle zaruretten dolayı bu yöntemlere başvurmaları etik olarak kabul edilebilir.

1.6.2. Türk Hukuku Açısından Değerlendirilmesi

Üremeye yardımcı tedavi yöntemleri, çocuk sahibi olmak isteyen fakat dölleme için bulunması gereken faktörlerden herhangi birinin eksikliği ile netice itibariyle doğal yollarla üreme gerçekleştiremeyen bireylerin faydalanacağı uygulamaları barındırır. Bu teknikler erkekten alınan sperm hücresinin kadında bulunan yumurtayla cinsel birliktelik

³⁹ Howard Jones, "IVF: Past and Future" [Tüp Bebek: Geçmiş ve Gelecek], *Reproductive BioMedicine Online*, 6(3), 2002, 380; Adem Az, Muhammet İhsan Karaman, "Üremeye Yardımcı Tedavi Yöntemleri ve Etik Sorunlar: Mümkün Olan Her Şey Ahlaki midir?", *Androloji Bülteni*, 24(4), 2022, 278.

⁴⁰ Özlem Akın, Ebru Şahin, "Yardımcı Üreme Teknikleri ve Hemşirelik Yaklaşımı", *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 3(1), 2020, 64.

olmadan döllemesi ve ondan sonraki süreci kapsar. Ayrıca bu tekniklerde, çocuk sahibi olmak isteyen evli çiftlerin üreme hücrelerinin kullanılması gibi her iki üreme hücresinin üçüncü kişilerden elde edilebilmesi de söz konusudur. Bu durum trans kişilerin çocuk sahibi olabilmelerinin yolunu da açmıştır.⁴¹ Böylesi bir durumun aile birliğine aykırı olduğu ve nesep bakımından büyük tehlikeler barındırdığı aşikârdır. Bu tür vakaların önüne geçebilmek adına yeni ÜYTE Yönetmeliği üreme tekniklerinde kullanılacak embriyo sayısını kademeli bir ilerleyiş ile kısıtlamıştır. Böylece transfer edilecek embriyo sayısı sınırlanarak çocuk sahibi olmak isteyen bireylerin tedavileri yapılmış olacak ve insan onurunu zedeleyecek herhangi bir durum da meydana gelmemiş olacaktır.⁴²

Ülkemizde üremeye yardımcı tedavi yöntemlerine ilişkin özel bir kanun olmadığından dolayı bu konuyla ilgili karar ilk olarak 1987 senesinde yönetmelik şeklinde düzenlenmiştir.⁴³ Bu yönetmeliğe göre bu yöntemi kullanacak kişilerin karı-koca olarak evliliklerini kanıtlamaları ve sadece kendilerinde bulunan üreme hücrelerinin kullanılması şarttır.⁴⁴ Ayrıca eşlerin doğal yollarla çocuk sahibi olamayacak vaziyette bulunmaları ve bu tedaviler ile çocuk sahibi olacak kadının 35 yaşından küçük olması aksi halde kurul onayının alınması şart koşulmuştur.⁴⁵

Üremeye yardımcı tedavi yöntemlerine ilişkin 2010'da bir yönetmelik daha çıkarılmıştır. Bu yönetmeliğe göre yine ÜYTE (Üremeye Yardımcı Tedavi Yöntemleri) için başvuran kişilerin evli çift olmaları gerektiği hususu vurgulanmıştır. Ayrıca bireylerden alınan üreme hücrelerinin yönetmelikte belirtilen hususlar dışında her ne amaçla olursa olsun kullanılıp bir başkasına nakledilmesi ve satılması yasaklanmıştır. Dolayısıyla ÜYTE uygulanacak eşlere bizzat kendilerine ait olan yumurta ve sperm hücreleri kullanılır. Donör kullanılması ve bu sayede embriyo elde edilmesi, eşlerden alınan üreme hücreleriyle elde edilen embriyoların farklı kişilerde kullanılması, farklı kişilerden elde edilen embriyoların da eşlerde kullanılması yasaktır. Ayrıca yönetmelikte

⁴¹ Márcia Mendonça Carneiro, "Assisted Reproductive Technologies: When Science Helps Dreams Come True and Pave the Way to Inclusion and Diversity [Yardımlı Üreme Teknolojileri: Bilim Hayallerin Gerçekleşmesine Yardımcı Olduğunda ve Kapsayıcılık ve Çeşitliliğe Giden Yolu Açtığında]", *Women & Health*, 62(5), 2022, 370.

⁴² Mehmet Ali Zengin, *Biyoloji Uygulamaları ve Tıbbi Müdahaleler Karşısında İnsan Haklarının Korunması*, Adalet Yayınevi Ankara 2012, 267.

⁴³ Mehmet Emin Özgül, *Yeni Tıbbi Yöntemlerin Hukuka Uygunluğu*, On iki Levha Yayıncılık, İstanbul 2010, 134.

⁴⁴ Ünal Er, *Sağlık Hukuku*, Savaş Yayınevi Ankara 2008, 115.

⁴⁵ İn vitro Fertilizasyon ve Embriyo Transferi Merkezleri Yönetmeliği, (1987), *T. C. Resmi Gazete*, 19551, 21 Ağustos 1987.

belirtilen maddeye göre cinsiyete göre değişen kalıtsal hastalıklardan kaçınma halleri hariç, doğacak bebeğin cinsiyetini belirleme işlemi için embriyo seçimi yapılamaz. Embriyo saklanması ise ancak eşlerden her ikisinin onayı alınarak yapılabilir. Boşama veya ölüm olaylarından birinin gerçekleşmesi durumunda ise embriyolar imha edilir.⁴⁶

“Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri” hususunda 2014 yılında bir yönetmelik daha yayınlanmıştır. Bu yönetmelik öncekiler gibi evlilik hususunun kanıtlanması için gerekli evraklar ve tedavi için gerekli şartlar üzerinde durmuştur. Diğer yönetmeliklerden farklı olarak bu yöntemlere başvuran adayların gebelik boyunca ilgili merkezler tarafından takibinin yapılmasına ilişkin ayrı bir hüküm gündeme getirilmiştir. Yani ibraz edilen bu maddeye göre kişiler farklı bir yerde ikamet etseler dahi tedavi sürecinde doktor kontrolü altında doğumu gerçekleştirecektir.⁴⁷

Sonuç olarak üremeye yardımcı tedavi yöntemlerinin uygulanması, Türk Hukuku açısından birtakım şartlara bağlanmış ve bu şartlar altında yapılan düzenlemelere izin verilmiştir.⁴⁸ Çalışmamızda bahsi geçen tedavi yöntemlerinin evlilik müessesesi içerisinde yapılmasında hukuka aykırı herhangi bir durum bulunmamaktadır. Evli çiftlerin (homolog döllenme) üremeye yardımcı teknikleri kullanarak dünyaya getirdikleri çocuğun soybağı, sahih nesep olarak kabul görmüştür. Dolayısıyla bu yöntemlerle dünyaya gelen çocuk, doğal yolla doğan çocuk ile aynı soybağı haklarına sahiptir. Ancak söz konusu yönetmeliklere bakıldığında evlilik dışı (heterolog döllenme) ÜYTE uygulaması yasaklanmış olup bu sayede doğacak çocuğun soybağı güvence altına alınmıştır. Evlilik dışı ilişkilerin yapay üreme tekniklerini kullanarak çocuk sahibi olmaları hukuken söz konusu değildir.

1.6.3. Üremeye Yardımcı Tedavi Yöntemlerinin Fıkıhî Açıdan Durumu

İnsan en güzel şekilde yaratılmış ve Allah'ın yeryüzündeki halifesi olarak addedilmiştir.⁴⁹ Allah'ın yeryüzündeki temsilcisi olmak insana verilen değer ve

⁴⁶ Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, (2010), *T. C. Resmi Gazete*, 27513, 6 Mart 2010.

⁴⁷ Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, (2014), *T.C. Resmi Gazete*, 29135, 30 Eylül 2014.

⁴⁸ Şartların detayları için bk. Hakan Hakeri, *Tıp Hukuku*, Seçkin Yayıncılık Ankara 2012, 244.

⁴⁹ Bakara: 2/30; En'âm 6/165; A'raf 7/69,74; Tin 95/4.

ehemmiyetin bir göstergesidir. Allah (c.c.) insanı kendisine kulluk etsin, O'nun rızasına uygun şekilde yaşasın ve dinini yaysın diye yaratmıştır.⁵⁰ Böylesine önemli bir amaç⁵¹ uğruna dünyaya gönderilmiş olmak insana birtakım sorumluluklar yüklemektedir. Bu sorumlulukları ise mensubu olduğu dinin kaidelerine uyarak ve onu sonraki nesillere aktararak yerine getirmiş olur.

Din nesiller boyu aktarılan ve ancak onların hayatlarına sirayeti sayesinde devamlılığını sürdüren bir olgudur. İslam dini de neslin devamlılığı ve korunması hususuna çok önem vermiş ve bu durumu zarûrât kapsamında ele almıştır.⁵² Öyle ki nesillerin yok olması demek bizatihi hayatın yok olması anlamına gelir ki bu da bozgunculuğun yaygınlaşması demektir.⁵³

İslam dininde çocuk sahibi olmanın ve bu sayede nesli devam ettirmenin önemi büyüktür.⁵⁴ Çocuğun bir dünya süsü⁵⁵ olduğu aynı zamanda gönül meyvesi⁵⁶ olarak addedilmesi de insana keyif veren hoş bir durum olduğunun göstergesidir. İslam dininde çocuk sahibi olmanın meşruiyeti ise evlilik müessesine bağlıdır. İslam dini, müntesiplerine evliliğe teşvik edici bir yaklaşım sergilemiştir.⁵⁷ Dolayısıyla neslin devamlılığının din açısından çok önemli olduğu aşikârdır. Ancak her isteyen evli çift bu çocuk nimetinden faydalanamamaktadır. Kur'an-ı Kerim'de de bahsedildiği üzere *"Göklerin ve yerin egemenliği Allah'a aittir. O dilediğini yaratır; dilediğine kız çocukları bahşeder, dilediğine de erkek çocukları bahşeder. Yahut erkek ve kız çocuklarını birlikte verir. Dilediğini de çocuksuz bırakır. Şüphesiz O her şeyi bilir, her şeye gücü yeter."*⁵⁸ Radyasyon, birtakım bakteriyel enfeksiyonlar, antidepresanlar, yüksek tansiyon, kanser tedavisinde kullanılan kemoterapi ve ışın tedavileri yüksek oranda sperm ve yumurtaya zarar veren faktörlerdir. Bu durumlara maruz kalan dişi ve erkekte kısırlık meydana

⁵⁰ Enbiyâ: 21/92; Zâriyât 51/56.

⁵¹ Mü'minûn: 23/115.

⁵² Yakup Çalışkan, Adnan Algül, "Zarûrât-ı Hamse Bağlamında Teysîrin Dinî Hükümlere Etkisi", *İhya Uluslararası İslâm Araştırmaları Dergisi*, 10(1), 2023, 102.

⁵³ Mesut Bayar, "Neslin Korunması İlkesine Dair Bir İnceleme", *Düzce Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 4(2), 2020, 129.

⁵⁴ Bakara: 2/187; Âl-i İmrân: 3/38; A'râf 7/190; Nahl: 16/72; Enbiyâ 21/89; Furkân: 25/74; Nûh: 71/12; İbn Mâce, Nikâh, 1; Ebû Bekr Abdürrezzâk b. Hemâm b. Nâfi' es-San'ânî el-Himyârî, *el-Muşannef*, Dar at-Taasheel, Kahire 2015, V, 232-237.

⁵⁵ Kehf: 18/46.

⁵⁶ Tirmizi, Cenâiz, 36.

⁵⁷ Nûr 24/32; Rûm 30/21; Buhârî, Nikâh, 3; Müslim, Nikâh, 1, Radâ, 36-37; Ebu Davud, Nikâh 2; İbn Mâce, Nikâh 1; Tirmizî, "Nikâh", 1; Müsned, V, 421.

⁵⁸ Şûrâ 42/49-50.

gelmesi büyük bir olasılıktır.⁵⁹ Dünya Sağlık Örgütü dünya çapında yetişkin her altı kişiden birinin kısırlık problemi yaşadığını belirtmiştir.⁶⁰ Bu da demek oluyor ki her altı kişiden biri doğal yollarla çocuk sahibi olamayacak ve neslini devam ettiremeyecektir. Küçümsenemeyecek oranda olan ve gittikçe artan kısırlık durumu insanların evliliğini de büyük oranda etkilemektedir. Yapılan bir araştırmaya göre boşanma sebeplerinden ikincisi kısırlıktır.⁶¹ İslam dininin ehemmiyet verdiği evlilik müessesine böylesi menfiliklere maruz bırakan kısırlık durumunun tıp dünyasında birtakım tedavileri mevcuttur ve meşru daireler ölçüsünde tedavi edilmesi hususuna din elbette ki müspet bir yaklaşım sergileyecektir. Ayrıca insanda fitrat gereği türünü koruma ve onu sürdürme içgüdüğü vardır. Dolayısıyla insanlar çocuk sahibi olma arzusu içerisindeyler. İslam hukuku da kaideleri ile insanın ihtiyaçlarına cevap vermiş ve bu ihtiyaçlara karşı uyumlu bir tavır sergilemiştir. Öyle ki İslam dini kısırlığı, tedavi olunması gereken bir hastalık hali olarak değerlendirmiş ve birçok İslam âlimi ve hukukçusu da bu konuda mutabık kalmışlardır.⁶²

Üremeye yardımcı tedavi yöntemlerinin fıkhi açıdan konumu ve hükmü hususunda İslam Konferansı Teşkilatı'na bağlı olan Mecmau'l-Fıkhi'l-İslâmî'de alınan kararlar bu konunun doğru anlaşılması bakımından önemlidir. Bu konunun gündeme gelişi 22-28 Aralık 1985'e tekabül eden 10-16 Rebî'ü'l-âhir 1406 tarihleri arasında Cidde'de yapılan ikinci dönem toplantısında ele alınmıştır. Toplantıda tüp bebek konusu hukuki ve tıbbi yöntemleriyle kapsamlı bir şekilde ele alınıp önemli doktor ve hukukçular tarafından sunulan çalışmalar incelemeye alınmıştır. Ardından konuyu bir sonuca vardırarak için ortaya atılan fikirler tartışılmış ancak konunun tüm yönleriyle detaylıca ele alınması gerektiği anlaşıncı Konsey, nihai kararı bir sonraki oturuma ertelemiştir.⁶³ Bu da konunun basitçe ele alınamayacağının detaylı bir inceleme gerektirdiğinin göstergesidir. Konunun tartışıldığı bir sonraki oturum ise Ürdün Haşimi Krallığı'nın başkenti Amman şehrinde 11-16 Ekim 1986'ya denk gelen 8-13 Safer 1407 tarihleri arasında üçüncü

⁵⁹ Mayo Clinic: İnfertility Erişim: (9 Mart 2024), (<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/infertility/symptoms-causes/syc-20354317>)

⁶⁰ World Health Organization: Infertility Erişim: (9 Mart 2024) (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility>)

⁶¹ Murat Binay, "Türkiye'de Boşanma Nedenlerinin Analizi ve Alternatif Uyuşmazlık Yöntemleri", *Ombudsman Akademik*, 5(9), 2018, 239.

⁶² Ziyad Ahmed, *Etfâl-ü'l enâbîbi beyne'l ilmi ve's-şerîa*, Darü'l-Kütübi'l-İlmiyye, Ürdün, 1996, 23-25.

⁶³ Munazzamatü'l-mü'temeri'l-İslâmî, *Karârât ve Tavsiyâtü Mecma'i'l-fıkhi'l-İslâmî li'd-Devrat*, (2. Baskı), Mecmau'l-Fıkhi'l-İslâmî Akademisi, 1985-2019, 46-47.

konferans oturumunda gerçekleşmiştir. Mevzu bahis olan toplantıda “Tüp Bebek” konusunda 4 sayılı karardan 7 maddelik bir bildiri yayınlanmıştır. Tüp bebek tedavisi ile ilgili sunulan çalışmalar incelenip alanında uzman ve doktorlar dinlenerek Konsey tarafından yedi suni tohumlama yöntemi olduğu açıklanmıştır. Maddelerde belirtilen son iki yöntemin evli eşler arasında olması hasebiyle herhangi bir sakıncasının olmadığına ancak ilk beş yöntemin evlilik dışı yöntemler olmasından dolayı soyların karışması, annenin kim olduğunun bilinmemesi gibi sebeplerden ötürü Şeriat’a uygun olmadığına ve uygulanmasının kesin olarak haram olduğuna karar verilmiştir.⁶⁴ Mecmau’l-Fıkhi’l-İslâmî’nin çalışmalarına göre günümüzde bilinen suni tohumlama yöntemleri şunlardır:

- 1- Kocadan alınan spermin karısı olmayan yabancı bir kadından alınan yumurta ile birleştirilip döllenmesi sağlanır. Döllenmiş yumurta kocanın nikâhlı karısının rahmine yerleştirilir.

Bu yöntem, erkeğin evli olmadığı başka bir kadından yumurta alınması, gebeliğin evlilik dışı olması ve asıl annenin kim olduğunun belirlenebilmesinin güç olması hasebiyle caiz görülmemiştir.

- 2- Bir kadının yumurta hücresinin evli olmadığı yabancı bir erkeğin spermiyle birleştirilip döllenmesi sonucu oluşur. Ve oluşan bu embriyonun aynı kadının rahmine yerleştirilmesi sağlanır.

Bu yöntemde ise yine evlilik bağının olmaması sebebiyle yöntem haram hükmü verilmiştir.

- 3- Birbirleriyle evli olan kadın ve erkekten alınan üreme hücrelerinin dışarda döllenmesi ve bu embriyonun ise taşımaya gönüllü farklı bir kadının rahmine yerleştirilmesi sağlanır.

Bu yöntem de caiz değildir. Sebebi ise asıl annenin kim olduğunun belirlenememesidir. Yumurtasını veren kişinin mi yoksa taşıyıp doğuran kişinin mi anne statüsünde olduğu tartışma konusudur.

⁶⁴ Munazzamatü’l-mü’temeri’l-İslâmî, 70.

- 4- Yabancı kadının yumurtası ve yabancı erkeğin spermi dış dölleme ile döllendirilip oluşan embriyonun anne adayı olan kadının rahmine yerleştirilmesi sağlanır.

Bu yöntemde ise iki yabancı kişinin üreme hücrelerinden meydana gelen embriyonun başka bir kadının rahmine yerleştirilmesi söz konusudur. Evlilik dışı olması probleminden kaynaklı nesep karışması ihtimaliyle haram kılınmıştır.

- 5- Kocadan alınan sperm ile karısı olan kadından alınan yumurtanın dışarıda dölleme sağlanıp oluşan embriyonun kocanın diğer karısının rahmine yerleştirilmesi sağlanır.

Burada ise annelik sorunundan kaynaklı olarak yöntem sakıncalı bulunmuş ve cevaz verilmemiştir.

- 6- Kocadan alınan spermin karısından alınan yumurta ile dışarda birleştirilip oluşan embriyonun aynı kadının rahmine yerleştirilmesi sağlanır.
- 7- Kocadan alınan spermin karısının rahmindeki en uygun bölgeye yavaşça enjekte edilerek iç dölleme sağlanır.

Son iki yöntemin uygulanmasına cevaz verilirken bu yönteme sadece ihtiyaç durumlarında başvurulması ve herhangi bir fesada mahal vermemesi için sıkı tedbirlerin alınması gerektiği vurgulanmıştır.⁶⁵

Belirtilen yöntemler ve alınan kararlar incelendiğinde Meclis'in evlilik dışı yapay dölleme uygulamalarına üreme hücreleri ve rahimden en az birinin yabancı birisine ait olması sebebiyle cevaz vermediği, evlilik içi uygulamalara ise gerekli tedbirlerin alınması ve yalnızca zaruret durumunun oluşması şartıyla cevaz verdiği belirtilmiştir. Evlilik dışı uygulamalarda nesebin karışması, aile birliği ve toplumun salâhı açısından büyük bir tehdit unsurudur. Ayrıca koca ve karıdan alınan üreme hücrelerinin başka bir kadına yahut adamın diğer karısına nakli ise yine nesebin kime bağlanacağı konusunda sıkıntıları ortaya çıkarmaktadır. Çocuğu taşıyan kadının mı yoksa yumurtası alınan kadının mı asıl anne kabul edileceği hususu tartışma konusu olmuştur. Toplantıda alınan kararlara göre bu yöntem caiz değildir.

⁶⁵ Munazzamatü'l-mü'temeri'l-İslâmî, 71.

Fıkıh Akademisi Kurulu, 13 Ocak 1984'e tekabül eden 11-16 Rebiu'l-Ahir 1404'te Mekke'deki kurul toplantısında yukarıda bahsi geçen "Kocadan alınan sperm ile karısı olan kadından alınan yumurta dışarıda döllendirilerek oluşan embriyo, kocanın diğer karısının rahmine yerleştirilir."⁶⁶ yöntemine cevaz vermiş ve hukuk sisteminde birden fazla kadınla evlenmeyi yasaklamayan ülkelerde uygulanabilirliğine onay vermiştir. Yumurtası alınan kadının embriyodan zarar görmesi durumunda diğer eşin hamileliğe gönüllü olmasının caiz olduğu kanısına varılmıştır.⁶⁷

İslam Fıkıh Konseyi 28 Rebiu'l-Ahir 1405'e tekabül eden 19-28 Ocak 1985 tarihlerinde yapılan 8. dönem toplantısında kurulun 2 sayılı kararına göre ise kocanın spermi ile karısının yumurtasından meydana gelen embriyonun kocanın diğer hanımının rahmine yerleştirilmesine cevaz verilmemiştir. Yani Hicri 1404 Miladi 1984'te cevazı verilen bu durum Hicri 1405 Miladi 1985'te yapılan toplantıda ilga edilmiştir.⁶⁸ Bu uygulamada her ne kadar çocuğun baba tarafından nesebi belli olsa da anne tarafından nesebinde ihtilaflar olması hasebiyle birtakım sorunlar bulunmaktadır. Doğuran kadının mı yumurtası alınan kadının mı anne olduğu konusu büyük bir sıkıntıyı beraberinde getirmektedir.

Konuyla ilgili olarak Din İşleri Yüksek Kurulunun 20.05.1992 tarihli kararına bakıldığında tabii yollarla çocuk sahibi olamayan bireylerin yapay yollara başvururken dikkat etmesi gereken hususlar ise şöyledir:

Elde edilecek embriyonun yumurta ve spermi aralarında nikâh bulunan eşlere ait olmalıdır. Bunlardan birinin dahi yabancıya ait olmaması gereklidir. Ayrıca yapay yollarla elde edilen bu embriyonun yumurtanın sahibi kadından başkasına nakledilmemesi gerekmektedir. Son olarak kadının üreme hücresinin kocası dışında bir erkeğin üreme hücresiyle birleştirilmesi dinen caiz değildir.⁶⁹

Üremeye yardımcı tedavi yöntemlerinin fikhî açıdan değerlendirmesini yapacak olursak İslam dininin genel itibarıyla üremek ve nesli devam ettirmek için bu yöntemlere

⁶⁶ Munazzamatü'l-mü'temeri'l-İslâmî, 71.

⁶⁷ Fetva için bk. Hüseyin Tekin Gökmenoğlu, "Tüp Bebek, Zaruret Halinde 3 Metoda Uymak Kaydıyla Caizdir", *Mehir*, 1999, 22.

⁶⁸ İslam Fıkıh Konseyi 19-28 Ocak 1985 Mekke kurul kararları için bk. <https://themwl.org/en>

⁶⁹ Din İşleri Yüksek Kurulunun 20.05.1992 tarihli kararına bk. Din İşleri Yüksek Kurulu: Tüp bebek yöntemi ile çocuk sahibi olmak caiz midir?, (12 Temmuz 2017), Erişim: (22 Mart 2024) <https://kurul.diyaret.gov.tr/Cevap-Ara/996/tup-bebek-yontemi-ile-cocuk-sahibi-olmak-caiz-midir>

müspet bir yaklaşım takındığını söylemek mümkündür. Çünkü dinimiz bireylere çocuk sahibi olmaları konusunda önerilerde bulunmuş neslin korunmasını önemsemiş ve bu yönde müntesiplerini teşvik etmiştir. Ancak her kişinin belli başlı sebeplerden ötürü bunu doğal yollarla gerçekleştirmesi mümkün olamamaktadır. Böylesi tedavi yöntemleri bulunan kısırlık durumunun giderilmesi için çocuk sahibi olmak isteyen kişilerin karşılıklı rıza ile bunu yapay yollarla gerçekleştirmesinde bir beis görülmemiştir. Çünkü dinen, her hastalığın tedavisi vardır ve hastalığın tedavisi için uğraşılması gerekmektedir.⁷⁰ Ancak uyulması gereken bazı kaideler mevcuttur. İslam dinine göre evlilik dışı cinsî münasebet haramdır.⁷¹ Ve bu cihette meydana gelecek çocuğun baba tarafından nesebi tehlike altına girmektedir.⁷² İslam dini nesep konusunda çok hassastır ve bu konuya çok önem vermiştir. Dolayısıyla önem verdiği nesep mevzusunu korumaya yönelik birtakım tedbirler almış ve korunmasını da evlilik müessesine bağlı kılmıştır.⁷³

İslam hukukunun üremeye yardımcı tedavi yöntemlerinin kullanımıyla ilgili temel prensibi, üreme hücreleri alınan çiftlerin nikâh bağı ile birbirlerine bağlı olmalarıdır. Eşlerin doğal yollarla çocuk sahibi olamayacakları anlaşılınca çocuk sahibi olmayı çok isteyen kişilerin zaruretten⁷⁴ dolayı kolay olan yolu seçmeleri dinen caizdir. Yardımcı üreme tekniklerine başvurmak için şu şartlar gerekli olduğu anlaşılmaktadır:

- Kişilerin doğal yollarla çocuk sahibi olmalarının imkânsız olması,
- Eşlerin karşılıklı rızasının olması,
- Yöntemlerin uygulanması esnasında mahremiyet esasına uygun davranılması ve bu uygulamaların eşler arasında yapılması,
- Bu işlemlerin ebeveynler ve doğacak çocuk açısından herhangi bir akli, maddi ve ruhi hasara mahal vermemesi gereklidir.

Dinimiz kolaylık dinidir ve müntesiplerinin de meşru daire içerisinde böylesi güzel bir histen mahrum kalmasına müsaade etmeyecektir. Çocuk sahibi olma ve neslini devam ettirme güdüsü çoğu insanda olan bir durumdur. Üreme yeteneğinden mahrum olan

⁷⁰ Ebû Dâvûd, Tıp: 1; İbn Mâce, Tıp: 1; Tirmizi, Tıp, 2.

⁷¹ İsrâ 17/32; Furkân 25/68; Mümtehine 60/12.

⁷² Ömer Nasûhî Bilmen, *Hukûk-ı İslâmiyye ve Istilâhât-ı Fıkhîyye Kamusu*, Bilmen Yayınevi, İstanbul 1980, III, 202.

⁷³ Ra'd 13/23; İbrahim 14/40; Furkân 25/54; Ömer Nasûhî Bilmen, II, 399-402.

⁷⁴ Ahmet Cevdet Paşa, *Mecelle-i Ahkâm-ı Adliye*, Osmanlı Matbaası, İstanbul 1882/1883. Bk. md.:21. "Zaruretlar memnu olan şeyleri mübah kılar",

bireylerin bu durumla başa çıkmasının en uygulanabilir yolu üremeye yardımcı tedavi yöntemleridir.

İslam dininin temel kaidelerine aykırı olmamak şartıyla eşlerin birbirlerinin üreme hücrelerini kullanarak tıbbi yöntemlerle neslini devam ettirmelerinde bir beis görülmemiştir.⁷⁵ Gelecek neslin genetiğiyle oynanmaması şartıyla sağlıklı embriyonun seçilip öyle enjekte edilmesi de doğacak çocuğun birtakım genetik hastalıklardan korunmasına yardımcı olmaktadır. Bu durum da hastalıklara yakalanmak hususunda gerekli tedbirlerin alınıp takdirin Yaratıcı'ya bırakılmasıyla ilişkilendirilebilir. Tevekkül esasına uyması bakımından üremeye yardımcı tedavi yöntemlerinin bu yönü de İslam dini ile bağdaşmaktadır. Ayrıca toplumun temel taşı olan aile olgusunun İslam dinindeki yeri ise yadsınamaz bir gerçektir.⁷⁶ Aile hukuku ise evlilik kurumuna dayanır. İslam dininin evlenmeye, ailenin korunmasına ve ailenin meyvesi olan çocukların eğitilerek İslam dini üzere yetiştirilmesine teşvik etmesi ailenin bütünlüğüne çok önem verdiğinin göstergesidir. Dolayısıyla doğal yollarla çocuk sahibi olamayan evli çiftlerin, aile olmak ve nesillerini devam ettirmek istemeleri bu sebeple tıp dünyasının sunduğu olanaklara başvurarak bu isteklerini yerine getirmeleri İslam diniyle örtüşür düzeydedir.

Anlaşıldığı üzere üremeye yardımcı tedavi yöntemlerinin uygulanmasında şu şartların olması mevzu bahis olan yöntemleri caiz kılmaktadır:

- Evlilik müessesesi içerisinde olması,
- Çiftlerin karşılıklı rızalarının olması,
- Çiftlerin çocuk sahibi olmak için başka bir alternatif yolunun olmamasıdır.

Bu şartlara binaen belirtilen şu hallerde uygulanması ise caiz değildir:

- Evli olmayan kişiler arasında gerçekleşmesi,
- Eşlerden birinin rızasının olmaması,
- Doğal yollarla çocuk sahibi olunabilmesi,
- Kişilerde meydana gelebilecek herhangi bir akli, ruhi ve maddi hasara sebep olmasıdır.

⁷⁵ Ahmet Ekşi, *İslam Tıp Hukuku: Çağdaş Tıp Problemlerine İslam'ın Getirdiği Hukuki Çözümler*, Ensar Neşriyat, İstanbul 2011, 77.

⁷⁶ Detaylı bilgi için bk. Meryem Cangir, *İslam Hukukuna Göre Nikâhta Aleniyet ve İlan Şartı*, (Yüksek Lisans Tezi), Atatürk Üniversitesi, Erzurum 2011, 11-14.

İKİNCİ BÖLÜM

TAŞIYICI ANNELİK

2.1. TAŞIYICI ANNELİK HUSUSUNDA GENEL BİLGİ

Toplumumuz için ailenin önemli bir yeri vardır. Çocuk ise ailenin oluşmasında önemli bir konumdadır. Her insan tabii yollarla çocuk sahibi olamayabilir. Tıp dünyası burada devreye girip doğal yollarla çocuk sahibi olamayan bireylere bir umut kapısı aralamıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), doğum kontrolü kullanmamış olmasına rağmen bir sene içerisinde çocuk sahibi olamamaları halinde çiftler için kısırlığın söz konusu olabileceğini kabul etmiştir. Yani 12 ay yahut daha fazla sürede düzenli korunmasız bir şekilde aile yaşantısı olan çiftlerde hala gebelik olayı yaşanmamışsa bu durum, erkek veya kadının üreme sisteminde bir hastalığın olduğunu gösterir ki bu da kısırlıktır.⁷⁷ Çocuk sahibi olma konusunda kısırlık probleminin sebep olduğu dezavantajları ortadan kaldırmak için yeni yöntemler geliştirilmiştir. Çalışmamızın ilk bölüm konusu olan üremeye yardımcı tedavi yöntemleri çocuk sahibi olamayan kişilerin başvurduğu tıbbi tedavilerin başında gelmektedir. Bu sayede kısır kişilerde çocuk sahibi olabilmış ve meşru dairede neslinin devamlılığını sağlayabilmiştir. Üremeye yardımcı olarak geliştirilen bir diğer yöntem ise “kiralık rahim/taşıyıcı annelik”tir. Bu yol bireylerin çocuk sahibi olabilmeleri adına alternatif bir yol olmuştur. Bu yöntem, Batı’nın 70’li yıllarda ortaya çıkardığı, kişilerin doğal hamilelikten sonra doğan çocuğun velayetini üzerlerine aldığı sözleşmeli hamilelik şeklinde nitelendirilen bir yöntemdir.⁷⁸ Batı literatürüne göre taşıyıcı anneliğin ilk tarihsel vakası İncil’de yer almaktadır. Hz. İbrahim ve Sarah’ın çocuklarının Hz. Hacer tarafından dünyaya getirilmesidir. Bununla birlikte ilk resmi taşıyıcı anneliğin 1991 yılında gerçekleştirildiği dile getirilmektedir.⁷⁹

⁷⁷ World Health Organization: Infertility Erişim: (2 Nisan 2024) (https://www.who.int/health-topics/infertility#tab=tab_1) (03.05.2024)

⁷⁸ Yoshie Yanagihara, “Kazoku Syakaigaku Kenkyu” [Taşıyıcı Annelikte Değişiklikler: Yenilikleri ve Çeşitleri], *Japanese Journal of Family Sociology*, 33(1), 2021, 42.

⁷⁹ Yoshie Yanagihara, 41; Pedro Brandão, Nicolás Garrido, “Commercial Surrogacy: An Overview” [Ticari Taşıyıcı Annelik: Genel Bakış], *RBGO Gynecology & Obstetrics*, 44(12), 2022, 1142; M.A. Seidinova, “История становления института суррогатного материнства: социально-правовой контекст” [Taşıyıcı annelik enstitüsünün oluşum tarihi: sosyo-yasal bağlam.] *Bulletin of the Karaganda University "Law Series"*, 4(108), 2022, 95.

Birtakım sebeplerden dolayı çocuk doğurma yetisi olmayan yahut çocuk doğurması sağlık açısından tehlikeli olan bir kadının çocuğunu, onun yerine rahminde taşıyan kadına “taşıyıcı anne” bu uygulamaya ise “taşıyıcı annelik” denir. Çiftlerin karşılıklı rızaları ile taşıyıcı anne olan kadın çocuğa hamile kalır, onu taşır ve doğurur. Akabinde dünyaya getirdiği çocuğu çifte teslim eder ve tüm ebeveynlik haklarından feragat eder.⁸⁰ Yani taşıyıcı annelik bir başkası adına hamileliği üstlenmek ve annelik rolünden vazgeçmektir. Çünkü taşıyıcı anne doğurduktan sonra çocuğu antlaşma yaptığı çifte verir ve onun üzerindeki tüm haklarından kendi isteğiyle vazgeçer. Kadının kısır olduğu yahut hamile kalabildiği ancak önemli sağlık riskinden dolayı çocuğu taşıyamadığı durumlarda taşıyıcı anneliğe başvurulur.⁸¹

Literatürde her ne kadar isimlendirme konusunda birlik sağlanmamış olsa da totalde üç tür taşıyıcı annelik tipi vardır. Türkçe kaynaklarda ikame annelik/yedek annelik şeklinde adlandırılan birinci tip taşıyıcı annelikte, kısır olan ancak çocuk sahibi olmak isteyen kadının kocasının üreme hücresi ile taşıyıcı annenin üreme hücresi birleştirilmektedir. Bu tip taşıyıcı annelik uygulamasında kadının hem yumurtalıklarında problem olması hem de çocuğu taşıma ve doğurma yeteneğinden mahrum olması söz konusudur. Burada taşıyıcı olan kadın, çocuğun hem genetik hem de doğuran annesi sıfatını alır. Dolayısıyla taşıyıcı annenin tek görevi karnında çocuğu taşımak değildir, çocukla arasında genetik bir bağ vardır. Yumurtasını veren kadının da çocukla arasında genetik bir bağ vardır.⁸² Doğan çocuğun babası ise çocuk sahibi olmak isteyen çiftin erkek üyesidir. Ödünç/kiralık annelik şeklinde adlandırılan ikinci tip taşıyıcı annelik ise çocuk sahibi olmak isteyen kadının yumurtaları sağlam ve sağlıklı ancak rahminin gebeliğe elverişli olmadığı durumlarda başvurulmuş bir yöntemdir. Dolayısıyla çocuk sahibi olmak isteyen kadının yumurtası, eşinin spermi ile tüp bebek⁸³ tekniği aracılığıyla döllendirilmekte sonrasında taşıyıcı annenin rahmine yerleştirilmektedir. Bu durumda doğan bebeğin genetik anne ve babası, çocuk sahibi olmak isteyen gönüllü çiftlerdir. Taşıyıcı annelik yapan kadın ile doğan bebek arasında herhangi bir genetik bağ yoktur. Üçüncü tip taşıyıcı annelikte ise baba ve annenin her ikisi de çocuk sahibi olma yetisinden

⁸⁰ Sevtap Metin, “Yörüngesinden Çıkan Tabiat: Etik, Sosyal, Psikolojik ve Hukuki Görünümleriyle Taşıyıcı Annelik”, *Sağlık Hukuku Makaleleri II*, (ss. 7), İstanbul Barosu Yayınları, İstanbul 2012.

⁸¹ M.A. Seidinova, 96.

⁸² Ülfe Görgülü, “Taşıyıcı Annelik- Fıkhi Bir Bakış”, *İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi*, 15, 2010, 206.

⁸³ Tüp bebek yöntemi (In Vitro Fertilizasyon) Detaylı bilgi için bk. I.Bölüm, 4-6.

yoksundur. Üçüncü kişilere ait üreme hücreleri kullanılarak taşıyıcı anne aracılığıyla hamilelik sağlanmakta ve bebek doğduktan sonra da çocuk sahibi olmak isteyen anne ve babaya teslim edilmektedir. Bu uygulamada üreme hücrelerinin üçüncü kişilere ait olması, bu kişilerin evli olması, taşıyıcı annenin de evli olması gibi ihtimal dâhilindeki karmaşık problemlerin ortaya çıkması çocuğun pek çok anne ve babası olma durumunu ortaya çıkarmaktadır.⁸⁴

Taşıyıcı annelik ayrıca ticari/tazminatlı ve özgecil olacak şekilde de kategorize edilebilmektedir. Ticari veya tazminatlı taşıyıcı annelikte kadın verdiği hizmetin karşılığını maddi olarak para ödemesi şeklinde alırken özgecil taşıyıcı annelikte taşıyıcı olan kadına hiçbir maddi ödeme yapılmaz. Taşıyıcı anne bu işi gönüllü olarak yapar. Son yıllardaki uygulamalara bakıldığında ticari taşıyıcı anneliğin daha çok tercih edildiğini söylemek mümkündür. Ayrıca bu taşıyıcı annelik türünde taraflar arasında olası bir problem durumunda devreye giren yazılı bir antlaşma vardır.⁸⁵

Taşıyıcı annelik uygulamasında hedeflenen kitle; ebeveynler, kadın-erkek çiftler (heteroseksüel), kadın-kadın çiftler, erkek-erkek çiftler (homoseksüel), bekâr kadınlar ve bekâr erkekler olabilmektedir.⁸⁶ Bu durum pek çok sosyal ve etik sorunu da beraberinde getirmektedir.

Kadın erkek münasebetinden meydana gelen ve bu şekilde çocuk sahibi olmak isteyen çiftlerin taşıyıcı annelik yönteminde başvurdukları uygulamalar şöyledir:

1. Evli çiftlerden kocanın spermi ile eşi olmayan başka bir kadının yumurtası döllendirilip oluşan embriyonun eşi olan kadının rahmine nakledilmesi. Dolayısıyla kadın, kocasıyla başka bir kadının üreme hücrelerinin birleşimi sonucu elde edilen embriyoya taşıyıcı annelik yapmaktadır. Bu yöntemde yumurta hücresinde noksanlık ve hastalık bulunan bu sebepten ötürü hamile kalamayan kadınlar başvurmaktadır. Ayrıca bu uygulamaya yumurta bağıışı da denilmektedir.
2. Evli çiftlerde normal şartlarla gebelik durumu olmaması halinde evli kadın ve erkekten alınan üreme hücrelerinin laboratuvar şartlarında döllendirilip gönüllü

⁸⁴ Sevtap Metin, 8-9.

⁸⁵ Brandão, Garrido, 1142.

⁸⁶ Brandão, Garrido, 1142.

başka bir kadının rahmine enjekte edilmesi. Taşıyıcı annelik yönteminde insanların en çok tercih ettiği yöntem budur. Ayrıca taşıyıcı annelik denildiğinde kastedilen ve ilk akıllara gelen uygulama şekli budur.

3. Yabancı erkek ve kadının üreme hücrelerinin dışarıda döllendirilip oluşan embriyonun ise evli bir kadının rahmine yerleştirilmesi. Bu doğrultuda evli bir kadın, evli olmayan yabancı erkek ve kadından meydana gelen embriyo için taşıyıcı annelik görevini üstlenmiştir.
4. Birden fazla eşi bulunan bir kocanın sperminin karısının yumurtasıyla laboratuvar ortamında döllendirilmesi ve oluşan embriyonun ise diğer karısının rahmine enjekte edilmesi. Burada bahsi geçen taşıyıcı annelik modeli, ikinci sırada yer alan taşıyıcı annelikte teknik olarak aynıdır. Tek fark taşıyıcı anne olan kadın ile embriyoya spermi verilen erkeğin aralarında evlilik bağı olmasıdır.⁸⁷

Bu uygulamalar ülkelere ve yasal düzenlemelere göre değişebilir. Ancak genel olarak yukarıda bahsi geçen şekillerde uygulanmaktadır. Ayrıca bu uygulamaların hepsi belli başlı birtakım yasal düzenlemelere tabii olup ülkeden ülkeye göre bariz farklılıklar gösterebilir.

Taşıyıcı annelik uygulamasının etik, dinî, toplumsal, yasal ve psikolojik açıdan karmaşık bir durum olduğu aşikârdır. Taşıyıcı anneliğin ilk defa hukuki uyuşmazlığa yol açan “Baby M.” vakasından kısaca bahsetmek bu uygulamanın sakıncalı taraflarını göz önüne çıkarmakta yardımcı olacaktır. 1984 senesinde Amerika’da gerçekleşen olayda Mary Beth Whitehead adlı kadın, çocuk sahibi olmayan William-Elizabeth Stern çifti ile taşıyıcı annelik için 10.000 dolar karşılığında antlaşma yaptı. Whitehead’ın yumurtası William’ın spermi ile döllendirilerek oluşan embriyo yine Whitehead’ın rahmine yerleştirildi. Doğumdan sonra Whitehead çocukla arasında oluşan bağdan dolayı çocuğu doğurduktan sonra aileye teslim etmedi. İki taraf arasında çekişmeli ve büyük sorunlara yol açan bir süreç yaşandı. Dolayısıyla yeni bir biyoetik problem ortaya çıktı. Baby M. davası olarak tarihe geçen bu davada yerel mahkeme, taraflar arasında ilk başta imzalanan taşıyıcı annelik sözleşmesini geçerli kıldı ve bebeğin Stern çiftine verilmesine hükmetti. Ardından yüksek mahkeme yerel mahkemesinin verdiği bu kararı bozdu ve taşıyıcı

⁸⁷ Hasan Maçın, “Taşıyıcı Anneliğin Fıkhi ve Etik İmkânı Üzerine Bir Deneme”, *İslami İlimler Araştırmaları Dergisi*, 7(53), 2020, 57-58.

annelik sözleşmesini geçersiz kılarak Whitehead’a ebeveynlik hakkı tanıdı. Ancak bebeğin menfaati gözetilerek velayetinin Stern ailesinde kalması gerektiğine karar kıldı.⁸⁸

İlk taşıyıcı annelik vakası Whitehead değildir ancak taşıyıcı annelik ilk defa onun aracılığıyla hukuki uyumsuzluk meselesi haline gelmiştir. Bu ve benzeri olaylara bakıldığında taşıyıcı annenin gebelik boyunca bebekle bağ kurması ve sonrasında bu bağı sonlandıramaması büyük problemlere yol açmaktadır. Aynı şekilde, çocuğunda biyolojik ve taşıyıcı anne arasında bağ kuramaması ve dengede kalamaması büyük zorlukları beraberinde getirebilir. Dolayısıyla taşıyıcı anneliğin ruhsal, sağlık, hukuki, dinî ve etik durumlar açısından potansiyel sorunlar yaratabileceği ortadadır. Bu uygulamaya ülkemizdeki ve dünyadaki hukuk sisteminin nasıl yaklaştığını bilmek taşıyıcı anneliğin dünya genelindeki konumunun belirlenebilmesi bakımından önem arz etmektedir.

Ülkemizde 2010 tarihli 27513 sayılı Resmî Gazetede yayınlanan yönetmeliğe göre ÜYTE uygulanacak kişilerin arasında evlilik bağı olmak zorundadır. Ayrıca bu kişilere sadece kendilerine ait üreme hücrelerinin kullanımı şarttır. Bu kişilerden elde edilen üreme hücrelerinin herhangi bir şekilde donör olarak kullanılması, bu hücrelerden embriyo elde edilmesi, bu embriyonun kişilerin kendilerinden başka birinde kullanılması ve uygulanması yasaktır. Bu şartlara aykırı davranışta bulunan merkezlerin tespit edilmesi durumunda gerekli cezai işlemler uygulanacaktır.⁸⁹ Yönetmeliğe göre ÜYTE uygulanacak kişiler evli olmak zorundadır ve ne şekilde olursa olsun başkasından çiftlere çiftlerden de başkasına üreme hücresi nakli mevzu bahis olamaz. Taşıyıcı annelikte ise çiftlerden alınan üreme hücrelerinin bir başkasına nakli söz konusudur. Hal böyle olunca taşıyıcı annelik uygulaması, Türkiye Cumhuriyeti Devleti’nde uygulanması yasak olan bir üreme yöntemidir. Zira Türk hukuku ÜYTE uygulamalarını yapacak merkezler için gerekli çerçeveyi çizmiş, taşıyıcı annelik uygulaması bu çerçevenin dışında kalmıştır.

Türkiye gibi pek çok ülke yaptığı birtakım yasal düzenlemeler ile “taşıyıcı annelik” uygulamasını ülkesinde yasaklamıştır. Fransa, İspanya, Almanya gibi ülkeler insan

⁸⁸ Case Compliments of Versuslaw: First Surrogacy Case - In re Baby M, 537 A.2d 1227, 109 N.J. 396 (N.J. 02/03/1988). Erişim: (12 Nisan 2024) https://biotech.law.lsu.edu/cases/cloning/baby_m.htm

⁸⁹ Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, (2010), *T. C. Resmi Gazete*, 27513, 6 Mart 2010.

vücudunun meta olarak görülmesi ve çocuk ticaretine karşı olma ilkesiyle Türkiye gibi taşıyıcı anneliği yasaklamıştır.⁹⁰

Dünyada taşıyıcı annelik uygulamasını yasaklamayan ülkeler arasında ise Hindistan, Rusya, Meksika, Belçika, Yunanistan, Finlandiya, Hollanda, Uganda, Ukrayna, ABD Eyaletlerinden California, Texas, Güney Carolina, Pensilvanya, Oregon, Connecticut gibi yerler sayılabilir. Taşıyıcı anneliğin bu ülke ve eyaletlerde kabul görmesindeki asıl sebep kısırlık ile mücadele olup nesilleri genetik hastalıklardan korumaktır.⁹¹

Dünya çapında taşıyıcı anneliğe olan bu hukuki yaklaşım farklılığı üreme turizmine sebep olmuştur.⁹² Dolayısıyla ülkelerinde taşıyıcı annelik uygulaması yasaklanmış olan kişiler bu yöneme başvurmak için taşıyıcı anneliğin yasak olmadığı başka ülkeye gidip bu yöntemi kullanmaktadırlar. Her ne kadar çiftlerle taşıyıcı anne arasında sözleşmeler yapılsa da doğurduktan sonra çocuğu kaçıran taşıyıcı annelere, sözleşmeyi imzaladıktan sonra bu uygulamadan tek taraflı vazgeçen veya birtakım sebepler sunarak doğumdan sonra çocuğu almak istemeyen çiftlere fazlasıyla rastlanmaktadır.⁹³ Daha önce belirttiğimiz üzere taşıyıcı annelik süreci yorucu ve yıpratıcı bir süreçtir. Bu yöntem, başvuran kişiler ve doğacak çocuk üzerinde birtakım maddi manevi olumsuz etkiler bırakabilmektedir. Birçok ülkede yasaklanması da bu yöntemin tartışılır pek çok boyuta sahip olduğunun bir göstergesidir. Bu uygulamanın sebep olduğu sorunların ahlâki, hukuki ve fikhî boyutunu mütalaa kısmına geçebiliriz.

2.2. TAŞIYICI ANNELİĞİN YOL AÇTIĞI SORUNLAR

Taşıyıcı annelik, bir kadının başka bir kişinin üreme hücrelerini yahut başka bir çiftin üreme hücrelerinden meydana gelen embriyoyu taşıması ve doğumundan sonra çocuğu ilgili kişilere vermek üzere terk etmesidir. Bu uygulama bazı tıbbi nedenlerden dolayı tercih edilebilmektedir. Ancak bu durumun pek çok sorunu da beraberinde getirdiği yadsınamaz bir gerçektir. İnsanlar üzerinde etik, sağlık, hukuki, duygusal ve toplumsal

⁹⁰ Ebru Şensöz Malkoç, “Milletlerarası Özel Hukukta Boşluk: Taşıyıcı Annelik”, *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 25, 2012-2013, 90-91.

⁹¹ Şengöz Malkoç, 90.

⁹² Ebru Şensöz Malkoç, “Uluslararası Taşıyıcı Annelik Sözleşmesinden Doğan İhtilaflarda Uygulanacak Hukuk”, *Public and Private International Law Bulletin*, 35(2), 2015, 18; Zengin, 271.

⁹³ Şensöz Malkoç, “Milletlerarası Özel Hukukta Boşluk: Taşıyıcı Annelik”, 91-93.

konularda olumsuz etki bırakabilmektedir. Bu sorunların üzerinde durmak “taşıyıcı annelik” uygulamasının doğuracağı menfi durumların bilinmesine ve bu uygulamanın olumsuz sonuçlarının göz önünde bulundurularak tercih edilmesine yardımcı olacaktır.

2.2.1. Taşıyıcı Annelik Uygulamasındaki Etik Sorunlar

İnsanlar yaşadığı toplumda genel ahlâka uymalı ve seçimlerini o doğrultuda yapmalıdır. Çocuk sahibi olmak da toplumda bazı etik unsurları etkilemektedir. Evli kişilerin tabii şekillerle çocuk sahibi olma konusu ahlâken kabul görmektedir.⁹⁴ Taşıyıcı annelik ise geçmişten bu güne gerek toplumsal etik gerekse tıp etiği bakımından tartışılmalı bir konudur. Taşıyıcı annelik yöntemi, çocuk sahibi olmak isteyen ancak yaş, bazı hastalıklar, tıbbi tedavilerde kullanılan birtakım ilaçlar, kanser hastalıklarının tedavisinde kullanılan kemoterapi ve ışın tedavileri gibi durumların sebep olduğu kısırlıktan muzdarip kişilere bir üreme yöntemi sunabilir. Taşıyıcı olan kadının rahmine yerleştirilen embriyo, doğuma kadar taşıyıcı annenin himayesindedir. Bu yöntem, her ne kadar dışarıdan bakılınca çocuk sahibi olmak isteyen ancak kendi bünyesinde bunu gerçekleştiremeyen çiftler için bir umut kapısı olarak görülse de bazı potansiyel riskleri bünyesinde taşımaktadır.⁹⁵ Bu riskleri öncelikle tıp etiği açısından ele alacak olursak taşıyıcı annelik, bu uygulamayı kabul eden kadın bakımından insan bedeninin medikalleştirilmesi ve bu sayede insan onurunun çiğnenmesi anlamına gelmektedir. Çünkü bu kadın hamilelik esnasında birçok şeyi gönüllü ya da gönülsüz kabul etmek durumundadır.⁹⁶ Bu da kabul ettiği sözleşme uğruna zorlanabileceği pek çok dayatmayı belli bir süre hayatına sirayet ettirmek anlamına gelmektedir.

Taşıyıcı annelik, kimi yerlerde gönüllü kimi yerlerde ise ticari amaçlı olarak para için yapılan bir uygulamadır. Son zamanlarda bu işin tamamen finansal bir uygulamaya dönüştüğü söylenebilir. Öyle ki bu uygulama çoğunlukla ticari bir nitelik halini alıp kişilere büyük miktarda para getiren bir işe dönüşmüştür. Kendi çocuğunu taşıma zahmetine katlanmak istemeyen, zengin ve kariyerli kadınların “taşıyıcı annelik” yöntemine başvurması bu durumun tamamen ticari bir iş halini aldığını gözler önüne

⁹⁴ Özge Kuş, Gamze Özbek Güven, “Üreme Turizmi ile Yaygınlaşan Taşıyıcı Annelik Üzerine Etik Bir Değerlendirme”, *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 8(2), 2021, 129.

⁹⁵ Brandão, Garrido, 1443.

⁹⁶ Metin, 25.

sermektedir. Dolayısıyla taşıyıcı annelik için potansiyel istismar mağduru olabilecek genç kadınlar ve taşıyıcı annelik sonucu dünyaya gelen, satılıp sömürölme riski taşıyan çocuklar ortaya çıkmaktadır. Bir çocuğun evlat edinilmesi için para teklif edilmesi ve bu işin ticarete dönüşmesi yasaklanmıştır.⁹⁷ Maddi durumu yetersiz bir kadının taşıyıcı anne olarak ihtiyaç duyduğu parayı elde etmesi, kısır bir çiftin böyle bir şeyi göze alacak kadar arzuladığı biyolojik bağlantılı çocuğu edinmeleri gibi nedenlerle taşıyıcı annelik ilk etapta cazip bir yöntem gibi görünse de bahsedilen bu sorunlar acı bir tabloyu gözler önüne sermektedir. Hem çocuk sahibi olmak isteyen müstakbel ebeveynler hem de çocuğu dünyaya getiren taşıyıcı anne konumundaki kadın bir şekilde sömürölüyor ve gerek bu işi kâr amacıyla yapan aracılar gerekse ticari kuruluşlar tarafından kullanılıyor.⁹⁸ Öyle ki taşıyıcı annelik için yapılan sözleşmede taşıyıcı konumda olan kadına, bedeniyle yaptığı hizmet karşılığında belli bir meblağ ödenmekte bu da bir insan vücudunun makine muamelesi görmesine neden olmaktadır. Birtakım amaçlar uğruna başkalarının hedeflerine giden yolda araç olmak ve insan bedeninin pazarda alınıp satılabilen bir eşya gibi kullanılması da sömürücü bir davranıştır. Bu kadar kutsal olan bir şeyi başkası için yapmak kadının kendisini “üreme aracı” olarak görmesine neden olmaktadır. Böylesine bir sözleşme taşıyıcı annenin çocuğunu sevmeye hakkını da elinden almaktadır.⁹⁹ Dolayısıyla insan haklarına aykırı bir üreme yöntemi olan “taşıyıcı annelik”, pek çok riskli durumu beraberinde getirmektedir. Her şeyin ötesinde onu doğuran anne ile çocuk arasındaki eşsiz bağı hiçe sayması açısından uygulanması sakıncalı bir yöntemdir.

Taşıyıcı annelikte her ne kadar kişilerin özerklik ilkesine aykırı olmadıkları varsayılsa da çocuk bakımından herhangi bir karar alma özgürlüğü yoktur. Bu da çocuğun biyolojik kökenini tam anlamıyla bilme hakkını kısıtlamış olacaktır. Ayrıca müstakbel ebeveynler çocuk sahibi olmak için çok büyük maliyetlerle karşı karşıya kalacak ve taşıyıcı anneliğin hamileliği nasıl ilerlettiğine dair herhangi bir kontrole de sahip olamayacaklardır. Bu da ebeveynler açısından çocuklarının anne karnındaki gelişimlerini yakından takip edememelerine sebep olacak ve ebeveynleri fazlaca strese sokacaktır. Bunun dışında toplum için belirli sebeplerden ötürü taşıyıcı anne olan kadın sosyal bir

⁹⁷ Bara B, Bara J., Aliu A., “Ethical and Legal Issues Related to Surrogacy”, *Ann Bioethics Clin App*, 6(1), 2023, 2; Saxena, Mishra, Malik, 212.

⁹⁸ Pikee Saxena, Archana Mishra, Sonia Malik, “Surrogacy: Ethical and Legal Issues”, *Indian Journal of Community Medicine*, 37(4), 2012, 211.

⁹⁹ Metin, 24-25.

damgalamaya uğrayıp toplumdan dışlanmaya maruz kalabilir. Ayrıca taşıyıcı olarak sadece sağlıklı ve genç kadınların bu iş için seçilmesi de toplumsal olarak insanları ayrımcılığa sürükleyebilir. Tüm bunlara ek olarak taşıyıcı anne, kendi doğurduğu çocuğa karşı da herhangi bir annelik hakkına sahip olamayacaktır. Doğal yollarla geleneksel olarak dünyaya gelen çocukların aksine taşıyıcı annelik yöntemi ile dünyaya gelen çocuklara kendilerini doğuran anne ile birlikte büyüme hakkı da verilmemektedir.¹⁰⁰ Bu da bebeği 9 ay karnında besleyen ve taşıyan annenin, üreme yolunda sadece bir araç olarak görülmesi anlamına gelir. İnsan vücudunun metalaşması ve zengin çiftlerin neslinin devamlılığı uğruna çocuğun bir sözleşmeyle ticarete konu olması toplum ve gelecek nesiller açısından büyük bir tehlikedir.

Kırsal kökenli, okuma-yazma bilmeyen kadınların, kolay para kazanmak uğruna eşleri ve çevreleri tarafından böyle bir işe ikna edilmeleri yukarıda bahsettiğimiz riskleri bünyesinde barındırmaktadır. Öyle ki bu kadınlar, ticari şirketler tarafından işe alındıktan sonra doğum öncesi bakımlar bahane edilerek tüm hamilelikleri boyunca ailelerinden uzakta pansiyonlarda barındırılıyor. Taşıyıcılık yapan kadınlar, hamilelik sürecini kendi evlerini ve çocuklarını düşünerek geçirirler. Aileleriyle sadece bir gün görüşmelerine müsaade edilir. Bu kadınların toplumdan uzakta pansiyonlarda kalmasındaki asıl amaç, taşıyıcı annelik işi yapan kadınları toplum tarafından görecekları sosyal dışlanmadan uzaklaştırmak ve onları korumaktır. Tüm bu menfi durumların yanında hamileliğin olumsuz sonuçlanması sonucu kendilerine herhangi bir ödeme yapılmama ihtimalide söz konusudur. Ayrıca bu durum sonucu kendilerine herhangi bir sigorta ve hamilelik sonrası tıbbi, psikiyatrik destek sağlanmaması da kadının bir araç gibi kullanıldığının göstergesidir.¹⁰¹

Taşıyıcı annelik yönteminde risk unsuru bir diğer konu ise elde edilen embriyodaki üreme hücrelerinin kime ait olduğu konusudur. Doğacak çocuğun birden çok anne-babası olma ihtimali ve nesebin bozulması durumu büyük bir tehlike arz etmektedir.¹⁰² Öyle ki taşıyıcı anneliğin evlilik dışı üreme olması nesebin karışması anlamına gelebilmektedir. Neseb, aile birliğini ayakta tutan dayanakların en tesirlisidir. Ebeveynler ve çocuklar arasındaki kan bağı oluşması ve çocuğun anne babanın bizatihi üreme hücrelerinden

¹⁰⁰ Brandão, Garrido, 1443.

¹⁰¹ Saxena, Mishra, Malik, 212.

¹⁰² Kuş, Özbek Güven, 132.

oluşması ancak neseple mümkün olabilmektedir. Aile hayatının düzenli bir akışta ilerlemesi ve topluma faydalı olabilmesi nesebin sağlam olmasıyla yakinen ilişkilidir. Bir çocuğun en doğal hakkı, sperminden oluştuğu babaya ait olması ve yumurtasıyla oluşup rahminde gelişen anneye de bağıllık hissetmesidir.¹⁰³ Dolayısıyla gerek toplum gerek doğacak çocuk için bu derece elzem olan neseb olgusunun, taşıyıcı annelik uygulamasından dolayı askıya alınıp zarar görmesi müsaade edilebilecek türden bir şey değildir. Nesebin karışması, aile içi dinamiklerin bozulmasına ve çocuk açısından kimlik ve kökenle ilgili belirsizliklere neden olacaktır.

Bazı ülkeler için taşıyıcı annelik: Bekârlara ve eşcinsellere de doğurganlık sağlamanın alternatif bir yoludur. Öyle ki eşcinsel kişiler de bir çocuk sahibi olmak ve onu büyütmek arzusundadırlar. Bu kişiler doğal yollarla çocuk sahibi olamayacağından dolayı genetikleriyle bağlantılı üremek için yardımcı üreme yöntemlerinden faydalanmaktadırlar.¹⁰⁴ Bir çocuğun ruh ve beden sağlığının gelişmesinde yetiştiği ortamın ve içinde bulunduğu çevrenin misyonu yadsınamaz bir gerçektir. Çocukların gelişim sürecini üstlenen birey ya da kurumların sahip oldukları konum, tüm toplumu dolayısıyla tüm insanlığı etkiler niteliktedir. Bu bağlamda çocuğun bakımını üstlenen bireylerin kim oldukları ve nasıl bir yöntem ile çocukları yetiştirdikleri oldukça önemlidir.¹⁰⁵ Üremenin ve çoğalmanın en tabii yolu karşıt cinsle olan evlilik sonucu meydana gelir. Fıtrat gereği insanlar, kadın ve erkek olarak cinsiyetlerine uygun beden ve ruh yapısıyla yaratılır ve o şekilde dünyaya gelirler. Eşcinsel bireylerin bu şekilde çocuk sahibi olmaları kişinin fıtraten getirdiği özelliklere aykırı bir durum sergiler. Din sahibi toplumlar ise insanın yaratılıştan getirdiği nitelikleri korumayı hedef alır.¹⁰⁶ Bu sebeple doğacak çocuğun hem ruhsal hem de fiziksel durumunda oluşabilecek muhtemel menfi durumlar sebebiyle eşcinsel bireylerin bu yöntemle çocuk sahibi olması sakıncalı görülmektedir. Ayrıca çocuğun çevresinde gördüğü alışılacelmış durumdan uzak olarak

¹⁰³ Sabri Erturhan, “Fıkhi Açından Biyolojik Annelik ve Babalık”, *İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi*, 15, 2010, 184-185.

¹⁰⁴ Jamie L. Zuckerman, “Extreme Makeover - Surrogacy Edition: Reassessing the Marriage Requirement in Gestational Surrogacy Contracts and the Right to Revoke Consent in Traditional Surrogacy Agreements” [Taşıyıcı Annelik Sürümü: Evlilik Şartının Yeniden Değerlendirilmesi Taşıyıcı Annelik Sözleşmeleri ve Hakları Geleneksel Taşıyıcı Annelikte Rızanın İptal Edilmesi Anlaşmalar], *Nova Law Review*, 32(3), 2008, 679.

¹⁰⁵ Yusuf Erdem Gezgın, “İslam Hukuku Perspektifinden Eşcinsel Bireylerin Çocuk Edinme/Sahibi Olma Problemi”, *İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi*, 37, 2021, 216.

¹⁰⁶ Nurten Zeliha Şahin, “İslam Hukuku ve İnsan Hakları Bağlamında Eşcinsellik Sorunu”, *Ekev Akademi Dergisi*, 62, 2015, 508-514.

dünyaya gelmiş olması birtakım psikolojik buhranlara sebebiyet verebilmektedir. Zira anne veya babanın eksikliğinin çocukta bıraktığı duygusal problemler sadece büyüme sürecini değil tüm yaşamını etkileyecektir. Dolayısıyla eşcinsel bireylerin taşıyıcı anne vb. yöntemlerle çocuk edinmesiyle alakalı olarak yapılan tüm değerlendirmelerde çocuğun düşeceği konum göz önünde bulundurulmalıdır.¹⁰⁷

Son olarak “taşıyıcı annelik” uygulamasının riskli unsurlarının gerçeğe yansımış hali olan Baby M.¹⁰⁸ olayında görüldüğü üzere taraflar büyük bir anlaşmazlığa düşmüş ve çok sıkıntılı bir süreç geçirmişlerdir. Taşıyıcı olan kadın bebeği doğurmasının ardından büyük ruhi buhranlara girmiş ve içgüdülerine yenik düşerek sözleşmeyi hiçe saymıştır. Kaçırılma durumlarının olduğu ve çekişmeli hukuki sürecin baş gösterdiği bu olay doğan çocuğun birtakım olumsuzluklara maruz kaldığının göstergesidir. Müstakbel ebeveynler açısından da çok yıpratıcı olduğu ve çocuğa sahip olabilmeleri için uzun soluklu bir süreç atlattıkları aşîkârdır.

Sonuç itibarıyla “taşıyıcı annelik” uygulaması beraberinde şu sorunları ortaya çıkarmaktadır:

- Ticari yönü ağır basan ve yüklü miktarda para getiren bir iş olması
- İnsanın metalaşması
- Doğacak çocukların alış-veriş unsuru olması
- Kadınların üreme aracı olarak görülmesi ve bu sayede sömürülmeye açık olması
- Yapılan sözleşme sonucu taşıyıcı anne ile çocuk arasındaki bağın hiçe sayılması
- Taşıyıcı annenin doğurduğu çocuk üzerinde herhangi bir annelik hakkının bulunmaması
- Çocuğun annesinin onu taşıyan ve doğuran mı yoksa yumurtası kullanılan kadının mı olduğu karmaşıklığı
- Çocuk açısından biyolojik bütünlük ve netliğin sağlanamaması
- Taraflar ve doğacak çocuğun tam anlamıyla özerklik durumunun olmaması
- Sürecin hem taşıyıcı anne hem de müstakbel ebeveynler tarafından stresli olması
- Taşıyıcı kadının toplum tarafından sosyal bir damgalamaya maruz kalması

¹⁰⁷ Erdem, 229.

¹⁰⁸ Bara, Bara, Aliu, 3.

- Taşıyıcı annelerin hamilelik süresince ailelerinden uzak kalıp bir işçi muamelesi görmesi
- Hamileliğin olumsuz sonuçlanması üzerine tarafların yaşayacağı bazı mağduriyetlerin olması
- Nesebin karışması ve bu durumda toplumu fesada sürüklemesi
- Bekârların ve eşcinsel bireylerin bu yöntemle çocuk sahibi olması

Tüm bu sebepler “taşıyıcı annelik” uygulamasının etik yönünün birtakım problemler barındırdığını göz önüne sermektedir. Bu yöntemle başvuracak kişilerin bu neticeleri göz önünde bulundurması gerekmektedir.

2.2.2. Taşıyıcı Annelik Uygulamasındaki Modern Hukuk Sorunları

Taşıyıcı annelik uygulaması, hukuki açıdan pek çok tartışmayı gündeme getiren bir yöntemdir. Bu uygulama her ülkede farklı yasalara tabiidir. Kimi ülkeler taşıyıcı annelik yöntemini yasaklarken, kimi ülkeler ise belli başlı bazı şartlar doğrultusunda kabul eder.¹⁰⁹ Bazı ülkelerde yasaklanması bazı ülkelerde müsaade edilmesi uluslararası hukukta birtakım problemleri beraberinde getirebilmektedir. Ülkelerin benimsediği hukuklar arasındaki farklılıklar üreme turizmine sebep olmaktadır. Öyle ki bu yöntemin mevzuatta yasaklandığı ülkelerde yaşayan kişiler, taşıyıcı annelikten faydalanmak için taşıyıcı anneliğin yasak olmadığı farklı ülkelerde gidip uygulamaktadırlar.¹¹⁰

Ülkemizde yayınlanan yönetmeliğe göre yasaklanan ÜYTE uygulamalarından herhangi biri, ülke içi yahut ülke dışı herhangi bir yerde uygulanır ve çocuk sahibi olunursa bu kişiler hakkında birtakım cezai işlemler uygulanacaktır.¹¹¹ Öyle ki Yönetmelikte yer alan üremeye yardımcı tedavi yöntemleri sadece evli çiftler arasında yapılmalıdır.¹¹² Ayrıca bu yöntemlerin uygulanmasının ardından arta kalan üreme hücreleri gerektiği şekillerde imha edilmek zorundadır. Taşıyıcı annelikte ise evli çiftlerden alınan üreme hücrelerinin yabancı bir kadının rahmine enjektesi söz konusu olduğu için taşıyıcı annelik yasaklanmıştır. Ancak taşıyıcı annelik sayesinde çocuk sahibi

¹⁰⁹ Şensöz Malkoç, “Milletlerarası Özel Hukukta Boşluk: Taşıyıcı Annelik”, 90-91.

¹¹⁰ Şensöz Malkoç, “Uluslararası Taşıyıcı Annelik Sözleşmesinden Doğan İhtilaflarda Uygulanacak Hukuk”, 18.

¹¹¹ Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, (2014), *T.C. Resmi Gazete*, 29135, 30 Eylül 2014.

¹¹² Özgül, 132.

olmak isteyen çiftlerin yurtdışına giderek çocuk sahibi olmaları, bu yöntemin uygulanmasını engelleyen kaidelerin pek de caydırıcı olmadığını gözler önüne sermektedir. Çiftler yurtdışında bu yöntem sayesinde çocuk sahibi olmakta ve taraflar arasında imzalanan sözleşme ile hamilelik sonucu çiftler çocuğu teslim almaktadır. Rahim kiralama sözleşmesi olarak adlandırılan bu sözleşme, genellikle rahimdeki bir kusur yahut başka bir nedenden ötürü yabancı bir kadının evli bir çifte ait olan embriyoyu taşımak, ilgilenmek ve doğduktan sonra belli bir ödenek karşılığında çifte vermeyi taahhüt ettiği bir sözleşmedir.¹¹³ Bu sözleşmenin yasal bir zorunluluk taşıyıp taşımadığı konusu da taşıyıcı anneliğin sebep olduğu hukuki konulardan bir diğeridir. Hamilelik sonucunda taşıdığı çocukla arasında bağ oluşturarak çocuğu müstakbel ebeveynlere vermeyen, kaçıran¹¹⁴ yahut antlaşmalar yapıldıktan sonra bu yöntemle çocuk sahibi olmaktan vazgeçen ya da doğum sonrası çocukta oluşan herhangi bir hastalık sebebiyle çocuğu almak istemeyen çiftlere rastlanmaktadır.¹¹⁵ İşte bu ve benzeri durumlar, sözleşmedeki belirsizlikten ve tarafların sözleşmeye olan bağlılığındaki çelişkilerden kaynaklanabilmektedir. Taraflar arasındaki bu anlaşmazlıklar ise hukuksal sorunları da beraberinde getirmektedir.

Tüm bunlara ek olarak taşıyıcı annelikte doğacak çocuğun genetik mirasının kim tarafından üstlenileceği konusu bir diğer önemli hukuki meseledir. Öyle ki Türk Medeni Kanunum. 282/1'e göre “Çocuk ile ana arasında soybağı doğumla kurulur.”¹¹⁶ Yani TMK, çocuğu bizzat doğuran kadının yasal anne olduğunu kabul eder. Hal böyle olunca yumurtası alınan yahut sadece ebeveynlik yapacak kadının yasalarca hiçbir hükmü yoktur. Annelik, onu taşıyan ve doğuran kadına verilmiştir. Dolayısıyla genetik anneden ziyade çocuk ile biyolojik annesi arasında soybağı vardır. Bu da bazı kimlik sorunlarını ve velayet konularını gündeme getirmektedir. Çocuğun kimin velayetinde olduğu

¹¹³ Dahris Siregar, Petrus Derianus Hia, Tolomano Hulu, Delipinter Pasrah Jaya Hia, Martinus Aly Putra Laia, “Legal Evaluation of Womb Leases and Their Effects on a Born Child's Status”, *Jurnal Independent*, 12(1), 2024, 47; Raed Sivân El-Mâlik, Fâdel El-Dehan, “El-Meşâkilü'l-Kânûniyyetü ve'ş-Şera'iyyetü Li Ukûdi İcâreti'l-Erhâm”, *Nahrain Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 14(4), 2012, 31.

¹¹⁴ Case Compliments of Versuslaw: First Surrogacy Case - In re Baby M, 537 A.2d 1227, 109 N.J. 396 (N.J. 02/03/1988). Erişim: (7 Mayıs 2024) https://biotech.law.lsu.edu/cases/cloning/baby_m.htm

¹¹⁵ Doğan çocuk down sendromlu olduğu için çocuğu almaktan vazgeçen müstakbel ebeveynler hakkındaki “Baby Gammy” olayındaki detaylar için bk. BBC News: Thai parliament votes to ban commercial surrogacy trade (2014) <https://www.bbc.com/news/world-asia-30243707>

¹¹⁶ Türk Medeni Kanunu, (2001), *T.C. Resmi Gazete*, 24607, 8 Aralık 2001.

geleceği ve hakları ile yakinen ilişkilidir. Bu durumun belirsizliği, hukuki boyutta pek çok problemi işaret etmektedir.

Ülkelerdeki bu yasal farklılıklar, vatandaşı olduğu ülkenin hukuk sistemine aykırı davranarak farklı ülkelerde bu uygulamayı deneyen bireyleri karmaşık uluslararası hukuk konularının muhatabı kılar. Prosedüre göre yasa dışı olarak kabul edilen ancak başka bir ülkede edinilmesinden dolayı aynı zamanda yasal prosedürlerle doğan bu çocukların sebep olduğu hukuki durumlarıyla ilgilenmek, bu işlemi yasaklayan ülkelerin hukuk sisteminde mevzuyu daha da zorlaştırmaktadır.

Ülkemizde taşıyıcı annelik uygulaması yasaktır.¹¹⁷ Bu yöntemle çocuk sahibi olmak isteyen bireyler, taşıyıcı anneliğe müsaade eden diğer ülkelerde bu yolla çocuk sahibi olabilmektedirler. Böylesi bir durumda hukuken nasıl bir yol izleneceği konusu problemli bir durumdur.

Sonuç itibarıyla ifade edilen tüm bu sorunlar, taşıyıcı annelik uygulamasının süreç karmaşıklığının ve hukuki birtakım belirsizlikler barındırdığının göstergesidir.

2.2.3. Fıkıh Açısından Taşıyıcı Annelikteki Sorunlar

Taşıyıcı annelik konusu, güncel bir konu olması hasebiyle klasik fıkıh kaynaklarında bu konuya ilişkin açık hükümler bulunamamaktadır. Günümüz İslam âlimlerinin içtihadıyla hüküm verilen bu uygulama etik ve hukuki alanda olduğu gibi fikhî alanda da fazlaca problemleri olan bir konudur. İslam dinine mensup olan kişilerin bu yöntem hakkında fikhî bilgilere erişmesi ancak İslam dininin temel kaidelerinden yola çıkarak yapılan günümüz içtihatlarıyla mümkündür.

Annelik duygusu Yaradan'ın bir kadına verdiği en mükerrem insani duygulardandır. Bir kadının böylesi kıymetli bir duygudan mahrum olması yıpratıcı ve sıkıntılı süreçleri beraberinde getirebilmektedir. Doğurganlık, fitraten kadına atfedilmiş bir yetenek olup bir kadının böylesi bir özellikten mahrum olması kendisinde önemli derecede buhranlar bırakabilmektedir. Yüce Allah'ın insana verdiği en güzel nimetlerden biri de zürriyettir. Çünkü neslin devamlılığı için çocuk sahibi olmak evlilik müessesinin temel hedeflerinden biridir ve insanların içinde böylesi bir duygu yer edinmiştir. Bu

¹¹⁷ Özgül, 136.

güdüyü gidermek, meşru bir ihtiyaç olup evli çiftlerin ulaşmak istediği yegâne amaçtır. Çocuk evlilik hayatının meyvesidir ve aile olgusunun da temel yapı taşlarını oluşturur. Dolayısıyla meşru yollarla her bireyin böylesi bir duyguyu tatma ve çocuk sahibi olma hakkı vardır.¹¹⁸ Öyle ki “*Mal ve evlatlar dünya hayatının süsüdür.*”¹¹⁹ buyurulmuştur. İnsanın böylesi bir süs ve zevkten mahrum kalması onda derin yaralar bırakabilmektedir. İşte bu tür sebeplerden ötürü üreme konusunda sıkıntı yaşayan kişilerin İslam dinine göre meşru dairede tedavi olmalarında herhangi bir sakınca olmadığına çalışmamızın önceki bölümünde yer vermiştik. Ancak bu bölümde ele aldığımız üreme şeklinin meşruiyeti tartışmalı bir konudur. Şüphesiz insan kendi halinde ve başıboş yaratılmamıştır.¹²⁰ Yaratılmasında ve dünyaya gönderilmesinde muayyen bir gaye vardır.¹²¹ Yaratılışın temel gayesinin Allah’a kulluk olduğu ve onun emirlerine uymanın gerekliliği aşikârdır.¹²² Her konuda olduğu gibi üreme ve nesli devam ettirme konusunda da Yüce Allah’ın emirlerine göre ve onun koyduğu ilkeler çerçevesinde hareket etmek her Müslüman için takınılması gereken bir tutumdur. Allah, “*Ey iman edenler! Allah’ın size helal kıldığı temiz şeyleri haram kılmayın ve aşırı gitmeyin! Şüphesiz ki Allah aşırıları sevmez.*”¹²³ buyurmuştur. O halde Allah’ın helal kıldığı çocuk sahibi olma davranışını helal dairede yerine getirmekte bir beis yoktur. Meşruluğu tartışılan taşıyıcı annelik de bireylerin çocuk sahibi olmak konusunda başvurdukları yöntemlerden biridir.

Doğan çocuğun nesep bakımından karışma ihtimali ve yabancı erkeğe ait üreme hücrelerinin aralarında evlilik bağı bulunmayan yabancı bir kadına transferindeki belirsizlikler, bu konuyu fikhî açıdan birtakım ihtilaflara sürüklemiştir. Doğan çocuğun nesep belirsizliği olması miras bakımından birtakım sorunlara sebep olabilmektedir. Bu sebeplerden dolayı taşıyıcı anneliğin meşruiyeti hakkında İslam âlimleri arasında bazı görüş farklılıkları bulunmaktadır.

Etik değerler ile İslam dinî birbiriyle temas halindedir. O sebepten taşıyıcı annelik konusunda etik sorunlar kısmına genişçe yer verdik. Günümüz insanı bu yöneme karar

¹¹⁸ Ârif Ali Ârif, “Taşıyıcı Anne veya Kiralanmış Rahim Konusuna İslami Bir Bakış”(çev. Esra Rahat Özer), *İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi*, 17, 2011, 389.

¹¹⁹ Kehf 18/46.

¹²⁰ Kıyâme 75/36.

¹²¹ Zâriyât 51/56.

¹²² Âl-i İmran 3/132; Nisâ 4/59; Enfâl 8/20; Tevbe 9/71; Mü’min 23/14; Ahzâb 33/70; Zümer, 39/66; Ahkâf 46/31.

¹²³ Mâide 5/80.

verirken etik problemleri ve dinî önerileri göz önünde bulundurarak böyle bir uygulamanın doğuracağı sonuçları göz önünde bulundurarak hareket etmelidir. Taşıyıcı annelik konusu ahlâki açıdan sorunlar içerdiği gibi dinî açıdan da tartışmalı bir konu olmuştur. Kimi İslam âlimleri taşıyıcı anneliğin bir yöntemini destekler nitelikte yaklaşımlar sergilerken kimi İslam âlimleri ise ahlâki ve fikhî bakımdan sakıncalı bulduğu için reddeden yaklaşımlarda bulunmuştur.

Sonuç olarak taşıyıcı annelik ile ilgili İslam'ın temel kaynakları olan Kur'an-ı Kerim ve sahih hadislerde doğrudan bir kaideye rastlanmamaktadır. Doğrudan bir hüküm olmaması da İslam âlimlerinin farklı yaklaşımlarda bulunmasına sebep olmuştur. Bu farklı yaklaşımların gerekçelerinin ne olduğunu bilmek yöntemin fikhî açıdan daha iyi anlaşılmasına olanak sağlayacaktır. Taşıyıcı anneliğin fikhî açıdan tahlili, bu uygulamayı meşru görenler ve görmeyenlerin içtihatları akabinde delilleri sunulacak şekilde kıyaslanarak aktarılacaktır.

2.3. FIKHÎ AÇIDAN TAŞIYICI ANNELİK UYGULAMASI

Günümüz İslam âlimleri taşıyıcı annelik uygulama şekillerinden biri hariç diğerlerinin haram olduğu konusunda hemfikirdirler. Şimdi bu uygulamanın hangisi olduğu ve delillerin ne olduğu konusunu daha detaylı inceleyeceğiz.

2.3.1. Taşıyıcı Anneliği Haram Olarak Kabul Edenler

Taşıyıcı annelik, aralarında evlilik bağı bulunan çiftlere ait olan üreme hücrelerinin laboratuvar ortamında döllendirilerek elde edilen embriyonun farklı bir kadının rahmine yerleştirilmesi şeklinde uygulanan bir yöntemdir. İslam âlimlerinin çoğunluğu İslam'ın zarurat-ı diniyye olarak saydığı neslin korunması ilkesine aykırı olması hasebiyle bu yönteme cevaz vermemiştir. Bu yöntem, birtakım nesep karışıklıklarının ortaya çıkmasına neden olmakta ve zina ihtimali taşıyabilmektedir. Dolayısıyla taşıyıcı annelik, bu görüşü benimseyen âlimlerce haram kabul edilmiştir.¹²⁴ Bu yöntemin ne olduğu ve haram kabul edilmesindeki delilleri şöyle sıralamak mümkündür:

¹²⁴ Ali Bardakoğlu, "Helaller ve Haramlar", *İlmihal-I-II*, (ss. I, 141), Diyanet yayınları (DİB), Ankara 2006.

a) Bu yöntemde birbiriyle evli olan çiftlerden kadının yumurtası ile kocasının spermi döllendirilir ve oluşan embriyo farklı bir kadının rahmine yerleştirilir. Bahsi geçen bu yöntem, kadının yumurtalıklarının sağlam fakat rahminin bebeği taşıyamayacak durumda olması yahut hiç rahminin olmaması gibi durumlarda uygulanır. Kimi zaman da kadınların vücut güzelliğini korumak ve hamilelik/doğum sıkıntılarını çekmek istememesi bu yöntemle başvurma sebebi olmuştur. Bu yöntemde daha öncede bahsi geçtiği üzere taşıyıcı anne müstakbel ebeveynlerle bir anlaşma yaparak verdiği hizmet karşılığında belli bir miktar ücret alır. Akabinde doğurduğu çocuğu anlaşma yaptığı evli çifte teslim eder. İşte taşıyıcı anneliğin bu şekli haramdır ve bunun haramlığı hususunda bir ihtilaf da bulunmamaktadır. Bu haramlığın sebebi ise çocuğu rahminde taşıyan ve onu doğuran kadın ile spermi kullanılan erkek arasında herhangi bir evlilik bağının bulunmamasıdır. Taşıyıcı anne olan kadın evli çiftlerden ayrı olarak üçüncü taraf sayılır. Bu da nesep karışıklığına ve evlilik müessesinde sıkıntılar oluşmasına neden olur.¹²⁵

Bu yöntemin gerçekleştirilmesi söz konusu olduğunda birtakım kriter ve kurallar ortaya çıkmaktadır. Bu şartlar her ne kadar cevaz verilmeyen bir yöntemin şartları olsa da taşıyıcı anneliğin zararlarını en aza indirmek için gerekli şartlardır. Bunları şöyle sıralamak mümkündür:

1. Karışıklığa yol açması şüphesiyle bekâr ve dul kadınların eşleri olmaksızın hamile kalmak istemelerine cevaz verilmediğinden taşıyıcı olan kadının evli bir kadın olması gerekir. Aksi halde bu durum, toplumsal düzenin fesadına sebep olarak genel geçer olan ahlâk kuralları ile de çelişir.
2. Ayrıca bu tür bir hamilelik durumunun koca izniyle olması şarttır. Çünkü koca, bu hamilelik sebebiyle birçok maslahattan mahrum bırakılacaktır.
3. Taşıyıcı olacak kadının karnında kendi çocuğu olabilme ihtimaline karşın belli bir müddet beklenmelidir. Neseplerin karışması durumunu önlemek adına kadının rahminin boş olduğuna kesin bir şekilde emin olmak gerekir.
4. Hamilelik ve hamilelik sonrası süreçte taşıyıcı annelik yapan kadının nafakası ve bakımı yumurtayı döllendiren babaya aittir.

¹²⁵ Ârif Ali Ârif, “El-ümmu’l-bediletü (ev rahmu’l-muste’cir) Ru’yetü İslâmiyyetü” [Taşıyıcı Annelik (Veya Kiralık Rahim Konusu) “İslami Açıdan”], *El-fıkr-i el-islami’l muasır*, 5(19), 1999, 90-91.

5. Emzirme konusunda ise tüm haklar taşıyıcı anneye aittir.¹²⁶

Taşıyıcı annelik uygulamasının fikhî boyutu değerlendirilirken akıllara bazı sorular gelmektedir. Taşıyıcı annelik uygulamasında kadının rahmini kiralamasının sütannelik yapan kadının göğsünü kiralamasına kıyası mümkün olabilir mi? Netice de her iki kadın da beşeri olan bir organının menfaatini kiralamış bulunmaktadır. Bu illete bağlı kalınarak taşıyıcı annenin başkasına ait olan bir çocuğu rahminde taşıması, yine başkasına ait bir çocuğu kendi göğsüyle emziren bir sütannenin durumuyla kıyaslanması ve bu doğrultuda meşruluğuna karar verilmesi mümkün müdür? Öyle ki sütannenin göğsü bir çocuğu sütüyle besler, taşıyıcı annenin rahmi ise bir çocuğu kanıyla besler. Ayrıca kandan beslenme durumu süten daha köklü olduğu için kadınla çocuk arasındaki bağ daha kuvvetlidir. Akabinde rahim sahibi olan taşıyıcı annenin çocuk için karşılaştığı meşakkatler sütanneden daha büyük ve şiddetlidir. Durum böyle olunca bu iki mevzuyu birbirine kıyaslamak doğru mudur? Yani sütüyle çocuğu besleyen kadına tanınan hakları karnında çocuğu besleyen kadına tanımak uygun mudur? Tüm bu akılları karıştıran sorulara cevaben şunu söylemek mümkündür: Sütannelik akdi Kur'an-ı Kerim ile sabit olan hukuki bir icâre yani kiralama akdidir.¹²⁷ Rahim kiralamak ise hukuki olmayan bir kiralama akdidir. Kadına rahmini kiralama yetkisi verilmemiştir. Dolayısıyla haram kılınan herhangi bir şeyi kiralamak da caiz değildir. Çünkü rahim, namus konusuyla da eşleşmiştir. Namus konusunda ise asıl olan mahremiyettir. Taşıyıcı annelik, sıradan bir rahim kiralama akdi olarak rahmin menfaatini kiralama durumu gibi görünse de sonuç itibarıyla bu iş için kiralanmış bir kadın aracılığıyla elde edilen çocuk satışıdır. Dinimizde hür insanın satışı ise yasaklanmıştır. Hamilelik süreci son derece ağır bir süreç olup annede derin etkiler bırakır. Bu etkiler sayesinde taşıyıcı annenin duygu durumu doğum ile değişiklik gösterir ve o çocukla arasında büyük bir bağ hisseder. Aralarında oluşan bu bağ neticesinde taşıyıcı anne doğum öncesi yaptığı anlaşmaya bağlı kalamayıp işin sonunda çocuktan vazgeçemez hale gelir. Tüm bunlara ek olarak taşıyıcı anne bu işi canı pahasına kabul etmektedir. Neticede bu iş sonunda annenin ölümünün gerçekleşme ihtimali de vardır.¹²⁸ Tüm bu sebepler doğrultusunda taşıyıcı anneliğin sütannelikteki göğsün kiralanması gibi basit bir rahim kiralama akdi olmadığı aşîkârdır.

¹²⁶ Ârif, 91.

¹²⁷ "... kadınlarınız kendisinden olan çocuklarınızı emzirirlerse, onlara ücretlerini verin", Talâk, 65/6.

¹²⁸ Ârif, 92-93; Görgülü, 203-204.

- b) Taşıyıcı anneliğin bir farklı versiyonu olarak görülen yöntem ise karı kocadan alınan üreme hücreleriyle elde edilen embriyonun dondurulması ve çiftlerin ölümünden sonra bir taşıyıcı anneye nakledilmesidir. Aslına bakılırsa bu şekil ilk şekille benzer olduğundan aynı hükümlere tabiidir ve bu yönteme de cevaz verilmemiştir.¹²⁹
- c) Cevaz verilmeyen bir diğer şekil ise kadının üreme hücresi ile kocası olmayan farklı bir erkeğin üreme hücresinin döllenmesi ve bu embriyonun yine başka bir kadının rahmine enjekte edilmesidir. Kadının rahminde bir hastalık bulunması ancak yumurtasının sağlam olduğu ve kocanın da kısır olduğu durumlarda bu yönteme başvurulur. Bu yöntemin haram kabul edilme sebebi ise kadının kocası dışında yabancı bir erkeğin spermiyle yumurtasını döllendirmesi ve bu embriyonun yabancı bir kadına nakledilmesidir. Çünkü bu durum neseplerin karışmasına neden olmaktadır. Nesebin korunması ise dinin zaruri gördüğü beş temel esastan biridir. Doğacak çocuğun neseb olarak ne yumurtası alınan kadının kocasına ne de taşıyıcı annelik yapan kadının kocasına eklenebilir. Tüm bunların yanında neseb, spermi alınan erkeğe de nispet edilemez. Nikâh olmaması sebebiyle yabancı erkeğin spermi ile doğan çocuk, zina sonucu doğan çocuk hükmünü alır. Dinimizde ise zinadan olan çocuğun nesebi babaya nispet edilemez. Bu yöntemin benzer olan diğer bir şekli de kocadan alınan spermin, aralarında nikâh akdi bulunmayan yabancı bir kadından alınan yumurta ile döllendirilmesi ve elde edilen bu embriyonun ise başka bir kadının rahmine enjekte edilmesidir. Bu yöntemde, kocanın karısı olan kadının, yumurta üretemeyecek durumda olması gereklidir. Taşıyıcı anneliğin bu şekli de haramdır. Çünkü embriyoyu elde etmede kullanılan yumurta kendisine yabancı olan bir erkeğin spermi ile döllendirilmiştir.¹³⁰

Bahsi geçen tüm bu yöntemlerin caiz görülmemesine ilişkin âlimler birtakım deliller sunmuşlardır. O delilleri şu şekilde sıralamak mümkündür:

1. Cinsel ilişkide İslam'ın koyduğu sınırlar ihlal edilecek şekilde farklı bir prensip belirlemek caiz değildir. Çünkü rahim kadına aittir ve kadının cinsel ilişkisiyle ilgilidir. Geçerli bir evlilik akdi olmaksızın cinsel ilişki caiz olmadığı gibi

¹²⁹ Ârif, 93.

¹³⁰ Ebu Davud, Kitabu't-Talak, 30; Ârif, 94.

kadının rahminin kendisine haram olan birisi tarafından işgal edilmesi de müsaade edilemez bir durumdur. Kadının rahmi ancak nikâhlı kocası tarafından kullanılabilir. Dolayısıyla bunun dışındakilerin haramlığı devam eder.¹³¹

2. Aralarında nikâh akdi olmayan kişiler arasında cinsel ilişki yasaktır. Çünkü bu durum vajinasından yararlandığı kadının rahmini, Şeriat'ın izin vermediği şekilde üreme hücreleriyle işgal etmesine yol açmaktadır. Şer'ân evlilik dışında böyle bir münasebete izin verilmemiştir. Bu kaide, neseplerin sağlığını ve saflığını (muayyen oluşunu) sağlamak içindir. Takas ve kullanımının caiz olmadığı şey hediye olarak verilemediği gibi onun kiralınması da mümkün değildir. Çünkü kiralama, “değiştirilebilen ve bilinen bir tazminat karşılığında, bilinen ve amaçlanan menfaate yönelik yapılan bir sözleşmedir.” Hukukçular ise kadının rahmini belirli bir süre karşılığında değiştirilebilen ve kullanımı caiz kabul edilmeyen bir şey olarak tanımlamışlardır.¹³²
3. Embriyo rahme yerleştirildikten sonra aşılama işleminin başarısız olma ihtimali karışık nesep şüphesini ortaya çıkarır. Taşıyıcı olan kadın, kendi kocasıyla cinsel ilişki kurarak hamile kalabilir. Bu durumda hamileliğin ve doğacak olan çocuğun, gerçekte onlarla bir bağı olmasa da üreme hücreleri nakledilen kişilere ait olduğu düşünülebilir. Bu da soy bağının karışmasına sebep olmaktadır.¹³³ Bu şüphe kocanın, karısı embriyoyu taşıırken onunla cinsel münasebete devam etmesi durumunda da ortaya çıkar. Çünkü cenin, hamile kadının suyundan beslendiği gibi kocasının suyuyla da beslenmektedir. Bu tür bir hamile kadınla cinsi münasebetin açıkça yasaklanması Resûlullah (s.a.v) tarafından olmuştur. Peygamber Efendimiz (s.a.v.) “Hamile olan esir kadınlarla çocuğu dünyaya getirinceye kadar cinsi münâsebette bulunulamaz. Hamile olmayan kadınlarla da bir defa hayız oluncaya kadar cinsî münasebette bulunulamaz”¹³⁴ buyurmuştur. Dolayısıyla hamile olan kadınla nesep karışma ihtimaline karşın cinsel ilişki yaşamak yasaklanmıştır. Ancak burada açıklık getirmeliyiz ki normal şartlarda kocanın hamilelik döneminde olan karısıyla cinsî münasebette bulunması engellenmemiştir. Burada yasaklanan, adamın karısı dışındaki

¹³¹ Kerîme Ubûd Cebr, “İsti'cârü'l-erhâm ve'l-âsâru'l-müteratibete aleyh”, *Mecelletü Buhûsi Külliyyeti't-Terbiyyeti'l-Esâsiyye*, 9(3), 2010, 246.

¹³² Cebr, 246.

¹³³ Cebr, 246.

¹³⁴ Ahmet b. Hanbel, III/62; Ebû Dâvûd, Nikâh:2157.

cariyeleri için geçerlidir. İbnü'l-Kayyim'e göre ise: "Doğru olan görüş şöyledir ki hamile kadınla cinsel ilişkide bulunmak demek hamilelikte o adamdan bir parça kalması demektir. Çünkü yaşanan cinsel ilişki, çocuğun yaratılışına (genetiğine) etki eder." Peygamberimiz de (s.a.v.) "Kişinin kendi suyuyla başkasının ekinini -hamile olan esir kadınla olan ilişki kastedilmektedir- sulaması caiz değildir"¹³⁵ buyurmuştur. Çünkü ekinlerin sulanmasında o sudan mahsul oluşması gibi bunda da koca taşıyıcı olan kadına yaklaşırsa doğacak çocukta kendinden izler bırakır.¹³⁶

4. Taşıyıcı annelik yöntemi kullanılarak yapılan tohumlama işlemi, kadının avret mahalline bakılması ve dokunulmasını gerektirir. Böylesi bir durum ise şeriata göre meşru bir ihtiyaç yahut zorunluluk durumu dışında caiz değildir. Yumurtayı veren kadın açısından bir ihtiyaç yahut zorunluluk hali olduğu kabul edilse bile rahim sahibi olan taşıyıcı anne açısından böyle bir zaruret durumu kabul edilemez. Çünkü taşıyıcı anne, anneliğe muhtaç olan bir eş değildir.¹³⁷
5. Ayrıca İslam hukukunun temel amaçlarından biri de toplumda kişiler arası anlaşmazlık ve çatışmaya sebep olacak kapıları kapatmaktır. Bireyler arasında çatışma ve uyuşmazlığa yol açacak her şey şeriata göre sakıncalıdır ve bu sebeple caiz değildir. Taşıyıcı annelik ise uygulaması iki anne arasında şöyle bir çatışmaya yol açacaktır: doğacak bebeğin annesi bu kadınlardan hangisidir? Anne olan kişi, döllenmiş yumurtanın sahibi olan kadın mı, hamile kalarak bebeği karnında taşıyan ve doğum yapan kadın mıdır? Bunu belirlemek oldukça güçtür. Tüm bunların yanında çocuğun babasının belirlenememesi de babadan görebileceği fayda durumlarının oluşmasına engel olmaktadır. Örneğin çocuğun babasından miras alma gibi hakları bu şekilde zarara uğrayacaktır.¹³⁸
6. Taşıyıcı anneliğin kadının yumurtasıyla kocasının sperminden oluşan embriyonun kocanın diğer karısına nakledilmesi şeklinde yapılan versiyonunu caiz görmeyenler bu yöntemi, bünyesinde birtakım problemler barındırması sebebiyle sakıncalı bulmuşlardır. Kocasının yaklaşması ile diğer eşin kendiliğinden hamile kalıp ona ait yumurta ile meydana gelen embriyoyu kendi

¹³⁵ Ebû Dâvûd, Nikâh:499.

¹³⁶ Cebr, 246.

¹³⁷ Cebr, 247.

¹³⁸ Cebr, 247.

rahminde taşınması ihtimalinden dolayı bu yöntemi sakıncalı bulmuşlardır. Annenin kim olduğu konusu belirsizdir. Fıkıh Akademisi Kurulu, 1404/1984 yılındaki dönem toplantısında, “Kocadan alınan sperm ile karısı olan kadından alınan yumurtanın dışarıda döllenmesi sağlanıp oluşan embriyonun kocanın diğer karısının rahmine yerleştirilmesi” yöntemini spermilerin karışmaması ve sadece zaruri durumlarda kullanılması şartıyla cevaz vermiştir. Ancak İslam Fıkıh Konseyi 1405/1985 yılında yaptığı 8. dönem toplantısında bu yöntemle cevaz vermemiştir. Çünkü bu durum beraberinde pek çok sorunu doğurmaktadır. Kocanın hanımından alınan yumurta ile döllen embriyo ikinci eşin rahmine yerleştirildiğinde bu eş rahmi kapanmadan önce eşi ile birliktelik yaşamış ise eşinden kendisi hamile kalabilir. Akabinde ikiz doğurabilir ve eşiyle yaşadığı birliktelik sonucu doğan çocuğun hangisi olduğu bilinemez. Ayrıca annenin kim olduğu da muammadır. Anne karnındaki ceninlerden biri ölebilir. Bu ölen ceninin döllenmiş yumurtadan meydana gelen çocuk mu yoksa eşiyle birlikteliği sonucu meydana gelen çocuk mu olduğu anlaşılması güç bir durumdur. Doğan çocuğun hangi anneye ait olduğu konusu neseplerin karışmasına yol açacaktır. Buna bağlı olarak da miras, nafaka gibi konular da karmaşık bir hal alır.¹³⁹

7. Taşıyıcı anneliği caiz görmeyenlerin ileri sürdüğü bir diğer dayanak ise böylesi bir işlemin ilahi iradeye muhalif olduğu ve Yaradan'ın yarattığının üzerinde birtakım değişiklikler yapma durumunun vuku bulduğudur.¹⁴⁰ Öyle ki Kur'an-ı Kerim'de “Allah, her dişinin neye gebe olduğunu, rahimlerin neyi eksiltip neyi artıracığını bilir. O'nun katında her şey bir ölçü iledir;”¹⁴¹ “Göklerin ve yerin mülkü Allah'ındır. Dilediğini yaratır; dilediğine kız çocukları, dilediğine de erkek çocukları bahşeder. Yahut onları, hem erkek hem de kız çocukları olmak üzere çift verir. Dilediğini de kısır kılar. O, her şeyi bilendir, her şeye gücü yetendir;”¹⁴² “Onları mutlaka saptıracağım, muhakkak onları boş kuruntulara

¹³⁹ Ârif, 95; Detaylı bilgi için bk. Dr. Muhammed Ali el-Bâr, Şeyh Abdullah Besame, Şeyh Rajab et-Temim'in görüşleri için: Mecellû Mecmau'l-Fıkhi'l-İslâmî, Mecmau'l-Fıkhi'l-İslâmî, 1986, I, 235-310.

¹⁴⁰ Ayşe Şimşek, “İslâm Hukuku Açısından Taşıyıcı Annelikte Meşruyet Tartışmaları”, *İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi*, 12(24), 2014, 244.

¹⁴¹ Ra'd: 13/8.

¹⁴² Şûrâ: 42/49-50.

*boğacağım, ...şüphesiz onlara emredeceğim de Allah'ın yarattığını değiştirecekler (dedi)."*¹⁴³ buyurulmuştur. Bu ayetlerde bahsedildiği üzere bir insanın dünyaya çocuk getirme bakımından yeterli donanımına sahip olup olmadığı, doğacak çocuğun cinsiyeti ve doğacak çocukla ilgili tüm konular Allah'ın iradesine bağlıdır. İşte bu sebeptendir ki bazı âlimlerce taşıyıcı annelik bu tür konulara müdahale içerir.

8. Taşıyıcı annelik uygulaması aynı zamanda nikâhsız hamilelik sebebiyle nesebi bozma şüphesi, sosyal sistemi baltalaması, medeni hayatın doğasına muhalif olması gibi problemleri beraberinde getirmektedir. Dolayısıyla bu durum ahlâki, hukuki ve toplumsal birçok problemin kaynağı halini almaktadır. Bu da insanın mükerrer oluşuna aykırı olup insan onuruna zarar veren bir durumdur.¹⁴⁴ Nitekim Kur'an-ı Kerim'de "*Biz, hakikaten insanoğlunu şan ve şeref sahibi kıldık.*"¹⁴⁵ buyurulmuştur. İşte bu sebeptendir ki bazı âlimlere göre taşıyıcı annelik uygulaması, insan onuruna zarar verebilecek bir durumdur.

Birinci ve ikinci delillerde herhangi bir şüphe ve ihtilaf yoktur. Yani evlilik bağı olmadan kadının rahminin kocası dışında kullanılması ve kadının rahminin kiralanacak türden bir şey olmadığı konusunda mezheplerin hepsi bazı ihtilaflara rağmen ittifak halindedir.¹⁴⁶ Şu genel kaide üzerinde birleşilmiştir: Eşyada esas olan mubahlıktır,¹⁴⁷ malda esas olan helalliktir. Bir kadının rahmi, sadece nikâhlı kocasıyla yaşadığı birliktelikten meydana gelen çocuğu taşımak için kullanılmalıdır. Ayrıca erkeğin de cinsel ilişkide bulunması sadece hanımı veya elinin altındaki cariyesi için caizdir. Aksi halde kişi, Allah'ın sınırlarını ve kurallarını ihlal etmiş olur. Yüce Allah şöyle buyurmaktadır: "*Onlar iffetlerini ve harama karşı mahrem yerlerini titizlikle korurlar. Sadece kendi eşleri ve sahip oldukları câriyelerle yetinirler. Bunlarla olan münâsebetlerinden dolayı kınanmazlar. Her kim bunun ötesinde bir şey aramaya*

¹⁴³ Nisâ: 4/119.

¹⁴⁴ Ârif, 91.

¹⁴⁵ İsrâ; 17/70.

¹⁴⁶ Ebû Bekr Şemsü'l-eimme Muhammed b. Ebî Sehl Ahmed es-Serahsî, *el-Mebsût*, Dar El- Maarifah, Beyrut, 1989, IV, 192-193.

¹⁴⁷ Ebü'l-Fazl Celâlüddîn Abdurrahmân b. Ebî Bekr b. Muhammed el-Hudayrî es-Süyûtî eş-Şâfiî, *el-Eşbah ve 'n-Nezair fi Kavaidi ve Furu'i Fıkhi's-Şâfiyye*, Darül Kütübil İlmiyye, Beyrut 1983, 60.

yeltenirse, işte onlar Allah'ın koyduğu sınırları aşanların tâ kendileridir."¹⁴⁸ Bu ayet, bu görüşte olanların sunduğu en güçlü delildir.¹⁴⁹

Üçüncüsü olan, embriyonun taşıyıcı kadının rahmine nakledilmesi sonucunda aşılamanın başarısız olması ardından kadının kendi kocasıyla ilişkide bulunması ve bu sayede kendi eşinden olan çocuğun başkasına ait çocuk olduğunun sanılması dolayısıyla soyların karışması deliline karşı verilen cevaplar ise şöyledir:

Rahmi kiralanan kadının hamile olup olmadığı kesinleşene kadar rahmine aşılama yapılmaz. Aşılama yapıldığı süre zarfı boyunca birtakım hazırlıklar yapılması şarttır. Bu hazırlıklar ise kocasının onunla temas kurmasına engel olur. Ayrıca kocasıyla ilişkisinden sonra yumurtalar boşalınca ve kocasından hamile kalmaktan kaçınıncaya yani aşılama tutuncaya kadar hastaneden ayrılmamak gereklidir. Sonrasında ise kocanın, kadının hamileliği boyunca cinsel ilişkide bulunması da yasaktır. Son olarak eğer ki döllenmiş yumurtanın tutunması esnasında rahim boşsa, yumurtalık döllenmiş yumurtanın yerleşmesinden sonra başka bir yumurtlamayı kabul etmiyorsa ve taşıyıcı olan kadının kocası da cinsel ilişkiden kaçınıyorsa soyların karışması gibi bir durum neden yaşansın?¹⁵⁰

Kadının avret yerlerinin açığa çıkmasına yol açan dördüncü delile gelecek olursak, burada yasaklanan şey sadece avret mahallinin açık olmasıdır. Ancak kadının ihtiyacı için avret yerlerin açığa çıkarılması caizdir. Bu cevaz, "Zaruretler-ihtiyaçlar haram olan şeyleri helal kılar"¹⁵¹ kaidesine göredir. Rahmini bağışlayan kadının bir ihtiyacı yoktur ancak ortada olan zaruretin kişinin kendisi için mi yoksa başkası için mi olduğu konusunda bir fark yoktur. Öyle ki bir kişinin kan bağına ihtiyacı olsa ve bu durumda bir kadının kanının o kişiyle uyuştugu varsayılırsa bu kadının kan vermek için başka bir avret yeri olan kolunu doktora açması da caiz olmazdı. Burada durum açıkça ortada olduğundan mahrem yerin açılmasının daha haram olduğunu söylemek meseleyi hiç değiştirmez. Başka birisiyle ilgili bir zorunluluktan dolayı da olsa özel kısımların açılması caizdir.¹⁵²

¹⁴⁸ Mü'minûn: 23/5-7

¹⁴⁹ Cebr, 247.

¹⁵⁰ Cebr, 248.

¹⁵¹ Ahmet Cevdet Paşa, *Mecelle-i Ahkâm-ı Adliye*, Bk. md.21; Mustafâ b. Ahmed b. Muhammed ez-Zerkâ, *Şerhu'l-kavâ'id il-fikhiyye*, Darul Kalem, Beyrut 1938, 185.

¹⁵² Cebr, 248.

Beşinci ve sekizinci delile yani kişiler arasında çatışma, anlaşmazlığa ve toplumsal açıdan bazı sıkıntılara sebep olmasına ise şöyle itiraz edilmektedir: Çatışma ve anlaşmazlıklar, iki tarafında hak ve görevlerini açıkça belirten bir kanun çıkarılmasıyla ortadan kalkabilir. Çıkarılan kanun maddeleri kişileri anlaşmazlığa sürükleyecek sebepleri ortadan kaldırır şekilde düzenlenirse bu sorunlar da çözüme kavuşabilir.¹⁵³

Altıncı delil yani kumasının yumurtası ve kocasının üreme hücreleri ile meydana gelen embriyoyu rahminde taşıyan kadının durumuna gelecek olursak: Aynı adamın iki karısı arasında böyle bir şeyin yapılabilmesi için karşılıklı rıza olması gerekir. Ayrıca böyle bir durumda baba tektir ve babanın kim olduğu kesin olarak ortadadır. Dolayısıyla soy bakımından herhangi bir karışıklık olmadığını savunan kişiler vardır. Neseplerin anne tarafından karışma ihtimaline karşın birtakım uygulamalar ve tedbirler alınırsa sorun ortadan kalkmış olur. Ayrıca daha önce belirttiğimiz gibi 7. dönem Fıkıh Akademisi toplantısında alınan kararlar, taşıyıcı anneliğin bu şeklini çoğunlukla uygulanabilir kılmaktadır.¹⁵⁴ Ancak bu karar 8. Dönem Fıkıh Akademi toplantısı ile ortadan kaldırılmıştır.¹⁵⁵

Yedinci delil, taşıyıcı anneliğin Yaradan'ın yaratışına müdahale etme durumu üzerine gelen itiraz şöyledir: Taşıyıcı annelik uygulaması Allah'ın yarattığında herhangi bir değişiklik yapmak demek değildir. Çünkü kanıt olarak verilen ayetlerde yaratmaya dâhil olarak değişiklik yapmak söz konusudur. Ancak taşıyıcı annelikte Yaradan'ın yaratmasına herhangi bir müdahale söz konusu olmayıp farklı açıdan bakıldığında kısırlık için çözüm niteliğinde bir uygulamadır. Hâlbuki kişilerin hastalıklarına tedavi olması da Yaradan'ın iradesi ve izni ile olur.¹⁵⁶

Taşıyıcı annelik uygulamasının dinî açıdan sakıncaları, delilleri ve bunlara gelen itirazları ele aldıktan sonra bu uygulamayı caiz görenlerin görüşleri ve delillerine yer vereceğiz.

¹⁵³ Cebr, 248.

¹⁵⁴ Ârif, 95.

¹⁵⁵ *Mecellâtü Mecmau'l-Fıkhi'l-İslâmî*, I, 235-310.

¹⁵⁶ Şimşek, 244.

2.3.2. Taşıyıcı Anneliği Caiz Görenler

Taşıyıcı annelik uygulamasının ahlâki, dinî ve onu yasaklayan ülkeler açısından hukuki olan pek çok problemi vardır. Tüm bunlara rağmen taşıyıcı anneliği birtakım delillere dayandırarak caiz görenler de mevcuttur. Şimdi bu uygulamayı caiz görenlerin görüşlerine değineceğiz. Mevzu bahis olan yöntemin, caiz olduğuna dair görüşler ve onlara gelen itirazlar şöyledir:

a) Taşıyıcı anneliğin caiz olduğu görüşünü savunanlara göre bir şeyde temel prensip, o şeyin mubah olması ve haramlığı konusunda kat'î bir nas olmamasıdır.¹⁵⁷

Bahsi geçen ilkeye gelen itiraz ise şöyledir: Bu sadece bir görüşten ibarettir. Çünkü doğru olan şudur ki: Şeriat hukukunda temel prensip, mutlak caizlik değil, faydası olan konuların caiz, zararı olan konuların yasak olmasıdır. Hakkında kat'î nas olmayan bir şeyin haramlığı gerçekliği ispatlanmamış subûtu kat'î olanlarla haram kabul edilmiştir. Çünkü haberi vahid, subûtu zannîdir. Kesin bilgi ifade etmede bir noksanlık içerse de kendisiyle ibadet edilmesi sabit olur. Aynı şekilde kendisiyle gerçekliği ispatlanmamış delaleti kat'î olan kastedilirse –ki kitap, sünnet ve mütevatir haber bu türdendir- aksine bir delil olmadıkça delaleti zannî değildir.¹⁵⁸ Dolayısıyla hakkında yasaklayıcı bir kat'î nas yok diye taşıyıcı annelik uygulaması caiz kabul edilemez.

b) Taşıyıcı anneliği caiz görenlerin bir diğer dayanağı ise, bir çocuğun beslenmesini sütannenin sütünden sağlaması gibi taşıyıcı annenin rahminden de sağlamasıdır. Öyle ki taşıyıcı annenin rahmi de çocuk için başka bir faydalanma ve beslenme kaynağıdır. Yani emzirme durumunda beslenme ağızdan yapılırken, anne rahminde ise beslenme rahim içinde kordondan yapılır. Göbek kordonu, annenin aldığı besinlerden elde edilen maddelerin her birini fetüs için gerekli besin kaynağı haline getirir ve bebeğe iletir. Bu görüşü savunan bazı kişiler de bu iki durumu birbirine benzeterek her ikisinin de bir kiralama işlemi olduğunu söylemiştir. Onlara göre sütannelikte göğüsler kiralanırken taşıyıcı annelikte rahim kiralanmaktadır.¹⁵⁹

Bu görüşe ise şu şekilde cevap verilmiştir: Beslenmeye dayalı bir fayda konusunda rahmi göğse kıyaslamak doğru değildir. İletin şartı, açık ve kesin bir vasfın bulunmasıdır.

¹⁵⁷ Cebr, 248.

¹⁵⁸ Cebr, 248.

¹⁵⁹ Cebr, 248.

Açık ve net bir fayda olsa da bu fayda gerekçe olacak durumda değildir. Zira illetin tanımında yer alan vasfın manası, kişilerin ve zamanın farklılaşmasıyla değişmemesidir. Fayda, zaman ve kişiye göre değişebilen bir şeydir. Bir kişiye faydalı olan şey, bir başkasına zararlı olabilir. Belli bir zamanda faydalı olan şey, başka bir zamanda zararlı olabilir. Dolayısıyla bu kıyasta faydalanma meselesini vasfı olarak kullanmak doğru değildir.¹⁶⁰

Bahsedilen bu görüşün illeti mutlak fayda değil, beslenmenin kendine özgüllüğü ve o kadında (yumurtası alınan) bu vasfın olmayışıdır diyenler de vardır. Öyle ki bu durum ancak taşıyıcı anne sağlıklı ise fetüsün ondan beslenmesiyle fayda ve menfaat sağlar. Fetüsün sağlığını etkileyecek herhangi bir ilaç kullanmaması ve hastalanmaması da önemlidir. Bunlardan herhangi birinin mevcut olması fetüse zarar verebilir.¹⁶¹

Tüm bu bilgiler ışığında sütanneyi kiralama durumu, rahim kiralamakla aynı minvalde tutulabilir mi? Öyle ki bu iki durum arasında “kıyas mea’l-fârik”¹⁶² vardır. Yani süt emzirme akdi, Kur’an-ı Kerim nassıyla sabit olan şer’î bir icâre akdidir.¹⁶³ Rahim kiralama ise şer’î olmayan bir kiralama işlemidir. Haram olan bir şeyin kiralınması haramdır. Çünkü kadın, rahmini kiraya veremez.¹⁶⁴

Verilen görüşler arasında tercihe şayan olan görüş: Rahmi kiralanan kadının evli olup olmadığına ve yumurta sahibi kadının spermi alınan erkekle yabancı olup olmadığına bakılmaksızın bu yöntemin caiz olmadığına hükmedilen görüştür. Her durumda kadının rahmine ona ait olmayan bir yumurtanın yerleştirilmesi haramdır.¹⁶⁵

Taşıyıcı anneliğin her düzeyde sebep olduğu kötülükler ve zararlar nedeniyle yasaklanmış olması, belli başlı bazı alanlarda pek çok zarara sebep olmasındandır. O alanlardan bazıları şöyledir:

1. Mahremiyet: Rahim kiralamanın kişiler arasında olan mahremliliği, emzirmeyle olan haramlık gibidir. Öyle ki sütanne olayında sütü emen çocuk nasıl ki annenin diğer

¹⁶⁰ Cebr, 249.

¹⁶¹ Cebr, 249-250.

¹⁶² “Asıl ile fer’ arasındaki illetin farklı olmasına rağmen birbirlerine kıyas edilmesine kıyas mea’l-fârik denir”, Mazhar Oğulpınar: Kıyas, Medrese, (25 Haziran 2021), [https:// www. emedrese. com.tr/blog/ kıyas-nedir/](https://www.emedrese.com.tr/blog/kıyas-nedir/)

¹⁶³ Talâk: 65/6; es-Serahsî, XVI/57.

¹⁶⁴ Ârif, 92-93.

¹⁶⁵ Cebr, 249.

çocuklarına haram oluyorsa, aynı şekilde rahminde taşıyan taşıyıcı annenin diğer çocuklarına da haram olur. Yani taşıyıcı annenin kocasından olan çocukla rahminde taşıdığı diğer çocuğun evlenmesi yasaktır. Bu durum iki çocukken belki kontrol edilebilir. Ancak taşıyıcı anne olan kadının rahmi, birden fazla aile için çocuk taşımış olsa ve kadın hangi çocuğu kime verdiğini söylemeden ölse bu durum nasıl kontrol altına alınacaktır? İleride bu çocuklar arasında evlilik meydana gelse neslin saflığına önem veren, nesli aldatma, sahtecilik ve kayıplardan koruyan şeriat hukukunun amaçları ihlal edilmiş olmayacak mıdır?¹⁶⁶ Dolayısıyla kontrol dışı oluşabilecek mahremiyetin ihlalinin doğan bu sonuç, toplumda büyük sıkıntılara yol açacaktır. Bu da şeriatın kat'i surette yasakladığı bir şeydir.

2. Nafaka: Batı'da kadınların rahmini kiralamasının temel nedeni, kendisi ve ailesi için harcayacağı parayı bu yolla elde etmektir.¹⁶⁷ İslam'da kadının maddi durumu iyi olsa bile, kendisi dâhil kimseye nafaka vermekle yükümlü değildir. Bilakis nafaka, kocaya farzdır ve bu görevden kadın muaf tutulmuştur. Yüce Allah'ın buyurduğuna göre *“Allah'ın, (iki cinse) birbirinden farklı özellik ve lütuflar bahşetmesi ve mallarından harcama yapmaları sebebiyle erkekler kadınların yöneticisi ve koruyucusudurlar.”*¹⁶⁸ Hatta bazı âlimler kadın eğer ki harcama yapmazsa onun üzerinde hiçbir baskı kurulamaz görüşündedirler. Çünkü nafaka kocanın görevidir. O halde burada Müslüman bir kadının, kocasına ve çocuklarına harcamak üzere rahmini kiralamasına hiçbir sebep yoktur.¹⁶⁹

3. Hayâ/Utanma duygusu: Müslüman bir kadını tarif eden en güzel şey olan hayâ, imandan bir şubedir. Rasûlullah "Hayâ, imanın bir şubesidir."¹⁷⁰ buyurmuştur. Kadın hamile olduğunu öğrendiğinde, tevazu duygusu artar ve meşru bir hamilelik olmasına rağmen aklına ilk gelen şey, kendisini örtecek ve hamileliğini içinde saklayacak bol giysiler olur. O halde taşıyıcı anneliğe izin veren kişilerin görüşüne göre evli olmadan

¹⁶⁶ Cebr, 250.

¹⁶⁷ Jose Angel Martinez-Lopez , Pilar Munuera-Gomez, “Surrogacy In The United States: An Analysis of Surrogates' Sociodemographic Profiles And Motivations” [Amerika Birleşik Devletleri'nde Taşıyıcı Annelik: Taşıyıcı Annelerin Sosyo-Demografik Profillerinin ve Motivasyonlarının Analizi], *Reproductive BioMedicine Online*, Haziran 2024, 8-11; European Women's Lobby: Surrogacy: A global trade in women's bodies [Taşıyıcı annelik: Kadın bedenlerinin küresel ticareti] Erişim: (28 Mayıs 2024) <https://www.womenlobby.org/Surrogacy-a-global-trade-in-women-s-bodies?lang=en>

¹⁶⁸ Nisâ: 4/34.

¹⁶⁹ Cebr, 250.

¹⁷⁰ Nesâî, İmân, 16; Mülim, İmân, 58.

başka birisinin üreme hücrelerini rahminde taşıyan hamile kadın toplum nezdinde ahlâksızlık gibi algılanabilir. Bu uygulamanın yayılması ise toplumda ahlâksızlığın yayılmasına ve kişilerin ahlâki değerlere karşı duyarsızlaşmasına sebep olabilir. Tüm bunlara rağmen taşıyıcı anneliğin caiz olduğunu savunan kişilere karşı verilecek cevap şudur: *“Müminler arasında ahlâksızlığın yaygınlaşmasını isteyenlere dünyada ve âhirette can yakıcı bir ceza vardır. Allah bilir, siz bilmezsiniz.”*¹⁷¹ Dolayısıyla böyle bir uygulamayı uygulanabilir bulmak ahlâksızlığı yaymak demektir.

4. Sağlığa etkisi: Taşıyıcı anneliğin tahribata sebep olduğu diğer bir alanla ilgili akıllarda iki soru belirir. Birincisi, bu işlemin teknik risklerini değerlendirmek mümkün mü? İkincisi, kadınları böylesi zorlu durumlara tabi tutmak meşru mudur? Taşıyıcı annelik uygulamasında, kadının yumurtalıklarına zarar verme, yumurtalık kistlerinin oluşumu yahut pelvis bölgesinde yaralanmaların ortaya çıkması gibi durumlar görülebilir. İstatistiksel çalışmalarla doğrulanmamış olsa da tekrar tekrar uyarım uygulanan kadınlarda meme veya yumurtalık kanserinin ortaya çıkmasını teşvik etmek gibi bir risk söz konusu olabilir. Bunların yanı sıra üreme organlarında hasar, hipertansiyon ve düşük gibi tehlikeler de mevcuttur.¹⁷² Görüldüğü üzere taşıyıcı annelik uygulamasına başvuran ve bundan finansal kâr elde eden kadınların göze alması gereken pek çok sağlık riski mevcuttur. Kadınları böylesi çetin deneyimlere tabii tutmanın meşruiyeti bir o kadar tartışılır bir konudur. Ayrıca bu yöntemi uygulamak için taraflar arasında sözleşme imzalanır. Bu sözleşmenin iki tarafı ne derece bağladığı ve içeriğinin ne derece sahil olduğu tartışmalıdır. Sonuçları hesap edilmeden baştan bazı şeyleri şart koşturmak bir nevi tarafları bir şeylere zorlamak demektir. Böylesi girişime birden fazla başvurmuş bir kadının yaşadığı maddi manevi yorgunluk ortadadır. Buna rağmen kadınları taşıyıcı annelik sözleşmesine uymaya zorlamak caiz değildir. Bu tür sözleşmeler yapılırken pek çok husus göz ardı edilerek yapılmaktadır. Ayrıca bu sözleşme, kadının bedenini

¹⁷¹ Nûr: 24/19; Cebr, 250.

¹⁷² Daha detaylı incelemek için bk. Global Star Surrogacy: The Physical, Emotional and Health Risks of Surrogacy (26 Eylül 2023), Erişim: (15 Haziran 2024) [https:// globalstarsurrogacy.com/the-physical – emotional – and – health – risks – of - surrogacy- and- how -weminimize - them/](https://globalstarsurrogacy.com/the-physical-emotional-and-health-risks-of-surrogacy-and-how-we-minimize-them/) ; Surrogate. com: The Emotional and Medical Risks of Surrogacy: What to Expect, ,[https:// surrogate.com/surrogates/pregnancy-and-health/emotional-and-medical-risks-of-surrogacy/](https://surrogate.com/surrogates/pregnancy-and-health/emotional-and-medical-risks-of-surrogacy/); Southern Surrogacy: Legal, Emotional and Health Risks of Surrogacy, [https://www.southernsurrogacy. com/surrogates/is-surrogacy-right-for-you/the-legal-emotional-and-health-risks-of-surrogacy-and-how-we-minimize-them/](https://www.southernsurrogacy.com/surrogates/is-surrogacy-right-for-you/the-legal-emotional-and-health-risks-of-surrogacy-and-how-we-minimize-them/)

kullanarak onu bir araç konumuna getirmektedir. Bu da kadının bağımsızlığı ilkesinin ihlali anlamına gelir ve buna izin verilemez.¹⁷³

2.4. DEĞERLENDİRME

Taşıyıcı annelik, ebeveyn olmaları imkânsız olan bireyler ve çiftler için umut verici bir çözüm olarak karşımıza çıkmakla birlikte ahlâki, hukuki ve en önemlisi de fikhî açıdan ciddi sakıncalar barındıran karmaşık bir konudur. Mevzu bahis olan konu hakkında daha önce de belirttiğimiz üzere taşıyıcı annelik, yabancı bir kadının yabancı bir kişi veya çift için hamilelik süreci geçirmesi ve onlar için çocuğu doğurup yaptığı sözleşme karşılığı çocuğu onlara teslim etme sürecini ifade eder. Bu süreçte taşıyıcı olan kadın, genellikle biyolojik ebeveynlerden alınan üreme hücrelerinin embriyo haline getirilmesi ve oluşan o embriyonun da rahmine yerleştirilmesi yoluyla hamile kalır. Modern tıbbın sunduğu bu yöntem müstakbel ebeveynlerin genetik öğelerini taşıyan bir çocuğun doğmasını sağladığı için buna başvuran kişiler nezdinde büyük bir avantaj gibi görülür. Kısırlık problemi yaşayan ve tıbbi yöntemlerle dahi çocuk sahibi olamayan kişiler için bir umut kaynağı olan taşıyıcı annelik, uygulanabilirliği ve kabul edilebilirliği açısından pek çok meseleyi de gündeme getirmektedir. Öyle ki taşıyıcı anneliğin başta avantajları fazlaymış gibi görünse de ahlâki, hukuki ve fikhî boyutları incelendiğinde birçok sakıncaları bünyesinde barındıran bir yöntem olduğu görülecektir. Şimdi değerlendirmeyi, çalışmamızın ikinci bölümünde ele aldığımız konuları özet mahiyetinde sunarak yapacağız.

İslam dini, ahlâki değerlere büyük önem vererek, onu dinin temel bir parçası olarak görür. Ahlâk, İslam dininde bir kişinin Yaratıcı'ya karşı sorumluluklarını ve yaratılanlara karşı görevlerini kapsar. Bir konunun İslam açısından değerlendirmesini yapabilmek için temel de ahlâka uygunluğunu da sorgulamak gereklidir. Öyle ki daha önce yer verdiğimiz gibi taşıyıcı annelik ahlâki açıdan pek çok sıkıntılar meydana getirmektedir. İslam ahlâkında aile birliğinin korunması ve aile yapısına gelebilecek herhangi bir zarardan uzak durulması esastır. Taşıyıcı annelik ise aile birliği içerisinde birtakım karışıklıklara ve sosyal sorunlara yol açabilmektedir. Doğacak olan çocuğun biyolojik anne ve babasının kim olduğu konusunda yaşadığı karmaşa, onun sosyal ve psikolojik gelişimini

¹⁷³ Cebr, 250-251.

olumsuz etkileyebilir. Bunun yanı sıra taşıyıcı anne aracılığıyla doğan çocuğun birden çok anne ve babasının olması nesebin bozulması adına büyük bir tehlike arz etmektedir. Bir çocuğun en doğal hakkı kimden olduğunu bilmek ve o insanlara karşı ebeveyn bağlılığını hissetmektir. Aile hayatında düzenli bir ilerleyişin olabilmesi ve toplum nezdinde herhangi bir yadsımaya uğramaması, nesebin net ve sağlam olmasıyla ilgilidir. Nesebin karışması aile hayatını büyük sektelere uğratacak bu da toplumda bozulmalar meydana getirecektir. Ayrıca bekârlar ve eşcinsel bireylerin bu yolla çocuk sahibi olmaları da geleneksel aile birliğinin yok olması anlamına gelmektedir. Çünkü ahlâken uygun ve kabul görülen çocuk sahibi olma eylemi, evli bireylerin bunu tabii şekillerle edinmesidir. Ayrıca taşıyıcı annelikte, kadın bu işi bir sözleşme bünyesinde para karşılığı yaptığı için kendisini bir “araç” konumuna indirgemiş olmaktadır. Bu yöntem bazı yerlerde gönüllü yapılsa da son zamanlarda bunun ticari bir uygulama halini aldığını söylemek mümkündür. Bazı ticari kuruluşlar, maddi yönden sömürülmeye müsait olan kadınları kâr aracı olarak görüyor ve doğacak çocuğu da bir nevi alışveriş ürünü olarak kullanıyor. Kadının bir “üreme aracı” olarak görülmesi insan hak ve onuruna aykırı bir davranıştır. Hâlbuki İslam dininde insan, önemli bir varlık olarak eşref-i mahlûkat¹⁷⁴ şeklinde nitelendirilmiştir. Dolayısıyla taşıyıcı annelik yöntemi, aile ve toplum yapısına verdiği zararlardan ötürü İslam dininde ahlâken de tahripkâr olduğundan uygun görülmemiştir. Ahlâki açıdan, insan onurunun zarar görmesi, aile içi dinamiklerin bozulması, kadının doğurganlığının bir araç olarak nitelendirilmesi gibi durumlar, İslam ahlâkına uymamaktadır.

İslam hukukçularının taşıyıcı anneliğe caiz görülmemesi nedenlerinden biri de hukuki açıdan oluşturduğu belirsizliklerdir. Hukuki olarak miras ve nesep meselelerindeki belirsiz durumlar ve karışıklıklar, taşıyıcı anneliğin uygulanabilirliğini zorlaştırmaktadır. Çünkü İslam hukukunda, miras ve nesep konuları muayyen olup taşıyıcı anneliğin sebep olduğu belirsizliklere karşı hükümlerini kesin ve net olarak belirlemiştir. Böylesi katı bir tutuma karşılık taşıyıcı annelik uygulamasının ise doğacak çocuğun soyunu belirlemede ve buna bağlı olarak miras haklarının tespit edilmesinde birçok karışıklığı bünyesinde barındırdığını görürüz. Ayrıca bu uygulama evlilik ve boşanma süreçlerinde de birtakım karışıklıklara sebep olabilir. Öyle ki İslam hukukunda,

¹⁷⁴ İsrâ: 17/70.

evlilik müessesindeki hak ve sorumluluklar muayyen hükümlere dayanır. Ancak taşıyıcı annelik yöntemi ile doğan çocuğun velayeti ve nafaka gibi meseleleri, çiftler arasında boşanma yaşanması durumunda karmaşık bir hal alacaktır. Tüm bu belirsizlikler, fikhî açıdan problem teşkil etmektedir.

Sonuç olarak, taşıyıcı annelik uygulaması, tıbbi ve teknolojik açıdan çığır açan bir yenilik olmakla birlikte bahsettiğimiz durumlar sebebiyle ahlâki, hukuki, psikosoyal ve dinî açılardan dikkatlice değerlendirilmesi gereken bir yöntemdir. Taşıyıcı anneliğin uygulanabilirliği ve kabul edilebilirliği tartışılırken sadece bireye sağlayacağı fayda gözetilmemelidir. Karar verirken bahsi geçen ahlâki, hukuki, psikolojik ve fikhî gerekçelerin yanı sıra bireysel ve toplumsal değer ve tepkiler de göz önünde bulundurulmalıdır. Taşıyıcı anneliğin uygunluğu konusuna fikhî açıdan değerlendirme yapacak olursak çalışmamızda sunduğumuz tüm bilgiler doğrultusunda böyle bir yöntemin caiz olmadığını rahatlıkla söylemek mümkündür.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ÜREME HÜCRELERİNİN SAKLANMASI VE NAKLİ

3.1. YUMURTA/SPERM/EMBRİYO DONDURMA

Üreme hücrelerinin dondurulması, diğer bir adı ile kriyoprezervasyon süreci, kişilerin gelecek için üreme yeteneklerini korumak amacıyla yumurta, sperm yahut embriyo gibi üreme hücrelerini düşük sıcaklıklarda saklaması demektir.¹⁷⁵ Üreme hücrelerinin dondurulması işlemi çeşitli tıbbi, sosyal ve kişisel nedenlerle yapılabilmektedir. Bu başlık altında önce hücrelerin dondurulma işlemi hakkında bilgi vereceğiz. Akabinde ise işlemin fikhî mahiyetini ortaya koymaya çalışacağız.

3.1.1. Yumurta Dondurma

Kadında bulunan üreme hücresi olan yumurtanın, zengin bir tarihi vardır. Yumurta hücresi, dünya çapında birçok medeniyette yaşam, ölüm ve yenilenmenin bir işareti olarak görülmüştür. Kadın bedeninin anatomik modelinde sağlam bir vaziyette yer alan yumurtalar, son yüzyıllarda doku kültürünün gelişmesiyle insan vücudundan ayrı tutulmuştur. Üreme hücrelerinin insan vücudu dışında da yaşayabilme ihtimali bu yöndeki çalışmalara olan ilgiyi arttırmıştır. İnsanların yapay koşullarda üreme fikri, şişelerdeki bebekleri ortaya çıkarmıştır. Doku kültürü, insanlarda bulunan üreme hücrelerini dışsallaştırmışken, laboratuvar yoluyla (tüp bebek) dünyaya gelen ilk bebek Louise Brown olmuştur. 1978 yılında meydana gelen bu olay yumurtanın kadın vücudu dışında da başarılı bir şekilde döllenebileceği fikrini sağlamlaştırmıştır. Bu ilk tartışmalı uygulamanın ardından yaklaşık sekiz milyon kişi de bu yoldan çocuk sahibi olmuş ve tüp bebek (IVF) tedavisi rutin bir uygulama haline gelmiştir. Dünya, 20. yüzyılda vücut

¹⁷⁵ A. Arav, D. Natan, “Directional Freezing of Reproductive Cells and Organs” [Üreme Hücreleri ve Organlarının Yönlü Dondurulması], *Reproduction in Domestic Animals*, 47(4), 2012, 193; Ceren Yaman, Mehmet Borga Tırpan, “Kriyobioloji ve Üreme Organı Dokularının Dondurulması”, *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 2019, 162; NHS Guy's ve St Thomas': Freezing Gametes For Future Use, Erişim: (17 Haziran 2024) <https://www.guysandstthomas.nhs.uk/health-information/fertility-preservation-for-trans-women-and-non-binary-people/freezing-gametes>; Erik J. Woods, James D. Benson, Yuksel Agca, John K. Critser, “Fundamental Cryobiology of Reproductive Cells and Tissues” [Üreme Hücreleri ve Dokularının Temel Kriyobiolojisi], *Cryobiology*, 48, 2004, 147; Gizem Bektaş, Murat Sönmezer, “Fertilitenin Korunması”, Cem Fıçıoğlu (Ed.), *Üreme Endokrinolojisi İnfertilite ve Yardımcı Üreme Teknikleri*, (III, 287-300), Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 2020.

dışında yumurta döllemesinin ortaya çıkışına tanık olduğundan 21. yüzyılda bunun dondurularak saklanması, yeni bir üreme devriminin habercisi olarak algılanmıştır. Yumurta dondurma, yumurtaların vücuttan çıkarılmasının ardından dölleme yapmadan uzun süreli dondurma süresine sahip bir yapay üreme yöntemidir. Yumurtalar, dondurucuda -196°C’de sıvı nitrojen tüpleriyle saklandığı süre boyunca zamanın geçmesinden etkilenmemektedir. Donma-çözülme sürecini başarıyla atlatıp sağ çıkan yumurtalar, gebelik istendiği zaman dölleme için kullanıma hazırdır.¹⁷⁶

Yumurta dondurma işlemi başlangıçta, kendisine kanser tanısı konulan doğurganlık yetisini kaybetmekle karşı karşıya kalan kadınlara yardımcı olmak ve yaşa bağlı kısırlılığın etkilerini ortadan kaldırmak için kullanılan bir tekniktir. Yumurta dokusunun dondurulması, ergenlik çağına ulaşmamış gençler, kemoterapi/radyoterapi gibi yöntemlerle kanser tedavisi gören hastalar ve genetik herhangi bir durumdan ötürü üreme organlarında problem yaşayan kadınlar için yapılan ve doğurganlığın korunabilmesi için öngörülen önemli bir yöntemdir.¹⁷⁷ Yapılan çalışmalar sayesinde doku dondurulması konusunda büyük aşamalar kaydedilmiştir. Bu yöntem, bir üreme yöntemi olmaktan ziyade doğurganlığın korunması için kullanılan etkili bir yöntemdir. Ayrıca yapılan çalışmalar sayesinde, iyi huylu kitlesi olan hasta grubundan alınan olgun yumurta sayısının kötü huylu kitlesi bulunan hastalardan önemli derecede yüksek olduğunu öğrenmiş bulunmaktayız. Kadınları, yaşam döngüsündeki belirli anlarında yaşanan potansiyel düşüşü planlanmış eylemler şeklinde yönetmekten sorumlu tutarak yumurtalarını dondurmaya teşvik eden bir altyapı değişikliği haline getiren bu yöntem aynı zamanda doğurganlığı da giderek istikrarsız hale getirmiştir.¹⁷⁸

Tıpta “kutsal kâse” olarak adlandırılan yumurta dondurma teknolojisi, uzun zamandır yapım aşamasındadır. Sperm ve embriyolar onlarca yıldır dondurulmaktadır. Ancak yumurtanın dondurulması işlemi daha zorlu olmuştur. Daha önce 1950’lerde dondurulmuş sperm ile dölleli hamile kalan kadın, başarılı bir şekilde doğumu gerçekleştirmiştir. Yaklaşık otuz sene sonra, dondurulmuş embriyo transferinden Avusturya’da bir çocuk dünyaya gelmiştir. Bundan birkaç sene sonra 1986’da yine

¹⁷⁶ Lucy van de Wiel, *Freezing Fertility*, [Dondurucu Doğurganlık], New York University Press, New York 2020, 2-3.

¹⁷⁷ Yaman, Tırpan, 163.

¹⁷⁸ Guideline of the European Society of Human Reproduction and Embryology, *Female Fertility Preservation*, [Kadın Doğurganlığının Korunması], ESHRE, 2020, 93; Wiel, 3-4.

Avusturya’da dondurulmuş yumurtadan oluşan ilk bebekler (ikiz olarak) dünyaya gelmiştir. Bu erken başarıya rağmen yumurta dondurma işlemi hala daha zor olmaya devam etmiştir. Çünkü yumurta, donma işleminden kaynaklanan buz kristali oluşumundaki tahribata karşı hassas olan nispeten büyük bir sıvı hacmine sahiptir. Dolayısıyla, sperm ve embriyo dondurma işlemi kısa sürede rutin uygulama haline gelse de yumurta dondurma ve bu yumurtadan çocuk elde etme işlemi kolayca tekrarlanamamıştır. Öyle ki dondurulmuş yumurtaların insan üremesinde kullanılmasına yönelik klinik girişimler, büyük ölçüde gönüllülük esasına dayandırılarak ertelenmiş bir uygulama halini almıştır. Bu arada ise tüp bebek tedavisi 1980’lerde ve 1990’larda giderek daha popüler bir hal almıştır. Tüp bebek başlangıçta döllenmenin laboratuvar ortamında gerçekleşmesini sağlayarak kadının fallop tüplerine intikali şeklinde gerçekleşen ve kısırlığı önlemek için tasarlanan bir yöntem olsa da zamanla yaşa bağlı kısırlık probleminin tedavisinde kullanılmaya başlanmıştır.¹⁷⁹ Ancak kriyoprezervasyon yönteminin kromozomal yapıya zarar verebileceği hususundaki şüpheler ve bu durumdan kaynaklanabilecek genetik bozuklukların bir sonraki nesile aktarılması riskinden dolayı bazı ülkelerde yasallaşmamıştır.¹⁸⁰

Büyüyen tüp bebek sektörü bağlamında; kadın doğurganlığının korunmasına ilişkin artan talepler, embriyo üzerindeki araştırmaların yasal kısıtlamalara maruz kalması ve çocuk sahibi olma yolunda teşviklerin artması gibi sebepler, 1990’lardan itibaren yumurtaları dondurmaya yönelik yeni yöntemler bulmayı gerekli kıldı. İlk olarak yumurta dondurmadaki hasarı en aza indirmek için çok yavaş dondurmaya odaklanıldı. Uzun yıllar boyunca organ ve dokuları kriyoprezervasyon girişimleri, ısı transferi ile ilişkili sorunlar ve organın çekirdeği ile çevresi arasındaki homojen olmayan soğutma oranı nedeniyle başarısız oldu. Ancak vitrifikasyon dediğimiz hızlı dondurma işlemi en umut verici yöntem olarak gündeme geldi. Vitrifikasyon yöntemi, biyolojik ortamda bulunan suyun yüksek derecede hızlı bir şekilde soğutularak buz kristallerinin oluşmasına müsaade etmeden yapılan ve içindeki suyun cam gibi bir katılık haline geldiği soğutma sistemidir. Amaç, hücre içinin buz kristal olmadan hücreyi en yüksek soğutma seviyesine

¹⁷⁹ Turan Çetin, Çağlar Çetin, Zeynep Tokat, İlay Gözükar, “IVF/ICSI Tarihçesi ve Yönetmelikler”, Cem Fıçıoğlu (Ed.), *Üreme Endokrinolojisi İnfertilite ve Yardımcı Üreme Teknikleri*, (III, 1-32), Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 2020.1; Wiel, 6.

¹⁸⁰ Başak Balaban, “Kriyoprezervasyon”, M. Sinan Beksaç (Ed.), *Jinekoloji*, (ss. I, 1137), Medical Network, Ankara 2006.

getirmektir. Bu vitrifiye edilmiş yumurtalar, camda değil, sıvı nitrojen tanklarının içindeki camdadır. Dondurulan bu yumurtalar saklama kaplarına yerleştirilerek numara ve isim şeklinde kayıt altına alınır. Vitrifiye edilmiş yumurtalar artık tüp bebek yönteminde kullanılan cam tarafından tutulmaz, bunun yerine ince bir film şeridinde korunur. Bu sayede yumurtaların çözülme sonrasındaki sağ kalma oranları %60 gibi bir orandan¹⁸¹ %90'a kadar çıkmış olmaktadır. Bu yüksek orandaki sağkalım durumu ve dünya genelindeki kliniklerde uygulanıp tekrarlanabilir olması, yumurta dondurma işlemini sadece kötü huylu hastalıkları olan kadınlar için değil, giderek artan yaşa bağlı kısırlılığı önlemek içinde kullanılan bir yeniliğe dönüştürmüştür. Günümüzde vitrifikasyon yöntemi, yavaş dondurma tekniğine göre daha başarılı kabul edilmesi ve her evredeki embriyoya da rahatlıkla uygulanması sebebiyle çokça başvurulmuş bir yöntem haline almıştır.¹⁸² Başarı oranlarının artması ile birlikte yumurta dondurma işlemi popülaritesini artırmıştır. Başvurma konusunda tüp bebek tedavisinin yanında yumurta dondurma işlemi küçük bir yüzdeliğe sahip olsa da özellikle popüler medyada yer alması sebebiyle yumurtalarını donduran kadınların sayısı her geçen yıl artmakta ve teknolojiye ilişkin bu yenilik dünya nüfusu arasında yaygınlaşmaktadır. Bunda Avrupa İnsan Üreme ve Embriyoloji Derneği'nin (ESHRE) yumurta dondurma işlemini etik ve uygulanabilir bulmasının da etkisi vardır.¹⁸³

Tüm yeni üreme şekillerini barındıran teknolojik yöntemlerde olduğu gibi yumurta dondurma yöntemi de eleştirilere maruz kalmıştır. Yapılan eleştirilere rağmen bu yöntem, kadınların üreme konusundaki talihsizliklerin önüne geçmesinde ve kendi kaderlerini tayin etmesinde kısırlık sorununu iyileştirdikleri alternatif bir yol olarak tercih edilegelmiştir. Öyle ki yumurta dondurma işlemi, potansiyel olarak fazlaca zaman geçmesine rağmen kadınların yumurtasındaki üreme kapasitesini korumaya olanak sağlamıştır. Ayrıca bu işlem sayesinde kişi sonraki zamanlarda kendi yumurtasıyla IVF (tüp bebek) yöntemi ile çocuk sahibi olabilmektedir. Bunun sonucunda ise doğacak çocuklarla yumurtası dondurulmuş kadın arasında biyogenetik bağlantılar kurulmasına

¹⁸¹ Balaban, 1136.

¹⁸² Zafer Nihat Candan, "Oosit ve Embriyo Dondurma", Önder Çelik Eray Çalışkan Murat Sönmezler Banu K. Aygün (Ed.), *Oocyte Biology Oocyte Pick-Up Embryo Transfer* (ss. 361), Akademizyen Tıp Kitapevi, Ankara 2016; Jinpol: Vitrifikasyon Yöntemi, Erişim: (19 Haziran 2024) <https://www.jinpol.com.tr/vitrifikasyon-yontemi/>; Wiel, 6.

¹⁸³ ESHRE: ESHRE Guideline Female Fertility Preservation. Erişim: (19 Haziran 2024) <https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Female-fertility-preservation>; Arav, Natan, 195; Wiel, 7.

daha fazla olanak sağlanmıştır. Bu yöntem, yaşı geçse bile kadınlara, yaşamının farklı evrelerinde çocuk sahibi olma imkânı gibi insanlığa büyük fayda sağlayan bir yöntem olmuştur.¹⁸⁴

Yumurta dondurma işleminin tüm potansiyel faydalarına rağmen bir kadının yumurtalarını dondurma kararı alırken, dondurma işlemi görmüş yumurtaların üreme potansiyelini, işlemin sağlık ve mali risklerini göz önünde bulundurması gerekir. Yumurta dondurma işleminin yapılabilmesi için gerekli finansal ve kültürel farklılıklar, sağlık durumu, zaman tayini ve medikal durumlar bu tür seçimlerin insanlar arasında eşit derecede erişilebilir olmadığının göstergesidir. Bu da genel bağlamda üreme ve çocuk sahibi olma zamanlamasının insana bağlı bir olguya dönüşmesine ve kişiler arasında tabakalaşma oluşumuna sebep olabilir. Ayrıca yapılan çalışmalara bakıldığında kanser tedavisi gibi üreme hücrelerine zarar veren tedavi yöntemlerine maruz kalan kadınlardan ziyade yaşa bağlı kısırlığın önüne geçmek için yumurtalarını donduran kadınların daha fazla sayıda olduğu görülmektedir. Yumurta dondurma işlemi pahalı bir işlemdir ve yaşa bağlı kısırlığın önlenmesi için kullanıldığında ulusal sigortalar tarafından karşılanmadığı için çoğu insan bunu ödeyemez. Zaman sonra bu uygulamanın sınıf ve ırka özgü eğilimleri yansıttığını ve bunun sonucunda ise yüksek eğitilmiş, beyaz, orta sınıf kadınların yumurta dondurma işlemini daha çok tercih ettiğini söylemek mümkündür. Sonuç olarak yumurta dondurma işlemi, toplumdaki ayrıcalıklı kişilerin üremesini sağlayan yüksek teknoloji bir yöntem halini almıştır.¹⁸⁵ Öyle ki 2009 yılında yapılan büyük bir çalışmanın 282 merkezden topladığı verilere göre yumurta dondurma işleminde vakaların %18'inin kanser hastalığından dolayı bu işlemi tercih ettiği bildirilirken %66'sının yaşa bağlı doğurganlık kaybı sebebiyle bu yönteme başvurduğu tespit edilmiştir. Dondurulan yumurtaya uygulanan ısıtma işlemi sonrası dölleme oranının yaklaşık %67 olduğu ortaya çıkmıştır. Tüm dondurma işlemleri birleştirildiğinde 857 ısıtma döngüsünden sadece 337 tane canlı doğum olduğu ve bu yöntemle oluşan gebelik oranının ise %39,3 olduğu bildirilmiştir.¹⁸⁶ Bu oranlara bakıldığında yumurta dondurma işleminde kanser hastalığı gibi zaruretten doğan sebeplerle tercih edilme

¹⁸⁴ Wiel, 9.

¹⁸⁵ Wiel, 10.

¹⁸⁶ Detaylı bilgi için bk. Briana Rudick, Neisha Oppen, Richard Paulson, Kristin Bendikson, Karine Chung, "The Status of Oocyte Cryopreservation in the United States" [Amerika Birleşik Devletleri'nde Oosit Kriyoprezervasyonunun Durumu], *Fertility and Sterility*, 7(94), Aralık 2010.

oranının, yaşa bağlı kısırlığın önüne geçmek için başvurma oranından daha düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Yine oranlara bakıldığında toplanan tüm olgun yumurtaların kullanımı esnasında %100 bir başarıya ulaşıldığı söylenemez. İşleme alınan tüm yumurtaların yarısından fazlasının gebelik gerçekleştirmediği aşikârdır. Yumurta dondurma, bu ve daha birçok yönüyle bazı eleştirilere maruz kalmıştır.

Bir kısım eleştirmenler, kariyer yapan kadınların yumurtalarını dondurarak çocuk sahibi olmayı geciktirmeleri, teknolojik yeniliklerle yaşlı annelikteki öfkeli moral durumları ve toplumsal bazı nedenlerden ötürü yumurta dondurma işleminin yasaklanması gerektiğini savunurlar. Bazı feminist ve biyoetik bilim adamları, üreme konusunda seçim yapma hakkı tanınması ve çocuk sahibi olma zamanlamasında cinsiyet eşitliğini sağlaması bakımından yumurta dondurma uygulamasının gerekliliğini savunurlar. Ancak yumurta dondurma işlemine ilişkin akademik çalışmalar, yumurta dondurmanın kişiye özgü bireysel bir seçim olması hasebiyle birtakım endişeler barındırdığını gündeme getirmiştir. Bu durum, çocuk doğurmanın sorunlu hale geldiği ve yumurta dondurmanın bir çözüm olarak görüldüğü gerçeğini ortaya çıkarmaktadır. Dolayısıyla eleştirmenler, yumurta dondurmanın ileriki yaşlarda çocuk doğurmaya yönelik bireysel bir çözüm sunan, pahalı ve fizyolojik birtakım riskler barındıran bir prosedürden ibaret olduğunu savunmuşlardır.¹⁸⁷

Tüm bu risklere karşın yumurta dondurma işlemi, yaşam boyunca kadına doğurganlığını koruyabildiği yeni bir yol sunmuştur. 20. yüzyıl sonlarında kullanılagelen tüp bebek tedavisi ve yumurta bağıışı teknolojileri, yaşa bağlı kısırlık sonucu çocuk sahibi olmaya kapı aralamıştır. 21. yüzyılda ise yumurta dondurma işleminin gündeme girmesi ile dondurulmuş yumurtalarla sadece doğum yapma değil ileriki yaşların getirdiği olumsuzluklara rağmen gebelik olayını gerçekleştirme şansı da sunulmuştur. Bu nedenle artık yaşa bağlı kısırlık, ortaya çıkmadan önce önlenabilir ve üreme bir kadının ömrünün değişik evrelerinde de gerçekleşebilir.¹⁸⁸

¹⁸⁷ Wiel,11.

¹⁸⁸ Wiel, 12.

3.2.2. Sperm Dondurma

Sperm dondurma, üremek için gerekli olan sperm hücrelerinin, bazı durumlarda sınırlı olması yahut gelecekte azalacağının öngörülmesi sebebiyle spermin ileride kullanılmak için dondurularak saklanması demektir.¹⁸⁹ Sperm sayılarının düşüklüğü, menide sperm bulunmaması, omurilik felci, meninin dışarı atılamaması, boşaltım sistemini etkileyen cerrahi girişimler, kemoterapi ilaçlı tedavi, MS hastalığı, iyi huylu beyin tümörü ve şeker hastalığına bağlı böbrek hasarları gibi klinik durumlarda üremenin doğal yollarla sağlanması çok zor bir hal alır. Bu tür hastalıkları olan kişilerin ileriki yıllarda üreme şansının çok azaldığını hatta olanaksız hale geldiğini söylemek mümkündür.¹⁹⁰

Sperm dondurma işleminin yapılma aşamaları doğru bir şekilde yerine getirildiğinde uzun süreli saklama ve gerektiği zaman da kullanılmaya olanak sağlar. Böylece yardımcı üreme tekniklerinden olan sperm dondurma yöntemi, üremenin en temel kısmında üretkenliğini korumuş olmaktadır. Dondurma işlemi, üç adımdan oluşur; numunenin toplanması, dondurma aşaması ve son olarak da sıvı nitrojen içerisinde saklama aşamasıdır.¹⁹¹

Son yıllarda, tedavide kullanılan ileri düzey yöntemlerle kanserli hastaların uzun zamanlı sağ kalım oranı iyileşmiştir. Kanser tedavileri oldukça zordur ve doğurganlık durumunu tehdit etmesi gibi pek çok istenmeyen yan etkileri mevcuttur. Erkeklerde uygulanan birtakım tedavi şekilleri olgun spermleri kötü bir şekilde etkileyebilmektedir. Çünkü erkek üreme organları kemoterapi kimyasalları ve lokalize radyoterapinin zararlı etkilerine karşı fazlasıyla hassastır. Testis bezinde yer alan tümör gibi hastalıklara yapılan cerrahi operasyonlar, normal boşalmayı bozabilir ve bu da üreme sorunlarını ortaya çıkarabilir. Bu gibi sebeplerden ötürü hastanın kalıcı olarak kısır olup olmayacağı veya üreme durumunda kısmen ya da normal spermin oluşup oluşmayacağını kesin bir şekilde

¹⁸⁹ Fikret Erdemir, “Sperm Dondurma: Güncel Gelişmeler”, *Androloji Bülteni*, 21, 2019, 14; Yi-xin Lia, Liang Zhoua, Mo-qi Lva, Pan Gea, Yi-chen Liud, Dang-xia Zhou “Vitrification and Conventional Freezing Methods in Sperm Cryopreservation: A Systematic Review and Meta-analysis” [Spermde Vitrikasyon ve Geleneksel Dondurma Yöntemleri Kriyoprezervasyon: Sistematik bir İnceleme ve Meta-Analiz], *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 233, 2019,

¹⁹⁰ Fikret Erdemir, “Sperm Dondurma”, *Androloji Bülteni*, 2014(58), Eylül 2014, 191.

¹⁹¹ Nabil Sayme, “Cryopreservation of Human Spermatozoa: A New Frontier in Reproductive Medicine” [İnsan Spermatozoasının Kriyoprezervasyonu: Üreme Tıbbında Yeni Bir Sınır], *Cryopreservation – Current Advances and Evaluations*, IntechOpen, Haziran 2020, 2.

tahmin etmek oldukça güçtür. İçinden çıkılamaz olan bu durum henüz ailesini kuramamış yahut tamamlayamamış genç kanser hastaları için daha da önemli bir hale gelmektedir.¹⁹² İşte bu vb. sebeplerden ötürü spermilerin dondurulması işlemi seçenek olarak sunulmuştur. Bu işlemin ilk ne zaman yapıldığı hakkında ise birtakım bilgiler mevcuttur. 1776 yılında dondurma işlemi başlamasıyla spermin dondurulmasını ve çözöldükten sonra hareketliliğini incelemek için bazı çalışmalar yapılmıştır. Belli bir müddet sonra insan sperminin -17°C'de dondurularak dört günden fazla hayatta kalabildiği gözlemlenmiştir. Sperm dondurma işlemi 1946 senesinde ilk defa gliserol kullanılarak yapılmış ve dondurulmuş insan donör menisi ile aşılama yapılarak gebelik sonrası ilk doğum raporu 1954 yılında yayınlanmıştır. 1972 yılında ise ilk defa memeli embriyolar dondurulup çözöülerek transfer edilmiş ve gebelik bildirilmiştir. İnsan üreme hücreleri üzerinde dondurulup çözme işlemi ile oluşan embriyonun transferi sonucu oluşan gebelik, 1983'te meydana gelmiştir. Dondurulmuş 5. gün embriyodan ise 1985'te ilk canlı doğum gerçekleşmiştir.¹⁹³

Yapılan çalışmalarda, sperm dondurma işleminde ve çözöülme yaşadığı esnada sperm DNA'larının olumsuz etkilenebileceği ortaya çıkmıştır. Öyle ki bir çalışmada, 166 kısır erkek ve doğurganlığında problem olmayan 34 erkek karşılaştırılmış ve kısır dokulardan alınıp saklanan spermelerde, DNA tahribatının daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Yine kısır 25 erkeğin araştırıldığı bir çalışmada, sperm dondurma işleminin sperm DNA yapısında hasar bıraktığı belirtilmektedir.¹⁹⁴ Durum böyleyken taze sperm ve dondurulmuş sperm ile yapılan gebeliklerin durumunun ne olduğu da önemlidir. Testisten alınan spermin hemen kullanılmasıyla yapılan enjeksiyon ile bu spermelerin dondurularak sonrasında enjekte edilmesindeki sonuçlar karşılaştırılınca donan spermelerden elde edilen sonucun taze spermelere nazaran daha düşük çıktığı tespit edilmiştir. Bu tespiti karşılık yapılan diğer pek çok çalışmalarda ise taze yahut donmuş

¹⁹² Stefania Ferrari, Alessio Paffoni, Francesca Filippi, Andrea Busnelli, Walter Vegetti, Edgardo Somigliana, "Sperm Cryopreservation and Reproductive Outcome in Male Cancer Patients: A Systematic Review" [Erkek Kanser Hastalarında Sperm Kriyoprezervasyonu ve Üreme Sonuçları: Sistematik Bir İnceleme], *Reproductive BioMedicine Online*, 33, 2016, 30.

¹⁹³ Mehmet Cıncık, "Sperm Kriyoprezervasyonu", *Gölhane Tıp Dergisi*, 45(1), 2003, 100; Sayme, 1.

¹⁹⁴ Erdemir, "Sperm dondurma", 192; Detaylı bilgi için bk. Laiq Ahmad, Samina Jalali, Sajjad Aslam Shami, Zertashia Akram, Sajida Batool, Ommia Kalsoom, "Effects of Cryopreservation on Sperm DNA Integrity in Normospermic and Four Categories of Infertile Males" [Kriyoprezervasyonun Normospermik ve Dört Kısırlık Kategorisindeki Erkeklerde Sperm DNA Bütünlüğüne Etkileri], *Systems Biology in Reproductive Medicine*, 56(1), 2010, 74-83.

spermin kullanımı sonucu yapılan enjeksiyonlarda önemli farkların olmadığı ortaya çıkmıştır. Buna göre, donmuş spermden %26 oranında gebelik elde edilmişken taze spermden %30 oranında gebelik elde edildiği bildirilmiştir.¹⁹⁵ Dolayısıyla saklanan sperm de hemen hemen taze olarak kullanılan sperm kadar başarılı sonuçlar vermiştir. Öyle ki en uzun süre saklanan sperm, 28 yıllık bir saklanma süreci geçirerek korunmuştur. Bu sperm, kanser olan bir hastadan alınarak 28 yıl kadar bekletilmiş ve bu 28 yılın sonunda ise sperm tekrar kullanılmış aşılama yöntemiyle bir gebelik meydana gelmiştir. Bundan başka ise 21 yıl boyunca saklanan spermin, mikroenjeksiyon yöntemiyle enjekte edilmesi sonucu başarılı bir gebelik ve beraberinde doğum elde edildiği bilinmektedir.¹⁹⁶

Sonuç olarak, erkek kısırlığı konusuna ilişkin üreme yöntemi olarak 60 yıl önce ortaya çıkarılan ve dünyanın genelinde yaygın olarak kullanılan sperm dondurma işlemi, üzerinde yapılan pek çok klinik çalışma ve deneysel araştırmalar sonucu daha etkili bir şekilde kullanılmaya başlanmıştır. Gelecekte sperm dondurma işleminin teknik olarak geliştirilerek sperm hareketliliği, sayısı, canlılığı, yumurtayla olan teması ve DNA gibi yapıları iyileştirilip bu tip durumlardan minimum derecede etkilenmesi sağlanarak daha iyi neticelerin alınacağı anlaşılmaktadır.¹⁹⁷ Bu şekilde sperm dondurma işleminden kaynaklanan menfi durumlar ortadan kaldırılarak, üreme konusunda sıkıntı yaşatacak bir hastalığa sahip olan insanların da bu yöntem sayesinde neslinin devam edebilmesine olanak sağlanacaktır.

3.3.3. Embriyo Dondurma

Embriyo, anne rahminde yer alan döllenmiş yumurtanın gelişim sürecindeki ilk sekiz haftayı içeren dönemini ifade eder. Ayrıca embriyo, insana ait olan tüm temel yapıların başlangıcını içerir. Bu yönüyle embriyo dönemi insan gelişimi açısından çok önemlidir.¹⁹⁸ İşte bu kadar önemli olan yapının ileride kullanılmak üzere dondurulması işlemine embriyo dondurma denir. Embriyo dondurma işlemi, bir kadının yumurtalığından yumurtaların çıkarılarak yapay ortamda spermle birleştirilmesi ve bunun

¹⁹⁵ Erdemir, "Sperm Dondurma", 192.

¹⁹⁶ Joseph Feldschuh, James Brassel, Nancy Durso, Allen Levine, "Successful sperm storage for 28 years", *Fertility and Sterility*, 84(4), 2005, 1017; Erdemir, "Sperm Dondurma", 193.

¹⁹⁷ Erdemir, "Sperm Dondurma", 193.

¹⁹⁸ Az, Karaman, 279.

sonucunda elde edilen embriyonun ise dondurulduğu bir prosedürü içerir. Embriyo dondurulur ve kullanılmak istendiği vakitte ise çözülerek kadının rahmine enjekte edilir. Bu yöntem, doğurganlığın korunması için başvurulan bir yöntemdir. Radyoterapi, kemoterapi veyahut kısırlık oluşturabilecek herhangi bir hastalığı olan kişilerin sonrasında çocuk sahibi olabilmelerine imkan tanımaktadır.¹⁹⁹

Embriyo dondurma işleminde, boş bir iğne/kateteri kadının yumurtalığına doğru yönlendirir ve birden fazla olacak şekilde yumurta toplar. Toplanan yumurtalarla döllenmiş bir yumurta elde etmek için eşin/donörün spermi ile toplanan yumurtalar laboratuvar ortamında birleştirilir. Elde edilen embriyo, bir petri kabında 5-7 gün boyunca gözlemlenir. Bu aşamada ise yumurta ve sperm sahibi kişilerin belirli genetik rahatsızlıkları olduğu biliniyorsa, embriyolar genetik teste tabii olmak için örneklenebilir.²⁰⁰ İnsan embriyolarının yaklaşık %50'si gebe kalma döneminde birtakım kromozomal anormalliklere sahip olabilmektedir. Laboratuvar ortamında elde edilerek embriyo transferinin gerçekleşmesi, insanda bulunan kalıtsal yumurta kusurları konusunda kısmen başarı gösterebilmektedir. Aynı zamanda yapay ortamda birleştirilerek elde edilen embriyoların dondurulması ve saklanması sonucunda, aynı anda pek çok embriyo elde edilmesinden dolayı gebelik olayının yaşanma olasılığını önemli derecede artırmaktadır.²⁰¹ Bu noktada, gebelik sağlayabilecek yüksek dereceli embriyolar dondurulabilir. Embriyo hücrelerindeki suyun koruyucu bir sıvı ile değiştirilerek embriyonun hücrelerine zarar verebilecek herhangi bir buzlu kristal oluşumunu engellemek için ani bir dondurma işlemi yapılır.²⁰²

In-vitro fertilizasyon olarak nitelendirilen yapay ortamda döllenme işlemi sonrası başarılı bir gebeliğin oluşması, anneden alınan yumurtalar ve ondan elde edilen embriyo sayısı ile doğru orantılıdır.²⁰³ Bu uygulamanın en temel aşamalarından birisi de çok

¹⁹⁹ National Cancer Institute: Embryo freezing, Erişim: (27 Haziran 2024), <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/embryo-freezing>

²⁰⁰ Johns Hopkins Medicine: Freezing Embryos, Erişim: (28 Haziran 2024), <https://www.hopkinsmedicine.org/health/treatment-tests-and-therapies/freezing-embryos>

²⁰¹ Bruno Lassalle, Joelle Belaisch-Allart, Andre Hazout, Robert Forman, Jean Daniel Rainhorn, Rene Frydman, "High Pregnancy Rate After Early Human Embryo Freezing Jacques Testart" [Erken İnsan Embriyosu Dondurulması Sonrasında Yüksek Gebelik Oranı], *Fertility and Sterility*, 40(2), 1986, 268.

²⁰² Johns Hopkins Medicine: Freezing Embryos

²⁰³ Judy E. Stern, Marlene B. Goldman, Harry Hatasaka, Todd A. MacKenzie, Eric S. Surrey, Catherine Racowsky, "Optimizing the Number of Cleavage Stage Embryos to Transfer on day 3 in Women 38 Years of Age and Older: A Society for Assisted Reproductive Technology Database Study", [38 Yaş ve Üzeri Kadınlarda 3. Günde Transfer Edilecek Bölünme Aşaması Embriyolarının Sayısının Optimize

sayıda elde edilen embriyolar arasında genetik ve yapı bakımından en sağlıklı olanların seçilerek anne rahmine enjekte edilmesidir. Elde edilen embriyoların sayısı, annenin rahmine intikal edilenden ve istenen çocuk sayısından oldukça fazla olmaktadır. Kadının rahmine enjekte edilen embriyo sayısının kaç olduğu hususunda ise annenin yumurta rezervi ve yaşı önemlidir. Bu durum da yasalara bağlıdır.²⁰⁴ Oluşturulan embriyolar transfer edildikten sonra kalan embriyolar isteğe bağlı olarak dondurularak saklanabilmektedir. Tüp bebeğe başvuran çiftler, olurda başarısız bir tedavi süreci geçirir veyahut başarılı bir gebelik ardından tekrar çocuk sahibi olmak isterlerse işte bu dondurularak saklanan embriyoları kullanabilirler. Bu durum bazı problemleri de beraberinde getirmektedir. Embriyosu dondurulan çift, sonrasında çocuk sahibi olmak istemez ya da bu çiftten biri dahi ölür veya boşanma gibi durumlar gerçekleşirse ne olacaktır? Günümüz dünyasında çokça başvurulmuş bu yöntem sebebiyle tüp bebek merkezleri ve kriyobanka şeklinde nitelendirilen üreme hücrelerinin dondurulma ve saklanma merkezlerinde bir milyondan fazla embriyo bulunmaktadır.²⁰⁵ Bu tip olaylarda embriyoların ne yapılacağı konusu tartışmalı bir konu haline gelmektedir.²⁰⁶ Öyle ki embriyoların dondurulmasının ardından çiftlerden biri çözülmesini istemezse o embriyo imha edilebilir mi? Eğer edilebilirse embriyonun gelişimi ve akıbeti anne baba adayının değişen talepleriyle belirlenmiş olmaktadır. Bu da cenin hakları açısından sakıncalı olabilir.

3.3.4. Üreme Hücrelerinin Dondurulmasının Fıkî Açısından Durumu

Yumurta/sperm/embriyo dondurma işleminin fıkî açıdan değerlendirmesini yapabilmek için konuyu hem etik hem de fıkî açıdan ele almak daha iyi olacaktır. Bu

Edilmesi: Yardımcı Üreme Teknolojileri Derneği Veritabanı Çalışması], *Fertility and Sterility*, 91(3), 2009, 767-776.

²⁰⁴ Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine and the Practice Committee, “Guidance on the Limits to the Number of Embryos to Transfer: A Committee Opinion” [Transfer Edilecek Embriyo Sayısının Sınırlarına İlişkin Rehberlik: Bir Komite Görüşü], *Fertility and Sterility*, 116(3), 2021, 651-652; Az, Karaman, 280.

²⁰⁵ Daha fazla bilgi için bk. Norbert Gleicher, Arthur L Caplan, “An Alternative Proposal to the Destruction of Abandoned Human Embryos” [Terk Edilmiş İnsan Embriyolarının Yok Edilmesine Alternatif Bir Öneri], *Nat Biotechnol*, 36(2), 2018, 139–41; Detaylı bilgi için bk. Candan, 362-363.

²⁰⁶ Az, Karaman, 280; Ayşe Beyza Apa, *İhtiyaç Fazlası Embriyoların Fıkî Açısından Değerlendirilmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya 2024, 14-36.

konunun güncel bir mesele olması hasebiyle günümüz fıkıh konseyleri ve içtihat kararları, konuyla ilgili belli bir hükme varmak açısından elzem bir yer edinmektedir.

Öncelikle üreme hücrelerinin dondurulması işlemi birtakım etik problemleri bünyesinde barındırmaktadır. Üreme hücrelerinin dondurulması, ebeveynlerinin ölümlerinin ardından o hücrelerin kullanılması sorununu ortaya çıkarmaktadır. Bununla birlikte döllenmiş yumurta bankalarının oluşturularak kısırlık yaşayan kişilere suni tohumlama yöntemi ile nakledilmesi durumunda taşıyıcı annelik uygulamasındaki problemlerin ortaya çıkışı da söz konusudur. Ayrıca bu durumun ticarete dönüştürülmesi de insanlık onurunu zedeleyici bir hal alarak pek çok etik sorunları beraberinde getirecektir.²⁰⁷ Bu etik problemleri kısaca şöyle sıralamak mümkündür:

- Farklı genetik özelliklere sahip ebeveynlerden alınan üreme hücrelerinin meydana getirdiği embriyoların satın alınması
- Üreme hücreleri dondurulan anne ve babanın ölümünden sonra embriyoların kiralık bir rahim yoluyla taşınması
- Sperm ve yumurtanın kimden alındığının bilinmemesi durumunda soyların birbirine karışması
- Donörlerin bilgisizliği nedeniyle kadın akrabaların birbirlerinin kocalarının spermiyle döllenme olasılığı
- Genetik hastalıkların yayılma riskinin artması. Meni aracılığıyla bulaşan hastalıkların görülme sıklığı
- Doğacak çocuğun bu yolla cinsiyetini belirlemek ve bunun sonucunda ortaya çıkan sosyal dengesizlik
- Yumurta/sperm/embriyo bankalarıyla yetinilerek aile ve evlilik olgusunun ortadan kaldırılması
- Dondurma işleminin hücrelere ve bileşenlerine etki ederek doku ve organların oluşumu esnasında organ eksikliklerine sebep olmasıdır.²⁰⁸

Anlaşıldığı üzere tüm bu menfi durumlara rağmen Mecmau'l-Fıkhi'l-İslâmî belli başlı bazı şartlar minvalinde bu işleme cevaz vermiştir. Bu konu, kanser hastası olup

²⁰⁷ Abdullah Abdüsselâm Muhammed Ebû el-Rab, "Tecmîdü'l-hayevânâtî'l-meneviyyeti ve'l-büveyzât- Derâsetü Fıkhiyye", *AJSP El-Mecelletu'l-Arabiyyetu linneşri'l-ilmiyyî*, 6(59) 2023, 237.

²⁰⁸ Ebû el-Rab, 237.

kemoterapi gören bir kadının ileride başka bir erkekle evlenmesi durumunda yumurtalarının sağlığını korumak amacıyla yumurta dondurma işlemine başvurmasının caiz olup olmadığı sorusuyla gündeme getirilmiştir. Konsey bu konuyu inceleyip tartıştıktan sonra olumlu bir cevap vermiştir. Alınan karara göre, tıbbın ilerlemesi ve gelişmesi ile birlikte ortaya çıkan üreme hücrelerinin dondurulması meselesine hukuki bir hüküm tayin edebilmek için iki esasa dayanmak şarttır. Birincisi, tıpta ve tedavide temel esas, caizliktir. Buyurulmuştur ki “Ey Allah’ın kulları, tedavi olunuz, zira Allah şifasını yaratmadığı hiçbir hastalık yaratmamıştır”²⁰⁹ İkincisi ise daha önce yer verdiğimiz üzere neseplerin karışmasını önlemek amacıyla evlilik akdinin kutsallığını dikkate almaktır. Yani nesep karışıklığını önlemek amacıyla bu yöntemi uygulayacak kişilerin birbirleriyle evli olması şarttır.

Dondurulan üreme hücrelerinin sahiplerinin aralarında geçerli bir evlilik akdi varsa onların döllenmesi, dondurulması ve ihtiyaç halinde kullanılmasında herhangi bir sakınca yoktur. Dolayısıyla bu yöntemin evli çiftler arasında kullanılması herhangi bir problem oluşturmamaktadır. Bu yöntemde önemli olan şey, her iki kişinin de üreme hücrelerinin yahut onun döllenmesinden oluşan embriyonun kullanmasında evlilik sözleşmesinin ihlal edilmemesidir. Kadın gerekli tedbirleri alır ve evlilik dışında yumurta dondurma işlemine başvurmazsa bu onun için daha hayırlıdır.²¹⁰

Konseyde alınan karara göre, aralarında evlilik akdi bulunan çiftlerin gelecekte ihtiyaç halinde kullanmak için üreme hücrelerini dondurmaları dinen uygun bulunmuştur. Filistin Yüksek Fetva Konseyi de dondurulmuş üreme hücrelerinin kullanımına ilişkin bazı şartlar sunarak belirtilen şartlar minvalinde bu işlemin uygulanabilirliğine cevaz vermiştir.²¹¹

Yumurta/sperm ve embriyo dondurma konusu daha önce de belirttiğimiz üzere güncel tıbbi bir meseledir. Bu işlemlere, menfaat ve zarar ekseninde de yaklaşılabılır. Bir insan çocuk sahibi olmayı çok ister ve sırf bunun için tedaviden vazgeçebilecek duruma gelirse o kişi için ileride çocuk sahibi olabileceği alternatif tıbbi yöntemleri kullanmak daha faydalı olabilir. Şer’i hükümlerde bir şeyin amacını belirlemek için fiilin hukuki

²⁰⁹ Buhârî, Tıb: 1.

²¹⁰ Karârâtü Meclisî İftâî, 2 Rebiülahir H.1439 tarihli, 248 numaralı karar için bk. Erişim: (2 Temmuz 2024), <https://www.aliftaa.jo/decision/550/Question.aspx?QuestionId=3648>

²¹¹ Karar için bk. Devletü Filistîne Daru’l-İftâî’l-filistîniyyetu:181/1, Erişim: (2 Temmuz 2024), <https://www.darifta.ps/majles2014/counterdes.php?page=2>.

dayanağı olup olmadığına bakılmaksızın uygulanacak olan fiilin özüyle sınırlamamak en doğrusu olacaktır. Meşru olarak görülen ancak bazı durumlarda amaçlanan menfaatten daha büyük zararlara sebep olan bir eylem, yolsuzluğa yol açması sebebiyle yasaklanmıştır. Şeriatta bir uygulama, fesada sebep olması hasebiyle yasaklanabilir. Ancak özel bir durum olması yönüyle verdiği zarardan daha büyük bir faydanın olması ve bu faydanın kaçırılmasına yol açacağından, koyulan yasak bu hususlar dikkate alınarak kaldırılabilir. Dolayısıyla aslen hukuka uygun bir eylem verdiği zarardan dolayı yasaklansa da uygulandığında getireceği menfaatlerden dolayı yasak kapsamı dışında bırakılabilir. Bu durum aslının menfaati ile uygulamanın zararı arasında bir denge kurulması ve menfaatin ağır basması esasına dayanır.²¹²

Bahsedilen fayda-zarar hükmü gerçek yaşantılara sirayet ettirilirken eylemlerin sonuçlarını dikkate almak, bunlardan kaynaklanan fayda/zarar durumunu karşılaştırmak gereklidir. Fayda, bir yararın bulunması ve zararın uzak olmasıdır.²¹³ Zarar ise, yararın yok olması ve hasar niteliği taşıyan durumların var olmasıdır.²¹⁴ Yapılmasını gerektiren önemli bir ihtiyaç hâsıl olduğunda istisnâî olarak diğer seçenek değerlendirilmelidir. Üreme hücrelerinin dondurularak saklanması konusu hem fayda hem de zarar içermektedir. Öyle ki bir tarafta zarar diğer tarafta fayda olabileceği gibi bazı durumlarda fayda zararın önüne geçebilmekte, bazı durumlarda ise zarar daha ağır basabilmektedir. Bu durumda konunun uygunluğuna şer'ân karar vermek önemlidir.²¹⁵ Bir kişi, başkalarına zarar vermeyen bir durumdan fayda sağlayabilir.²¹⁶ Böylesi uygulamalarda hangisi daha ağırlıktaysa onu seçmek en orta yoldur. Bir durumda fayda varsa ancak bu faydanın sıkıntılı yönü de ağır basıyorsa bu uygulamadan kaçınılmalıdır.²¹⁷

Bahsedilen tüm bu bilgiler ışığında üreme hücrelerinin dondurulmasına ilişkin fikhî hüküm şu iki esasa dayanmaktadır:

Birincisi, üreme hücrelerinin dondurulması işleminden kaynaklanan menfaat ve zararlar durumlarının dengelenmesidir. Bu işlemin birey açısından sağladığı fayda ve bundan kaynaklanan zarar kendi minvalinde değerlendirilerek uygulanmalıdır. Zararların

²¹² Ebû el-Rab, 239.

²¹³ Fahreddin er-Râzî, *el-Maḥşûl fî 'ilmi 'uṣûli'l-fıkh*, Muasasat al-Risala, Beyrut 1992, VI, 103-104.

²¹⁴ Fahreddin er-Râzî 105.

²¹⁵ Ebû el-Rab, 238-239.

²¹⁶ Fahreddin er-Râzî 101.

²¹⁷ Ebû el-Rab, 238-239.

kontrol altına alınarak sağladığı faydaların ortaya çıkarılması amacıyla bu uygulamaya başvurmak caizdir. İkincisi ise bu hücrelerin dondurulmasındaki sebeple ilişkilidir. Eğer ki bu yönetime başvurma sebebi haramlık içeriyorsa bu uygulama da esasında haramdır. Bekâr kadınların hamile olabilmesini sağlamak için sperm veya yumurtaları saklamanın yahut bir kadının yabancı birinin spermiyle hamile kalmasının haram olduğu konusunda çağdaş hukukçular ve araştırmacılar arasında herhangi bir görüş ayrılığı yoktur. Aksi halde evlilik dışı bir gaye ile dondurma işlemi yapmak İslam hukukunun temel esas ve amacına aykırıdır.²¹⁸

Sperm dondurma işleminde bu spermin özel bir bankada muhafaza edilmesi hususunda bazı âlimler ihtilafa düşmüşlerdir. Öyle ki bazıları sadece koca hayatta olduğu sürece spermin dondurulmasının uygun olduğunu savunurken bazıları da kocanın ölümünden sonra iddet süresi doluncaya kadar dondurmanın uygun olacağını savunmuşlardır. Bazıları da tamamen yasaklamışlardır. Yasağın nedeni ise embriyo bankalarında sperm veya döllenmiş yumurtanın hayatta kalması konusunda güvence verilememesi ve bu sebepten ötürü üreme hücrelerinin karıştırılma ihtimalinin olmasıdır. Dolayısıyla nesli nesep karışıklığına maruz bırakmamak adına yasaklamanın daha uygun olduğunu savunurlar.²¹⁹

Özetle ihtiyaç duyulduğunda üreme hücrelerinin belirli bir süre için dondurulmasına şu üç şartla cevaz verilmiştir:

1. Dondurma işlemi uygulamak için yasal olarak kabul edilmiş bir ihtiyacın var olması
2. Dondurulmuş üreme hücrelerinin evli çiftler arasında aşılama amacıyla kullanılması
3. Spermilerin karışmasını önlemek için gerekli önlemlerin alınmasıdır.²²⁰

Bu şartlarla üreme hücrelerinin dondurulmasına cevaz veren kişilerin dayanakları ise şöyledir:

²¹⁸ Ebû el-Rab, 240.

²¹⁹ İslamweb.net: Ahkâmu teteallaku bi't-telkîhi's-sinâî, Erişim: (6 Temmuz 2024), (<https://www.islamweb.net/ar/fatwa/5995/%d8%a3%d8%ad%d9%83%d8%a7%d9%85-%d8%aa%d8%aa%d8%b9%d9%84%d9%82-%d8%a8%d8%a7%d9%84%d8%aa%d9%84%d9%82%d9%8a%d8%ad-%d8%a7%d9%84%d8%b5%d9%86%d8%a7%d8%b9%d9%8a>)

²²⁰ Ebû el-Rab, 240.

- Bu konudaki temel hüküm caizliktir ve aksi bir delil olmadan değiştirilemez.
- Şeriatın amaçlarından biri de gelecek nesli korumaktır. Dolayısıyla üremek için bu hücrelerin dondurulması, şeriatın amacı olan neslin korunmasına hizmet etmektedir.
- İnsanlar, tedavi veya ameliyat nedeniyle kısır kalmaktan dolayı bazı sıkıntılar yaşayabilir. Tedaviyi bırakmak ölümle sonuçlansa bile o kişi kısır kalma korkusuyla tedavi olmaktan vazgeçebilir. Eğer ki bu işlemten önce kişi, sperm/yumurtalarının korunacağını bilirse tedavi olmaya ikna olabilir.
- Sperm ve yumurtanın dondurulması, İslam Fıkıh Konseyi tarafından evlilik içinde olması ve dondurulan hücrelerin karıştırılmaması şartıyla caiz bulunmuştur.
- Bu işlemi uygulayacak ilgili kişilerin öngörülen birçok önlemi alması ile zararlar büyük ölçüde azalacak ve uygulamanın fayda yönü ağır basacaktır.²²¹

Sunulan tüm bu bilgiler ışığında sonuç olarak denilebilir ki; yumurta, sperm ve embriyo dondurma işlemi fikhî açıdan bazı şartlar ve sınırlamalar dâhilinde kabul edilebilir. Ancak bu uygulamaların İslam hukukuna ve ahlâkına uygun olarak birtakım kontroller eşliğinde gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Bu yöntemin evlilik müessesesi içerisinde gerçekleşmesi şarttır. Dolayısıyla sağlık problemi gibi zaruri bir durum olmadan sadece gelecekte üreme şansını artırıp istenilen vakitte çocuk sahibi olmak amacıyla evlilik dışı dondurma işlemi yaptırmak caiz değildir.

3.2. YUMURTA/SPERM/EMBRİYO NAKLİ (DONASYONU)

Yumurta veya sperm bağıışı (gamet bağıışı), farklı bir kişi tarafından bağıışlanan üreme hücreleriyle bireylerin kendi üreme hücreleri kullanılarak embriyo elde edilmesinin sağlandığı yardımcı üreme tekniklerindendir.²²² Yumurta rezervinin yetersizliği, sperm sayısındaki eksiklik veyahut genetik nedenlerden dolayı oluşan kısırılık için çözüm yolu olarak kabul edilen gamet nakli (donasyonu), yasal ve ahlâki pek çok sorunları beraberinde getirmektedir. Üreme hücrelerinin bağıışlanması noktasında bağıışlayanın kim olduğunun bilinmemesi durumu, bu bağıış sonucu dünyaya gelen

²²¹ Ebû el-Rab, 241.

²²² Jiin-Yu Chen, "Reproductive Donation: Practice, Policy, and Bioethics" [Üreme Bağıışı: Uygulama, Politika ve Biyoetik], *Yale Journal of Biology and Medicine*, 2013, 86(3), 434–435.

çocuklarda yaşları ilerledikçe köken sorgulama sorununu ortaya çıkarmakta ve nesep karışıklıklarına yol açmaktadır. Çoğunlukla da bu durum bireylerde birtakım psikolojik buhranlara sebebiyet vermektedir.²²³

Ülkelerin birçoğunda ebeveyn olmak istemeyen kişiler tarafından gamet olarak nitelendirilen üreme hücrelerinin bağışlanması durumu, yardımcı üreme tekniklerinin bir parçası olmuştur.²²⁴ Öyle ki tüp bebek tedavisinden elde edilen fazla embriyolar, gönüllülük esasına bağlı olarak kısır çiftler için bağışlanmaktadır. Bağışlanmak için potansiyel olan binlerce dondurulmuş üreme hücrelerinin bulunması ve kısırlık tedavilerine olan talebin artmasıyla birlikte bu yöntem daha sık gündeme gelir olmuştur.²²⁵ Ancak başkalarının kullanması amacıyla hücreleri toplanan kişinin böyle bir şeye onay vermesi ve gamet bağışı sözleşmesi yapması gereklidir. Bu bakımdan gamet bağışı, temelde bir sözleşmeye dayanarak yasal bir işlem oluşturur.²²⁶ Gametlerin nakli yöntemi, kanser nedeniyle radyasyon veya kemoterapi gören ve kısırlık yaşayan bireylerin başkalarının üreme hücrelerini kullanmasını ve böylece de üremesine yardımcı olacaktır. Her ne kadar bir fayda sağlıyor gibi görünse de bu tür teknikler, sağlıklı kadınlar tarafından menopoza öncesi yumurtalık depolanmasına veya kadavralardan yumurtalık bağışına yol açması gibi önemli etik sorunları ortaya çıkarmaktadır.²²⁷

Yumurta naklinden sonra ilk başarılı gebelik 1984 yılında elde edilmiştir. O zaman yapılan yumurta naklinden sonra pek çok gebelik meydana gelmiştir. Yumurta nakli başlangıçta, yaşa bağlı doğurganlık düşüşünü aşmaktan ziyade erken yaşta yumurtalık yetmezliği olan genç kadınlar için bir tedavi olarak geliştirilmiştir. Ancak artık yaşa bağlı kısırlık oluşumu da yumurta naklinin temel sebeplerinden biri olmuş ve yaygın bir şekilde kullanıla gelmiştir.²²⁸ Sperm donörünün bağışlanmasının aksine yumurta bağışında

²²³ Nurcan Kırca, Meryem Öngen, “İnfertilite Tedavilerinde Etik Sorunlar”, *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 7(1), 2020, 14.

²²⁴ Eduardo Osuna, Vera Raposo, Francisco Machado, “What’s Wrong with Gamete Donation?(Legal and Ethical Status of Gametes in Assisted Reproduction Techniques)” [Gamet Bağışında Neler Yanlış? (Yardımcı Üreme Tekniklerinde Gametlerin Yasal ve Etik Durumu)], *J Fert In Vitro*, 2(5), 2012, 1.

²²⁵ John A. Robertson, J. D., “Ethical and Legal Issues in Human Embryo Donation” [İnsan Embriyo Bağışında Etik ve Yasal Sorunlar], *Fertility and Sterility*, 64(5), 1995, 885.

²²⁶ Osuna, Raposo, Machado, 1.

²²⁷ John A. Robertson, J.D., “Ethical Issues in Ovarian Transplantation and Donation” [Yumurtalık Nakli ve Bağışındaki Etik Sorunlar], *Fertility and Sterility*, 73(3), 2000, 443.

²²⁸ M.L.P. van der Hoorn, E.E.L.O. Lashley, D.W. Bianchi, F.H.J. Claas, C.M.C. Schonkeren, S.A. Scherjon, “Clinical and Immunologic Aspects of Egg Donation Pregnancies: A Systematic Review” [Yumurta Donasyonu Gebeliklerinin Klinik ve İmmünolojik Yönleri: Sistematik Bir İnceleme], *Human Reproduction Update*, 16(6), 2010, 704-705.

kadınlar pek çok prosedüre katlanmak durumundadır. Donöre doğurganlık ilaçları verilerek birden fazla üretilmesi için yumurtalar uyarılmaktadır. Yumurtalar olgunlaştığında ise ultrason eşliğinde bir iğne yahut aspiratör ile yumurtalar tüp bebek tedavisinde kullanılmak üzere çıkarılmaktadır. Bu yumurtalar, kısırlık problemi yaşayan başka bir kadına gametlerin transferi yöntemi kullanılarak aktarılır.²²⁹

Sperm nakli ise bekâr kadınların, eşcinsel kadın çiftlerin ve erkek kısırlılığı yaşayan çiftlerin çocuk sahibi olmasına olanak sağlar. Günümüzde sperm bağışısı aracılığıyla doğan çocuk sayısı son yıllarda iki katına çıkmıştır. Sperm hücresi, bu yolla çocuk sahibi olmak isteyen kişilerin yakın çevresi veya akrabalarından edinilebilse de genellikle bir sperm bankası ya da sperm kliniği aracılığıyla anonim olarak edinilir. Sperm ve yumurtasını nakil etmek için bağışlayan kişiler bunun karşılığında alacakları parasal tazminatla bir gelir elde etmektedirler. Bazı kişiler de çocuk sahibi olmak isteyen ancak fizyolojik yatkınlığı olmayan bireylere yardımcı olmak amacıyla bağış yapmaktadırlar.²³⁰

Embriyo nakli, eşlerden her ikisinin de sağlıklı ve canlı üreme hücresi üretmediği ancak kadının hamilelik ve doğum için yeterli rahim kapasitesine sahip olduğu durumlarda kullanılır. Bu işlemin yapılabileceğinin tespiti için kişilerin sperm ve yumurta bağışısı kriterini taşıyıp taşımadığı ve kadının gebeliği sürdürebilecek potansiyeli olup olmadığı bazı testlere tabii olmalıdır. Çiftin gamet yetersizliği yaşaması durumunda başvurulmuş bu yöntemde başka bir çiftin gebelik denemelerinde ürettiği ve artık ihtiyaç duymayarak bağışladığı embriyoları, tüp bebek yoluyla sahiplenmeleri işlemi vardır. Günümüzde depolarda bulunan binlerce tüp bebek embriyosu ile gamet yetersizliği yaşayan çiftler potansiyel üreme yolunda buluşmaktadır. Ancak bu durum, alıcının testlere tabii tutularak izlenme sürecinin, embriyonun çözülmesi ve transfer edilmesinin alıcı çift için yüksek maliyetler içerdiği de bir gerçektir.²³¹

²²⁹ Anne Goodwin, “Determination of Legal Parentage in Egg Donation, Embryo Transplantation, and Gestational Surrogacy Arrangements” [Yumurta Donasyonu, Embriyo Nakli ve Gebelik Taşıyıcı Annelik Düzenlemelerinde Yasal Ebeveynliğin Belirlenmesi], *Family Law Quarterly*, 26(3), 1992, 276.

²³⁰ Kyle E. Orwig, Stefan Schlatt, “Cryopreservation and Transplantation of Spermatogonia and Testicular Tissue for Preservation of Male Fertility” [Erkek Doğurganlığının Korunması İçin Spermatogonia ve Testis Dokusunun Kriyoprezervasyonu ve Transplantasyonu], *JNCI Monographs*, (34), 2005, 51–56.

²³¹ Robertson, D, “Ethical and Legal Issues in Human Embryo Donation”, 885-886; Detaylı bilgi için bk. Er, 116-117.

Yumurta, sperm ve embriyo nakli hakkında yeterli bilgi aktarımının sağlanması ve daha fazla tekrara düşülmemesi adına fikhî açıdan değerlendirmesini yapmak çalışmamızın temel çerçeve minvalinde ilerlemesine yardımcı olacaktır.

3.2.1. Fikhî Açıdan Üreme Hücrelerinin Nakli

İslam hukuku, insanların dinî ve sosyal yaşamlarını düzenleyen sınırları ve belli başlı ilkeleri olan bir sistemdir. Bu sistemde insanı ilgilendiren her konu önemli bir yer tutmaktadır. Üreme hücrelerinin bağışlanarak üçüncü kişilere nakledilmesi, son yıllarda gelişen tıbbi teknolojilerle birlikte çocuk sahibi olmak isteyen bireyler aracılığıyla gündeme gelen ve İslam hukukunda tartışmalara yol açan bir meseledir. Üreme hücrelerinin nakli, kısırlık gibi tıbbi problemler yaşayan kişilere uygulanan tedavi yöntemlerinden biridir. Şimdi bahsi geçen bu tıbbi uygulamaların fikhî değerlendirmesini yapacağız.

Çağdaş hukukçular, aralarında evlilik bağı olmayan kadın ve erkek arasında üreme hücrelerinin nakledilmesinin haramlığı konusunda hemfikirdir. Öyle ki kocası dışında başkasından alınan spermin kadının üreme organına koyulmasının yada kocanın sperminin karısından başka bir kadının üreme organına enjekte edilmesinin yasak olduğu konusunda görüş birliği vardır.²³²

Mecmau'l-Fıkhi'l-İslâmî, H. 17-23 Şaban 1410 tarihlerine tekabül eden M. 14-20 Mart 1900'da Suudi Arabistan'ın Cidde şehrinde düzenlenen oturumunda İslami Tıp Bilimleri Örgütü ile birlikte konuya ilişkin olarak, "Testisler ve yumurtalıklar, yeni bir alıcıya nakledildikten sonra dahi alıcının kalıtsal özelliklerini (genetik kodu) taşımaya ve salgılamaya devam ettiğinden bunların nakli Şer'î açıdan yasaktır." kararı almıştır.²³³

Aynı tarihler arasında İslam Konferansı Teşkilatı tarafından yapılan altıncı konferans oturumunda konumuza ilişkin olarak şu kararlara varılmıştır:

²³² Hişam bin Marzuk El-Akne, "Âsâru't-takniyyeti'l-hadîseti fi'l-incâb ve'l-ahkâmu'l-muteallikatü bihâ" [Modern Teknolojinin Üremeye Etkileri ve Bununla İlgili Hükümler], *Mecelletü'd-derâsâti'l-Arabiyyeti*, 2016, 1276.

²³³ İslam Fıkıh Konseyi 14-20 Mart 1900 Cidde "Üreme organı nakline ilişkin" 57 (6/8) sayılı kurul kararları için bk. Erişim: (9 Temmuz 2024) <https://iifa-aifi.org/ar/1803.html>

- Döllenenmemiş yumurtalar, sonradan sahipleri tarafından kullanılmak üzere saklanır. Bu işlem esnasında fazla miktarda döllenmiş yumurtayı önlemek için kullanılması gereken yumurta sayısı her seferinde sınırlandırılmalıdır.
- Döllenen yumurtalar fazla sayıda elde edilmişse kullanılmayacak fazlalıklar tıbbi bakımdan mahrum bırakılarak ömrünün sona ermesi sağlanmalıdır.
- Döllenen yumurtanın başka bir kadına nakledilmesi yasaktır. Ayrıca döllenenden yumurtanın gayri meşru gebeliklerde kullanılmasının önüne geçmek için gerekli tedbirler alınmalıdır.²³⁴

Alınan kararlar doğrultusunda, İslam hukukunun, üreme hücrelerinin bağışlanması ve nakli konusunda kesin olarak yasaklayıcı bir yaklaşım benimsediğini söylemek mümkündür. Çalışmamızın ilgili bölümlerinde bahsettiğimiz üzere aralarında evlilik bağı bulunmayan kişilerin birbirlerinin üreme hücrelerini kullanması ve bu yolla çocuk sahibi olması uygun değildir. Evlilik dışı ilişkilerin yasaklanması, nesebin korunması ve aile müessesinin kutsallığına zeval gelmemesi için bu tür tıbbi uygulamalara yönelik dinimizce bazı sınırlamalar gelmiştir. Evli çiftler arasında çocuk sahibi olmak için başvurulmuş üremeye yardımcı tekniklere belli başlı bazı şartlar altında izin verilirken evlilik dışı böylesi bir uygulamaya müsaade edilmemektedir. Fıkıh, kişilerin hem dinî inançlarını korumalarını hem de tıbbi ihtiyaçlarını karşılamalarını sağlamayı amaçlar. Dolayısıyla fıkıh uleması, yarardan çok zarar getirebilecek bir yöntem olan üreme hücrelerinin nakli konusuna sıcak yaklaşmamış ve cevaz vermemiştir. İslam hukukçuları arasında üreme hücrelerinin nakledilmesi hususunda küçük görüş ayrılıkları bulunsada genel prensipler doğrultusunda hareket edilerek hem tıbbi hem de dinî hassasiyetlerin gözetildiği bir denge sağlanabilir.

Sonuç itibarıyla üçüncü kişilere ait olan yumurta, sperm ve embriyo hücrelerinin kullanılması; evlilik müessesesi dışında gayri meşru olarak çocuk sahibi olunması, soy- nesil güvenliğinin zarara uğraması ve mahremiyet esasının ihlal edilmesi gibi sebeplerle dinen uygun bulunmamıştır.²³⁵

²³⁴ İslam Fıkıh Konseyi 14-20 Mart 1900 Cidde “Gereksiz döllenmiş yumurtalara ilişkin” 55 (6/6) sayılı kurul kararları için bk. Erişim: (9 Temmuz 2024) <https://iifa-aifi.org/ar/1797.html>

²³⁵ Din İşleri Yüksek Kurulu: Tüp bebek yönteminde başkasına ait sperm, yumurta, embriyo veya rahmin kullanılması caiz midir ? (04.12.2017), Erişim: (12 Temmuz 2024) <https://kurul.diyaret.gov.Tr/CevapAra/1326/tup-bebek-yonteminde-baskasina-ait-sperm-yumurta-embriyo-veya-rahmin-kullanilmasi-caiz-midir>

3.3. RAHİM (UTERIUS) NAKLİ

Rahim nakli, birden fazla disiplini ilgilendiren ve sürekli olarak gelişen bir nakil cerrahisi alanıdır. Çocuk sahibi olmak isteyen ancak fizyolojik olarak yeterliliği bulunmayan çiftler için evlat edinme ve taşıyıcı annelik gibi alternatif aile kurma yolları mümkündür. Ancak bazı kişisel, kültürel veya etik nedenlerden dolayı bu yöntemlere başvurulmayabilir. Bu durumda kendi çocuğunu kendi taşımak isteyen kişiler için rahim nakli, dünya çapında tahmini %3-5 kadını etkileyen mutlak rahim faktörlü kısırlık için tek tedavi şeklidir. İnsanlar üzerinde yapılan başarılı rahim nakilleri, hayvan modelleri ile yapılan kapsamlı çalışmalardan önce gerçekleşmiştir. Canlı donörden alınarak yapılan ilk doğum İsveç'te 2014 yılında ölü donörden alınarak yapılan ilk doğum ise Brezilya'da 2016 yılında gerçekleşmiştir. Günümüzde ise bu sayı giderek artmaktadır.²³⁶

Kadın üreme organının nakli konusunun doğru anlaşılmasında anatomi bilgisinin önemli bir yeri vardır. Şöyle ki kadın üreme organları, pelvis denilen karın boşluğunda bulunur ve üç kısımdır. Bu kısımlar iç organlar, dış organlar ve ikincil organlar olmak üzeredir.²³⁷ Çalışmamızın ana konusunun dışına çıkmamak için mevzu bahis olan kısımlardan sadece kısırlık tedavisi kapsamında nakli yapılabilecek dokuların anatomik bilgisi verilecektir.

Yumurtalıklar, karın boşluğu olarak nitelendirdiğimiz pelvisin arka duvarında bulunan, çapı yaklaşık 3 cm olan çift, badem biçiminde olan organdır. Karın boşluğunun iki yan duvarında asılı bir şekilde durur. Geniş bağ, yumurtalık bağı ve askı bağları tarafından desteklenirler. Yumurtalıklar yumurta üretir ve dışarı atar. Üreme hormonları üreten bezler olarak işlev görmektedirler. Kadın döl hücresi üreten yumurtalıklar, aynı zamanda progesteron ve östrojen hormonlarını da salgılamaktadır.²³⁸

Fallop tüpleri, boru biçiminde olan iki organdır. Diğer üreme organlarının yanında bulunan ve alt karın/pelviste yer edinen kaslı tüplerdir. Her iki tarafta birer tane olmak

²³⁶ Elliott G. Richards, Ruth M. Farrell, Stephanie Ricci, Uma Perni, Cristiano Quintini, Andreas Tzakis, Tommaso Falcone, "Uterus transplantation: state of the art in 2021" [Rahim nakli: 2021'deki son durum], *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 38, 2021, 2251.

²³⁷ Belma Derman Semiz, *İnsan Anatomisi ve Fizyolojisi*, Marmara Üniversitesi Yayınları, İstanbul 1990, 165; Kâzım Arısan, *Kadın Hastalıkları (Jinekoloji)*, Çeltüt Matbaacılık, İstanbul 1986, 1.

²³⁸ National Cancer Institute: Salpingo-Ovarian & Peritoneal Functional Anatomy. [Salpingo-Ovaryen ve Periton Fonksiyonel Anatomisi] (8 Haziran 2018), Erişim: (10 Temmuz 2024) <https://training.seer.cancer.gov/ovarian/anatomy/>; Semiz, 165-166.

üzere rahmin tepesine yakın bir yerden yanlara doğru uzanan ve yumurtalıkların üstünden etrafına doğru kıvrılan iki tüptür. Fallop tüplerinin açık uçları bulunur. Bu uçlar yumurtalıklara çok yakın olsa da doğrudan yumurtalıklara bağlı değildir. Tüpler, döllenmenin yaşandığı yerdir. Kadın ve erkekte bulunan döl hücreleri buraya gelirler. Fallop tüplerinin ucunda bulunan saçaksız uzantılar, yumurtlama esnasında çıkarılan döl hücrelerini tutarak bu hücrelerin döl yatağına doğru ilerlemesini sağlar.²³⁹

Rahim ise yaklaşık uzunluğu 8-9 cm olan döl yatağı kastan oluşmuş armut şeklindeki gebelik organıdır ve içi boştur. Adet, döllenmiş yumurta yerleşmesi, gebelik ve doğum gibi çeşitli üreme işlevlerinden sorumlu olan bir kadın üreme organıdır. Gebelik dışında idrar kesesinin arka tarafının üst bölgesine öne eğimli olarak bulunur. Gebelik yaşandığı esnada büyür. Doğum esnasında ise kasılmalar yaparak doğuma yardımcı olur.²⁴⁰ Ayrıca geniş ve yuvarlak bağları vardır. Rahim anatomisi ise 3 doku katmanından oluşur:

- İlki endometrium adını alan iç boşluğa bakan tabaka en aktif tabakadır. Döngüsel yumurtalık hormonu değişikliklerine yanıt vererek adet ve üreme gibi işlevler için gereklidir.
- İkinci tabaka ise orta tabakadır ve düz kas dokusundan oluşarak miyometriyum adını almaktadır. Rahmin bu tabakasında çokça tümör görülür. Bu miyom adını almaktadır.
- Rahmin dış tabakası ise serozadır ve rahmi saran hücrelerin meydana getirdiği ince bir doku tabakasıdır.²⁴¹

Rahmin önemli özellikleri ise şunlardır: Kanamaya bağlı olarak dökülen endometrium adı verilen tabakayı kısa bir zaman içinde yenilemek, embriyonun endometrium denilen tabakaya yerleşmesini sağlayarak onu korumak, orta tabakada bulunan düz kasların kasılmasıyla doğuma yardımcı olmak, embriyoya oksijen vererek beslenmesini sağlamak, onda bulunan artıkları almaktır.²⁴²

²³⁹ Elizabeth Boskey: The Anatomy of the Fallopian Tubes, Verywellhealth, (28 Ekim 2023), Erişim: (10 Temmuz 2024) <https://www.verywellhealth.com/fallopian-tubes-anatomy-4777161>; Semiz, 167.

²⁴⁰ Semiz, 167-168.

²⁴¹ Medscape: Uterus Anatomy [Rahim Anatomisi], (22 Temmuz 2015), Erişim: (11 Temmuz 2024) <https://emedicine.medscape.com/article/1949215-overview?form=fpf>; Semiz, 167-168.

²⁴² Semiz, 168.

3.3.1. Fıkhî Açıdan Rahim Nakli

Rahim nakli, tıbbın günümüzde kaydettiği önemli gelişmelerden biridir ve fizyolojik olarak çocuk sahibi olmaya yeterliliği bulunmayan kadınlara umut ışığı olmaktadır. Ancak bu tıbbi müdahalenin fıkhî açıdan uygun olup olmadığı konusu, bu yöntemle çocuk sahibi olmak isteyen bireylerin merak ettiği ve tartıştığı bir meseledir. İslam hukukçuları, organ nakli ve benzeri tıbbi müdahaleleri belli başlı prensiplere dayandırmaktadır. Rahim naklinin hükmü ise bu prensipler doğrultusunda değerlendirilmektedir. Güncel bir işlem olan rahim nakline yönelik fıkhî değerlendirme yapabilmek için öncelikle organ nakli şartlarını incelemek gerekmektedir. Her ne kadar rahim nakli, normal bir organ nakli olmasa da rahmin genetik özellikleri taşımayan bazı kısımlarının nakledilmesinde organ naklinin şartları yol gösterici olacaktır.

Mecmau'l-Fıkhî'l-İslâmî, 18-23 Cemâtu'l-Ahırah 1408 H. tarihine tekabül eden 6-11 Şubat 1988'de Cidde şehrinde düzenlenen dördüncü oturumda, “Bir kişinin canlı veya ölü başka bir kişinin vücut kısımlarını kullanması konusuna ilişkin” hukuki ve tıbbi incelemeler yaptıktan sonra organ nakli hakkında şu kararlara varmıştır:

1. Birinin organının başka birine nakledilmesinde elde edilecek faydanın zarardan fazla olması şartıyla organ nakli caizdir. Bu da şu şartlarla caizdir: Eksik bir organı yerleştirmek, normal şekil ve işlevine kavuşturmak, kişiye fiziksel ya da psikolojik açıdan zarar veren bir sorunu ortadan kaldırmaktır.
2. Organ bağıışı yapan kişinin tam eda ehliyetine sahip olması ve organ naklindeki diğer şartların da dikkate alınması kaydıyla, kan ve deri gibi kendini yenileyebilen organ ve dokuların nakledilmesi de caizdir.
3. Hastalık sebebiyle vücuttan alınan bir organın parçasının faydalanması için başkasına nakledilmesi de caizdir. Bir kişinin hastalığından dolayı gözünün korneasının alınması ve bundan bir başkasının faydalanması örnek olarak verilebilir.
4. Kalp gibi hayati olan bir organın yaşayan birinden alınıp başkasına nakledilmesi yasaktır.
5. Kişinin hayatını idame ettirmesine bağlı bir hayati fonksiyonu olmasa da birinin her iki gözünün korneasının nakledilmesi de yasaktır. Çünkü bu şekilde kişinin

beden fonksiyonlarından birini yok edecek şekilde organ nakli gerçekleşmiş olur ve bu da caiz değildir.

6. Ölen bir kişiden, hayati bir organın nakledilmesi de caizdir. Ancak bu durum ölmeden önce kendisinin yahut ölümünden sonra yakınlarının onay vermesi şartıyla gerçekleşebilir.
7. Organ nakli işleminde nakledilecek organ karşılığında herhangi bir ücret alınması caiz değildir.
8. Burada belirtilen konular dışında kalan durumlar ise araştırılarak karara varılmalıdır.²⁴³

Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu 03/03/1980 tarihli ve 396/13 sayılı kararında belirtildiğine göre şu şartlar doğrultusunda organ nakli caizdir:

1. Bir kişinin hayatını veya hayati bir organını kurtarmak gibi zaruret halinin bulunması ve bunun tespitin de mesleki güvenilirliği olan uzmanlar tarafından yapılması,
2. Hastalığın ancak bu şekilde tedavi edileceğine doktorlar tarafından zann-ı gâlib (çok kuvvetli düşünce/inanç) bulunması,
3. Organ ya da dokusu alınacak kişinin, bu işlem esnasında ölmüş olması; eğer hayatta olan birinden alınacaksa, bu organın, alınan kişide hayati fonksiyonu tehlikeye atmayacak düzeyde olması,
4. Organ ya da dokusu alınacak kişinin ölmeden önce bu işleme izin vermiş olması veya öldükten sonra yakınlarının rızalarının alınması,
5. Yapılan organ veya doku nakli karşılığında herhangi bir ücretin alınmaması,
6. Organ sayesinde tedavi olacak kişinin bu nakil için rızasının alınması,
7. Bu işlemin devlet kontrolünde yapılması gereklidir.²⁴⁴

Rahim nakli için, organ nakli hususunda alınan bu kararlar göz önünde bulundurulmalıdır. Ancak rahim naklinin normal bir organ olmadığı da göz ardı edilmeyecek şekilde değerlendirmeler yapmak ve o şekilde bir hükme varmak gereklidir. Mecmau'l-Fıkhi'l-İslâmî, 14-20 Mart 1990 tarihine tekabül eden 17-23 Şaban 1410 H.

²⁴³ İslam Fıkıh Konseyi 6-11 Şubat 1988 Cidde “Bir kişinin, yaşayan veya ölü başka bir kişinin vücut kısımlarını kullanmasına ilişkin” 26 (4/1) sayılı kurul kararları için bk. <https://iifa-aifi.org/ar/1698.html>

²⁴⁴ Din İşleri Yüksek Kurulu: Organ nakli ve bağışı caiz midir?, (12 Temmuz 2017), <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/993/organ-bagisi-caizmidir>

tarihleri arasında Cidde kentinde düzenlenen altıncı konferans oturumunda üreme organlarının nakli konusunda şu karara varmıştır:

1. Testis ve yumurtalıklar, yeni bir kişiye nakledildikten sonra dahi kişinin kalıtsal/genetik özelliklerini taşımaya ve salgılamaya devam ettiğinden dolayı bunların nakli yasaktır.
2. Üreme organlarının nakli hususunda ise kalıtsal özellik taşımayan bazı üreme organlarının nakledilmesine meşru zorunluluklar dâhilinde izin verilebilmektedir.²⁴⁵

Konseyyde alınan bu kararlara bakıldığında üreme organlarının nakli hususunun detaylandırılmadığını, sadece genel kaideler şeklinde sınır çizildiğini söylemek mümkündür. Bu sebepten rahim nakli hususunda rahmin bölgelerinin münferit olarak ele alınmasının daha uygun olacağı aşikârdır.

Öncelikle fallop tüplerinin nakli hususunu ele alacak olursak bahsettiğimiz üzere bu tüpler yumurta ve spermin birleşerek döllenmenin olduğu organdır. Tüplerde döllenmiş zigot, rahme geçerek oraya yerleşir. Bir kadının hamile kalabilmesi için bahsi geçen bu tüplerin açık olması gereklidir. Tüplerden birinin kapalı olması halinde az da olsa gebelik şansı vardır. Ancak ikisinin de tıkalı olması durumunda normal yollarla gebe kalma ihtimali bulunmamaktadır. Ancak tıkalı olan bu tüpler, selektif salpingografi denilen bir yöntemle %80'e varan oranda açılabilir. Bu işlemin de yapılamadığı ve tüplerin alınması gereken durumlarda ise tüp bebek tedavisi ile bireyler çocuk sahibi olabilmektedir.²⁴⁶ Sonuç itibarıyla fallop tüpleri tıkalı olan yahut alınmış olan kadın tüp bebek tedavisiyle de olsa gebe kalabildiğine göre fallop tüplerinin nakline ihtiyaç olmadığını söylemek mümkündür. Ayrıca organ nakliyle ilgili ileri sürülen şartlarda belirtilen hususlara bakıldığında kişinin hayatını kurtarmak ya da hayati bir organını

²⁴⁵ İslam Fıkıh Konseyi 14-20 Mart 1900 Cidde “Üreme organı nakline ilişkin” 57 (6/8) sayılı kurul kararları için bk. <https://iifa-aifi.org/ar/1803.html>

²⁴⁶ Bülent Tıraş: Yumurtalık veya Tüplerin Alınması Ameliyatı, (28 Nisan 2016), Erişim: (12 Temmuz 2024) <https://www.bulenttiras.com/yumurtalik-veya-tuplerin-alinmasi-ameliyati/>; Sonomed: Rahim Filmi Sırasında Tüp Açma (Selektif Salpingografi), <https://sonomed.com.tr/tr/rahim-filmi-sirasinda-tup>
acmaselektifsalpingografi/#:~:text=T%C3%BCplerden%20birisi%20a%C3%A7%C4%B1k%2C%20b irisi%20t%C4%B1kal%C4%B1,rahim%20filmi%20(HSG)%20%C3%A7ektirmekdir: Özlem Moraloğlu Tekin, Eylem Ünlübilgin, “Yardımcı Üreme Tekniklerinde Tubal Cerrahi”, *Türk Üreme Tıbbı ve Cerrahisi Dergisi*, 2(2), 2018, 69-77; İbrahim Paçacı, “İslâm Hukukunda Kadın İç Üreme Organları Naklinin Hükmü”, *Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(2), 2018, 20-46.

kurtarmak gibi zaruri bir ihtiyacın olması ve bu yol dışında başka bir çarenin olmaması gerekmektedir. Fallop tüplerinde ise hayatilik söz konusu olmayıp bu organın nakli dışında çocuk sahibi olunabileceğinden ötürü böylesi bir işleme gerek yoktur denilebilir.

Yumurtalık ise bir kadının hamile kalabilmesi için gerekli yumurtaları üretir ve dişilik hormonunu salgılar. Her aybaşı döneminde yumurtalıklardan biri yumurta salgılar ve bu yumurta fallop tüpü aracılığıyla rahme ulaşır. Rahimde döllenme gerçekleşirse gebelik oluşur döllenmezse adet kanaması başlar. Yumurtalık yetmezliği kadında kısırlık sebeplerinden biridir.²⁴⁷ Böylesi bir durumda akıllara yumurtalık nakli gelebilir. Ancak yumurtalık naklinin çalışmaları henüz tam anlamıyla bitmiş sayılmaz. İlk yumurtalık nakli 1974 senesinde meydana gelmiştir fakat vücudun kabul etmemesi sebebiyle hüsrarla sonuçlanmıştır. Bu sebepten ötürü yumurtalık nakli birbirine çok yakın genetik fonksiyonlara sahip kişiler arasında yapılabilmektedir.²⁴⁸ Bunun yanı sıra ilk başarılı yumurtalık nakli 2005'te rapor haline getirilmiştir.²⁴⁹ Bu şartlar doğrultusunda yumurtalık dokusu ya da yumurtalığın bizzat başkasına nakledilmesi demek aynı zamanda o yumurtalıkta bulunan yumurtaların da nakledilmesi demektir. Dolayısıyla böyle bir durumda nesil karışma ihtimaliyle karşı karşıya kalınmaktadır. Bu yöntemle yumurta nakline verilen hükmün aynısı verilebilir. Yumurta hücresinin başkasına nakli caiz olmadığı gibi yumurtalıkların doğuştan var olduğu yumurtalık organ veya dokusunun da nakledilmesi caiz değildir denilebilir. Daha önce de bahsettiğimiz üzere genetik özellik aktarımına sebep olan üreme organlarının nakli caiz değildir.

Rahim (uterus) nakli ise ilerleyen tıbbi gelişmeler neticesinde rahimden dolayı yaşanan kısırlığı çözmek amacıyla ortaya çıkmıştır. İlk rahim nakli 2000 yılında Suudi Arabistan'da, rahmi alınan genç bir kadına canlı bir verici olan 46 yaşındaki bir kadın donörden alınan rahim ile gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen rahim nakli operasyonu başarılı geçmiş olmasına rağmen oluşan bir pıhtı nedeniyle nakledilen rahim çıkarılmak

²⁴⁷ Türk Tıbbi Onkoloji Derneği: Yumurtalıklar Ne İşe Yarar?, Erişim: (14 Temmuz 2024) <https://www.kanser.org/saglik/toplum/kanser-turleri-alt-kategori/yumurtalik-kanseri-yumurtaliklar-ne-ise-yarar#:~:text=%C4%B0%C5%9Flevleri%20yumurta%20%C3%BCretmek%20ve%20di%C5%9Filik,Orada%20d%C3%B6llenirse%2C%20gebelik%20olu%C5%9Fur>.

²⁴⁸ Sağlıklı ve uzun yaşamın sırları: Kardeşler Arası Yumurtalık Nakli, Erişim: (14 Temmuz 2024), <https://uzunyasam.blogspot.com/2009/08/kardesler-aras-yumurtalik-nakli.html>; Paçacı, 31.

²⁴⁹ Alberto Revelli, Gianluigi Marchino, Elisabetta Dolfin, Emanuela Molinari, Luisa Delle Piane, Francesca Salvagno, Chiara Benedetto, "Live birth after orthotopic grafting of autologous cryopreserved ovarian tissue and spontaneous conception in Italy" [İtalya'da otolog dondurularak saklanan yumurtalık dokusunun ortotopik aşılınması ve spontan gebelik sonrasında canlı doğum], *Fertility and Sterility*, 99(1), 2013, 227-230.

zorunda kalınmıştır. Bundan sonra gerçekleşen ilk rahim nakli ise ülkemizde 2011 yılında meydana gelmiştir. Genç bir kadavradan alınan rahim, doğuştan rahmi olmayan genç bir kadına nakledilmiştir. Yine nakil operasyonu başarıyla gerçekleşse de gebelik meydana geldiğinde kesenin büyümemesi sebebiyle elde edilen sonuçlar başarısız olmuştur.²⁵⁰ Bu yaşananların ardından rahim nakli sonrasında yapılan bir embriyo transferi sonucu gebelik meydana gelmiş ve bu gebelikten 2014 yılında ilk canlı doğum gerçekleşmiştir. Bu sayede ilk rahim nakli ile dünyaya gelen bebek İsveç'te dünyaya gelmiştir.²⁵¹ Başarıyla gerçekleşen rahim nakli işleminde akıllara bu işlemin caiz olup olmadığı konusu gelmiştir. Daha öncesinde bahsettiğimiz üzere rahim, anne karnındaki embriyonun yerleşmesini, beslenmesini ve oksijenini sağlamaktadır. Embriyonun korunmasına ve doğum esnasında yaptığı kasılmalarla doğuma yardımcı olmaktadır.²⁵² Bu fonksiyonlar göz önünde bulundurulduğunda rahmin çocuk için bahsedilen görevleri yerine getirdiği ve genetik herhangi bir özelliği çocuğa aktarmadığı bir gerçektir. Dolayısıyla rahim naklinin, normal organ nakli hükmüne tabii olduğunu söylemek mümkündür. Neticede Mecmau'l-Fıkhî'l-İslâmî, 14-20 Mart 1990 tarihine tekabül eden 17-23 Şaban 1410 H. tarihleri arasında yapılan altıncı konferans oturumunda, üreme organlarının nakli konusunda kalıtsal özellik taşımayan üreme organlarının nakledilmesi Şer'i zaruretler dâhilinde caizdir demiştir.²⁵³ Buna rağmen Din İşleri Yüksek Kurulu, rahmin genetik özellikleri aktaran bölümlerine bakılmaksızın konuyu mahremiyet boyutuyla ele almış ve rahim naklinin caiz olmadığı kanısına varmıştır.²⁵⁴ Elde ettiğimiz bu iki farklı karar doğrultusunda ihtilafli durumlardan kaçınmak ve kişiyi derinden etkileyen bir durumun olmaması halinde böyle bir işe kalkışmamak en orta yoldur diyebiliriz.

²⁵⁰ MedicalPark: Uterus Nakli Hakkında Merak Edilenler, (15 Haziran 2021), Erişim: (15 Temmuz 2024) <https://www.medicalpark.com.tr/uterus-nakli/hg-2543>

²⁵¹ Mine Ün, Oytun Erbaş, "Uterus Nakli", *Demiroğlu Bilim Tıp Transplantasyon Dergisi*, 3(1-2), 2018, 44.

²⁵² Semiz, 168.

²⁵³ İslam Fıkıh Konseyi 14-20 Mart 1990 Cidde "Üreme organı nakline ilişkin" 57 (6/8) sayılı kurul kararları için bkz. <https://iifa-aifi.org/ar/1803.html>

²⁵⁴ Din İşleri Yüksek Kurulu: Tüp bebek yönteminde başkasına ait sperm, yumurta, embriyo veya rahmin kullanılması caiz midir? Erişim: (2 Eylül 2024) <https://kurul.diyaret.gov.tr/Cevap-Ara/1326/tup-bebek-yonteminde-baskasina-ait-sperm-yumurta-embriyo-veya-rahmin-kullanilmasi-caiz-midir>; <https://www.youtube.com/watch?v=9LTzAz05eGM>

SONUÇ

Üreme, insan neslinin sürekliliğini ve toplumların sürdürülebilirliği bakımından oldukça büyük bir öneme sahiptir. Tarih boyunca toplumlar, üremek ve bu sayede neslini devam ettirebilmek için çokça çaba sarf etmiş ve bu uğurda belirli yöntemler geliştirmişlerdir. Toplumların yanı sıra dinler de neslin korunmasına ve bu doğrultuda aile yapısına önem vermiştir. İslam dini de üreme ve aile müessesine dair önemli ilkeler belirlemiştir. Kur'an-ı Kerim ve hadis-i şeriflerde, ailenin kurulması ve korunması üzerine pek çok vurgu yapılmıştır. Nesillerin devam ettirilebilmesi aile olgusuna dolayısıyla da evlilik müessesine bağlıdır. Evlilik, İslam dininde son derece elzem olan bir kurum olup toplumun düzeni ve bireylerin mutluluğu için teşvik edilir. Evliliklerin bir meyvesi olarak görülen çocuk ise İslam'da Yaratıcı'nın verdiği bir nimet olarak kabul edilmektedir. Çocuklar, İslam toplumunun geleceği ve devamı konusunda önemli bir konuma sahiptirler. Ayrıca dünyaya geldiği aileye sevinç ve mutluluk getiren çocuklar bazen de ebeveynler için bir imtihan vesilesi olabilmektedir. Kişiler bazen çocuğun varlığından bazen de var olamamasından dolayı imtihana tabii olurlar. Çocuk sahibi olma konusunda sorunları olan bireyler, yaşadıkları bu durumun verdiği eksiklikten kurtulmanın yollarını aramaktadırlar. Bu arayışta başvurulacak ilk yol üremeye yardımcı tedavi yöntemleridir.

Günümüz tıbbındaki teknolojik ilerlemeler ve hızlı gelişmeler, doğal yollarla çocuk sahibi olamayan çiftlere çeşitli üremeye yardımcı yöntemler sunmaktadır. Bu yöntemler, aşılama (IUI), tüp bebek (IVF), mikroenjeksiyon (ICSI), gametlerin transferi (GIFT), yapay rahim yöntemi (co-culture), taşıyıcı annelik, üreme hücrelerinin saklanması ve nakli gibi çeşitli uygulamaları içermektedir.

Üremeye yardımcı tedavi yöntemlerinden olan aşılama, spermin doğrudan rahim içi boşluğuna aktarılmasını ifade eder. Tüp bebek tedavisi ise kadın ve erkekten alınan üreme hücrelerinin bir tüpte döllendirilmesi ve oluşan embriyonun kadının rahmine yerleştirilmesini ifade eder. Mikroenjeksiyon uygulaması ise yapay ortamda yumurta içerisine tek bir spermin direkt enjekte edilmesiyle meydana gelen bir tekniktir. Gametlerin transferi, kadından alınan yumurtanın erkekten alınan sperm ile karıştırılması ve direk kadının fallop tüplerine yerleştirilmesini ifade eder. Yapay rahim uygulaması ise embriyonun gelişmesi için yapay rahme nakledilmesini ifade eden bir tekniktir. Bahsi

geçen bu yöntemlerin cevazı belli bazı şartlara bağlıdır. Bu konudaki temel kaide, üreme hücreleri işlenen kişilerin aralarında nikâh akdinin olmasıdır. Dolayısıyla dinin temel prensiplerine aykırı olmamak şartıyla eşlerin birbirlerinin üreme hücresini kullanarak yapay yollarla çocuk sahibi olmaları konusunda herhangi bir yasak yoktur. Üremeye yardımcı tedavi yöntemleri kullanılırken doğal yollarla çocuk sahibi olmanın mümkün olmaması, kişilerin karşılıklı rızalarının olması ve mahremiyet esası gözetilerek uygulanması gerekmektedir. Sonuç olarak eşlerin doğal yollarla çocuk sahibi olamayacakları kesinleşince karşılıklı rıza gözetilerek kendi üreme hücreleriyle üremeye yardımcı tedavi yöntemlerini zaruretten dolayı tercih etmeleri caizdir.

Taşıyıcı annelik uygulaması da çocuk sahibi olamayan bireylerin başvurduğu bir diğer yöntemdir. Çocuk doğurma yetisinden mahrum olan ya da doğurması sağlık açısından tehlikeli bulunan bir kadının çocuğunu başka bir kadının rahminde taşıması işlemine taşıyıcı annelik denir. Bu uygulama etik, hukuki, psikososyal ve en önemlisi de dinî açıdan birtakım sakıncalar barındıran karmaşık bir uygulamadır. Taşıyıcı annelik, aile birliği içerisinde karışıklıklara mahal verecek şekilde nesep karışmasına, toplumsal bozulmalara ve insan vücudunun metalaştırılmasına sebep olmasından dolayı uygulanması sakıncalı bir yöntemdir. Kadının vücudunu bir üreme aracı konumuna indirgemesi insan onuruna vurulan bir darbedir. Hukuki olarak miras, nafaka, velayet gibi konuları belirsizleştirmesi taşıyıcı anneliğin en önemli sonuçları arasında yer alır. Ayrıca bireylere kimlik karmaşası yaşatmasının yanında ruhsal bozukluklara mahal vermesi de faydadan çok zararı olduğunun bir göstergesidir. Tüm bu bilgiler ışığında yabancı bir kadına ait olan rahmin, yabancı bir kadın ve adamın üreme hücresine ev sahipliği yaparak ondan meydana gelen embriyoyu taşıması caiz değildir demek mümkündür. Böylesi bir uygulama temel prensiplerine aykırı olarak fıkıhın hiçbir yönüyle uyuşmamaktadır.

Üreme hücrelerinin dondurulması ise çeşitli sebeplerden ötürü üreme hücrelerinin zarar göreceği tehlikesiyle karşı karşıya kalan bireylerin başvurduğu bir yöntemdir. Öyle ki kanser tedavisi gibi üreme hücrelerine yüksek oranda zarar veren ve kişinin çocuk sahibi olmasının önünde engel teşkil eden hastalık sonucu bireyler, ileride kullanmak üzere üreme hücrelerini dondurma yoluna gitmektedirler. Böylesi zaruri bir durumda kişinin kendi üreme hücresini meşru daire içerisinde ileride kullanmak amacıyla dondurmasında dinen bir sakınca yoktur. Gerekli tedbirlerin alınması ve güvenilir merkezlerde yapılması bu husustaki şüpheleri ortadan kaldırmaya yardımcı olacaktır.

Ancak bu durum genç kadınların istediği yaşıta çocuk sahibi olmaları için keyfi olarak başvurdukları bir yöntem olmamalıdır.

Aralarında evlilik akdi olmayan kişiler arasında üreme hücrelerinin nakledilmesinin haramlığı konusunda ise ihtilaf yoktur. Üçüncü kişilere ait yumurta, sperm ve embriyo naklinin yapılması evlilik dışı çocuk sahibi olma, nesep karmaşıklığı ve mahremiyet esasının zarara uğraması gibi sebeplerle dinen uygun değildir. Rahim nakli hususunda rahmin yumurtalık bölümünün genetik özellik aktarımına sebep olması hasebiyle nakledilmesi dinen caiz değildir. Nesep karışıklığına yol açabileceği endişesi ile yabancı bir kadının yumurtalıklarıyla çocuk sahibi olmak uygun bulunmamıştır. Fallop tüpleri ve rahim bölgesinin nakli hususunda ise yaptığımız araştırmalar neticesinde dinen herhangi bir yasak bulunmadığını söylemek mümkündür.

Sonuç olarak İslam hukuku bazı üremeye yardımcı yöntemlere belirlediği koşullar çerçevesinde izin vermekte ve bu yöntemler uygulanırken gerekli dinî ve etik kaidelere dikkat edilmesi hususunda gerekli önlemlerin alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Bu bağlamda doğal yolla çocuk sahibi olamayan ancak bu nimetten de faydalanmak isteyen bireylerin sunulan tüm bu bilgileri göz önünde bulundurarak en uygun ve meşru yolları tercih etmeleri önem arz etmektedir.

KAYNAKÇA

- Ahmad, Laiq, J., Samina, S., Sajjad, A., Akram, Z., Batool S., Kalsoom, O., “Effects of Cryopreservation on Sperm DNA Integrity in Normospermic and Four Categories of Infertile Males” [Kriyoprezervasyonun Normospermik ve Dört Kısırlık Kategorisindeki Erkeklerde Sperm DNA Bütünlüğüne Etkileri], *Systems Biology in Reproductive Medicine*, 56(1), 2010, 74-83.
- Ahmed, Ziyad, *Etifâl-ü'l enâbîbi beyne'l ilmi ve 'ş-şerîa*, Darü'l-Kütübi'l-İlmiyye, Ürdün 1996.
- Ak, Filiz, İkiz Gebelik Hakkında Merak Edilenler, (2017), <https://www.drfilizak.com/ikiz-gebelik-hakkinda-merak-edilenler#:~:text=T%C3%BCp%20bebek%20uygulamalar%C4%B1nda%20ise%20transfer,ise%20ikizi%20gebelik%20olas%C4%B1%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20vard%C4%B1r>.
- Akın, Ö., Şahin, E., “Yardımcı Üreme Teknikleri ve Hemşirelik Yaklaşımı”, *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 3(1), 2020, 55-75.
- Alkış, Alpaslan ve Tabak, Tayyibe. “Yapay Embriyo Üzerindeki Müdahalelerin İslam Hukuku Açısından Değerlendirilmesi”, *KSÜ İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 38, 2021, 89-119.
- Allen, N. C., Herbert, C. M., Maxson, W. S., Rogers, B. J., Diamond, M. P., & Wentz, A. C., “Intrauterine Insemination: A Critical Review”, [Aşılama Tedavisi: eleştirel bir inceleme], *Modern Trends*, 44 (5), 1985, 569-580.
- Al-Shawaf, T., Ah-Moye, M., Junk, S., Brinsden, P., Craft, I., “Fertilization of Supernumerary Intrafallopian Transfer (GIFT): of GIFT Treatment Oocytes Following Gamete Correlation with Outcome” [Gamet intrafallopian transferini (GIFT) takiben fazla sayıda oositin döllenmesi: GIFT tedavisinin sonucu ile korelasyon] , *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 7(2), 1990, 98-102.
- Amato, P., Tachibana, M., Sparman, M., Shoukhrat, M., “Three-parent in Vitro Fertilization: Gene Replacement For the Prevention of inherited mitochondrial diseases” [Üç ebeveynli tüp bebek: Kalıtsal mitokondriyal hastalıkların önlenmesinde gen değişimi], *Fertility and Sterility*, 101(1), 2014, 31-35.

- Anatolia: Tüp Bebek Fiyatları, (03 Ocak 2024),
<https://www.anatoliatupbebek.com.tr/tup-bebek/tup-bebek-fiyatlari>
- Apa, Ayşe Beyza, *İhtiyaç Fazlası Embriyoların Fikhî Açısından Değerlendirilmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya 2024.
- Arav, A., Natan, D., “Directional Freezing of Reproductive Cells and Organs”[Üreme Hücreleri ve Organlarının Yönlü Dondurulması], *Reproduction in Domestic Animals*, 47(4), 2012, 193-196.
- Arısan, Kâzım, *Kadın Hastalıkları (Jinekoloji)*, Çeltüt Matbaacılık, İstanbul 1986.
- Ârif, Ârif Ali, “El-ümmu’l-bediletü (ev rahimu’l-muste’cir) Ru’yetü İslâmiyyetü” [Taşıyıcı Annelik (Veya Kiralık Rahim Konusu) “İslami Açısından”], *El-fıkr-i el-islami’l muasır*, 5(19), 1999, 90-120.
- Ârif, Ârif Ali, “Taşıyıcı Anne veya Kiralanmış Rahim Konusuna İslami Bir Bakış” (çev. Esra Rahat Özer), *İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi*, 17, 2011, 389-414.
- Articlecube: In Vitro Fertilization (IVF): Success Rates, Risk, Procedure, <https://www.articlecube.com/vitro-fertilization-ivf-success-rates-risk-procedure>
- Az, Adem - Karaman, Muhammet İhsan, “Üremeye yardımcı tedavi yöntemleri ve etik sorunlar: Mümkün olan her şey ahlaki midir?”, *Androloji Bülteni*, 24(4), 2022, 278-287.
- B. Bara, J., Bara, A. Aliu, “Ethical and Legal Issues Related to Surrogacy”, *Ann Bioethics Clin App*, 6(1), 2023, 1-7.
- Balaban, Başak, “Krioprezervasyon”, M. Sinan Beksaç (Ed.), *Jinekoloji*, (ss. I, 1137), Medical Network, Ankara 2006.
- Bardakoğlu, Ali, “Helaller ve Haramlar”, *İlmihal-I-II*, (ss. I, 141), Diyanet Yayınları (DİB), Ankara 2006.
- Bayar, Mesut, “Neslin Korunması İlkesine Dair Bir İnceleme”, *Düzce Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 4(2), 2020, 128 – 143.
- BBC News: Thai Parliament Votes to Ban Commercial Surrogacy Trade (2014)
<https://www.bbc.com/news/world-asia-30243707>

- Bektaş, Gizem ve Sönmezer Murat, “Fertilitenin Korunması”, Cem Fıçıoğlu (Ed.), *Üreme Endokrinolojisi İnfertilite ve Yardımcı Üreme Teknikleri*, (III, 287-300), Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 2020.
- Bie, Felix R. D., Kim, S. D., Bose, S. K., Nathanson, P., Keklik, E. A., Flake, Alan, W., Feudtner, C., “Ethics Considerations Regarding Artificial Womb Technology for the Fetunate” [Fetonat İçin Yapay Rahim Teknolojisine İlişkin Etik Hususlar], *The American Journal of Bioethics*, 23(5), 2023, 67-78.
- Bilmen, Ömer Nasûhî, *Hukûk-ı İslâmiyye ve Istılâhât-ı Fıkhiyye Kamusu*, Bilmen Yayınevi, İstanbul 1980.
- Binay, Murat, “Türkiye’de Boşanma Nedenlerinin Analizi ve Alternatif Uyuşmazlık Yöntemleri”, *Ombudsman Akademik*, 5(9), 2018, 237 – 267.
- Brandão, Pedro and Garrido, Nicolás, “Commercial Surrogacy: An Overview” [Ticari Taşıyıcı Annelik: Genel Bakış], *RBGO Gynecology & Obstetrics*, 44(12), 2022, 1141-1158.
- Briana, R., Neisha, O., Richard, P., Kristin, B., Karine, C., “The Status of Oocyte Cryopreservation in the United States” [Amerika Birleşik Devletleri'nde Oosit Kriyoprezervasyonunun Durumu], *Fertility and Sterility*, 7(94), 2010, 2642-2646.
- Bulletti, C., Palagiano, A., Pace, C., Cerni, A., Borini, A., Ziegler, Dominique de, “The Artificial Womb” [Yapay Rahim], *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1221(1), 2011, 124-128.
- Candan, Zafer Nihat, “Oosit ve Embriyo Dondurma”, Önder Çelik Eray Çalışkan Murat Sönmezler Banu K. Aygün (Ed.), *Oocyte Biology Oocyte Pick-Up Embryo Transfer* (ss. 361), Akademizyen Tıp Kitapevi, Ankara 2016
- Cangir, Meryem, *İslam Hukukuna Göre Nikâhta Aleniyet ve İlan Şartı*, (Yüksek Lisans Tezi), Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum 2011.
- Carneiro, Márcia Mendonça, “Assisted Reproductive Technologies: When Science Helps Dreams Come True and Pave the Way to Inclusion and Diversity [Yardımlı Üreme Teknolojileri: Bilim Hayallerin Gerçekleşmesine Yardımcı Olduğunda ve Kapsayıcılık ve Çeşitliliğe Giden Yolu Açtığında]”, *Women & Health*, 62(5), 2022, 369-371.

Case Compliments of Versuslaw: First Surrogacy Case - In re Baby M, 537 A.2d 1227,
109 N.J. 396 (N.J. 02/03/1988).
https://biotech.law.lsu.edu/cases/cloning/baby_m.htm

Case Compliments of Versuslaw: First Surrogacy Case - In re Baby M, 537 A.2d 1227,
109 N.J. 396 (N.J. 02/03/1988).
https://biotech.law.lsu.edu/cases/cloning/baby_m.htm

Cebr, Kerîme Ubûd, “İsti’câru’l-erhâm ve’l-âsâru’l-müteratibete aleyh”, *Mecelletü Buhûsi Külliyyeti’t-Terbiyyeti’l-Esâsiyye*, 9(3), 2010, 239-266.

Cevdet Paşa, Ahmet, *Mecelle-i Ahkâm-ı Adliye*, Osmanlı matbaası, İstanbul 1882/1883.

Chen, Jiin-Yu, “Reproductive Donation: Practice, Policy, and Bioethics”[Üreme Bağışı: Uygulama, Politika ve Biyoetik], *Yale Journal of Biology and Medicine*, 2013, 86(3), 434-435.

Cıncık, Mehmet, “Sperm Kriyoprezervasyonu”, *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(1), 2003, 100-106.

Çalışkan, Yakup ve Algül, Adnan, “Zarûrât-ı Hamse Bağlamında Teysîrin Dinî Hükümlere Etkisi”, *İhya Uluslararası İslâm Araştırmaları Dergisi*, 10(1), 2023, 85-108.

Çetin, T., Çetin, Ç., Tokat, Z., Gözükar, İ., “IVF/ICSI Tarihçesi ve Yönetmelikler”, Cem Fıçıoğlu (Ed.), *Üreme Endokrinolojisi İnfertilite ve Yardımcı Üreme Teknikleri*, (III, 1-32), Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 2020.

Demirel, Aygöl ve Gürkan, Timur, “Embriyo Transferi”, M. Sinan Beksac (Ed.), *Jinekoloji*, (ss. I, 1132), Medical Network, Ankara 2006.

Devletü Filistine Daru’l-İftâi’l-filistîniyyetu: 181/1,
<https://www.darifta.ps/majles2014/counterdes.php?page=2>.

Din İşleri Yüksek Kurulu: Tüp bebek yönteminde başkasına ait sperm, yumurta, embriyo veya rahmin kullanılması caiz midir? (04.12.2017),
<https://kurul.diyenet.gov.tr/Cevap-Ara/1326/tup-bebek-yonteminde-baskasina-ait-sperm-yumurta-embriyo-veya-rahmin-kullanilmasi-caiz-midir>

- Din İşleri Yüksek Kurulu: Organ nakli ve bağıışı caiz midir?, (12 Temmuz 2017), <https://kurul.diyamet.gov.tr/Cevap-Ara/993/organ-bagisi-caiz-midir>
- Din İşleri Yüksek Kurulu: Tüp bebek yöntemi ile çocuk sahibi olmak caiz midir?, (12 Temmuz 2017), <https://kurul.diyamet.gov.tr/Cevap-Ara/996/tup-bebek-yontemi-ile-cocuk-sahibi-olmak-caiz-midir->
- Doğan, S. S., Kovalı, M., Doğan, Ö. E., Bülent, G., “İntrasitoplazmik Sperm Enjeksiyonu Uygulanan 39 Yaş ve Üzeri İnfertil Kadınlarda Prognostik Faktörlerin Gebelik Başarısına Etkileri”, *Journal of Turkish Society of Obstetrics & Gynecology*, 11(2), 2014, 78-83.
- Ekşi Ahmet, *İslam Tıp Hukuku: Çağdaş Tıp Problemlerine İslam'ın Getirdiği Hukuki Çözümler*, Ensar Neşriyat, İstanbul 2011.
- Ekşi, Ahmet, “İslam Hukuku Açısından Doğum Öncesi Cinsiyet Seçimi”, *İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 28, 2013, 85-118.
- El-Akne, Hişam bin Marzuk, “Âsârü't-takniyyeti'l-hadîseti fi'l-incâb ve'l-ahkâmu'l-muteallikatü bihâ” [Modern Teknolojinin Üremeye Etkileri ve Bununla İlgili Hükümler], *Mecelletü 'd-derâsâti 'l-Arabiyyeti*, Suudi Arabistan 2016.
- el-Himyerî, Ebû Bekr Abdürrezzâk b. Hemmâm b. Nâfi' es-San'ânî, *el-Muşannef*, Dar at-Taasheel, Kahire 2015.
- Elizabeth Boskey: The Anatomy of the Fallopian Tubes, Verywellhealth, (28 Ekim 2023), <https://www.verywellhealth.com/fallopian-tubes-anatomy-4777161>.
- El-Mâlik. Raed Sivân, El-Dehan. Fâdel, “El-Meşâkilü'l-Kânûniyyetü ve's-Şera'iyyetü Li Ukûdi İcâreti'l-Erhâm”, *Nahrain Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 18, 2012,
- el-Rab, Abdullah Abdüsselâm Muhammed Ebû, “Tecmîdü'l-hayevânâtî'l-meneviyyeti ve'l-büveyzât – Derâsetü Fıkhiyye”, *AJSP El-Mecelletu 'l-Arabiyyetu linneşri 'l-ilmiyyî*, 6(59) 2023, 228-252.
- Er, Ünal, *Sağlık Hukuku*, Savaş Yayınevi Ankara 2008.
- Erdemir, Fikret, “Sperm dondurma: Güncel gelişmeler”, *Androloji Bülteni*, 21, 2019, 14-21.
- Erdemir, Fikret, “Sperm dondurma”, *Androloji Bülteni*, 2014(58), 2014, 191-195.

- Erturhan, Sabri, “Fıkhî Açidan Biyolojik Annelik ve Babalık”, *İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi*, 15, 2010, 175-196.
- ESHRE Capri Workshop Group, “Intrauterine insemination” [Rahim içi tohumlama], *Human Reproduction Update*, 15(3), 2009, 265-277.
- ESHRE:ESHRE Guideline Female Fertility Preservation.
<https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Female-fertility-preservation>
- es-Serahsî, Ebû Bekr Şemsü'l-eimme Muhammed b. Ebî Sehl Ahmed, *el-Mebsût*, Dar El-Maarifah, Beyrut 1989.
- European Women’s Lobby: Surrogacy: A global trade in women’s bodies,
<https://www.womenlobby.org/Surrogacy-a-global-trade-in-women-s-bodies?lang=en>
- ez-Zerkâ, Mustafâ b. Ahmed b. Muhammed, *Şerhu’l-kavâ’idi’l-fıkhiyye*, Darul Kalem, Beyrut 1938.
- Fahredden er-Râzî, *el-Maḥşûl fî ‘ilmi ‘uṣûli’l-fıkh*, Muasasat al-Risala, Beyrut 1992.
- Feldschuh, J., Brassel, J., Durso, N., Levine, A., “Successful sperm storage for 28 years”, *Fertility and Sterility*, 84(4), 2005, 1017.e3-1017.e4.
- Ferrari, S., Paffoni, A., Filippi, F., Busnelli, A., Vegetti, W., Somigliana, E., “Sperm cryopreservation and reproductive outcome in male cancer patients: a systematic review”[Erkek kanser hastalarında sperm kriyoprezervasyonu ve üreme sonuçları: sistematik bir inceleme], *Reproductive BioMedicine Online*, 33, 2016, 29-38.
- Gencil, Berna, *2016-2019 Yılları Arasında Kliniğimizde İuı Tedavisi Uygulanan Luteal Faz Desteği Alan ve Almayan Hastalarda Klinik Gebelik Sonuçlarının Karşılaştırılması*, (Uzmanlık Tezi), Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Konya 2019.
- Gezgin, Yusuf Erdem, “İslam Hukuku Perspektifinden Eşcinsel Bireylerin Çocuk Edinme/Sahibi Olma Problemi”, *İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi*, 37, 2021, 215-236.

- Gleicher, N., Caplan, A. L., “An alternative proposal to the destruction of abandoned human embryos” [Terk edilmiş insan embriyolarının yok edilmesine alternatif bir öneri], *Nat Biotechnol*, 36(2), 2018, 139-141.
- Gleicher, N., Kuşnir, V. A., Albertini, D. F., Barad, D. H., “Improvements in IVF in women of advanced age” [İleri yaştaki kadınlarda IVF'de gelişmeler], *Journal of Endocrinology*, 230(1), 2019, F1-F6.
- Global Star Surrogacy: The Physical, Emotional and Health Risks of Surrogacy [Taşıyıcı Anneliğin Fiziksel, Duygusal ve Sağlık Riskleri] (26 Eylül 2023), <https://globalstarsurrogacy.com/the-physical-emotional-and-health-risks-of-surrogacy-and-how-we-minimize-them/>;
- Goodwin, Anne, “Determination of Legal Parentage in Egg Donation, Embryo Transplantation, and Gestational Surrogacy Arrangements” [Yumurta Donasyonu, Embriyo Nakli ve Gebelik Taşıyıcı Annelik Düzenlemelerinde Yasal Ebeveynliğin Belirlenmesi], *Family Law Quarterly*, 26(3), 1992, 275-291.
- Gökmenoğlu, Hüseyin Tekin, “Tüp Bebek, Zaruret Halinde 3 Metoda Uymak Kaydıyla Caizdir”, *Mehir*, 1999, 22-24.
- Görgülü, Ülfet, “Taşıyıcı Annelik- Fıkhi Bir Bakış”, *İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi*, 15, 2010, 197-208.
- Guideline of the European Society of Human Reproduction and Embryology, *Female Fertility Preservation*, [Kadın Doğurganlığının Korunması], ESHRE, 2020, 1-17.
- Hakan Hakeri, *Tıp Hukuku*, Seçkin Yayıncılık Ankara 2012.
- Hoorn, M.L.P., van der, Lashley, E.E.L.O., Bianchi, D.W., Claas, F.H.J., Schonkeren, C.M.C., Scherjon, S.A., “Clinical and immunologic aspects of egg donation pregnancies: a systematic review” [Yumurta donasyonu gebeliklerinin klinik ve immünolojik yönleri: sistematik bir inceleme], *Human Reproduction Update*, 16(6), 2010, 704-712.
- Huang, L. H., Kuo, C. P., Lu, Y. C., Lee, M. S., Lee, S. H., “Association of emotional distress and quality of sleep among women receiving in-vitro fertilization treatment” [Tüp bebek tedavisi gören kadınlarda duygusal sıkıntı ve uyku kalitesi

arasındaki ilişki], *Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology*, 58, 2019, 168-172.

IVF Babble: Who should choose ICSI and why?, <https://www.ivfbabble.com/who-should-choose-icsi-and-why/>

Ivf Spring: Minimal Stimulation IVF [Minimal Stimölasyonlu Tüp Bebek], <https://ivfspring.com/minimal-stimulation-ivf/>

İnvitro Fertilizasyon ve Embriyo Transferi Merkezleri Yönetmeliği, (1987), *T. C. Resmi Gazete*, 19551, 21 Ağustos 1987.

İslam Fıkıh Konseyi 14-20 Mart 1900 Cidde “Gereksiz döllenmiş yumurtalara ilişkin” 55 (6/6) sayılı kurul kararı, <https://iifa-aifi.org/ar/1797.html>

İslam Fıkıh Konseyi 14-20 Mart 1900 Cidde “Üreme organı nakline ilişkin” 57 (6/8) sayılı kurul kararı, <https://iifa-aifi.org/ar/1803.html>

İslam Fıkıh Konseyi 19-28 Ocak 1985 Mekke kurul kararları, <https://themwl.org/en>

İslam Fıkıh Konseyi 6-11 Şubat 1988 Cidde “Bir kişinin, yaşayan veya ölü başka bir kişinin vücut kısımlarını kullanmasına ilişkin” 26 (4/1) sayılı kurul kararı, <https://iifa-aifi.org/ar/1698.html>.

İslamweb.net: Ahkâmu teteallaku bi't-telkîhî's-sinâî,
(<https://www.islamweb.net/ar/fatwa/5995/%d8%a3%d8%ad%d9%83%d8%a7%d9%85-%d8%aa%d8%aa%d8%b9%d9%84%d9%82-%d8%a8%d8%a7%d9%84%d8%aa%d9%84%d9%82%d9%8a%d8%ad-%d8%a7%d9%84%d8%b5%d9%86%d8%a7%d8%b9%d9%8a>)

İv Psalti, *Tüpteki Bebek*, Yapı Kredi Kültür Sanat Yayıncılık, İstanbul 1997.

Jinepol: Vitrifikasyon Yöntemi, <https://www.jinepol.com.tr/vitrifikasyon-yontemi/>.

Johns Hopkins Medicine: Freezing Embryos
<https://www.hopkinsmedicine.org/health/treatment-tests-and-therapies/freezing-embryos>

Jones, Howard, “IVF: Past and future” [Tüp Bebek: Geçmiş ve Gelecek], *Reproductive BioMedicine Online*, 6(3), 2002, 375-381.

- Kahraman, Alper, *İn Vitro Fertilizasyon-İntrasitoplazmik Sperm Enjeksiyonu İle Elde Edilen Gebeliklerde Perinatal Sonuçların Değerlendirmesi*, (Tıpta Uzmanlık Tezi), Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2014.
- Karârâtü Meclisî İftâi, 2 Rebiülahir H.1439 tarihli, 248 numaralı karar <https://www.aliftaa.jo/decision/550/Question.aspx?QuestionId=3648>
- Kırca, Nurcan ve Öngen, Meryem, “İnfertilite Tedavilerinde Etik Sorunlar”, *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 7(1), 2020, 12-20.
- Kohda, Takashi, “Effects of Embryonic Manipulation and Epigenetics”, *Journal of Human Genetics*, 58, 2013, 416–420.
- Kuş, Özge ve Güven, Gamze Özbek, “Üreme Turizmi ile Yaygınlaşan Taşıyıcı Annelik Üzerine Etik Bir Değerlendirme”, *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 8(2), 2021, 126-133.
- Kwan, I., Bhattachary, S., Woolner, A., “Monitoring of stimulated cycles in assisted reproduction (IVF and ICSI)” [Yardımcı üreme tekniklerinde (IVF ve ICSI) uyarılan döngülerin izlenmesi], *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, 2021, 1-34.
- Lassalle, B., Belaisch-Allart, J., Hazout, A., Forman, R., Rainhorn, J. D., Frydman, R., “High pregnancy rate after early human embryo freezing Jacques Testart”[Erken insan embriyosu dondurulması sonrasında yüksek gebelik oranı], *Fertility and Sterility*, 40(2), 1986, 268-272.
- Lia, Y.X., Zhoua, L., Lva, M., Gea, P., Liud, Y., Zhou, D. X., “Vitrification and conventional freezing methods in sperm cryopreservation: A systematic review and meta-analysis”[Spermde vitrifikasyon ve geleneksel dondurma yöntemleri kriyoprezervasyon: Sistematik bir inceleme ve meta-analiz], *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 233, 2019, 84-92.
- Maçın, Hasan, “Taşıyıcı Anneliğin Fıkhi ve Etik İmkânı Üzerine Bir Deneme”, *İslami İlimler Araştırmaları Dergisi*, 7(53), 2020, 55-70.
- Martinez-Lopez, J. A., Munuera-Gomez, P., “Surrogacy In The United States: An Analysis of Surrogates’ Sociodemographic Profiles And Motivations” [Amerika Birleşik Devletleri'nde Taşıyıcı Annelik: Taşıyıcı Annelerin Sosyo-Demografik

Profillerinin ve Motivasyonlarının Analizi], *Reproductive BioMedicine Online*, Haziran 2024, 1-10.

Mayo Clinic: İnfertility, (<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/infertility/symptoms-causes/syc-20354317>)

Mecmau'l-Fıkhi'l-İslâmî, *Mecellû Mecmau'l-Fıkhi'l-İslâmî*, Mecmau'l-Fıkhi'l-İslâmî, 1986.

MedicalPark: Uterus Nakli Hakkında Merak Edilenler, (15 Haziran 2021), <https://www.medicalpark.com.tr/uterus-nakli/hg-2543>

Medscape: Uterus Anatomy [Rahim Anatomisi], (22 Temmuz 2015) <https://emedicine.medscape.com/article/1949215-overview?form=fpf>; Semiz, 167-168.

Memorial Tıbbi Yayın Kurulu: Tüp bebek (IVF) nedir? Tüp bebek tedavisi nasıl olur? İstanbul (6 Ocak 2021), <https://www.memorial.com.tr/tedavi-yontemleri/tup-bebek-ivf-nedir-tup-bebek-tedavisi-nasil-olur#:~:text=Laboratuvar%20ortam%C4%B1nda%20sperm%20h%C3%BCcresi%20ile,t%C3%BCp%20bebek%20y%C3%B6ntemi%E2%80%9D%20ad%C4%B1%20verilmektedir.>

Metin, Sevtap “Yörüngesinden Çıkan Tabiat: Etik, Sosyal, Psikolojik ve Hukuki Görünümleriyle Taşıyıcı Annelik”, *Sağlık Hukuku Makaleleri II*, (ss. 7), İstanbul Barosu Yayınları, İstanbul 2012.

Moraloğlu Tekin, Özlem ve Ünlübilgin, Eylem, “Yardımcı Üreme Tekniklerinde Tubal Cerrahi”, *Türk Üreme Tıbbı ve Cerrahisi Dergisi*, 2(2), 2018, 69-77.

Munazzamatü'l-mü'temeri'l-İslâmî, *Karârât ve Tavsiyâtü Mecma'i'l-fıkhi'l-İslâmî li'd-Devrat*, (2. Baskı), Mecmau'l-Fıkhi'l-İslâmî Akademisi, 1985-2019.

Mustafa Çağrı, “Ahlâk”, *TDV İslâm Ansiklopedisi*, <https://islamansiklopedisi.org.tr/ahlak>

Nak, Handan, *A Novel Rotationally Oscillating Micro Drill For Microinjection Operations*, (Doktora Tezi), İstanbul Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul 2020, 41.

National Cancer Institute: Salpingo-Ovarian & Peritoneal Functional Anatomy. [Salpingo-Ovaryen ve Periton Fonksiyonel Anatomisi] (8 Haziran 2018), <https://training.seer.cancer.gov/ovarian/anatomy/>.

National Cancer Institute: Embryo freezing. <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/embryo-freezing>

NHS Guy's ve St Thomas': Freezing Gametes For Future Use, <https://www.guysandstthomas.nhs.uk/health-information/fertility-preservation-for-trans-women-and-non-binary-people/freezing-gametes>.

Oğulpınar, Mazhar, Kıyas, Medrese, (25 Haziran 2021), <https://www.emedrese.com.tr/blog/kiyas-nedir/>

Orwig, Kyle E., Schlatt, S., “Cryopreservation and Transplantation of Spermatogonia and Testicular Tissue for Preservation of Male Fertility” [Erkek Doğurganlığının Korunması İçin Spermatogonia ve Testis Dokusunun Kriyoprezervasyonu ve Transplantasyonu], *JNCI Monographs*, (34), 2005, 51-56.

Osuna, E., Raposo, V., Machado, F., “What’s Wrong with Gamete Donation?(Legal and Ethical Status of Gametes in Assisted Reproduction Techniques)” [Gamet Bağışında Neler Yanlış? (Yardımcı Üreme Tekniklerinde Gametlerin Yasal ve Etik Durumu)], *J Fert In Vitro*, 2(5), 2012, 1-3.

Othman, Triske Salah, *Sübülü ihtiyâri'l-cenin ve't-telkîhi'l-ıstnâ'î ve medâ meşrû'iyetihimâ fi's-şer'i'ati ve'l-kânûn*, (Yüksek Lisans Tezi), Fırat Üniversitesi Sosyal Bölümler Enstitüsü, Elazığ 2020.

Öğüç, Fatih, Tüp bebek ile Mikroenjeksiyon Arasındaki Fark Nelerdir?, (11 Ağustos 2016). <https://fatihoguc.com/tup-bebek-ile-mikroenjeksiyon-arasindaki-fark/#:~:text=Mikroenjeksiyon%20y%C3%B6nteminde%20d%C3%B6llenme%20ve%20gebelik,genellikle%20%50%2D70%20aras%C4%B1ndad%C4%B1r.>

Özgül, Mehmet Emin, *Yeni Tıbbi Yöntemlerin Hukuka Uygunluğu*, On iki Levha Yayıncılık, İstanbul 2010.

Özpulat, Funda, “Yardımcı Üreme Teknikleri, Etik ve Sağlık Personelinin Sorumlulukları”, *Sağlık Akademisi*, 2(2), 2017, 112-131.

- Paçacı, İbrahim, “İslâm Hukukunda Kadın İç Üreme Organları Naklinin Hükümü”, *Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(2), 2018, 20-46.
- Polikistik Over Sendromu: “Yumurtalıklarda oluşan kistler nedeniyle yumurtlama düzeninin bozulmasıdır.” Detaylı bilgi için bk. <https://www.medicalpark.com.tr/polikistik-over-sendromu-nedir/hg-1955>
- Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine and the Practice Committee, “Guidance on the limits to the number of embryos to transfer: a committee opinion”[Transfer edilecek embriyo sayısının sınırlarına ilişkin rehberlik: bir komite görüşü], *Fertility and Sterility*, 116(3), 2021, 901-903.
- Rami Wakim: Is IVF the only treatment available for conception problems? , Topdoctors, (22 Mart, 2022), <https://www.topdoctors.co.uk/medical-articles/is-ivf-the-only-treatment-available-for-conception-problems>
- Revelli, A., Marchino, G., Dolfin, E., Molinari, E., Piane, L. D., Salvagno, F., Benedetto, C., “Live birth after orthotopic grafting of autologous cryopreserved ovarian tissue and spontaneous conception in Italy” [İtalya’da otolog dondurularak saklanan yumurtalık dokusunun ortotopik aşılması ve spontan gebelik sonrasında canlı doğum], *Fertility and Sterility*, 99(1), 2013, 227-230.
- Richards, E. G., Farrell, R. M., Ricci, S., Perni, U., Quintini, C., Tzakis, A., Falcone, T., “Uterus transplantation: state of the art in 2021”[Rahim nakli: 2021’deki son durum], *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 38, 2021, 2251-2259.
- Rosenwaks, Zev and Pereira, N., “The pioneering of intracytoplasmic sperm injection: historical perspectives.” *Reproduction*, 154(6), 2017, F71-F77.
- Royere, D., Barthelemy, C., Hamamah, S., Lansa, J., “Cryopreservation of spermatozoa: a 1996 review”[Spermatozoa kriyoprezervasyonu: 1996 incelemesi], *Human Reproduction Update* 1996, 2(6), 1996, 553-559.
- Sağlıklı ve uzun yaşamın sırları: Kardeşler Arası Yumurtalık Nakli, <https://uzunyasam.blogspot.com/2009/08/kardesler-aras-yumurtalk-nakli.html>.
- Sarıyer, Esra Tansu ve Aksu, Burcu Merve, “Polikistik Over Sendromu ve Ağırılık Yönetimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 2021, 241 – 249.

- Saxena, P., Mishra, A., Malik, S., “Surrogacy: Ethical and Legal Issues”, *Indian Journal of Community Medicine*, 37(4), 2012, 211-213.
- Sayme, Nabil, “Cryopreservation of Human Spermatozoa: A New Frontier in Reproductive Medicine” [İnsan Spermatozoasının Kriyoprezervasyonu: Üreme Tıbbında Yeni Bir Sınır], *Cryopreservation - Current Advances and Evaluations*, IntechOpen, Haziran 2020, 1-12.
- Seidinova, M.A., “История становления института суррогатного материнства: социально-правовой контекст” [Taşıyıcı annelik enstitüsünün oluşum tarihi: sosyo-yasal bağlam.] *Bulletin of the Karaganda University "Law Series"*, 4(108), 2022, 95-106.
- Semiz, Belma Derman, *İnsan Anatomisi ve Fizyolojisi*, Marmara Üniversitesi Yayınları, İstanbul 1990.
- Sharma, Ravi *Gamete intrafallopian transfer(GIFT)*, (2023), <https://www.surrogacycentregeorgia.com/art-assisted-reproductive-technology/gamete-intrafallopian-transfergift/>
- Sonomed: Rahim Filmi Sırasında Tüp Açma (Selektif Salpingografi), [https://sonomed.com.tr/tr/rahim-filmi-sirasinda-tup-acma-selektifsalpingografi/#:~:text=T%C3%BCplerden%20birisi%20a%C3%A7%C4%B1k%2C%20birisi%20t%C4%B1kal%C4%B1,rahim%20filmi%20\(HSG\)%20%C3%A7ektirmekdir;](https://sonomed.com.tr/tr/rahim-filmi-sirasinda-tup-acma-selektifsalpingografi/#:~:text=T%C3%BCplerden%20birisi%20a%C3%A7%C4%B1k%2C%20birisi%20t%C4%B1kal%C4%B1,rahim%20filmi%20(HSG)%20%C3%A7ektirmekdir;)
- Southern Surrogacy: Legal, Emotional and Health Risks of Surrogacy <https://www.southernsurrogacy.com/surrogates/is-surrogacy-right-for-you/the-legal-emotional-and-health-risks-of-surrogacy-and-how-we-minimize-them/>
- Stern, Judy E., Goldman, Marlene B., Hatasaka, H., MacKenzie, Todd A., Surrey, Eric S., Racowsky, C., “Optimizing the number of cleavage stage embryos to transfer on day 3 in women 38 years of age and older: a Society for Assisted Reproductive Technology database study”, [38 yaş ve üzeri kadınlarda 3. günde transfer edilecek bölünme aşaması embriyolarının sayısının optimize edilmesi: Yardımcı Üreme Teknolojileri Derneği veritabanı çalışması], *Fertility and Sterility*, 91(3), 2009, 767-776.

Surrogate.com: The Emotional and Medical Risks of Surrogacy: What to Expect [Taşıyıcı Anneliğin Duygusal ve Tıbbi Riskleri: Neler Beklemelisiniz?], <https://surrogate.com/surrogates/pregnancy-and-health/emotional-and-medical-risks-of-surrogacy/>;

Süyûtî, Ebü'l-Fazl Celâlüddîn Abdurrahmân b. Ebî Bekr b. Muhammed el-Hudayrî eş-Şâfiî, *el-Eşbah ve'n-Nezair fî Kavaidi ve Furu'i Fıkhi's-Şâfiyye*, Darül Kütübil İlmiyye, Beyrut 1983

Şahin, Nurten Zeliha, “İslam Hukuku ve İnsan Hakları Bağlamında Eşcinsellik Sorunu”, *Ekev Akademi Dergisi*, 62, 2015, 507-530.

Şensöz Malkoç, Ebru, “Milletlerarası Özel Hukukta Boşluk: Taşıyıcı Annelik”, *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 25, 2012-2013, 90-94.

Şensöz Malkoç, Ebru, “Uluslararası Taşıyıcı Annelik Sözleşmesinden Doğan İhtilaflarda Uygulanacak Hukuk”, *Public and Private International Law Bulletin*, 35(2), 2015, 13-49.

Şimşek, Ayşe, “İslâm Hukuku Açısından Taşıyıcı Annelikte Meşruiyet Tartışmaları”, *İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi*, 12(24), 2014, 241-266.

Tıraş, Bülent, Yumurtalık veya Tüplerin Alınması Ameliyatı, (28 Nisan 2016), <https://www.bulenttiras.com/yumurtalik-veya-tuplerin-alinmasi-ameliyati/>

Türk Dil Kurumu Sözlükleri: Aile, <https://sozluk.gov.tr/>

Türk Medeni Kanunu, (2001), *T.C. Resmi Gazete*, 24607, 8 Aralık 2001.

Türk Tıbbi Onkoloji Derneği: Yumurtalıklar Ne İşe Yarar?, <https://www.kanser.org/saglik/toplum/kanser-turleri-alt-kategori/yumurtalik-kanseri-yumurtaliklar-ne-ise-yarar#:~:text=%C4%B0%C5%9Flevleri%20yumurta%20%C3%BCretmek%20ve%20di%C5%9Filik,Orada%20d%C3%B6llenirse%2C%20gebelik%20olu%C5%9Fur.>

UNM Sağlık Bilimleri Merkezi: Tedavi <https://hsc.unm.edu/about/administrative-departments/privacy-office/treatment-definition.html> (Erişim Tarihi: 01.10.2024)

- Uysal, Pınar, “İn Vitro Fertilizasyon-Embriyo Transferi (IVF-ET) ve Etik”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi*, 11, 2003, 41-44.
- Ün, Mine ve Erbaş Oytun, “Uterus nakli”, *Demiroğlu Bilim Tıp Transplantasyon Dergisi*, 3(1-2), 2018, 42-46.
- Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, (2010), *T. C. Resmi Gazete*, 27513, 6 Mart 2010.
- Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, (2014), *T.C. Resmi Gazete*, 29135, 30 Eylül 2014.
- Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik, (2014), *T.C. Resmi Gazete*, 29135, 30 Eylül 2014.
- Victoria Ward, Louise Brown, the first IVF baby, reveals family was bombarded with hate mail, 2015. <https://www.telegraph.co.uk/news/health/11760004/Louise-Brown-the-first-IVF-baby-reveals-family-was-bombarded-with-hate-mail.html>
- Wallach, E. E., & Robertson, J. A. “Ethical and legal issues in human embryo donation” [İnsan embriyo bağışında etik ve yasal sorunlar], *Fertility and Sterility*, 64(5), 1995, 885-894.
- Wallach, E. E., & Robertson, J. A., “Ethical issues in ovarian transplantation and donation” [Yumurtalık nakli ve bağışındaki etik sorunlar], *Fertility and Sterility*, 73(3), 2000, 443-446.
- Westlander, Göran, “Utility of micro-TESE in the most severe cases of non-obstructive azoospermia”, *Upsala Journal Of Medical Sciences*, 125(2), 2020, 99-103.
- Wiel, Lucy van de, *Freezing Fertility*, [Dondurucu Doğurganlık], New York University Press, New York 2020.
- Woods, Erik J., Benson, James D., Agca, Y., Critser, John K., “Fundamental Cryobiology of Reproductive Cells and Tissues” [Üreme Hücreleri ve Dokularının Temel Kriyobiolojisi], *Cryobiology*, 48, 2004, 146-156.
- World Health Organization: Infertility, https://www.who.int/health-topics/infertility#tab=tab_1

- World Health Organization: Infertility, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility>
- Yaman, Ceren ve Tırpan, Mehmet Borge, “Kriyobiyoloji ve Üreme Organı Dokularının Dondurulması”, *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 2019, 161-168.
- Yanagihara, Yoshie, “Kazoku Syakaigaku Kenkyu” [Taşıyıcı Annelikte Değişiklikler: Yenilikleri ve Çeşitleri], *Japanese Journal of Family Sociology*, 33(1), 2021, 41-54.
- Yılmaz, Fatma Yazıcı, “*Ivf Tedavisine Alınan ve GnRh Analogu İle Long Protokol Uygulanan Kontrollü Ovaryan Hiperstimülasyon Sikluslarında Rekombinant Fsh’a Suboptimal Cevap Verip, Rekombinant Lh Eklenen Hastaların Ivf Sonuçlarının Değerlendirilmesi*”, (Uzmanlık Tezi), Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya 2011.
- Zengin, Mehmet Ali, *Biyoloji Uygulamaları ve Tıbbi Müdahaleler Karşısında İnsan Haklarının Korunması*, Adalet Yayınevi Ankara 2012.
- Zuckerman, Jamie L., “Extreme Makeover - Surrogacy Edition: Reassessing the Marriage Requirement in Gestational Surrogacy Contracts and the Right to Revoke Consent in Traditional Surrogacy Agreements” [Taşıyıcı Annelik Sürümü: Evlilik Şartının Yeniden Değerlendirilmesi Taşıyıcı Annelik Sözleşmeleri ve Hakları Geleneksel Taşıyıcı Annelikte Rızanın İptal Edilmesi Anlaşmalar], *Nova Law Review*, 32(3), 2008, 1-25.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı	Aynur Gül ARASOĞLU
Doğum Yeri ve Tarihi	
Eğitim Durumu	
Lisans Öğrenimi	
Y. Lisans Öğrenimi	
Bildiği Yabancı Diller	
Bilimsel Faaliyetler	
İş Deneyimi	
Stajlar	
Projeler	
Çalıştığı Kurumlar	
İletişim	
E-Posta Adresi	
Tarih	