

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
İLAHİYAT FAKÜLTESİ DERGİSİ

Journal of the Faculty of Divinity of Çukurova University

Cilt / Volume: 26 • Sayı / Issue: 1 • Haziran / June 2026 • 61-78

e-ISSN: 2564-6427 • DOI: cuilah.1879780

**MODERN TIP VE İNANÇ ARASINDA HARMANLAYICI ÖZNE OLARAK KADIN:
HAMİLELİKTE KARAR ALMA ÜZERİNE WEBERYEN BİR ANALİZ**

*Women as Mediating Subjects Between Modern Medicine and Faith: A Weberian Analysis
of Decision-Making During Pregnancy*

Mehmet Ertuğrul EVYAPAR

Dr., Milli Eğitim Akademisi, Ankara, Türkiye

Dr., National Education Academy, Ankara, Türkiye

mertugrulevyapar@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1266-2058>

Abdullah ÖZBOLAT

Prof. Dr., Çukurova Üniversitesi, Din Sosyolojisi Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

Prof. Dr., Çukurova University, Department of Sociology of Religion, Adana, Türkiye

ozbolata@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-6100-4289>

Makale Bilgisi/Article Information

Makale Türü/Article Type: Araştırma Makalesi/Research Article

Geliş Tarihi/ Received: 02.02.2026

Kabul Tarihi/Accepted: 23.06.2026

Yayın Tarihi/Published: 30.06.2026

İntihal Taraması/Plagiarism Detection: Bu makale, en az iki hakem tarafından incelendi ve intihal içermediği teyit edildi/This article has been reviewed by at least two referees and scanned via a plagiarism software.

Etik Beyan/Ethical Statement: Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyulduğu ve yararlanılan tüm çalışmaların kaynakçada belirtildiği beyan olunur/It is declared that scientific and ethical principles have been followed while carrying out and writing this study and that all the sources used have been properly cited (Mehmet Ertuğrul Evyapar–Abdullah Özbolat)

Telif/Copyright: Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi/Published by Çukurova University Faculty of Divinity, 01380, Adana, Türkiye.

Tüm Hakları saklıdır / All rights reserved.

MODERN TIP VE İNANÇ ARASINDA HARMANLAYICI ÖZNE OLARAK KADIN: HAMİLELİKTE KARAR ALMA ÜZERİNE WEBERYEN BİR ANALİZ

Women as Mediating Subjects Between Modern Medicine and Faith: A Weberian Analysis of Decision-Making During Pregnancy

Öz

Bu makale, prenatal test sonuçlarına göre engelli çocuk dünyaya getirme veya gebeliği sonlandırma kararlarını din sosyolojisi perspektifinden incelemektedir. Araştırma, kadınların modern tıp, dini inanç ve kişisel deneyimlerini hangi değerler çerçevesinde bir araya getirdiğini sorgulamaktadır. Araştırmanın temel sorusu, kadınların prenatal test sonuçlarını değerlendirirken modern tıp, dinî inanç ve kişisel deneyimleri hangi değerler ve anlam sistemleri çerçevesinde bir araya getirerek karar aldıklarıdır. Fenomenolojik yaklaşımla tasarlanan çalışmada, yarı yapılandırılmış görüşmeler tematik analizle çözümlenmiştir. Teorik çerçevede Weber'in sosyal eylem tipolojisi kullanılarak kararlar değer-rasyonel, geleneksel, araçsal-rasyonel ve duygusal eylem olarak sınıflandırılmıştır. Bulgular kadınların tıbbi bilgiyi, inançlarını ve deneyimlerini sentezleyerek karar verdiğini göstermektedir. Katılımcılar modern tıbbi ne tamamen reddetmekte ne de koşulsuzca benimsemektedir. Kimi zaman kaderci anlayışla toplumsal beklentilerin dışına çıkan, kimi zaman ise tıbbi bağlamsal olarak kabul eden kadınlar, makalede tıbbi rasyonalite ile manevi değerleri sentezleyen "Harmanlayıcı Özne" kavramı çerçevesinde değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Din Sosyolojisi, Zihniyet, Sekülerleşme, Kader, Modern Tıp.

Abstract

This article examines decisions to give birth to a child with a disability or terminate pregnancy based on prenatal test results from a sociology of religion perspective. It explores how women synthesize modern medicine, religious beliefs and personal experiences. Using a phenomenological approach, data from semi-structured interviews were analyzed through thematic analysis. Theoretically, Max Weber's social action typology classifies these decisions into value-rational, traditional, instrumental-rational and affectual action. The findings reveal that women make decisions by integrating medical knowledge, faith and experience. Participants neither completely reject nor unconditionally embrace modern medicine. Whether deviating from societal expectations through fatalism or contextually accepting medical data, women act as active agents. Thus, the study conceptualizes them as the "Mediating Subjects", representing actors who uniquely synthesize medical rationality with spiritual values.

Keywords: Sociology of Religion, Mindset, Secularization, Destiny, Modern Medicine

GİRİŞ

Modern tıbbın bilgi üretici ve teşhis koyucu yönü, özellikle prenatal (Hamilelik sırasında yapılan) testler bağlamında, geniş ölçüde kabul görmektedir ancak yaşam ve ölüm kararına dair yetkesi, dinî ve kültürel sınırlar çerçevesinde kısıtlanmaktadır. Bu durum, bireylerin tıbbi bilginin sağladığı olanaklardan yararlanırken nihai kararı kendi değer sistemleri içinde vermeyi tercih ettiklerini göstermektedir (Alsulaiman vd., 2012). Bununla beraber kültürel ve bireysel farklılıklar da kararları etkileyebilmektedir (Gitsels-van der Wal vd., 2014). Geleneksel toplumların, dinî ve toplumsal normların daha güçlü etkisi nedeniyle gebeliği sonlandırmadan kaçınma eğiliminde oldukları öne sürülebilir (Awwad - McCarthy Veach, 2008). Buna paralel din, kadınların karar alma süreçlerinde sıklıkla merkezi bir konumda yer alarak onlara ahlaki rehberlik ve dayanıklılık sağlar. Dinî inançların sağlıkla ilgili kararlar üzerindeki etkisini inceleyen analizler, bu etkilerin kültürel ve coğrafi bağlama göre farklı sonuçlar doğurabileceğini göstermektedir. Özellikle yaşamın kutsallığını vurgulayan dinî inançlar, kadınları olumsuz koşullarda bile gebeliklerini sürdürmeye motive etmektedir. Bunun yanı sıra gebeliğini bir iman sınavı olarak gören kadınların da olduğu bilinmektedir (Antunes vd., 2025). Bu çerçevede İsrail’de yaşayan tüp bebek tedavisi görmüş müslüman dindar kadınların dinî inançları doğrultusunda, seküler müslüman kadınların ise bireysel irade ve rasyonel seçim temelinde prenatal test ve gebelik sonlandırma kararları aldığını ortaya koyan çalışmada “kader” kavramı doğrudan ele alınmasa da müslüman dindar kadınların aldıkları kararlarda kaderci bir yaklaşımın yansımalarının okunabileceği açıktır (Amiel - Tarabeih, 2023).

Fas’ta yapılan bir araştırma Down sendromlu çocuk sahibi olan müslüman kadınların farkındalık düzeyleri düşük olsa da prenatal testlere olumlu yaklaşıklarını göstermektedir. Bu durum, gebelik sürecinde dinî ve kültürel değerlerin etkisine rağmen, eğitim ve bilgilendirmenin sağlık davranışlarını dönüştürebileceğini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla İslam toplumlarında prenatal testlere yönelik yaklaşımların yalnızca “kader anlayışı” veya dinî kuralların uygulanmasıyla açıklanamayacağı eğitim, farkındalık ve sağlık hizmetlerine erişim düzeyinin de önemli rol oynayabileceği söylenebilir (Belahcen vd., 2014). Bu bulguyu destekleyen bir çalışmada, Hollanda ve Belçika örneklerinde, bilgilendirilmiş seçim ve karar alma süreçlerinin ülke, kültür ve sağlık sistemi bağlamına göre farklılaştığını ortaya koymaktadır (Lannoo vd., 2023). Gebeliğin sürdürülüp sonlandırılmasında duygusal faktörün dinî ve toplumsal etkilerden daha az baskın olmadığı da bilinmektedir (Gesser-Edelsburg - Abed Elhadi Shahbari, 2017).

Modern tıp uygulamalarına yönelik kabul ve ret tutumlarının, bireylerin karar alma süreçlerinde yalnızca tıbbi bilgiye değil, aynı zamanda sosyo-kültürel ve dinî değerlere de dayandığı görülmektedir. Türkiye’de organ bağıışı oranlarının düşük olmasının, dinî ve toplumsal zihniyetler ile bilgi eksiklikleriyle ilişkili olduğunu ortaya koyan çeşitli çalışmalar bulunmaktadır (Özbolet, 2017). Benzer şekilde, aşı karşıtlığı gibi sağlık müdahalelerine yönelik tutumlarda da dinî inançlar, sağlık kurumlarına duyulan güvensizlik ve Batı medeniyetine karşı gelişen reaksiyon gibi çok katmanlı faktörler rol oynamaktadır (Demir, 2021). Bununla birlikte, literatürde dinî değişkenlerin etkisine ilişkin bulguların her zaman tutarlı olmadığı görülmektedir. Nitekim Kılıç vd. (2021) tarafından yapılan çalışmada, Covid-19 aşısından kaçınma ile dinî tutum arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Buna karşın Bozkurt vd. (2023), yaş, cinsiyet, eğitim, hane geliri, komplo teorilerine inanç, politik görüş, dinî inanç ve çeşitli kurumlara duyulan güven gibi çok sayıda değişkenin aşı tutumları üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde, modern tıbbın reddi ya da kabulünün yalnızca bireysel bir tercih değil sosyal, kültürel ve dinî bağlamlarla iç içe geçmiş çok boyutlu bir süreç olduğu anlaşılmaktadır. Dolayısıyla gebeliğin sürdürülmesi ya da sonlandırılması gibi tıbbi kararların da benzer sosyo-kültürel dinamikler çerçevesinde şekillendiği söylenebilir.

Prenatal testlere yönelik kararlar da benzer biçimde yalnızca bilgiye dayalı rasyonel süreçler değil inançlar, değerler, duygular ve toplumsal bağlamlarla şekillenen çok boyutlu kararlardır. Yapılan çalışmalar, kadınların testlere yönelik olumlu tutum sergilemelerine rağmen yeterli bilgiye sahip olmadıklarını ve bilinçli karar oranlarının görece düşük kaldığını ortaya koymaktadır (Gourounti - Sandall, 2008; Van Den Berg vd., 2006). Bu durum, bilgilendirilmiş

karar verme sürecinin yalnızca bilgi aktarımıyla sınırlı olmadığını bireylerin kendi değerleriyle uyumlu bir değerlendirme sürecine de ihtiyaç duyduklarını göstermektedir.

Tematik analizle yürütülen bir başka çalışmada, Down sendromuna yönelik doğum öncesi tarama konusunda ebeveynlerin ve sağlık profesyonellerinin görüşleri incelenmiştir. Çalışmada öne çıkan temalar arasında bilgi yüklemesi, bilgi eksiklikleri, bilgi sağlama zorlukları ve karara ebeveynlerin ortak katılımı yer almaktadır. Katılımcılar özellikle ilk trimesterde çok çeşitli ve zamansız bilgi sunulmasının karar verme sürecini olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Ayrıca birçok ebeveyn yeterince bilgilendirilmediğini ve bilgili bir sağlık profesyoneli ile bireysel görüşme yapma talebinde bulduklarını ifade etmiştir. Bu bulgular prenatal tarama kararlarında bilginin uygun zamanda, doğru biçimde ve kişiye özel olarak verilmesinin bilinçli karar verme süreçlerinin desteklenmesinde kritik önem taşıdığını göstermektedir (Barr - Skirton, 2013).

Katıncı-Kurt'un (2023) Gerçek Tıp hareketine dair nitel analizlerinde görüldüğü üzere, modern tıp bazı bireyler tarafından yalnızca biyomedikal sistemin bir unsuru değil, aynı zamanda yaratıcı tarafından konulmuş düzene kasteden, fitratı bozan, hatta şeytani bir plana hizmet eden bir tehdit olarak görülmektedir. Bu bakış açısı, modern bilimin sunduğu müdahale ve önerilere karşı bir tür inanç temelli direnç doğurmakta bu direnç, özellikle doğacak çocuğun kaderiyle ilgili karar verme süreçlerinde daha da yoğun hissedilmektedir. Böyle bir bağlamda modern tıbbın önerdiği test ve müdahalelere karşı gösterilen temkinli tutumlar yalnızca rasyonel değil, manevi ve kader merkezli bir karar evreninin içinde anlam kazanmaktadır.

Mevcut literatür prenatal testlere yönelik karar alma süreçlerini çoğunlukla tıbbi bilgi, etik tartışmalar ve dinî tutumlar gibi ayrı kategoriler üzerinden ele almakta, ancak bu unsurların kadınların karar verme süreçlerinde birlikte ve etkileşimli biçimde nasıl işlediğini açıklayan bütüncül analizler sınırlı kalmaktadır. Bu boşluğu doldurmak amacıyla, bu çalışma kadınların hamilelik sürecinde modern tıbbi testlere yönelik kabul ya da reddetme tutumlarını inanç sistemleri, annelik algıları, toplumsal çevreleri ve bireysel değerleri bağlamında tematik olarak incelemektedir.

Araştırmanın temel sorusu, kadınların prenatal test sonuçlarını değerlendirirken modern tıp, dinî inanç ve kişisel deneyimleri hangi değerler ve anlam sistemleri çerçevesinde bir araya getirerek karar aldıklarıdır. Nitel görüşmelere dayanan analiz, kadınların karar alma süreçlerinde nasıl özneleştiklerini ve modern tıbbi nasıl anlamlandırdıklarını ortaya koymayı hedeflemektedir. Weber'in araçsal-akılcı, değere yönelik akılcı, geleneksel ve duygusal eylem tipolojisi çalışmanın temel analitik çerçevesini oluşturmakta elde edilen saha verileri tematik analiz yöntemiyle çözümlenmektedir.

1. TEORİK ARKA PLAN

Bireylerin sosyal yaşamın karmaşık yapısı içindeki davranışlarını anlamak, yalnızca bireysel irade ya da kişisel tercihlere indirgenemeyecek ölçüde çok katmanlı bir analiz gerektirmektedir. İnsan davranışı hem bireysel hem de sosyal dinamiklerin etkileşimiyle biçimlenen çok katmanlı süreçlerin bir sonucudur. Din sosyolojisi özellikle sosyal eylem teorileri aracılığıyla, bireylerin seçimlerinin arkasındaki anlam dünyasını ortaya koymayı hedefler. Bu teorilerdeki yaklaşımlar sadece bir bireyin ne yaptığını değil aynı zamanda neden ve nasıl yaptığını da odaklanır. Bu ise davranışın ardındaki sosyal bağlamın tespiti için araştırmacılara imkân sunar.

Toplumsal eylem kuramları, bireylerin kararlarının kişisel tercihlerden ibaret olmadığını, aynı zamanda belirli bir kültürel ve toplumsal bağlam içerisinde anlam kazanarak şekillendiğini öne sürer. Bir davranışın eylem olarak değerlendirilmesi bireyin o davranışa bir anlam yüklemesine bağlıdır. Bunun yanı sıra davranış, anlamlı çıkarlar veya akla yatkın karşılıklı kazan kazan ile sonuçlanması amacıyla bireyin onu, kendisi dışındaki toplumsal aktörlere yöneltmesiyle ortaya çıkar. Bu açıdan bakıldığında bireylerin, sadece iç motivasyonla ya da otomatik tepkilerle değil özellikle değerler, normlar, amaçlar ve toplumsal beklentilerle şekillenen seçimlerle hareket ettikleri anlaşılabilir (Allan, 2020).

Weber'e göre toplumsal eylem dört türde ifade edilebilir. Bunlardan amaçsal akılcı eylem, bireysel hedeflere ulaşmak için araçların rasyonel kullanımına dayanır. Karar verme sürecinde akıl ve rasyonellik ön plandadır. Değere yönelik akılcı eylem ahlaki ya da dinî değerlere yönelik yapılan eylemleri kapsamaktadır. Yapılan eylemlerde akıl ya da rasyonellikten ziyade karar sürecinde etkin olan etik ya da dinî değerler olarak belirmektedir. Yine bu eylem tipi de kendi içinde rasyonellik barındırmaktadır. Ancak araçsal fayda hesabına değil, bireyin bilinçli biçimde benimsediği etik, dinî veya ideolojik değerlere dayalı bir rasyonellik içerir. Diğer tipler ise duygusal ve geleneksel eylemlerdir. Eylemlere yön veren duygular ya da geleneğin kendisidir (Weber, 1947).

Weber'e göre geleneksel tipte değerlendirilebilecek eylemler anlamlı yönelmiş eylem kategorisine bazı durumlarda yaklaşabilir. Bu tür eylemlerin farklı bir konumda anılmasının ana sebebi birey tarafından alışkanlık hâline gelmiş olmasıdır. Neredeyse otomatik tepkiler şeklinde ortaya çıkmaktadır. Gündelik yaşamda insanlar eylemlerinin büyük bir kısmında düşünmeden hareket etseler de geleneğin gölgesinde ancak tamamen bilinçsiz de değildir. Bireyler zaman zaman alışkanlıklarını belli bir farkındalıkla devam ettirmekte hatta bu alışkanlıkları ahlaki ya da kültürel bir değer temelinde açıklayabilmektedirler. Bu durumda geleneksel davranışla değerle yönlendirilmiş akılcı eylem iç içe geçebilmektedir (Weber, 1947).

Weber'in sosyal eylem tipolojisi, bireylerin karar alma süreçlerini yalnızca araçsal-rasyonel seçimlere indirgemeyip değer temelli, geleneksel ve duygusal unsurları da içeren çok boyutlu bir yapı olarak ele alır. Bu yaklaşım, karar alma davranışlarının yalnızca hesaplayıcı ve amaçsal rasyoneliteyle açıklanamayacağını, dinî, kültürel ve duygusal bağlamların da belirleyici olabileceğini ortaya koymaktadır (Scott, 2000). Buna karşılık rasyonel seçim kuramı, bireysel eylemi büyük ölçüde araçsal ve fayda maksimizasyonuna dayalı bir çerçevede açıklamaktadır. Ancak bu yaklaşım, gündelik yaşamda karar alma süreçlerinde etkili olan normatif, duygusal ve kültürel boyutları sınırlı düzeyde dikkate aldığı için eleştirilmiştir. Bu nedenle çalışmada Weber'in sosyal eylem tipolojisi temel analitik çerçeve olarak benimsenmiş, rasyonel seçim kuramı ise araçsal akılcılığın sınırlarını görünür kılmak amacıyla karşılaştırmalı bir referans olarak kullanılmıştır.

Sosyal değerler, insan davranışını şekillendiren tutum ve inançlara dayalı temel ilkelerdir. Tutumlar nesnelere veya fikirlere yönelik bireysel eğilimler olarak başlasa da sosyalleşme yoluyla bir toplum içinde paylaşılan kalıplar hâline gelirler. Değer yargıları, toplum üyelerinin çoğunluğu tarafından kabul edilen, iyi-kötü, doğru-yanlış, günah-sevap gibi ayrımlar sunan kolektif değerlendirmelerdir. Kişisel tutumlar olarak görünen şeyler aslında benzer deneyimlerle şekillenen kolektif tepkileri yansıtır. Sonuç olarak, paylaşılan değerler ve inançlar ortaya çıkar. Bu durum insanların sosyal olaylar hakkında ortak görüşler oluşturmasına olanak tanır. Bu değer yargıları, belirli durumlarda beklenen davranışlara rehberlik edebilir (Arslantürk - Amman, 2013).

Sosyal eylem, değerler ve kültürel bağlam tartışmaları, bireylerin karar alma süreçlerinin nasıl şekillendiğine dair kuramsal bir çerçeve sunmaktadır. Bu çerçeve doğrultusunda, askeri, parlamenter ve sağlık yöneticileri gibi profesyonellere yönelik geliştirilmiş karar verme modelleri, bireysel ve toplumsal karar süreçlerinin yapısını anlamak açısından örnek teşkil etmektedir. Karar verme, günümüz dünyasında karmaşık bir süreçtir; profesyonel hedeflere ulaşmada olduğu kadar bireysel ve dini hedeflerin gerçekleştirilmesinde de katmanlı bir yapı gösterir. Bu süreç, problemi tanımlama, kriterleri belirleme, alternatifleri değerlendirme, en uygun seçeneği belirleme, eylem planı geliştirme ve uygulama, çözümü değerlendirme ve izleme aşamalarını içerir (Guo, 2020). Dolayısıyla, karmaşık gibi görünen karar süreçleri bile planlı ve rasyonel bir mantıkla işler bu yaklaşım, bireylerin hem kültürel ve dini değerleri hem de stratejik düşünceleri dikkate alarak karar aldıklarını anlamamıza katkı sunar.

Bireyler, gündelik yaşamlarında çeşitli kararlarla karşı karşıya kalır ve çoğu durumda alternatifleri değerlendirerek hedefe en uygun seçeneği belirlemeye çalışır (Çolakkadıoğlu, 2012). Bu süreç sıklıkla araçsal akılçılık (araçsal rasyonalite) çerçevesinde yorumlansa da Weber'in dört sosyal eylem tipolojisine göre tüm karar ve eylemler yalnızca bu mantıkla açıklanamaz. Kararlar, aynı zamanda değerler, gelenek ve duygusal eğilimler tarafından da şekillendirilebilir. Dolayısıyla, bu çalışmada ele alınan karar verme süreçleri, özellikle profesyonel ve gündelik bağlamlarda araçsal akılçılığın izlerini taşıırken, kararları etkileyen diğer sosyal ve kültürel faktörlerin de göz ardı edilmediği kabul edilmektedir.

Bu noktada, Glock'un dindarlık boyutları bireylerin inançlarının karar süreçlerine nasıl yansıdığını açıklamak için kullanılabilir. Glock (1965) beş boyutlu bir dindarlık çerçevesi sunar: inanç boyutu, bireyin temel dini inançlarını ibadet boyutu, dini ritüel ve ibadetlerini; deneyim boyutu, dini yaşantı ve duygularını bilgi boyutu, dini öğretiler ve bilgilerle kurduğu ilişkisini; sonuçsal (etki) boyutu ise bu inanç, ibadet, deneyim ve bilginin bireyin günlük yaşam ve kararlarındaki etkilerini kapsar. Özellikle sonuçsal boyut, bireylerin inançları doğrultusunda nasıl davranmaları ve hangi tutumları benimsemeleri gerektiğini belirleyen dini kuralları içerir ve insanın eylemlerini doğrudan etkiler (Glock - Stark, 1965). Hamilelik gibi yaşamın kritik dönemlerinde verilen kararlarda, bu boyutun etkisi yadsınamaz bireylerin modern tıbbi kabul veya reddi gibi seçimlerde önemli ipuçları sunması olasıdır.

2. YÖNTEM

Bu çalışma, prenatal testlere ilişkin karar alma süreçlerini yalnızca tercihlerin sonucu olarak değil, bu tercihlerin nasıl ve hangi sosyolojik bağlamlarda üretildiğini anlamayı amaçlamaktadır. Araştırmanın temel problemi, modern tıbbi uygulamalar ile dini inançların, toplumsal normlar ve ilişkisel bağlamlar arasındaki etkileşimin, hamilelik sürecindeki karar alma pratiklerini nasıl şekillendirdiğidir. Bu nedenle çalışma, "ne" sorusundan ziyade, kadınların bu süreçte neden ve nasıl belirli kararlar aldıklarını ortaya koymayı hedefleyen nitel bir araştırma olarak tasarlanmıştır. Bu bağlamda, modern tıbbin rasyonel bilgi üretimi ile dini inançlar, ahlaki sorumluluk anlayışları ve toplumsal beklentiler arasındaki gerilimi merkeze alan bir sosyolojik problematiğe dayanmaktadır. Weber'in rasyonalite tipolojisi, bireylerin karar alma süreçlerinde araçsal, değer-rasyonel ve duygusal yönelimlerin nasıl iç içe geçtiğini anlamak için analitik bir çerçeve sunmaktadır. Araştırma, kadınların prenatal testlere ilişkin kararlarını bu çok katmanlı rasyonalite yapısı içerisinde ele alarak, karar alma pratiklerinin tek boyutlu değil, bağlamsal olarak şekillendiğini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Fenomenolojik araştırma, araştırmacının katılımcılar tarafından tanımlanmış şekliyle bir fenomenle ilgili bireylerin yaşadıkları deneyimleri betimlediği, kaynağını felsefe ve psikolojiden alan bir araştırma desendir (Creswell, 2017). Bu betimlemeler, söz konusu fenomen ile ilgili çeşitli deneyimlere sahip bireylerin deneyimlerinin özüne ulaşılmasını sağlar ve genellikle derinlemesine mülakatları gerektirir. Bu araştırmada da hamilelik sürecinde doktorlar tarafından önerilen bazı genetik testlerin ve sonuçlarının kabulü ya da reddine yönelik karar süreçlerini derinlemesine anlamak amacıyla nitel araştırma yaklaşımı benimsenmiş bireylerin öznel deneyimlerine odaklanılması nedeniyle fenomenolojik desen tercih edilmiştir.

Veri toplama sürecinde yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Bu yöntem, katılımcıların prenatal testlere ilişkin kararlarını kendi deneyimleri ile kültürel ve dinî arka planları çerçevesinde ayrıntılı biçimde ifade etmelerine olanak sağlamıştır. Görüşmeler hem yüz yüze hem de çevrim içi ortamda gerçekleştirilmiş ve ortalama 45 dakika sürmüştür. Nitel araştırmalarda veri derinliği yalnızca görüşme süresiyle değil, katılımcıların deneyimlerini yoğun ve anlamlı biçimde aktarabilmesiyle değerlendirildiğinden, bu çalışmada da görüşmeler erken aşamalarda tekrar eden örüntüler üzerinden veri doygunluğuna ulaşmıştır.

Elde edilen veriler tematik analiz tekniği kullanılarak çözümlenmiş katılımcı anlatıları üzerinden anlamlı kodlar oluşturulmuş ve bu kodlar ortak örüntüler etrafında temalara dönüştürülmüştür. Böylece bireysel anlatılar aracılığıyla karar alma süreçlerinin toplumsal ve kültürel boyutları görünür kılınmıştır.

Bu araştırmada, hamilelik sürecinde prenatal/genetik (doğum öncesi) testlere ilişkin karar alma deneyimlerini derinlemesine anlayabilmek amacıyla amaçlı örnekleme tekniği kullanılmıştır. Çalışma grubu, son iki yıl içerisinde hamilelik deneyimi yaşamış, gebelik sürecinde prenatal testlerin kendilerine önerildiği ve bu testleri bilinçli biçimde kabul eden, reddeden ya da bu konuda kararsızlık yaşayan kadınlardan oluşturulmuştur. “Doğum ncesi yaptırılan ikili-üçlü testlere bakışınız nedir?” ve “Bu testleri yaptırđınız mı?” soruları temel alınarak görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler, hamilelik dönemindeki anne adaylarıyla yapıldığı gibi, aile sağlık merkezlerinde gebelik sürecini takip eden görevlilerle de gerçekleştirilmiştir.

İlk veri grubunu, yarı yapılandırılmış görüşmeler yoluyla ulaşılan 17 anne adayından oluşmaktadır. Görüşmeye katılan anne adaylarının yaşları 23 ile 40 arasında değişmekte olup, eğitim düzeyleri ortaokul, lise, ön lisans ve niversite mezuniyetlerini kapsamaktadır. Katılımcılar arasında ilk gebeliğini yaşayanlar olduğu gibi, düşük yapma ya da gebelik sürecinde riskli durumlar deneyimleyen kadınlarda bulunmaktadır. Görüşme yapılan katılımcıların bir kısmı doğum öncesi tarama testlerini yaptırmış, bir kısmı bu testleri reddetmiş ya da bu konuda kararsızlık yaşamıştır.

Görüşme yapılan katılımcıların bir bölümünü oluşturan 7 anne adayı, 24–35 yaş aralığında olup 3’ lise, 2’si ön lisans ve 2’si lisans mezunudur. Bu katılımcıların tamamı görüşme sürecinde çalışmamakta, ancak 3’ daha önce çeşitli işlerde çalışmış ve gebelik nedeniyle işten ayrılmıştır. Bu gruptaki katılımcıların 4’ doğum öncesi testleri yaptırmış olup, tamamı ilk gebeliğini yaşamaktadır. Ayrıca 2 katılımcı düşük yapma deneyimi yaşamış, 1 katılımcı ise gebelik sürecinde riskli bir durum atlatmıştır.

İkinci veri grubunu ise, aile sağlığı merkezlerinden elde edilen ve görüşme yapılmaksızın kayıtlı bilgiler üzerinden analiz edilen 32 anne adayına ait veriler oluşturmaktadır. Bu gruptaki katılımcılar 26–37 yaş aralığında olup, 21’i ilköğretim mezunu, diğerleri ise en az lise düzeyinde eğitime sahiptir. Katılımcıların 11’i çeşitli iç kollarında aktif olarak çalışmakta, 15’inin ise ilk doğumu olacaktır. Bu doğrultuda araştırmanın toplam çalışma grubu, 17 görüşme yapılan katılımcı ve 32 ikincil veri kaynağından elde edilen anne adayı olmak üzere toplam 49 katılımcıdan oluşmaktadır. Fenomenolojik yaklaşım gereği çalışmada amaç, gruplar arasında nicel karşılaştırmalar yapmak değil prenatal testlere ilişkin karar alma deneyiminin farklı öznel anlamlandırma biçimlerini görünür kılmaktır. Bu nedenle örnekleme çeşitliliği, temsiliyet sağlama amacıyla değil, deneyimin farklı görünümlerini ortaya koymaya yönelik bilinçli bir metodolojik tercih olarak ele alınmıştır. Veri doğgunluğu, katılımcı sayısından ziyade, analiz sürecinde temaların tekrar etmeye başlaması ve anlam örüntülerinin belirginleşmesi temel alınarak değerlendirilmiştir.

Çalışma için Sosyal ve Beşer Bilimler Alanında Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu’ndan etik onay alınmıştır. Bu alışma, herhangi bir akademik proje veya tez kapsamında yürütülmemiş olup, bağımsız bir araştırma olarak tasarlanmıştır. Araştırma süreci, tüm veri toplama ve analiz aşamalarıyla bağımsız Şekilde yürütülmüştür. Araştırma boyunca katılımcıların gönüllülük esasları ve gizlilik ilkeleri gözetilmiştir. Katılımcılara araştırmanın görüşme yöntemi, süreci ve amaı ayrıntılı bir Şekilde anlatılmıştır. Görüşmelerin ses kaydı ya da yazılı olarak kayıt altına alınacağı katılımcılara bildirilmiş ve onay alınmıştır. Kayıt altına alınan ses ya da metinlerin üçüncü kişilerle paylaşılmayacağı sadece araştırma çerçevesinde veri olarak kullanılacağı sözlü ve yazılı bir biçimde anlatılmıştır. Katılımcıların bu konudaki onayları alınmıştır. Katılımcıların gerçek kimlikleri anonimleştirilmiş ve kod ad kullanılmıştır. Gerçek kişisel bilgilere sadece araştırmacının erişimi olacak bir yapıda veriler korunmuştur.

Nitel veri analizi sürecini daha sistematik biçimde yürütebilmek amacıyla, sesli görüşmeler yazılı metne dönüştürülmüştür. Bu süreçte, görüşmelerin ilk hllerinin yorumdan bağımsız olarak yazıya aktarılmasını sağlamak için bir transkripsiyon programından yararlanılmıştır. Bu yazılım sadece hızlı ve hatasız bir Şekilde görüşme kayıtlarının yazıya aktarılması için kullanılmıştır. Elde edilen metinler, araştırmacı tarafından kontrol edilerek gerekli düzeltmeler yapılmış ve nitel analiz sürecinde ham veri olarak kullanılmıştır. Bu kapsamda Whisper programının 20240930 versiyonu kullanılmıştır.

3. KADER VE KARAR: HAMİLELİK SÜRECİNDE MODERN TIBBA YÖNELİK KARAR MANTIKLARININ BOYUTLARI

Katılımcılardan elde edilen veriler tematik analiz yöntemi kullanılarak temaların oluşturulması sağlanmıştır. Analiz sürecinde Braun ve Clarke tarafından ortaya konulan verilere aşinalık kazanma, anlamlı kodların belirlenmesi, kodların temalara dönüştürülmesi, temaların gözden geçirilmesi, temaların adlandırılması ve tanımlanması, raporlaştırma aşamalarından oluşan altı düzeyli yaklaşım izlenmiştir (Braun - Clarke, 2006; Braun - Clarke, 2019). Kodlama süreci iki araştırmacı tarafından bağımsız olarak yürütülmüş ve ardından kodlar karşılaştırılarak temalar oluşturulmuştur. Kod-tema ilişkisi, verilerin tekrar okunması ve kodların gruplanmasıyla somutlaştırılmıştır, temalar arasında tutarlılık sağlanmıştır. Temalar bu şekilde son hâlini almıştır. Bu yaklaşım analiz sürecinin şeffaflığını ve güvenilirliğini arttırmaktadır. Aşağıda gösterilen Tablo-1 Kod-Tema İlişkisi tablosunda, temaların belirlenmesinde kullanılan örnek kodlar ve bu kodların ilgili temalarla ilişkisini sunmaktadır. Bu şekilde temaların oluşma sürecine analitik bakma imkânı doğmaktadır.

Tablo-1: Kod -Tema İlişkisi Tablosu

Tema	Örnek Kodlar	Kod-Tema İlişkisi / Açıklama
Araşsal-Akılci ve Bedensel Deneyime Dayalı Karar Verme: "Doktorcuym ama Mantığıma Uyarsa"	Mantiğa uygun olursa kabul, doktor önerisi, kişisel deneyim, test sonuçlarına bakma	Katılımcılar kararlarını bedensel deneyimleri ve tıbbi öneriler doğrultusunda, mantıksal bir çerçevede değerlendirmiştir.
Araşsal ve Seçici Rasyonalite Olarak Modern Tıpla İlişki: "Kader Kelimesini Hiç Kullanmadım"	Kader kelimesini kullanmama, modern tıba güven, kişisel seçim vurgusu	Katılımcılar modern tıbbi rasyonel bir araç olarak seçmiş ve dini kavramları karar süreçlerinde araçsallaştırmıştır.
Değere Yönelik Akılci Eylem Olarak Annelik: "Beni Seçip Geldiyse Hoş Gelmiş"	Çocuğa değer verme, annelik sorumluluğu, çocuğun sağlığına öncelik	Karar verme süreçleri annelik değerleri ve çocuğun iyiliğine odaklanarak şekillenmiştir.
Pragmatik-İnanç Temelli Araşsal Rasyonalite Olarak Karar Alma: "Allah'ım sen verdin sen al"	Allah'a teslimiyet, dualar, inanç temelli rasyonalite	Katılımcılar pragmatik rasyonalite ile dini inançlarını birleştirerek kararlarını şekillendirmiştir.
Toplumsal Normlara Karşı İnançla Meşrulaştırılmış Bireysel Karar Tipi: "Eskiden Bir Çocuğu Bütün Köy Büyütürdü"	Toplumsal normlar, bireysel karar, topluluk baskısı, kendi seçimi	Katılımcılar geleneksel toplumsal normlara karşı bireysel inançlarıyla kararlarını meşrulaştırmıştır.

Katılımcıların anlatıları, yalnızca bireysel deneyimleri değil aynı zamanda toplumsal yapıların, dinî inançların ve modern yaşamın etkilerini de yansıtmaktadır. Kadınların karar alma süreçleri, kader inancı ile bireysel irade, bilimsel bilgi ile sezgisel bilgi, toplumsal beklenti ile kişisel değerler arasında etkileşimli bir süreç olarak ortaya çıkmaktadır. Katılımcıların prenatal ve genetik testlere ilişkin deneyimleri, testleri kapsamlı biçimde benimseyen, seçici ve temkinli yaklaşan ve dini-inanç temelli gerekçelerle mesafeli duran farklı tutum biçimlerinin bir arada var olduğunu göstermektedir. Bazı katılımcılar, ikili test, fetal DNA, SMA (Kasların ilerleyici olarak zayıflamasına yol açan kalıtsal bir hastalık) taraması, CVS (Hamilelikte erken dönemde

plasentadan örnek alarak genetik inceleme yapma yöntemi), PGD (Tüp bebek (IVF) sürecinde embriyo rahme yerleştirilmeden önce genetik hastalık açısından test edilmesi) ve doku saklama gibi ileri düzey testleri doktor önerisi ve tıbbi güven temelinde yaptırdıklarını belirtmiş bu süreçte hekimin yönlendirmesini belirleyici bir referans noktası olarak konumlandırmıştır.

Özellikle tekrarlayan gebelik kayıpları yaşamış bazı katılımcılar hem tıbbi hem de manevi kaynaklara eş zamanlı biçimde başvurduklarını ifade etmiştir. Genetik testlerin yanı sıra muska duası gibi dini-pratik uygulamaların da sürece dahil edilmesi, katılımcıların modern tıpla inancı birbirini dışlayan değil, birlikte işletilen anlam dünyaları olarak kurguladıklarını göstermektedir. Bu durum, prenatal testlere ilişkin kararların tek boyutlu değil deneyim, inanç, bilgi, kayıp ve umut gibi çok katmanlı unsurlar üzerinden şekillendiğini ortaya koymaktadır.

Bu anlamda ortaya çıkan karar biçimleri, Weber'in toplumsal eylem tipolojisiyle paralellik taşımakla birlikte, hamilelik ve prenatal testler gibi duygusal, etik ve dini boyutları yüksek bir bağlamda, Weber'in çerçevesinin tek başına yeterli olmadığını göstermektedir. Bu nedenle aşağıda sunulan tipoloji, Weberyen eylem türlerinden hareketle ancak onları genişleterek yapılandırılmıştır: Araçsal-Akılci ve Bedensel Deneyime Dayalı Karar Verme: "Doktorcuym ama Mantiğıma Uyarsa", Araçsal ve Seçici Rasyonalite Olarak Modern Tıpla İlişki: "Kader Kelimesini Hiç Kullanmadım", Değere Yönelik Akılci Eylem Olarak Annelik: "Beni Seçip Geldiyse Hoş Gelmiş", Pragmatik-İnanç Temelli Araçsal Rasyonalite Olarak Karar Alma: "Allah'ım sen verdin sen al", Toplumsal Normlara Karşı İnançla Meşrulaştırılmış Bireysel Karar Tipi: "Eskiden Bir Çocuğu Bütün Köy Büyütürdü". Bu tipoloji, görüşmelerden elde edilen verilerin tematik analizi sonucunda ortaya çıkan karar örüntülerinin, Weberyen eylem tipleriyle karşılaştırılması yoluyla geliştirilmiştir.

3.1. Araçsal-Akılci ve Bedensel Deneyime Dayalı Karar Verme: "Doktorcuym ama Mantiğıma Uyarsa"

Literatürde prenatal tarama testlerine ilişkin karar alma süreçleri, kadınların tıbbi bilgiyi pasif biçimde kabul ettikleri bir süreçten ziyade, bilgi, müzakere ve kişisel değerlerin bir arada işlediği rasyonel bir değerlendirme alanı olarak ele alınmaktadır. Önceki çalışmalar, rasyonel karar almayı bilgilendirilmiş seçim kavramı üzerinden tanımlamakta; bu sürecin yeterli bilgiye sahip olma, alternatifler arasında bilinçli bir müzakere yürütme ve verilen kararın bireysel inanç ve değerlerle tutarlı olması gibi unsurları içerdiğini göstermektedir (Van den Berg vd., 2006; Gourounti & Sandall, 2008; Lannoo vd., 2023; Antunes vd., 2025). Bu çerçevede kadınlar, tıbbi riskleri ve olasılıkları analitik biçimde tartmakta; ancak bu değerlendirmeyi yalnızca teknik bir hesaplama olarak değil, kendi bedensel deneyimleri ve yaşam pratikleriyle ilişkilendirerek gerçekleştirmektedir.

Mevcut çalışmanın bulguları da literatürde çizilen bu çerçeveye örtüşmektedir. Görüşmelerde en belirgin temalardan biri, kadınların gebelik sürecinde karar alma süreçlerinde özneleşmesidir. Katılımcıların tamamı, gebelikle ilgili nihai kararın kendilerine ait olduğunu açıkça ifade etmiş eş, aile ya da toplumsal çevrenin etkisini sınırlı bir düzeyde tanımlamıştır. Bu durum, kadınların yalnızca biyolojik değil, aynı zamanda etik ve bilişsel bir özne olarak konumlandığını göstermektedir.

Daha ayrıntılı incelendiğinde birden fazla hamilelik yaşamış kadınların birinci hamileliklerinde karar süreçlerinde özneleşmesinin ikinci ve daha sonraki hamileliklerine göre geri planda kaldığı anlaşılmaktadır. Testlerin reddi ya da kabulünden, doktor seçimine ve hamileliğe devam edip etmemeye kadar farklı örneklerle kadınların ilk hamileliklerinde eş, yakın akraba ve çevredeki insanların yönlendirmesine daha sıcak baktığı anlaşılmaktadır.

Katılımcıların anlatılarında, eş ve aile desteği önemli bir yer tutsa da bu destek çoğunlukla yönlendirici değil, onaylayıcı bir nitelik taşımaktadır. K-3 bu durumu şöyle ifade etmiştir: "Kararı ben veririm, eşim de onaylar. "Benzer şekilde K-2 de, gebelik sürecinde dışsal yönlendirmelere karşı güçlü bir bireysel duruş sergilemiş ve kararın yalnızca kendisine ait olduğunu vurgulamıştır: "Ben yaşıyorum bu süreci, kimse bana akıl veremez." Bu tür ifadeler, kadınların gebelik sürecinde yalnızca tıbbi ya da dinî otoritelere değil, kendi yaşam deneyimlerine ve değer sistemlerine dayalı

olarak karar verdiklerini göstermektedir. Bu bağlamda, bireysel irade yalnızca bir tercih hakkı değil; aynı zamanda bir sorumluluk alanı olarak da tanımlanmaktadır. Bazı katılımcılar, karar alma sürecinde eşleriyle fikir alışverişi yaptıklarını belirtmiş ancak son kararın kendilerine ait olduğunu vurgulamışlardır. K-7, bu durumu şöyle dile getirmiştir: “Eşimle konuşuruz ama son karar bende olurdu. Çünkü bu bedeni ben taşıyorum.” Bu ifade, bedenin taşıyıcısı olan kadının, kararın da taşıyıcısı olması gerektiği yönündeki güçlü bir etik pozisyonu yansıtmaktadır. Kadınlar, gebelik sürecinde yalnızca biyolojik değil, aynı zamanda bilişsel ve duygusal bir özne olarak konumlanmaktadır. Bu karar tipi, Weberyen anlamda amaçsal-akılcıdır, ancak salt teknik değil bedensel deneyim temelli bir rasyonalite içerir.

Öte yandan, bazı katılımcılar karar alma sürecinde duygusal ve rasyonel yönleri birlikte değerlendirdiklerini belirtmişlerdir. K-1, kararın zamanlamaya ve duygusal bağlanma düzeyine göre değişebileceğini ifade etmiştir: “12. haftadaysa aldırırım, 6. aydaysa doğururum. Çünkü o zaman artık o benim çocuğumdur.” Bu tür anlatılar, karar alma sürecinin sabit değil, dinamik ve bağlama duyarlı olduğunu göstermektedir. Kadınlar, kararlarını yalnızca inanç ya da bilgiye değil aynı zamanda duygusal bağlanma, zamanlama ve sezgisel değerlendirmelere göre şekillendirmektedir. Sonuç olarak, bu tematik izlek, kadınların gebelik sürecinde karar verici konumlarını nasıl kurduklarını ve bu konumu hangi değerler, duygular ve deneyimlerle temellendirdiklerini ortaya koymaktadır. Kadınlar, hamilelik sürecinde verdikleri kararları yalnızca rasyonel ya da irrasyonel olarak sınıflandıramaz rasyonalitelerini her zaman bağlama, risk algısına, inançlara ve duygusal deneyimlere göre yeniden kurarlar. Bu çalışmada ortaya çıkan araçsal-akılcı karar tipi, bireysel irade ve bedensel deneyimle iç içe geçmiş, aynı zamanda duygusal unsurları dışlamayan bir eylem mantığını yansıtmaktadır. Katılımcılar, bilimsel bilgi ve risk hesaplamalarını dikkate alırken, sezgisel ve duygusal tepkilerini de karar süreçlerine dâhil etmişlerdir. Bu nedenle söz konusu karar tipi, Weber’in amaçsal akılcı eylem tipinin, hamilelik ve prenatal testler bağlamında genişlemiş ve bağlamsal olarak zenginleştirilmiş bir formu olarak değerlendirilebilir.

3.2. Araçsal ve Seçici Rasyonalite Olarak Modern Tıpla İlişki: “Kader Kelimesini Hiç Kullanmadım”

Literatürde bulunan çalışmalar modern tıbbi kadınların rasyonel karar süreçlerinde araçsal bir bilgi kaynağı olarak kurgulamakta, dini inançları ise bu bilgiyi değerlendirme ve eyleme dönüştürme sürecinde rehber olarak göstermektedir (Belahcen vd., 2014; Antunes vd., 2025; Amiel - Tarabeih, 2023; Gitsels-van der Wal vd., 2014). Kadınlar tıbbi verileri pasif şekilde kabul etmek yerine, kendi değerleriyle ve inançlarıyla uyumlu olacak şekilde müzakere etmekte ve seçici bir rasyonaliteyle kullanmaktadır (Van den Berg vd., 2006; Gourounti - Sandall, 2008; Lannoo vd., 2023; Antunes vd., 2025). Tarama testleri gibi modern tıp uygulamaları, dini hassasiyeti yüksek kadınlar için gebeliği sonlandırma aracı değil, olası sonuçlara psikolojik ve pratik hazırlık sağlayan bir araç olarak çerçevelenmektedir (Belahcen vd., 2014; Gitsels-van der Wal vd., 2014; Lannoo vd., 2023). Böylece modern tıp, araçsal ve seçici rasyonalite bağlamında, kadınların karar alma süreçlerinde hem bilgi sağlayan hem de dini değerlerle uyumlu bir araç olarak konumlanmaktadır (Belahcen vd., 2014; Gesser-Edelsburg - Shahbari, 2017; Gitsels-van der Wal vd., 2014). Araştırmamızın saha bulguları bu çerçeveyi doğrulamaktadır katılımcıların büyük çoğunluğu, modern tıbbi testlere genel olarak olumlu yaklaşmakta ancak bu testlerin uygulanmasında seçici ve sorgulayıcı bir tutum sergilemektedir. Doktora duyulan güven, testlerin yaptırılıp yaptırılmamasında belirleyici bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Özellikle invaziv testler, risk algısı nedeniyle bazı katılımcılar tarafından temkinli karşılanmaktadır. Neredeyse tüm katılımcılar birden fazla doktorla hamilelik sürecini sürdürdüklerini ifade etmişlerdir. Akıllarına yatmayan bir tarz ve yaklaşım gözlemlediklerinde doktorlarını değiştirdiklerini ifade etmişlerdir. Bununla birlikte bazı katılımcıların sonuç ne olursa olsun bebeği dünyaya getirecekleri için tarama testlerine gerek duymadıkları anlaşılmaktadır. Ancak bu şekilde düşünen katılımcıların da modern tıbbin temsilcileri olan tıp doktorlarına güvendikleri anlaşılmakta olup K-8 “Ankara’da Hacettepe Üniversite Hastanesinde doğum yaptığını ve profesör bir hocayla süreci tamamladığını” belirtmiştir. Ancak 3 hamileliğinde de bu katılımcının internet araştırmaları, diğer doktor

yorumları ve “Rabbim tarafından geldiği için onu emanet olarak kabul ederdim” şeklinde düşünce yapısından dolayı genetik tarama testlerini reddettiği anlaşılmaktadır. Bu yaklaşım, kadınların tıbbi bilgiye pasif biçimde maruz kalmadığını aksine bu bilgiyi aktif biçimde değerlendirdiğini göstermektedir. Modern tıp, katılımcılar için mutlak bir otorite değil karar alma sürecinde bir rehber ve araç olarak işlev görmektedir. Bu durum, aslında kadınların her ne kadar kendi kararlarını alıyor görünseler de aslında birçok farklı ilişkisellekle karar süreçlerinin şekillendiği gerçeğini ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra K-10, çalıştığı eğitim kurumundaki gözlemlerinden yola çıkarak, “genetik testlerde sorun çıkmadığı hâlde engelli doğan çok öğrencim var bunun aksine örnekler de biliyorum, güven vermiyor testler” ifadesiyle genetik testlerin güvenilirliğini sorgulamaktadır. Bu yaklaşım, katılımcının modern tıbbı ve hekimlere bütünüyle güvensizliğinden ziyade, mesleki deneyimlerinden süzülen pratik bilgiye dayalı seçici bir rasyonalitenin varlığına işaret etmektedir. K-5, tıbbi testleri gebelik sürecinin zorunlu bir parçası olarak gördüğünü belirtmekte ve bebek sahibi olmasında Mardin’den aldığı bir duanın etkisine anlatılarında yer vermektedir. Bununla birlikte katılımcı, “tıbbi testlerde bebeğin engelli ya da hastalığının tespit edilmesi durumunda, öncelikle annenin sağlıklı bir gebelik sürdürebilmesi için gerekli tüm tıbbi desteği aldıktan sonra gebeliği devam ettirme kararı alırdım” ifadesiyle, olası bir risk durumunda tıbbi bilgiyi merkeze alan seçici ve rasyonel bir karar alma yaklaşımı benimsediğini ortaya koymaktadır.

3.3. Değer Yönelik Akılcı Eylem Olarak Annelik: “Beni Seçip Geldiyse Hoş Gelmiş”

Literatürde annelik, yalnızca biyolojik bir durum olarak değil kimlik, ahlaki sorumluluk ve değer yönelimli bir eylem biçimi olarak ele alınmaktadır (Antunes vd., 2025; Gesser-Edelsburg - Shahbari, 2017). Özellikle prenatal tarama testleri ve yüksek riskli gebelikler bağlamında annelik, basit fayda-maliyet hesaplarının ötesinde fedakârlık, koruma ve koşulsuz kabul ilkeleri üzerinden kurulan bir etik duruş olarak tanımlanmaktadır (Antunes vd. 2025, Gitsels-van der Wal vd, 2014). Önceki çalışmalar, kadınların gebelik sürecindeki kararlarını çoğu zaman teknik tıbbi olasılıklardan ziyade annelikle özdeşleştirilen değerler, fetüsle kurulan derin duygusal bağ (“maternal affect”) ve ilahi bir sınavı kabul etme sorumluluğu doğrultusunda şekillendirdiklerini ortaya koymaktadır (Gesser-Edelsburg - Shahbari, 2017; Belahcen vd., 2014). Bu bağlamda annelik, Weberyen anlamda araçsal akılcılıktan (instrumental rationality) ziyade, eylemin kendi içsel değerine odaklanan değere yönelik akılcı eylem tipiyle ilişkilendirilen bir karar mantığına işaret etmektedir (Amiel - Tarabeih, 2023; Gesser-Edelsburg - Shahbari, 2017; Van den Berg vd., 2006). Bu tema, literatürde anneliğin değer temelli bir eylem olarak ele alındığı yaklaşımla örtüşmekte ancak bu değer kadınların bedensel deneyimleri ve zamansal bağlanma süreçleri üzerinden nasıl kurulduğunu ayrıntılandırmaktadır. Katılımcıların tamamında annelik duygusunun, hamilelik döneminde karar alma süreçlerinde önemli bir yer tuttuğu anlaşılmaktadır. Bu durum katılımcıların ifadelerinde bariz bir şekilde ön plana çıkmaktadır. Annelik, katılımcıların anlatılarında yalnızca biyolojik bir kimlik değil, aynı zamanda derin bir duygusal ve etik sorumluluk alanı olarak tanımlanmıştır. Bebeğin engelli olma ihtimali ya da annenin hayati tehlikesi olan bir hamilelik geçirmesiyle dahi zedelenmemekte aksine daha da pekişmektedir. “O benim çocuğum nasıl olursa olsun doğururum” şeklindeki ifade buna örnek olarak gösterilebilir. Bu bulgu anneliğin toplumsal olarak inşa edilen bir kimlik olmasının ötesinde, bireysel düzeyde içselleştirilmiş bir değer olduğunu göstermektedir.

Katılımcılar anneliği yalnızca doğurmakla sınırlı görmemekte bakım, fedakârlık ve duygusal emekle tanımlamaktadırlar. Bu anlatılardan bazıları şu şekildedir. K-5 tekrarlayan gebelik kayıplarına rağmen annelik arzusundan vazgeçmemiş ve doğacak çocuğun sağlık durumu ne olursa olsun kabul edeceğini açıkça ifade etmiştir. “Ben bir cana kıyamam. O benim evladım, nasıl olursa olsun”. Yine K-3 gebelik sürecinde test yaptırmama kararını, çocuğunu her hâliyle kabul edeceği düşüncesine dayandırmıştır. “O benim çocuğum, nasıl olursa olsun doğururum. Ben iki çocuğumu tutup da diğerini atamam”.

Bir başka katılımcı olan K-8, anlatısında annelik duygusunun yalnızca duygusal bir bağlanma değil, aynı zamanda bedensel ve yaşamsal fedakârlıklarla iç içe geçmiş bir deneyim olduğunu ortaya koymaktadır. Üçüncü gebeliğinde ciddi sağlık riskleri bulunmasına rağmen gebeliğini sürdürdüğünü belirten katılımcı, bu süreci hem kendi hayatını hem de bebeğinin yaşamını korumaya yönelik bir çaba olarak tanımlamakta ve “kendi hayatımdan da çocuğumdan da vazgeçmedim” ifadesiyle bu ikili sorumluluğu vurgulamaktadır.

Benzer şekilde K-7, anneliği bireysel alanın daralması ve gündelik yaşamın zorlaşması üzerinden tanımlamakta kendine zaman ayıramadığını, hatta temel ihtiyaçların dahi lüks hâline geldiğini belirtmektedir. Buna rağmen katılımcı, tüm bu güçlükler karşısında gebeliği sürdürme yönünde bilinçli bir tercih yaptığını, “kendime vakit ayıramıyorum... ama yine de doğurmayı seçtim” sözleriyle ifade etmektedir.

K-4 ise anneliği koşulsuz bir kabul ve değer atfı üzerinden kurmakta her çocuğu, sahip olduğu özelliklerden bağımsız olarak bir “mucize” olarak tanımlamakta ve engellilik ihtimali karşısında da bu sorumluluğu üstlenmeye hazır olduğunu dile getirmektedir.

K-2'nin anlatısı ise anne ile çocuk arasında bağın gebeliğin ilk anından itibaren kurulduğunu göstermektedir. Katılımcı, bebeğini daha en başından “evlat” olarak tanımlamakta ve bakım sorumluluğunu tartışmasız bir yükümlülük olarak görmektedir. “O bizim meyvemiz” ifadesiyle somutlaşan bu erken bağlanma, engellilik ihtimali dâhil olmak üzere karar alma sürecini şekillendiren temel unsurlardan biri olarak öne çıkmaktadır. Fedakârlık burada edilgenlik değil bilinçli bir tercih olarak belirlemektedir.

K-1 ise karar alma sürecinde duygusal bağlanmanın zamanla arttığını ve bu bağın kararlarını etkileyebileceğini ifade etmiştir. Bunu “Bebek hareket etmeye başladıysa karar değişir. O zaman artık o benim çocuğumdur.” şeklinde ifade etmiştir.

Tüm bu anlatılar, anneliğin yalnızca doğumla başlayan bir süreç olmadığını gebeliğin ilk anlarından itibaren duygusal, etik ve toplumsal bir kimlik olarak inşa edildiğini göstermektedir. Annelik duygusu, kadınların karar alma süreçlerinde en güçlü belirleyicilerden biri olmuş çoğu zaman dinî inançlardan, toplumsal baskılardan ve tıbbi önerilerden daha baskın bir motivasyon kaynağı hâline gelmiştir. Kararın zamansal olarak yeniden kurulması, duygunun irrasyonel bir unsur olarak değil, belirli bağlamlar içinde şekillenen rasyonel bir karar alma pratiği olarak ele alınmasına imkân tanımaktadır. Bu tema, değere yönelik akılcı eylemin tipik bir örneğidir. Annelik dini inançtan, tıbbi bilgiden, toplumsal baskıdan daha baskın bir motivasyon hâline gelebilmektedir. Bu bulgular, kadınların karar alma süreçlerinde duygunun değil değerlerin belirleyici olduğunu göstermektedir.

3.4. Pragmatik-İnanç Temelli Araçsal Rasyonalite Olarak Karar Alma: “Allah’ım sen verdin sen al”

Literatürde, dinî inançlar ile modern tıbbi rasyonalitenin ilişkisi, birbirini dışlayan iki alan olmaktan ziyade, kadınların sağlıkla ilgili karar alma süreçlerinde birlikte işleyen ve tamamlayıcı rehberler olarak ele alınmaktadır (Belahcen vd., 2014; Antunes vd., 2025; Gitsels-van der Wal vd, 2014). Çalışmalar, kadınların tıbbi bilgiyi teknik bir risk analizi olarak değerlendirdiklerini; ancak bu bilgiyi dinî ve ahlaki değerleri doğrultusunda süzerek değere dayalı rasyonel kararlar geliştirdiklerini göstermektedir (Van den Berg vd, 2006; Gourounti - Sandall, 2008; Gesser-Edelsburg - Shahbari, 2017; Amiel - Tarabeih, 2023).

Bu kuramsal çerçeve ışığında, mevcut çalışmanın bulguları da dinî inançlar ile modern tıbbi rasyonalitenin kadınların gebelik sürecindeki karar alma pratiklerinde nasıl birlikte işlediğini somut örnekler üzerinden ortaya koymaktadır. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu dinî inançlara sahip olmakla birlikte, sağlıkla ilgili karar alma süreçlerinde karar verici ağırlık bireysel irade ve rasyonel düşünceye verilmektedir. Kader inancı kararın doğrudan belirleyicisi değil duygusal düzenleyicisi olarak belirmektedir. Burada çatışmadan ziyade birlikte varoluşun söz konusu olduğu anlaşılmaktadır. Kader inancı, çoğu zaman bir “rahatlama stratejisi” olarak işlev görmekte ancak kararların nihai belirleyicisi olmamaktadır.

K-2 ve K-3’ün anlatıları, bazı katılımcıların dini gündelik yaşamlarında belirleyici bir referans olarak görmelerine rağmen, gebelik sürecinde karar alma pratiklerini bu çerçeveden kısmen ayırttıklarını göstermektedir. K-3, gündelik yaşamda dinin etkisini vurgulamakla birlikte gebelik sürecinde doktor tavsiyelerini esas aldığını belirtirken K-2, hamileliği boyunca “kader” kavramına başvurmadığını ifade etmektedir. Bu durum, kaderin katılımcılar açısından her bağlamda yönlendirici bir ilke olmaktan ziyade, belirsizlik ve kaygı durumlarında rahatlatıcı bir anlamlandırma stratejisi olarak işlev gördüğüne işaret etmektedir. Bu bulgu, Glock’un dinin sonuçsal boyutu çerçevesinde değerlendirildiğinde, inancın gündelik yaşam pratiklerini düzenlemekle birlikte gebelik gibi yüksek sorumluluk içeren süreçlerde karar alma davranışını dolaylı biçimde etkilediğini düşündürmektedir.

Katılımcıların genelinde modern tıbbi ve onun temsilcileri olan doktora güven olduğu bunun yanı sıra hamilelik döneminde karar alırken doktorların tavsiyelerine uydukları anlaşılmaktadır. Hatta “önce Allah’a sonra doktorumuza güvendik”, “tabi ki doktorumuzun dediği önemli ama kaderimizde de ne yazılmışsa o olur” şeklindeki ifadeler aslında inanç- kader ve rasyonalite arasında en azından hamilelik döneminde karar alırken bir denge arayışının olduğuna işaret etmesi açısından önemli görünmektedir. Bu durum, inanç ve bilim arasında bir çatışmadan ziyade, bir denge arayışını yansıtmaktadır. Katılımcılar, dinî inançlarını gündelik yaşamlarında sürdürmekte ancak sağlık kararlarında seküler bir çerçeve benimsemektedir. Aslında bu tarz bir söylem çelişkili gibi görünse de kendi içinde hiyerarşik ve tamamlayıcı bir rasyonalite olarak yorumlanabilir.

Bu tema altında K-5’in anlatıları önemli görünmektedir. Kendisinin toplamda 9 hamileliğinin 7 tanesi bebeklerin çeşitli haftalarda çeşitli genetik hastalıklar sebebiyle kalbinin durmasıyla sonlanmıştır. 6 defa bu şekilde bebeğini kaybettikten sonra doktoru kendisine “Bunun tıp dilinde bir karşılığı yok bu tamamen şanssızlık” demesiyle akrabalarının da önerisiyle Mardin ilinde bulunan bir ziyaret noktasına gitmiş ve orada kendisine yazılan muskayı üzerinden hamileliği boyunca çıkarmamıştır. Bu uygulama sonunda ilk bebeğini kucağına almıştır. “Mardin’den dua aldım. O duayı hep yanımda taşıdım. O dua sayesinde Rabbim nasip etti ve kızımı kucağıma aldım” ifadesi, modern tıbbın imkanlarını sonuna kadar kullanan bir katılımcının anlatısında, modern tıbbi uygulamaların yanı sıra inanç temelli başka bir rasyonellik biçimini de deneyimlediğini göstermektedir. Katılımcı, Mardin’deki bir ziyareti bu sürecin parçası olarak anlamlandırmakta ve bu deneyimin sürece olumlu katkı sunduğunu ifade etmektedir. Aynı şekilde devamında 2023 yılında meydana gelen büyük deprem döneminde o duayı takmadığını bir bebeğini daha anne karnında kaybettiğini belirtmiştir. Katılımcı, ikinci hamilelik sürecinde de Mardin’den aldığı yazılı duayı üzerinde taşıdığını ve bu süreç sonunda bebeğini sağlıklı bir şekilde kucağına aldığını ifade etmektedir. Modern tıbbi testleri zorunlu olarak değerlendirmesine rağmen, “yer gök dua üzerine” söylemiyle tıbbi rasyonaliteyi inanç temelli bir çerçeveye dengeleyen bir anlamlandırma geliştirmektedir. Aslında bu anlatıdan teslimiyetin pasif bir kabulleniş değil aktif bir dayanma biçimi olduğu çıkartılabilir. Çünkü bu dua sadece sembolik değil adeta koruyucu bir nesne olarak taşınmıştır. Modern tıbbın tüm imkanları kullanılmış, fakat belirsizlik alanında sembolik koruma devreye sokulmuştur. Dua irrasyonel kaçış değil kontrol edilemeye karşı aktif tutunma pratiği olarak işlev görmüştür.

Bu tema kader söyleminin pasif bir kabulleniş ya da irrasyonel bir teslimiyet biçimi olarak değil belirsizlikle baş etme sürecinde geliştirilen aktif, seçici ve anlamlandırıcı bir strateji olarak işlediğini göstermektedir. Katılımcıların anlatıları, karar alma pratiklerinin ne klasik anlamda kaderci bir tutuma ne de bütünüyle seküler bir rasyonaliteye indirgenebileceğini ortaya koymaktadır. Bu süreç, tıbbi bilgiye dayalı pragmatik değerlendirmelerin, inanç temelli anlam çerçeveleriyle birlikte işlediği araçsal bir rasyonalite biçimi üretmektedir. Bu yönüyle tema, kader-akıl karşıtlığını aşan ve Türkiye bağlamında gündelik karar alma pratiklerini açıklamak açısından özgün bir sosyolojik karar tipine işaret etmektedir.

3.5. Toplumsal Normlara Karşı İnançla Meşrulaştırılmış Bireysel Karar Tipi: “Eskiden Bir Çocuğu Bütün Köy Büyütürdü” 35

Literatürde engelli bir fetüse sahip olma durumunda kadınların kararlarını sıklıkla inanç temelli çerçevelerle meşrulaştırdıkları görülmektedir. Bu süreçte engellilik, ilahi bir sınav ve sabır pratiği olarak anlamlandırılmakta gebeliğin sürdürülmesi ise manevi bir dayanıklılık ve inanç göstergesi olarak yorumlanmaktadır (Antunes vd., 2025; Gitsels-van der Wal vd., 2014). Kader, tevekkül ve ilahi plan inancı, tıbbi tanının yarattığı belirsizlik ve kaygıyı hafifleten temel bir anlamlandırma kaynağı olarak öne çıkmaktadır.

Gebeliği sonlandırmak, birçok bağlamda kaderi insanın kendi eline alması ve yaşamın kutsallığını ihlal eden bir günah olarak değerlendirilmekte bu nedenle tıbbi bir seçenek olmaktan ziyade ahlaki olarak reddedilmektedir (Belahcen vd., 2014; Gitsels-van der Wal vd., 2014). Bazı çalışmalarda ise ağır anomaliler ya da bebeğin erken ölümü hem ebeveyn hem de çocuk açısından ilahi bir merhamet biçimi olarak yorumlanmakta bu yaklaşım suçluluk duygusunu ve bakım yüküne dair kaygıları azaltmaktadır (Alsulaiman vd., 2012). Ayrıca dini bağlamlarda “sağlıklı çocuk” idealinden ziyade, çocuğun varlığının kendisi ahlaki bir değer olarak önceliklendirilmekte fetüs tıbbi bir vaka değil, annenin “eti ve kanı” olarak görülmektedir (Amiel - Tarabeih, 2023; Gesser-Edelsburg - Shahbari, 2017).

Katılımcıların tamamına yakınının zihinsel ya da bedensel engelli insanlara karşı toplumun hâlâ “acıma” ve “yetersizlik” ekseninde baktığını düşündüğü anlaşılmaktadır. Ancak katılımcıların tamamının artık eğitim olanaklarının arttığı ve teknolojinin de geçmişe göre gözle görülür bir şekilde ilerlediğini düşündüğü görüşmelerden anlaşılmaktadır. Birçok özel öğretim okullarının devlet desteğiyle bu tarz çocukların hizmetine sunulduğu ve bunun da çocukların topluma kazandırılmasında ve bireysel olarak ilerlemelerinde büyük role sahip olduğunu düşündükleri anlaşılmaktadır.

Bunun yanı sıra toplumsal normlar olarak acıma ve yok sayma gibi tutumların olmasına rağmen çevreden gelen tepkilerin bir bebeğin engelli de olsa dünyaya gelmesi yönünde telkinler olduğu katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Hatta bu bakışın bireysel düzlemde katılımcılar tarafından da “Allah’ım sen verdin sen al” şeklinde dua ederek genetik hastalığı tespit edilmesine rağmen bebeğini dünyaya getirmek istemesiyle örtüştüğü anlaşılmaktadır. Yine bu tarz bebeklerin “Allah’ın emaneti”, “mucize” olarak ifade edildikleri de anlaşılmaktadır. Bu tarz inanç ve kader temelli görüşlerin her ne kadar süreç zor olsa da engelli bebeğin dünyaya getirilmesinde destek olarak bir yanda durduğu anlaşılmaktadır. Karar alma sürecinde toplumda engellilere karşı olumsuz ve olumlu görüşlerin etken olarak var olduğu ancak diğer temalar kadar ön planda olmadığı katılımcıların anlatılarından çıkarılabilmektedir. Hatta katılımcılar tarafından bulunan olumsuz algının üstesinden bireysel irade ile ve bunun yanı sıra inançlı bireylerin bu tarz algıların yarattığı baskılara karşı dirençli olacağını belirten görüşleri bulunmaktadır. Bu tarz baskıların ve yönlendirilmenin önceki dönemlerde daha yoğun olduğunu ifade eden bir katılımcı “...eskiden bir çocuğu bütün köy büyütürdü, şimdi öyle değil. Anne, baba nasıl isterse öyle oluyor şimdilerde” diyerek aslında günümüzde anne- babaların özellikle de annelerin çocukları üzerinde söz sahibi olduklarını, toplumsal baskılar ya da yönlendirmelere karşı günümüzde daha fazla direnç gösterilebildiğini belirtmiştir.

Bu tespit ve bulgu aslında doğum öncesi engelli olacağı tespit edilen bir bebeğin dünyaya getirilmesinde öncesine göre günümüzde toplumsal yönlendirmenin olumlu ya da olumsuz gücünü kaybettiğini aksine özellikle annenin, karar aşamasında merkezi role sahip olduğunu göstermesi açısından önemli görünmektedir. Bu bağlamda ortaya çıkan karar tipi ne pasif bir kaderci kabullenişe ne de bütünüyle seküler bir rasyonaliteye dayanmaktadır. Aksine, modern tıbbi bilgiyle inanç temelli anlamlandırmanın birlikte işlediği, toplumsal normlara karşı inançla meşrulaştırılmış bireysel karar tipi olarak tanımlanabilecek özgün bir karar alma biçimine işaret etmektedir. Bu yönüyle bulgular, engellilik, annelik, inanç ve modern bireyselleşme arasındaki ilişkiyi Türkiye bağlamında açıklayan güçlü bir sosyolojik katkı sunmaktadır.

SONUÇ

Bu çalışma, kadınların hamilelik sürecinde prenatal testlere yönelik kabul ya da reddetme tutumlarını, bireysel inanç sistemleri, toplumsal normlar, annelik algıları ve etik değerler bağlamında tematik olarak inceleyerek hem teorik hem de sahaya yönelik katkılar sunmaktadır. Görüşmeler, kadınların bu süreçte yalnızca biyolojik değil aynı zamanda bilişsel, duygusal ve etik bir özne olarak konumlandığını açıkça ortaya koymuştur. Özellikle bireysel irade ve annelik duygusu kadınların karar alma süreçlerinde en belirleyici unsurlardan birisi olarak öne çıkmaktadır. Araştırma örneklemindeki kadınlar gebelikle ilgili nihai kararın kendilerine ait olduğunu vurgulamış, eş ve aile desteğini ise çoğunlukla onaylayıcı ve destekleyici bir çerçevede değerlendirmiştir. Bu durum, kadınların toplumsal normlara rağmen özneleştiğini ve kararlarını kendi değer sistemleri doğrultusunda şekillendirdiğini göstermektedir.

Modern tıbbiye yönelik tutumlar ise homojen değildir. Bazı kadınlar tıbbi testleri güvenle kabul ederken, bazıları inanç temelli ya da etik gerekçelerle bu testleri reddetmiş, özellikle invaziv testler konusunda daha temkinli davranmıştır. Bu çeşitlilik, modern tıbbin kadınlar için mutlak bir otorite değil, seçici biçimde değerlendirilen bir bilgi kaynağı olduğunu ortaya koymaktadır. Tamamen doktor tavsiyesini esas alan katılımcıların varlığı da göz ardı edilmemelidir. Annelik, katılımcıların tamamı için güçlü bir sahiplenme ve fedakârlık alanı olarak tanımlanmış engelli çocuk sahibi olma ihtimali gibi zorlayıcı durumlar dahi bu duyguyu zedelememiştir. Aksine, annelik bu tür durumlarda daha da pekişmiş ve yeniden tanımlanmıştır. Bu bağlamda annelik, yalnızca doğurganlıkla sınırlı olmayan etik ve duygusal bir sorumluluk alanı olarak ortaya çıkmaktadır.

Dinî inançlar ve kader anlayışı karar alma süreçlerinde etkili olmakla birlikte, katılımcıların kararlarının modern tıbbi bilgi, bireysel değerlendirmeler ve inanç temelli referansların birlikte etkisiyle şekillendiği görülmektedir. Bu durum, inanç ile bilimin çatışmaktan ziyade bir arada var olabildiği ve karar süreçlerinde birbirini dengeleyebildiği bir karar evrenine işaret etmektedir. Sonuç olarak bu çalışma, kadınların hamilelik sürecinde karşılaştıkları kararlarının yalnızca tıbbi değil aynı zamanda inanç, etik, kültürel ve toplumsal boyutlarıyla şekillendiğini ortaya koymaktadır. Kadınlar modern tıbbin sunduğu bilgi ve araçları kendi değer dünyalarına harmanlayarak çok katmanlı ve özgün kararlar vermektedir. Modern tıbbin sunduğu testler birer araç işlevi görürken, nihai karar her kadının kendi değer dünyasında şekillenmektedir. Bu nedenle gebelikte sunulan prenatal test uygulamaları, teknik bilginin ötesine geçerek kadınların inançlarına, sezgilerine ve annelik tanımlarına saygı duyan bütüncül bir çerçevede yeniden ele alınmalıdır. Bulgular, prenatal danışmanlık hizmetlerinin kadınların etik, kültürel ve dinî hassasiyetlerini dikkate alan hasta merkezli yaklaşımlarla güçlendirilmesinin önemine işaret etmektedir.

Bu noktada kadınların karar alma pratikleri Weber'in toplumsal eylem tipolojisi çerçevesinde değerlendirildiğinde, söz konusu kararların tek bir rasyonalite biçimine indirgenemediği görülmektedir. Weber'in amaç-akılcı, değer-akılcı, duygusal ve geleneksel eylem tipleri bu süreçte analitik bir referans sunmaktadır. Bulgular, kadınların prenatal testlere ilişkin kararlarında amaç-akılcı eylem biçimlerini (tıbbi risk hesapları, testlerin fayda-maliyet değerlendirmesi) değer-akılcı eylemlerle (annelik anlayışı, etik sorumluluk ve dinî inançlar) birlikte kullandıklarını göstermektedir. Bunun yanı sıra sezgi, kaygı ve korku gibi duygusal

tepkiler duygusal eylem boyutunu görünür kılarken; aileden aktarılan kabuller ve kültürel normlar geleneksel eylem biçimlerinin de karar süreçlerine eşlik ettiğini ortaya koymaktadır. Bu durum, Weber'in ideal tiplerinin kadınların kararlarını anlamada güçlü bir analitik zemin sunduğunu ancak geç modern dönemde hamilelik sürecinde alınan kararları açıklamak için tek başına yeterli olmadığını göstermektedir. Bu bağlamda çalışmada önerilen "Harmanlayıcı Özne", Weber'in tipolojisini dışlamadan, ondan hareketle genişleten bir kavramsallaştırma olarak değerlendirilebilir. Harmanlayıcı Özne, kadınların karar alma süreçlerinde rasyonel hesaplamalar ile değerleri, inançları ve duyguları birlikte işleten modern tıbbi ne tamamen reddeden ne de koşulsuz biçimde benimseyen bir özneleşme biçimini tanımlamaktadır. Araştırma belirli bir örneklem grubuyla yürütüldüğünden, elde edilen bulguların istatistiksel anlamda genellenmesinden ziyade, benzer sosyo-kültürel bağlamlardaki kadınların prenatal testlere ilişkin deneyimlerini anlamaya yönelik analitik bir katkı sunduğu dikkate alınmalıdır.

KAYNAKÇA

Allan, Kenneth. Çağdaş Sosyal ve Sosyolojik Teori. çev: Hakan Ergül. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, 2020.

Alsulaiman, Ayman vd. "Attitudes to Prenatal Diagnosis and Termination of Pregnancy for 30 Conditions Among Women in Saudi Arabia and the Uk". Prenatal Diagnosis 32/11 (2012), 1109-1113. <https://doi.org/10.1002/pd.3967>.

Amiel, Aliza - Tarabeih, Mahdi. "Prenatal Tests Undertaken by Muslim Women who Underwent Ivf Treatment, Secular Versus Religious: an Israeli Study". Journal of Religion and Health 62/5 (2023), 3204-3214. <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01786-8>.

Antunes, Monica vd. "Motivations Regarding Continuing or Terminating Pregnancy in Women with High-Risk Pregnancies: a Scoping Review". Front Glob Womens Health 6 (2025), 1-8. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2025.1517669>

Arslantürk, Zeki - Amman, Tayfun. Sosyoloji (9.baskı). Çamlıca Yayınları, 2013.

Awwad, Rawan vd. "Culture and Acculturation Influences on Palestinian Perceptions of Prenatal Genetic Counseling". Journal of Genetic Counseling 17/1 (2008), 101-116. <https://doi.org/10.1007/s10897-007-9131-2>.

Barr, Owen - Skirton, Heather. "Informed Decision Making Regarding Antenatal Screening for Fetal Abnormality in the United Kingdom: A Qualitative Study of Parents and Professionals". Nurs Health Sci 15/3 (2013), 318-325. <https://doi.org/10.1111/nhs.12034>

Belahcen, Amina vd. "Mother's Awareness and Attitudes Towards Prenatal Screening for Down Syndrome in Muslim Moroccans". Prenat Diagn 34/9 (2014), 821-830. <https://doi.org/10.1002/pd.4373>

Bozkurt, Veysel vd. "Factors Affecting Negative Attitudes Towards Covid-19 Vaccines". İnsan ve Toplum 13/1 (2023), 53-72. <https://doi.org/10.12658/M0674>

Braun, Virginia - Clarke, Victoria. "Using Thematic Analysis in Psychology". Qualitative research in psychology 3/2 (2006), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Braun, Virginia - Clarke, Victoria. "Psikolojide Tematik Analizin Kullanımı". çev. S. N. Şad , N. Özer ve A. Atli. Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi 7/2 (2019), 873-898. <https://doi.org/10.14689/issn.2148-2624.1.7c.2s.17m>

Çolakkadıoğlu, Oğuzhan. "Ergenlerde Karar Verme Ölçeği'nin Ortaöğretim Öğrencileri için Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması". Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 9/19 (2012), 387-403.

Creswell, John Wayne. Araştırma Deseni. çev. Selçuk Beşir Demir. Ankara: Eğiten Kitap, 2017.

Demir, Talip. "Aşı Karşıtı Tutumların Sosyokültürel ve Dinî Boyutları". *Tevilat* 2/2 (2021), 275-291. <https://doi.org/10.53352/tevilat.1034303>

Gesser-Edelsburg, Anat-Abed Elhadi Shahbari, Nour. "Decision-Making on Terminating Pregnancy for Muslim Arab Women Pregnant with Fetuses with Congenital Anomalies: Maternal Affect and Doctor-Patient Communication". *Reprod Health* 14/1 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0312-7>

Gitsels-van der Wal, Janneke T. vd. "The Role of Religion in Decision-Making on Antenatal Screening of Congenital Anomalies: A Qualitative Study Amongst Muslim Turkish Origin Immigrants". *Midwifery* 30/3 (2014), 297-302. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.04.001>

Glock, Carl. Y.- Stark, Rodney. *Religion and Society in Tension*. Rand McNally and Company, 1965.

Gourounti, Kleanthi - Sandall, Jane. "Do Pregnant Women in Greece Make Informed Choices About Antenatal Screening for Down's Syndrome? A Questionnaire Survey". *Midwifery* 24/2 (2008), 153-162. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2006.09.001>

Guo, Kristina L. "A Decision-Making Model for More Effective Decision Making by Health Care Managers". *The Health Care Manager* 39/3 (2020), 133-141. <https://doi.org/10.1097/HCM.0000000000000299>

Katınc, Fatih - Kurt, Abdurrahman. "Modernliğin Risklerine Karşı Dinsel Düşünümsellik: Risk Toplumuna Tepkisel Bir Alternatif Tıp Hareketi Olarak "Gerçek Tıp" Hareketi". *Darulfunun İlahiyat*, 34/2 (2023), 491-518. <https://doi.org/10.26650/di.2023.34.2.1268937>

Kılıç, Mahmut vd. "The Relationship Of Covid-19 Vaccine Attitude with Life Satisfaction, Religious Attitude and Covid-19 Avoidance in Turkey". *Hum Vaccin Immunother* 17/10 (2021), 3384-3393. <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1938493>

Lannoo, Lore vd. A Cross-Country Comparison of Pregnant Women's Decision-Making and Perspectives When Opting for Non-Invasive Prenatal Testing in The Netherlands and Belgium. *Prenatal Diagnosis*, 43/3 (2023), 294-303. <https://doi.org/10.1002/pd.6329>

Mackenzie, Catriona - Stoljar, Natalie. *Relational Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency, and The Social Self*. Oxford University Press, 2000.

Özbolat, Abdullah. "Organlarımla Dirilmek İstiyorum.- Organ Bağışının Dinî-Toplumsal Arkaplanı". *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 17/1 (2017), 61-87. <https://doi.org/10.30627/cuilah.326050>

Scott, John. *Rational Choice Theory*. in *Understanding Contemporary Society*. London: Sage Publications, 2000.

Van den Berg vd. *Informed Decision Making in the Context of Prenatal Screening*. *Patient Educ Couns*, 63/1-2 (2006), 110-117. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2005.09.007>

Weber, Max. *Max Weber: The Theory of Social And Economic Organization*. Oxford University Press, 1947.

STRUCTURED ABSTRACT

This study examines how women make decisions regarding prenatal genetic testing by focusing on the interplay between medical knowledge, religious beliefs, cultural norms, and emotional dynamics throughout pregnancy. While modern medicine is generally regarded as a reliable source of diagnostic knowledge, its authority over life-and-death decisions remains limited by religious and cultural frameworks. Although women benefit from the opportunities offered by medical technologies, they tend to align their decisions with personal value systems shaped by faith, morality, and lived experience. Previous research indicates that decision-making processes related to prenatal testing are strongly influenced by cultural and individual differences, particularly in traditional societies where religious and social norms discourage pregnancy termination and frame faith as both a moral guide and a source of emotional resilience. Studies conducted in Muslim-majority contexts show that attitudes toward prenatal testing cannot be explained solely through religious doctrines such as destiny rather, factors such as education, awareness and access to healthcare reveal significant intra-cultural diversity in reproductive decision-making. Beyond rational evaluation of medical information, pregnancy emerges as a morally and emotionally charged space in which women negotiate medical risk, maternal attachment, fear, and moral responsibility. Accordingly, medical decision-making cannot be reduced to purely rational calculation but should be understood as a multidimensional process involving belief, trust, identity, and perceived threats to divine or natural order. Adopting a qualitative phenomenological design, this study aims to thematically analyze the meanings women attribute to prenatal testing and how their decisions are constructed through relational autonomy. Semi-structured interviews were conducted with women who had been offered prenatal screening tests, and the data were analyzed using thematic analysis. The guiding research question is: Within which religious, cultural, and social value frameworks do women construct their acceptance or rejection of prenatal testing? The analysis revealed five interconnected themes that illuminate how women conceptualize and enact decision-making during pregnancy. First, Instrumental-Rational and Bodily Experience-Based Decision-Making reflects how participants value medical expertise while ultimately prioritizing personal reasoning grounded in bodily experience, trusting doctors conditionally rather than uncritically (“I trust doctors, but only if it makes sense to me”). Second, Engagement with Modern Medicine as Instrumental and Selective Rationality highlights a pragmatic relationship with medical technologies, in which women actively use prenatal tests while distancing themselves from deterministic interpretations such as destiny (“I never used the word destiny”). Third, Motherhood as Value-Rational Action captures how maternal identity functions as a dominant moral framework guiding decisions through emotional attachment, responsibility, and unconditional acceptance, even in the face of medical risk (“If the baby chose me and came, welcome”). Fourth, Decision-Making as Pragmatic and Faith-Based Instrumental Rationality illustrates how religious belief operates alongside rational calculation, not as passive fatalism but as a supportive resource that enables coping and sustains agency (“My God, You gave it, You take it”). Finally, An Individual Decision Type Legitimated by Faith Against Social Norms reflects women’s resistance to societal expectations surrounding disability, as participants draw on religious and moral narratives to justify their decisions against social pressure (“In the past, an entire village raised a child”). Women are conceptualized in this article as “mediating subjects”, referring to actors who neither fully reject modern medicine nor adopt it unconditionally but instead negotiate their decisions through the selective integration of biomedical knowledge, religious belief, and lived experience.

Keywords: *Sociology of Religion, Mindset, Secularization, Destiny, Modern Medicine.*