

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEMEL İSLAM BİLİMLERİ
İSLAM HUKUKU ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MODERN FETVA KURUMLARININ VERDİĞİ TIBBÎ
FETVALARIN TAHLİLİ (MECMAU'L-FİKHİ'L İSLAMÎ ED-
DÜVELÎ ÖRNEĞİ)

Şeyma ÜLGER

2501170390

TEZ DANIŞMANI

Dr. Öğr. Üyesi Merve ÖZAYKAL

İSTANBUL – 2020

ÖZ

MODERN FETVA KURUMLARININ VERDİĞİ TIBBÎ FETVALARIN TAHLİLİ (MECMAU'L-FIKHÎ'L İSLAMÎ ED- DÜVELÎ ÖRNEĞİ)

Şeyma Ülger

Modern tıbbın sağladığı geniş imkanlar insan tasavvurunun çok ötesine ulaşmış ve tıbbî alanda birçok yeni uygulama ortaya çıkmıştır. Bu durum, beraberinde birçok dinî ve etik tartışmayı ve cevap bekleyen meseleyi gündeme getirmiştir. Modern teknolojiyle ortaya çıkan ve insan bedeni üzerinde gerçekleşen tıbbî uygulamaların fikhî ve etik boyutları ise sürekli olarak tartışılmaktadır. Bu tartışmaları gündemine alanlardan biri de modern fetva kurumlarıdır. Günümüzdeki modern fetva kurumları karmaşık olan biyoetik meselelere çözümler üretmek adına birtakım çalışmalar yapmaktadırlar. Bu fetva kurumlarının en önemlilerinden biri de Mecmau'l-Fıkhî'l İslamî ed-Düvelî'dir. Birçok konuda fetvası bulunan Mecmau'l-Fıkhî'l İslamî ed-Düvelî'nin tıbbî fetvaları bu çalışmanın temelini oluşturmakta ve çalışma boyunca bahsi geçen fetva kurumunun bugüne kadar vermiş olduğu tıbbî fetvaların fikhî, tıbbî ve etik açılarından tahlili yapılmıştır. Çalışmada öncelikli olarak mezkûr fetva kurumunun tıbbî kararları konularına göre çeşitli başlıklar altında tasnif edilmiştir. Sonrasında ise kararların farklı açılarından tahlili yapılmış ve son olarak Mecmau'l-Fıkhî'l İslamî ed-Düvelî'nin tıbbî fetvalarında kullandığı fikhî yöntem ve prensipler ile fetva verirken nasıl bir yöntem takip ettiği ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Mecmau'l-Fıkhî'l İslamî ed-Düvelî, İslam Fıkıh Akademisi, fetva, fıkıh, tıp, biyoetik

ABSTRACT

THE ANALYSIS OF MEDICAL FATWAS ISSUED BY MODERN FATWA INSTITUTIONS: IN THE CASE OF INTERNATIONAL ISLAMIC FIQH ACADEMY

Şeyma Ülger

The wide possibilities provided by modern medicine have gone far beyond human imagination and many new applications have emerged in the medical field, and this effectuated many religious, ethical discussions, and burning issues. The legal and ethical dimensions of medical practices that do arise from modern technology and take place on the human body are constantly being debated. One of those that take these debates on the agenda is modern fatwa institutions. Modern fatwa institutions today are working on several solutions to complex bioethical issues. One of the most important of these fatwa institutions is Majma' al-Fiqhī al-Islāmī al-Duwalī. The medical fatwas of Majma' al-Fiqhī al-Islāmī al-Duwalī that issued in many subjects form the basis of this study, and the medical fatwas given by it have been analyzed in terms of legal, medical, and ethical aspects in the course of the study. In the study, the medical fatwas of the above-mentioned fatwa institution were classified under various titles according to their content. Later, fatwas were assayed from various perspectives, and finally, the method used by Majma' al-Fiqhī al-Islāmī al-Duwalī while issuing fatwas, and legal methods and principles used in the medical fatwas were examined.

Key Words: Majma' al-Fiqhī al-Islāmī al-Duwalī, International Islamic Fiqh Academy, fatwa, fiqh, medicine, bioethics

ÖNSÖZ

Bu çalışmada güncel biyoetik meselelere çözümler üretmeye çalışan ve modern fetva kurumlarından biri olan Mecmau'l-Fıkhî'l İslamî ed-Düvelî'nin tıbbî kararları ele alınmıştır. Araştırmada ilk olarak modern fetva kurumlarının ortaya çıkış süreci ve ilgili fetva kurumunun işleyişine yer verilmiştir. Devamında ise mevzu bahis fetva kurumunun tıbbî kararlarının dinî, etik ve tıbbî açılardan tahlili yapılmaya ve son olarak da fetvalardan yola çıkarak Mecmau'l-Fıkhî'l İslamî ed-Düvelî'nin biyoetik meselelere nasıl yaklaştığı ve meselelerin çözüm sürecinde nasıl bir yöntem takip ettiği ortaya konulmaya çalışılmıştır. Bu bağlamda bu tezin biyoetik alanında yapılacak olan pek çok değerli araştırma ve çalışmaya mütevazî bir katkı sağlamasını ümit etmekteyim.

Çalışmamın şekillenmesi ve tamamlanmasında birçok kişinin emeği ve duası vardır. İlk olarak en başından beri çalışmamı benim için keyifli bir ana dönüştüren, beni her açıdan destekleyen ve hem ilmî anlamda hem de şahsî örnekliliğiyle kendisinden çok şey öğrendiğim kıymetli danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Merve Özaykal Hocam'a ne kadar teşekkür etsem azdır. Tez sürecim boyunca bir gün dahi heyecanımı kaybetmeden çalışmamı tamamlamamda kendisinin payı çok büyüktür. Üniversite yıllarımdan itibaren benimle her daim ilgilenen ve öğrencisine verdiği kıymet ve duyduğu güven ile yaptığım her çalışmada beni daha da cesaretlendiren çok değerli hocam Doç. Dr. Necmettin Kızılkaya'ya müteşekkirim. Kendisinin tezimin konusunu belirlememde büyük bir katkısı olmuştur. Yine, Dr. Öğr. Üyesi M. Kâmil Yaşaroğlu ve Dr. Mustafa Bülent Dadaş'a çalışmam hususunda gösterdikleri destek ve yardım için teşekkürü bir borç bilirim. Tezin tamamını okuyarak kıymetli eleştiri ve önerileriyle çalışmamı geliştirmemde bana destek olan değerli arkadaşım Arş. Gör. Şeyma Büyükorhan'a, tezin büyük bir kısmını okuyarak kıymetli fikirlerini benimle paylaşıp çalışmama katkı sağlayan sevgili arkadaşım Azize Nur Akyasan'a ve yine bu süreçte benden yardımlarını esirgemeyen kıymetli arkadaşım Ümmü Eymen Balbaba'ya teşekkür borçluyum. Ayrıca yüksek lisans tez sürecimin bir kısmında beni misafir eden The Eberhard Karls University of Tübingen, Islamic Center for Theology'e, bu süreçte tanıştığım ve benden desteklerini esirgemeyen kıymetli arkadaşlarıma ve DİTİB'e çokça teşekkür ederim. Çalışmamı okuyarak

kıymetli değerlendirmelerde bulunan tez savunma jürisindeki değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Tuba Erkoç Baydar’a müteşekkirim. Son olarak üzerimde büyük bir emeği olan ve dualarıyla her daim yanımda olduklarını hissettiren çok kıymetli aileme ve bana her zaman destek olan sevgili arkadaşlarıma, ayrıca çalışma boyunca istifade ettiğim İSAM kütüphanesine ve benden lisans ve yüksek lisans eğitim hayatım boyunca maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen ve ilmi anlamda benim gelişmeme katkıda bulunan İHAM’a en kalbi şükranlarımı sunarım.

Şeyma ÜLGER

Tübingen, 2020



İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	i
ABSTRACT	ii
ÖNSÖZ.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	v
KISALTMALAR LİSTESİ	vii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

MODERN FETVA KURUMLARI VE ULUSLARARASI İSLAM FIKIH AKADEMİSİ

1.1. Modern Fetva Kurumları.....	8
1.2. Uluslararası İslam Fıkıh Akademisi	12
1.2.1. Bir Üst Kurum Olarak İslam İşbirliği Teşkilatı	12
1.2.2. Akademi'nin Kuruluşu ve İşleyişi	15
1.2.2.1. Akademi'nin Hedefleri	17
1.2.2.2. Akademi'nin Organları	18
1.2.2.3. Akademi'nin Faaliyetleri	21
1.2.2.4. Akademi'nin İş Birliği Yaptığı Kurumlar ve Kuveyt İslam Tıp Bilimleri Teşkilatı	23
1.2.2.4.1. Akademi'nin Üyeleri ve Tıbbî Kurul Toplantılarında Yer Alan Katılımcılar	26

İKİNCİ BÖLÜM

İSLAM FIKIH AKADEMİSİ'NİN FETVA YÖNTEMİ

2.1. Tıbbi Konularda Fetva: Müftî ve Hekimlerin Kolektif Çalışması	30
2.2. İslam Fıkıh Akademisi'ne Göre Fetva ve Nevâzil	34
2.2.1. Akademi'nin Fetvaya ve İftâ Usûlüne Dair Görüşleri	35
2.2.2. Akademi'nin Nevâzile Dair Görüşleri	38

2.3. İslam Fıkıh Akademisi'nin Fetva Yöntemi.....	41
2.3.1. Akademi'nin İftâ Süreci.....	42
2.3.2. Akademi'nin Müracaat Ettiği Fıkıhî İlkeler	44
2.3.2. Akademi'nin Kararlarını Alırken Kullandığı Fıkıhî Kâideler	49

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

TİBBÎ FETVALARIN ANALİZİ

3.1. Hayatın Başlangıcına Dair Hükümler	61
3.1.1. Embriyonun Fıkıhî Statüsü	62
3.1.2. Neslin Karışması	67
3.1.3. Genetik Müdahale	69
3.2. Bedene Müdahaleye Yönelik Hükümler	73
3.2.1. Fıkıhta Bedene Müdahale	73
3.2.1.1. Tedavi Maksatlı Müdahaleler.....	75
3.2.1.1.1. Organ Nakli.....	76
3.2.1.1.1.1. Beyin Hücresi ve Sinir Sistemi Nakli	78
3.2.1.1.1.2. Anensefalik Bebeklerden Nakil.....	79
3.2.1.1.1.3. Ceninden Nakil	80
3.2.1.1.1.4. Üreme Organlarının Nakli.....	83
3.2.1.1.1.5. Kıyas ve Hadle Kesilen Organın Nakli	85
3.2.1.1.2. Rekonstrüktif (Yeniden Yapım ve Onarım) Cerrahi İşlemler	87
3.2.1.2. Estetik Amaçlı Müdahaleler.....	90
3.2.1.3. İnsanlar Üzerinde Yapılan Tıbbî ve Biyolojik Araştırmalar.....	96
3.3. Hekimlik Mesleğine ve Hekim Hatalarına Yönelik Hükümler.....	102
3.3.1. Hekim Hataları.....	102
3.3.2. Tıbbî Hatalarda Hekimin Tazmin Sorumluluğu	106
3.3.3. Hekimin Aydınlatması ve Hastanın Rızası.....	111
3.3.4. Hasta Mahremiyeti ve Tıbbî Gizlilik	118
3.4. Hastalık ve Tedaviye Yönelik Hükümler.....	122
3.4.1. Fıkıhın Hastalığa Bakışı	122
3.4.1.1. Bazı Hastalıklar ve Fıkıh	124

3.4.1.1.1. HIV	124
3.4.1.2. Hastalıklar ve İbadetlere Etkisi	128
3.4.1.2.1. Şeker Hastalığı	128
3.4.1.2.2. Yeni Tip Koronavirüs.....	131
3.4.1.2.3. Bazı Tıbbî Uygulamalar ve Oruca Etkisi	133
3.4.2. İslam’da Tedavi ve Tedavinin Hükümü.....	136
3.4.2.1. Tedavi Sırasında Hasta Mahremiyeti.....	138
3.4.2.2. Tedavide Haram Maddelerin Kullanılması.....	142
3.5. Hayatın Sonuna Dair Hükümler	150
3.5.1. Beyin Ölümü.....	150
3.5.1.1. Koma ve Bitkisel Hayat	152
3.5.2. Kadavradan Organ Nakli.....	155
SONUÇ.....	158
KAYNAKÇA.....	158

KISALTMALAR LİSTESİ

a.g.e.	: Adı geçen eser
bkz.	: Bakınız
bs.	: Basım
c.	: Cilt Sayısı
C	: Cilt
S	: Dergi Sayısı
DİA	: Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi
İİT	: İslam İşbirliği Teşkilatı
Mecelle	: Mecelletü Mecma 'i'l-fıkhî'l-İslâmî ed-Düveli
TCK	: Türk Ceza Kanunu
TDK	: Türk Dil Kurumu
Hz.	: Hazreti
h.	: Hicrî
ö.	: Ölüm tarihi
ed.	: Editör
çev.	: Çeviren
haz.	: Hazırlayan
thk.	: Tahkik
t.y.	: Tarih yok
y.y.	: Yer yok
s.	: Sayfa
v.d.	: ve diğerleri

GİRİŞ

I. Tezin Konusu ve İçeriği

İnsan bedeni ile ilgili modern tartışmalar birçok disiplinin ilgi alanına girmektedir. Sosyoloji, antropoloji, etik, tıp ve hukuk ilimleri başta olmak üzere bilimlerin beden ile ilgili değişik yaklaşımlara sahip olduğunu söylemek mümkündür. Ancak bunların dışında bir de dinin beden ile ilgili tasavvuru bulunmaktadır. Dinin beden ile ilgili tasavvurunda görüş belirtenlerden biri de mevcut fetva kurumlarıdır. Günümüzde hem ulusal hem uluslararası belirli sayıda fetva kurumu bulunmaktadır. Bu kurumlar birçok alanda olduğu gibi tıp alanına ve tıbbî uygulamalara dair konularda da hükümler vermektedir. Günümüzdeki modern fetva kurumlarının tümünün tıp alanına dair fetvalarını yalnızca bir çalışma içerisinde ele almak mümkün olmadığı için bu çalışmada yalnızca İslam İşbirliği Teşkilatı çatısı altında kurulan ve mevcut fetva kurumlarının en eskilerinden ve uluslararası bir fetva kurumu olan *Mecmau'l-Fıkhî'l-İslâmî ed-Düvelî* (Uluslararası İslam Fıkıh Akademisi)'nin tıbbî kararları üzerine daha çok odaklanılacak ve kararlar farklı yönlerden incelenecektir.

Çalışmada içeriklerine göre farklı başlıklar altında tasnif ettiğimiz İslam Fıkıh Akademisi'nin tıbbî fetvalarının fikhî, tıbbî ve etik açıdan tahlili yapılacaktır. Modern biyoetik meseleleri tartışmak için dünyanın birçok bölgesinden İslam alimleri ve alanında uzman hekimler İslam Fıkıh Akademisi aracılığıyla bir araya gelmekte ve organ naklinden, genetik mühendisliğe ve daha birçok medikal uygulamaya dair kararlar vermektedirler. Çalışma boyunca bu konuların İslam Fıkıh Akademisi tarafından fikhî ve tıbbî açıdan nasıl ele alındığı üzerinde durulacaktır. Buna ilaveten tartışılan meselenin farklı boyutlarını görmek için hem yerel hem de uluslararası başka fetva kurumlarının fetvalarına da uygun görülen yerlerde tezde yer verilecektir.

Giriş ve sonuç hariç üç müstakil bölümden oluşan bu çalışmanın birinci bölümünde, ilk olarak nevâzil meselelerin artması ve daha başka sebeplerden

dolayı heyet içtihadına duyulan ihtiyaç sonucu kurulan fetva kurumlarının ortaya çıkış sürecinden bahsedilecektir. Devamında ise modern fetva kurumlarından biri olan İslam Fıkıh Akademisi'nin kuruluşu, yapısı ve işleyişi ayrıntılı bir şekilde ele alınacaktır.

Çalışmanın ikinci bölümünde öncelikle tıp ve fetva konusu ele alınacak akabinde Akademi'nin yayımladığı kararlar bağlamında fetva ve nevazilin mahiyetinden bahsedilecektir. Devamında ise bir sonraki bölümde analizi yapılacak olan tıbbî fetvaların yöntemi değerlendirilecek ve İslam Fıkıh Akademisi'nin tıbbî fetvalarını verirken nasıl bir süreç takip ettiği, Akademi'nin tıbbî fetvalarında kullandığı kaynaklar, fikhî ilkeler ve küllî kâideler ele alınacaktır. Ayrıca fetva sürecini daha iyi anlamak adına üç vaka çalışmasına yer verilecektir. Akademi'nin fetva süreci ve vaka çalışması İslam alimleri ve hekimlerin tıbbî meselelere dair yaptığı kolektif çalışmayı göstermesi açısından oldukça önemlidir.

Tıbbî fetvaların analizinin yapıldığı ve tezin ana kısmını oluşturan üçüncü bölümde ise Akademi'nin yayımladığı tıbbî fetvalar içeriklerine göre tasnif edilerek muhtelif başlıklar altında ele alınacaktır. Buna göre çalışmanın üçüncü bölümü hayatın başlangıcı, bedene müdahale, hekimlik mesleği ve hekim hataları, tedavi ve hayatın sonuna dair hükümler olmak üzere beş ana başlıktan oluşmaktadır. Bu başlıklar altında ele alınan fetvaların fikhî ve etik açıdan analizi yapılmaya çalışılacaktır.

II. Tezin Amacı ve Yöntemi

İnsan bedeni üzerinde tasarruf ile ilgili birçok tıbbî fetva ve arkasındaki tartışmaları inceleyeceğimiz bu çalışmamızda İslam Fıkıh Akademisi tarafından verilen tıbbî fetvaların sosyal realite ile ne kadar örtüştüğü, yayımlanan fetvalarda kullanılan bazı ibarelerin tahlili ayrıca Akademi'nin tıbbî fetvalarından yola çıkarak fetva kurumlarının günümüz biyoetik meselelere nasıl yaklaştığı ve meselelerin çözümünde nasıl bir yöntem takip ettiği gösterilmeye çalışılacaktır.

İnsan bedenine müdahaleyi içeren tıbbî uygulamalar ile ilgili gerek klasik gerek modern birçok araştırmadan söz edebiliriz. Bizim tezimizin diğer çalışmalardan ayrılan yönü ise konunun sadece fikhî boyutunu ele almakla yetinmeyip aynı zamanda meselelerin fetvalarda yer alan tıbbî ve sosyolojik yönlerinin de tartışılıyor olmasıdır. Özellikle belirtilmelidir ki; tez boyunca yapılacak tartışmalar Akademi'nin konuyla ilgili verdiği kararlar çerçevesinde yapılacaktır. Bu kısımda önemli olan nokta ise çalışmada, Akademi'nin tıbbî kararları ilgili meselenin fikhî hükmüne yönelik şer'î bir delillendirme olarak sunulmaktan ziyade bu kararlar, fetvada bahsi geçen biyoetik meselenin farklı açılardan tahlili amacıyla incelenmiştir.

Tıbbî fetvaların analizi yapılırken öncelikli olarak fetvaya konu olan her bir mesele hakkında bazen terminolojik açıklamalara ve kısa bilgilere yer verilecektir. Bunun sebebi ise çoğu zaman fetvaların salt bir hükümden oluşması ve fetva metni okuyucusu için ön hazırlık mahiyetinde bir bilgi sunmamasıdır. Tezde fetvaya dair bilgi verildikten sonra fetvadaki metnin açıklaması yapılmaya çalışılacaktır. Çoğu zaman fetvalardaki satır arası boşlukları doldurmak için Akademi'nin yayımladığı yıllık dergilere ve başka muhtelif kaynaklara başvurulacaktır. Fetva metnine dair açıklamadan sonra ise Akademi'nin mesele ile ilgili fikhî hükmüne ve tavsiyelerine yer verilecektir. Bu bilgilerin sonunda da fetvanın sosyal gerçeklerle uyumluluğu, fetvalarda güncel bilgilerin takip edilip edilmediği, bilgilere dair güncelleme yapılıp yapılmadığı hususlarında bilgilere ve bazen de fetvanın geliştirilmesine yönelik ihtiyaç hissettiğimiz noktalara dair kendi kanaatlerimize yer verilecektir.

Fetva analizi sırasında hem fetvaya dair ayrıntılı bilgi edinmek hem de ifta sürecindeki tartışmaları görmek açısından Akademi'nin yıllık yayımladığı dergilere sık sık müracaat edilmiştir. Fetvaları incelerken doğrudan fetva metnini vermekten özellikle kaçınılmıştır. Çünkü bu çalışmadaki amaç, fetva metinleri göstermek ve tercüme etmekten ziyade fetva metninde yer alan ibare ve cümlelerden hem fikhî hem de tıbbî açılardan ne kastedildiğini göstermeye çalışmaktır.

Modern fetva kurumlarının tümünde yer alan tıbbî fetvaları incelemek çalışmanın sınırları açısından mümkün olmadığı ve çalışmada yalnızca Akademi'nin fetvalarının temel alındığı yukarıda belirtilmişti. Buna ilaveten bazen de İslam Fıkıh Akademisi ve diğer fetva kurumlarının verdiği tıbbî fetvalar arasında benzerlikler ve zıtlıklar görülmektedir. Okuyucuların meselelere dair farklı görüşleri görmesi açısından çalışmada yer yer diğer fetva kurumlarının vermiş olduğu benzer ya da farklı fetvalara da yer verilecektir. Bunlara ilave olarak bu tezin muhatap kitlesi fıkıh ve tıp alanında çalışma yapanlar olmakla beraber çalışmada sade bir dil kullanılarak her alandan kişilere hitap edilmeye çalışılmıştır.

III. Literatür Değerlendirmesi

Çalışmamızın merkezini İslam Fıkıh Akademisi'nin tıbbî fetvaları oluşturduğu için çalışmada kullanılan temel kaynaklar İslam Fıkıh Akademisi'nin fetvalarını yayımladığı fetvalar kitabı ve Akademi'nin resmi internet sitesidir. Bu bağlamda İslam Fıkıh Akademisi'nin çalışmada yer verilen 2015 yılına kadarki fetvaları için *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî ed-Düveli* adlı yayına müracaat edilmiş; ileriki yıllardaki fetvalar için ise Akademi'nin resmî sitesinden (<https://www.iifa-aifi.org>) istifade edilmiştir. Fetva sürecindeki tartışmaların ayrıntılarını görmek adına Akademi'nin dönem toplantılarının kayıtlarının yer aldığı ve *Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî ed-Düveli* adıyla yayımladığı yıllık dergiler bize oldukça yardımcı olmuştur.

Tezde başvurulmuş temel kaynaklara değindikten sonra tezin bölümlerinde sıkça atıf yapılan kaynaklara da değinmek gereklidir. Modern fetva kurumlarının ortaya çıkışını ve işlevlerini ele aldığımız tezin ilk kısmında Mustafa Bülent Dadaş'ın *Bir Fetva Belirleme Yöntemi Olarak Heyet İctihadı ve İslam Dünyasında Bu Amaçla Kurulan Fıkıh Meclisleri ve Fıkıh Meclileri ve Ürettikleri Fıkhî Görüşlerin Fetva Usûlü Bağlamında Değerlendirilmesi* adlı makaleleri oldukça ufuk açıcı olmuştur. Dadaş, bu çalışmalarında hem ülkemizde bulunan Diyanet İşleri Başkanlığı'na bağlı Din İşleri Yüksek Kurulu hem de dünyadaki diğer fetva kurumlarının işlevlerinden bahsetmiştir. Makalelerde yer alan fetva kurumlarına yönelik bazı eleştiriler ve yöntem

konusunda tavsiyeler fetva kurumlarının iftâ sürecini daha iyi kavramak adına oldukça önemlidir. Bu bölümde fıkıh meclislerinde uygulanan heyet içtihadını anlatmak için atıf yaptığımız diğer bir önemli kaynak ise Abdulmecid Şerefi'nin *el-İctihâdü'l-cemâi fi't teşrii'l-İslâmî* adlı kitabıdır. Şerefi, eserinde heyet içtihadını tüm ayrıntılarıyla ele aldıktan sonra heyet içtihadının günümüz fetva kurumlarında uygulanma şekli ile ilgili önemli noktalara da vurgu yapmaktadır. İlk bölümde heyet içtihadı ve fıkıh meclislerinden bahsettikten sonra ise devamında İslam Fıkıh Akademisi'nin yapısı hakkında birtakım malumat aktarılmıştır. Şu da var ki Akademi'ye dair Türkçe literatürde oldukça az sayıda çalışma bulunmaktadır. M. Kâmil Yaşaroğlu'nun "Mecmau'l-Fikhî'l-İslâmî" adlı DİA maddesi bunlardan biridir. Akademi'nin işleyişi hakkında bizlere önemli bir bilgi kaynağı sunmuştur. Son olarak fetva âdâbının ve usûlünün ne olduğuna dair tartışmalar için en çok başvurduğumuz eserlerden biri de Ahmet Yaman'ın *Fetva Usûlü ve Âdâbı* adlı çalışmasıdır. Yazarın, eserde geçmişten bugüne fetvada meydana gelen değişime vurgu yaptığı noktalar çalışmamız için oldukça faydalı olmuştur.

Tezin ikinci bölümünde tıbbî fetvaların tasnifi yapılırken en çok istifade edilen kaynaklardan biri Merve Özdemir'in *Osmanlı Fetva Mecmualarında Tıp* adlı yüksek lisans çalışması olmuştur. Özdemir, çalışmasında Osmanlı döneminde fetva mecmualarına yansıyan tıbbî meseleleri değerlendirmiş ve fetvaları, konularına göre farklı başlıklar altında tasnif etmiştir. Çalışma, tıbbî fetvaların tasnifinin nasıl yapılacağına dair yöntem sunması açısından bizlere oldukça yol gösterici olmuştur. Buna ilaveten Muhammed Alî el-Bâr ve Hassan Shamsy Pasha'nın telif etmiş olduğu *Contemporary Bioethics: Islamic Perspective* adlı eser birçok medikal konuyu ihtiva etmesi ve bu konuları hem bireysel hem de kurumsal fetvalara atıflarda bulunarak değerlendirmeleri açısından çalışmamız için özel bir öneme sahiptir. Ayrıca eserde medikal konuların sadece dinî yönleri değil etik ve sosyolojik yönleri de ele alınmıştır. Eser boyunca bahsi geçen medikal uygulamaların birçok yönden ele alınması tezimizde fetvaları farklı perspektiflerden değerlendirirken bizler için oldukça ufuk açıcı olmuştur. Tezimiz açısından oldukça önemli olan diğer iki eser ise Hakan Ertin ve Merve Özdemir'in editörlüğünü yaptığı *Hayatın*

Başlangıcı ve Sonu: Tıbbî, Dinî ve Etik Sorunlar ve Abdulaziz Sachedina'nın *Islamic Biomedical Ethics Principles and Application* adlı kitabı olmuştur. Mezkûr iki eser de tıbbî meselelerin fetvalar bağlamında analizi ve buna bağlı tartışmalar yaparken başvurduğumuz kaynaklardan biri olmuştur.

Yukarıda da belirtildiği üzere çalışmada farklı fetva kurumlarının kararlarına da atıflarda bulunulmuştur. Bu fetva kurumları: Diyanet İşleri Başkanlığı'na bağlı Din İşleri Yüksek Kurulu, *Râbitatu'l-Âlemi'l İslâmî* (Dünya İslam Birliği), *Dâru'l-iftâ el-Mısriyye* (Mısır Fetva Meclisi), *Hey'etü Kibârî'l Ulemâ* (Büyük Alimler Kurulu), *The European Council for Fatwa and Research* (Avrupa Fetva ve Araştırma Konseyi) ve *The Fiqh Council of North America* (Güney Amerika Fıkıh Konseyi)'dir. Bunlara ek olarak Akademi'nin iftâ sürecinde kooperatif çalışmalar yürüttüğü ve hatta kimi zaman tıbbî fetvalarına direkt alıntı yaptığı *el-Munazzamatü'l-İslâmiyye li'l-Ulûmi't-Tıbbiyye* (Kuveyt İslam Tıp Bilimleri Örgütü)'nin çalışmalarına da tezde müracaat edilmiştir.

Son olarak İslam Fıkıh Akademisi'nin tıbbî fetvalarının ele alındığı başka bir yüksek lisans çalışmasının Arapça literatürde var olduğunu da belirtmekte fayda var. Araştırmamızın en başından itibaren farkında olduğumuz bu tez ile bizim çalışmamız arasında ciddi farklar bulunduğunu söylemeliyiz. Mervan Mahmud en-Neşâşibi'nin *Münakaşatü'l-kararati't-tıbbiyyeti'l-muasıra li-Mecmai'l-Fikhî'l-İslamiyyi'd-Düvelî: dirase fikhîyye mukarene* adlı 2015 yılında hazırladığı yüksek lisans çalışmasında tezin adında belirtildiği gibi Akademi'nin fetvalarına dair bir münakaşadan bahsetmek zor gözükmektedir. Çünkü Neşâşibi, çalışmasında fetvaları tartışmaktan ziyade öncelikli olarak Akademi'nin fetvalarına konu olan tıbbî konuları ayet, hadis ve klasik fıkıh eserlerinden yola çıkarak tanımlamış, meseleler hakkında klasik fıkıh kitapları temelinde fukahanın yaptığı tartışmalara yer vermiş, sonrasında ise İslam Fıkıh Akademisi'nin tıbbî fetvalarının metni üzerinde tahlil ve birtakım inceleme yapmadan fetvaları doğrudan alıntı yaparak salt bir metin olarak çalışmasına eklemiştir. Bu sebepten söz konusu tezin, bizim çalışmamıza engel teşkil etmediği kanaatindeyiz.

Literatür değerlendirmesi ile ilgili son olarak alışmamızda İşlam Fıkıh Akademisi'nin yayımladığı fetvaların hemen hepsi farklı tıbbi konuları içerdiği için tahlili yapılan her fetvada o konuyla ilgili farklı literatür taraması yapılması zorunluluğunun ortaya çıktığını da ifade etmeliyiz. Bu durum, çalışma boyunca fetvaları daha iyi özömlmek adına başvuru alan kaynakların sürekli değişmesine ve beraberinde geniş bir literatür elde edilmesine zemin hazırlamıştır.



BİRİNCİ BÖLÜM

MODERN FETVA KURUMLARI VE ULUSLARARASI İSLAM

FIKİH AKADEMİSİ

Teknolojinin baş döndürücü hızla geliştiği günümüzde ortaya çıkan tıbbî meselelerin çeşitliliği günden güne artmakta, bu meseleler hakkında içtihat etmek ve fetva vermek de oldukça zor bir hale gelmektedir. Tıp alanında ortaya çıkan yeni meselelerin şer'î olarak neye karşılık geldiğini bir alimin tek başına tespit etmesi oldukça zorlaşmıştır. Çünkü tıp ilminin içerisinde dahi sayısı yüzü aşkın farklı uzmanlık alanı vardır. Bu durumda kendisine tıbbî bir konuda fetva sorulan fakihlerin meseleyi nasıl ele alacağı ile ilgili problemlere heyet içtihadı modeli sunulmuştur.¹

Aşağıdaki başlıklarda daha detaylı ele alınacağı üzere heyet içtihadı bir grup fakih ve alanında uzman kişilerin bir araya gelip fikhî bir hüküm oluşturma çabasını yansıtmaktadır. Bu faaliyet yirminci yüzyılda ortaya çıkan yerel ve uluslararası fetva kurumlarının kurulmasına ön ayak olmuştur. Modern fetva kurumları sadece tıbbî konuları değil iktisat, astronomi ve gıda gibi birçok meseleyi konunun uzmanlarıyla istişare ettikten sonra ortaya birtakım fetvalar koymaktadırlar.² Bu bağlamda aşağıdaki başlıkta ilk olarak modern fetva kurumlarının nasıl ortaya çıktığından bahsedilecektir. Akabinde ise modern fetva kurumlarından biri olan İslam İşbirliği Teşkilatı'na (İİT) bağlı İslam Fıkıh Akademisi'nin işleyişi ve tıbbî kurul toplantılarında bulunan üyeleri hakkında bilgilendirme yapılacaktır.

1.1. Modern Fetva Kurumları

İçinde yaşadığımız modern çağda ortaya çıkan problemlerin zorluğu, karmaşıklığı ve diğer alanlarla ilişkisi ilim adamlarının bir araya geleceği fıkıh

¹ Mustafa Bülent Dadaş, “Bir Fetva Belirleme Yöntemi Olarak Heyet İctihadı ve İslam Dünyasında Bu Amaçla Kurulan Fıkıh Meclisleri”, **Bilimname Düşünce Platformu**, 2015, C: XXVIII, S: 28, s. 322.

² Dadaş, “Bir Fetva Belirleme Yöntemi Olarak Heyet İctihadı ve İslam Dünyasında Bu Amaçla Kurulan Fıkıh Meclisleri”, s. 322.

müesseselerinin varlığını zorunlu hale getirmiştir.³ Daha önce bir benzeri görülmemiş birçok karmaşık meselenin günümüzde ferdî içtihatla çözüme kavuşturulması oldukça zordur. Çünkü bu meseleler, çoğu zaman bir müftüî hüküm verme noktasında aciz bırakabilmektedir. Bu yüzden *kolektif içtihat* ya da *heyet ihtiyacı*⁴ olarak adlandırabileceğimiz alimlerden oluşan bir grubun içtihat etmesi ve bir mesele hakkında ortak bir karara varması yoluyla yapılan içtihat yöntemine duyulan ihtiyaç daha çok hissedilmektedir. Adil ve ilmi anlamda yetkin kişilerden oluşan bir heyetin yaptığı tartışmalar ve istişareler sonucunda aldığı kararlar, özellikle nevâzil meselelerinde ümmetin ortak görüşlere sahip olmasını ve muamelatta da ortak hareket etmesini sağlaması açısından günümüzde oldukça önemlidir.⁵ Fıkıh akademileri ve meclislerinin kolektif içtihat ve intika (fukaha içtihatlarından günümüze uygun olanı alma) yöntemiyle verdikleri hükümler, birçok İslam düşünürü tarafından da dikkate alınmakta, telif edilen eserlerde yayımlanan kararlara atıflar yapılmakta⁶ ve bu kararlar, bazen diğer fetva kurumlarınca ölçüt olarak kabul edilmektedir.⁷

³ Dadaş, “Bir Fetva Belirleme Yöntemi Olarak Heyet İctihadı ve İslam Dünyasında Bu Amaçla Kurulan Fıkıh Meclisleri”, s. 329.

⁴ “Heyet içtihadı (الاجتهاد الجماعي): Bir grup müçtehitin şer’î zannî bir hükmü elde etmek için birlikte çaba sarf etmelerine heyet içtihadı denir. Ortaya konan hüküm üzerine fukahanın hepsinin ittifakı mümkün olduğu gibi ekserisinin ittifakı da mümkündür.” Abdülmecid Şerefi, **el-İctihâdü’l-cemâî fi’t-teşrii’l-İslâmî**, Dârü’l-Kütübi’l-Katariyye, Doha, 1996, s. 46.

⁵ Şerefi, **el-İctihâdü’l-cemâî fi’t-teşrii’l-İslâmî**, s. 89; Ahmed er- Raysûni, **Ebhâsün fi’l-Meydan**, Dârü’l-Kelîmetü li’n-Neşr ve’t-Tevzi’, Kahire, 2010, s. 64.

⁶ Dadaş, “Bir Fetva Belirleme Yöntemi Olarak Heyet İctihadı ve İslam Dünyasında Bu Amaçla Kurulan Fıkıh Meclisleri”, s. 319, 332. “Meclisin aldığı kararlara atıfta bulunan âlimlerin başında, Yusuf el-Karâdâvî, Ali el-Karâdâgî, Vehbe Zuhayli gibi âlimler gelmektedir”. a.g.e., s. 330. (56 nolu dipnot); Vehbe Zuhayli’nin Akademi’nin kararlarına atıfta bulunmasına örnek olarak bkz. Vehbe Zuhayli, **Günümüz Meselelerine Fetvalar**, çev. Ersan Urcan, Risale Yayınları, İstanbul, 2018, s. 146, 166, 170.

⁷ Telfik (farklı mezheplerin hükümlerinden yararlanma) ile ilgili tartışmalar için bkz. Diyanet İşleri Başkanlığı İlmihali, 2 c., (Çevrimiçi) <https://www.diyanet.gov.tr/tr>, 24 Mayıs 2019, C: I, s. 47; Kiraya verilmiş arazi ve taşınmazların mülk değeri üzerinden zekât verilip verilmeyeceğine dair tartışma için bkz. C: I, s. 461; Şirket hisselerinin zekatı konusundaki tartışma için bkz. C: I, s. 466; Nüfus planlamasına dair tartışma için bkz. C: II, s. 141; Enflasyon farkının borçludan talep edilip edilmeyeceğine dair tartışma için bkz. C: II, s. 435; Hava parası ile ilgili tartışma için bkz. C: II, s.446; Borsa ve hisse senedine dair tartışmalar için bkz. C: II, s. 450; Sigortanın caiz olup olmadığına dair tartışma için bkz. C: II, s. 454; Alışverişte kaporanın caizliğine dair tartışma ve fetva için ayrıca bkz. **Din İşleri Yüksek Kurulu Fetvalar**, 4.bsk., Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, Ankara, 2018, s. 505; Organ bağışı ile ilgili tartışmalar ve ayrıntılar için bkz. a.g.e., s. 524.

İftâ kurumu, geçmişte hem İslam hukukunda hem de farklı şekil ve mahiyette eski hukuklarda görülmektedir.⁸ Farklı kanallarla işlevini devam ettiren iftâ kurumuna İslam hukukundan örnek olarak Osmanlı Devleti'nde ortaya çıkan devletin bütün din işlerinden sorumlu olan ve zamanla bürokratikleşen şeyhülislamlık makamı ve insanların günlük meseleler hakkındaki fikhî hükümleri sordukları şer'î mahkemeler verilebilir.⁹ Çok farklı süreçlerden geçen iftâ kurumunda, eskiye nazaran kurumsallaşmanın arttığı ve günümüzde fetva vermenin daha sistematik bir hale geldiği söylenebilir.¹⁰

Modern zamanda fetva anlayışında meydana gelen yeni gelişmeler ve teorik alandaki değişiklikler Müslümanları bir alim, kâdı veya hocanın fetvasından daha çok güvenecekleri kurumların ya da kişilerin fetvalarına sevk etti.¹¹ Günümüzde bir kâdının, müftünün ya da bir ilim adamının verdiği fetvadan ziyade fukahadan oluşan bir fıkıh meclisi ya da topluluğunun verdiği fetva daha çok tercih edilebilmektedir. Bu da gösteriyor ki klasik fıkha nazaran modern dönemde fetva alanı kısmen genişlemiştir. Fetva alanının genişlemesiyle beraber yukarıda da bahsi geçtiği üzere bireysel içtihattan ziyade kolektif içihadın daha çok tercih edilmesinin neticesi olarak fıkıhta metot değişikliğine gidilmiştir. Hem mezhepte taassubu önlemek hem de Müslümanların yanlış kaynaklardan beslenmesini engellemek amacıyla fetva kurumları ortaya çıkmıştır.¹²

Fetva kurumlarının ortaya çıkışının başka nedenleri de bulunmaktadır. Bunlardan biri, İslam dünyasının birliğini temsil eden bir kurum olan hilafetin kaldırılmasıyla Müslümanlar arasında bir dinî otorite boşluğu oluşması ve bu otorite boşluğunun dünyanın farklı noktalarındaki alimleri aynı çatı altında toplayan ve asrın sorunlarına çözümler üretmeye çalışan dinî bir müessese ile doldurulmaya

⁸ Fethi Gedikli, "Osmanlı Mahkemesinde Fetva Kullanımı ve Fetva-Kaza İlişkisi", **Osmanlı Hukukunda Fetva**, Klasik Yayınları, İstanbul, 2018, s. 201.

⁹ Haim Gerber, "Hukuk Sisteminde Fetva", çev. Ali Erken, red. Yunus Uğur, **Osmanlı Hukukunda Fetva**, s. 258; Şamil Dağcı, "Din İşleri Yüksek Kurulu Kararlarına Fetva Konseptinde Bir Yaklaşım", **Diyanet İlmî Dergi**, Ankara, 1971, s. 6.

¹⁰ Gedikli, "Osmanlı Mahkemesinde Fetva Kullanımı ve Fetva- Kaza İlişkisi", s. 201.

¹¹ Murteza Bedir, "Fetva ve Değişim: Geleneksel Fıkıh Yönteminde Büyük Kırılma", **Hanefilerde Mezhep Usûlü, Şerhu Ukûdi resmi'l-müftî**, İbn Âbidîn, çev. Şenol Saylan, Klasik Yayınları, İstanbul, 2016, s. 5; Ali İhsan Pala, "İslâm Hukuku Açısından Cenin Hakları", **Hayatın Başlangıcı ve Sonu Tıbbî, Dinî ve Etik Sorunlar**, haz. Hakan Ertin, Merve Özdemir, İstanbul, İSAR Vakfı Yayınları, 2013, s. 44.

¹² Bedir, "Fetva ve Değişim: Geleneksel Fıkıh Yönteminde Büyük Kırılma", s. 50.

çalışılmasıdır.¹³ Diğer bir neden olarak ise şu söylenebilir. Bazı Müslüman ülkeler, Batılılaşmayla beraber Müslüman olmayan toplumlardan aldıkları kanunları kendi toplumlarının şartlarına uygun ve ihtiyaçlarına cevap verir şekilde uyarlamaya başlamıştır. Bu da Müslümanlarda şeriattan uzak bir şekilde, tamamen beşerî kanunları uygulama, akabinde ise İslam hukukuna yabancılaşıp onu gündelik hayatın dışında tutma gibi olumsuz değişimlere sebep olmuştur. Bu olumsuzluklara bir çözüm ve umut olması için İslam dünyasında birtakım çalışmalar başlamıştır. Bu çalışmaların yapılmasındaki amaç ise İslam fikhini müdevven hale getirmek ve fikhin pratikteki varlığının devam ettiğini ve çağın sorunlarına pratik çözümler üretebildiğini kanıtlamaktır. Bu doğrultuda fıkıh akademileri ve meclisleri kurulmuştur. Bu müesseseler eskiden olduğu gibi günümüzde de İslam hukukunun uygulanabileceğine dair İslam ümmetine bir umut olmuştur.¹⁴

Bu ihtiyaç doğrultusunda farklı tarihte ve yerlerde yerel ve uluslararası fıkıh akademileri ve meclisleri kurulmuştur. Yerel fetva kurumlarının Türkiye’deki örneği Din İşleri Yüksek Kurulu; Suudi Arabistan’da *Râbitatü’l-Âlemi’l-İslâmî*; Hindistan’da *Mecmau’l-Fıkhî’l-İslâmî bi’l-Hind*; Mısır’da *Mecmau’l-Buhusi’l-İslâmîyye bi’l-Ezher* ve Ürdün’de *Dâiretü’l-İftâi’l-Âmmi’l-Ürdüniyye*’dir. Batıda ise Avrupa Fetva ve Araştırma Merkezi (*The European Council for Fatwa and Research*) ve Kuzey Amerika Fıkıh Konseyi (*The Fiqh Council of North America*) gibi oluşumlar örnek verilebilir. Uluslararası olarak faaliyet gösteren ve İslam ümmetine sunduğu katkılarla oldukça takdir gören kuruluşlardan en önemlisi ise çalışmamızın da ana konusunu oluşturan İslam İşbirliği Teşkilatı’na (İİT) bağlı *Mecmau’l-Fıkhî’l-İslâmî ed-Düvelî*’dir.¹⁵

Fetva kurumlarının hiç şüphesiz İslam ümmetine birçok faydası bulunmaktadır. İslam aleminin farklı yerlerinden gelerek toplanan ilim adamlarının birlikte çalıştıkları fıkıh meclisleri, ümmetin birliğini sağlama adına çalışmalar yapmakta ve

¹³ Mustafa Bülent Dadaş, “Fıkıh Meclisleri ve Ürettikleri Fıkhî Görüşlerin Fetva Usûlü Bağlamında Değerlendirilmesi”, **Güncel Dinî Meseleler İstişare Toplantısı-VI**, Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, Ankara, 2018, s. 402.

¹⁴ Hayreddin Karaman, **Başlangıçtan Zamanımıza Kadar İslam Hukuk Tarihi**, 11.bsk., İz Yayıncılık, İstanbul, 2016, s. 340-343 ; Mustafa Beşir Trablusî, **Menhecü’l-bahs ve’l-fetevâ fi’l-fıkhî’l-İslâmî beyne inzibâtî’s-sâbıkîn ve ıztırâbî’l-muâsırîn: el-üstâzân Seyyid Sâbık ve’l-Karadâvî nümûzecen**, Dârü’l-Feth, Amman, 2011, s.41.

¹⁵ Dadaş, “Bir Fetva Belirleme Yöntemi Olarak Heyet İçtihadı ve İslam Dünyasında Bu Amaçla Kurulan Fıkıh Meclisleri”, s. 329-30.

Müslümanların farklı mezhebî görüş ve inanışlara sahip olsalar da aynı çatı altında toplanabileceklerini göstermektedir Ayrıca fetva kurumlarının insanların dinde aşırılığa gitmesini ve yeni vukû bulan olaylar hakkında farklı kişi ve gurupların yanlış görüşlerde bulunmasını engellemesi İslam ümmetine yaptığı en büyük katkıdır.¹⁶

Bu başlık altında modern fetva kurumlarının ortaya çıkışına değindikten sonra modern fetva kurumlarından biri olan ve uluslararası alanda da büyük bir öneme sahip İİT'ye bağlı İslam Fıkıh Akademisi aşağıdaki başlıklarda detaylı bir şekilde ele alınacak ve Akademi'nin kuruluşu, işleyişi, üyeleri ve tıbbî kurul toplantılarında kimlerin olduğu gibi bazı hususlar aktarılmaya çalışılacaktır.

1.2. Uluslararası İslam Fıkıh Akademisi

Uluslararası İslam Fıkıh Akademisi (*Mecma'ü'l-Fıkhî'l-İslâmî ed-Düvelî/International Islamic Fiqh Academy*), İslam İşbirliği Teşkilatı çatısı altında hizmet veren bir alt kuruluştur. Kanaatimizce İslam Fıkıh Akademisi'ne dair detaylı bilgi vermeden önce aşağıdaki başlıkta Türkiye'nin de üye olduğu İslam İşbirliği Teşkilatı hakkında genel bir bilgi vermek daha sonrasında da Akademi'nin yapısı ve faaliyetlerine değinmek konunun anlaşılması açısından daha iyi olacaktır.

1.2.1. Bir Üst Kurum Olarak İslam İşbirliği Teşkilatı

İslam İşbirliği Teşkilatı, nüfusunun bir çoğu ya da bir kısmı Müslüman olan ülkelerin ortak katılımı ile kurulmuş olan bir yapıdır ve teşkilatın ilke ve prensiplerini benimseyen tüm Müslüman devletlere açıktır.¹⁷ Müslümanlar, halifelik kurumunun kaldırılmasından sonra birtakım arayışlar içerisine girdiler ve İslam dünyasında hilafetin kaldırılmasının akabinde oluşan dağılmayı toparlayacak bazı

¹⁶ Fıkıh meclislerinin ve akademilerinin heyet içtihatı ile ulaştıkları hükümlerin İslam ümmetine sağlayacağı katkı için bkz. Abdülmecid Şereff, *el-İctihâdü'l-cemâî fi't teşrîi'l-İslâmî*, s. 90-91; Ayrıca yerel fetva kurumunun önemi, toplumu yönlendirmedeki rolü ve Kenya örneği için bkz. Kunyuk Tito, "The need for a substantive fatwa institution in countering violent extremism in Kenya", *Religion, Law and Security in Africa*, ed. M. Christian Greemy, T. Jeremy Gunn, Mark Hill, African Sun Media, y.y., 2018, s. 156-160.

¹⁷ Ensar Muslu, "Uluslararası Sistemde Uluslararası Örgütlerin Rolü:İslam Konferansı Örgütü Örneği", (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2012, s. 45.

girişimlerde bulundular.¹⁸ Bu girişimlerin somutlaştırılmasının en önemli göstergelerinden biri ise 21 Ağustos 1969'ta Mescid-i Aksa'ya yönelik kundaklamaya bir cevap olarak Suudi Arabistan ve Fas krallarının girişimleri sonucunda 22-25 Eylül 1969 tarihinde Fas'ın başkenti Rabat'ta "İslam Zirve Konferansı" adıyla Müslüman devletlerin bir kısmının ilk kez toplanması olmuştur.¹⁹ Bu konferansta teşkilatın kuruluşuna dair ciddi kararlar alınmıştır. 1974'te de teşkilatın kuruluşu Birleşmiş Milletlerce tescil edilmiş ve böylece teşkilat, resmen kurulmuştur.²⁰ Teşkilatın resmi dilleri Arapça, İngilizce ve Fransızca'dır.²¹

İİT'nin sekreterliği Suudi Arabistan'ın Cidde şehrinde bulunmaktadır. Yılda birkaç defa toplanılarak Müslümanların siyasi, ekonomik, dinî vs. meseleleri konuşulmakta ve üye ülkeler arasında dayanışma ve yardımlaşma amaçlanmaktadır. Teşkilatın kuruluş amacının ise İslamî değerleri ve bir din olarak İslam'ı korumak ve yüceltmek olduğu belirtilmektedir.²² İslam İşbirliği Teşkilatı, yirmi beş ülkenin katılımı ile kurulmuştur ve Türkiye de kurucu ülkeler arasında yer almaktadır.²³ Teşkilatın şu anki katılımcı ülke sayısı elli yedidir ve teşkilat, dört ayrı gözlemci üyeye sahiptir. İİT, toplam üye sayısı ile Birleşmiş Milletler'den sonra en fazla üyeye sahip olan kuruluştur.²⁴ Haziran 2004'te İstanbul'da toplanan teşkilat üyeleri, demokratik bir seçim yaparak ilk kez genel sekreteri oy vererek seçmişler ve Ekmeleddin İhsanoğlu, İİT'nin seçimle gelmiş ilk genel sekreteri olmuştur.²⁵ İİT'nin masrafları üye devletler tarafından karşılanır ve her üye devlet, ulusal geliri oranında teşkilatın giderlerini karşılamaya yönelik bir katkıda bulunur.²⁶

İslam İşbirliği Teşkilatı kuruluşunda ve daha sonraki evrelerinde İslam dayanışması düşüncesinin günümüz Müslüman dünyasında gerçekleşmesinin bir

¹⁸ Ekmeleddin İhsanoğlu, **Yeni Yüzyılda İslam Dünyası, İslam Konferansı Teşkilatı 1969-2009**, Timaş Yayınları, İstanbul, 2013, s. 34.

¹⁹ İhsanoğlu, **Yeni Yüzyılda İslam Dünyası**, s. 44-5.

²⁰ Şefik Çalışkan, "İslam Konferansı Örgütü", (Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2010, s. 39.

²¹ Ahmed Akgunduz, **Islamic Public Law (Documents on Practice from the Ottoman Archives)**, IUR Press (Islamitische Universiteit Rotterdam), Rotterdam, 2011, s. 645.

²² "Charter of the Organization of the Islamic Conference", Cidde, General Secretariat, (Çevrimiçi) <https://www.oic-oci.org>, 2 Nisan 2019.

²³ İhsanoğlu, **Yeni Yüzyılda İslam Dünyası**, s. 58.

²⁴ İslam Konferansı Teşkilatı Ekonomik ve Ticari İşbirliği Daimi Komitesi (İSEDAK), (Çevrimiçi) <https://www.hak.gov.tr/dis-iliskiler/uluslararası-kuruluslar/islam-isbirligi-teskilati-iiit>, 2 Nisan 2019.

²⁵ İhsanoğlu, **Yeni Yüzyılda İslam Dünyası**, s. 84.

²⁶ Muslu, "Uluslararası Sistemde Uluslararası Örgütlerin Rolü", s. 45.

örneğini oluşturmaktadır.²⁷ Teşkilat, ilk olarak “İslam Konferansı Örgütü” (*Munazzamatü'l-Mü'temeri'l-İslamî/ The Organization of the Islamic Conference*) adıyla kurulmuş ancak Haziran 2011'de Astana'da gerçekleşen 38. Dışişleri Bakanları Konferansı'nda İslam İşbirliği Teşkilatı (*Munazzamatü't-Teâvüni'l-İslamî/The Organisation of Islamic Cooperation*) olarak isim değişikliğine gitmiştir.²⁸ İslam İşbirliği Teşkilatı'nın dört temel organı vardır. Bunlar şu şekildedir;

a-) Devlet ve Hükümet Başkanları Konferansı (İslâm Zirvesi): İslam Zirvesi olarak da bilinen bu konferans, İİT'nin ilk ve en önemli temel organıdır. Bu konferansta İslam coğrafyasının önemli meseleleri ve teşkilatın politikalarına yönelik kararlar alınmaktadır.²⁹ Konferans üç yılda bir toplanmaktadır. Devlet ve Hükümet Başkanları Konferansı bugüne kadar Fas'ın Rabat (22-25 Eylül 1969), Pakistan'ın Lahor (22-25 Şubat 1974), Suudi Arabistan'ın Mekke (25-28 Ocak 1981), Fas'ın Kazablanka (16-19 Ocak 1984 ve 13- 14 Aralık 1994), Kuveyt (26- 29 Ocak 1987), Senegal'in Dakar (9-12 Aralık 1991), İran'ın Tahran (9 Aralık 1997), Katar'ın Doha (12-14 Kasım 2000), Suudi Arabistan'ın Mekke³⁰ (8– 9 Aralık 2005 ve 14-15 Ağustos 2012), Endonezya'nın Jakarta (6 Mart 2016) ve Türkiye'nin İstanbul şehrinde (13 Aralık 2017) toplanmıştır.³¹

b-) Dışişleri Bakanları Konferansı: Teşkilatın ikinci büyük karar organıdır ve yılda en az bir kez olağan toplantı yapmaktadır.³² Konferans, teşkilatta alınan kararların uygulanmasını denetlemek, ortak konuları görüşmek ve devletler arası irtibatı sağlamak amaçlarını taşımaktadır.³³ Dışişleri Bakanları Konferansı, gerekli gördüğünde Müslümanları ilgilendiren bazı konuların çözüme kavuşturulması için teşkilata üye olan diğer ülkelerin bakanlıklarının da toplanmasını talep edebilir.³⁴

c-) Genel Sekreterlik: Genel sekreterlik, teşkilatın sürekli yürütme organıdır. Genel sekreterliğin merkezi Suudi Arabistan'ın Cidde kentindedir. Genel

²⁷ İhsanoğlu, *Yeni Yüzyılda İslam Dünyası*, s. 33.

²⁸ Rümeyza Köktaş, ”Türkiye'nin Ortadoğu'daki Bölgesel Örgütlerle İlişkileri: İİT, KİK, D-8, Arap Ligi ve ECO”, *Bilgi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt: 20 Sayı: 2, 2018, s. 47.

²⁹ Muslu, “Uluslararası Sistemde Uluslararası Örgütlerin Rolü”, s. 50.

³⁰ Çalışkan, “İslam Konferansı Örgütü”, s. 39.

³¹ “Extraordinary / Emergency Islamic Summits”, <https://www.oic-oci.org>, 2 Nisan 2019.

³² “Foreign Ministers”, <https://www.oic-oci.org>, 2 Nisan 2019.

³³ İhsanoğlu, *Yeni Yüzyılda İslam Dünyası*, s. 51.

³⁴ Muslu, “Uluslararası Sistemde Uluslararası Örgütlerin Rolü”, s. 51.

sekreterliğin başına teşkilatın idari işleriyle ilgilenen bir sekreter atanır. 2005- 2013 yılları arasında genel sekreterlik görevini teşkilatta Türkiye temsilcisi olarak bulunan Ekmeleddin İhsanoğlu yapmıştır.³⁵

d-) Uluslararası İslâm Adalet Divanı: Teşkilatın dördüncü en büyük organıdır ve Kuveyt'te 1987 tarihinde düzenlenen Beşinci İslam Zirvesi'nde divanın kurulması kararı alınmıştır. Divanın bağımsız olarak şerîata ve İİT ilke ve şartlarına uygun olarak çalışacağı karara bağlanmıştır.³⁶

Yukarıda bahsi geçen kuruluşların yanında İİT çatısı altında başka yan kuruluşlar da bulunmaktadır.³⁷ İşte bu yan kuruluşlardan biri de İslam Fıkıh Akademisi'dir. Aşağıdaki başlıklarda daha detaylı geleceği üzere Akademi, Müslümanları fikri açıdan bir araya toplamak, modern hayatın getirdiği güncel meselelere çözümler üretmek ve bu doğrultuda fetvalar vermek amacıyla kurulmuştur.³⁸

1.2.2. Akademi'nin Kuruluşu ve İşleyişi

Zamanın değişmesiyle meydana gelen olayların çeşitlenmesi ve artması Müslümanları her geçen gün yeni meselelerle karşı karşıya getirmektedir. Müslümanlar bu sorunlara cevap ararlarken bilginin kaynağının güvenilirliği konusunda kafa karışıklığı yaşamaktadırlar. Müslümanların bu ihtiyacını karşılamak ve İslam ümmetini bir araya getirmek için İslam düşünürleri tüm Müslüman ülkeleri veya vatandaşlarının bir kısmı Müslüman olan ülkeleri bir çatı altında toplamak amacıyla bir akademi kurmayı düşünmüş ve İslam İşbirliği Teşkilatı'na bağlı olan İslam Fıkıh Akademisi'ni kurmuşlardır. Mekke'de 1981 tarihinde toplanan İİT, Üçüncü Zirve Konferansı'nın kararıyla Akademi'nin teşkilatın bir alt kurumu olarak kurulmasını kararlaştırmış, On Üçüncü İslam Ülkeleri Dışişleri Bakanları Konferansı'nda (Niamey/1982) Akademi'nin statüsü onaylanmış³⁹ ve Haziran

³⁵ Çalışkan, "İslam Konferansı Örgütü", s. 39.

³⁶ Muslu, "Uluslararası Sistemde Uluslararası Örgütlerin Rolü", s. 55.

³⁷ Teşkilata bağlı diğer yan kuruluşlar için bkz. Ahmed Akgunduz, Islamic Public Law (Documents on Practice from the Ottoman Archives), s. 645.

³⁸ M. Kâmil Yaşaroğlu, "Mecmau'l-Fıkhi'l-İslâmî", *DİA*, C: XXVIII , s. 258-259.

³⁹ İhsanoğlu, *Yeni Yüzyılda İslam Dünyası*, s. 109.

1983'te Mekke'de resmi olarak kurulmuştur.⁴⁰ Başlarda İslam Fıkıh Akademisi olan isim, 2006 yılında Uluslararası İslam Fıkıh Akademisi'ne çevrilmiştir.⁴¹

Belirli aralıklarla toplanan İslam Fıkıh Akademisi'nin ülke temsilcisi olan ve meclis tarafından atanan üyeleri bulunmaktadır. Üyeler, toplandıkları süre boyunca gündemdeki tartışmalı konulara değinmekte ve Filistin ve Suriye gibi üzerinde çatışma olan bölgeler hakkında da bazı bildiriler yayınlamaktadırlar. Ayrıca Akademi, terörü teşvik eden fetva ve yanlış beyanlar, bazı mezhep ve Müslüman düşünce ekollerine karşı yöneltilen yanlış ithamlar, İslamofobi ve Müslümanlara yönelik kışkırtıcı propagandalarla sürekli bir mücadele halindedir.⁴²

İslam Fıkıh Akademisi'nde toplamda elli yedi üye ülke bulunmaktadır. Bunlar; Afganistan, Arnavutluk, Azerbaycan, Bahreyn, Bangladeş, Benin, Birleşik Arap Emirlikleri, Brunei, Burkina-Faso, Cezayir, Cibuti, Çad, Endonezya, Fas, Fildişi Sahili, Filistin, Gabon, Gambiya, Gine, Gine Bissau, Guyana, Irak, İran, Kamerun, Katar, Kazakistan, Kırgızistan, Komorlar, Kuveyt, Libya, Lübnan, Maldivler, Malezya, Mali, Mısır, Moritanya, Mozambik, Nijer, Nijerya, Özbekistan, Pakistan, Senegal, Sierra Leone, Somali, Sudan, Surinam, Suudi Arabistan, Tacikistan, Togo, Tunus, Türkiye, Türkmenistan, Uganda, Umman, Ürdün, Yemen ve Suriye'dir. ⁴³ Ancak Akademi'ye üye olduğu halde bazı ülkeler, henüz Akademi'ye bir temsilci atamamışlardır. Bunlar; Arnavutluk, Endonezya, Tacikistan, Türkmenistan, Gabon, Surinam, Sierra Leone, Guyana, Kırgızistan, Gine Bissau ve Mozambik'tir. Bu ülkelerin mecliste hiçbir üyesi bulunmamaktadır. Temsilci atadıkları halde onay için bekleyen ülkeler ise Somali ve Komorlor'dır. Son olarak şunu da eklemek gerekir ki Suriye, Akademi'ye üye olduğu halde üyeliği askıya alınan tek ülkedir.⁴⁴

Uluslararası İslam Fıkıh Akademisi, kendisi gibi kuruluşların artması için hem kuruluş safhalarında hem de sonrasında bu kurumlara teşviklerde ve desteklerde bulunmaktadır. Bunun bir örneği de Akademi'nin Avrupa Fetva ve Araştırmalar Meclisi (1996) ve Fukaha-yı Şeriat Meclisi (2002) gibi kendisinden sonra kurulmuş

⁴⁰ *Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî*, y.y. Cidde, 1986, C: I, s. 43.

⁴¹ İhsanoğlu, *Yeni Yüzyılda İslam Dünyası*, s. 111.

⁴² İhsanoğlu, *Yeni Yüzyılda İslam Dünyası*, s. 110.

⁴³ <http://www.iifa-aifi.org/3445.html> , 01 Mart 2008.

⁴⁴ <http://www.iifa-aifi.org/3445.html> , 9 Nisan 2019.

olan fetva müesseselerine yapmış olduğu teşvik ve yardımlardır.⁴⁵ Mezkûr iki isim ve yukarıda bahsi geçen fetva kurumları, bulundukları bölgeler esas olmakla beraber dünyada meydana gelen gelişmeler ve ortaya çıkan olaylar ekseninde araştırma ve inceleme yapmaktadırlar. Yukarıda ismi geçen fıkıh akademilerinin işleyişleri İslam Fıkıh Akademisi'nin işleyişine benzemektedir. Alimlerden oluşan bir heyet, gelen sorulara cevap bulabilmek için o konunun uzmanlarından yardım alarak meselenin çözümüne dair fetvalar yayımlamaktadır. Akademi meclisi, kuruluş hedeflerinden bahsederken ileride de geleceği üzere diğer fıkıh akademileri ve araştırma meclisleri ile yardımlaşmayı ve kolektif çalışmalar yapmayı önemsemektedir.

1.2.2.1. Akademi'nin Hedefleri

İslam Fıkıh Akademisi, *Karârâtü ve Tavsiyyâtu Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî ed-Düvelî* adıyla yayımladığı kitabında Akademi'nin hedeflerinden uzunca bahsetmiş ve birtakım ilkelere değinmiştir. Bu hedef ve ilkeler genel olarak şu şekilde sıralanmıştır:

- Dünya ve ahirette kişinin kurtuluşa ermesi için Müslümanlara yardımcı olmak
- İslam dininin esaslarının, kaynaklarının, hükümlerinin ve Müslümanların yerine getirmesi gereken kuralların daha iyi anlaşılmasında insanlara yardımcı olmak
- Modern zamanla beraber vuku bulan güncel meseleler hakkında istişareler yapıp alınan karar ve tavsiyeleri ilan etmek⁴⁶
- Müslümanları ilgilendiren konular hakkında uzmanlarla fikhî tartışmalar yapmak ve içtihatla bulunmak
- İslam düşüncesinin ilerlemesine katkı sağlamak⁴⁷

⁴⁵ *Karârâtü ve Tavsiyyâtu Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî ed-Düvelî*, Mecmau'l-Fikhî'l-İslâmî ed-Düvelî, Haz. Ahmed Abdulalîm Ebu Uleyv, y.y., Birleşik Arap Emirlikleri, 2011, s. 21- 22.

⁴⁶ *Karârâtü ve Tavsiyyâtu Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî*, s. 37.

⁴⁷ *Karârâtü ve Tavsiyyâtu Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî*, s. 36.

- Devlet, toplum ve bireyler açıdan Müslümanların maslahatına yönelik bir mesele hakkında farklı görüşlerden en makbul olanı seçmek
- Dinde aşırılığı ve mezhep taassubunu engelleme ve Müslümanların farklı mezhepleri ve takipçilerini tekfirle itham etmesinin önüne geçmek
- Farklı gruplar, ekoller ve mezhepler arasında müsamahayı ve birbirlerine karşı itidalı yaymak
- İslam'ın sabitelerine ve kaidelerine muhalif olan fetvaları reddetmek
- Zarurete binaen farklı mezheplerin görüşlerinden makbul olanı almak
- Makâsıd-ı şerîa ile amel etme ve İslam hukuk usulü ve kurallarını geliştirip yenilemektir.⁴⁸

Yukarıda da bahsedildiği üzere Akademi'nin kuruluşuna öncülük eden fikir, halifelik kurumunun kaldırılmasından sonra dağılan İslam ümmetini ortak bir çatı altında toplamaktır. Dahası, karşılaşılan çeşitli meselelere yönelik yanlış fetvaların ve ideolojik bilgilerin önüne geçilerek Müslümanların güvenilir bir kaynaktan İslamî hükümlere ve fetvalara ulaşip bu fetvalar ile amel etmesi, Akademi'nin tüm bu belirtilen hedeflerinin arkasındaki temel motivasyondur.

1.2.2.2. Akademi'nin Organları

Akademi işlerini daha hızlı yürütebilmek ve sistematik çalışabilmek için bazı birimler kurmuştur. Her birimin kendi içerisinde farklı görevleri bulunmakla birlikte yer yer kolektif çalışmalar da yapmaktadırlar. Akademi'nin idari olarak dört ana organı bulunmaktadır. Bunlar şu şekildedir:

1-) Akademi Meclisi: Meclis, Akademi'ye üye bütün devlet üyelerinin bir araya gelmesiyle ve en az üçte bir oranında üyenin katılımıyla gerçekleşmektedir. Her meclis sonunda ilan edilen karar ve tavsiyeler, katılımcıların çoğunluğunun onayı ile alınmaktadır. Meclis, her yıl genel sekreterlikten gelen yazılı bir nota ile toplanmaktadır ve zaruret halinde meclis üyelerinin üçte birinin veya meclis yönetiminin talebiyle istisnai toplantılar da tertip etmektedir. Meclis toplantılarını

⁴⁸ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 39.

akademi başkanı yönetmektedir. Akademi'nin şu anki başkanlığını Ürdünlü bir fakih olan Prof. Dr. Abdusselâm el-Abbâdî yapmaktadır.⁴⁹ Meclis başkanı ve naibin görev süresi üç yıldır.⁵⁰ Akademi meclisinin görevleri şu şekildedir: Akademi'ye sunulan meseleler hakkında tartıştıktan sonra bu tartışmalar ve istişareler sonucu zaruri gördükleri konularda alınan kararları yayımlama, yönetim kurulu başkanını, naiplerini ve altı üyesini seçme, yönetim kurulundan gelen bir öneri halinde meclis düzen değişikliği ve düzenlemesi yapma, Akademi'ye üyelik için aday ismi sunma ve bazı önerilerde bulunma, yönetim kurulunun üyelik için tavsiye ettiği bir adayın seçilip seçilmemesine karar verme ve aday üye hakkında tezkiye yapma ve alt birim, yönetim ve komitelerin projelerine onay verme.⁵¹

2-) Yönetim Kurulu: Yönetim kurulu, İİT genel sekreteri ve naipleriyle beraber altı üyeden oluşmaktadır. Yönetim kurulu, Akademi meclisinden önce yılda en az bir kez toplanmaktadır.⁵² Yönetim kurulundaki üyeler, yapabildikleri ölçüde İslam coğrafyasını temsil etmekle yükümlüdürler. Akademi'nin genel sekreteri, yönetim kurulunun da idari sekreterliğini yapmaktadır. Yönetim kurulundaki üyelerin üç sene görev süreleri vardır ve tekrar seçilmeleri de mümkündür.⁵³ Kurulun görevleri Akademi meclisinin yaptığı istişareler sonucu ortaya koyduğu çalışma planlarını ve üyeler ve genel sekreterlik tarafından meclise sunulan tavsiye ve karar taslaklarını incelemek, Akademi meclisinin oturumlarını ve ihtisas şubelerinin çalışmalarını izlemek, Akademi meclisinin aldığı kararlar ve yaptığı çalışmalarla ilgili faydalı gördüğü noktaları belirtme ve gerekli gördüğü yerde tavsiyelerde bulunma⁵⁴ ve Akademi'ye sunulan aday üyelerin tezkiyesini yapma ve haklarında meclise kanaat bildirmektir.⁵⁵

3-) Genel Sekreterlik: Genel sekreterlik, idarî ve malî işlerle beraber akademinin düzenini sağlamakla, resmî belgelerin muhafazasıyla ve Akademi meclisinin toplantılarını düzenlemekle görevlidir.⁵⁶ Akademi genel sekreteri, Akademi'nin üyeleri arasından İİT genel sekreteri tarafından atanır ve İİT genel

⁴⁹ <http://www.iifa-aifi.org/3445.html>, 01 Mart 2008.

⁵⁰ *Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: I, s. 62.

⁵¹ *Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: I, s. 63.

⁵² *Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: I, s. 134.

⁵³ *Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: I, s. 65.

⁵⁴ Yaşaroğlu, "Mecmau'l-Fıkhî'l-İslâmî", s. 258-9.

⁵⁵ *Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: I, s. 134.

⁵⁶ *Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: I, s. 65.

sekreteri altında çalışır. Genel sekreterlik, Akademi'nin çalışma ve bütçe taslaklarını düzenler ve yıl sonunda ortaya konan nihai hesaplamaların konfigürasyonunu yapar. Akademi'nin bütçesi İİT Genel Sekreterliği bütçesinden ayrıdır. Akademi, giderlerini Akademi'ye yapılan bağışlar ve katkılar aracılığıyla karşılamaktadır.⁵⁷

4-) İhtisas Şubeleri: Akademi'nin hedeflerini gerçekleştirmeye yönelik Akademi'deki üyelerin isteğine ve uzmanlık alanlarına göre görev alabilecekleri çeşitli ihtisas şubeleri kurulmuştur. Bir üye birden fazla şubeye katılabilir ve şubeler arası geçiş de yapabilir.⁵⁸ Şubelerin farklı görevleri bulunmakla beraber birimler arasındaki görev ayrımı çok keskin değildir. Yani şubeler bazen görevleri ortaklaşa yapabilir ve zaman zaman bir şube diğerrinin altında çalışabilir.

a-) Planlama Şubesi: Akademi'nin yayımlamayı planladığı eserleri ve çalışmalar ile sosyal ve ekonomik hayatla ilgili güncel meseleleri tespit etmek; üniversiteler ve araştırma kurumları, ilmi müesseseler ve kuruluşlar ile irtibata geçmek bu şubenin görevleri arasında yer almaktadır.⁵⁹

b-) Araştırma ve İnceleme Şubesi: Planlama şubesi ile eşgüdümlü çalışır ve meclisin araştırılmasını istediği konular üzerinde yoğunlaşarak araştırmalar yapar. Üzerinde çalışılacak konular hakkında tasnif yapmak ve taslak hazırlamak, güncel meseleler hakkında İslâmî, fikhî ve fikri açılardan araştırma yapmak ve ayrıca tüm bu çalışmaları yapmak için gerekli ihtiyaçları belirleyerek bunlar hakkında raporlar hazırlamak bu şubenin görevleridir.⁶⁰

c-) Fetva Şubesi: Fıkıh ilmine hakim olmak ve meclisin bir mesele hakkında fetva vermesini kolaylaştırmak için belirli plan ve taslaklar hazırlamak, fetva, kâzâ ve ahkam konularında fıkıh kitapları neşretmek, fetva kitapları fihristi hazırlamak ve farklı mezheplerdeki el yazması fetva kitaplarını toplayıp bunları düzenleyerek tahkikini ve neşrini yapmak bu şubenin görevleridir. Fetva eserlerine dair bu çalışmalar ile bir mesele hakkında fetva verileceği zaman fukahanın ilgili mevzulara

⁵⁷ Mecelletü Mecma'î'l-fıkhi'l-İslâmî, C: I, s. 65.

⁵⁸ Mecelletü Mecma'î'l-fıkhi'l-İslâmî, C: I, s. 64.

⁵⁹ Yaşaroğlu, "Mecmau'l-Fıkhi'l-İslâmî", s. 258-9.

⁶⁰ Mecelletü Mecma'î'l-fıkhi'l-İslâmî, C: I, s. 140.

kolay erişimi hedeflenmektedir. Ayrıca verilecek fetvalara ilişkin taslaklar hazırlamak ve bunu Akademi'ye sunmak da fetva şubesinin görevleri arasındadır.⁶¹

d-) Mezhep Görüşlerini Uzlaştırma Şubesi: İlgili şube, fıkıh ilminin doğuşu, yayılışı ve geçirdiği merhaleler, mezhepler ve hilaf eserleri hakkında araştırmalar yapmaktadır. Şube, el yazması ve matbu fıkıh eserlerine dair çalışmalarda fetva meclisi ile beraber çalışmakta ve Kur'an ve Sünnet çerçevesinde Müslüman ümmeti ortak paydada buluşturmaya ve bir konu hakkında farklı görüş ve tercihleri uzlaştırmaya çalışmaktadır.⁶²

e-) Tercüme ve Yayın Şubesi: Farklı dillerde yayımlanacak eserleri, belli başlı dillere çevrilecek olan araştırmaları belirleyip tercüme yapmak ve ilmî bir dergi çıkarmak bu şubenin görevleri arasındadır.⁶³ Ayrıca şube, farklı dillerde yayımlanan İslam'la ilgili araştırma ve makaleleri takip etmektedir. Tercüme ve yayınların onayı için Planlama, Araştırma ve İnceleme ve Fetva şubeleri ile çalışır.⁶⁴

Fıkıh Akademisi bugüne kadar birçok eserin tahkikini ve neşrini yapmıştır. Özellikle fıkıh alanındaki kitaplara dair önemli projeleri bulunmaktadır. Bunlardan bazıları Fıkıh Terimleri Sözlüğü, Fıkhî Kaideler Ansiklopedisi ve İslam İktisadı Ansiklopedisi oluşturulmasına, İslamî kitapların indekslenmesi, tahkiki ve yabancı dillere çevrilmesine ve fikhî mirasın yaşatılmasına yönelik birtakım projelerdir.⁶⁵

1.2.2.3. Akademi'nin Faaliyetleri

Fıkıh Akademisi bugüne kadar birçok faaliyet gerçekleştirmiştir. Akademi'nin şüphesiz en önemli faaliyeti birçok ülke temsilcisinin katılımıyla gerçekleşen kurul toplantılarıdır.⁶⁶ Bugüne kadar yirmi üç kez toplanan Akademi, her toplantının

⁶¹ *Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: I, s.140-1.

⁶² *Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: I, s. 141.

⁶³ Yaşaroğlu, "Mecmau'l-Fıkhî'l-İslâmî", s. 258-9.

⁶⁴ *Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: I, s. 142.

⁶⁵ <http://www.iifa-aifi.org/>, 7 Nisan 2019.

⁶⁶ Ülke temsilcilerinin katılımıyla gerçekleşen kurul toplantılarının yeri ve tarihi şu şekildedir: Mekke (Suudi Arabistan)-1984, Cidde (Suudi Arabistan)-1985, Amman (Ürdün)-1986, Cidde (Suudi Arabistan)-1988, Kuveyt-1988, Cidde (Suudi Arabistan)-1990, Cidde (Suudi Arabistan)-1992, Bandar Seri Begavan, (Brunei Sultanlığı)-1993, Abu Dabi (Birleşik Arap Emirlikleri)-1995, Cidde (Suudi Arabistan)-1997, Manama (Bahreyn)-1998, Riyad (Suudi Arabistan)-2000, Kuveyt-2001, Doha (Katar)-2003, Maskat (Umman)-2004, Dubai (Birleşik Arap Emirlikleri)-2005, Amman (Ürdün)-2006, Putrajaya (Malezya)-2007, Şarika (Birleşik Arap Emirlikleri)- 2009, Vahran (Cezayir)-2012, Riyad (Suudi Arabistan)-2014, Kuveyt-2015, Medine (Suudi Arabistan)-2019.

sonunda bazı karar ve tavsiyeler yayımlamakta ve belirli organizasyon ve projeler için teşviklerde bulunmaktadır. Bu bölümde Akademi'nin tüm faaliyetlerine değinmek konuyu fazlaca genişleteceği için belli başlı ve en önemli çalışmalarına değinilecektir.

Akademi, gerçekleştirdiği toplantılar sonunda ilan ettiği karar ve tavsiyelerin arkasındaki tartışmaların, kurula katılan alim ve uzmanların görüşlerinin yer aldığı *Mecelletü Mecma'î'l-Fıkhî'l-İslâmî* adıyla yıllık dergiler yayınlamaktadır.⁶⁷ Ayrıca bu mecellelerde fetvaları verirken kullandığı yöntemler, ilkeler, küllî kâideler ve İslam hukuk usulüne dair birçok bilgi verilmektedir.

Akademi, 1984'te gerçekleştirdiği ilk toplantısında dört karar almıştır ve kararların hepsi akademi başkanının atanması, üyelere beklentiler, Akademi'nin hedefleri ve kurulması kararlaştırılan bazı teşkilatlarla ilgili olup Akademi'nin kuruluşuna yönelik kararlardır. Daha sonraki yıllarda gerçekleşen toplantılarda 1900'li yıllarda daha yeni yeni konuşulmaya başlanan ve şu anki kadar gündemde olmayan süt bankası, yaşam destek ünitesi, bir kadının yumurtasının başka bir rahimde döllendirilmesi, cinsel organların, beyin hücresinin ve sinir sisteminin nakli, organ naklinde embriyo kullanımı gibi konulara dair tartışmalar ve fetvalar dikkat çekmektedir. Ayrıca tıbbî fetvalarından sonra belki de en fazla çok tartışılan ve hakkında karar ve tavsiye yayınlanan konu ise iktisattır. Akademi, tahvil senetleri, İslâmî bankacılık, sigorta, taksitle alışveriş ve birçok konuda karar ve tavsiyeler yayınlamıştır. Bununla beraber Akademi, Kâdiyânîlik gibi bazı ekollere karşı insanların tutumunun nasıl olması gerektiği, İslam hukukunda örf, sedd-i zeraî, istihsan gibi bazı usul kaidelerini tartışıp bunlar hakkında açıklamalar yapmıştır.⁶⁸

Yukarıdakilere ilave olarak Akademi'nin organize ettiği başka faaliyetler de bulunmaktadır. Akademi, alanında uzman düşünürleri ve alimleri bir araya getirmek ve birtakım konulara dikkat çekip üzerine çalışma yapmaya teşvik etmek amacıyla sempozyum ve çalıştaylar da düzenlemektedir.⁶⁹ Bu organizasyonlara dünyanın dört

⁶⁷ Bkz. **Karârâtü ve Tavsiyyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 63.

⁶⁸ İlan edilen karar ve tavsiyelerin 2009 yılına kadarki dönemlik toplantılara göre tasnifi ve içeriği için bkz. **Karârâtü ve Tavsiyyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 43-53; Ayrıca 2019 yılına kadarki tüm kararlar ve yıllık tasnifler için bkz. <http://www.iifa-aifi.org/cs>, 7 Nisan 2019

⁶⁹ Bu sempozyumların en dikkat çekici olanları şu şekildedir: Tahvil Senetleri Sempozyumu (Cidde/ 1987), Tıp Bilimi ve Fıkhî Sempozyumu (Kuveyt/ 1989) , Genetik Mühendisliği ve Gen

bir yanından konunun uzmanı olan kişiler ve düşünürler de katılmaktadır. Akademi, düzenlediği bu sempozyumların sonucunda belirli kitapçıklar ve konuyla ilgili bilgilendirici açıklamalar yaparak özellikle modern zamanda ortaya çıkan birtakım problemlere çözümler aramakta ve bu meselelerle ilgili farkındalık oluşturmaya çalışmaktadır.

1.2.2.4. Akademi'nin İş Birliği Yaptığı Kurumlar ve Kuveyt İslam Tıp Bilimleri Teşkilatı

İslâm Fıkıh Akademisi İslâm ülkelerindeki çeşitli üniversite ve kurumlarla iş birliği yapmaktadır. Akademi'nin yaptığı teliflerde, tahkiklerde ve neşrettiği eserlerde; iktisat, helal gıda veya tıp alanlarına yönelik araştırma ve incelemelerinde ve daha birçok konuda beraber çalıştığı kurum ve üniversiteler vardır. Bunlardan bir kısmı şu şekildedir: İslam Devletleri Vakıflar Bakanlığı, İmam Muhammed bin Suud Üniversitesi (Riyad), Ümmü'l-Kurâ Üniversitesi (Mekke), Kral Abdulaziz Üniversitesi (Cidde), İslâmî Eğitim, Bilim ve Kültür Organizasyonu (Fas), Râbitatu'l-Âlemi'l İslâmî (Mekke), Ezher İslâmî Araştırmalar Meclisi (Kahire), Kraliyet İslâm Medeniyeti Araştırmaları Akademisi (Ürdün), Hindistan İslam Fıkıh Akademisi (Hindistan), Uluslararası İslâmî Düşünce Enstitüsü (Birleşik Arap Emirlikleri), Melik Abdulaziz Üniversitesine bağlı İslam İktisadi Araştırmalar Merkezi (Cidde), Kuveyt Finans Merkezi (Kuveyt), Bahreyn İslam Bankası (Bahreyn), İslam Kalkınma Bankası (Cidde), Ehli Beyt Enstitüsü (Ürdün),⁷⁰ Zeytûne Üniversitesi (Tunus), Karaviyyîn Üniversitesi (Fas), Uluslararası İslâm Düşüncesi Enstitüsü (Washington) Akademi'nin iş birliği içerisinde çalıştığı kurumlardan bir kısmıdır.⁷¹

Akademi'nin iş birliği içerisinde bulunduğu ve tıbbî konuları tartışırken en çok istişare yaptığı kurum ise Kuveyt İslam Tıp Bilimleri Örgütü (*el-Munazzamatu'l-*

Tedavisi Sempozyumu (Kuveyt/ 1989), İslâmî İlimlerde Bilgisayar Kullanımı Sempozyumu (Cidde/ 1990) , Finans Piyasaları Sempozyumu (Rabat/ 1990, ve Manama/ 1992), AIDS Hastalığının Fikhî Yönü Sempozyumu (Kuveyt/ 1994), İslam'da Çocuk Hakları Sempozyumu (Cidde/ 1995), İnsan Hakları Sempozyumu (Cidde/ 1997), Fikhî ve İktisadî Ansiklopedi Sempozyumu (Cidde/ 2004,) Zekâtın Fikhî Hükümleri Sempozyumu (Manama/ 2007), Helal Gıdalarda Standartlaştırma ve Helal Gıdanın Vasıfları Sempozyumu (Cidde/ 2009), Yardımlaşma Sigortası Sempozyumu (Amman/ 2010), Uyuşturucunun Hükümü, Tehlikesi ve Tedavisi Sempozyumu (Riyad/ 2011), Genetik Mühendisliği ve İnsan Genomu Sempozyumu (Cidde/ 2013) Bu bilgi ve daha fazlası için bkz. <http://www.iifa-aifi.org/>, 7 Nisan 2019.

⁷⁰ **Karârâtü ve Tavsiyyâtu Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî**, s. 85.

⁷¹ Yaşaroğlu, "Mecmau'l-Fikhî'l-İslâmî", s. 258-259.

İslâmiyye li'l-Ulûmi't-Tıbbiyye/ Islamic Organization for Medical Sciences)'dür. Örgüt, Akademi'den hemen kısa bir süre sonra kurulmuş ve tıbbî meselelerle ilgili önemli çalışmalara imza atmıştır.

Tıbbî alanda oldukça önemli işlere adım atan Kuveyt İslam Tıp Bilimleri Örgütü, 1984 tarihinde Kuveyt'te kurulmuştur ve İslamî alanda yapılan bilimsel ve tıbbî araştırma ve çalışmaları desteklemektedir. Örgütün şu an 110 üyesi bulunmaktadır. Örgütün üyelik süresi dört yıldır ancak dört yıl sonunda üyelik yenilenebilmektedir. Örgüt, kendi üyeleri arasından dört yılda bir başkan seçmektedir.⁷² Örgütün şu anki başkanlığını Muhammed Ahmed el-Cârullah ve genel sekreterliğini ise Ali Yûsuf el-Saif yapmaktadır. Örgüt, bugüne kadar dokuz tane uluslararası konferans ile birçok seminer ve sempozyum düzenlemiştir⁷³ ve bu konferanslar sonucunda alınan kararları ve tavsiyeleri ve ayrıca örgütün kendisinin hazırladığı çalışmaları kitap haline getirip yayımlamaktadır. Örgütün bugüne kadar gerçekleştirdiği konferans ve sempozyumlara bakıldığında İslam tıbbı, biyomedikal konularda İslamî etik kodlar, genetik mühendislik, klonlama, tıp fakültelerindeki ders müfredatı, anatomi, önleyici tıp (profilaksi), insan derisi bankaları, alternatif tıp gibi birçok konuyu tartıştıklarını ve bu konular hakkında çalışma yaptıklarını görmek mümkündür.⁷⁴

Örgüt, tıbbî meselelerde ortak bir görüşe ulaşabilmek için kuruluşundan itibaren İslamî bakış açısıyla tıbbî meselelere yönelik çalışma yapan bilim adamlarını teşvik etmeyi ve ortaya çıkan biyomedikal meselelerde tıbbî ve fikhî çabaları desteklemeyi amaçlamaktadır. Ek olarak aynı hedefleri taşıyan ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlara yardım etmeyi ve bu hedefler doğrultusunda kurulan yeni merkez veya derneklerin açılmasını, dünyanın farklı yerlerinde bulunan ve yardıma muhtaç Müslümanlar için sağlık merkezleri kurmayı, İslam dini ve medeniyeti öğretilerine dayanarak genç Müslümanları tıp alanında eğitmeyi ve İslamî tıp literatüründe kullanılan terminoloji, bilimsel kavramlar ve etik kodların standartlaştırılmasını ve yaygınlaştırılmasını teşvik etmektedir.⁷⁵

⁷² <https://www.islamweb.net/ar/article/10265>, 17 Mayıs 2020.

⁷³ <http://islamset.net/conferences>, 18 Mayıs 2020.

⁷⁴ Bkz. <http://islamset.net/wp-content>, 17 Mayıs 2020.

⁷⁵ <https://www.islamweb.net/ar/article/10265>, 11 Mayıs 2020.

Örgüt, yukarıda bahsi geçen tüm bu hedefleri gerçekleştirmek ve çalışmaları yapmak için bazı kuruluşlar ile iş birliği yapmaktadır. Bunlardan bir kısmı şu şekildedir: Kuveyt Bilim Geliştirme Vakfı (*Müessesetü'l-Kuveyt li't-Takdimi'l- 'İlm*) Kuveyt Üniversitesi, Türkiye İslam Sanat, Tarih ve Kültür Merkezi, Türk Üniversiteleri Birliği ve Mısır Tıp Birliği (*en-Nikâbetü 'l-Âmme li-Etibbâi Mısır*).⁷⁶ Örgüt, Dünya Sağlık Örgütü (*The World Health Organization*) ve İslam Fıkıh Akademisi ile ortak programlar düzenlemekte ve belirli aralıklarla bir araya gelmektedir. Ayrıca mezkûr kuruluşlarla işbirliği yaparak Örgüte sorulan sorular hakkında resmi internet sayfasında tıbbî meselelere dair fetvalar yayımlanmaktadır.⁷⁷

İslam Fıkıh Akademisi'nin fetvalarına ve yıllık faaliyet raporlarına baktığımızda İslam Tıp Bilimleri Örgütü ile yıllık dönem toplantıları ve sempozyum gibi bazı faaliyetleri beraber organize ettiği ve bu toplantılarda tıbbî meseleleri tartışıp birlikte çözümlemeye çalıştıkları görülmektedir. Akademi'nin tıbbî fetvalarını taradığımızda fetvaların on ikisinde Örgüte doğrudan atıf yapıldığını görmek mümkündür.⁷⁸ Bununla birlikte Mecelle'de yer alan sunumlara ve fikhî tartışmalara baktığımızda diğer fetvalar tartışılırken de üyelerin raporlarında veya münakaşa kısımlarında Örgütün çalışmaları ve kararlarının da konuşulduğu ve tartışıldığı gözlemlenmektedir. Bunlara ek olarak birtakım meselelerde bir sonuca varamayan İslam Fıkıh Akademisi bazen meseleyi daha detaylı çalışmasını İslam Tıp Bilimleri Örgütü'nden rica edebilmektedir.

Son olarak biyoetik alanına önemli katkıları bulunan İslam Tıp Bilimleri Örgütü'ne dair Türkçe literatürde neredeyse hiç bilgi bulunmadığı ve kurumun bu sebepten dolayı Türkiye'de tanınmadığını da belirtmek gerekir. Gelecek dönemlerde Örgütün çalışmalarından ve tıbbî konularda yaptığı katkılardan daha fazla haberdar olmayı temenni ediyoruz.

⁷⁶ <http://207.21.239.40/ioms/local.html>, 13 Mayıs 2020.

⁷⁷ Fetvaları görmek için bkz. <http://islamset.net/questions-answers/?lang=en>, 11 Mayıs 2020.

⁷⁸ Bu fetvaların isimleri şunlardır: Beyin Hücrelerinin ve Sinir Sisteminin Nakli, Cinsel Organların Nakli, Embriyonun Organ Naklinde Kullanılması, Gereğinden Fazla Yumurtanın Döllendirilmesi, Genetik Klonlama, Genetik Mühendisliği ve İnsan Genomu, Gıda ve İlaçlarda Kullanılan Katkı Maddelerinde İstihâle ve İstihlâk, İslamî Bakış Açısıyla Kasıtsız Meydana Gelen Tıbbî Hatalarda Hekimin Sorumluluğu, İnsan Üzerinde Yapılan Biyomedikal Araştırmalara Dair Şer'î Kurallar, Şeker Hastalığı, Tedavi Alanında Orucu Bozan Şeyler (Müftirât) ve Yaşam Destek Ünitesi.

1.2.2.5. Akademi'nin Üyeleri ve Tıbbî Kurul Toplantılarında Yer Alan Katılımcılar

Daha önceki bölümlerde de geçtiği üzere Akademi üyeleri, Akademi'ye üye olan devletler, İslamî topluluklar veya teşkilatlardan oluşmaktadır. İİT'ye üye olan her devlet Akademi'ye katılabilir⁷⁹ ve bir ülke, meclis kararıyla Akademi'de birden fazla temsilciye sahip olabilir.⁸⁰ Akademi'ye katılmak isteyen her devletin, üye olacak isim için teklifte bulunmasından sonra Akademi meclisinin onayından sonra, teklif edilen isim üyeliğe alınır. Akademi'ye üye olmayan devletten bir kimsenin Akademi'ye üye olması için ise meclisten bazı üyelerin aday üyeye kefil olması, aday üyeyi Akademi meclisine tavsiye etmesi ve meclisin de bu kişinin üyeliğini onaylaması gerekir.⁸¹

Yukarıdaki bölümlerde de mevzu bahis olduğu üzere Akademi'ye elli yedi ülke üyedir. Ancak şu an Akademi'de aktif üyeliği bulunan ülke sayısı kırk ikidir. Akademi'nin devlet temsilcisi üyelerinden ayrı olarak, dünyaca tanınmış ve ilmi derinliği olan alimler ve fetva kurullarına katılan ve görüş belirten farklı alanlarda uzman ve düşünürlerden oluşan üyeleri de vardır.⁸² Üyeler, Akademi üyesi olan bir ülkeyi temsil eden delege üyeler ve meclis tarafından atanmış üyelerdir.⁸³ Kayıtlardan ulaşıldığı kadarıyla bugüne kadar Akademi'de Türkiye'yi temsil eden üyeler Halil Günenç, Prof. Dr. Salih Tuğ, Sami Uslu⁸⁴ ve Prof. Dr. Raşit Küçük⁸⁵ olup Akademi'nin şu anki Türkiye temsilcisi ise Prof. Dr. Murteza Bedir'dir.⁸⁶

Akademi'ye üye olabilmek için katılımcıların birtakım özelliklere sahip olup Akademi'nin ileri sürdüğü şartları yerine getirmesi gerekmektedir. Bu şartlar şunlardır: Yaşayış biçimi ve akide olarak İslam dinini benimsemesi, İslamî ilimlerde

⁷⁹ Karârâtü ve Tavsiyyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî, s. 40.

⁸⁰ Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî, C: I, s. 61.

⁸¹ <http://www.iifa-aifi.org/3445>,

⁸² Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî, C: I, s. 60.

⁸³ Meclis tarafından atanan üyeleri görmek için bkz. <http://www.iifa-aifi.org/states>, 01 Mart 2019.

⁸⁴ Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî, C: I, s. 73.

⁸⁵ Dadaş. "Bir Fetva Belirleme Yöntemi Olarak Heyet İctihadı ve İslam Dünyasında Bu Amaçla Kurulan Fıkıh Meclisleri", s. 330.

⁸⁶ Bu bilgi ve Akademi'ye üye ülkelerin temsilcilerinin isimleri için bkz. <http://www.iifa-aifi.org>, 09 Nisan 2019.

derin bilgi sahibi (âlim) olması, kendisine verilmiş emanete ve şerefine halel getirecek herhangi bir şeyden kaçınması ve Arapça bilmesidir.⁸⁷

Akademi'deki bir üyenin üyeliğinin lağvedilmesi için Akademi üyelerinin toplamının üçte birinin onayı gerekmektedir. Yukarıda belirtilen hususlardan bir veya ikisinin üyede olmaması, üyenin herhangi bir özür belirtmeksizin art arda iki dönem meclis toplantılarına katılmaması, üyenin istifa etmesi ve üyelerin dörtte birinin diğer üye hakkında bu göreve liyakati olmadığına dair ittifakı üyeliğin lağvedilmesi için yeterlidir. Ayrıca üyenin önemli bir sağlık problemi olduğunda ve ölüm halinde kendisinden üyelik doğrudan düşmektedir.⁸⁸

Akademi'ye üye olan çağdaş İslam alimleri ve tıp alanında uzman olan kişiler Akademi'nin fetva kurullarında bazı görevler almakta ve fikhî tartışmalara katılmaktadırlar. Akademi, tartışılması hedeflenen konular hakkında toplantıdan önce bazı üyeleri görevlendirilmekte ve bu üyelerden konuyla ilgili araştırma raporları (tebliğ) hazırlamasını beklemektedir. Hazırlanan araştırma raporları kurul toplantılarına katılacak olan diğer üyelere de gönderilmekte ve böylece herkes konu hakkında fikir sahibi olmaktadır. Bu yöntem sayesinde kurul üyeleri meseleleri araştırmakla vakit kaybetmeksizin bilgiye ulaşmakta ve böylece başka meseleler hakkında tartışmak için vakit bulabilmektedirler.⁸⁹

Akademi'nin devlet temsilcileri olan üyeleri, iktisat, siyaset gibi konularında alınan kararlar uluslararası bir nitelikte olduğu için kurul toplantılarının hepsine katılmak durumundadırlar. Devlet temsilcilerinin zamanla değişebileceği veya üyeliği askıya alınan devletin temsilcisinin toplantılara katılım hakkının ortadan kalkma ihtimalinin bulunduğunu da belirtmekte fayda var. Akademinin ilmi dergisi Mecelle'deki toplantı kayıtlarından yola çıktığımızda Akademi'nin kurulduğu ilk yıllardaki devlet temsilcilerinin isimlerine ulaşırsak da sonraki yıllardaki değişiklikler resmî web sitesi haricinde özellikle belirtilmediğinden bu değişiklikleri tespit etmek oldukça zordur. Hem bu zorluktan hem de çalışmamız bilhassa tıbbî kurul toplantılarına katılan üyeler üzerinde yoğunlaştığından dolayı ülke temsilcilerinin

⁸⁷ *Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: I, s. 61.

⁸⁸ *Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: I, s. 62.

⁸⁹ Dadaş. "Bir Fetva Belirleme Yöntemi Olarak Heyet İçtihadî ve İslam Dünyasında Bu Amaçla Kurulan Fıkıh Meclisleri", s. 321

isimlerinden bahsetmenin bir ihtiyaç olduğunu düşünmemektediriz. Bunun yerine tıbbî kurul toplantılarına katılan ve isimlerine sıklıkla rastladığımız alimleri ve uzman kişilerin isimlerini belirtmenin daha münasip olacağını düşünmekteyiz. İleride de bahsi geleceği üzere toplantıya katılanların listesi Mecelle’de belirtilmediği için aşağıda listelenen isimler araştırma raporlarında ismi olan ve fikhî hükümlerin münakaşa kısmında söz hakkı alıp kayıtlara geçen kişilerden yola çıkılarak tespit edilmiştir. Buna göre tıbbî kurul toplantılarında ismini sıklıkla gördüğümüz kişilerin şunlar olduğu söylenebilir: Mustafâ ez-Zerkâ, Abdussettâr Ebû Gudde, Alî es-Sâlûs, Vehbe Mustafâ ez-Zuhaylî, Muhammed İtâ es-Seyyid, Abdusselâm Dâvud el-İbâdî, Muhyiddin Kâdî, Ahmed Hamid el-Halîlî, Abdullatîf el-Ferfûr, Muhammed Şerîf Ahmed, Muhammed Sâbun, İbrahim el-Gavîl, Muhammed Yûsuf Ceyrî, Hârûn Halîfe, Alî el-Asîmî, Muhammed Abduh Ömer, Muhammed Alî et-Teshîrî, Abdullatif Alî es-Said, Muhammed Muhtâr es-Selâmî, Rohan Mebâyân Mebây, Abdullah Alî el-Mahmûd, Uceyl Câsım en-Neşmî, Abdulazîz Îsâ, Abdulhalîm Mahmûd, Taha Câbir el-Alvânî, Takî el-Osmânî, Bekir bin Abdullah Ebû Zeyd, Abdullah el-Bisâm, Ömer Cah, Hârûn Halîf Ceylî, İbrâhîm Ebû Zühre, Receb et-Temîmî, Muhammedü’l-emin ed-Dararî, Muhammed Eymen Sâfî, Muhammed Seyyid Tantâvî, Muhammed Sâid Ramazan el-Bûtî, Hasan Alî eş-Şâzelî, Halîl Muhyîddin el-Meys, Ahmed Recâî el-Cündî, Ahmed Muhammed Cemal, Muhtâr es-Selâmî, Muhammed İbrahim Şakra, Ahmed Bazî el-Yâsîn, Muhammed Sâlim bin Abdulvedûd, Abdunnâsır Mûsâ Ebû el-Basl, İsam Muhammed Suleyman Mûsâ, Ahmed Muhammed Cemâl ve Mustafâ Kemâl Terzî’dir.

Yukarıda zikredilen isimlerin yanında Akademi’nin tıbbî toplantılarında bulunan bazı tıp uzmanlarından da bahsetmek gereklidir. İkinci bölümde daha detaylı ele alınacağı üzere toplantılara katılanların listeleri Mecelle’de bulunmadığı için tıbbî kurul toplantılarına hangi hekimlerin katıldığını tespit etmek oldukça zordur. Fakat tespit edebildiğimiz kadarıyla bilirkişi olarak Akademi’nin tıbbî kurul toplantılarında bulunan ve göze çarpan isimlerin şunlar olduğu söylenebilir: Muhammed Alî el-Bâr, Muhammed Nâim Yâsin, Hassan Shamsy Pasha, Hasan Alî eş-Şâzelî, Ahmed Recâî el-Cündî ve Abdullah b. Hüseyin Bâselâme. Fakat şu noktada belirtilmelidir ki bu isimler tıp ilminin her alanında uzman değildirler. Bu sebepten dolayı Akademi’nin kurul toplantılarına o konuyla ilgili uzmanlığı bulunan tıpçılar da davet edilmektedir.

Bunun bir örneği ve bu kişilerin Akademi'nin kurul toplantılarında nasıl görevler aldıkları ve nihai oylamada oy kullanma hakları olup olmadığı gibi bilgilere çalışmanın üçüncü bölümündeki vaka çalışmasında daha detaylı bir şekilde yer verilecektir.



İKİNCİ BÖLÜM

TİBBÎ KONULARDA FETVA VE İSLAM FIKIH AKADEMİSİ'NİN FETVA SÜRECİ

Çalışmanın ilk bölümünde modern fetva kurumları ve İslam Fıkıh Akademisi'nin yapısı, işleyişi, faaliyetleri ve tıbbî kurul üyelerine değindikten sonra ikinci bölümde öncelikli olarak tıbbî konularda fetva verirken müftî ve hekimlerin nasıl işbirliği içerisinde çalıştığı ele alınacaktır. Sonrasında İslam Fıkıh Akademisi'nin fetvayı ve nevâzili nasıl tanımladığı ve tıbbî konularda iftâ süreci değerlendirilecektir. Akademi'nin iftâ sürecinden bahsettikten sonra ise süreci daha iyi kavramak adına Akademi'nin yayımladığı tüp bebek ve organ nakli ile ilgili fetvaların vaka çalışmalarına yer verilecektir.

2.1. Tıbbî Konularda Fetva: Müftî ve Hekimlerin Kolektif

Çalışması

Bilimsel ve teknolojik gelişmeler zorunlu olarak hayata aksetmekte ve her geçen gün yeni durumlar ve ihtiyaçlar ortaya çıkmaktadır. Modern zamanın getirdiği türlü meseleler ve teknolojinin hiç olmadığı kadar ilerlemesi ile tıpta çeşitli hastalıklar ve tedavi yolları ortaya çıkmıştır. Bunun sonucunda da oldukça farklı ve karmaşık bir takım nevâzil meseleler gündeme gelmiştir. Bu nevâzil meseleler hakkında fetva talep edildiğinde ise fetva veren kişi ve kurumların bu meselelere yalnızca kendi reyleri ile hüküm vermeleri beklenemez. Çünkü nasıl ki bir hekimin tıp ilminin bütün alanlarına hâkim olması beklenemez ise bir müftînin de gelen her soruya farklı alanlardaki uzmanların bilgisine müracaat etmeden cevap vermesi mümkün değildir. Meseleler hakkında ehil hekimlerle istişare yaptıktan sonra fukahanın, hekimlerin aktardığı bilgilerden en makbul olanı alıp zamanın ihtiyaçlarına göre uyarlaması ve meselelere çözümler üretmesi gerekmektedir.⁹⁰ Bu amaçla günümüzde fakihlerin ve farklı alanlardan uzmanların bir araya gelerek görüş alışverişi yapabilecekleri çok sayıda sempozyum, çalıştay vb. organizasyonlar yapılmaktadır.

⁹⁰ Muhittin Eliaçık, “Osmanlı’da Manzum Fetvâ Geleneği, Türkiyat Mecmuası”, **Journal of Turkology**, 2011, Cilt: 21, Sayı: 2, s. 108.

Yukarıdaki bilgilerle bağıntılı olarak, müftünün, fetva vereceği bir konunun başka bir bilim dalının alanına dahil olması halinde meseleyi önce bilirkişilerle (ehl-i vukuf)⁹¹ istişare etmesi gerektiği söylenebilir.⁹² Hele ki her geçen gün bilgilerin güncellendiği ve yeni keşiflerin yapıldığı günümüzde fıkıhta geçmişte vukû bulan ve hakkında fetva verilen tıbbî bir meselenin bugün farklı bir yönü ortaya çıkmış olabilir. Müftünün yeri geldiğinde bu bilgileri güncelleyip daha önce verdiği fetvanın aksine bile olsa fetvada değişikliğe gitmesi gerekmektedir.⁹³

Müftî ve hekimlerin kolektif çalışmalarına dair birtakım tartışmalardan sonra tıbbın İslam hukukuna ne zaman konu olduğundan da bahsetmek gereklidir. Klasik eserlere baktığımızda tıbbın fıkha çok erken dönemlerde konu olduğu görülmektedir. Günümüzün en tartışmalı konularından biri olan hekim hataları ve hekimin hastaya karşı sorumlulukları fikhin daha yeni yeni oluştuğu zamanda dahi müstakil bir başlık altında ele alınmıştır. Örneğin erken dönem fakihlerinden İmam Şâfiî (ö. 204/820), “tabibin kusurları” başlığı altında tabib, haccâm (kan alan), kavî (yara dağlayan), hâtin (sünnetçi) gibi o dönemde bedene müdahale eden kişiler bağlamında, hekimin ve diğer sağlık personellerinin hastaya karşı sorumluluklarını ele almıştır. Ayrıca Şâfiî, bu bâbda tabibin ve diğer görevlilerin hiçbir kasıt olmadan (sehven) hastaya zarar vermeleri veya ölümüne sebep olmaları durumlarında hastanın başına gelen bu zarardan sorumlu olup olmayacaklarını tartışmıştır.⁹⁴

Yukarıdaki paragraftakine ilaveten klasik eserlere baktığımızda günümüzdeki gibi müftünün hüküm vermeden önce hekimlere veya sağlık alanında yetkin olan kişilere (bilirkişi) başvurması yöntemine klasik eserlerde de rastlamaktayız. *Mebûsût*’ta geçen bir olayda zina etmiş bir kadının kendisine verilen hadd cezasını erteletmek için hamile olduğunu söylemesi üzerine müftünün bunun doğruluğunu tespit etmek için uzman kadınlara başvurması gerektiğine dair bir ibaresi yer

⁹¹ “Bilirkişi, bir davada çözümü hakim tarafından bilinmeyen özel ve teknik bilgiyi gerektiren hâllerde oy ve görüşüne başvurulmuş üçüncü kişi veya kişiler olarak tanımlanır. Bilirkişinin yargılama sürecinde kullanımının ardında yatan temel neden, karar verme konumundaki kâdının önüne gelen her sorun hakkında bilgi sahibi olmamasıdır.” Özen Tok, “Osmanlı Dönemi Hekim-Hasta İlişkileri (Kadı Sicillerine Göre XVII. ve XVIII. Yüzyıllarda Kayseri Örneği)”, **Turkish Studies Dergisi**, ed. Mehmet Dursun Erdem, 13 c., Erzincan, 2008, Cilt: 3, Sayı: 4, s. 791.

⁹² Ahmet Yaman, **Fetva Usûlü ve Âdâbı**, s. 240.

⁹³ Yaman, **Fetva Usûlü ve Âdâbı**, s.219.

⁹⁴ Şâfiî, Ebû Abdillâh Muhammed b. İdris b. el-Abbâs b. Osman b. Şâfiî (öl. 204/820), **el-Ümm**, 8 c., Dârü'l-Ma'rife, Beyrut, 1990, C: IV, s. 190.

almaktadır. Uzmanların kadının hamile olduğunu söylemeleri halinde doğumdan sonra gerçekleştirilmek üzere cezai süreç başlatılmaktadır.⁹⁵

Şirbînî ise eserinde yer alan “babü’n-necâset” bahsinde insan vücudundan bevl ile çıkan taşların necis olup olmadığı ile ilgili hüküm vermeden önce konunun bilirkişiye danışılması gerektiğini belirtmiş ve hükmü, adil bir hekimin kararına bağlamıştır. Şirbînî, adil bir doktorun bu taşların kişinin bevlinden oluştuğuna karar vermesi durumunda taşların hükmünün necis olduğunu söylemiştir. Eğer hekim, taşların bevilden kaynaklı olmadığını söylerse taşlar necis sayılmayacaktır.⁹⁶ Ayrıca Şirbînî eserinde, hastalık durumunda abdest alacağı suyun kendisine zarar vereceğinden korkan kişinin, güvenilir bir tabibin onayı ile teyemmüm yapabileceğini söylemiştir.⁹⁷ Aynî ise felcin⁹⁸ ve ibadetlerde baygınlığın hükmünü tartışırken baygınlığın⁹⁹ fukahaya ve tabiplere göre nasıl tanımlandığına eserinde ilgili bahiste yer vermiştir.

İslam hukukunda hekimlerin fikhî karar verme süreçlerine etkisi bağlamında bir diğer örnek ise kurbanlık hayvanda meydana gelen bir hastalık ve hayvanın başında, etinde veya kemiklerinde olabilecek herhangi bir yara ve hasarın teşhis ve tanısında hekimin bilgisine müracaat edilmesi ile ilgilidir. İbn Kudâme, baytarın olmadığı bir yerde tabiplerin hayvanı muayene etmesi sonucunda hayvana koydukları tanıyı hayvanın kurban edilip edilmeyeceğine dair bir delil olarak yeterli görmüştür.¹⁰⁰

Klasik eserlerde müftînin en doğru kararı verebilmesi ve davanın nihai bir sonuca ulaşması için sık sık hekimlere başvurduğunun başka örnekleri de mevcuttur. Kimi zaman satın alınan bir kölede mevcut olan fitik hastalığının ne zaman oluştuğu

⁹⁵ Muhammed b. Ahmed es-Serahsî, **el-Mebsût**, (ö. 483/1090 [?]), 30 c., Dâru’l-marife, Beyrut, 1993, C: IX. Serahsî, kadının karnındaki çocuğun canının muhterem (نَفْسٌ مُّخْتَرَمَةٌ) olduğu için yaşama hakkının elinden alınamayacağını belirterek kadına verilecek ceza için doğumun beklenmesi hükmünü vermiştir ve hükmün sonuna da “Bilmiyorsanız zikir ehline sorun.” (Nahl/43) ayetini eklemiş ve hakkında bilgi sahibi olunmayan konularda bilirkişilere danışmanın önemine atıf da bulunmuştur.

⁹⁶ Şemsüddîn Muhammed b. Ahmed el-Hatîb eş-Şirbînî el-Kâhirî (ö. 977/1570), **Muğni’l-Muhtâc ilâ Mar’ifeti Me’ânî Elfâzi’l-Minhâc**, 6 c., Dâru’l-Kütübi’l-İlmiyye, y.y., 1994, C: I, s. 233.

⁹⁷ Şirbînî, **Muğni’l-Muhtâc**, C: I, s. 254.

⁹⁸ Ebû Muhammed (Ebü’s-Senâ) Bedrüddîn Mahmûd b. Ahmed b. Mûsâ b. Ahmed el-Aynî (ö. 855/1451), **el-Binâye fî şerhi’l-Hidâye**, 13 c., Dâru’l- Kütübi’l-İlmiyye, Beyrut, 2000, C: VII, s. 246.

⁹⁹ el-Aynî, **el-Binâye**, C: II, s. 388.

¹⁰⁰ İbn Kudâme, Muvaffukuddin el- Makdîsî (ö. 620/1220), **el-Muğni li-İbni Kudâme**, 10 c., y.y., Mektebetü’l-Kahire, 1968, C: X, s. 241.

ile ilgili bir hükümde¹⁰¹ ve kimi zaman da adlî tıp vakalarında yaralıların muayenesinin yapılması ve ölen kişilere dair inceleme ve bulguların hekimler tarafından tespit edilip bulguların kâdıya intikalinde kâdılarının ve müftülerinin hekimlerle iş birliği yaptığı görülmektedir.¹⁰²

Şunu da belirtmek gerekir ki İslam hukuku, hakkında hüküm verilmesi gereken meselelerde bilirkişi olarak danışılacak hekimin Müslüman, adil ve güvenilir olma gibi sıfatlara sahip olması gerektiğini belirtmektedir. Danışılacak hekimde aranan bu şartların sebebi ise müftünün hüküm verirken en doğru bilgiye ulaşma çabasıdır.¹⁰³ Ancak tedavide bu durum biraz farklılık göstermektedir. Şirbînî, hekimin kafir de olsa hastaya tedavi uygulamasında bir beis olmadığını ve hekimin yaptığı tedaviye uygun hareket edilebileceğini söyler. Ayrıca Şirbînî, Şâfiî ashabına göre de bunun caiz olduğunu belirtmektedir.¹⁰⁴

İslam hukuku hekim-hasta ilişkisinde mahremiyetin korunmasına da büyük önem vermiş ve bunun için de bazı sınırlamalar getirmiştir. Aynî, zaruretlerin haramları mubah kılacağı gerekçesiyle hekimin hasta olan bir kadına tedavi sırasında zaruret ölçüsünde bakmasına ve ebeinin de ancak doğum sırasında kadının fercini görmesine cevaz vermiştir. Eğer hekim, hasta olan kadına bakmadan, sadece dokunma ile hastalığın sebebini tespit edebiliyorsa hekimin kadına dokunması mubah olur. Hekim, kadına dokunmadan sadece şikâyetleri dinleyerek veya kadının rahatsızlığı olan bölgeye bakarak hastalığa dair teşhis koyabiliyorsa bakması mubah olur.¹⁰⁵

Hem klasikte hem de modern dönemde hekimlerin bilgisinin dinî hükümlere etkisi oldukça fazladır. Teknolojik gelişmelerin günden güne artması tıp alanında yeni bilgiler ortaya çıkarmaktadır. Ortaya çıkan bu yeni bilgilerle beraber daha önce verilen fetvalarda değişikliğe gidilmektedir. Buna günümüzden bir örnek olarak ülkemizde bulunan Diyanet İşleri Başkanlığı'na bağlı Din İşleri Yüksek Kurulu'nun şu fetvası verilebilir:

¹⁰¹ Merve Özdemir, “Osmanlı Fetva Mecmualarında Tıp” (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2016, s. 56.

¹⁰² Tok, “Osmanlı Dönemi Hekim-Hasta İlişkileri”, s. 792.

¹⁰³ Yusuf Eşit, “İslam Hukukuna Göre Tedavide Necis Maddelerin Kullanımı”, **Uluslararası İslam Araştırmaları Dergisi (İHYA)**, 5 c., 2016, Cilt: II, Sayı:1, s. 107.

¹⁰⁴ Şirbînî, **Muğni'l-Muhtâc**, C: II, s. 45.

¹⁰⁵ el-Aynî, **el-Binâye**, C: XII, s. 188.

Soru: “Düzenli olarak üç günden az ya da on günden fazla kanaması olan bir kadının âdeti nasıl belirlenir?”

Cevap: “Hanefî mezhebine göre üç günden az ve on günden fazla devam eden kanamalar âdet değil, özür olarak kabul edilir (Mevsîlî, *el-İhtiyâr*, I, 99; İbn Nüceym, *el-Bahr*, I, 120). Şâfiî mezhebine göre ise âdetin asgari süresi bir gün, azami süresi on beş gündür (Şîrbînî, *Muğnî'l-muhtâc*, I,171). Kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarının verdiği bilgiye göre; nadiren de olsa kimi kadınların düzenli olarak üç günden az veya on günden fazla kanaması olabilmektedir. Düzenli olarak üç günden az ya da on günden fazla kanaması olan kadınların, tıbbî muayenenin de bunu desteklemesi halinde, üç günden az ve on beş güne kadar olan kanamalarını âdet olarak kabul etmeleri uygun olur.”¹⁰⁶

Tıp alanındaki gelişmelerden faydalanmak ve fıkıh ilminin gelişmesine katkıda bulunmak müftî ve fetvaya ehil olan kişilerin başlıca vazifelerindendir. Bu yüzden müftî ve fıkıh akademileri gibi fetva veren kurumlar sürekli olarak bilgilerini güncellemeli ve fetvada değişikliğe gidebilmelidirler. Yukarıdaki örnekte kadın doğum uzmanlarından alınan bilgiye göre daha öncekinin aksine yeni bir bilginin ortaya çıktığı görülmektedir. Bu da daha önce verilen bir fetvanın öncekilerin aksine de olsa değişebileceğini göstermektedir.

Tıbbî konuların iftâ sürecinde müfti ve hekimlerin kolektif çalışmasına değindikten sonra birinci bölümde tanıtımı yapılan ve bizim de çalışmamızın konusunu oluşturan İslam Fıkıh Akademisi’nin fetva ve nevâzili nasıl tanımladığı ve sonrasında da tıbbî meselelerin ifta sürecinde nasıl bir yöntem takip ettiği ele alınacaktır.

2.2. İslam Fıkıh Akademisi’ne Göre Fetva ve Nevâzil

Fetva verme eylemi olan iftâ süreci birçok açıdan hassas olunması gereken bir süreçtir. Ayrıca iftâ sürecine katılan kişilerin riayet etmesi gereken birtakım prensipler bulunmaktadır. Bu başlık altında İslam Fıkıh Akademisi’nin fetva ve nevâzile dair yayımladığı fetvalar bağlamında Akademi’nin fetvayı nasıl tanımladığı,

¹⁰⁶ Din İşleri Yüksek Kurulu Fetvalar, s. 104 – 105.

iftâ usulünün neler olduğu, bir müftînin fetva verebilmesi için haiz olması gereken şartlar ile son olarak nevâzilin ne olduğu ve nevâzil meselelere nasıl yaklaşılması gerektiğinden bahsedilecektir.

2.2.1. Akademi'nin Fetvaya ve İftâ Usûlüne Dair Görüşleri

Fetva (فتوى) kelimesi “yiğit, genç, kavî, delikanlı” anlamındaki fetâ kelimesinden türemiştir. Sözlükte “bir olayın hükmünü açıklayıp ortaya koyan, güçlükleri çözen kuvvetli cevap, hal ve beyan” anlamında yer almaktadır.¹⁰⁷ İstilahî olarak “fakih bir kişinin, sorulan fikhî bir meseleye verdiği cevap ve ortaya koyduğu hüküm” demektir.¹⁰⁸ Örfî kullanımıyla ise fetva, dinî sorulara müftiler tarafından yazıyla verilen cevaptır. Fikhî bir meselenin hükmünü ilmi anlamda yetkin kişilerden sormaya istiftâ, hukuki hükmü soran kişiye müsteftî, meseleyi açıklamaya veya meselenin hükmünü sözlü veya yazılı olarak cevaplandırma eylemine iftâ, fetva vererek o meselenin hükmünü açıklayan kişiye ise müftî denir.¹⁰⁹

Fetva verme eylemi olarak tanımladığımız iftâ için müftînin birtakım şartları taşıması gerektiği gibi fetva verirken de takip etmesi gereken belirli bir usûl ve âdab bulunmaktadır. Müftî, fetva görevini yerine getirirken sözlerinde ve fiillerinde her zamankinden daha titiz bir tutum sergilemelidir.¹¹⁰ Bir kişinin müftî olabilmek için Müslüman, adîl, mükellef, fakih ve müçtehit olması ve bunlara ek olarak sağlam bir zihne sahip olup fikirlerinin berrak olması gerekmektedir. Bunlara ek olarak günlük tasarruflarında tedbirli ve ihtiyatlı olmak gibi riâyet etmesi gereken başka şartlar da

¹⁰⁷ İbn Manzur, Ebû'l-Fazl Muhammed b. Mükerrrem b. Ali el-Ensârî (711/1311), “الفتاء” , **Lisanü'l-Arab**, 15 c., Dâru Sadır, Beyrut, t.y., s. 145; Mütercim Asım Efendi(ö. 1235/1819), “الفتا” , **el-Okyanusu'l-basit fi tercümeti'l-kâmûsi'l-Muhit, Kâmûsi'l-Muhit Tercümesi**, yay. haz. Mustafa Koç, Eyyüp Tanrıverdi, 6 c., Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığı, İstanbul, 2014, C: VI, s. 5918; Ömer Nasuhi Bilmen, **Hukuk-ı İslamîyye ve Istilahat-ı Fikhîyye Kamusu**, Bilmen Basımevi, İstanbul, 1967, C: I, s. 246; Osman Şahin, “İslam Hukukunda Fetvâ Usulü”, (Yüksek Lisans Tezi), Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun, 2002, s. 8; Ahmet Yaman, **Fetva Usûlü ve Âdâbı**, Marmara Üniversitesi İlahiyat Vakfı Yayınları (İFAV), İstanbul, 2017, s. 19-20.

¹⁰⁸ İbnü's-Salâh eş-Şehrezûrî, Ebû Amr Takıyyüddîn Osmân b. Salâhiddîn Abdîrrahmân b. Mûsâ (643/1245), **Fetâvâ ve mesailü İbni's-Salâh fi't-tefsir ve'l-hadis ve'l-usûl ve'l-fikh ve meahü edebü'l-müftî ve'l-müsteftî**, thk. Abdülmü'ti Emin Kal'aci, 2 c., Dârü'l-Ma'rife, Beyrut, 1986, C: I, s. 5; İbn Manzur, “الفتوى” , **Lisanü'l-Arab**, s. 146; Bilmen, **Hukuk-ı İslamîyye ve Istilahat-ı Fikhîyye Kamusu**, C: I, s. 246; Mehmet Ertuğrul Düzdağ, **Şeyhülislam Ebussuud Efendi'nin Fetvaları Işığında 16. Asır Türk Hayatı**, 2.bsk., Enderun Kitabevi, İstanbul, 1983, s. 14.

¹⁰⁹ Bilmen, **Hukuk-ı İslamîyye ve Istilahat-ı Fikhîyye Kamusu**, C: I, s. 246; Fahrettin Atar, “Fetva”, **DİA**, C: XII, s. 486-487.

¹¹⁰ İbnü's-Salâh, **Fetâvâ ve mesailü İbni's-Salâh**, C: I, s. 21; Ahmet Yaman, **Fetva Usûlü ve Âdâbı**, s.27.

bulunmaktadır.¹¹¹ Ulema, fetva vermenin ağır bir sorumluk getirdiğine ve zor bir iş olduğuna dair birçok görüş bildirmiş¹¹² ve iftâ usûlüne dair müstakil başlıklar açıp eserler telif etmiştir. İftâ eylemi hem fetva sorulma hem de fetva sorma cihetinden oldukça hassas ve ince bir iştir. Bundan dolayı iftâ usûlü eserlerinde, müftînin riâyet etmesi gereken usûl ve âdab haricinde müsteftînin de riayet etmesi gereken bazı kaidelerden ve fetva sorarken müftîye karşı sergilemesi gereken davranışların âdabından uzunca bahsedilmektedir.¹¹³

İslam Fıkıh Akademisi 24-26 Haziran 2006 tarihinde Ürdün’de gerçekleştirdiği on yedinci dönem toplantısındaki 53 numaralı kararında *Fetva Verme Şartları ve Usulü*¹¹⁴ başlıklı bir karar yayımlamıştır. Kararın Mecelle’deki ilgili kısmında kararı tartışan heyetteki kişilerin isimleri, karara yönelik tartışmaları ve açıklamaları bulunmaktadır.¹¹⁵ Akademinin yayımladığı bu karara göre fetva; bir soru sorulduğunda ona verilen şer’î hükmün beyanıdır. Fetva, şeriatın beyanı için gösterilen büyük bir çaba olduğundan oldukça önemli bir iştir. Fetvanın verilmesi için müftîye soru sorulması şart değildir. Bazen müftînin verdiği fetva, kendisine bir konu hakkında herhangi bir soru yöneltmeden yeni ortaya çıkmış bir mesele

¹¹¹ İbnü's-Salâh, *Fetâvâ ve mesailü İbni's-Salâh*, C: I, s. 21-28; Nevevi (ö. 676/1277) *Âdâbü'l-fetvâ ve'l-müftî ve'l-müsteftî*, thk. Bessam El Câbi, Dârü'l- Beşâirü'l- İslamiyye, Dımaşk, 1988, s. 29; Necmeddin Ahmed bin Hamdan bin Şebib bin Hamdan el- Harrânî el- Hanbelî (ö. 695/ 1295), *Sıfatü'l- fetvâ ve'l-müftî ve'l-müsteftî*, thk. Mustafa bin Muhammed bin Salahaddin bin Münsi el- Kabânî Ebi Cennetü'l- Hanbelî, Dârü's-semi' li'n-neşri ve't-tevzi', Riyad, 2015, s. 183-194; Muhammed el-Hadar Hüseyin, *Fetâvâ'l-imam Muhammed el-Hadar Hüseyin*, thk. Muhammed Osman Şübeir, Dımaşk, Dârü'l-Kalem, 2017, s. 55- 62; Ayrıca müftide aranan şartlara dair Ahmed bin Hanbel (ö. 241/855) ve Hatip el- Bağdâdî (ö. 463/1071) örneği için bkz. Şahin, “İslam Hukukunda Fetvâ Usulü”, s. 26-27.

¹¹² İbnü's-Salâh, *Fetava ve mesâilü İbni's-Salâh*, C: I, s. 7-20; Nevevi, *Âdâbü'l-fetvâ ve'l-müftî ve'l-müsteftî*, thk. Bessam el-Câbi, Dârü'l- Beşâirü'l- İslamiyye, Şam, 1988, s. 16; Hüseyin, *Fetâvâ'l-imam Muhammed el-Hadar Hüseyin*, s. 46.

¹¹³ İbnü's-Salâh, *Fetava ve mesâilü İbni's-Salâh*, C: I, s. 85-92; Nevevi, *Âdâbü'l-fetvâ ve'l-müftî ve'l-müsteftî*, s.18-21; Necmeddin Ahmed bin Hamdan bin Şebib bin Hamdan el- Harrânî el- Hanbelî, *Sıfatü'l-fetvâ ve'l-müftî ve'l-müsteftî*, s. 271-273; Mustafa Ahmed Zerkâ, *Fetava Mustafa ez-Zerkâ*, göz.geç. Mecd Ahmed Mekkî, Dârü'l-Kalem, Dımaşk, 1999, s. 38; Hüseyin, *Fetâvâ'l-imam Muhammed el-Hadar Hüseyin*, s. 63-68.

¹¹⁴ Karar için bkz. *Karârât ve Tavsiyât Mecmau'l-Fıkhî'l-İslâmî*, s. 499.

¹¹⁵ Bkz. *Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: XVII, Cüz: I s. 403-890; Kurulda fetvanın tanımı, iftâ usûlü, müftînin taşınması gereken şartlar, mezheplere göre fetvanın ne olduğu, içinde yaşadığımız asırda fetvanın nasıl olması gerektiği, nevâzil meselelerinde fetvada takip edilmesi gereken metotlar ve daha bir çok konu tartışılmıştır. Fetvaya dair kararın tartışıldığı bu heyette on bir alim bulunmaktadır. Heyetteki alimlerin isimleri şu şekildedir: İbrahim Ahmed Osman, İbrahim b. Fâdil ed- Debû, İbrahim b. Nâsır es- Savâfî, Ahmed bin Abdulaziz el-Hadâd, Ahmed el- Belgî, Abdussettâr Ebû Gudde, Ali Muhyiddin el- Karadâgî, Kutb Mustafa Sânu, Muhammed Alî et- Teshîrî, Muhammed Mehdî Necf ve Muhammed Muhtâr es-Selâmî'dir.

hakkında insanların tasarruflarına ve o meseleye nasıl yaklaşımları gerektiğine dair bir açıklama yapması şeklinde de olabilir.¹¹⁶

Müftî, ilim ile rızıklandırılmış bir kimse olup şer'î hükümler ve hâdiseler hakkında bilgi sahibi olan kişiye denir. Ayrıca müftî, delillerden şer'î hükümler çıkarabilen ve bu hükümleri nevâzil meselelerine uyarlayabilme bilgi ve kabiliyetine sahip olan kişidir. Müftî, fetva verirken o bölgede yaşayan insanların örflerini, geleneklerini, içinde yaşanan zamanın şartlarını ve gelişmelerini dikkate alarak naslarla çatışmayacak şekilde fetva verebilmelidir. Akademi, müftî olabilmek için gerekli olan şartları şöyle sıralamıştır;

- Kur'ân-ı Kerim'e, Sünnet'e ve bunlarla irtibatlı olan ilimlere vakıf olmak
- Naslardan şer'î hükümler çıkarabilme yetisine sahip olmak
- Mezheplerin sahip olduğu farklı fikhî görüşleri ve hilaf ilmini bilmek
- Makâsıd-ı şerîa ve fıkıh usûlünü bilmek ve bu ilimleri tahsil etmek için alet ilimleri olan nahiv, sarf, belagat, mantık vb. diğer ilimlere de vakıf olmak
- Tıbbî, iktisadî ve diğer disiplinlerle alakalı konularda kendisine sorulan meseleler hakkında fikhî hükümler ortaya koymak için bu alanlarda uzmanlaşmış kişilerle bir araya gelip bu konular hakkında onlardan bilgi almak ve meseleleri her yönüyle istişare etmek.¹¹⁷

Sonuç olarak müftînin temelde iki görevi bulunmaktadır. Birincisi; dinin hükümlerini yeni çıkan fer'i meselelere uygulamak; diğeri ise fıkıh usûlü ve kurallarını, örfe, kıyasa, maslahata ve istihsana dayanarak ve zamanın ihtiyaçlarını ve değişkenlerini de göz önünde bulundurarak nevâzil meselelerine uyarlamaktır. Böylece müftî yeni çıkan meselelere ve ihtiyaçlara cevap üretebilmiş olur.¹¹⁸

¹¹⁶ **Karârât ve Tavsiyât Mecmau'l-Fikhî'l-İslâmî**, s. 499.

¹¹⁷ **Karârât ve Tavsiyât Mecmau'l-Fikhî'l-İslâmî**, s. 500.

¹¹⁸ Yusuf Ziya Yörükân, "Bir Fetvâ Münasebetiyle Fetvâ Müessesesi, Ebusuûd Efendi ve Sarı Saltuk", **Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, Ankara, 1952, C: I, Sayı: II, s. 140; Mevd Ahmed Mekki, **Fetâvâ Mustafa ez-Zerkâ**, Dârü'l-Kalem, Dımaşk, 1999, s. 37-38.

Akademi, yayımladığı bu kararda fetva verme adabına da değinmiş ve bazı önemli noktaları vurgulamıştır. Akademi’ye göre fetva verirken müftünün sahip olması gereken hususlar şu şekildedir; “Fetva verecek kişi her şeyden önce Allah’a iyi bir kul olmalıdır. Müftünün, fetva verirken olabildiğince titiz davranması ve fetvasında muhlis olması iftâ için öncelikli şarttır. Fetva verecek kişi vakar sahibi olmalı ve fetva verirken olduğu gibi günlük hayatında da şüpheli olan kişi ve şeylerden uzak durmalıdır. Ayrıca müfti çevresinde olup biten olay ve durumlardan haberdar olmalıdır. Yine fetva veren kişi, vukû bulan meselelere ve kendisine sorulan sorulara dair açıklama yaparken ve cevap verirken kendisinden emin olmalı ve bilmediği konular hakkında ilim ehli olan bir kişiyle istişare etmelidir. Müftî, hem davanın gizliliği hem de insanların ona olan itimadını boşa çıkarmamak için insanların kendisine anlattığı sırlarını saklayabilmelidir. Son olarak ise müftî, okuma ve incelemelerinde devamlılık gösterip kendini sürekli geliştirmeye gayret göstermelidir.”¹¹⁹

Akademi, fetvaya ve iftâ usulüne dair birtakım açıklamalarda bulunduktan sonra fetva kurumlarının, aynı konu hakkında verdiği muhtelif fetvaların insanların zihninde meydana getirdiği ikiliği ortadan kaldırmanın önemine işaret etmiştir. Akademi, hem bu ikiliği engellemek için hem de nevâzil meselelere dair araştırma ve incelemeler yapmak için fetva kurumları arasında halihazırda var olan iletişimin ve kolektif çalışmanın ilerleyen yıllarda da devam etmesini vurgulamakta ve bundan sonra yapılacak çalışmalar için de diğer kurumları ve organizasyonları işbirliğine davet etmektedir.¹²⁰

2.2.2. Akademi’nin Nevâzile Dair Görüşleri

Akademi, 14-19 Kasım 1998 tarihinde Bahreyn’de düzenlediği on birinci dönem toplantısında aldığı *Nevâzilden (Fetâva) İstifade Etme Yolları*¹²¹ başlıklı 104 numaralı kararında nevâzil fikhının fıkıh ilmindeki önemine değinmiş ve yeni vukû

¹¹⁹ **Karârât ve Tavsiyât Mecmau’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 501.

¹²⁰ **Karârât ve Tavsiyât Mecmau’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 501-502.

¹²¹ Karar için bkz. **Karârât ve Tavsiyât Mecmau’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 345; Nevâzil hakkındaki tartışmalar ve kurul üyelerinin beyanları için bkz. **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: X1, Cüz: II, s. 281- 691; Kurulda nevâzilin ıstılahı anlamı, mezheplerce nasıl tanımlandığı, ortaya çıkışı, günümüz nevâzil meselelerinde nasıl bir yöntem takip edilmesi gerektiği, fetva ve nevâzil arasındaki ilişki ve daha bir çok meseleyle dair tartışmalar yapılmıştır. Fetvaya dair kararın tartışıldığı bu heyette Abdulvehhâb ed-Dîlmî, Mustafâ Vehbe ez-Zuhaylî, Halil el-Meyysi, Abdullah bin Beyyah ve Nâsır Süleymân es-Sâbî gibi İslam alimleri de bulunmaktadır.

bulan meselelere cevaplar ararken nevâzil eserlerinden nasıl istifade edileceğine dair tavsiyeler vermiştir. Fıkıh Akademisi'nin nevâzil hakkındaki görüşlerine geçmeden önce literatürde nevâzilin genel hatlarıyla nasıl tanımlandığına bakmak gerekmektedir.

Klasik eserlerde tanımına pek rastlanmayan nevâzil, daha çok çağdaş araştırmacılar tarafından tanımlanmaya çalışılmış ve nevâzil kelimesinin terim anlamı üzerinde çok farklı mülâhazalar yapılmıştır.¹²² Nevâzil (النوازل) - tekili “nâzile” (النازلة) - sözlükte, “bir kavim üzerine inen şiddetli bir bela” ve “içinde yaşanan asrın insanları içine soktuğu sıkıntılı bir durum”¹²³ anlamına gelmektedir. İstilahî olarak ise, “şer’î bir hükme ihtiyaç duyan yeni bir vâkıâ veya hâdis” ve “yeni ortaya çıkan meseleler hakkında cevap bulması için müftîye sorulan soru” olarak tanımlanmaktadır.¹²⁴ Nevâzil, klasik fıkıh eserlerinde çoğunlukla mezhep imamlarından sonra ortaya çıkmış meseleleri ifade ederken modern dönemde ise yeni yeni ortaya çıkan fikhî problemler için kullanılmaktadır.¹²⁵ Nevâzil fikhî muâmelatla ilgili olduğundan fikhın fûr’u kısmına ait olup fıkıh usûlü eserlerinde nevâzil ile ilgili bilgilere rastlanmamaktadır.¹²⁶

Fukaha tarafından “nevâzil” ve “fetva” terimleri sıkça birbirleri ile irtibatlandırılmıştır. Nüanslar bulunmakla beraber yer yer, “fetâva”, “vâkıât”, “havâdis” ve “mesâil”¹²⁷ kavramlarının da nevâzil ile aynı anlamlarda kullanıldığı

¹²² Hafsa Keşgin, “Nevâzil Kavramı ve Fetvâ, Kazâ İlişkisi (Kavramsal Bir Analiz)”, **Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, Erzurum, 2013, Sayı: 40, s. 372.

¹²³ İbn Manzur, “**Lisânü’l-Arab**”, C: XI, s. 659; Mütercim Asım Efendi, “**el-Okyanusü'l-Basit fi Tercümeti'l-Kâmûsi'l-Muhit**”, C: 5, s. 4784; Mustafâ Samedî, **Fıkhu'n-nevâzil 'inde'l-Mâlikiyye târihen ve menhecen**, Mektebetü'r-Rüşd, Riyad, 2007, s. 13 ; Eyyüp Said Kaya, “Nevâzil”, **DİA**, C: XXXIII, s. 34-35.

¹²⁴ Mustafâ Samedî, **Fıkhu'n-nevâzil 'inde'l-Mâlikiyye**, s. 28.

¹²⁵ Şeyhül İslam Burhâneddîn Ali bin ebî Bekir bin Abdulcelil el-Ferginânî el- Merginânî (ö.530/1136), **Muhtaratü'n-nevâzil**, thk. Hâlid Sefidûllah er- Rahmânî, 4 c. Yeni Delhi, Müessesetü iftâ li't-tab'î ve'n-neşr, C: I, s. 103; Samedî, **Fıkhu'n-nevâzil 'inde'l-Mâlikiyye**, s. 29; Kaya, “Nevâzil”, **DİA**, C: XXXIII, s. 34-35.

¹²⁶ Eyyüp Said Kaya, “Hanefi Mezhebinde Nevazil Literatürünün Doğuşu ve Ebu'l-Leys Es-Semerkandi'nin Kitabı'n-Nevazil'i”, (Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 1996, s. 43.

¹²⁷ “Nevâzil, içinde yaşanan asırda ortaya çıkan havâdis (meşhur hadiseler), nazariyât (teoriler), zevâhir (olgular), el-mesailü el-müstecced (yeni meseleler) ve vâkıât (olaylar) olarak tanımlanmıştır.” Bekr b. Abdullah Ebû Zeyd, **Fıkhu'n-nevâzil kadâyâ fikhîyye mu'âsıra**, 2 c., Beyrut, Müessesetü'l-Risaletü, 1996, C: I, s. 9; Nevâzil, kadâyâ, mesâil , es'ile, ecvibe, fetâva ve ahkam kavramları ile eş anlamlı olarak da kullanılmıştır. Ayrıntılı bilgi için bkz. Mustafâ Samedî, **Fıkhu'n-nevâzil 'inde'l-Mâlikiyye**, s. 31- 33.

görülmektedir.¹²⁸ İbn Âbidîn nevâzili, “fetâva” ve “vâkıât” ile aynı anlamda kullanmakta ve nevâzili “müteahhirin ulemanın kendilerine sorulan ve haklarında mütekaddimin ulemadan rivayet bulunmayan konularda istinbatta bulundukları meseleler”¹²⁹ olarak tarif etmektedir.

Akademi’ye bununla ilgili bir araştırma raporu sunan çağdaş araştırmacılardan Abdullah bin Beyye, *fetâva* ve *ecvibe* kavramlarının nevâzil ile eş anlamlı olarak kullanıldığını belirtmekte ve bu terimlerin –nevâzil daha çok tercih edilmekle beraber- eş anlamlı olarak kullanılması uygulamasının Hanefîlerde ve özellikle de Endülüs Mâlikîleri başta olmak üzere mağrip uleması arasında daha sık görüldüğü bilgisini bizlere aktarmaktadır. Son olarak Beyye, maşrik ulemasının, nevâzil terimine eş anlamlı olarak *vâkıât* terimini kullandığını da belirtmektedir.¹³⁰

Genele hitap etmekle beraber daha çok bir yöre halkının uygulamaları ve o yöre halkını ilgilendiren bir konu olarak ortaya çıkan nevâzil fikhî, bölgesel hayatta karşılaşılan birbirinden farklı yerel meselelere yönelik çözümler üretilmesi için bir uğraş ve çabadır. Zamanla nevâzil meseleleri hakkında verilen fetvaların tedvin edildiği geniş fetva kitapları ortaya çıkmıştır.¹³¹ Bu fetva kitapları sonraki dönemlerin meselelerine ışık tutmuş ve müftîlerin sık sık başvurduğu kaynaklar haline gelmiştir. Genel anlamıyla, hakkında herhangi bir hüküm bulunmayan yeni meselelere çözüm bulmak ve o mesele hakkında hüküm vermek olarak tanımlanan nevâzil fikhî, bir bakıma fikhın yerel hayatla etkileşimini temsil etmekte ve insanlara fikhın dinamikliğini ve canlı tarafını göstermektedir.¹³²

¹²⁸ Yaman, *Fetva Usûlü ve Âdâbı*, s.27.

¹²⁹ İbn Âbidîn, Muhammed Emîn b. Ömer b. Abdilazîz el-Hüseynîed-Dımaşkî (ö. 1252/1836), **Hanefîlerde Mezhep Usûlü: Şerhu Ukûdi resmî'l-müftî**, çev. Şenol Saylan, Klasik Yayınları, İstanbul, 2016, s. 123; Endülüste vuku bulan yeni durumlar için mesâil, vâkıât ve mevdûat kavramları kullanılmıştır. Bunun için bkz. el-Ebi'l-Velid Muhammed bin Ahmed bin Ahmed bin Rüşd el-Kurtubî el- Malikî (ö. 520/1126), *Fetâvâ İbn Rüşd*, thk. el-Muhtar bin el-Tâhir el-Telîlî, Dârü'l-Garbi'l-İslâmî, Beyrut, 1987, s. 58 .

¹³⁰ Abdullah bin Beyyah, “Sebilü'l-istifâdetü mine'l-nevâzil...”, **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: XI, Cüz: II, s. 533; Bu bilginin bir benzeri için ayrıca bkz. Şeyh İsa bin Ali el-Hüseynî el-Âlemî, **Kitabü'n-Nevazil**, thk. el-Meclisü'l-İlmî bi-Fas, 3 c., Vuzarâtü'l-Evkaf ve's- Şuûnü'l-İslamîyye, 1983, C: I, s. 9.

¹³¹ “Nevazil başta olmak üzere fetva kitapları için el-mesâil, el-es'ile gibi kavramlar da kullanılmıştır”. el- Kurtubî, *Fetâvâ İbn Rüşd*, s. 35-42.

¹³² Beyyah, “Sebilü'l-istifâdetü mine'l-nevâzil...”, **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: XI, Cüz: II, s. 569.

Bununla ilgili olarak ise nevâzil meselelerinde hüküm verecek olan kişinin yukarıda bahsi geçen iftâ usûlüne uyması gerekmektedir. Nevâzil meseleleri hakkında kendilerine başvuru müftüler, istinbat ve istidlal kurallarını iyi bilmeli ve meseleleri, Kur'ân, Sünnet, icma, kıyas ve diğer şer'î deliller ışığında incelemelidir. Müftünün vâkıâyı fıkhetmesi beklenmektedir. Yani müftî, zamanın getirdiği değişimleri, durumları ve şartları göz önünde bulundurup o bölge halkının örf ve adetlerini de hesaba katarak şerîata ve makâsıd-ı şer'îaya muhalefet etmemek kaydıyla bir sonuca ulaşmayı amaçlamalı ve verdiği hükümle derde dûçâr olmuş insanların sorunlarına çözümler üretebilmeyi amaçlamalıdır.¹³³ Müftünün nevâzil bir mesele hakkında hüküm vereceği zaman “*Def-i mefsedet celb-i maslahattan evladır*” kaidesini öncelemesi gerekmektedir. Çünkü müftünün fetva verirken ilk olarak kişilere ve topluma zararlı olacak şeyleri uzaklaştırması elde edilecek olan maslahattan daha önemlidir.¹³⁴

Akademi, kararın sonunda Müslümanların sahip olduğu fıkıh mirasını gün yüzüne çıkartmak için nevâzil kitaplarının telifi gibi birtakım çalışmalara teşvik etmekte ve bu çalışmaları desteklemektedir. Ayrıca hem fetva kitaplarının telifi hem de modern zamanda ortaya çıkan çeşitli olaylara karşı fetva kitaplarından istifade etmek suretiyle çözümler bulmak için fetva meclislerini, fıkıh akademilerini ve alimleri, Akademi'nin çalışmalarına katkıda bulunmaya davet etmektedir.¹³⁵

2.3. İslam Fıkıh Akademisi'nin Fetva Yöntemi

Çalışmanın ilk bölümünde modern fetva kurumları ve İslam Fıkıh Akademisi'nin yapısı gibi konulara değindikten sonra bu bölümde ise İslam Fıkıh Akademisi'nin iftâ süreci ve fetvalarda kullandığı kaynaklar, fikhî ilkeler ve küllî kâideler ele alınacaktır. Daha sonrasında ise fetva sürecini daha iyi anlamak adına Akademi'nin tüp bebek ile ilgili yayımladığı iki fetvanın arka planındaki tartışmalara yer verilmek suretiyle vaka çalışması yapılacaktır.

¹³³ Karârât ve Tavsiyât Mecmau'l-Fikhî'l-İslâmî, s. 342.

¹³⁴ Karârât ve Tavsiyât Mecmau'l-Fikhî'l-İslâmî, s. 342.

¹³⁵ Karârât ve Tavsiyât Mecmau'l-Fikhî'l-İslâmî, s. 341-2.

2.3.1. Akademi'nin İftâ Süreci

Günümüzde hızla ilerleyen teknolojik gelişmelerle tıp her geçen gün daha da gelişmekte ve ortaya birçok nevâzil mesele çıkmaktadır. Bu yeni meselelere çözümler üretmek ise oldukça zahmetli bir uğraş ve bilgi birikimini gerektirmektedir. Bunun için de bu çalışmanın birinci bölümünde de belirtildiği üzere ortaya çıkan nevâzil meseleler üzerinde fukaha ve alanında uzman hekimlerin kolektif bir şekilde çalışması ve birtakım çözümler üretmesi önemli bir ihtiyaç haline gelmiştir. İslam Fıkıh Akademisi de bu ihtiyaca binaen belirli aralıklarla bir araya gelmekte ve İslam alimleri ve hekimlerle beraber meseleleri istişare edip kolektif bir çalışmayla fikhî bir hükme ulaşmak için büyük bir uğraş göstermektedir.

İslam Fıkıh Akademisi ve diğer fetva kurumlarında ulema ve hekimler arasındaki işbirliğine dayalı olarak gerçekleşen süreci şu şekilde tasvir etmek mümkündür: Akademi ve diğer fıkıh meclisleri nevâzil meseleleri istişare etmek için konunun uzmanlarını kurul toplantılarına davet etmekte ve onlardan meseleyi zihinde daha iyi tasavvur edebilmek için malumat vermelerini talep etmektedirler. İslam alimleri ve tıp alanında uzman kişiler karşılıklı diyaloglarla meseleleri derinlemesine konuşmakta ve böylece aktif bir şekilde içtihat süreci gerçekleşmiş olmaktadır.¹³⁶

Özellikle de İslam Fıkıh Akademisi'nin tıbbî meselelerdeki iftâ sürecini ayrıntılı olarak incelediğimizde sürecin şu şekilde ilerlediği çıkarımında bulunabiliriz: Toplantıya katılacak tıp alanında uzman üyeler ve İslam alimlerinden bazıları toplantıdan aylar önce meseleyle ilgili rapor hazırlamakla görevlendirilmektedirler. Bu raporlarda meselenin tıp ilminde nasıl ele alındığı, meseleyle ilgili şer'î delillerin neler olduğu ve meseleyle ilgili daha öncesinde klasik ve modern fıkıh literatüründe yer alan bahisler gibi hususlara yer verilmektedir. Raporlar hazırlandıktan sonra diğer katılımcılara gönderilmekte ve böylece herkesin meseleyle ilgili genel bilgilere ulaşması sağlanmaktadır. Sürecin fikhî münakaşalarının yapıldığı kısımda ise rapor hazırlayanlardan bunları sunmaları talep edilmekte ve herkesin konunun uzmanlarından bizzat bilgi sahibi olması sağlanmaktadır. Yapılan münakaşalardan sonra ise konuyla ilgili mesele çözüme kavuşmuşsa taslak bir fetva metni hazırlanıp

¹³⁶ Mustafa Bülent Dadaş, "Bir Fetva Belirleme Yöntemi Olarak Heyet İçtihadı ve İslam Dünyasında Bu Amaçla Kurulan Fıkıh Meclisleri", s. 321.

katılımcıların oyuna sunulmaktadır. Eğer mesele ile ilgili ortak bir kanaat oluşmamış ve fikhî hüküm hakkında çok ihtilaf varsa konu bir sonraki dönem toplantısına ertelenmektedir.¹³⁷ İleride gelecek olan vaka çalışmasından da anlaşılacağı üzere Akademi'nin kararlarını oy çokluğuna göre aldığını söyleyebiliriz. Fakat bu noktada üzerinde konuşulması gereken başka noktalar da olduğundan bunları bu çalışmanın değerlendirme kısmında ele almayı planlamaktayız.

İftâ sürecine dahil olan katılımcıların özellikleri ve heyet içtihatı neticesinde alınan fetvaların mahiyeti ile ilgili bazı önemli noktalar bulunmaktadır. Çağdaş alimlerden ve İslam Fıkıh Akademisi ve diğer başka fetva kurumlarının da üyelerinden biri olan Takî el-Osmânî bu konuyla ilgili bir yazısında fetva kurumlarındaki içtihat sürecine dahil olan katılımcılardan takva sahibi olması ve fıkıh ilminde derinlik gibi bazı şartların arandığını belirtmiştir.¹³⁸ Ayrıca katılımcıların içtihat sürecinde fikirlerinde özgür olduklarını ve herhangi bir devletin veya siyasî grubun etkisi altında kalmadıklarını belirtmiştir.¹³⁹ Yine Osmânî, kolektif içtihat süreci sonucunda oy çokluğu veya oy birliği ile alınan kararların büyük bir çaba ve hassasiyet ile ortaya konduğunu ancak alınan bu kararlar her ne kadar heyet içtihadı neticesinde verilmiş olsa da bu kararların icma mertebesinde değerlendirilemeyeceğini ifade etmiştir.¹⁴⁰

Heyet içtihadına değindikten sonra İslam Fıkıh Akademisi'nin fetva sürecinde müracaat ettiği kaynaklardan da bahsetmek gerekir. Üyeler hem daha öncesinde hazırlanan raporlar hem de tıbbî meselelerin münakaşasında istinbat için ilk olarak Kurân-ı Kerîm ve hadislerle başvurumaktadırlar. Daha sonrasında konuyla ilgili sahabe kavillerine ve fıkıh eserlerindeki meselelere müracaat etmektedirler. Bu konuda şunu da belirtmek gerekir ki müracaat edilen fıkıh eserlerinde ilk önce dört ana fıkıh mezhebine yer verilmiş daha sonrasında ise gerekli yerlerde Caferilik, Zahirilik gibi

¹³⁷ Dadaş, “Fıkıh Meclisleri ve Ürettikleri Fikhî Görüşlerin Fetva Usûlü Bağlamında Değerlendirilmesi”, **Güncel Dinî Meseleler İstişare Toplantısı-VI**, Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, Ankara, 2018, s. 405.

¹³⁸ Müftûde olması gereken şartlar, çalışmanın ilk bölümünde daha önce ayrıntılı bir şekilde açıklandığı için bu bölümde bu konuya tekrar girilmeyecektir. Çalışmanın ilk bölümünde yer alan ilgili bölüm için bkz. s. 35-6.

¹³⁹ Muhammed Takî Osmânî, “el-İctihâdü'l-cemâî”, y.y., t.y., <http://iefpedia.com/arab/wp-content/pdf>, (Basılmamış tebliğ), s. 12.

¹⁴⁰ Muhammed Takî Osmânî, “el-İctihâdü'l-cemâî”, s. 13

diğer mezheplerdeki uygulamalara ve hükümlere atıflar yapılmıştır.¹⁴¹ Fakat fetvaların tartışıldığı kurul toplantılarında tüm bu ayrıntılara değinmek mümkün olmadığı için üyeler hazırladıkları raporları özet şeklinde sunup gerekli olan yerlerde dört ana mezhepteki içtihatlarla ve birtakım hükümlere de değinmekle iktifa etmişlerdir. İncelediğimiz kadarıyla da yayımlanan fetvalarda ehl-i sünnetin esas alındığını rahatlıkla söyleyebiliriz.

Yukarıdaki paragrafla ilgili olarak dikkat çeken nokta ise tartışmaların bir mezhebe bağlı olarak yapılmaması ve daha çok bazı fikhî ilkeler ve küllî kâideler üzerinde yoğunlaşmasıdır. Buradan yola çıkarak Akademi'nin, nevâzil meselelere çözümler bulmaya çalışırken meselenin herhangi bir mezhebe uyumluluğundan daha çok genel şer'î prensiplerle uyumluluğuna dikkat ettiği söylenebilir. Bu başlık altında Akademi'nin iftâ süreci ve tıbbî konularla ilgili kararlarını alırken başvurduğu kaynaklara değindikten sonra iftâ sürecinde müracaat ettiği birtakım ilkeler ve küllî kâidelerden bahsedilecektir. Bu bölümde Akademi'nin fetvalarında atıf yaptığı fikhî prensipler örneklerle beraber ele alınacak ve bazı kısımlarda Mecelle'deki tartışmalara kısaca yer verilecektir. Bir sonraki başlıkta ise Akademi'nin kullandığı küllî kâideler ve bu kâidelerin fetvalarda hangi bağlamlarda ele alındığına değinilecektir.

2.3.2. Akademi'nin Müracaat Ettiği Fikhî İlkeler

Akademi, tıbbî konularda verdiği fetvalarında sık sık Kur'an-ı Kerîm'e ve hadislere atıflarda bulunmuştur. Fetvalarda nassları temel kaynak olarak kullanan Akademi, fetvalarında birtakım fikhî ilkeler ve küllî kâideler de kullanmıştır. Tıbbî fetvaları taradığımızda Akademi'nin fetvalarında makâsıd-ı şerîa, istislâh, zaruret ve sedd-i zeraiye yer verdiği görülmektedir. Bu başlıkta fetvalardaki fikhî prensipler ve hangi bağlamlarda kullanıldıkları birer örnekle açıklanmaya çalışılacaktır.

a-) Makâsıd-ı Şerîa: İslam Fıkıh Akademisi'nin fetvalarında en çok vurgulanan fikhî ilkelerden birincisi, makâsıd-ı şerîadır. İslam fıkıh düşüncesinin temel

¹⁴¹ İftâ usulünde son yüzyılda bazı değişiklikler görülmektedir. Artık çağın getirdiği meseleler çözüme kavuşturulmaya çalışılırken dört mezhebin yanında diğer mezheplerin görüşlerinden de istifade edilmiştir Ahmet Yaman, "Fetvâ ve Mezhep Fetvâ Usûlü ve Tarihinin Tartışmalı Bir Konusu Olarak Fetvâ-Mezhep İlişkisi", **Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, Haziran 2015, Cilt-Sayı: 48, s. 19.

esaslarından olan neslin, aklın, dinin, malın ve canın korunması anlamına gelen makâsıd-ı şerîa fikhî meselelerin hükümlerini belirlemekte oldukça önemli bir konuma sahiptir.¹⁴² Akademi'nin vermiş olduğu tıbbî fetvaların birçoğunda makâsıd-ı şerîanın önemli bir delil olarak kullanıldığı görülmektedir. Bununla ilgili birçok fetva olmakla birlikte biz Akademi'nin 22-28 Aralık 1985 tarihinde yayımladığı 6 numaralı *Süt Bankaları* adlı fetvasını¹⁴³ değerlendirmeyi daha uygun gördük. Akademi, meseleye dair fetvasında İslam dininin süt bankalarına onay vermemesinin nedeninin makâsıd-ı şerîadan biri olan neslin korunması olduğunu açıkça belirtmektedir. Süt bankaları ile ilgili Mecelle'deki tartışmalara bakmak fukahanın meseleyi neslin muhafazası bağlamında nasıl tartıştıklarını görmek açısından önemlidir.

Süt bebek ile ilgili tıbbî kurul toplantısında ilk olarak Yûsuf el-Kardâvî söz hakkı almıştır.¹⁴⁴ Kardâvî, süt anneliğin süt akrabalığı doğurduğunun dört mezhepte de sabit olduğunu belirtmiş ve sözlerine İmam Ebû Yûsuf'un Ebû Hanife'den süt annelik ile ilgili naklettiği rivayetinden bahsederek devam etmiştir. Buna göre Ebû Hanife bir kadının sütü yabancı başka bir kadının sütü ile karıştığında hükmün, sütü galip olan kadına göre verileceğini ve süttten meydana gelen haramlığın da sütü galip olan kadın açısından sabit olacağını belirtmiştir. Kardâvî, bunların akabinde süt bankalarından alınan sütlerde sütün kime ait olduğunun ve birbirine karışan sütlerin miktarının ne olduğunun bilinemediğini ve dolayısıyla süt bankalarının caiz olmadığını ifade etmiştir. Daha sonrasında ise Ali el-Bâr bir tebliğ sunmuş ve İslam toplumlarında bulunan süt annelik müessesesi ve bebeği beslemek için günümüzde mevcut olan başka imkanlar sebebiyle süt bankalarına zaruret veya hacet noktasından bakılamayacağını söylemiş ve aynı şekilde süt bankalarına onay verilemeyeceğini ifade etmiştir. Bir sonraki konuşmacı olan çağdaş araştırmacılardan Ali et-Teshirî ise meseleye farklı bir şekilde yaklaşmış ve ancak göğüsten emilen sütün haramlık meydana getireceğini belirtmiştir. Buna ilaveten Ali el-Bâr'ın görüşünün aksine kadının çocuğunu emziremediği durumlarda anne ve bebeğin mağdur olduğunu ve

¹⁴² Ertuğrul Boynukalın, "Makâsıdü'ş-Şerîa", *DİA*, C: XXVII, s. 423-427.

¹⁴³ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî**, s. 91-2.

¹⁴⁴ Kararın münakaşa kısmında geçen isimlerden tespit ederek toplantıya katılan diğer bazı üyelerin Bekir bin Abdullah Ebû Zeyd, Abdullah el-Bisâm, Receb et-Temimî, Abdullah bin Zeyd Âli Muhammed, Muhammed Muhtar es-Selâmî, Mustafâ ez-Zerkâ, Ali et-Teshirî, Takî el-Osmanî, Muhammed Abduh Ömer, Abdulaziz İsâ, Abdulhalîm el-Cündî olduğu söylenebilir.

bunu önlemek adına süt bankalarının ihtiyaç olduğunu savunmuştur. Takî el-Osmânî ise bu görüşe kesin bir şekilde karşı çıkmış ve “*Kemiğin sertleşmesine ve etin oluşmasına sebep olan emmeden başka emme yoktur*” hadisini söyleyerek iki şekilde de sütün insan yapısında değişiklik meydana getirdiğini, süt göğüsten emilse de sağılsa da yapısının değişmediğini belirtmiştir ve her iki şeklin de haramlık meydana getireceğini ve neslin karışmasına sebebiyet vereceğini ifade etmiştir. Mustafâ ez-Zerkâ ve diğer katılımcılarca da sütün her iki şekilde haramlık meydana getirdiği yönünde görüş belirtilmiştir.¹⁴⁵ Devam eden tartışmalar sonucunda süt bankalarına, makâsıd-ı şerîadan biri olan neslin muhafazasına yönelik bir risk oluşturulduğundan dolayı cevaz verilemeyeceği görüşü çoğunluk tarafından kabul edilmiş ve fetva bu doğrultuda yayımlanmıştır.

b-) İstislâh: Akademi’nin fetvalarında kullandığı bir diğer fikhî prensip ise fikhî bir meselenin hükmünü şer‘an itibar edilebilir maslahatlara ve İslâm fikhının genel ilkelerine göre belirleme yöntemi demek olan istislâhtır.¹⁴⁶ İstislâh kavramı fetvalarda doğrudan kullanılmış olmasa da fetvalarda ele alınan bazı tıbbî durumların amaçları açıklanırken menfaatlerin elde edilmesi anlamına gelen celb-i mesâlih’in hedeflenmesi ve insanlardan kötülüklerin giderilmesi demek olan def-i mefâsidin¹⁴⁷ öncelenmesi bu ilkeye atıf yapıldığını göstermektedir. Bu ilkenin uygulandığı yerlerden biri olarak Akademi’nin 24-28 Haziran 2006 tarihinde yayımladığı *İnsan Üzerinde Yapılan Biyomedikal Araştırmalara Dair Şer’î Kurallar* adlı 161 numaralı fetvası gösterilebilir. Bu karar Kuveyt İslam Tıp Bilimleri Örgütü’nün biyolojik araştırmalara yönelik yayımladığı bir bildiriden alıntı yapılarak yayımlandığı için elimizde bu konuya dair Mecelle’de yapılmış bir tartışma mevcut değildir. Fetvada da belirtildiği üzere günümüzde insanlar üzerinde yapılan deneyler kaçınılmaz hale gelmiştir. Fakat bu deneyler bazı şartlar yerine getirilerek birtakım ulvî amaçlar için yapılabilir. Bu amaçlardan biri de insanların yararına bir çalışma yapıp onlardan zorluğu kaldırmaktır.¹⁴⁸ Bundan dolayı İslam hukukunda tıbbî araştırmaların hem ferdî hem de toplumsal anlamda insanların yararına olması öncelenmiştir.

¹⁴⁵ *Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî*, C: II, Cüz: I, s. 413- 23.

¹⁴⁶ Şükrü Özen, “İstislâh”, *DİA*, C: XXIII, s. 383.

¹⁴⁷ Ekrem Buğra Ekinci, Ahmet Şimşirgil, *Ahmet Cevdet Paşa ve Mecelle*, KTB Yayınları, İstanbul, 2008, s. 112.

¹⁴⁸ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî*, s. 521.

Aşağıdaki küllî kâidelerle ilgili bahiste de geleceği üzere Akademi'nin bazı fetvalarında kişi ve toplum maslahatının çatıştığı yerlerde bazı küllî kâidelerden yola çıkarak toplum maslahatına yönelik seçim yaptığı görülmektedir. Bazen de bazı tıbbî uygulamalarda kişi maslahatının bulunduğu yerlerde esneklik sağlanırken kamu maslahatının tehlikeye girdiği yerlerde icbarî yöntemlere başvurulmasına cevaz verilmiştir. Bunlardan biri de genetik mühendisliği yoluyla yapılan hücre tedavisidir. Akademi, hücrelerinde hastalık bulunan kişinin somatik hücre tedavisi yaptırıp yaptıramayacağını kişinin kararına bırakmışken kişide bulunan hastalık, bulaşıcı olur ve kamu sağlığını tehlikeye atarsa ve örneğin bir bölgede bir kalıtsal hastalık varsa ve bu hastalığın aktarımı durdurulmak isteniyorsa burada devlet başkanının hastayı zorlayabileceğine dair onay vermektedir.¹⁴⁹ Bu örneklerden de anlaşılacağı üzere toplumun menfaati kişi menfaatinin önüne geçmektedir.

c-) Zaruret: Akademi'nin fetvalarında çokça kullandığı bir diğer fikhî prensip zarurettir. Akademi'nin yayımladığı fetvalarda incelendiği kadarıyla zaruret ve hacetin olduğu durumlarda yapılacak tıbbî işlemlere verilen onaylarda kişilerin maslahatına olan uygulamaların desteklendiği görülmektedir. Zaruret prensibinin kullanıldığı fetvalara örnek olarak Akademi'nin 11 Şubat 1988 tarihinde yayımladığı *Ölü veya Hayatta Olan Bir İnsanın Organlarından Yararlanma* başlıklı 26 numaralı fetva verilebilir.¹⁵⁰ Bununla ilgili Mecelle'deki tartışmalara bakıldığında organ nakline teberra' ve isâr gibi farklı açılardan yaklaşılmış ve tartışmalar oldukça ayrıntılı bir şekilde yapılmıştır. Bu tartışmaların ayrıntılarına burada girilmeyecek ve yalnızca katılımcılardan birinin konuşmasında yer alan organ nakli ve zaruret ilişkisine yer verilecektir.

Çağdaş araştırmacılardan ve Akademi'nin organ naklini tartıştığı tıbbî kurulun katılımcılardan ve çağdaş araştırmacılardan biri olan Hasan Alî eş-Şâzelî konuşmasının bir kısmında zaruret prensibi ve organ nakli arasındaki bağlantıya

¹⁴⁹ <http://www.iifa-aifi.org/2416.html>, 10 Şubat 2019; Akademi, bu konuda hekime de yetki vermiştir. Hekim, evlilik öncesi genetik muayeneler gibi tıbbî işlemler sonucu hastada genetik rahatsızlık tespit ettiğinde hekimin diğer aile üyelerini bu durumdan haberdar etmesi gerekir. Bu sebepten dolayı hekim, ilk olarak hastayı hastalığını ailenin diğer üyelerine bildirmesi için ikna etmeye çalışır fakat hasta kabul etmezse hekim, hastalığa dair bilgileri diğerleri ile paylaşabilir.

¹⁵⁰ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî*, s. 137-140.

değirmiştir.¹⁵¹ Şâzelî, tedavi veya cerrahi operasyonların zaruret veya hacet halinde caiz olduğunu belirttikten sonra eğer kişide vuku bulan hastalık durumu kişide acziyete sebebiyet veriyor ve hastalığın tedavisini zaruret derecesine çıkartıyorsa bu noktada zaruretlerin haramları mübah kıldığını söylemiştir. Devamında ise nasıl ki zor durumda kalan bir kimsenin başkasının malından izinsiz yemesine cevaz veriliyorsa zaruret durumunda kadavradan yapılan organ naklinin de caiz olması gerektiğini ifade etmiştir.¹⁵² Buradan da anlaşılıyor ki Şâzelî, tartışmasında iki durum arasında bir kıyas yapmış ve hastalığın da açlık gibi zaruret olarak değerlendirilmesi gerektiğini ve hükmün de bu doğrultuda verilmesi gerektiğini ifade etmiştir.

Akademi'nin fetva metinlerinde de anlaşıldığı üzere zaruret, bir kimseye fiziki olarak zarar veren ve canının veya bir organının telef olmasına sebep olan bir durumu ifade etmektedir. Fakat şu da var ki fetvalarda zaruret kavramının bazen genişletildiği yerler de mevcuttur. Buna örnek olarak Akademi'nin 14-20 Mart 1990 tarihinde yayımladığı *Üreme (Tenasül) Organlarının Nakli* başlıklı 57 numaralı fetva gösterilebilir.¹⁵³ Fetvada çocuk sahibi olamayan kadınların tercih ettiği bir yöntem olan rahim nakline “meşru zaruretler çerçevesinde caizdir” denilmektedir. Bu noktada kadının çocuk sahibi olmasının zaruret olarak değerlendirilip değerlendirilemeyeceği kanaatimizce bir tartışma konusudur ve bu konu Akademi'nin gelecek yıllardaki kurul toplantılarında tekrar ele alınabilir.

d-) Sedd-i Zerâî: Akademi'nin fetvalarında kullandığı bir diğer fikhî yöntem de sedd-i zeraîdir. Şer'an sakıncalı sonuçlara götürmesi muhtemel bir eylemin veya işin önünü kesmek için mübah olan bazı fiillerin yasaklanması¹⁵⁴ demek olan sedd-i zeraî şeriatın ilkeleriyle çatışan fiillerin yayılıp meşruiyet kazanmadan önce engellenmesi adına oldukça önemlidir. Akademi, birkaç yer haricinde sedd-i zeraî kavramını doğrudan kullanmak yerine bazı tıbbî uygulamalara ihtiyat bağlamından

¹⁵¹ Kararın münakaşa kısmında geçen isimlerden tespit ederek toplantıya katılan diğer bazı üyelerin Bekir bin Abdullah Ebû Zeyd, Muhammed Alî el-Bâr, Muhammed Eymen Sâfî, Muhammed Sâid Ramazan el-Bûtî, Hasan Alî eş-Şâzelî, Halîl Muhyiddin el-Meys, Abdusselam Dâvud el-İbâdî, Adem Abdullah Ali, Muhammed bin Abdurrahman, Ahmed Recâî el-Cündî, Vehbe Mustafâ ez-Züheyî, Ahmed Muhammed Cemal, Muhtâr es-Selâmî, Muhammed İbrahim Şakra, Receb et-Temimî, Muhammed Seyyid Tantâvî, Muhammed Şerîf Ahmed, Ahmed Bazi'î el-Yâsîn, Ömer Cah, Muhammed Sâlim bin Abdulvedûd, Taha Câbir el-Âlvânî oldukları söylenebilir.

¹⁵² *Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: IV, Cüz: I, s. 484.

¹⁵³ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'î'l-Fıkhî'l-İslâmî*, s. 199-201.

¹⁵⁴ İbrahim Kâfi Dönmez, “Sedd-i Zerâî” *DİA*, C: XXXVI, s. 277.

yola çıkararak izin vermemiştir. Bunlardan birisi Akademi'nin 14-20 Ekim 1990 tarihinde yayımladığı *Gereğinden Fazla Yumurtanın Döllendirilmesi*¹⁵⁵ adlı 55 numaralı kararıdır. Fetvada ihtiyate binaen tüp bebek tedavisinde kullanılmak üzere döllendirilen yumurtaların olabildiğince az olması gerektiği belirtilmiştir. Bununla ilgili Mecelle'de yer alan fetvanın münakaşa kısmında Kuveyt İslam Tıp Örgütü'nün 21 Nisan 1987 tarihinde bu konuda yayımlamış olduğu tebliğden yola çıkarak Ahmed Recâî el-Cündî'nin yaptığı açıklamaya bakılabilir. İslam Tıp Örgütü'nün açıklamasına göre fazla döllendirilmiş yumurtanın taşıyıcı annelik yoluyla başka bir kadında kullanılması neslin karışması tehlikesine binaen haram kabul edilmiş ve ihtiyaten gerekli tüm önlemlerin alınması gerektiği vurgulanmıştır. Ayrıca Örgüt, fazla döllendirilmiş yumurtaların akıbetinin belirsizliği sebebiyle sadece sınırlı sayıda yumurta döllendirilmesi gerektiğini söylemiştir. Çünkü fazla döllendirilmiş yumurtaları terk etmek bir bakıma canlı bir varlığın yaşamına son vermek olabileceğinden bunların önünü kapatmak adına sınırlı sayıda yumurta döllendirilmesi gerektiği söylenmiştir.¹⁵⁶

Akademi'nin günümüzde ortaya çıkan tıbbî meselelerle ilgili fikhî hükümlere ulaşmak için kullandığı fikhî prensipler ele alındıktan sonra aşağıdaki başlıkta bu yöntemlerle beraber kullanılan birtakım fikhî kâideler ve bu kâidelerin biyoetik meselelere nasıl uyarlandığı ortaya konulmaya çalışılacaktır.

2.3.3. Akademi'nin Kararları Alırken Kullandığı Küllî Kâideler

İslam hukukunun oluşmaya başladığı erken dönemlerden itibaren İslam alimleri fikhî kâideler hakkında derin tartışmalar yapmış ve fikhî kâidelerin tanımı, kapsamı, hücceti hakkında birtakım görüşler belirtmişlerdir. Önceleri farklı ilim dallarında farklı işlevlerde kullanılan küllî kâideler zamanla fıkıh ilmindeki önemine ve işlevine binaen diğer ilim dallarından ayrılarak başlı başına fikhî kâideler olarak literatürde yer almışlardır. Kâideler önerme formunda olup altına giren fikhî meselelere uygulanmışlardır.¹⁵⁷ Şunu da eklemek gerekir ki küllî kâidelerin hüküm verirken delil olarak kabul edilebilmesi için meseleye dair nasslarda bir hükmün ve o

¹⁵⁵ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'i'l-Fıkhî'l-İslâmî*, s. 202-203.

¹⁵⁶ Ahmed Recâî el-Cündî'nin ve Tıp Örgütü'nün tebliğlerini görmek için bkz. *Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: VI, Cüz: III, s. 2085.

¹⁵⁷ Necmettin Kızılkaya, *Hanefî Mezhebi Bağlamında İslam Hukukunda Küllî Kaideler*, İz Yayıncılık, 2013, İstanbul, s. 44-50.

meseleye has bir kıyasın bulunmaması ve müçtehidin meseleye dair içtihat yaparken şer'i delillerden yola çıkarak kâideleri kullanması gibi bazı şartların da oluşması gerekmektedir.¹⁵⁸ Kâva'id konusu oldukça geniş olduğundan bu konuya burada daha fazla girilmeyecek ve küllî kâidelerin tıbbî meselelerde nasıl uygulandığı İslam Fıkıh Akademisi'nin verdiği fetvalar bağlamında ele alınacaktır.

Ulema erken dönemlerden itibaren küllî kâideleri ibadet, ceza, miras ve aile gibi hukuki konularda kullanmışlardır. Günümüzde de aynı şekilde birçok meseleye uyarlanan küllî kâideler tıbbî konularda da sıklıkla kullanılmaktadır. Teknolojinin hızla ilerlemesi sonucu tıp alanında ortaya çıkan tıbbî meselelerle ilgili klasik fıkıh kitaplarında bahislere ulaşmak oldukça zordur. Bu durum özellikle modern biyoetik meseleleri tartışan İslam alimlerini meseleleri çözmek için sık sık birtakım şer'i delillerden yola çıkarak küllî kâidelere başvurmaya sevk etmiştir.¹⁵⁹ Buna örnek olarak İslam Fıkıh Akademisi'nin kararlarına bakıldığında da aynı şekilde küllî kâidelerin sıklıkla kullanıldığı görülmektedir. Aşağıdaki paragrafta Akademi'nin biyoetik meseleleri tartışırken atıfta bulunduğu küllî kâideleri ve bu kâidelerin hangi bağlamlarda kullanıldıkları incelenecektir.

Akademi, hekimlik mesleğinde gizliliğe dair yayımladığı fetvada hekimin hangi durumlarda hastanın bilgilerini paylaşabileceği hususunda iki küllî kâideye yer vermiştir. Bunlar: *"İki zararlı şeyden daha az zararlı olan tercih edilir"*¹⁶⁰ ve *"Zarar-ı âmmı def için zarar-ı hâss ihtiyar olunur"*¹⁶¹ kâideleridir. Buna göre hastanın sırrının açıklanması tıp mesleğine aykırı bir durum olsa da gerekli durumlarda hastanın sırrı açıklanabilir. Akademi, eğer kişinin sahip olduğu hastalık toplum sağlığını tehlikeye sokacak bir hastalık ise sırrın ifşasına izin vermiştir.¹⁶² Çünkü hasta mahremiyeti hususi bir konuyken toplum yararı ise genel bir faydayı ifade etmektedir. Böyle bir durumda toplumun mefsedeti hastanın menfaatinden daha

¹⁵⁸ Ali bin Abdulaziz el-Matrûdî, *Tatbikü'l-kavâidi'l- fikhîyye ale'l- mesâlihi'l- tıbbîyye*, y.y., t.y., Riyad, s. 8.

¹⁵⁹ Necmettin Kızılkaya, "Legal Maxims (al-Qawa'id al-Fiqhiyyah), Oxford Islamic Studies Online, <http://www.oxfordislamicstudies.com/article/opr/t9002/e0312>, *The Encyclopedia of Islamic Bioethics*, Oxford University Press, Londra, 2019.

¹⁶⁰ *Mecelle-i Ahkâm-ı Adliyye*, md. 29.

¹⁶¹ *Mecelle*, md. 26.

¹⁶² *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî*, s. 269.

öncelikli bir konuma sahiptir ve toplum yararını gözetmek bir gerekliliktir.¹⁶³ Akademi'nin de verdiği bu fetvadan anlaşılıyor ki ehven-i şer ve toplum menfaatinin öncelenmesine yönelik bu kâideler ışığında, hasta mahremiyetini korumaya dayalı gizlilik esasları daha büyük zararları engellemek adına ihlal edilebilir.

Fetvalarda kullanılan kâidelerden bir diğeri de “*Zarûretler haramları mübâh kılar*”¹⁶⁴ kâidesidir. Bu fikhî prensibin yayımlanan kararlarda iki yerde kullanıldığı görülmektedir. Bunlar; erkeğin kadını tedavisine ve ilaçların içeriğindeki maddelerin helallğine dair fetvalardır. İlk fetvada, erkeğin kadını tedavi etmesinden başka bir yol kalmamışsa zaruretlerin haramları mübâh kıldığı kâidesinden yola çıkarak belirli şartlar dahilinde Akademi buna cevaz vermiştir. Esasında erkeğin kadının avret yerine bakması haramken istisnai bir durumdan dolayı haramlık bu noktada ortadan kalkmaktadır.¹⁶⁵ Çünkü şeriat, zaruret ve hâcet durumunda insanlara birtakım kolaylıklar sağlamak ve bu gibi durumlarda bazı fiiller için izin vermektedir. Kâidenin kullanıldığı ikinci fetvada ise¹⁶⁶ ilaçlarda ve bazı tıbbî işlemlerde kullanılan maddeler haram olmakla beraber hastanın bunları kullanmaktan başka bir çaresi yoksa zarurete binaen Akademi tarafından istisnai bir hüküm verilmiştir. Söz konusu hüküm, necis maddelerin bulunduğu ilaçların ve domuz kalp kapakçığı gibi bazı tıbbî materyallerin kullanılmasının şer'an mübâh olarak kabul edilebileceği yönündedir.

Yukarıdaki paragrafta bahsi geçen ilaçların içeriği ile ilgili fetvada başka küllî kâidelere de yer verilmiştir. Bunlardan ilki: “*Hâcet, zarûret menzilesine tenzil olunur*”¹⁶⁷ kâidesidir. Esasında fıkıh ilminde zaruret, kişinin canının veya hayati fonksiyonlarını etkileyen bir organının kaybına sebebiyet veren durumlar için kullanılır. Hâcet ise kişiye sıkıntı ve meşakkat veren durumlar için söz konusudur. Fakat bazı yerlerde hâcet, zaruret gibi değerlendirilmektedir.¹⁶⁸ Bu durumlardan biri de hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçlardır. İlaçlar da insanlar için hâcet haline dönüştüğünden Akademi, hâcet kategorisinde olan ilaçları da zaruret kategorisinde değerlendirip bu ilaçların kullanımına ilgili kâideye dayanarak cevaz vermiştir. Bahsi geçen bu fetvada kullanılan diğer küllî kâideler ise “*Eşyada asıl olan ibâhadır*” ve

¹⁶³ Ali bin Abdulaziz el-Matrûdî, *Tatbikü'l-kavâidi'l- fikhîyye ale'l- mesâlihi'l- tıbbîyye*, s. 32.

¹⁶⁴ *Mecelle*, md. 21.

¹⁶⁵ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî*, s. 272.

¹⁶⁶ <http://www.iifa-aifi.org/2392.html>, 10 Mart 2019.

¹⁶⁷ *Mecelle*, md. 32.

¹⁶⁸ Ali bin Abdulaziz el-Matrûdî, *Tatbikü'l-kavâidi'l- fikhîyye ale'l- mesâlihi'l- tıbbîyye*, s. 48.

“Eşyada asıl olan taharettir” kâideleridir¹⁶⁹. Bu prensipler ilaçların içeriğindeki etil alkol ve domuzdan elde edilen birtakım kimyasal maddelerin kullanımı bağlamında ele alınmıştır. Alkol ve diğer bazı necis maddeler istihâle ve istihlâk yöntemleriyle farklı bir maddeye dönüştürülmekte ve kullanımına bu fikhî prensiplerden yola çıkılarak cevaz verilmektedir. Çünkü bir madde için nasslarda haram hükmü bulunmuyorsa ve o maddenin kullanımı da insanlara zarar vermeyip aksine yarar sağlıyorsa kullanılmasında şer’an bir mahzur bulunmamaktadır.¹⁷⁰

2.4. Vaka Çalışması

Bu başlık altında İslam Fıkıh Akademisi’nin fetva verme sürecinin nasıl işlediği, fetva verirken nasıl bir tutum sergilendiği, toplantılara kimlerin katıldığı, katılımcıların meselelerin hükmüne dair tutumları ve kararların oy birliği mi yoksa oy çokluğuna göre mi alındığı örnek üç vaka üzerinden Mecelle’de aktarıldığı kadarıyla ortaya konulmaya çalışılacaktır. Vaka çalışması olarak Akademi’nin tüp bebeğe ve organ nakline dair vermiş olduğu üç kararın arka planı incelenecektir. Bunlardan ilki: Akademi’nin 26-27 Aralık 1985’te yayımlanan *Tüp Bebek* adlı 5 numaralı ve 11-16 Ekim 1986 tarihinde gerçekleştirdiği ikinci dönem toplantısında yine aynı isimle yayımladığı 16 numaralı kararlardır. İlk kararda herhangi bir fikhî hüküm belirtilmeyip mesele bir sonraki dönem toplantısına ertelenmiştir. İkinci kararda ise tüp bebeğe dair bazı yöntemlere onay verilmiş bazı yöntemler ise yasaklanmıştır. İlk vaka çalışmasında özellikle tüp bebekle ilgili oturuma ve sürece yer vermemizin sebebi ise meselenin komisyonlarda tartışıldıktan sonra her zaman nihai bir sonuca varmasının mümkün olmadığını ve bir sonraki oturumlara nasıl ertelendiğini göstermektir. Organ nakli ile ilgili olan ikinci vaka çalışmasında ise Akademi’nin 6-11 Şubat 1988 tarihinde gerçekleştirdiği dördüncü dönem toplantısında yayımladığı *Ölü veya Canlı Olan Bir İnsanın Organlarından Yararlanma* başlıklı 26 numaralı kararının arka planı incelenecektir.

Vaka çalışması 1:

Akademi, 22-28 Aralık 1985’te Cidde’de ikinci dönem toplantısını yapmak için bir araya gelmiştir. Toplantıyı Akademi’nin o dönemlerde genel başkanlığını yapan

¹⁶⁹ <http://www.iifa-aifi.org/2392.html>, 10 Mart 2019.

¹⁷⁰ Ali bin Abdulaziz el-Matrûdî, *Tatbikü’l-kavâidi’l- fikhîyye ale’l- mesâlihi’l- tıbbîyye*, s. 18-19.

Muhammed el-Habîb bin el-Hoca et-Tûnisî başlatmıştır. Akabinde ise diğer bazı önemli katılımcılar da konuşmalar yapmışlardır. Konuşmalar bittikten sonra fikhî meselelerin tartışılması süreci başlamaktadır. Katılımcılar, her bir mesele için farklı zamanlarda toplanmaktadır. Çünkü kurul toplantılarında sadece tıbbî meseleler değil İslam iktisadından çevreye kadar her türlü mesele tartışılmakta ve akabinde birtakım fetvalar yayımlanmaktadır. Toplantıda tartışılan konuya göre bazı katılımcılar da değişebilmektedir. Örneğin, tıbbî konuların konuşulduğu toplantılara alanında uzman hekimler davet edilirken farklı bir konunun ele alındığı toplantıya o alanda uzman kişiler çağırılmaktadır.

Toplantıya katılacak bazı üyeler kurul toplantılarından bir süre önce ilgili konuyu araştırmak, bununla ilgili detaylı bir rapor hazırlamak ve kurul toplantısında sunmakla görevlendirilmektedir. Tüp bebek meselesinin ele alındığı ilk kurul toplantısında Abdullah el-Bisâm, Muhammed Alî el-Bâr, Receb et-Temîmi ve Abdullah bin Zeyd Âli Muhammed araştırma ve sunum yapmakla görevlendirilen üyelere dendir. Abdullah el-Bisâm “Etfâlû'l-enâbîb”, Muhammed Alî el-Bâr “et-Telkîhü's-sinâ'î ve etfâlû'l-enâbîb”, Receb et-Temîmi “Etfâlû'l-enâbîb”, Abdullah bin Zeyd Âli Muhammed ise “el-Hükmü'l-iknâ'î fî ibtâl'it-telkîhi's-sinâ'î” başlıklı araştırma raporları sunmuşlardır.¹⁷¹ Şunu da belirtmek gerekir ki sunumlar toplantı öncesinde toplantıya katılacak katılımcıların hepsine dağıtılmakta böylelikle herkesin mesele hakkında bilgi sahibi olması sağlanmaktadır.

Yukarıdaki paragrafta geçen isimlerden de anlaşılacağı üzere kurulda hem İslam alimleri hem de alanında uzman hekimler bir arada bulunmakta ve meseleleri beraber istişare etmektedirler. Fakat kurula katılan alimlerin ve hekimlerin toplam sayısının bilgisi kayıtlarda yer almadığından bu konuda net bir rakam vermek oldukça zordur. Ancak konuşma metinlerinden ulaşabildiğimiz kadarıyla ilk toplantıya yukarıdaki mezkur isimler haricinde şu isimler de katılmıştır: Alî es-Sâlûs, Muhammed Îtâ es-Seyyid, Abdusselâm el-İbâdî, Muhyiddin Kâdî, Ahmed Hamid el-Halîlî, Abdullatîf Salih el-Ferfûr, Muhammed Şerîf Ahmed, Âdem Mûsâ, Muhammed Sâbun, İbrahîm el-Gavîl, Muhammed Yûsuf Ceyrî, Hârûn Halîfe, Alî el-Asîmî, Abduh Ömer, Mustafâ ez-Zerkâ, Abdussettâr Ebû Gudde, Muhammed Alî et-Teshîrî, Abdullatif

¹⁷¹ Araştırma raporlarını görmek için bkz. **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî**, Cilt: II, Cüz: I, s. 235-337.

Alî es-Said, Muhammed Muhtâr es-Selâmî, Rohan Mebâyân Mebây, Abdullah Alî el-Mahmûd, Uceyl Câsim en-Neşmî, Abdulazîz Îsâ, Abdulhalîm Mahmûd, Taha Câbir el-Alvânî, Takî el-Osmânî, Hüseyin Abdurrahîm Sebhânî Niyâ, Hamza Ebû Bekr ve Salih Tuğ.

Tüp bebek meselesinin konuşulacağı kurul toplantısı, 23 Aralık 1985 tarihinde 9.30 ve 12.00 saat aralığında yapılmıştır. Oturumda Akademi'nin genel başkanı Muhammed el-Habîb b. el-Hoca et-Tûnisî de bulunmaktadır. Oturum başkanlığı ise Bekir bin Abdullah Ebû Zeyd tarafından yürütülmüştür. Oturum başkanı giriş konuşmasını yaptıktan sonra oturumu başlatmış ve ilk söz hakkını Alî el-Bâr'a vermiştir. Bâr, daha öncesinden hazırlamış olduğu tüp bebek hususunda dinî ve tıbbî noktaların yer aldığı araştırma raporunu sunduktan sonra oturum başkanı merak edilen bazı noktalar için kurul toplantısında hazır bulunan ve uzman bir hekim olan Abdullah bin Hüseyin Bâselâme'ye birtakım sorular sormuştur. Oturum başkanından sonra kuruldaki diğer üyeler de Bâselâme'ye tıbbî bazı uygulamaların ayrıntılarını sormuşlardır.

Oturumda dikkat çeken nokta ise tüp bebeğin cevazına dair tartışmaların Râbitatü'l-Âlemi'l-İslâmî'nin 18-29 Ocak 1985 tarihinde tüp bebek hakkında yayımladığı karar üzerinden tartışılmış olmasıdır.¹⁷² Bu bir anlamda diğer fetva kurumlarının kararlarının dikkate alındığını ve halihazırda var olan ilmi çalışmalardan istifade edildiğini göstermektedir. Kararda tüp bebeğe dair yedi yöntem tartışılmış ve bu yöntemlerin ilk dördü tedavi sürecine evlilik bağı içerisinde olmayan üçüncü şahıslardan biri katıldığı için haram kabul edilmiştir.¹⁷³ Tartışmanın sonucunda tüp bebek için ortaya konan yedi yöntemden ilk dördünün haramlığı noktasında ittifak varken üç yöntem üzerinde ittifak sağlanamamıştır. Üzerinde ittifak sağlanamayan üç yöntem; kocadan alınan spermin tüp içinde yumurta ile döllendirilmesi ve karının rahmine yerleştirilmesi demek olan dış döllenme

¹⁷² Bahsi geçen fetva metni için bkz. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'i'l-Fikhîyyi'l-İslâmî bi-Mekke**, s. 159-165.

¹⁷³ Bu dört yöntem şu şekildedir: a-) Kocanın sperminin, yabancı bir kadından alınan yumurta hücresiyle döllendirilmesi ve oluşan embriyonun kendi karısının rahmine yerleştirilmesi, b-) Kadının yumurta hücresinin yabancı bir erkeğin spermi ile döllendirilmesi sonucu oluşan embriyonun yine kadının rahmine yerleştirilmesi, c-) Eşlerden alınan yumurta ve sperm hücrelerinin dışarıda döllendirilmesi ile oluşan embriyonun çocuğa hamile kalmaya gönüllü taşıyıcı bir kadının rahmine yerleştirilmesi, d-) Yabancı bir erkeğin spermi ile yabancı bir kadının yumurtasının dışarıda döllendirilmesiyle oluşan embriyonun karının rahmine yerleştirilmesidir. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'i'l-Fikhîyyi'l-İslâmî bi-Mekke**, s. 160-1.

(mikroenjeksiyon/ intrasitoplazmik sperm injeksiyonu) ve kocadan alınan spermin bir tüp aracılığıyla kadının rahmine bırakılması ve rahimde döllendirilmesi demek olan standart tüp bebek uygulaması (in vitro fertilizasyon) ve iki eşli olan bir kocanın eşlerinden birinin yumurtasının kocadan alınan spermle diğer eşin rahminde döllendirilmesidir. Kurul, bu yöntemlerin dinî hükmü hakkında uzlaşa sağlayamamıştır. Oturum başkanı ilk olarak ilk iki yönteme cevaz vermeyenlerin el kaldırmasını istemiştir. Buna göre Receb et-Temîmî, Ahmed el-Halîlî, Muhammed Şerîf Ahmed, Âdem Abdullah Ali,¹⁷⁴ Teycânî Muhammed Sâbun, İbrahîm el-Gavîl, Muhammed Yûsuf Ceyrî, Hârûn Halîfe, Alî el-Asîmî ve Abduh Ömer bu iki yönteme cevaz vermemiştir.

Daha sonrasında ise iki yöntemi de onaylayanların el kaldırması istenmiştir. Bu isimler ise Mustafâ ez-Zerkâ, Abdullah el-Bisâm, Abdusselâm el-İbâdî, Abdussettâr Ebû Gudde, Muhammed Alî et-Teshîrî, Abdullatif Alî es-Said, Muhammed Muhtâr es-Selâmî, Rohan Mebâyân Mebây, Muhammed Itâ es-Seyyid, Abdullah Alî el-Mahmûd, Acîl Câsım en-Neşmî, Abdulazîz Îsâ ve Abdulhalîm Mahmûd'dur.

Toplantıda herhangi bir görüş belirtmeyen üçüncü bir grup da bulunmaktadır. Bu kişiler ise Taha Câbir el-Alvânî, Takî el-Osmânî, Hüseyin Abdurrahîm Sebhânî Niyâ, Hamza Ebû Bekr ve Salih Tuğ'dur. Bunun üzerine oturum başkanı görüş belirtmeyenlerin en kısa sürede bir sonuca varmalarını rica etmiştir ve oturuma namaz arası verilmiştir. Kısa bir aradan sonra ise toplantı tekrar başlamış ve oturum başkanı Bekir bin Abdullah Ebû Zeyd oturumu sonlandırmak için bir konuşma yapmıştır. Konuşmada Râbitatü'l-Âlemi'l-İslâmî'nin kararındaki yukarıda bahsi geçen dört yöntemin haramlığı üzerinde ittifak olduğunu fakat geriye kalan üç yöntem¹⁷⁵ üzerinde oy birliğine varılamadığını belirtmiştir. Bunun sonucunda da ortaya farklı görüşlere sahip dört farklı grubun çıktığını belirtmiştir. Bu görüşler, son iki yöntem de dahil olmak üzere tüp bebek uygulamasına hiçbir şekilde cevaz vermeyenler, son iki yönteme cevaz verenler, üç yönteme de cevaz verenler ve

¹⁷⁴ Bu kişinin Akademi'nin diğer üyelerinde biri olan Âdem Mûsâ olma ihtimali de bulunmaktadır. Çünkü tartışma metni bize aktarılırken herhangi bir düzenleme yapılmadan sadece "Şeyh Âdem" olarak aktarılmıştır.

¹⁷⁵ Yukarıdaki bölümlerde metin içerisinde de geçen bu üç yöntem, kocadan alınan spermin tüp içinde yumurta ile döllendirilmesi ve karının rahmine yerleştirilmesi demek olan dış döllenme ve kocadan alınan spermin bir tüp aracılığıyla kadının rahmine bırakılması ve rahimde döllendirilmesi demek olan standart tüp bebek uygulaması ve iki eşli olan bir kocanın eşlerinden birinin yumurtasının kocadan alınan spermle diğer eşin rahminde döllendirilmesidir.

toplantının bir sonraki oturuma ertelenmesini isteyenlerdir. Bunun üzerine oturum başkanı böylesine hassas bir konu hakkında aceleyle karar vermekten ziyade ileriki dönemlerde şer'i hükümlere uygun bir karar vermenin daha doğru olduğunu söyleyerek oy birliği ile toplantıyı bir sonraki yıla ertelemiştir.¹⁷⁶ Tüp bebeğe dair toplantı bittikten sonra süt bankaları ve yaşam destek ünitelerine dair diğer toplantılar başlamıştır.

Şunu da belirtmek gerekir ki kurul toplantısında, mezkûr üç yöntemin ilk ikisine cevaz verenleri ve vermeyenleri Mecelle'de yer alan oylama kısmına dair metinden tespit edebiliyorken her üç yönteme de cevaz veren üçüncü grup ve toplantının ertelenmesini talep eden üyelerin isimleri münakaşanın yazıya döküldüğü metne aktarılmadığı için tespit edilememiştir.

Vaka Çalışması 2:

Tüp bebek meselesi üzerinde bir önceki yıl ittifak sağlanamadığı için Akademi'nin 11-16 Ekim 1986 tarihinde Ürdün'de gerçekleşen üçüncü dönem toplantısında konu 13 Ekim günü tekrar ele alınmıştır. Yine aynı şekilde toplantıda Akademi'nin genel başkanı Muhammed el-Habîb bin el-Hoca et-Tûnisî ve oturum başkanı Bekir bin Abdullah Ebû Zeyd hazır bulunmaktadır. Bu toplantı bir önceki yılın devamı niteliğinde olduğu için çok fazla üye araştırma ve sunum yapmakla görevlendirilmemiştir. Toplantıda yalnızca oturum başkanı Bekir bin Ebû Zeyd ve Muhammed Alî el-Bâr sunum yapmışlardır. Sunumlar dinlenildikten sonra bir önceki yıldaki gibi tartışma kısmı başlamıştır. İlk olarak üyelere bazıları toplantı süresiyle ilgili birtakım görüşler ortaya koymuşlar, bir önceki yıldaki süre kısıtlılığı sebebiyle yeterince konuşma fırsatı bulamadıklarını belirtmişler ve bu yılki dönem toplantısında süre konusunda daha açık uçlu olunması yönünde ricada bulunmuşlardır. Bundan dolayı toplantı öğleden sonra saat 4'te başlamasına rağmen bize yansıyan kayıtlara baktığımızda toplantının bitiş zamanı için herhangi bir kayıt gözükmemektedir. Yukarıdaki başlıkta da belirtildiği üzere Mecelle'de toplantılara katılan kişilerin isim listesi belirtilmediği için katılımcılar konusunda net bir rakam vermek oldukça zordur. Fakat tartışmalarda söz hakkı alan ve oylamalarda adı geçen üyelere yola çıkarak toplantıya katılan kişilerin paragrafın girişindeki mezkur

¹⁷⁶ Tartışmaları görmek için bkz. **Mecelletü Mecma 'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, Cilt: II Cüz: 1, s. 339.

isimler haricinde şunlar olduğunu söylemek mümkündür. Bu katılımcılar Zeyd el-Keylanî, Alî Ahmed es-Sâlûsi, Ahmed Muhammed Cemâl, Mustafâ ez-Zerkâ, es-Sadîk Darîr, Halil el-Meys, Ahmed Bazi'î el-Yâsîn, Muhtâr es-Selâmî, Abdusselam el-İbâdî, Ömer Cah, Muhammed Abduh Ömer, Hârun Halîf Ceylî, İbrâhîm Ebû Zühre, Receb et-Temîmî, Muhammedü'l-emin ed-Dararî ve Âdem Abdullah Alî'dir.

İkinci toplantı bir öncekine göre daha çok uzlaşi havasında gerçekleşmiştir. Toplantıda Râbitatü'l-Âlemi'l-İslâmî'nin fetvasındaki üçüncü yöntem olan ilk eşten alınan yumurtanın ikinci eşin rahminde döllenmesi meselesi Râbitatü'l-Âlemi'l-İslâmî'nin fetvasında da belirtildiği üzere kesinlikle haram kabul edilmiştir. Daha sonrasında ise konuşmalardan anladığımız üzere evlilik bağı içinde bulunan çiftlerin iç döllenme yöntemiyle tüp bebek tedavisi yapması üzerine de oylamaya gerek kalmadan ortak kanaatin oluştuğunu görmek mümkündür. Geriye ise uzlaşi sağlanamayan bir tek mesele kalmaktadır ki o da dış döllenme yöntemidir. Dış döllenmenin cevazlığı hususunda tekrar bir oylama yapılmıştır. Oturum başkanı toplantının sonunda dış döllenme yöntemine cevaz vermeyenlerin el kaldırmasını rica etmiştir. Oylama sonucu bazı üyeler dış döllenmede yumurtanın ve spermin hastane gibi kuruluşlarda hekim veya başka şahıslarca farklı amaçlarda kullanılacağına dair şüphelerin bulunması sebebiyle bu yönteme cevaz vermemişlerdir. Onay vermeyen isimler: Ömer Cah, Muhammed Abduh Ömer, Hârun Halîf Ceylî, İbrâhîm Ebû Zühre, Hamza Ebû Bekr,¹⁷⁷ Receb et-Temîmî, Muhammedü'l-emin ed-Dararî ve Âdem Abdullah Ali'dir.

Dış döllenmeye cevaz vermeyenler belirlendikten sonra oturum başkanı onay verenlerin el kaldırmasını istemiştir. Kayıtlarda bu isimler tek tek belirtilmediği için şu an elimizde onay veren isimlere dair bir bilgi mevcut değildir. Toplantının en son kısmında ise oturum başkanı son söz olarak kendisi de dahil dokuz kişinin dış döllenme yöntemine cevaz vermediğini ve oylama sonucunun elliye karşı dokuz kişi olduğunu belirtmiştir. Nihai hüküm ise çoğunluğa göre verilmiş ve dış döllenme yöntemi caiz olarak kabul edilmiştir.¹⁷⁸ Buradan da anlaşılacağı üzere Akademi,

¹⁷⁷ Bu kişinin Akademi'nin diğer üyelerinde olan Ebû Bekr Kamârâ veya Ebû Bekir Receb Nâdvâ olma ihtimali de bulunmaktadır.

¹⁷⁸ Tartışmaları görmek için bkz. **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: III, Cüz: I, s. 469-511.

meselelerin cevazlığı noktasında üyelerin oy birliğini değil oy çokluğunu esas almaktadır.

Vaka çalışması 3:

Akademi, 6-11 Şubat 1988 tarihinde gerçekleştirdiği dördüncü dönem toplantısında yayımladığı *Ölü veya Canlı Olan Bir İnsanın Organlarından Yararlanma* başlıklı 26 numaralı kararında organ naklini detaylı bir şekilde ele almıştır. Toplantıya Bekir bin Abdullah Ebû Zeyd başkanlık yapmıştır. Oturuma katılan üyelerin isimleri ise şu şekildedir: Muhammed Alî el-Bâr, Hasan Alî eş-Şâzelî, Ahmed Recâî el-Cündî, Abdussettâr Ebû Gudde, Muhammed Sâid Ramazan el-Bûtî, Halîl Muhyiddin el-Meys, Vehbe Mustafâ ez-Zuhaylî, Ahmed Muhammed Cemal, Muhammed Muhtar es-Selâmî, Muhammed İbrahim Şakra, Receb et-Temimî, Abdusselam el-İbâdî, Muhammed Eymen Sâfî, Âdem Abdullah Ali, Muhammed Şerif Ahmed, Ömer Cah, Muhammed Sâlim bin Abdulvedûd, Taha Câbir el-Alvânî, Abdusselâm Dâvud el-İbâdî, Abdussettâr Ebû Gudde, Muhammed Abdullatîf Sâlih el-Ferfûr, Muhammed Yûsuf Ceyrî, es-Sadîk Darîr, Takî el-Osmânî, Ahmed Hamid el-Halîlî ve Muhammed Alî et-Teshîrî'dir.

Mecelle'de kurul tartışmasının yer aldığı kısımda toplantı saati ile ilgili bir bilgi yer almamaktadır. Toplantıyı başlatan başkan ilk olarak Muhammed Alî el-Bâr'a ve daha sonrasında ise Halîl Muhyiddin el-Meys'e sunumlarını yapmaları için söz hakkı vermiştir. Sunumlar yapıldıktan sonra ise diğer üyeler de hem soru hem de görüşleriyle tartışmaya katılmışlardır. Bâr, yaptığı sunumda organın tanımını, naklin anlamını, organ naklinin türevlerini, beyin ölümünü ve daha birçok noktayı ele almıştır. Meys ise sunumunda, meseleyi daha çok fukahanın insan bedenine, ölüme ve organ nakline dair görüşleri çerçevesinde değerlendirmiştir. Toplantıya katılan üyelerin organ naklini ilk olarak teberru çerçevesinde ele almış daha sonra kan ve birtakım organların naklinin necis olup olmadığı, cinsel organların nakli, organların para karşılığında satımı, organ naklinin tedavi kapsamında değerlendirilip değerlendirelemeyeceği, makâsıd-ı şeria ve zaruret gibi hususlarda tartışmışlardır.

Toplantının ilk oturumunda süre sınırından dolayı meselede nihai bir hükme varılamamış ve ayrıca söz hakkı isteyen katılımcıların bir kısmı konuşma fırsatı bulamamıştır. Bunun üzerine oturum başkanı katılımcılara oturumun ikinci bir

toplantıda yine aynı şekilde hekimlerle beraber tartışılması hususunda görüşlerini sormuş ve bu doğrultuda bir oylama yapmıştır. Oylamada katılımcıların çoğunluğu ikinci kez toplanmayı onaylamıştır. Bunun üzerine başkan, ikinci toplantının ertesi sabah saat 9:00'da yapılmasına karar vermiştir. İkinci kez toplanan kurul toplantıda ilk toplantıdan sonra oluşturulan taslak fetva metni üzerinde tartışmalar yapmıştır. Üyelerin bazıları taslak metindeki maddelere dair anlamadıkları veya ekleme yapmak istedikleri noktaları belirtmişlerdir. Kurulda karara bağlanamayan madde ise organın satımı hususundadır. Kurul, bu maddeye tekrar mülahaza edilmesi gerektiğine dair bir şerh düşülmüştür. Akademi, organ ticaretini yasaklamıştır. Fakat ileride kadavradan nakil bahsinde de geleceği üzere zaruret halinde hastanın, ihtiyaç duyduğu organı donörden para karşılığı satın alabileceği veya donörün, organını hastaya hediye veya bir hürmet göstergesi (tekrîmen) olarak bağışlayabileceğini söylemiştir.¹⁷⁹ Bu maddeye bazı katılımcılar itiraz etmiş ve beden uzuvlarının satılmasının caiz olmadığını belirtmişlerdir. Toplantının sonunda karar metninin oluşturulduğu ve katılımcılar tarafından onaylandığı çıkarımında bulunabiliriz. Fakat bize yansıyan kayıtlarda oylama yapıp yapılmadığına dair bir bilgi mevcut değildir.¹⁸⁰

Akademi'nin kurul toplantılarında dikkat çeken noktalardan birisi toplantılara İslam İşbirliği Teşkilatı'na üye ülkelerin atadıkları üyelerin yanında teşkilata üye olmayan İslam alimleri ve uzman hekimlerin de davet edilmesidir. Oylama kısmında üye olmayan İslam alimleri oy kullanma hakkına sahipken hekimlerin böyle bir hakkı bulunmamaktadır. Ayrıca şunu da belirtmek gerekir ki toplantıya katılan her üye aktif bir şekilde tartışmalarda yer almadan sadece dinleyici konumunda da olabilmektedir. Fakat üyelerin aktif bir katılımcı olmasa da toplantı sonucunda meseleye dair olumlu, olumsuz veya herhangi başka bir şekilde görüş belirtmesi beklenmektedir.

Vaka incelemesi yaparken bizi en çok zorlayan kısım toplantı kayıtlarının o an yazıya aktarılması ve daha sonrasında üzerinde herhangi bir redaksiyon yapılmamış olmasıdır. Bu durum ise kayıtlardan birtakım verilere ulaşmaya çalışan kişilerin bazı

¹⁷⁹ Kararı ve ilgili maddeyi görmek için bkz. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 137-140.

¹⁸⁰ Tartışmaları görmek için bkz. **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: IV, Cüz: I, s.433-504.

sıkıntılar yaşamasına ve yeterli bilgiye ulaşamamasına sebebiyet vermektedir. Örneğin toplantıya katılan isimler her yıl değişebilmektedir. Fakat bu isimlerin ve toplantılara katılan diğer isimlerin listesinin Mecelle’de belirtilmemesi tıbbî kararları alan kişilerin tam olarak kim olduklarını bilme noktasında bizlere zorluk çıkarmaktadır. Tıbbî toplantıların kayıtlarını genel olarak tarayarak, her yıl düzenli olarak toplantılara katılan İslam alimleri ve hekimlerin bazılarının isimlerine ulaşırsak da tüm üyelerin isimlerine ulaşmak mümkün değildir. Diğer bir nokta ise toplantıda yapılan oylama sonucunda onaylayan ve reddedenlerin isimleri oturum başkanı tarafından tam bir şekilde zikredilmediği için (örneğin; Şeyh Âdem) isimler aynı adı taşıyan diğer katılımcılarla karışabilmektedir. Bu gibi önemli noktaların gelecek yılki dönem toplantılarda düzeltilmesi toplantıda bulunma imkanı olmayan üçüncü şahısların daha net verilere ulaşması açısından oldukça önemlidir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

TİBBÎ FETVALARIN ANALİZİ

Modern biyoetik meseleleri tartışmak için İslam alimleri ve alanında uzman hekimler İslam Fıkıh Akademisi çatısı altında belirli aralıklarla bir araya gelmektedirler. Alimler ve hekimlerin istişareler ve tartışmalar sonucu aldıkları kararların analizini yapmayı planladığımız bu bölümde biyoetik ile ilgili meselelerin İslam Fıkıh Akademisi'nin fikhî ve etik açıdan nasıl ele aldığı üzerinde durulacaktır. Akademi, tespit edilebildiği kadarıyla tıpla ilgili kırk yedi fetva yayımlamıştır. Bu kararların hepsinde fikhî bir hüküm bulunmayıp bazı kararlarda Akademi'nin ilgili meseleyi tartışmakla beraber nihai kararı bir sonraki oturuma ertelediği görülmektedir. Bu kısımda Akademi'nin yayımladığı kararlar hayatın başlangıcı, bedene müdahale, hekimlik mesleği, tedaviye ve hayatın sonuna dair olmak üzere içeriklerine göre tasnif edilmiş ve akabinde kararlara yönelik çeşitli açıklama ve tartışmalara yer verilmiştir.

3.1. Hayatın Başlangıcına Dair Hükümler

Hayatın başlangıcı dediğimizde sperm ve yumurtanın döllenmesi sonucu meydana gelen embriyo veya zigotun oluşumu ile başlayan bir süreç aklı gelmektedir. Bu sürecin dinî ve etik açıdan fetva kurumlarına konu olan bazı uygulamaları ise yumurta ve spermin doğal ortamı dışında döllendirilmesi anlamına gelen tüp bebek tedavisi, özellikle Avrupa'da görülen süt bankaları, gen çalışmaları ile üreme hücrelerinin nakli ve hastalıklı olan genin sağlıklı bir gen ile değiştirilmesi ve daha başka birçok uygulama dikkat çekmektedir. Akademi, bu uygulamalarla ilgili olarak “Hayatın Başlangıcına Dair Hükümler” başlığı altında sınıflandırabileceğimiz nüfus planlaması, tüp bebek tedavisi, süt bankaları ve genetik mühendisliğine dair bazı kararlar yayımlamıştır. Bu kararlara ve arka planındaki tartışmalara geçmeden önce embriyonun fikhî statüsü bağlamında biyomedikal araştırmaların ve çalışmaların merkezinde olan embriyodan, insanın saygınlığı bağlamında bahsetmek uygun olacaktır.

3.1.1. Embriyonun Fıkıhî Statüsü

İslam, insanın saygınlığının ve haysiyetinin korunmasına büyük önem vermiştir. Bunun sebebi ise Allah-u Teâlâ'nın insanı mükerrem bir varlık olarak yaratmasıdır. Bununla ilgili Kur'ân-ı Kerîm'de şöyle buyrulmaktadır: “*Andolsun ki, Biz adem-oğullarını mükerrem kıldık ve onları karada ve denizde (nakil vasıtalarına) yükledik ve onları leziz, temiz şeylerden merzûk ettik ve onları mahlûkatımızdan birçokları üzerine ziyadesiyle üstün kıldık.*”¹⁸¹

Allah'ın insanı mükerrem bir varlık olarak yaratması insanın gündelik hayatında olduğu gibi hastalık ve tedavi süreçlerinde de saygınlığının muhafazasını gerektirir. İnsanın saygınlığı ve mükerrem oluşu ile ilgili birçok tartışma yapılmaktadır ve bu tartışmaların hepsi de insanın özerkliğine saygıyı hedefler. İnsanın saygınlığı ile ilgili yerel ve uluslararası topluluklar tarafından birçok etik kod ortaya konulmuş ve bununla ilgili bazı bildiriler yayımlanmıştır. Bu bildirileri incelediğimizde ilk dikkat çeken etik kodun ise insanın yaşamının, sağlığının, saygınlığının ve mahremiyetinin korunması ve bunlara zarar verecek her türlü müdahaleden kaçınılması gerektiğine dair madde olmuştur.¹⁸²

İslam Fıkıh Akademisi de insanın saygınlığının ve yaşama hakkının insanın anne rahminde oluşumunun ilk gününden itibaren var olduğunu belirterek bazı noktalar üzerinde özellikle durmuştur. Birey olma sürecine başlayan ceninin hayatını sona erdirecek ve yaşamını tehlikeye sokacak müdahalelerin başında kürtaj (*ichâd/abortion*) gelmektedir.¹⁸³ Akademi, kürtaj¹⁸⁴ ile ilgili doğrudan bir karar yayımlamamış fakat meseleyi 14-20 Mart 1990 tarihinde gerçekleştirdiği altıncı dönem toplantısında *Embriyonun (Cenin) Organ Naklinde Kullanılması* adlı kararda uzunca ele almıştır. Akademi, bu kararda kürtajın haram olduğunu ve ceninden¹⁸⁵ organ nakli yapmak için kürtaj yaptırmanın caiz olmadığını belirtmiş ve kürtaja

¹⁸¹ el- İsrâ, 17/70.

¹⁸² Örneğin bkz. Muhammed Ali el-Bâr, Hassan Shamsy Pasha, “Declaration of Helsinki 1964”, Contemporary Bioethics Islamic Perspective, Springer Cham (e-book), y.y., 2015, s. 93.

¹⁸³ Ali İhsan Pala, “İslam Hukuku Açısından Cenin Hakları”, Hayatın Başlangıcı ve Sonu, ed. Hakan Ertin, Merve Özdemir, İSAR Yayınevi, İstanbul, 2013, s. 72.

¹⁸⁴ Kürtajın tanımı için bkz. Abdurrahman Ümrân vd., “Tanzimü'l-üsratü fî müctemi'l-İslâm” **Mecelletü Mecma 'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: V, Cüz: I, s. 600-601.

¹⁸⁵ Ceninin tanımı için bkz. Ümrân vd., “Tanzimü'l-üsratü fî müctemi'l-İslâm”, **Mecelletü Mecma 'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: V, Cüz: I, s. 587.

ancak anne adayının sağığının tehlikeye düşmesi durumunda uzman doktorların izni dahilinde izin vermiştir.¹⁸⁶ Çünkü İslam'da fetüse ve embriyoya zarar verecek her türlü eylem haramdır.¹⁸⁷ Akademi, 23-28 Eylül 2000 tarihinde yayımladığı *Yaşlı ve Çocuk Hakları* adlı 113 numaralı kararda da kürtajı caiz olmayan bir eylem olarak nitelendirmiş ve cenin dahi olsa hiçbir insanın yaşama hakkının elinden alınamayacağını belirtmiştir.¹⁸⁸

Akademi'nin yayımladığı fetvalarda insanın haysiyetini zedeleyecek her türlü fiili yasaklamasına dair bir diğer örnek ise 14-20 Ekim 1990 tarihindeki altıncı dönem toplantısında aldığı *Gereğinden Fazla Yumurtanın Döllendirilmesi*¹⁸⁹ adlı 55 numaralı karardır. Akademi, bu kararda tüp bebek tedavisi ile ilgili hassas olan bir diğer noktaya değinmiş ve tüp bebek tedavisi sırasında fazladan döllendirilen yumurtaların kullanılmaması halinde atılması meselesine dikkat çekerek bunun caiz olmadığını belirtmiştir.¹⁹⁰ Bunun sebepleri olarak ise kadından alınan yumurtaların herhangi bir döllendirme yapılmadan saklanması gibi alternatif bir yol varken döllendirilmiş yumurtaların tüp içerisinde bekletilmesinin zaman aşımına uğraması veya annenin iki veya daha fazla bebek istememesi halinde bu yumurtaların atılmasıyla yaşam hakkı bulunan bir canlının bu hakkına saygı gösterilmemesi ve yaşamına son verilmesi öne sürülmüştür.¹⁹¹ Akademi'nin bu kararının diğer bir sebebi ise neslin karışması ihtimalidir. Çünkü belirli bir süre boyunca dondurulması kararlaştırılan embriyoların diğer embriyolarla karışma riski bulunmaktadır. Çağdaş araştırmacılardan Abdusselam el-İbâdî, Akademi'ye sunduğu tebliğinde tüm bu

¹⁸⁶ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 204-205; Râbitatü'l-Âlemi'l-İslâmî bünyesindeki Mecma'u'l-Fıkhî'l-İslâmî'nin 10-17 Şubat 1990 tarihli on ikinci dönem toplantısındaki kürtaj ile ilgili kararı için bkz. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 307-308.

¹⁸⁷ el-Bâr, Shamsy Pasha, **Contemporary Bioethics Islamic Perspective**, s. 96.

¹⁸⁸ Karar için bkz. <http://www.iifa-aifi.org/2069.html>, 27 Ağustos 2019; Ayrıca bkz. Abdulaziz Sachedina, **Islamic Biomedical Ethics Principles and Application**, Oxford University Press, New York, 2019, s. 138.

¹⁸⁹ el-Bâr, Shamsy Pasha, **Contemporary Bioethics Islamic Perspective**, s. 159.

¹⁹⁰ Akademi, kadının rahminden alınan yumurtanın döllendirilmeden de korunması mümkün olduğu için yumurta ekimi sürecinde laboratuvar ortamında döllendirilen yumurtaların sayısının sınırlandırılması gerektiğini söylemiştir. Bunun sebebi ise döllendirilen yumurtanın ihtiyaç fazlası olduğu için atılmasıdır. Akademi, gerekli önlemlerin alınması ve farklı kolaylaştırıcı yolların bulunmasının gerekli olduğuna işaret etmiş ayrıca döllendirilmiş yumurtaların başka bir kadında kullanılmasının da kesinlikle haram olduğunu belirtmiştir. Kararın tam metni için bkz. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 202-203.

¹⁹¹ Ülfet Görgülü, **Fıkıhta Cenin Hukuku**, 2. bs., Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Vakfı Yayınları, İstanbul, 2018, s.113-115; Ayrıca bkz. **Human Reproduction**, ed. Ahmad Recai el-Cündî, çev. M. Muneer S. Asbahi, Islamic Organization For Medical Sciences Publication Series, y.y., 1983, <http://islamset.net/bioethics/firstvol.html#7>, 28 Ekim 2019.

olumsuz durumları ortadan kaldırmak için tüp bebek tedavisinde bir defada rahme yerleştirilecek kadar embriyo üretilmesinin gerektiğini ifade etmiştir.¹⁹² Akademi, Kuveyt İslam Tıp Bilimleri Örgütü ile 23-26 Ekim 1989 tarihinde bu konunun da konuşulduğu bir toplantı düzenlemiş ve yıllık dergisi Mecelle’de meselenin tartışıldığı münakaşa kısmına ve Örgütün bu toplantı sonucu yayımladığı kararına yer vermiştir. Buna göre fazla döllendirilmiş yumurtaların durumuna binaen yapılan tartışmaların sonunda toplantıdaki bir kısım katılımcılar bir şekilde fazla üretilmiş bu yumurtaların rahim duvarına tutunmadığı için herhangi bir saygınlığının bulunmadığını ve yok edilebileceğini söylemişlerdir. Diğer bir kısım katılımcılar ise embriyolar henüz tüp içinde olduğundan embriyoların rahme tutunmadığını belirtmiş ve bu yumurtaların bilimsel araştırma için kullanılabileceğini söylemişlerdir.¹⁹³

Akademi, 10-15 Aralık 1988 tarihinde Kuveyt’te gerçekleşen beşinci dönem toplantısında aldığı *Nüfus Planlaması* adlı 39 numaralı kararda¹⁹⁴ insan neslinin devamının evliliğin ana gayelerinden biri olduğu ve nesli yok eden eylemlerin caiz olmadığını belirttikten sonra karı ve kocanın anlaşmasıyla insan sağlığına zarar vermeyen ve belirli bir süre gebeliği geciktirici önlemlerin kullanılabileceğini söylemiştir. Neslin tamamen gebeliği önleyici uygulamalarla sınırlandırılmaya çalışılmasına ise evliliğin amaçlarından biri olan insan neslinin çoğalması ve devamlılığını tehlikeye soktuğu için cevaz verilmemiştir.¹⁹⁵ Buradan da anlaşıldığı üzere nüfus planlaması için kürtaj ya da buna benzer uygulamalara açık kapı bırakılmamıştır.¹⁹⁶

¹⁹² Abdusselam el-İbâdî, “Hükmü’l-istifâde mine’l-ecinneti’l-müchize ev ez-zâideti ani’l-hâci” **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C:VI, Cüz:III, s. 1836; Ayrıca bkz. **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 1804; Bu konuda ülkemizde bulunan Diyanet İşleri Başkanlığı’na bağlı Din İşleri Yüksek Kurulu’nun da bir fetvası bulunmaktadır. Bkz. <https://kurul.diyaret.gov.tr/Karar-Mutalaa-Cevap/38334/>, 6 Mart 2020.

¹⁹³ Kuveyt İslam Tıp Bilimleri Örgütü’nün mezkur konudaki açıklamasını ve münakaşaları görmek için bkz. **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 2060-65.

¹⁹⁴ Kararın tam metni için bkz. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 173-174.

¹⁹⁵ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 174; Ayrıntılı tartışmalar için bkz. **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: VI, Cüz: I, s. 75-747; Ayrıca bkz. al-Bâr, Shamsy Pasha, **Contemporary Bioethics Islamic Perspective**, s. 168.

¹⁹⁶ Ayrıca bkz. Muhammed A. Albar, “Induced Abortion From An Islamic Perspective: Is it Criminal Or Just Elective?”, **The Journal of Family and Community Medicine (JFCM)**, Cidde, 2001, C: VIII, Sayı: III, s. 30; Bununla ilgili Yusuf el-Karadâvî’nin de bir fetvası bulunmaktadır. Karadavi, nüfus planlamasına izin vermiş fakat nüfus planlaması adı altında anne rahmindeki embriyonun yaşamına son verilmesinin suç olmasının yanı sıra haram olduğunu da belirtmiştir. el-Bâr, Shamsy Pasha, **Contemporary Bioethics Islamic Perspective**, s. 167.

Akademi, nüfus planlamasına yönelik yaptığı tartışmalarda ülkemizde bulunan Diyanet İşleri Başkanlığı'na bağlı Din İşleri Yüksek Kurulu'nun fetvasına da değinmiştir. Din İşleri Yüksek Kurulu'nun fetvasında Akademi'nin fetvasına benzer bir şekilde gebeliği geciktirici nüfus planlamasının caiz olduğu yazmaktadır.¹⁹⁷ Bunlara ek olarak Avrupa Fetva ve Araştırma Konseyi de gebeliği önlemek için doğum kontrol hapı kullanılmasına izin vermiş fakat son dönemlerde sıkça başvurulanan yöntemlerden biri olan ve rahmin sağında ve solunda yer alan tüplerin bağlatılmasına (tüp ligasyonu) cevaz vermemiştir.¹⁹⁸

Akademi'nin oldukça önem verdiği bir diğer konu ise ileride daha detaylı ele almayı planladığımız hasta mahremiyetidir. Hasta mahremiyeti tıbbî uygulamalarda göz ardı edilmemesi gereken önemli ve hassas bir konudur. Akademi de hasta mahremiyetine birçok fetvasında değinmiştir. Bunlardan biri tüp bebek tedavisi ile ilgili karardır. Yumurta ve spermin laboratuvar ortamında (اطفال الانابيب, *In Vitro Fertilization*) döllendirilmesi anlamına gelen ve halk arasında *tüp bebek* olarak bilinen uygulama¹⁹⁹ ile ilgili tartışmalar bu tıbbî işlemin ilk ortaya çıktığı zamandan itibaren vardır.²⁰⁰ Akademi bu konuya kayıtsız kalmamış ve uygulamanın ilk ortaya çıktığı dönemden itibaren tüp bebek hakkında tartışmalar ve bazı çalışmalar yapmıştır.

Akademi, tüp bebek ile ilgili 11-16 Ekim 1986 tarihinde gerçekleştirdiği ikinci dönem toplantısında *Tüp Bebek* adlı 3 numaralı bir karar yayımlamıştır.²⁰¹ Bu kararın ilk beş maddesinde yabancı bir erkeğin sperminin veya kadının yumurtasının tüp bebek tedavisinde donör olarak kullanılması, sperm ve yumurtanın yabancı bir kadının rahminde döllendirilmesi ve ilk eşin yumurtasının ikinci eşin rahminde döllendirilmesi gibi uygulamalara Akademi tarafından kesinlikle karşı çıkılmış ve bu

¹⁹⁷ Din İşleri Yüksek Kurulu'nun alıntı yapılan fetvası için bkz. **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VI, Cüz: I, s. 627.

¹⁹⁸ www.e-cfr.org/blog/2014/01/31/, 20 Mart 2020.

¹⁹⁹ Görgülü, **Fıkhta Cenin Hukuku**, s. 107-108

²⁰⁰ Muhammed Mahmud, Nadia Zafer, “Artificial Insemination in Shari'ah: A Case Of Test-Tube Baby in Shari'ah And Its Legal Status In Pakistan”, **Pakistan Annual Research Journal**, Pakistan, 2017, Cilt: 53, s. 5-6.

²⁰¹ Akademi'nin tüp bebek tedavisi ile ilgili iki fetvası bulunmaktadır. Fakat 26-27 Aralık 1985'de yayımlanan 5 numaralı ilk fetva hüküm niteliğinde olmayıp fetvada mesele, daha detaylı araştırılması için bir sonraki toplantıya ertelenmiştir. Ertelenen karar için bkz. **Karârât ve Tavsiyât Mecmau'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 88-90.

uygulamalara kişi mahremiyetini zedelediği ve neslin karışması ihtimalini barındırdığı için haram hükmü verilmiştir.²⁰²

Akademi'nin yayımladığı karara ve Mecelle'de yer alan tartışmalara da bakıldığında Akademi'nin tüp bebek tedavisinde sadece tek bir yöntemle izin verdiği görölmektedir. O yöntem ise kocanın sperminin alınıp karısının yumurtası ile dışarıda döllenirildikten sonra karısının rahmine uygun bir bölgeye bırakılması ve iç döllenmenin de sağlanmasıdır.²⁰³ Ülkemizde bulunan Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı da bu karara benzer bir fetva yayımlamış ve döllenmiş olan yumurtanın ancak yumurtanın sahibi olan eşin rahminde gelişmesine izin vermiştir.²⁰⁴

Akademi'nin yayımladığı fetvada tüp bebek ile ilgili değinmediği bir nokta bulunmaktadır. O da Batıda sıkça görölen uygulamalardan biri olup evlilik bağı kurmak istemeyen bekar annelerin (*single parenthood*) ya da lezbiyen çiftlerden birinin donör yoluyla gebe kalması meselesidir. Bu durum hem toplumsal hem de bireysel birçok açıdan risklidir. şeriatın ilkeleri ile ters düşen ve sosyal yapı içerisinde de uzun vadede problem teşkil edebilecek bu uygulamanın dünyaya gelecek bireylerin ileride hem ekonomik hem de psikolojik anlamda sağlıklı koşullarda yetişememesine zemin hazırlamaktadır.²⁰⁵

²⁰² Akademi, kararda yapay döllenme olarak bilinen tüp bebek uygulamasını açıkladıktan sonra bu konuyla alakalı ilgili altı madde sıralamıştır. Aşağıda belirtilen beş maddenin uygulanması kurul tarafından kesinlikle yasaklanmıştır. Bu maddelerin tam metni şu şekildedir:

- Kocanın sperminin, yabancı bir kadından alınan yumurta hücresiyle döllenirilmesi ve oluşan embriyonun kendi karısının rahmine yerleştirilmesi,
- Bir kadının yumurta hücresinin yabancı bir erkeğin spermi ile döllenirilmesiyle oluşan embriyonun bu kadının rahmine yerleştirilmesi,
- Eşlerden alınan yumurta ve sperm hücrelerinin dışarıda döllenirilmesi ile oluşan embriyonun çocuğa hamile kalmaya gönüllü bir kadının rahmine yerleştirilmesi,
- Yabancı bir erkeğin spermi ile yabancı bir kadının yumurtasının dışarıda döllenirilmesiyle oluşan embriyonun karının rahmine yerleştirilmesi,
- Kocanın spermi ile karısının yumurtası alınarak dışarıda döllenmesi ve oluşan embriyonun diğer karının rahmine yerleştirilmesidir. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 112-113.

²⁰³ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 112-113; Tartışmaların ayrıntıları için bkz. **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: III, Cüz: I, s. 423-511.

²⁰⁴ Din İşleri Yüksek Kurulu'nun fetvası için bkz. <https://kurul.diyenet.gov.tr/Cevap-Ara/996/tup-bebek-yontemi-ile-cocuk-sahibi-olmak-caiz-midir->, 23 Ağustos 2019.

²⁰⁵ P. Baetens vd., "Ethics And Society: Artificial Insemination By Donor: An Alternative For Single Women", **Human Reproduction**, Oxford University Press, Oxford, 1995, C: X, Sayı: VI, s. 1537.

3.1.2. Neslin Karışması

Bir nesebe sahip olmak dünyaya gelen her birey için oldukça önemlidir. Çünkü bir soya bağlı olmamak veya sahip olunan soyu bilmemek insanı toplum içinde aciz ve korunmasız bırakır. İnsan, anne rahminde oluşmaya başladığı andan itibaren nesep hakkına sahip olmaktadır. İslam hukukunda nesep ve nesebin korunması esas teşkil eder.²⁰⁶ Neslin karışması günümüzde birtakım tıbbî uygulamalarla çok daha komplike hale gelmiştir. Neslin karışması tehlikesini meydana getiren uygulamalar ise tüp bebek uygulamasında suni dölleme yaparken evlilik bağı içinde bulunan taraflara evlilik bağı dışındaki üçüncü bir kişinin spermi, yumurtası gibi hücrelerin ve yumurtalığının nakledilmesi ile olabilir. Bu uygulamalara sütannelik de dahil olmaktadır. Fukaha, adı geçen bu uygulamaların neslin karışmasına sebebiyet vereceği ve dolayısıyla haram olduğuna dair görüş beyan etmiştir.²⁰⁷ Akademi de yayımladığı fetvalarda bu uygulamalara ve haramlığına değinmiştir.

İslam Fıkıh Akademisi, 22-28 Aralık 1985 tarihinde Cidde’de gerçekleştirilen ikinci dönem toplantısında yayımladığı *Süt Bankaları* adlı 6 numaralı kararda gerekli incelemeler ve konunun değişik yönlerini ele alan kapsamlı ve derinlemesine tartışmalar yapmıştır. Akademi, süt bankalarının ilk olarak Batılı ülkelerde görülen bir uygulama olduğuna değindikten sonra zamanla bazı teknik ve bilimsel olumsuzluklardan dolayı süt bankalarının ilk günkü ilgiyi daha sonra görmemeye başladığından bahsetmiştir. Kurul, süt bankaları konusunda Müslümanların icmâ ettiğini ve İslam’da çocuğun öz anneden başka bir kadından süt emmesi durumunda ortaya çıkan nesep bağının bazı yasakları da beraberinde getirdiğini belirtmiştir. Süt bankaları ise nesep bağı konusunda karışıklık ve kuşku doğurur özelliktedir. İslam dünyasındaki sosyal yapı (süt annelik) erken, düşük kilolu doğan ya da bazı özel durumlara sahip bebeklerin emzirilme ihtiyaçlarını doğal yollarla karşılayacak imkânı sağlamaktadır. Böylelikle süt bankalarına ihtiyaç duyulmamaktadır. Bu sebeplerden dolayı Akademi, İslam dünyasında süt bankalarının kurulmasının engellenmesi gerektiğini söylemiş ve bu karma süt bankalarından süt almanın haram olduğu yönünde bir karar almıştır. Akademi bu kararında İslam’da akıl, din, can, ırz

²⁰⁶ Pala, “İslam Hukuku Açısından Cenin Hakları”, **Hayatın Başlangıcı ve Sonu**, s. 68.

²⁰⁷ Muhammed Ali el-Bâr, “Zeru’l-guddeti’t-tenâsüliyye ve’l-a’dâi’t-tenâsüliyye”, **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 2022.

ve malın muhafazası anlamına gelen ve İslam Hukukunda önemli bir fıkıh kâidesi olan *makâsıdu’ş-şerîayı* dayanak olarak kullanmıştır.²⁰⁸

Daha önceki bölümlerde fetva kurumlarının sık sık hekimlerle istişare ettiği hatta tıbbın ilerlemesiyle yeni ortaya çıkan bilgiler neticesinde fetvalarında değişime gittiği belirtilmişti. Hem neslin karışması hem de fetvada değişimle ilgili olarak Râbitatü’l-Âlemi’l-İslâmî’nin yayımladığı fakat sonradan feshettiği bir karara burada örnek olarak yer vermenin gerekli olduğunu düşünmekteyiz. Meclis, daha önce verdiği kararı iptal edip yeni bir hüküm yayımlarken tıp alanında uzman kişilere konuyu detaylıca inceletip raporlar hazırlatmış ve bu raporlardaki tıbbî bilgiler doğrultusunda nihai kararını vermiştir.²⁰⁹ Buna göre Meclis, verdiği ilk hükümde kocanın ikinci eşinin rahminde ilk eşinden alınan yumurta ve kocanın spermi ile suni döllenme yapılabileceğine dair izin vermiş ve bunun dinî hükmünün ihtiyaç halinde caiz olduğunu belirtmiştir. Spermin sahibi belli olduğu için ise nesep konusunda bir karışıklık olmayacağını belirtmiştir.²¹⁰ Fakat daha sonra 1985 tarihinde düzenlediği sekizinci dönem toplantısında ikinci karar olarak bu meseleyi tekrar ele almış ve daha önce verdiği cevaz hükmünü feshetmiştir. Meclis, bu feshe gerekçe olarak şöyle demiştir: “İlk eşin yumurtasının alınıp kocanın spermi ile döllendirilmesi ve bu döllendirilmiş yumurtanın ikinci eşin rahmine yerleştirildikten sonra rahim ağzı kapanmadan önce döllenme işine yakın bir zamanda ikinci eş hamile kalabilir. Bu durumda ikinci eşin rahminde iki çocuk olur ve hangi çocuğun hangi kadına ait olduğu bilinemez veya iki ceninden biri rahimde ölebilir ve ölen çocuğun hangi kadına ait olduğu da bilinemeyebilir. Bu iki durumda da neslin karışması söz konusudur.”²¹¹

Meclis, yukarıdaki gerekçe ile daha önce verdiği kararı feshederek ikinci eşin rahminde yapılan döllendirmeye neslin karışması tehlikesini barındırdığı için hiçbir şekilde cevaz vermemiştir.²¹² İslam Fıkıh Akademisi de ikinci eşin rahminde yapılan

²⁰⁸ Kararın tam metni için bkz. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma’i’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 91-2; Süt bankaları ile ilgili tebliğ ve tartışmalar için bkz. **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: II, Cüz: I, s. 383-432.

²⁰⁹ Dadaş, “Bir Fetva Belirleme Yöntemi Olarak Heyet İctihadı ve İslam Dünyasında Bu Amaçla Kurulan Fıkıh Meclisleri”, s. 332.

²¹⁰ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma’i’l-Fıkhîyyi’l-İslâmî bi- Mekke**, 3. bsk., Mekke, t.y., s. 159-165.

²¹¹ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma’u’l-fıkhî’l-İslâmî**, s. 176-177.

²¹² **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma’i’l-Fıkhîyyi’l-İslâmî bi- Mekke**, s. 159-165.

döllendirmeye izin vermemiş²¹³ ve bu kararı tartışırken Râbıtâtü'l-Âlemi'l-İslâmî'nin yukarıdaki kararına atıfta bulunmuştur.²¹⁴

Neslin karışması ile ilgili olarak tartışılan meselelerden biri de son yıllarda ortaya çıkan mitokondri naklidir. Yumurtası erken yaşlanan veya geç yaşta anne olmak isteyen fakat yumurtası bazı fonksiyonlarını kaybeden kadınlarda uygulanan bir yöntem olan mitokondri naklinde büyük oranda olmasa da %1'den daha az bir oranda gen transferi meydana gelmektedir.²¹⁵ Akademi, 4-6 Kasım 2019 tarihinde gerçekleştirdiği yirmi dördüncü dönem toplantısında *İnsan Genomu ve Gelecekte Biyomühendislik* adlı 234 numaralı bir karar yayımlamıştır. Kararın son kısmında ise mitokondri nakline (نقل الميتوكوندريا) değinilmiştir. Mitokondriyi hücreye enerji sağlayan yapı olarak tarif eden Akademi, yumurtasındaki mitokondrisi hasar görmüş bir kadına sağlıklı mitokondriye sahip başka bir kadından mitokondri nakledilmesine neslin karışması riskini ortaya çıkardığı için cevaz vermemiştir.²¹⁶

Etik açıdan tartışılması gereken bir diğer konu ise Akademi'nin de değindiği üzere yeni teknolojik gelişmelerle insan genleri üzerindeki araştırma, inceleme ve genlere yapılan müdahalelerdir. Bu uygulamaların ileride ortaya çıkarabileceği olumsuz durumlar ve zararlar şu an tahmin edilebilse de vakada incelenmesi biraz daha zamana ihtiyaç duymaktadır. Akademi'nin genetik çalışmalara dair verdiği karar aşağıdaki başlıkta incelenecektir.

3.1.3. Genetik Müdahale

İnsan genlerini değiştirmeye yönelik müdahaleler, genetik klonlama, genetik tedavi ve insan genleri ile ilgili yapılan diğer genetik çalışmalar insanlara ve toplumlara sağladığı yararların yanında hem etik hem de fikhî açıdan birçok tartışmayı beraberinde getirmektedir.²¹⁷ Genetik çalışmalar ile ilgili olarak İslam

²¹³ Akademi'nin bununla ilgili kararı için bkz. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 112-113.

²¹⁴ İlgili atıf ve tartışmaları görmek için bkz. **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: III, Cüz: I, s. 469-511.

²¹⁵ <http://www.yeditepehastanesi.com.tr/mitokondri-nakli-nedir>, 5 Şubat 2020.

²¹⁶ <http://www.iifa-aifi.org/5197.html>, 5 Şubat 2020.

²¹⁷ Mashhad el-Alla, "Cloning: Philosophical Arguments on the Moral Implications- an Islamic Perspective", **Islam and Bioethics**, ed. Berna Arda, Vardit Rispler Chaim, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara, 2012, s. 139.

alimleri bir araya gelmiş ve meseleyi ayrıntılı olarak tartışmışlardır. Fakat konuyu sınırlandırmak adına bu tartışmaların hepsine burada değinilmeyecektir.

İnsan DNA'sı uzun zamandır bilim adamlarının ilgisini çekmektedir. DNA ile taşınan genler geçmiş nesillerin bilgisini gelecek nesillere taşır.²¹⁸ Fiziksel olarak hiçbir semptom gözükme de nesiller boyu süregelen bir hastalık DNA sayesinde öğrenilebilir ve hatta gen tedavisi ile tedavi edilebilir.²¹⁹ Gen tedavisi DNA'daki bir parçanın nakli veya sağlıklı olan genin hastalık taşıyan gen ile değiştirilmesi olarak tanımlanmıştır. Bu tedavi ile hastalık taşıyan bireyin hastalıklı olan geninin yerine nakledilen sağlıklı gen, hastalıklı genin yerine getiremediği işlevi yerine getirebilecek ayrıca bu şekilde kalıtsal olan bazı hastalıkların da önüne geçilmiş olunacaktır.²²⁰

18-22 Kasım 2013 tarihinde Suudi Arabistan'da yirmi birinci dönem toplantısını yapan Akademi, genetik mühendislik,²²¹ genetik klonlama, gen tedavisi ve genetik danışmanlığa dair *Genetik Klonlama, Genetik Mühendisliği ve İnsan Genomu*²²² adı altında 203 numaralı uzun bir karar yayımlamıştır. Akademinin genetik çalışmalar ile yayımladığı kararların yanında bununla ilgili yaptığı çalışmalar ve düzenlediği sempozyumlar da bulunmaktadır.²²³

Akademi, yayımladığı kararda özetle genetik biliminin hastalıklardan korunma ve hastalıkların tedavisi gibi fayda sağladığı yerlerde kullanılmasının caiz olduğunu belirtmiş ve genetik çalışmalar ve uygulamalar ile ilgili klinik ortamda yapılan

²¹⁸ Aasim I. Padela, "Conceptualizing the Human Being: Insights from the Genethics Discourse and Implications for Islamic Bioethics", **Islamic Ethics and the Genome Question**, ed. Mohammed Ghaly, 12 Cilt, Brill (e-book), y.y., 2018, C: I, s. 122.

²¹⁹ Mohammed Ghaly, "Sharia Scholars and Modern Biomedical Advancements: What Role for Religious Ethics in the Genomic Era?", **Islamic Ethics and the Genome Question**, s. 26.

²²⁰ Abdurrahman b. Ahmed el-Cer'i, "el-Hendesetü'l-verâsiyyeti ve'l-ceynumi'l-beşerî'l-cînî", **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: XX, s. 2239.

²²¹ Genetik mühendisliğin tanımı için bkz. el-Cer'i, "el-Hendesetü'l-verâsiyyeti ve'l-ceynumi'l-beşerî'l-cînî", **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: XX, s. 2230.

²²² Genetik çalışmalar ile ilgili ilk kararlar 14-30 Kasım 1998 tarihinde Bahreyn'de ve 13-18 Eylül 2012 yılında Cezayir'de yayımlanmıştır. Fakat Akademi, konunun daha detaylı araştırılması ve ele alınması için nihai kararı bir sonraki toplantılara ertelemiştir. Ertelenmiş kararlar için bkz. <http://www.iifa-aifi.org/2042.html>, <http://www.iifa-aifi.org/2416.html>, 10 Şubat 2019.

²²³ Eman Sadoun v.d., "Return Of Results And Incidental Findings: International Bioethical Deliberations", **Genomics In The Gulf Region And Islamic Ethics**, Research Center for Islamic Legislation and Ethics, ed. Mohammed Ghaly, s. 32-33, (Çevrimiçi) <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/institute-of-global-health-innovation>, 20 Eylül 2019.

çalışmalarda şerîata uygun olmayan çalışmaların yapılmasının caiz olmadığı hükmünü vermiştir.²²⁴ Bununla ilgili olarak Akademi, 4-6 Kasım 2019 tarihinde gerçekleştirdiği yirmi dördüncü dönem toplantısında yukarıdaki başlıkta da adı geçen *İnsan Genomu ve Gelecekte Biyomühendislik* adlı 234 numaralı bir karar yayımlamıştır. Kararda genetik düzenlemelerde kullanılan ve oldukça yeni bir teknik olan CRISPR Cas 9 ve bazı diğer teknikler ele alınmıştır. Kararda bu tekniklerin genetik düzenlemede kullanılması için tekniklerin güvenilirliğinin ve etkinliğinin kanıtlanması ve bu tekniklerin genetik hastalıkların önlenmesi ve tedavisi gibi tıbbî amaçlarla kullanılması şartları konulmuştur. Akademi, gen tedavisi için kullanılan bu tekniklerin kozmetik amaçlı kullanımını ise kesinlikle yasaklamıştır.²²⁵

Akademi, genetik çalışmalar ile ilgili olarak yayımladığı 203 numaralı kararında, bir kimsede bulunan genetik hastalığın tarama yapılarak tespit edilmesi ve bu hastalığa yönelik tedbir alınmasını ve zarar vâki olmadan önce hastalığın engellenmesini tavsiye etmiştir. Bunun için de evlilik öncesi genetik muayeneye izin vermiştir.²²⁶ Ayrıca hamilelik sırasında ceninde genetik bir hastalık olduğu tespit edilirse bunun da tedavisi onaylanmıştır. Fetvada en çok dikkat çeken noktanın genetik rahatsızlığı olan ceninin kürtajına izin verilmesi olduğunu da belirtmeliyiz.²²⁷ Çünkü kalıtsal bir hastalık taşıyan ceninin kürtajına izin vermek kalıtsal olmayan ve farklı hastalıklar taşıyan ceninin kürtajına da izin verilmesi durumunu ve bununla ilgili birçok tartışmayı meydana getirebilir.

²²⁴Akademi, ihtiyaç halinde gen tedavisinin yapılabileceğini belirttikten sonra gen tedavisini ikiye ayırmıştır. Bunlar;

a- Somatik hücre gen tedavisi: Sperm ya da yumurta hücrelerini üretmeyen herhangi bir vücut hücresine DNA bölümü aktarılması demek olan beden hücresi gen tedavisi zaruret olduğu durumlarda insanlardan bir sıkıntıyı kaldırdığı için caiz görülmüştür. Fakat yaratılışı değiştirme veya insan saygınlığına zarar verecek herhangi bir amaçla yapılması haram görülmüştür.

b- Üreme hücresi gen tedavisi: Sperm ya da yumurta hücrelerini üreten bir vücut hücresine DNA bölümü aktarılması anlamına gelen bu tedavi çeşidi günümüz şartlarında İslamî prensiplere uygun laboratuvar vb. ortamla olmadığı ve şüphe barındırdığı için caiz değildir.

Genetik Mühendisliği hakkında da açıklama yapan Akademi, bu mühendislik dalını insan gen yapısını değiştirdiği ve birtakım riskler taşıdığı için şerî açıdan tehlikeli olarak nitelemiştir. Kararın tam metni için bkz. <http://www.iifa-aifi.org/2416.html>, 10 Şubat 2019.

²²⁵ <http://www.iifa-aifi.org/5197.html>, 5 Şubat 2020.

²²⁶ <http://www.iifa-aifi.org/2416.html>, 10 Şubat 2019; Evlilik öncesi tıbbî ve genetik muayene konusunda bir fetvası bulunan Avrupa Fetva ve Araştırma Konseyi fetvada tıbbî muayeneyi oldukça geniş bir şekilde ele almıştır. Fetvada tıbbî muayeneye cevaz verilmiş hatta yapılacak bu tıbbî muayenelerle bazı kalıtsal hastalıkların önceden tespit edilip bir sonraki nesle genetik aktarımının önüne geçilebileceğini söylemiştir. www.e-cfr.org/blog/2014/01/31, 20 Mart 2020

²²⁷ <http://www.iifa-aifi.org/2416.html>, 10 Şubat 2019.

Akademi'nin genetik tedavi hususunda izin verdiği diğer bir konu ise tüp bebek tedavisi sürecinde rahim dışında yapılacak döllendirme öncesinde erkekten alınan spermin genetik bir hastalık taşıyıp taşımadığının tespit edilip gerekli önlemlerin bir an önce alınabilmesi için spermin genetik testinin yapılabilmesidir. Yukarıdaki mezkûr uygulamalarda dikkat edilmesi gereken nokta; hasta bir insanın tedavi edilmesi gibi ulvi bir amaç taşıyan genetik tedavinin etik ve fikhî açıdan hiçbir risk barındırmaması ve İslamî prensipler çerçevesinde yapılmasının gerekliliğidir.²²⁸

Çağdaş araştırmacılardan Abdurrahman b. Ahmed el-Cer'i, Akademi'ye sunduğu araştırma raporunda gen tedavisinin hastalıkları iyileştirme dışında zekâ ve ten rengi gibi bazı özelliklere sahip olmak için kullanılmasının etikliğine dair iki ayrı görüşten bahsetmiştir. İlk görüş bunu onaylarken ikinci görüş ise birtakım sıfatlar ve fiziksel özellikler için genlere müdahalede bulunulmasını yaratılışı bozduğu gerekçesiyle yasaklamıştır.²²⁹ Akademi'nin özellikle vurguladığı nokta ise hiçbir şahsın diğerine geninin sıfatından dolayı hürriyeti ve hakları açısından ayrıcalıklı olamayacağı ve genleriyle alakalı olarak herhangi bir sebepten dolayı insan saygınlığını zedeleyecek bir davranışa tabi tutulmasının doğru olmadığıdır.²³⁰

Akademi, kararın devamında genetik danışmanlık konusunu da ele almış ve kişilerin hekimin de yardımıyla detaylı bir taramadan sonra ailevi veya kalıtsal bir hastalığı olduğu tespit edilirse kişinin ve diğer aile üyelerinin de bu hastalığı taşıma ihtimaline karşı hekim tarafından bilgilendirilmesi yoluyla genetik danışmanlığa izin vermiştir.²³¹

Ayrıca diğer tüm tıbbî uygulamalarda olduğu gibi genetik çalışmalar yapılırken de hasta mahremiyeti gözetilmiş ve hastaya dair tüm bilgilerin hekim ile hasta arasında gizli kalmasına ancak çok özel durumlarda hastanın da onayıyla hastaya dair bazı bilgilerin hastanın aile üyeleri ile paylaşılabileceğine onay verilmiştir.²³² Hekim bu süreçte hasta haklarına riayet etmeli ve hastanın bilgilerini hiçbir şekilde üçüncü

²²⁸ <http://www.iifa-aifi.org/2416.html>, 10 Şubat 2019.

²²⁹ Bkz. el-Cer'i, "el-Hendesetü'l-verâsiyyeti ve'l-ceynumi'l-beşerî'l-cîni", **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: XX, s. 2253-4; Ayman Shabana, "Transformation of the Concept of the Family in the Wake of Genomic Sequencing: An Islamic Perspective", **Islamic Ethics and the Genome Question**, s. 99.

²³⁰ <http://www.iifa-aifi.org/2416.html>, 10 Şubat 2019.

²³¹ <http://www.iifa-aifi.org/2416.html>, 10 Şubat 2019.

²³² <http://www.iifa-aifi.org/2416.html>, 10 Şubat 2019.

bir şahıs ile paylaşmamalıdır. Genetik danışmanlıkla ilgili genel olarak ortaya konan eleştirilerden biri ise geniş çaplı gen taramasından sonra hastanın kalıtsal bir hastalığı bulunduğu tespiti halinde bu bilgiyi hastayla paylaşmanın doğru olup olmadığı hakkındadır. Bu bilginin kişinin psikolojisini, günlük işlerini ve yakın çevresiyle ilişkilerini nasıl etkileyeceği bilinemediği için kötü sonuçlar ortaya çıkarma ihtimali mevcuttur ve ayrıca hastalıklı olan bu genin gelecekte ortaya çıkıp çıkmayacağına dair bir garanti de bulunmamaktadır.²³³ Bu sebepten hasta ile kalıtsal bir hastalık taşıdığına dair bilgilerin paylaşılmasının bazı riskleri de beraberinde getirdiği unutulmamalıdır.

3.2. Bedene Müdahaleye Dair Hükümler

Bu bölümde İslam Fıkıh Akademisi'nin bedene müdahaleye yönelik verdiği hükümler ele alınacaktır. Bu müdahaleler iki başlık altında incelenecek ve yayımlanan kararlar ile verilen fikhî hükümler bağlamında İslam'ın ne ölçüde bedende tasarrufa izin verdiğine dair birtakım mülahazalar yapılacaktır. Bu bağlamda tedavi maksatlı müdahaleler, fetva metinleri temelinde Organ Nakli ve Rekonstrüktif Cerrahi İşlemler olarak iki başlık altında ele alınacak devamında ise “Estetik Amaçlı Müdahaleler” başlığı altında estetik kaygısı ile beden üzerinde yapılan cerrahi ve cerrahi olmayan tasarruflardan bahsedilecektir. Şunu da belirtmek gerekir ki estetik cerrahisi oldukça geniş bir alan olduğundan bu konuda bazı sınırlandırılmalara gidilecek ve sadece Akademi'nin fetvalarında değindiği kadarıyla estetik operasyonların çeşitlerine ve fikhî tartışmalarına çalışmada yer verilecektir. Son olarak ise bedene müdahaleye yönelik uygulamalar arasında değerlendirilen deney ve araştırmalar “İnsanlar Üzerinde Yapılan Tıbbî ve Biyolojik Araştırmalar” başlığı altında tartışılacaktır.

3.2.1. Fıkıhta Bedene Müdahale

Beden, insan için birçok anlamı içerisinde barındıran, doğumundan ölümüne kadar insanı tanımlayan ve onu toplum içerisinde görünür kılan varlıktır. Bundan dolayı beden, birçok alanın araştırma sahasına girmektedir.²³⁴ Bu alanlardan biri de

²³³ Ayşe Serin, Hüsniye Dağ Canan, Behnan Alper, “Gene Studies and Ethic”, **Türkiye Klinikleri J Med Ethics**, Adana, 2006, Sayı: 14, s. 49.

²³⁴ Ejder Okumuş, “Bedene Müdahalenin Sosyolojisi”, **Şarkiyat İlmi Araştırmalar Dergisi**, S: II, 2009, s. 2.

tıptır. Tıbbî imkanların her geçen gün daha da artması ve biyoetik alanının genişlemesiyle eskiden insanların tasavvur dahi edemeyeceği bedene yönelik tıbbî işlemler günümüzde olağan hale gelmiştir. Bundan dolayı da İslam hukukunda insan bedeni üzerinde tasarruf ve yaratılışı değiştirme, son yılların en çok tartışılan konulardan biri olmuştur.²³⁵

İslam'da hem maddi hem de manevi olarak insanın kutsallığı, Allah'ın insanı diğer tüm varlıklar arasından en şerefli ve değerli olarak yaratmış olmasından kaynaklıdır. Bu kutsallık insan bedenine saygıyı ve dokunulmazlığı da beraberinde getirmiştir. Nitekim bazı ayetler ve hadisler de bunu destekler niteliktedir.²³⁶ İleride daha detaylı ele alınacağı üzere hadislerde geçen Hz. Peygamber'in (sav) kaş aldırma ve dövme yaptıрма gibi işlemleri yapan ve yaptıranlara lanet ettiğini ve böylece bedene yönelik bu tür tasarrufları kısıtladığını görmekteyiz.

Bedeni ve yaratılışı değiştirmeye yönelik müdahaleler iki grupta incelenebilir. Birincisi, insan anne karnındayken yapılan diğeri ise doğduktan sonra yapılan müdahalelerdir.²³⁷ Doğumdan sonra yapılan beden üzerindeki tasarrufları da iki guruba ayırmak mümkündür. Bunlar; tedavi amaçlı tıbbî müdahaleler ve güzellik maksatlı estetik müdahalelerdir.

Klasik fıkıh eserlerine bakıldığında fukahanın bedene zarar verecek her türlü müdahaleye şiddetle karşı çıktığını, insanın saygınlığını ve bedeninin dokunulmaz olduğunu vurguladığı görülmektedir.²³⁸ Sünnet olma ve bedenden parçalarla tedavi gibi uygulamalarla beden üzerindeki birtakım tasarruflara dinen izin verildiği halde dövme yaptıрма, kısırlaştırma, çocuk düşürme, intihar gibi bazı müdahaleler ise haram kabul edilmiştir.²³⁹

²³⁵ İsmail Yalçın, **İslam Hukuku Açısından Yaratılışı Değiştirme Fıtratı Bozma**, Fecr Yayınları, Ankara, 2017, s. 12.

²³⁶ Ghiath Alahmad, Wim Dekkers, "Bodily Integrity and Male Circumcision: An Islamic Perspective", **JIMA**, 2012, C: XLIV, s. 3; Talip Demir, "Kutsaldan Sekülere Değişen Beden Algısı", **Şırnak Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, 2018, C: IX, S: 20, s. 320.

²³⁷ Yalçın, **İslam Hukuku Açısından Yaratılışı Değiştirme Fıtratı Bozma**, s. 19.

²³⁸ Muhammed Naîm Yâsîn, **Ebhâsun fikhîyye fî kadâyâ tubbîyye muâsıra**, Dârü'n-Nefâis, Amman, 1999, s. 144-5.

²³⁹ Merve Özdemir, "Osmanlı Fetva Mecmualarında Tıp", (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2016, s. 65.

Fıkıh eserlerinde sadece canlı insanın bedenine yönelik tasarruflar ele alınmamış aynı zamanda ölünün bedeni üzerinde herhangi bir işlem yapılıp yapılamayacağına dair tartışmalar da yer verilmiştir. Nitekim ulema Hz. Peygamber'den (sav) nakledilen “*Ölünün kemiğini kırmak, dirinin kemiğini kırmak gibidir.*”²⁴⁰ hadisinden yola çıkarak ölü bedeninin de canlı bedeni gibi mükerrem ve dokunulmaz olduğunu belirtmişlerdir. Ölü bedenine dair başka tasarruflara da değinen ulema fıkıh kitaplarında ölü kadının rahminin açılıp ceninin çıkartılması, ölünün uzuvlarından birinin kesilmesi,²⁴¹ cesedin yakılması²⁴² gibi birtakım bahislere değinmişlerdir. Fukahanın tüm bu örnekler üzerinden yaptığı tartışmalara baktığımızda ise ölünün saygınlığı çiğnendiği ve bedeninin bütünlüğü bozulduğu için zaruret olmadıkça bu işlemlere cevaz verilmediği görülmektedir.

İslam'ın insan bedenine ve bedene yönelik tasarruflara nasıl baktığına kısaca değindikten sonra bazı tedavi çeşitlerine ve beden üzerinde yapılan tıbbî müdahalelere de değinmek gerekmektedir. Bu bağlamda aşağıda iki başlık altında tasnif ettiğimiz tıbbî müdahalelerden biri olan ve henüz bir alternatifi bulunamayan bir tedavi çeşidi olarak sayılan organ nakli²⁴³ ele alınacaktır. Sonrasında ise plastik cerrahinin dallarından biri olan ve tedavi kapsamına giren rekonstrüktif cerrahi işlemlere İslam Fıkıh Akademisi'nin fetva metinlerinde değindiği kadarıyla yer verilecektir.

3.2.1.1. Tedavi Maksatlı Müdahaleler

Hastalıkları ve tedavileri konu alan bir bilim olan tıp²⁴⁴ sözlükte “hastalıkları iyileştirmek, hafifletmek veya önlemek amacıyla başvurulanan teknik ve bilimsel çalışmaların tümü olarak” tanımlanmıştır.²⁴⁵ Tıp ilminde yetkili olan bir kişinin veya doktorun tedavi maksatlı yaptığı doğrudan ya da dolaylı her türlü tasarrufa ve faaliyete ise tıbbî müdahale denmektedir. Kısaca amacı hastayı iyileştirmek olan her

²⁴⁰ İbn Mâce, “Cenâiz”, 63; Ebû Dâvûd, “Cenâiz”, 64.

²⁴¹ Yasin, **Ebhâsun fikhîyye**, s. 138-145.

²⁴² Özdemir, “Osmanlı Fetva Mecmualarında Tıp”, s. 65.

²⁴³ Hacı Mehmet Günay, “Tıbbî Uygulamalar”, **Günümüz Fıkıh Problemleri**, ed. Hacı Mehmet Günay, Anadolu Üniversitesi Yayını, 2010, s. 112; el-Bâr, Shamsy Pasha, **Contemporary Bioethics: Islamic Perspective**, s. 215.

²⁴⁴ Utkan Kocatürk, **Açıklamalı Tıp Terimleri Sözlüğü**, 3. bsk., Sevinç Matbaası, Ankara, 1986, s. 455.

²⁴⁵ <https://sozluk.gov.tr/>, 2 Kasım 2019.

müdahale tıbbî müdahaledir.²⁴⁶ Bu bağlamda transplantasyon ve rekonstrüktif işlemler de tıbbî müdahale kapsamına girmektedirler.

3.2.1.1.1. Organ Nakli

Organ, vücudun belirli bir görev yapan ve sınırları kesin olarak belirlenmiş bölümü iken organ nakli ise vücutta bulunan organın işlevini yitirmesi halinde onun yerine sağlıklı olan organın konulması demektir.²⁴⁷ 19. yüzyıla gelindiğinde organların ve dokuların vücudun bütününe oluşturan birer parça olduğunu tespit eden hekimler daha sonrasında vücuda elem veren ve hastalıklı olan parçanın vücuttan atılması fikriyle organ nakline yönelik cerrahi işlemlere odaklanmaya başlamışlardır. Böylece daha önce ilkel olarak yapılan transplantasyon uygulamaları bu yüzyılda teknik ve tıbbî anlamda ilk örneklerini vermiştir.²⁴⁸

İslam Fıkıh Akademisi organ naklini (*zirâatü'l-a'dâ/organ transplantation*) kuruluşunun ilk yıllarından itibaren hem yayımladığı kararlarda hem de Mecelle'deki tartışmalarda detaylı bir şekilde ele almıştır. Akademi, beyin hücresi, cinsel organ ve daha başka farklı transplantasyon uygulamalarına dair karar ve tavsiyelerde bulunmuştur. Bunlardan bir tanesi olan ve ileride kadavradan nakil bağlamında daha detaylı ele alınacak olan Akademi'nin 6-11 Şubat 1988 tarihinde gerçekleştirdiği dördüncü dönem toplantısında yayımladığı *Ölü veya Canlı Olan Bir İnsanın Organlarından Yararlanma* başlıklı 26 numaralı kararında ilk önce organın ve organ naklinin tanımları üzerinde durulmuştur.²⁴⁹ Buna göre Akademi, organı; doku, hücre, kan gibi bedenle bütünleşmiş ve insana ait her şey olarak tanımlamıştır. Transplantasyonu ise vericiden alıcıya vücutta bulunan bir dokunun veya organın nakledilmesi olarak tanımlamıştır.²⁵⁰ Akademi transplantasyonun canlı bir insandan,

²⁴⁶ Hasan Petek, "Güzelleştirme Amaçlı Estetik Ameliyatlardan Kaynaklanan Hukukî Sorumluluk", **Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, 2006, C: VIII, S:1, s. 179; Ahmet Ekşi, "İslam Hukukunda Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk", (Doktora Tezi), Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya, 2010, s. 18-19.

²⁴⁷ www.tdk.gov.tr, 27 Ekim 2019.

²⁴⁸ Hakan Ertin, "Organ Bağıışı ve Transplantasyon Tıbbı: Etik Çerçeve ve Çözüm Tartışmaları", **İş Ahlakı Dergisi**, 2014, C: VII, No: II, s. 92; Merve Özdemir, "İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli", (Doktora Tezi), Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya, 2017, s. 17-23.

²⁴⁹ Karara dair tartışmaların ayrıntıları için bkz. **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhi'l-İslâmî**, C: IV, Cüz: I, s. 89-507.

²⁵⁰ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhi'l-İslâmî**, s. 138; **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhi'l-İslâmî**, C: IV, Cüz: I, s. 97; Ayrıca bkz. el-Bâr, Shamsy Pasha, **Contemporary Bioethics**, s. 209.

kadavradan veya ceninden olmak üzere üç şekilde gerçekleştiğini belirtmiştir. Canlı bir insandan organ nakli, deri, kemik, kıkırdak gibi aynı vücutta bulunan bir organın vücudun başka bir bölgesine nakli (ototransplantasyon) veya başka birinden kan, yumurtalık gibi hayatın kendisine bağlı olmadığı bir organın nakli şeklindedir.²⁵¹

Kurul, canlı insandan nakil için kişinin yaşam fonksiyonlarını tehlikeye atmayacak kan, cilt gibi yenilenebilen organların nakillerine izin vermektedir. Kadavradan nakle ise kişiden ölmeye önce alınan onayı veya öldükten sonra varislerinin izni şartı ile zaruret halinde cevaz vermektedir.²⁵²

Organ nakli ile ilgili Mecelle’de yer alan kurul tartışmalarına baktığımızda meselenin oldukça ayrıntılı ve uzun bir şekilde ele alındığı görülmektedir. Oturuma Bekir bin Abdullah Ebû Zeyd başkanlık yapmış ve Muhammed Alî el-Bâr, Hasan Alî eş-Şâzelî, Ahmed Recâî el-Cündî, Abdussettâr Ebû Gudde ve Muhammed Sâid Ramazan el-Bûtî gibi önemli isimler katılmıştır. Bâr’ın sunumuyla başlayan toplantıda ilk önce organın tanımı, organ naklinin türleri ve tarihçelerini açıklayan Bâr, sunumunun devamında organ naklinin nasıl yapıldığını tıbbî açıdan izah etmiştir. Bâr, sunumunda organ naklini zaruret kapsamında değerlendirmiştir ve tedavisinin hükmünün mübah olduğunu belirtmiştir. Bâr’ın sunumundan sonra diğer üyeler sırasıyla söz almış ve meseleye dair görüşlerini ortaya koymuşlardır. Üyelerin organ naklinin hükmüne dair yaptıkları tartışmalarda meseleyi organın mülkiyetinin kime ait olduğu, maslahat, zaruret, hacet, teberru' gibi fikhî tartışmalar çerçevesinde konuştukları görülmektedir. Ayrıca organın satımının caiz olup olmadığını da ele alan katılımcılar insan bedeninin parçalarının muhterem olduğunu ve insan bedenine ait herhangi bir uzvun satışa konu olamayacağını belirtmişlerdir. Toplantıda dikkat çeken diğer bir nokta ise organ nakli meselesinin “*Zarar izale olunur*” ve “*Celb-i mesâlih*” ve “*Der-i mefâsid*” gibi bazı küllî kaidelere başvurulması da çözülmeye çalışılmasıdır. Üyeler, ilk oturumda organ naklinin fikhî hükmüne dair ortak bir

²⁵¹ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 138.

²⁵² **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 139- 140; Ayrıca bkz **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 2064-5; Akademi, organ nakline cevaz veren Hey'etü Kibârî'l-Ulemâ'nın, Râbitatü'l-Âlemi'l-İslâmî'nin ve Muhammed Tantâvî'nin fetvalarına atıfta bulunmuş ve İslam alimlerinin ittifakla hastanın maslahatına olan organ nakline cevaz verdiğini belirtmiştir. Tantavî fetvasında organ bağışını durumunda alıcının donörden gelen hiçbir maddi karşılığı kabul etmemesi gerektiğini söylemiştir. **A.g.e.**, C: VI, Cüz: III, s. 2257-8.

karara varamamış bunun üzerine kısa bir süre içerisinde ikinci oturumda tekrar toplanılmış ve kararın son hali konuşulmuştur.²⁵³

Akademi'nin organ naklini nasıl tanımladığı, bu konudaki kararı ve Mecelle'de yer alan kurul tartışmasına kısmen değindikten sonra aşağıdaki başlıklarda İslam Fıkıh Akademisi'nin yayımlamış olduğu tıbbî kararlarda yer alan organ nakli çeşitleri ve bunların dinî hükümlerine dair tartışmalara yer verilecektir.

3.2.1.1.1.1. Beyin Hücresi ve Sinir Sistemi Nakli

Akademi'nin kararlarında değindiği organ nakilleri çeşitlerinden ilk olarak yaşamın en küçük fonksiyonel parçalarından olan hücre²⁵⁴ naklinden başlanması gerekmektedir. Akademi, hücreden nakil çeşitlerinden olan ve Parkinson ve Alzheimer gibi hastalıkların tedavisine çözüm olarak sunulan beyin hücresi nakli²⁵⁵ üzerinde durmuş ve 14-20 Mart 1990 tarihinde Cidde'de altıncı dönem toplantısında, *Beyin Hücrelerinin ve Sinir Sisteminin Nakli* başlıklı 54 numaralı bir karar yayımlamıştır.²⁵⁶ Akademi, kararın başında beyin hücresi (*brain cell*) naklinden kastın bir insandan diğerine beyin nakli manasında olmadığını belirtmiştir. Kararda bahsi geçen beyin hücresi nakli, “beyindeki bazı hücrelerin kimyasal ve hormonal maddeleri yeterli ölçüde salgılayamadığı durumlarda bunun tedavisi için başka bir kaynaktan benzer hücrelerin bu hücrelerin yerine nakledilmesi” olarak tanımlanmıştır.²⁵⁷

Beyin hücresi tedavisi mümkün olduğu gibi beyindeki sinir sisteminde yer alan tahrip olmuş nöronların tedavisi de mümkündür. Yakın zamana kadar sinir sisteminde harap olan nöronların rejenere olamayacağı düşünülürken kök hücre tedavisi sayesinde hasarlı olan sinir nöronlarında da iyileşme görülebilmektedir.²⁵⁸ Bu doğrultuda sinir sistemine (*el-cihâzü'l 'asabî/ neural system*) yapılacak doku nakline

²⁵³ *Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: IV, Cüz: I, s.433-504.

²⁵⁴ Utku Ateş, “Kök Hücreyi Tanıyalım”, *FNG & Bilim Tıp Transplantasyon Dergisi*, 2016, C: I, S: 1, s. 19.

²⁵⁵ <https://www.medicalnewstoday.com/articles/323343.php#sources>, 30 Ekim 2019.

²⁵⁶ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî*, s. 199-201.

²⁵⁷ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî*, s. 199.

²⁵⁸ Deniz Sargın, “Kök Hücre ve Kök Hücre Tedavisi”, XXX. Ulusal Hematoloji Kongresi Mezuniyet Sonrası Eğitim Kursu, İstanbul, s. 57.

de değinen Akademi'ye göre sinir sistemi tedavisi, birtakım kazalar sonucu alınan hasardan dolayı sinir sisteminde oluşan boşluğun tedavi edilmesidir.²⁵⁹

Akademi, beyin hücresi ve sinir sisteminin tedavisi konusunu tanımladıktan sonra kararın devamında birtakım açıklamalar da yapmıştır. Buna göre “beyin hücrelerinin nakli için kullanılacak dokunun kaynağı kişinin kendi böbrek üstü bezleri ise doku uyumsuzluğu bulunmadığı takdirde bunda şer'an bir beis bulunmamaktadır. Eğer dokunun alınacağı kaynak bir hayvan embriyosu ise başarılı olduğu takdirde hayvandan hücre naklinde şer'î olarak bir engel bulunmamaktadır. Doku uyumsuzluğuna dair çıkabilecek problemlere karşı birtakım önlemler alındıktan sonra bu işlemin insanlarda da uygulanması ve başarılı olunması ümit edilmektedir” diyerek hayvandan hücre nakline sıcak baktığına işaret etmektedir. Hekimlerin Akademi'ye aktardıkları bilgilere göre bu işlem daha önce hayvanlar üzerinde denenmiş ve başarılı olunmuştur.²⁶⁰

Mecelle'deki beyin hücresi nakline dair bildirilere ve tartışmalara baktığımızda çağdaş araştırmacılardan olan Muhammed Abdullatîf Sâlih el-Ferfûr, canlı bir insanın beyin ve beyin hücresinin başka birine verilmesine veya hibe edilmesine, canlı birinin hayatını telefe sebebiyet verdiğinden dolayı caiz olarak kabul etmemektedir. Bu hükmün gerekçesi için ise “*Kendinizi helâk etmeyin (öldürmeyin). Şüphesiz Allah, size karşı çok merhametlidir*”²⁶¹ ayeti delil gösterilmiştir. Ek olarak hayatta olan kimse bir başkasına beyin veya beyin hücresi bağışı yaptıysa donörün bu bağışı yapmakla büyük bir günah işlemiş olmakla beraber alıcının da bu bağışı kabul etmesinin haram olduğu söylenmiştir.²⁶²

3.2.1.1.1.2. Anensefalik Bebeklerden Nakil

Yukarıdaki başlıkta bahsi geçen *Beyin Hücrelerinin ve Sinir Sisteminin Nakli* başlıklı kararın devamında tıpta nadir görülen fakat olasılık dahilinde²⁶³ olan bir

²⁵⁹ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 199; Zhigang Wang vd., “Safety Of Neural Stem Cell Transplantation in Patients With Severe Traumatic Brain Injury”, **Experimental and Therapeutic Medicine**, 2017, C: XIII, S: 6, s. 3613.

²⁶⁰ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 200.

²⁶¹ en-Nisâ, 4/29.

²⁶² Muhammed Abdullatîf Sâlih el-Ferfûr, “Zirâatü hülâya'l-cihâzi'l-'asabî” **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C:VI, Cüz: III, s. 1742.

²⁶³ el-Bâr, “İcrâatü't-tecârib alâ'l-ecinneti'l-müchıdeti ve'l-ecinneti'l-müstenbete”, **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C:VI, Cüz: III, s. 1805; Luciana Gazzola, Frederico Melo,

konuya da temas edilmiş ve beyinsiz doğan bebek²⁶⁴ (*el-mevlûdu 'l-lâ-dımâgî/ anencephaly*) maddesi altında canlı doğmuş fakat beyin sapı ölümüne sebep olacak şekilde beyin ölümlü olarak dünyaya gelen bebeklerden transplantasyona değinilmiştir. Karara göre bu şekilde dünyaya gelen anensefalik bir bebeğin beyin sapı ölümlü olup olmadığına dair kesinlik sağlanana kadar bebeğin uzuvlarından herhangi birinin alınması caiz değildir.²⁶⁵ Ayrıca bu işlem hala hayatta olan sağ bir insandan organ alınması meselesini de gündeme getirir ki sonucunda tehlikeli ve suç içeren bir eylem ortaya çıkma ihtimali vardır.²⁶⁶

Kararda beyinsiz doğan bir bebekle diğer bebekler arasında hiçbir farkın olmadığı ve anensefalik yeni doğanların da yaşama hakkı olduğu vurgulanmıştır. Bununla birlikte fetvada anensefalik bebeğin beyin sapı öldüğünde naklin yapılması zarurî olup başka da alternatif bir yol yok ise nakil için gerekli izinle²⁶⁷ kadavradan transplantasyona dair şartlar gözetilerek bebekten nakil yapılabileceği de belirtilmiştir. Kararda beyinsiz doğan bebeğin beyin sapı ölene kadar yaşam destek ünitesine bağlanmasında da şer'an bir engel olmadığı belirtilmiştir.²⁶⁸ Ayrıca anensefalik bebeklerin bu süreçte palyatif bakıma alınması da etik açıdan daha doğru olabilir.²⁶⁹

3.2.1.1.1.3. Ceninden Nakil

Batı'yı ve İslam dünyasını meşgul eden tartışma alanlarından biri de insan embriyosuna ait kök hücre çalışmalarıdır. Embriyonik kök hücre tedavisi birçok getirisi olan bilimsel ve tıbbî bir başarı olmakla beraber fukahaya göre limit

“Anencephaly And Congenital Abnormalities: The Pathologist's Contribution To Judiciary”, **Rev. bioét. (Impr.)**, 2015, C: XXIII, S: 3, s. 498.

²⁶⁴ Anensefali hastalığına dair ayrıntılı açıklama için bkz. el-Bâr, “İcrâatü't-tecârib alâ'l-ecinneti'l-müchîdeti ve'l-ecinneti'l-müstenbete”, **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 1805-6.

²⁶⁵ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'î'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 200; Ayrıca bkz. el-Bâr, “İcrâatü't-tecârib alâ'l-ecinneti'l-müchîdeti ve'l-ecinneti'l-müstenbete”, **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 1809.

²⁶⁶ Hakan Ertin, “Organ Bağışı ve Transplantasyon Tıbbı: Etik Çerçeve ve Çözüm Tartışmaları”, s. 96.

²⁶⁷ İzinden maksat bebeğin anne ve babasının iznidir. el-Bâr, “İcrâatü't-tecârib alâ'l-ecinneti'l-müchîdeti ve'l-ecinneti'l-müstenbete”, **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 1808.

²⁶⁸ Akademi, bebeğin yaşam destek cihazına bağlanmasıyla nakle kadar organların muhafazasının ve organların başkasına nakli için gerekli ön hazırlığın mümkün olabileceğini de belirtmiştir. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'î'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 200-1.

²⁶⁹ Hakan Ertin, “Organ Bağışı ve Transplantasyon Tıbbı: Etik Çerçeve ve Çözüm Tartışmaları”, s. 96.

konulması gereken alanlardan biridir.²⁷⁰ Embriyonik hücreleri tıp dünyasında bu kadar önemli ve avantajlı yapan ise bu hücrelerin her türlü hücreye dönüşme potansiyeli olması²⁷¹ ve sinir sistemi dokusu da dahil olmak üzere birçok farklı dokuya kaynaklık eden totipotent hücreler olmalarıdır.²⁷²

Akademi, beyin hücresi nakliyle ilgili yukarıda bahsi geçen kararda sadece embriyonik kök hücrelerin naklini ele alırken Kurul'un 14-20 Mart 1990 tarihinde altıncı dönem toplantısında Kuveyt İslam Tıp Örgütü ile işbirliği içerisinde çalışarak yayımladığı *Embriyonun (Cenin) Organ Naklinde Kullanılması* adlı 56 numaralı kararda ise hücre ve doku da dahil olmak üzere her türlü organın transplantasyonunda ceninden istifade konuşulmuştur.²⁷³ Beyin hücresi ve sinir sisteminin nakline dair kararın embriyodan hücre nakli kısmı ve yukarıdaki cümlede adı geçen karar birbiri ile bağlantılı olduğundan bu kısımda beraber değerlendirilecektir.

Akademi, ceninden beyin hücresi naklinde kök hücrenin kaynağının on ya da on bir haftalık bir cenin olması mevzuna değinmiş ve bu işlemin annenin rahminin açılıp doğrudan cenini öldürmek anlamına geldiğinden işlem için “haramdır” denmiştir.²⁷⁴ Kurul, hiçbir kasıt bulunmaksızın kendiliğinden gerçekleşen doğal düşüklüklerde ve annenin hayatını tehlikeye atacak durumlarda ve ölü cenini incelemek amaçlı yapılan kürtajlarda (*ichâd/ abortion*)²⁷⁵ ise yukarıdaki 56²⁷⁶ numaralı

²⁷⁰ el-Bâr, Shamsy Pasha, **Contemporary Bioethics**, s. 202.

²⁷¹ Ateş, “Kök Hücreyi Tanıyalım”, s. 21.

²⁷² Reaz Wavda vd., “Stem Cells For Brain”, **Seminars in Fetal Neonatal Medicine**, 2007, S:12, s. 263.

²⁷³ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 204-205.

²⁷⁴ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 200.

²⁷⁵ Muhammed Ali el-Bâr sunduğu bildiride annenin ölü cenini doktorların araştırma ve incelemede kullanması için bağışlayabileceğini söylemiştir. Bkz. “İcrâatü't-tecârib alâ'l-ecinneti'l-müchîdeti ve'l-ecinneti'l-müstenbete”, **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 1800.

²⁷⁶ Esasında Akademi, yayımladığı fetvanın metninde ceninden organ nakline dair istifade için 56 numaralı karara değil 59 numaralı karara atıf yapmıştır. Fakat kanaatimizce burada bir hata bulunmaktadır. Çünkü 59 numaralı karar *el-Esvâku'l Mâliyye* başlıklı bir karar olup iktisadî bir konu hakkındadır. Akademi'nin *Embriyonun (Cenin) Organ Naklinde Kullanılması* başlıklı 56 numaralı kararı ise tam da beyin hücresi ve sinir sisteminin nakline dair kararın embriyodan hücre nakli ile alakalı olup bununla ilgili birtakım konuları kapsamaktadır. Bu nedenle burada 59 numaralı kararı değil 56 numaralı kararı esas almayı uygun gördük.

karardaki ceninden organ nakli hususunda belirtilen şartlara²⁷⁷ atıfta bulunmuş ve bu şartlar gözetildiği takdirde ölü ceninden beyin hücresi²⁷⁸ nakline onay vermiştir.²⁷⁹

Akademi, organ naklinde istismara karşı bir uyarı yapmakta ve “Eğer ceninin²⁸⁰ anne karnında hayatî riskleri olmakla birlikte yaşama belirtileri gösteriyorsa ilaç gibi tıbbî desteklerle yaşamının devamlılığı ve muhafazası sağlanmalıdır.” demiştir. Kurul, yukarıda bahsi geçen *Ölü veya Canlı Bir İnsanın Organlarından Yararlanma* başlıklı 26 numaralı kararda aynı şekilde ceninin ölümüne dair bazı durumlardan bahsetmiş ve hayatını kaybetmemiş ceninden istifadenin caiz olmadığını söylemiştir.²⁸¹ Buradan da anlaşıyor ki hayatı sona ermiş bir ceninin kadavra hükmünde değerlendirilip sadece beyin hücresi değil diğer doku ve organlarının nakline de cevaz verilmektedir. Kararda yer almayan fakat ceninden nakil konusunda bahsedilmesi gereken bir diğer konu da ceninden üreme organı transplantasyonudur. Çağdaş araştırmacılardan Muhammed Naîm Yasin, ölü ceninden üreme organlarının naklini tartıştıktan sonra neslin karışması ihtimaline karşı ancak testis ve yumurtalık haricindeki diğer organların nakline cevaz vermektedir.²⁸²

Yukarıda bahsi geçen fetvaları incelediğimizde Akademi, bir insanın ihtiyacı olan organları elde etmek için gayrimeşru yoldan²⁸³ veya evlilik bağı neticesinde oluşan cenin hakkında bir ayırım yapmamış ve transplantasyon için hayati

²⁷⁷ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 204-5; Akademi'nin ceninden nakil için gerekli şartları şu şekildedir: Kendiliğinden düşen, tıbbî veya başka bir kasıtlı bir şekilde düşürülen veya rahim dışında yumurtanın döllenmesi sonucu oluşmuş ceninden (dış gebelik) nakil mümkündür. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 138.

²⁷⁸ Ceninden hücre naklinin Dünyadaki ilk örneği 30 Mart 1982'de Stokholm'de (İsveç) Parkinson hastalığı (parkinsonizm) olan bir hastanın beyninde gerçekleşen hücre kaybına çözüm olarak yapılan nakildir. Nakilden sonra durumunda sadece bir haftalık bir düzelme gözlemlenen hasta bir haftanın sonunda eski haline tekrar dönmüştür. el-Bâr, “İcrâatü't-tecârib alâ'l-ecinneti'l-müchıdeti ve'l-ecinneti'l-müstenbete”, **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 1796.

²⁷⁹ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 200.

²⁸⁰ Ceninin anne karnındaki gelişim dönemleri ve hangi haftalarda canlılık gösterdiğine dair bkz. el-Bâr, “İcrâatü't-tecârib alâ'l-ecinneti'l-müchıdeti ve'l-ecinneti'l-müstenbete”, **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 1801.

²⁸¹ Kararda bahsi geçen ceninin ölümüne dair durumlar şunlardır; Kendiliğinden düşen, tıbbî veya başka bir kasıtlı düşürülen ve rahim dışında yumurtanın döllenmesi sonucu oluşmuş (dış gebelik) ve fazla yaşamayıp ölen cenindir. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 137-140; Ayrıca bkz. Görgülü, **Fıkhta Cenin Hukuku**, s. 52.

²⁸² Yasin, **Ebhâsun fıkhîyye**, s.122-3.

²⁸³ Günümüzde ve klasik fıkhî kitaplarında tartışılan bir diğer konuda zina sonucu oluşmuş ceninin kürtajının caiz olup olmadığıdır. Klasik fıkhî kaynaklarında bunun cevazlığına yönelik -çok az olmakla beraber- bazı ibareler yer alırken günümüz fıkhîçıları ise bunu tecvîz etmemektedirler. Görgülü, **Fıkhta Cenin Hukuku**, s. 92.

dokunulmazlığı bulunan bir canlının (embriyo) kaynak olarak görülüp kürtaj²⁸⁴ yaptırılmasına hiçbir şekilde cevaz vermemiştir.²⁸⁵ Kurul, burada kişileri ticari amaçlı ameliyatlara girişmeme konusunda uyarmakta ve transplantasyon için gerekli işlemleri uzman ve güvenilir doktorlardan oluşan bir heyetin yapması gerektiğini naklin şartlarından biri olarak addetmektedir.²⁸⁶

Embriyonik kök hücre çalışmalarına ve kürtaja dair tartışmalar, henüz oluşum aşamasındaki bir embriyonun üzerinde tasarruf yapıp yapılamayacağının yanı sıra aslında bütün insanlığı ilgilendiren ve doğal dengeyi tahrip etme, insanı araçsallaştırma ve nesebi tehlikeye atma gibi başka problemlere de yol açabilmektedir.²⁸⁷ Dolayısıyla bu tür tıbbî çalışmaların dinî ve etik yönü değerlendirilirken meselenin insanın ilk hali olan embriyo üzerinden ele alındığı gibi toplum açısından da değerlendirilmesi kanaatimizce daha isabetli olabilir.

3.2.1.1.1.4. Üreme Organlarının Nakli

Teknolojinin gelişmesi ile transplantasyon işleminin farklı uygulamaları da görülmeye başlanmıştır. Bunlardan biri de üreme organlarının naklidir.²⁸⁸ Üreme organlarının nakli neslin karışması tartışmasını da beraberinde getirdiği için etik olarak diğer transplantasyon işlemlerinden bazı noktalarda farklılık arz etmektedir.²⁸⁹ Akademi, 14-20 1990 tarihinde gerçekleştirdiği altıncı dönem toplantısında *Üreme (Tenâsül) Organlarının Nakli* başlıklı 57 numaralı bir karar yayımlamıştır²⁹⁰ ve üreme organları olan yumurtalık ve testisin transplantasyonda kullanılıp

²⁸⁴ Kürtajın tek bir çeşiti bulunmayıp tıbbî yöntemlerle farklı şekillerde de yapılmaktadır. el-Bâr, “İcrâatü’t-tecârib alâ’l-ecinneti’l-müchîdeti ve’l-ecinneti’l-müstenbete”, **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 1794-5; Anne karnındaki embriyo 24 haftalık olduktan sonra doğarsa yaşama ihtimali bulunmaktadır. 24 hafta öncesinde doğan fetüs ise hiçbir şekilde yaşama potansiyeli taşımamaktadır. 24 haftalık canlı olarak doğmuş fakat ölmesi muhtemel fetüsün nakil ve tıbbî araştırmalar için kullanılıp kullanılmayacağına dair ihtilaf bulunmakla beraber 20 haftalık olmadan doğmuş bir cenin için bu ihtilaf bulunmayıp tıbbî tedavi ve incelemeler için kullanılabilir. el-Bâr, A.g.m. s. 1811.

²⁸⁵ Fukahanın kürtaja dair farklı görüşleri bulunmaktadır. Fukahanın bu konudaki görüşleri için bkz. el-Bâr, “İcrâatü’t-tecârib alâ’l-ecinneti’l-müchîdeti ve’l-ecinneti’l-müstenbete”, **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 1799-1800; **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 204; Ayrıca Râbitatü’l-Âlemi’l-İslâmî’nin embriyonik kök hücre nakline dair fetvası için bkz. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma’i’l-Fıkhîyyi’l-İslâmî bi- Mekke**, s. 430.

²⁸⁶ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 205.

²⁸⁷ Görgülü, **Fıkhta Cenin Hukuku**, s. 161.

²⁸⁸ Merve Özdemir, “İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli”, s. 256.

²⁸⁹ Yasin, **Ebhâsun fıkhîyye fî kadâyâ tıbbîyye muâsıra**, Dârü’n-Nefâis, Amman 1999, s. 174.

²⁹⁰ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s.206; Tartışmalar için bkz. **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 1971- 2056.

kullanılmayacağına dair bir açıklamada bulunmuştur. Kararda kısırlık ve cinsel iktidarsızlık gibi durumlara çözüm olarak sunulan cinsel organların transplantasyonunun fikhî yönü tartışılmıştır.²⁹¹

Kararda başkasına nakledilse dahi kendisiyle genetik özelliklerin (*sıfâtü'l verâsiyye*) taşındığı testis (*husye*) ve yumurtalık (*mebîz/ ovary*) transplantasyonunun şer'an haram olduğu belirtilmiştir. Bu işleme haram hükmü verilmesinin sebebi olarak şer'î olarak birbiri ile evli olmayan kişilerden testis ve yumurtalık naklinden sonra dünyaya gelen çocukların nesebinin belirsiz olması ve bunun da neslin karışması gösterilebilir.²⁹²

Bahsi geçen fetvada genetik özellik taşımayan bazı organların nakli hususunda ise “Testis ve yumurtalık gibi genetik özellikler taşımayan ve galîz avret olmayan bazı üreme organlarının nakli meşru zaruretler çerçevesinde caizdir.” denmiştir.²⁹³ Bu organların ne olduğuna dair Mecelle'ye baktığımızda ise erkekteki penis ve kadındaki fallop tüplerine ve nakillerine dair birtakım açıklamalar görülmektedir. Buna göre erkekteki penis ve kadının rahminin sağ ve solunda bulunan fallop (*enbûbun fâlûb/tuba uterina*)²⁹⁴ tüpleri başka bir kişiye nakledildiğinde bu organlarla beraber genetik özellikler başka birine aktarılmadığından neslin karışması ihtimali bulunmamakta ve dinen bu organların naklinde de bir sakınca görülmemektedir.²⁹⁵

Son olarak Akademi'nin fetvasında değinmediği ve eksik bıraktığı noktaları belirtmek gerekli olabilir. Bunlardan ilki rahim naklidir. Rahim nakline dair

²⁹¹ Bu tür nakiller her ne kadar kısırlığa (عقم) veya erkekteki cinsel iktidarsızlığa (غنة) bir çözüm olarak sunulsa da cinsel organların nakli bu gibi rahatsızlıklar için kesin bir çözüm değildir. el-Bâr, “İcrâatü't-tecârib alâ'l-ecinneti'l-müchîdeti ve'l-ecinneti'l-müstenbete”, **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 2023.

²⁹² Akademi, Kuveyt İslam Tıp Bilimleri Örgütü ile 23-26 Ekim 1989 tarihinde bu konunun da konuşulduğu bir toplantı düzenlemiş ve yıllık dergisi Mecelle'de meselenin tartışıldığı münakaşa kısmına ve Örgütün bu toplantı sonucu yayımladığı kararına yer vermiştir. Mecelle'de ilgili bilgiyi ve münakaşaları görmek için bkz. **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 2067; Yasin, **Ebhâsun fikhîyye**, s. 174; İbrahim Paçacı, “İslâm Hukukunda Kadın İç Üreme Organları Naklinin Hükmü”, **Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (ASED)**, C: II, S:2, 2018, s. 33-34.

²⁹³ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'i'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 206.

²⁹⁴ Fallop tüpleri naklinin tarihteki örnekleri için bkz. el-Bâr, “İcrâatü't-tecârib alâ'l-ecinneti'l-müchîdeti ve'l-ecinneti'l-müstenbete”, **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 1978-9.

²⁹⁵ Muhammed Ali el-Bâr'ın bununla ilgili açıklamasını görmek için bkz. “İcrâatü't-tecârib alâ'l-ecinneti'l-müchîdeti ve'l-ecinneti'l-müstenbete”, **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 2023.

Mecelle’de birtakım tartışmalar yer alırken kararda rahim nakline hiçbir atıfta bulunulmamıştır. Bunun sebebi ise rahim nakli ile genetik özelliklerin taşınıp taşınmayacağına dair muhtelif görüşlerin olması söylenebilir. İkinci olarak ise kadından alınan yumurtalık dokusunun dondurularak saklanması ve tekrar kendisine nakledilmesi²⁹⁶ ve ölüden cinsel organın nakline dair de bir açıklama yapılmamıştır. Ayrıca kararda hem çok külfetli hem de riskli uygulamalar olan cinsel organ nakillerinin hem alıcı açısından hem de canlı bir donörden yapıldığı takdirde donör açısından ortaya çıkan muhtemel fiziki ve psikolojik risklere²⁹⁷ dair de bir bahis geçmemektedir.

3.2.1.1.1.5. Kısas ve Hadle Kesilen Organın Nakli

Transplantasyona dair bir diğer karar ise İslam hukukunun uygulandığı ülkelerin gündeminde olup yine bu ülkelerde uygulanması mümkün olan bir mesele hakkındadır. Buna göre Akademi, 14-20 Mart 1990 tarihinde gerçekleştirdiği altıncı dönem toplantısında *Kısas veya Hadle Kesilen Organın Nakli* başlıklı 58 numaralı bir fetva yayımlamış ve had ve kısas cezalarında kesilen organın suçluya tekrar nakledip nakledilemeyeceğini tartışmıştır.²⁹⁸ Özellikle belirtmek gerekir ki bu karar cezaların infazı sonucunda kesilen organların yalnızca suçluya tekrar nakli hakkında olup kararda, kesilen organların başkasına nakli hakkında bir bilgi mevcut değildir. Yayımlanan bu karara dair tartışmalara ve fikhî hükümlere geçmeden önce ise had ve kısas cezalarının ne olduğuna değinmek gereklidir.

İslam hukukunda ukûbât, had, kısas ve ta’zîr olmak üzere en bilinen şekliyle üç kısma ayrılmaktadır. Bu cezaların konulması ve yürütülmesi İslâm fıkhnın temelini oluşturan beş esasın (akıl, din, can, ırz ve mal) korunması için oldukça büyük bir öneme sahiptir.²⁹⁹ Akademi yayımladığı kararda ilk olarak bu cezaların konulması ve uygulanmasındaki amaçları ele almıştır. Buna göre kararda, had cezalarının uygulanmasındaki şer’î maksadın suçluyu ıslah etme ve toplum için ise bir ibret ve

²⁹⁶ “Kadından alınan yumurtalık dokusunun dondurularak saklanması ve daha sonra kendisine nakledilmesi de organ nakli kapsamına girmektedir.” İbrahim Paçacı, “İslâm Hukukunda Kadın İç Üreme Organları Naklinin Hükümü”, s. 32.

²⁹⁷ Ruşen Öztürk, Ümran Sevil , “Uterus Transplantasyonu ve Etik”, **Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi**, 2013,C:II, Sayı:4, s. 543-4.

²⁹⁸ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma’i’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 207-208; Tartışmaların ayrıntıları için bkz. **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C:VI, Cüz: III, s. 2153-2263.

²⁹⁹ Ali Bardakoğlu, “Had”, **DİA**, C: XXIV, s. 547-9.

caydırma olduğu ifade edilmiştir. Kısas cezalarının amaçlarının ise adaletin temini, mağdurun hakkını gözetme, kişilerin hayat hakkını muhafaza, toplumdaki istikrar ve emniyeti sağlama olduğu söylenmiştir.³⁰⁰

Kısas veya hadle kesilen organların sahibine veya başkasına transplantasyonunun mümkün olup olmadığı³⁰¹ ile ilgili tartışan çağdaş fukaha arasında bu konuda iki farklı görüş vardır. İlk görüş bunun hiçbir şekilde caiz olmadığını söylerken ikinci görüş ise cezanın infazından sonra kesilen organın tekrar yerine nakledilmesine cevaz vermektedir. İkinci görüşü savunan bazı alimler nakil konusunda had ve kısas ayırımına giderek iki cezaya göre farklı hükümler verirken bazıları da hiçbir ayırım yapmamış ve iki ceza türünde de ototransplantasyona onay vermiştir.³⁰²

Bu konudaki genel görüşlere değindikten sonra İslam Fıkıh Akademisi'nin bu mevzuya nasıl yaklaştığına baktığımızda Akademi'nin bu konuda bir ayrıma gittiği ve nakil konusunda ceza türüne göre farklı hükümler verdiği görülmektedir. İlk olarak had cezalarının fikhî hükmüne değinen Kurul, had cezalarında kesilen organın sahibine naklinin şer'an caiz olmadığını belirtmiştir. Gerekçe olarak ise had uygulandığına dair başkalarına ibret olması ve bu gibi suçların kökünün kazınması açısından suçluda bir iz kalmasının gerektiğini ifade etmiştir. Diğer bir taraftan tıp bilimine göre kesilen organın ototransplantasyonu hiçbir vakit kaybetmeden yapılması gereken cerrahi bir işlemdir. Bu da vakit kaybetmemek için cezanın infazından önce özel tıbbî bir ön hazırlığı ve hekimle suçlu arasında gizli bir anlaşmayı gerektirir. İşte tüm bunlar bir bakıma had cezasının mefhumunun basitleştirilmesi anlamına gelmektedir. Ayrıca görünüş itibariyle kesilen organın ototransplantasyonu şer'î hükümlerle çatışma ihtimalini gündeme getirmektedir.

³⁰⁰ Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî, s. 207-208.

³⁰¹ Özdemir, "İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli", s. 271.

³⁰² <http://www.cojss.com/> , 30 Ekim 2019; Buna örnek olarak Vehbe ez-Zuhaylî gösterilebilir. Mecelle'de bununla ilgili bir açıklaması bulunan Zuhaylî, meseleyi Allah hakkı-kul hakkı bağlamında ele almış ve kısasın galibiyetle kul hakkı olduğunu ve mağdurun izni ve affıyla kesilen organın sahibine nakledilebileceğini söylemiştir. Had cezalarını ise Allah hakkı olarak değerlendirmiş ve yol kesme (hırâbe) ve hırsızlık gibi suçlar sonucu eli kesilen kişinin elinin yerine tekrar naklinin caiz olduğunu ve bunda şer'an bir engel bulunmadığını ifade etmiştir. Bkz. Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî, C: VI, Cüz: III, s. 2215-20.

Tüm bu sebeplerden dolayı Akademi, had cezalarında organ nakline onay vermemiştir.³⁰³

Kararın devamında ise kısasa dair fikhî hükme yer veren Akademi, kısasta transplantasyonun bazı hallerde caiz olabileceğini belirtmiştir. Bunlar; kısasın infazı gerçekleştirildikten sonra mağdurun, suçlunun kesilen organının ototransplantasyona dair izninin olması ve hüküm verilirken yanlış kişiye ceza verilmesi veya ceza uygulanırken hata sonucu yanlış kişinin organının kesilmesi halleridir.³⁰⁴

Vücuttan bir şekilde ayrılan parçanın yeniden yerine nakli konusu tıbbî uygulamalardan rekonstrüktif cerrahinin kapsamına da girmektedir. Plastik cerrahinin bir alt dalı olan rekonstrüktif cerrahi aşağıdaki kısımda yalnızca Akademi'nin fetvalarında değindiği kadarıyla ele alındıktan sonra plastik cerrahinin diğer bir alt dalı olan estetik cerrahiye ve fikhî tartışmalarına bir sonraki başlıkta detaylıca değinilecektir.

3.2.1.1.2. Rekonstrüktif (Yeniden Yapım ve Onarım) Cerrahi İşlemler

Plastik cerrahi oldukça geniş bir saha olup tıbbın diğer alanlarına göre daha yeni bir disiplin olarak kabul edilir. Plastik cerrahi, rekonstrüktif ve estetik (kozmetik) cerrahi olmak üzere iki kısma ayrılmaktadır. Rekonstrüktif cerrahinin gelişmesinde I. ve II. Dünya Savaşları gibi büyük ölçekli savaşlar önemli rol oynamıştır. Savaşlarda bedenlerinin bazı kısımları ciddi boyutta hasar alan askerlerin yaralarının ve kesilen organlarının onarımı ve nakli gibi sebepler rekonstrüktif cerrahinin ortaya çıkışına zemin hazırlamıştır. Sonrasında ise onarım amaçlı yapılan bu cerrahi uygulamaların

³⁰³ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 207-8; Suudi Arabistan'da bulunan Heyetü'l Kibârü'l Ulemâ da 26 Şubat 1986 tarihinde aldığı 136 numaralı kararda hadde kesilen elin yerine tekrar konmasının caiz olmadığına yönelik bir fetva vermiştir. Atıf yapılan karar için bkz. **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 2244; Kurul'da kesilen organın yerine nakledildiğinde necis olup olmadığına dair tartışılmıştır. Buna göre dört mezhepten tercih edilen görüşe göre yerine konan organ tahirdir ve kişinin namazlarına herhangi bir engel teşkil etmemektedir. Takî el-Osmanî, “Zirâatü'l-uduvvâ istu'zile fî haddî”, **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 2197.

³⁰⁴ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 208.

daha estetik görünmesi kaygısı ortaya çıkmış ve rekonstrüktif cerrahiden estetik cerrahiye geçiş başlamıştır.³⁰⁵

Rekonstrüktif ve estetik cerrahi birbiri ile bağlantılı olmakla birlikte iki farklı cerrahi alandır. Söz konusu iki branşın uğraşlarının da farklı olması bu alandaki tıbbî uygulamaların İslam alimleri tarafından zarûriyyât, hâciyyât, tahsîniyyât kategorileri bağlamında değerlendirilmesine ve bu konu hakkında farklı hükümler verilmesine yol açmıştır. Plastik cerrahide tedavinin daha iyi anlaşılması için öncelikle konu bağlamında zarûriyyât ve hâciyyâtın ne olduğuna değinilecek tahsîniyyât ise estetik operasyonlar kısmında ele alınacaktır. Bütün bunlara geçmeden önce ise İslam Fıkıh Akademisi'nin plastik cerrahiye nasıl tanımladığına ve tedavi ile nasıl ilişkilendirdiğine bakılacaktır.

Akademi, 9-13 Temmuz 2007 tarihinde gerçekleştirdiği on ikinci dönem toplantısında *Estetik Ameliyatı ve Buna Dair Hükümler* adlı 173 numaralı bir karar yayımlamıştır.³⁰⁶ Kurul, bu kararda plastik cerrahinin hem estetik hem de tedavi yönüne vurgu yapmıştır. Konu itibariyle bu kısımda kararın tedaviye dair olan rekonstrüktif yönüne daha çok vurgu yapılacaktır. Bu bağlamda ilk olarak Akademi'nin bu operasyonlara dair açıklamasında belirttiği tedavi amaçlı (rekonstrüktif) ve estetik amaçlı olmak üzere ikili ayrımına bakmalıyız. Buna göre rekonstrüktif cerrahi operasyonlar; kaza veya hastalık sonucu işlev göremez hâle gelmiş vücut organlarının yeniden yapılandırılması³⁰⁷ ve ciddi oranda kusurlu olan organın eski işlevini yerine getirmesinin sağlanıp bedeni aslına çevirmek olarak tanımlanırken estetik operasyonlar ise organları estetik açıdan daha güzel hale getirmek için yapılan işlemler olarak tarif edilmiştir.³⁰⁸

İşlev göremez hâle gelmiş vücut organlarının yeniden yapılandırılması ve onarımı tedavi amaçlı operasyonlar altında değerlendirilebilir. Çünkü tedavide maksat onarma ve iyileştirmedir. Buna göre Akademi'nin de yayımladığı karardan yola çıkarak plastik cerrahiye dair tedavi amaçlı işlemleri; bedende meydana gelmiş

³⁰⁵ Seçkin Sevim, Bilgen Aydın Sevim, “21. Yüzyılın İlk On Yılında Estetik Cerrahinin Yükselişi: ABD Örneği”, *Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık Ve Tıp Bilimleri Dergisi*, 2014, C: IV, S: 10, s. 68.

³⁰⁶ Kararın tam metni için bkz. *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî*, s. 560-3.

³⁰⁷ Seçkin Sevim, “21. Yüzyılın İlk On Yılında Estetik Cerrahinin Yükselişi”, s. 68.

³⁰⁸ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî*, s. 561-2.

bir kusurun ve telef olmuş bir organın bulunması, insana beden ve psikolojik olarak zarar vermeye başlayan ciddi bir çirkinliğin veya kişiyi işini yapmaktan alıkoyacak derecede bir durumun olması halinde yapılan işlemler olarak tanımlamak doğru olacaktır.

Çağdaş araştırmacılar Hassan Shamsy Pasha, Mecelle’de yer alan tebliğde zaruret kısmına giren tedaviyi yangın ve savaş gibi olaylar sonucunda bedende alışılmışın dışında bir fiziki özelliğe sahip olma ve insanın kesilmiş bir organının düzeltilmesi; hâcîyi ise zaruret boyutuna ulaşmamış tedavi şekli olarak değerlendirmiş. Buna göre insanın doğumundan itibaren var olan ciddi derecede burun eğriliği, parmak veya diş fazlalığı, yarık dudaklı olma gibi kusurlar insanı maddi ve manevi olarak kötü etkileyen şeylerdir ve hâcî tedavi kapsamına girmektedir.³⁰⁹ Buna göre hâcî tedaviye yanma, kaza veya hastalık sonucu yüzde oluşan müktesep kusurlarda cilt nakli veya estetiği, hastalık sebebiyle kadının göğsünün tamamen alınması sonucu yeniden yapılması, kadınlarda saçın dökülmesi halinde tekrar ekilmesi örnek olarak verilebilir. Bu rahatsızlıkların kişiye beden ve psikolojik zararı olduğu için tedavisi yapılabilir.³¹⁰ Ayrıca kararda, hastalık derecesine gelmiş aşırı kiloluk hali cerrahi bir işlem dışında yol kalmamışsa ve işlemin sonucunda kişiye zararı olmayacağı da kesin ise kilo azaltma ameliyatı da tedavi kapsamında değerlendirilip cevaz verilmiştir.³¹¹

Estetik ameliyatların fikhî hükümlerine değinilecek olursa Akademi, zaruret bulunan durumlarda ve tedavi maksatlı cerrahi operasyonlara cevaz vermektedir. Bunun sebebi olarak “*Biz insanı en güzel şekilde yarattık*”³¹² ayetini göstermiştir. Buna göre estetik cerrahi işlemler, organın vazifesini yerine getirebilmesi veya yaratılışı bozulmuş bir şeyin düzeltilmesi ve güzel olan aslına döndürülmesi açısından içerisinde maslahat bulunduğu için şer’an muteber olarak değerlendirilmiştir. Fakat Kurul, bunun için bazı şartlar ileri sürmüştür. Bunlar; yapılacak işlemlerde avret mahallenin kapatılması, halvete (kimsenin bulunmadığı

³⁰⁹ Hasan Shamsy Pasha, “el-Cerâhatü’t-tecmiliyye”, **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: XVIII, Cüz: IV, s. 521.

³¹⁰ Kararın bu kısmında yukarıda bahsi geçen Akademi’nin 6-11 Şubat 1988 tarihinde gerçekleştirdiği dördüncü dönem toplantısında yayımladığı canlıdan ve kadavradan doku, cilt ve organ nakline dair *Ölü veya Canlı Olan Bir İnsanın Organlarından Yararlanma* başlıklı 26 numaralı karara atıfta bulunmaktadır.

³¹¹ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma’i’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 562.

³¹² et-Tin, 95/4.

kapalı yer) mahal verilmemesi, hekimin hastaya ameliyatın riskleri ve muhtemel komplikasyonları hakkında bilgilendirme yapması (aydınlatılmış onam) ve hastanın iznidir.³¹³

3.2.1.2. Estetik Amaçlı Müdahaleler

İslam düşüncesinde beden muhterem ve mükerremdir. İnsan bedenine yapılan her keyfi müdahale İslam'da korunaklı bir yere sahip olan insanın saygınlığına da zarar vermektedir.³¹⁴ Günümüz teknolojileri ile birçok şey mümkün olduğu gibi beden üzerinde çok farklı şekillerde tasarruflar da mümkündür. Bu tasarruflardan biri de cerrahi veya cerrahi olmayan yöntemlerle yapılan estetik müdahalelerdir. Son yıllarda tıpta estetik cerrahi (kozmetik cerrahi) oldukça geniş bir alan haline gelmiş ve bu alanda rinoplasti (burun estetiği), otoplasti (kulak estetiği), cinsiyet değiştirme³¹⁵ gibi birçok farklı cerrahi uygulama ortaya çıkmıştır.³¹⁶ Bu alandaki gelişmelere bakıldığında ise günden güne çeşitliliğin arttığı ve alanın büyük bir piyasaya dönüştüğü görülmektedir.³¹⁷

Beden üzerinde tasarrufa dair literatüre baktığımızda klasik fıkıh kitaplarında estetik amaçlı cerrahi müdahalelerle ilgili bilgilere rastlamak doğal olarak zordur. Geçmişte estetik müdahaleler günümüze göre oldukça azdı ve fukaha bu tür müdahalelerde kastın tedavi olduğu esassından yola çıkarak muhtemel ve farazi olaylar üzerinden beden üzerinde tasarrufu tartışmışlardı.³¹⁸ Modern tıpla gündeme gelen türlü uygulamalar ise çağdaş fıkıh eserlerine ve fetva kurumlarına daha çok yansımış ve İslam alimleri bedene estetik kaygı ile yapılan işlemler hakkında fikhî hükümler ortaya koymuşlardır.³¹⁹ İslam Fıkıh Akademisi de günümüzde oldukça

³¹³ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'i'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 561.

³¹⁴ Abdalnâsır Mûsâ Ebû Basal, "Müstecidâtü'l-cerâhati'l-tecmiliyyeti ve ahkamüha's-şer'iyye", **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: XVIII, Cüz: IV, s. 591-2.

³¹⁵ Cinsiyet değiştirmenin hükmü ile ilgili Râbitatü'l-Âlemi'l-İslâmî'nin fetvası için bkz. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'i'l-Fıkhîyi'l-İslâmî bi- Mekke**, s. 591.

³¹⁶ Shamsy Pasha, "el-Cerâhatü't-tecmiliyye", **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: XVIII, Cüz: IV, s. 521.

³¹⁷ Shamsy Pasha, "el-Cerâhatü't-tecmiliyye", **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: XVIII, Cüz: IV, s. 518-519.

³¹⁸ **Diyanet İlmihal**, 2 c, Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, y.y., t.y., C: II, s. 82; İlgili örnekler ve fikhî tartışmalar için bkz. Yasin, **Ebhâsun fikhîyye**, s.138-145.

³¹⁹ Buna dair tartışmalar ve delilleri için bkz. Yâsir Abdülhamid Muhammed en-Neccâr, **Ahkâmu'l-Cerâhati't-Tecmiliyye fî Mîzân'il-Fıkhî'l-İslâmî**, Darü'l-vefa, İskenderiyye, 2016, s. 43-50.

yaygın bir hale gelen çeşitli estetik uygulamalar hakkında birtakım açıklamalarda bulunmuştur.

Estetik cerrahinin daha çok tedaviye yönelik kısmına giren rekonstrüktif işlemlere ve fikhî hükümlerine yukarıda değindikten sonra³²⁰ bu bölümde daha önce bahsi geçen Akademi'nin *Estetik Ameliyat ve Buna Dair Hükümler* adlı 173 numaralı kararındaki estetik amaçlı tasarruflar ve fikhî hükümleri ele alınacaktır.³²¹ Fakat buna geçmeden önde Akademi'nin estetik ameliyatını nasıl tanımladığına bakmamız uygun olacaktır.

Tarihte farklı şekillerde görülen estetik amaçlı uygulamalar özellikle I.ve II. Dünya Savaşı'ndan sonra günümüzdeki halini almaya başlamış ve böylece 20. yüzyılda estetik cerrahinin doğuşu başlamıştır.³²² Tahsîniyyât kategorisi altında değerlendirebileceğimiz ve günümüze kadar birçok süreçten geçen estetik cerrahi genel hatlarıyla yapılmasındaki amacın güzelleşme, gençleşme, bedendeki bir kusuru ya da beğenilmeyen bir yeri farklı yöntemlerle gizleme veya güzel gösterme olan operasyonlar ve girişimler olarak tanımlanabilir.³²³

Akademi, estetik ameliyatlar hakkında yayımladığı uzun kararında meseleyi her açıdan ele almaya çalışmış ve estetik müdahalelerin insanın yaratılışından gelen güzellikleri bozup çirkinleştirdiğini söylemiş ve zaruret ve hacet hali dışında yapılan estetik ameliyatlara haram hükmü vermiştir.³²⁴ Akademi, bu gibi işlemlerin birtakım kişilere özenme ve onları taklit sonucunda ortaya çıkmış olabileceği ve yapılan operasyonlarla başka insanlara benzeme gayesi olduğunu söylemiş ve bunun şeriate aykırı bir davranış olduğu belirtilmiştir. Ayrıca bu tür işlemler oldukça külfetli işlemler olduğundan gereksiz maddi harcamaya ve israfa sebebiyet verme gibi durumlardan dolayı da tecviz edilmemektedir.³²⁵

³²⁰ Shamsy Pasha, “el-Cerâhatü't-tecmiliyye”, *Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: XVIII, Cüz: IV, s. 518.

³²¹ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'î'l-Fıkhî'l-İslâmî*, s. 560-563.

³²² en-Neccâr, *Ahkâmu'l-Cerâhati't-Tecmiliyye*, s. 34; Bedene dair tarihteki farklı uygulamalar ve estetik operasyonların tarihçesi için bkz. *A.g.e.*, 30-6

³²³ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'î'l-Fıkhî'l-İslâmî*, s. 560; “Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi”, <https://www.ozelyalovahastanesi.com.tr/cerrahi/plastik-rekonstruktif-ve-estetik-cerahi>, 9 Kasım 2019.

³²⁴ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'î'l-Fıkhî'l-İslâmî*, s. 560-1.

³²⁵ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'î'l-Fıkhî'l-İslâmî*, s. 561-2; Ayrıca bkz. *Diyanet İlmihal*, C: II, s. 526.

Akademi'nin kararında yer alan yasağın diğer bir önemli şer'î delili ise Abdullah b. Mes'ud'dan nakledilen bir hadistir. Buna göre Hz. Peygamber (sav), Allah'ın dövme yapan ve yaptıran, yüz tüylerini yolan, dişlerinin arasını açtıran ve böylece güzellik için Allah'ın yarattığını değiştiren kadınlara lanet ettiğini söylemiştir.³²⁶ Bu hadis bedene müdahalenin estetik yönüyle alakalı olup insanın doğuştan getirdiği özellikleri ve şekli bozan fiilleri yasaklamaktadır. Hadiste yasağın sebebi olarak ise bu fiillerin Allah'ın yarattığı bedeni bozmaya dair bir müdahaleyi barındırması ve sağlığı kötü etkilemesidir.³²⁷

Bununla ilgili Akademi'nin dergisi Mecelle'de bildirisi bulunan çağdaş araştırmacılardan Hassan Shamsy Pasha, estetik ameliyatın şer'an caiz olmaması ile ilgili farklı gerekçeler ortaya koymuştur. Bunlardan ilki Kur'ân-ı Kerîm'de de belirtildiği üzere Allah, insanı en güzel şekilde yaratmışken³²⁸ kişi hilkati bozarak bir anlamda güzel olanı çirkinleştirmektedir. Ayrıca kendi mülkiyetinde olmayan bedende değişiklik yaparak şeytanın “...Onlara emredeceğim de Allah'ın yarattığını değiştirecekler.”³²⁹ sözüne de muhatap olmaktadır.³³⁰ Diğer bir gerekçe ise insanın yaratılışında olmayıp sonradan bozulmuş veya bir kusur meydana gelmiş organlardaki müdahalelere maslahat ve mefsedet denkleminde değerlendirip şer'an muteber kabul ederken estetik kaygılarla yapılan müdahalelerde maslahatın söz konusu olmadığıdır. Dahası bu işlemlerle yaratılıştan olmayan şeyler varmış gibi gösterilerek diğer insanları kandırmaya ve aldatmaya sebep olunmaktadır.³³¹

Karar dönecek olursak Akademi, kararında estetik ameliyat çeşitlerinin birkaçını özellikle belirtmiştir. Bununla ilgili olarak Akademi, eğer ciltte meydana gelen kırışıklık hastalık değilse enjeksiyon veya cerrahi müdahale ile bu kırışıklığın yok edilmesine, burun ve göz gibi organların ameliyatla şeklinin değiştirilmesine onay vermemiştir. Kurul, bekaret zarının dikilmesi meselesini de ele almış ve tecavüz veya zorlama gibi fiiller neticesinde bekaret zarı yırtılan kişinin zarının

³²⁶ Buhârî, “Libas”, 84; Müslim, “Libas”, 120.

³²⁷ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'i'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 561; Ayrıca bkz. Yalçın, **İslam Hukuku Açısından Yaratılışı Değiştirme Fıtratı Bozma**, s. 99.

³²⁸ et-Tîn, 95/4.

³²⁹ en-Nisâ, 4/119.

³³⁰ Shamsy Pasha, “el-Cerâhatü't-tecmilîyye”, **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: XVIII, Cüz: IV, s. 525.

³³¹ Shamsy Pasha, “el-Cerâhatü't-tecmilîyye”, **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: XVIII, Cüz: IV, s. 528.

dikilmesine onay verirken hayat kadınlığı gibi kötü fiiller yapan bir kişinin zararını diktirmesine ise karşısındakini kandırma olacağından cevaz vermemiştir. Kararın devamında bu işlemlerde bayan doktorlara başvurulmasının daha iyi olacağı da belirtilmiştir.³³²

Bu konuda ülkemizde bulunan Diyanet İşleri Başkanlığı'na bağlı Din İşleri Yüksek Kurulu'nun da bir fetvası bulunmaktadır. Kurul, botoks yaptırmanın caiz olup olmadığına dair bir soruya botulinum denilen zehirli (toksik) bir maddeden elde edilen sıvının, kırıksıklıkların bulunduğu yere iğne ile az miktarda zerk edilmesini ifade eden botoksun genel amacı itibarı ile estetik müdahale niteliğinde olduğunu belirtmiş ve bu işlemin beden ya da ruh sağlığı açısından gerekli olmadıkça uygulanmasına cevaz vermemiştir. Yine aynı şekilde saç ekimi ile ilgili de açıklamada bulunan Kurul, saç ekimini cerrahi bir işlem kapsamında değerlendirmiş ve saç ekimi için başkasından saç alınmasını, saygın olan bir beden parçasını keyfi kullanma kapsamına girmesinden dolayı onaylamamıştır. Kurul, kişinin kendi saçından bir kısmının saç olmayan bir bölgeye nakline ise cevaz vermektedir.³³³

Akademi, bu konuda doktorlara da bir uyarı yapmaktadır. Kararda “Uzman hekimin tıbbî işlemlerde şeriat kaidelerini yerine getirmesi ve güzellik amaçlı cerrahi işlem talep edenlere ise nasihat etmesi gerekmektedir.” şeklinde ibare yer almaktadır. Ayrıca kararda hastaneler veya özel kliniklerde çalışan hekimlerin ticari ve maddi bir gelir düşünmeksizin şeriatin haram kabul ettiği işlemleri yapmamaları gerektiği de ifade edilmektedir.³³⁴

Bu bağlamda klitoris küçültme işlemi olarak da bilinen ve Dünyanın bazı bölgelerinde estetik gayelerle yaptırılan Akademi'nin kadın sünnetine (*hitân*)³³⁵ dair verdiği fetvaya da değinmek gereklidir. Akademi, 28 Ekim- 1 Kasım arasında düzenlediği yirmi üçüncü dönem toplantısında *Klitoris Küçültme Ameliyatı (Clitoral*

³³² **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 562-3.

³³³ **Din İşleri Yüksek Kurulu Fetvalar**, s. 528; Diyanet İşleri Başkanlığı'na bağlı Danimarka Türk Diyanet Vakfı'nın da estetik ameliyatlara dair bir fetvası bulunmaktadır. Bkz. “Estetik Ameliyat”, <http://www.danimarkatdv.org/inc.php?m=5&id=1524> 8 Ağustos 2019.

³³⁴ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 563. Estetik operasyonları ile ilgili tartışmaların ayrıntıları için bkz. **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: XVIII, Cüz: IV, s. 511-777.

³³⁵ Kadın sünnetinin tarihçesi için bkz. Kadir Canatan, “Bedeni ve Cinselliği Düzenleme Aracı Olarak Afrika Topluluklarında “Kadın Sünneti”, **Beden Sosyolojisi**, ed. Kadir Canatan, Açılım Kitap, İstanbul, 2011, s. 253-4.

Hood Reduction Surgery) başlıklı 220 numaralı bir karar yayımlamıştır.³³⁶ Bu fetva çok yakın bir tarihte verilmiş olup bu konu ile ilgili Mecelle’de henüz bir bahis yer almadığından konuyu daha iyi anlamak adına kararı tartışırken farklı kaynaklara müracaat edilecektir.

Akademi, sünnetin tanımını “klitoris (bızır) üstünde bulunan sünnet derisinin (*kulfe*) klitorise zarar verilmeden küçük bir kısmının kesilmesi” olarak yapmıştır.³³⁷ Dünyanın farklı bölge ve kültürlerinde kadın sünneti değişik şekillerde icra edildiğinden kadın sünnetinin tanımını net bir şekilde yapmanın oldukça zor olduğunu da belirtmeliyiz.³³⁸ Farklı şekillerde gerçekleştirilen kadın sünnetinin en yaygın şekillerinden biri de Akademi’nin de kararında tanımını yaptığı ve sembolik sünnet olarak isimlendirilen sünnet şeklidir. Sembolik sünnet klitoristen küçük bir parçanın kesilmesiyle yapılır ve kadın sünnetinin en hafif biçimi olarak kabul edilir.³³⁹

Yayımlanan bu karara göre kadınların sünnet edilmesi Hz. Peygamber (sav) döneminde de görülen eski bir adettir. Akademi, kararda kadın sünnetinin alimler arasında tartışılan bir konu olduğunu ve çoğu İslam ülkesinde uygulanmadığını söylemiştir.³⁴⁰ Bu bağlamda ek bir bilgi olarak belirtmek gerek ki dünya üzerinde kadın sünnetinin uygulandığı yerlere bakıldığında bu uygulamanın sadece Müslüman toplumlarda değil Hristiyan ve birtakım yerel inançlara sahip farklı bölgelerde de yapıldığı görülmektedir.³⁴¹

³³⁶ Fetvanın tam metni için bkz. <http://www.iifa-aifi.org/4879.html>, 4 Şubat 2019.

³³⁷ <http://www.iifa-aifi.org/4879.html>, 4 Şubat 2019; Alimlerin bazısı kadın sünnetinin vacip bazıları ise vacip olmadığını fakat mükerrem olduğunu söylemiştir. Doktorlar arasında da bu konuda farklı görüşler bulunmaktadır. Bir kısmı bunun sağlık açısından riskli olduğunu söylerken Muhammed Ali el-Bâr’ın da içerisinde bulunduğu diğer bir grup ise bu uygulamanın sağlık açısından riskli olmadığını söyleyip bu işlemi Peygamber’in sünneti olarak değerlendirmekte ve kadınların sünnetini desteklemektedirler. Bu konuda İslam alimlerinin ve hekimlerinin görüşleri için bkz. en-Neccâr, **Ahkâmu'l-Cerâhati't-Tecmîliyye**, s. 88-116.

³³⁸ Canatan, “Bedeni ve Cinselliği Düzenleme Aracı Olarak Afrika Toplumlarında “Kadın Sünneti”, s. 251; Dünya Sağlık Örgütü’ne göre kadın sünnetinin çeşitleri için bkz. “Classification of female genital mutilation”, <https://www.who.int/reproductivehealth>, 8 Kasım 2019.

³³⁹ Canatan, “Bedeni ve Cinselliği Düzenleme Aracı Olarak Afrika Toplumlarında “Kadın Sünneti”, s. 251.

³⁴⁰ <http://www.iifa-aifi.org/4879.html>, 4 Şubat 2019; Ayrıca bkz. Meryem Uzak, “Kur’ân ve Sünnete Göre İnsan Bedenine Yönelik Estetik Amaçlı Müdahaleler”, Harran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü (Yüksek Lisans Tezi), 2010, Şanlıurfa, s. 91.

³⁴¹ M. İhsan Karaman, “Sosyokültürel, Etik, Tıbbî ve İslamî Perspektiften Kız Çocuklarda ve Kadınlarda Sünnet”, **Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi**, 2017, C: XXII, S: 2, s. 129; Dünyada kadın sünnet prevalansını görmek için bkz. “Prevalence of FGM”, <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/prevalence/en/>, 8 Kasım 2019.

Akademi, kadın sünnetini tartışan fukahanın bir kısmının bazı kurallara uyulması ve şartların yerine getirilmesi kaydıyla doktor kontrolü altında yapılan sünnete mübah olarak hüküm verdiğini ifade etmiştir. Devamında ise kadına zarar vermesi ve evlilik hayatını olumsuz etkilemesi durumunda kadının dişilik organına dokunmanın caiz olmadığını ve bu gibi durumlarda kadının dişilik organına yönelik bir işlem yapılırsa bu fiilin haram olduğunu ve yapan kişinin de günah işlediğini belirtmiştir.³⁴² Bazı kültürlerle bakıldığında sünnet adı altında dişilik organında yapılan tasarrufların kadına zarar verip vermediği kaygısından çok estetik kaygılar ön plana çıkmaktadır. Bu kültürlerde klitoris ve cinsel organın dudaklarının kesilmesinin kadının cinsel organını daha estetik kılacağına inanılmaktadır.³⁴³

İslam alemindeki fetva kurumlarının en eskilerinden biri Dâru'l-iftâ el-Mısriyye'nin (Mısır Fetva Meclisi) de kadın sünnetine dair 28 Kasım 2011 tarihinde yayımladığı 4678 numaralı bir fetvası bulunmaktadır. Meclis, hekimlerin aktardığı bilgiye göre kadın sünnetinin kadınlara zarar verdiğini belirtmiştir. Ek olarak bu konudaki hadislerin zayıf olduğunu ve bu işlemin İslam'da bir karşılığı olmayıp sadece bazı kesimler tarafından uygulanan bir adetten ibaret olduğunu söylemiştir. Sünnetin kadınlara hem bedeni hem de psikolojik olarak önemli zararları olduğunu vurgulayan Meclis, bu uygulamanın haram kılınması gerektiğini belirtmiştir.³⁴⁴

Çağdaş alimlerden Yusuf el-Karadâvî'nin konuyla ilgili bir fetvası bulunmaktadır. Karadâvî, kadın sünneti ile ilgili hadislerin zayıf olduğunu belirtmiş ve bu uygulamanın Kitap, sünnet, icma ve kıyasta delili bulunmadığını söylemiştir. Ayrıca tıp otoritelerinin de klitoristen bir parçanın kesilmesinin zararlı olduğunda ittifak ettiğini belirterek bu uygulamanın bir adetten ibaret olduğunu ve men edilmesi gerektiğini belirtmiştir.³⁴⁵ Hayreddin Karaman da kadın sünneti ile ilgili birtakım açıklamalar yapmış ve Hz. Peygamber (sav) zamanında bazı toplulukların bunu makbul (mekrume) bir âdet olarak uyguladığını ve Peygamber'in bunu yapanlara "klitorisin faydalarını hatırlatarak kesmede aşırıya kaçmayın" tavsiyesinde

³⁴² <http://www.iifa-aifi.org/4879.html>, 4 Şubat 2019.

³⁴³ Canatan, "Bedeni ve Cinselliği Düzenleme Aracı Olarak Afrika Topluluklarında "Kadın Sünneti", s. 258.

³⁴⁴ Fetvanın tam metni için bkz. <http://www.dar-alifta.org/>, 9 Kasım 2019.

³⁴⁵ "el-Hükmü's şer'iyye fi hitâni'l- inâs", <https://www.al-qaradawi.net/>, 8 Kasım 2019.

bulunduğunu söyledikten sonra Karadâvî gibi kadın sünnetinin dinî değil örfî bir uygulama olduğuna işaret etmiştir.³⁴⁶

Akademi'nin fetvasına dönecek olursak kurul, kararda belirtilen klitorisin küçültülmesi cerrahi işleminin (sünnet) burada kadın cinsel organını bozma ve tamamen kesme anlamına gelmediğini söylemekte ve kanunlar tarafından da bu uygulamanın yasak olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca özellikle Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) bu konudaki uyarısına da işaret edilmektedir.³⁴⁷

Son olarak Akademi, Dünya Sağlık Örgütü'nden kadın sünnetine dair konunun tıbbî, toplumsal ve dinî otoritelerin katılımıyla konuşulmasını ve kadın sünnetine dair bakış açılarını düzeltme, dinî bilgileri güncelleştirme ve sünnetin hükmünü bilme konusunda kolektif bir şekilde çalışılmasını ve araştırılmasını istemektedir. Ayrıca kadınların klitoris küçültme işlemine ihtiyaç duyması halinde ise tecrübeli doktorlardan yardım istenmesini tavsiye etmektedir. Akademi, bütün bunlara ek olarak kavramın daha iyi anlaşılması için, bu uygulama ve ittifakla günah kabul edilen diğer uygulamalar arasındaki farkın daha net ortaya konması adına sağlık çevrelerinden kendilerini bilgilendirmeleri noktasında yardım talep etmektedir.³⁴⁸

3.2.1.3. İnsanlar Üzerinde Yapılan Tıbbî ve Biyolojik Çalışmalar

Günümüzde teknolojik gelişmelerin hızla ilerlemesi tıp bilimine de sürekli olarak yeni bir gelişim ve değişim katmaktadır. Yeni çıkan birçok tedavi yöntemi ve ilaçların kullanılabilirliğini ölçmek için ise deneyler kaçınılmazdır.³⁴⁹ Bununla beraber biyomedikal araştırmalar için insanın denek olarak kullanılması birçok dinî ve etik tartışmayı da beraberinde getirmektedir. Bilimsel ve tedavi amaçlı araştırmalarda insanın araç olarak kullanılması günümüzde oldukça fazla tartışılan bir mesele olmakla birlikte tıp tarihi kadar çok uzun bir geçmişe dayanmaktadır. İskenderiye Tıp Okulu'nun kurucuları olan Herophilus ve Erasistratus'un kadavralar ve hapisaneden getirtilen canlı mahkumların üzerinde ilk defa birtakım tıbbî

³⁴⁶ “Kızların Sünnet Edilmesi Yok”, <http://www.hayrettinkaraman.net/makale/0621>, 8 Kasım 2019.

³⁴⁷ Dünya Sağlık Örgütü'nün kadın sünnetine (female genital mutilation) dair açıklaması için bkz. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>, 2 Kasım 2019; Ayrıca bkz. Yalçın, *İslam Hukuku Açısından Yaratılış Değişirme Fitratı Bozma*, s. 63

³⁴⁸ <http://www.iifa-aifi.org/4879.html>, 4 Şubat.2019.

³⁴⁹ Sinan Bayındır, “İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları (TCK. m. 90)”, *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 2018, C: 24, S: 1, s. 78.

deneyler yaptığı söylenir. Tarihte buna dair başka örnekler de bulmak mümkündür. Fakat genel olarak bakıldığında denek olarak seçilen kişilerin toplumun alt tabakalarından olan insanlar ve mahkumlar olduğu gözlemlenmiştir.³⁵⁰

İnsan üzerinde klinik deneyler çok daha öncesinde tartışılmakla beraber özellikle II. Dünya Savaşı sırasında Nazi doktorlarının toplama kamplarındaki Yahudiler üzerinde türlü türlü deneyler yapması ve bunların ortaya çıkması insan üzerindeki biyomedikal araştırmalara dair etik tartışmaları hararetlendirmiş ve bu gibi suç içeren eylemlerin önüne geçmek için bazı etik kurallar geliştirilmeye başlanmıştır.³⁵¹ Sonuç olarak yirminci yüzyılın yarısına gelindiğinde bu tartışmalar ve ortaya konan etik kodlarla günümüzdeki sistematik deneysel araştırmaların başladığı söylenebilir.³⁵²

İnsan üzerinde medikal araştırma ve deneyleri düzenleyen birçok uluslararası bildiri ve düzenleme mevcuttur. Sistematik araştırmalarla birlikte günümüzde en meşhur olanı ise Helsinki Bildirgesi'dir. Dünya Tabipler Birliği'nin 1964'te Helsinki'de yapılan ve 18. Dünya Tıp Birliği Genel Kurulu'nda kabul edilen Helsinki Bildirisi'nde *İnsanlar Üzerindeki Biyomedikal Araştırmalar İçin Hekimlere Yol Gösterici Öneriler* başlığıyla biyomedikal araştırmalarda insanı korumak adına birtakım kaideler yer almaktadır. Bildiride öncelikli olarak kişinin özgürlüğü vurgulanmıştır. Buna göre hekim, çalışmaya dair kişiden rıza alırken kişileri hiçbir şekilde baskı altında tutmamalı ve çalışmaya katılma özgürlüğü tanıdığı gibi herhangi bir anda çalışmadan vazgeçme özgürlüğü de tanınmalıdır. Ayrıca gönüllünün vereceği izin hem sözlü hem de yazılı alınmalıdır. Fiziksel ya da ruhsal yetersizliği olan kişi ve çocuklar için ise yasal vasiden izin alınmalıdır. Fakat çocuk rıza gösterebilecek durumdaysa hem çocuğun hem de vasinin izni alınmalıdır.³⁵³

³⁵⁰ Büken, "İnsanlar Üzerinde Yapılan Araştırmaların Tarihçesi" s. 2.

³⁵¹ Bayındır, "İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları (TCK. m. 90)", s. 80; İkinci Dünya Savaşı sırasında yapılan insan üzerindeki deneylerle ilgili olarak başka örnekler de mevcuttur. Örneğin; 1926 yılında Sovyet Rusya'da Stalin, bilim insanlarına çalışmaktan ve savaşmaktan yorulmayacak yarı insan ve yarı maymun varlıklardan oluşan bir melez ırk üretmelerini emretmesi; 1932 yılında Manchurya'daki Japonya'ya ait toplama kamplarında insan canlı kesimlerinin yapılması, kasıtlı olarak toplama kamplarındaki insanlara hastalık bulaştırma ve insan bedeninin dayanıklılığını ölçmeye yönelik deneyler yapılmasıdır. Bu deneylerde 13 yılda toplam 10.000 kişi ölmüştür. Gülten Dinç, "Biyomedikal Araştırmalar ve Etik", **Cerrahpaşa Tıp Dergisi**, 2007, C: 38, s. 166-8.

³⁵² Büken, "İnsanlar Üzerinde Yapılan Araştırmaların Tarihçesi", s. 1.

³⁵³ **Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler**, "Helsinki Bildirgesi: İnsanlar Üzerindeki Biyomedikal Araştırmalar İçin Hekimlere Yol Gösterici Öneriler", s. 20

Diğer uluslararası bir bildiriye örnek verilecek olursa o da Kuveyt'teki İslam Tıp Bilimleri Örgütü'nün 11-14 Aralık 2004 tarihlerinde Kahire'deki gerçekleştirdiği toplantılar sonucu yayımladığı biyomedikal araştırmalar için küresel etik kuralların yer aldığı bildiridir.³⁵⁴ Örgüt, bu etik kodları, Helsinki Bildirisi'nde yer alan biyomedikal araştırma etik kurallarını üç gün boyunca tıpçılar ve ulema tarafından İslamî perspektiften tartıştıktan sonra oluşturmuştur.³⁵⁵ Bu tartışmalar sonucu İslamî bakış açısıyla oluşturulmuş ve evrensel nitelik taşıyan bir bildiri ortaya konulmuştur. Daha sonrasında ise bu bildirideki etik kurallar İslam Fıkıh Akademisi'nin 24-28 Haziran 2006 tarihinde gerçekleştirdiği on yedinci dönem toplantısında *İnsan Üzerinde Yapılan Biyomedikal Araştırmalara Dair Şer'i Kurallar* adlı 161 numaralı bir karara konu olmuş ve Akademi, İslam Tıp Bilimleri Örgütü'nün yayımladığı etik kodların bir kısmını yayımlamıştır.³⁵⁶

Bildiriye geçmeden önce şunu da ifade etmek gerekir ki biyomedikal araştırmalar iki türdür. Bunun ilki, insan üzerinde yapılan tanı ve tedavi amaçlı tıbbî araştırmalar iken ikinci şekli tanı ve tedaviyle bağlantısı olmayan bilimsel araştırma ve deneylerdir.³⁵⁷ Akademi'nin kararına konu olan İslam Tıp Bilimleri Örgütü'nün yayımlamış olduğu etik kodlarda ise böyle bir ayırım yapılmayıp genel hatlarıyla insanın araştırmalarda araç olup olamayacağı ve buna dair bazı dinî ve etik düzenlemeler yer almaktadır.

Kararda yer alan maddelerin ilki hiç kuşkusuz insanın saygınlığıdır. İnsanın dokunulmaz ve saygın olması şeriâtle kararlaştırılmış değişmez bir asıdır. Yapılan araştırma ve deneylerde insanın onuru ve saygınlığı öncelikli kaygı olmalıdır ve insan onurunu zedeleyici işlem ve uygulamalardan kaçınılmalıdır.

İnsanın mükerrer olması aynı zamanda onun kendisi ile ilgili kararları verme noktasında hak sahibi olduğuna da işaret etmektedir.³⁵⁸ Bu durum İslam hukukunda

³⁵⁴ Meclisü'l-Munazzamati'l-Düveliyye li'l-Ulûmi't-Tıbbiyye tafasından hazırlanan ve içerisinde Kuveyt' deki İslam Tıp Bilimleri Örgütü'nün de etik kodları bulunan bildiri için bkz. el-Kavâidü'l-irşâdiyyetü'l-ahlâkiyyetü'l-âlemiyye li-ebhâsü't-tıbbi'l-hayeviyyi'l-müte'allikati bi'l-cevânibi'l-insâniyye "ru'ye İslâmiyye ", y.y, 2004, s. 20-3.

³⁵⁵ Hossam E. Fadel, "Ethics of Clinical Research: An Islamic Perspective", *JIMA*, 2010, C: 42, s. 61.

³⁵⁶ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhi'l-İslâmî*, s. 520-2.

³⁵⁷ *Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler*, s. 20.

³⁵⁸ Tariq Abdulrazzak, Abdurzak Abdulahi Hashi, "Ethical Responses to Modern Clinical Trials on Human Subjects: A Comparative Perspective", *IMJM*, C: 17, S: 2, s. 216.

“Kişinin izni olmadan başkasının onun adına tasarrufta bulunması caiz değildir.” kaidesi ile ortaya konulmuştur. Örgüt, yayımlanan bu bildiride tıbbî araştırmalar yaparken bilim adamlarını, gönüllü ve tam ehliyete sahip kişilerin bağımsızlıklarına ve seçim haklarına saygı göstermesi noktasında dikkatli olmaya davet etmektedir. Ek olarak deneklerin herhangi bir şüphe, aldatma ve istismar olmaksızın tam bir rıza ve özgür bir irade ile uygun bir karar almaları sağlanmalıdır.³⁵⁹ Ayrıca kişiden rızası alınırken ona araştırmanın amacı, yöntemi, içeriği, hedefi, riskleri, araştırmada kullanılan materyaller gibi bilgilerle aydınlatılması da gerekmektedir.³⁶⁰ Bu madde bağlamında şu söylenebilir ki; bir insanın deneye ve araştırmaya konu olmaya dair kabulünün geçerli olması için en önemli şart, o kişinin hür bir irade ile vermiş olduğu izindir.

Bildiride ehliyeti olmayan ve ehliyeti nakıs olan kişiler üzerinde deney ve araştırma yapmak için ise veli veya vasiden izin alınabileceği belirtilmiştir. Nitekim bu durum şeriatte ehliyetsiz veya nakıs ehliyetli kişileri tedbir amaçlı olarak yanlış tasarruflardan korumak ve açık veya muhtemel zararı olan tasarruflarda bulunmaksızın sadece maslahatına işler yapabilecek veli veya vasi tayin edilmesiyle düzenlenmiştir. Hatta bunun için “Tasarrufu sahih olmayanın söz hakkı da bulunmamaktadır” (من لا يصح تصرفه لا قول له) şeklinde fıkıh kaidesi konulmuştur.³⁶¹ Çocuğun velisinden izin alınması hususunda İslam Tıp Bilimleri Örgütü’nün prensipleri ve Helsinki Bildirisi birbirinden ayrıldığını da belirtmekte fayda var. İslamî etik kodlarda çocuğun değil çocuğun vasisinin izni yeterli görülürken Helsinki Bildirisi’ne göre çocuk kendisiyle ilgili tasarruflara rıza gösterebilecek durumdaysa hem çocuğun hem de velisinin izninin alınması gerektiği yer almaktadır. Bu konudaki farklılığın asıl sebebi ise fıkıhın esasında velinin, çocuk adına zararlı tasarruf yapmayacağına dair itimadıdır. Fakat kanaatimizce bu madde yeniden tartışılıp çocuğa da klinik araştırmalarda denek olup olmayacağına dair söz hakkı tanınması için maddeye yeni bir ekleme yapılabilir.

Bildiride yer alan ikinci madde ise *Celb-i mesâlih* ve *der-i mefâsid* kaidesi çerçevesinde ele alınmıştır. İnsanların yararına olan fillerin celbi İslam dininde esas

³⁵⁹ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 521.

³⁶⁰ **Ethics Guidelines for Human Biomedical Research**, Bioethics Advisory Committee, y.y., Singapore, Haziran 2015, s. 43.

³⁶¹ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 521.

olarak kabul edilmektedir. Biyomedikal araştırmalar için düşünöldüğünde ise bu kaide tıbbî araştırmalarda yararlılık ilkesinin gözetilmesi gerektiğini ifade etmektedir.³⁶² Yararlılık ilkesinin gözetilmesiyle beraber eğer yapılacak araştırmada zarardan kaçış yoksa ve iki zarar bir arada bulunuyorsa iki zarardan hafif olanın tercih edilmesi gerekir.³⁶³

Biyomedikal araştırmalarda dikkat edilmesi gereken bir husus da Akademi'nin yayımladığı kararın son iki maddesi olan, yapılan tıbbî işlemlerin “adalet” ve “ihsan” temelinde yapılmasıdır. Maddede adaleti gerçekleştirmenin ahlaki açıdan insanların bir vazifesi ve adaletin temininin İslam şerîâtindeki asıl unsurlardan biri olduğu belirtilmiştir.³⁶⁴ Adalet, biyomedikal araştırmalar yaparken ırk, cinsiyet ya da başka bir sebepten hastalar arasında ayırım yapmaksızın hepsine eşit bir muamele ve saygı ile yaklaşılmasını ifade eder.³⁶⁵ İhsan ise kişilerin yararına olan şeyleri yapmak, zararına olanları ise yapmamaktır.³⁶⁶ Kur’ân-ı Kerîm’deki ayetlere bakıldığında “*Muhakkak ki Allah adaleti ve ihsanı emreder.*”³⁶⁷ ayetinde de olduğu üzere pek çok ayetin insanın maslahatına olan filleri teşvik ve insanı mefsedetten caydırma üzerine olduğu görölmektedir.³⁶⁸

Tıp alanındaki bilimsel çalışmalara dair yayımlanan yerel ve uluslararası etik kodlar tıbbî deneylerde hassas olunması noktasında farkındalık oluşturmakla beraber tıbbî deneylerde kişilere yönelik haksız fiillerin önüne geçmek için ise hukukî birtakım yaptırımlar kaçınılmazdır. Konunun girişinde de belirtildiği üzere bilgi elde etmek için bilimsel deneylerin yapılması bir ihtiyaçtır ve bunları yasaklamak da mümkün değildir. Fakat bu deneylerin cezaî bazı yükümlölöklere de bağlanması gerekmektedir.³⁶⁹ Türk Ceza Kanunu’na bakıldığında bununla ilgili bir düzenlemenin mevcut olduğu görölmektedir. Düzenlemede araştırma ve tedavi amaçlı deneylere yönelik bir ayırım yapılmıştır. Buna göre “İnsan üzerinde deney” başlıklı maddede yukarıdaki bildirilerde bahsedilen etik kodlara benzer birtakım maddeler

³⁶² Abdulrazzak, Hashi, “Ethical Responses to Modern Clinical Trials on Human Subjects”, s. 216.

³⁶³ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 521; el- Kavâidü’l-irşâdiyye, s. 22; Fadel, “Ethics of Clinical Research: An Islamic Perspective”, s. 64.

³⁶⁴ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 521.

³⁶⁵ Abdulrazzak, Hashi, “Ethical Responses to Modern Clinical Trials on Human Subjects”, s. 216.

³⁶⁶ el- Kavâidü’l- irşâdiyye, s. 23.

³⁶⁷ en-Nahl, 16/9.

³⁶⁸ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 521.

³⁶⁹ Bayındır, “İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları (TCK. m. 90)”, s. 78.

sıralandıktan sonra insan üzerinde araştırma amaçlı deneylerde bunların ihlalinin bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile sonuçlanacağı belirtilmektedir. Ayrıca kanun, deneylerin ilk önce hayvanlarda yapıp hedeflenen sonuca ulaşılmaması halinde insanlarda deney yapılmasına izin vermektedir. Kanuna göre çocuktan rıza konusunda, rıza verme yetisine sahip çocuğun izninin yanında ebeveyn veya vasiinin izni de şart koşulmuştur. Yine rızasız araştırma amaçlı yapılan deneylerde kişinin yaralanması ve ölmesi durumunda bu fiillerin kasten adam yaralama ve öldürme kapsamına girdiği belirtilmiştir. Hasta insan üzerinde rızasız yapılan tedavi amaçlı yapılan deneylerde ise deney yapan kişiye bir yıla kadar cezası verileceği yer almaktadır.³⁷⁰

Rızasız yapılan biyomedikal araştırmalara dair cezaî yükümlülöklere örnek kabilinden sunduğumuz bu bilgilerden sonra karara geri dönmemiz gerekmektedir. Akademi, Kuveyt'te bulunan İslam Tıp Bilimleri Örgütü'nün insanlar üzerinde biyomedikal araştırmalara dair etik kodlarını belirttikten sonra biyomedikal araştırmaları yürütme sürecinde Örgütün bildirisinde belirtilen kaidelere itimat edilmesini vurgulamaktadır. Akademi, kararın sonunda biyomedikal araştırmalara dair bilgileri derinleştirmek için İslam Tıp Bilimleri Örgütü'nü doktorların ve hukukçuların da katıldığı daha geniş çapta bir toplantı düzenlemeye davet etmekte ve İslam ölkelerindeki yetkilileri, yeterli bütçeyi tahsis ederek araştırmacılar için uygun ortamı oluşturma ve araştırmacıların bilimsel ve maddi ihtiyaçlarını karşılayarak tıbbî araştırmaları desteklemeye teşvik etmektedir. Bunlara ilaveten Akademi, İslam Tıp Bilimleri Örgütü'nün ve İslam ölkelerindeki sağlık bakanlıklarının, sağlık çalışanları için bilimsel araştırma etiğı başta olmak üzere sağlık hukuku ve meslek etiğı konusunda eğitim kursları düzenlemesini ve son olarak Müslöman ölkelere diasporadaki İslam alimlerinden istifade etmeleri, onlarla etkileşim kanallarını açmaları ve Müslöman ölkelerde uygulanacak araştırma ve deneylere dair dinî ve etik kuralları belirleme hususunda diasporadaki alimler ile işbirliğı yapmalarını tavsiye etmektedir.³⁷¹

Biyomedikal deneylere dair Akademi'nin bir kısmını yayımladığı Kuveyt İslam Tıp Bilimleri Örgütü'nün etik prensiplerini tartıştıktan sonra bildiride yer alan

³⁷⁰ **Türk Ceza Kanunu**, Madde 90, <https://www.mevzuat.gov.tr>, 2 Aralık 2019.

³⁷¹ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 522.

maddelere dair bazı noktalara değinmek gereklidir. Bildirinin ilk maddesinde kişinin rızasından bahsedilirken aydınlatılmış onamın daha net bir şekilde vurgulanması suiistimallerin önüne geçmek adına daha uygun olabilir. Ayrıca biyomedikal araştırmalarda biobank, plasebo gibi konular da oldukça tartışmalıdır. Akademi'nin gelecek dönem toplantılarında ismi geçen konulara değinmesi oldukça faydalı olacaktır. Yukarıdakilere ek olarak Türk Ceza Hukuku'na ve Helsinki Bildirisi'ndeki düzenlemelere bakıldığında biyomedikal araştırmalarda kişi menfaatinin öncelendiği görülmektedir. Fakat İslam Tıp Bilimleri Örgütü'nün etik prensiplerinde ise bununla ilgi net bir bilgi bulunmamaktadır. Biyomedikal araştırmalar yaparken toplum ve kişi menfaatinin çakıştığı noktalarda hangisinin önceleneceğine dair İslamî perspektiften yorumlanmasının iyi olacağı kanaatindeyiz. Son olarak ise Akademi'nin bu etik prensiplerin ihlali sonucundaki hukukî sürece ve cezaî yaptırımlara dair bazı fetvalar yayınlaması da oldukça önemlidir.

3.3. Hekimlik Mesleğine ve Hekim Hatalarına Dair Hükümler

Yukarıdaki bölümlerde insan bedenine yönelik tıbbî ve tıbbî olmayan birtakım müdahalelere değinildikten sonra bu bölümde hekim hasta ilişkisine dair tıbbî ve fikhî sürecin bazı noktaları ele alınacaktır. Bununla ilgili olarak öncelikle İslam Fıkıh Akademisi'nin fetvaları bağlamında hekim hataları ele alınacak ve ortaya çıkan tıbbî kusurlarda hekimin cezaî sorumluluğu tartışılacaktır. Daha sonra ise tıp mesleğindeki etik meselelerin en önemlilerinden biri olan aydınlatılmış onam, hastanın tedaviye rızası ve hasta mahremiyeti meseleleri üzerinde birtakım mülahazalar yapılacaktır.

3.3.1. Hekim Hataları

Hekim hataları hem tarihte hem de günümüzde tıbbî, hukukî ve cezaî sonuçları açısından oldukça önemli bir mesele olmuştur.³⁷² Özellikle yeni sağlık sitemleriyle beraber günümüzde farklı şekillerde hekim hataları görülmekte ve mahkemelerde hekim hatalarına yönelik birçok dava bulunmaktadır.³⁷³ Şunu öncelikle belirtmek

³⁷²Tarihin erken dönemlerinden itibaren hekim hatalarına ve tazminine yönelik kanuni sorumluluklardan söz edilebilir. Hammurabi Kanunları ve Eski Yunan ve Roma Hukuku'nda da bunlara dair örnekler mevcuttur. Bkz. Muhammed Ali el-Bâr, "Damânü't-tabib ve'l-mesuliyyeti't-tıbbiyyeti", *Mecelletü Mecma 'i'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: XV, Cüz: IV, s. 403-5.

³⁷³Sermet Koç, "Adli Tıbbî Açıdan Malpraktis ve Hekim Sorumluluğu", *Toraks Cerrahisi Bülteni*, 2014, C: V, S: 1, s. 21; Emine Neval Yılmaz, "Karşılaştırmalı Hukukta Hekimin Malpraktisten Doğan Sorumluluğunun Tespitinde Kullanılan Yöntemler", (Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2018, s. 77.

gerekir ki tıp mesleğindeki her hata hekim hatası değildir. Çünkü tıbbî hatalar tıbbî müdahaleyi gerçekleştiren kişi olan hekimden kaynaklı (cerrahi hata ve teşhis hatası) meydana geldiği gibi hekimden bağımsız olarak harici bir nedenden kaynaklı (sistem yetersizliği, hastane infeksiyonları, ilaçların yan etkisi vb.) olarak da meydana gelebilir.³⁷⁴ Hekimin yaptığı müdahalenin hukuka uygunluğu ve hekim hatalarının nedeninin bilinmesi tıbbî müdahale sonucu hastada vuku bulan zararın suç kavramı altına girmesi ile suçun tazminine yönelik cezaî süreç için önemlidir.³⁷⁵ Tıbbî hatalar oldukça geniş bir konu olduğundan bu çalışmada yalnızca hekimden kaynaklı hatalar ve hekimin cezaî ve hukukî sorumluluğuna odaklanılacaktır. Fakat buna dair tartışmalara geçmeden önce lügatte hatanın nasıl tanımlandığına bakılması gereklidir.

Arapça bir kelime olan hata sözlük anlamıyla; “istemeyerek ve bilmeyerek yapılan yanlış, kusur, yanılma, yanılğı” anlamına gelmektedir.³⁷⁶ Hekimin yanlış tıbbî uygulamasını belirtmek için kullanılan hata kelimesi İslam hukukunda daha çok çağdaş alimler tarafından tercih edilmiştir. Klasik eserlere bakıldığında ise fukahanın hataya eş anlamlı olarak “kusur” terimini daha yaygın bir şekilde kullandığı görülmektedir.³⁷⁷ Fakihler eserlerinde hata ve kusur kelimelerini “amd”³⁷⁸ veya “teammüd” kelimesine zıt anlam ifade eder şekilde kullanmışlardır.³⁷⁹

Hekim hataları modern tıp ve hukuk literatüründe ise “tıbbî malpraktis” (*malpractice*) veya diğer bir deyişle “tıbbî kötü uygulama” kavramları ile ifade edilmektedir.³⁸⁰ Dünya Tabipler Birliği’nin 1992 tarihinde gerçekleştirdiği 44. Genel Kurulu’nda kabul edilen bildirgesine göre malpraktis; “doktorun tedavi sırasında standart uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile

³⁷⁴ Shamsy Pasha, “Damânü’t-tabib”, **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: XV, Cüz: IV, s. 479; Mehmet Melli, “Tıbbî Hatalar”, **Medikolegal Düzlem Tıpta Uygulama Hataları**, ed. Yaşar Bilge, İ.Ethem Geçim, Baskı Evi Matbaa, y.y., t.y., s. 57; Koç, “Adli Tıbbî Açidan Malpraktis ve Hekim Sorumluluğu”, s. 15.

³⁷⁵ Şeyma Akartepe, “Hekim Hatalarının Hanefî Mezhebi Açısından Değerlendirilmesi”, (Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2018, s. 34.

³⁷⁶ İbn Manzur “خطأ”, *Lisanü’l-Arab*, <http://arabiclexicon.hawramani.com>, 1 Aralık 2019; TDK, <https://sozluk.gov.tr>, 1 Aralık 2019.

³⁷⁷ Ahmet Ekşi, “İslam Hukukunda Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk”, (Doktora Tezi), Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya, 2010, s. 162.

³⁷⁸ Akartepe, “Hekim Hatalarının Hanefî Mezhebi Açısından Değerlendirilmesi”, s. 35.

³⁷⁹ Ekşi, “İslam Hukukunda Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk”, s. 162.

³⁸⁰ L. Verda Ersoy, “Tıbbî Malpraktis”, **Toraks Cerrahisi Bülteni**, 2014, C: I, S: 5, s. 29

oluşan zarar” olarak tarif edilmiştir.³⁸¹ Buradaki standart uygulama tıbbî uygulamada “olması gerekeni” ifade etmektedir. Fakat tıbbî uygulamalarda her zaman “olması gereken” ve “olan” aynı değildir. Bu ikisi arasında fark meydana geldiği takdirde ise yapılan bu tıbbî uygulama, tıbbî malpraktis açısından tartışmaya açık hale gelmektedir.³⁸²

Akademi, toplantılarında tıbbî malpraktis ile ilgili tartışmalara da değinmiş ve hekimlik mesleğine ve hekim hatalarına dair yayımladığı kararında bu konuyu detaylıca ele almıştır. 28 Ekim- 1 Kasım 2018 tarihinde yirmi üçüncü dönem toplantısını gerçekleştiren Akademi, *Kasıtsız Meydana Gelen Tıbbî Hatalarda İslamî Bakış Açısıyla Hekimin Sorumluluğu* başlıklı 223 numaralı uzunca bir karar yayımlamıştır.³⁸³ Kurul, tıbbî hatayı “planlanmış bir eylemin ihmal, kusur vb. şeylerden dolayı tamamlanamaması” olarak tarif etmiştir.³⁸⁴ Akabinde ise tıbbî müdahalelerde meydana gelen tıbbî yaralanmayı da ele almış ve tıbbî yaralanmayı (*el-hâdisü’l-tıbbî*) “hastanın temel sağlık durumuna zarar vermeyen ve tıbbî müdahaleden kaynaklanan yaralanma” olarak tanımlamıştır.³⁸⁵

Kararda tıp mesleğine yönelik başka tanımlara da yer verildikten sonra hekim hatalarının en aza indirilmesi için birtakım önlemler ve tavsiyeler belirtilmiştir. Önlemler ve tavsiyelere dair maddelerin hepsini burada zikretmek mümkün olmadığı için aşağıda bunların özetlenmiş hali yer almaktadır. Bunlar;

- Tıbbî hatalar ile tıbbî uygulamalardan kaynaklanan yan etkiler ve tıbbî uygulama sonrası muhtemel komplikasyonlar arasında ayrım yapılması,
- Çalışma ve nöbet saatleri konusunda uluslararası iş kanunu ilke ve kurallarının gözetilmesi, hekim başına düşen hasta sayısının mümkün olabildiğince azaltılması ve böylelikle her hastaya sağlık problemini açıklamak için yeterli fırsatın tanınması,

³⁸¹ Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler, 2. bsk., Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara, 2009, s. 48

³⁸² Ersoy, “Tıbbî Malpraktis”, s. 30.

³⁸³ Kararın tam metni için bkz. <http://www.iifa-aifi.org/4888.html>, 2 Nisan 2019.

³⁸⁴ <http://www.iifa-aifi.org/4888.html>, 2 Nisan 2019; Tıbbî hata örnekleri için bkz. **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: XV, Cüz: IV, s. 481.

³⁸⁵ <http://www.iifa-aifi.org/4888.html>, 2 Nisan 2019.

- Doktorun tüm dikkatini hastasına yöneltmesi ve hastalığın durumu, tedavinin etkileri ve içinde yaşanılan kültürü de dikkate alarak belirli sınırlar dahilinde hasta ile mümkün olduğunca ilgilenmesi,
- Hekimlerin hasta sağlığına ilişkin gelişmeleri, tıbbî prosedürleri uygulama ve ortaya çıkabilecek sorunları da bildirmek dahil hastalar ve aileleri ile iletişim kurma becerilerini geliştirmesi,
- Sağlık politikalarının önceliğinin hasta güvenliğine yönelik olması, hastanın tıbbî hatalardan korunması ile ilgili tüm yasa ve kararların periyodik olarak gözden geçirilmesi ve uzmanlar tarafından sıhhi teçhizatın periyodik bakımının önemine vurgu yapılması,
- Tıp öğrencilerinin ders müfredatlarının tıp mesleğinde etiği de kapsamı ve sağlık sektöründe bulunan tüm branşlardaki sağlık çalışanları için de tıbbî hatalara ve bunların nasıl önleneceğine dair periyodik olarak eğitim çalışmalarının yapılması,
- Tıbbî hataların nedenlerini öğrenmek için kapsamlı araştırmaların ve çalışmaların yapılması ve bunlara uygun çözümler geliştirilmesi,
- Sağlık çalışanlarının üzerindeki toplumsal baskıyı azaltmak adına tıbbî uygulamada hata olasılığının bulunduğu dair kabul için toplumsal anlayışın değiştirilmesidir.³⁸⁶

Genel anlamda malpraktisle ilgili olarak sağlık yetkililerine ve hekimlere yönelik tavsiyelerden bahsettikten sonra hatadan sorumlu hekim ve hastaneye dair Akademi'nin belirttiği birtakım denetim ilkelerine de değinmek konunun kapsamı açısından faydalı olacaktır. Tıp mesleğine yönelik denetimler ve takipler sayesinde kişisel ve kurumsal tıbbî hataların takibi daha iyi yapılabilecek ve toplumun sağlık sektörüne güveni artacaktır. Kararlarda bahsi geçen denetim ilkeleri çokça uzun olduğu için bu kısımda örnek olarak yalnızca bir maddeye yer verilecektir. Buna göre

³⁸⁶ Kararın devamındaki malpraktise dair önlem ve tavsiyeleri de şu şekilde özetlemek mümkündür. Hastanelerde tıbbî hataların hukukî süreci ve denetimine dair uzman doktorlar ve hukukçulardan oluşan bir komite kurulması , sağlık bakanlığında bir veri bankası kurulması, sağlık sektöründeki tüm branşlarda meydana gelen malpraktislerin sağlık çalışanları tarafından sebepleri ile birlikte bakanlığa rapor edilmesi, sağlık çalışanları tarafından rapor edilen ve veri bankasında derlenen bilgilerin bilimsel raporların geliştirilmesinde ve tıbbî hatalara dair analizlerde kullanılması, hatalı müdahalede bulunan hekimlerin hatalarını açıklamaya teşvik edilmesi ve bunu yapan hekimlerin cezasını hafifletmek için yasal bir yol bulunmasıdır. <http://www.iifa-aifi.org/4888.html>, 2 Nisan 2019.

denetime dair ilke ve uygulamalara örnek olarak hastanelerde, uzman ve tecrübeli kişilerden oluşan bir “tıbbî hata” komisyonunun oluşturulması gösterilebilir. Oluşturulan bu tıbbî komisyondan, hekimden veya kurumdan kaynaklı hatanın nedenini ve meydana gelen zararın tespitini yaptıktan sonra durumu yetkili üst mercilere bildirmesi beklenmektedir.³⁸⁷ Kanaatimizce, bu ve diğer maddeler hekimlerin görevlerini icra ederken daha fazla dikkatli olmaları ve hastane idaresinin de malpraktisi görmezden gelmesini engellemek adına oldukça kullanışlı olabilir.

Kurul, malpraktise dair birtakım önlemlerden bahsettikten sonra tıbbî hatalara dair karışıklıkları ve farklı uygulamaları ortadan kaldırmak adına Arap devletleri ile İslam dünyasındaki hekimlerin birbiri ile koordinasyonun sağlanmasını tavsiye etmektedir. Devamında ise tıp mesleğiyle ilgili Müslüman ülkelerde pratik uygulamaya yönelik kanunların çıkartılması ve tıbbî hatalardan kaynaklı cezaî sorumluluğa dair de ortak hükümlerin hazırlanması istenmektedir. Kurul, bu kanunlar hazırlanırken tıp ilmine yönelik İslam hukuku ilkeleri, yürürlükteki mevzuat ve bu konuda öngörülen hukukî ilkeler arasında karşılaştırmalı çalışmalar yapılmasını ve bu ilke ve hükümlerin fikhî ve tıbbî açılardan uygun hale getirilmesini de özellikle talep etmektedir.³⁸⁸

Tıbbî hata bağlamında hekim hatalarına ve buna dair tavsiyelere değindikten sonra aşağıdaki başlıkta hekimin tıbbî müdahalelerdeki mesleki sorumluluğu ve hekim hatalarının hukukî ve cezaî olarak tazmini meselesi tartışılacaktır.

3.3.2. Tıbbî Hatalarda Hekimin Tazmin Sorumluluğu

Tıbbî hataların tazmininde tıbbî müdahalenin ve tedavinin hukuka uygunluğu oldukça önemlidir. Tedavinin ve müdahalenin hukuka uygun olması için ise hasta mahremiyetine saygı, aydınlatılmış onam ve hastanın rızasını alma gibi hukuksal yükümlülüklerin hekim tarafından yerine getirilmesi gerekmektedir.³⁸⁹ Hekimin yapmış olduğu tıbbî müdahalelerdeki sorumluluğu hukukî, cezaî, meslekî ve idarî

³⁸⁷ Denetim ilkelerine dair diğer maddeler için bkz. <http://www.iifa-aifi.org/4888.html>, 2 Nisan 2019.

³⁸⁸ <http://www.iifa-aifi.org/4888.html>, 2 Nisan 2019.

³⁸⁹ İlhan Gülel, “Tıbbî Müdahaleye Rıza”, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2017, s. 106.

olmak üzere farklı şekillerde değerlendirilebilmektedir.³⁹⁰ Hekim yaptığı kusurlu müdahalede hastaya zarar verdiği takdirde hekimin meydana gelen bu zararın sorumluluğunu alması ve ortaya çıkan zararın mahiyetine göre hatasını cezaî veya hukukî olarak tazmin etmesi gerekir. İslam hukukunda hekimin tazminini tartışmak için bir araya gelen Akademi, meseleyi ilk olarak 21-27 Haziran 1993 tarihinde gerçekleştirdiği sekizinci dönem toplantısında ele almış fakat konuyla ilgili kararı ileriki bir tarihe ertelemiştir.³⁹¹ Daha sonrasında ise 6-11 Mart 2004 yılında on beşinci dönem toplantısında bir araya gelmiş ve *Hekimin Tazmini*³⁹² başlıklı 142 numaralı uzunca bir karar yayımlamıştır.

Akademi'nin yayımladığı karara göre hekim yaptığı kusurlu müdahalede tazminle yükümlüdür. Hekimin tazminle yükümlü olduğu durumları ise şu şekilde sıralamak mümkündür: Hekim, hastaya kasten zarar verirse, çalıştığı branşla ilgili yeterli tıbbî bilgiye sahip değilse, resmi bir yetki ile görevlendirilmeden tıbbî bir işleme girişmişse veya acil vakalarda tıbbî müdahaleden kaçınırsa ortaya çıkan zararı tazminle mükelleftir.³⁹³ Ek olarak hekim, hastanın veya velisinin tedaviye rızası olmadan hastaya tıbbî bir müdahalede bulunursa³⁹⁴ ve gerekli olmadığı halde hastanın sırlarını başkalarına açıklarsa aynı şekilde bunların da hukukî yükümlülüğünü yerine getirmelidir.³⁹⁵ Şayet hekim, daha önce tıp ilminde emsali görülmemiş ve tıbbî literatürde de hakkında bilgi veya mevzuat bulunmayan bir hata yaparsa hata, ciddi bir boyutta olmadığı sürece hekimin bu kusurundan dolayı cezaî olarak sorumlu olmaması gerekir.³⁹⁶

Tıbbî müdahaleler bazen tek başına hekim tarafından yapıldığı gibi bazen de bir sağlık ekibi tarafından yapılabilir. Hatanın sağlık ekibi tarafından yapılması durumunda ekipte yer alan herkes bu hatadan sorumlu olmaktadır. Eğer hata, ekibe

³⁹⁰ Hüseyin Cem Barlıoğlu, “Defansif Tıp unsuru olarak tıbbî malpraktis”, (Yüksek Lisans Tezi), Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep, 2018, s. 83.

³⁹¹ Ertelenmiş karar için bkz. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 271.

³⁹² Tartışmaların ayrıntıları için bkz. **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: XV, Cüz: IV, s. 397-681.

³⁹³ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 451-2.

³⁹⁴ “Tedavinin izinsiz yapılmış olması durumunda ise hekimin sorumluluk nedenini haksız fiil teşkil eder. Çünkü böyle bir eylem insan bedenine haksız yere zarar vermek olarak değerlendirilir”. Ali Kaya, “İslam Hukukuna Göre Hekimin Tıbbî Müdahaleden Doğan Hukukî ve Cezaî Sorumluluğu”, **İslâmî Araştırmalar Dergisi**, C: XVII, S: 4, 2004, s. 300.

³⁹⁵ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 452.

³⁹⁶ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 452.

rehberlik eden hekimin, ekibi yanlış yönlendirmesi veya kontrol edememesi sonucu ekipteki asistanların biri tarafından yapılmışsa hastada meydana gelen zarardan hekimin bizzat kendisi sorumlu tutulmalıdır.³⁹⁷

Yukarıdaki bölümde de belirtildiği üzere sağlık sisteminde meydana gelen tıbbî hataların tek sorumlusu her zaman hekimler değildir.³⁹⁸ Hekim hatalarında hekimin ihmali ve kusurunun yanında sağlık kuruluşlarından kaynaklı birtakım sebepler de bulunmaktadır.³⁹⁹ Buna göre sağlık kuruluşu (kamu veya özel) üzerine düşen yükümlülüklerini yerine getirmemesi veya geçerli bir mazeret belirtmeksizin hastalara zarar verecek talimatlar vermesi neticesinde hastada maddi ve manevi birtakım zarara sebep olduysa bu zarardan hukukî olarak sağlık kuruluşunun bizzat kendisinin sorumlu tutulması gerekmektedir.⁴⁰⁰

Hekim hatalarındaki hukukî süreçte mağdur olan taraf hekime veya müdahalede kusuru bulunan kuruma maddi tazminat davası açabildiği gibi manevi tazminat davası da açabilir.⁴⁰¹ Beşeri hukukta hatalı tıbbî müdahalelerde cezaî açıdan maddi ve manevi tazminat olmak üzere ikili ayırım mevcutken⁴⁰² İslam hukukunda hatanın tazmininde cezaların daha çeşitli olduğunu söylemek mümkündür.⁴⁰³ İslam hukukuna göre hekimin yaptığı tıbbî müdahale sonucu hasta öldüyse “diyet”, organ veya fonksiyon kaybına uğramışsa “erş”, hastanın kısmi organ ve fonksiyon kaybı durumunda ise “hükûmet-i adl” adı verilen cezaların hekim veya hekimin “âkile”si tarafından tazmin edilmesi gerekir.⁴⁰⁴ Osmanlı hukukunda bu cezalara ek olarak yanlış ilaç vererek hastanın ölümüne sebep olan hekimin meslekten azledildiği ve muayenehanesinin kapatılmasına dair meslekî yaptırımlar da görülmektedir.⁴⁰⁵

³⁹⁷ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 452.

³⁹⁸ Ersoy, “Tıbbî Malpraktis”, s. 31.

³⁹⁹ Akademi’nin kurul toplantısındaki münakaşa kısmında Hasan Shamsy Pasha’nın konuşması için bkz. **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: XV, Cüz: IV, s. 636.

⁴⁰⁰ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 452.

⁴⁰¹ Akartepe, “Hekim Hatalarının Haneî Mezhebi Açısından Değerlendirilmesi”, s. 33.

⁴⁰² Berna Özpınar, **Tıbbî Müdahalede Kötü Uygulamanın Hukukî Sonuçları**, 1. bsk., Ankara Barosu Yayınları, Ankara, 2007, s. 90.

⁴⁰³ Akartepe, “Hekim Hatalarının Haneî Mezhebi Açısından Değerlendirilmesi”, s. 91.

⁴⁰⁴ Ali Kaya, İslam Hukukuna Göre Hekimin Tıbbî Müdahaleden Doğan Hukukî ve Cezaî Sorumluluğu, s. 306.

⁴⁰⁵ Hanım Göktaş, “XIX. Yüzyılda Osmanlı Devleti’nde Hekim Hasta İlişkileri ve Diplomasız Hekimler”, **Journal of History Studies**, 2014, C: VI, S: 6, s. 36.

Hekimin hatasının tazmini klasik fıkhîta vakalar üzerinden birçok açıdan tartışılmıştır. Bununla ilgili olarak Osmanlı dönemi fetva mecmualarına bakıldığında kusurlu tedavide bulunan hekimin⁴⁰⁶ zararını tazmine dair birçok fetva görülmektedir. Bunlara, sünnetçinin çocuğun haşefesini kesip cinsel organına zarar vermesi,⁴⁰⁷ hekimin boğazdaki uru çıkartmaya çalışırken yanlışlıkla boğazdaki damarları kesmesi, çürük dişi çekmeye çalışırken sağlıklı olan dişi çekmesi,⁴⁰⁸ göz tedavisi yaparken gözü kör etmesi⁴⁰⁹ veya hekimin hastaya çıban tedavisi için verdiği merhem hastanın ölümüne sebep olması ile ilgili vakalar ve bununla ilgili fetvalar örnek verilebilir.⁴¹⁰

Hekimin tazmin sorumluluğu ile ilgili fıkıh eserlerindeki hükümlere baktığımızda İslam hukukunda mutadın dışına çıkılan (standardın dışında bir tedavinin uygulandığı) ve izinsiz yapılan müdahalelerde hekimin kusurlu olduğu düşünülmüş ve bu tür müdahaleler tazmine konu edilmiştir.⁴¹¹ Örnek olarak hekimin efendinin izni ile köleye hacamat yapması ve köleden mutad sınırlar içerisinde kan aldığı halde kölenin ölmesine dair mesele gösterilebilir. Bu meseleye yönelik verilen fetvada mutadın korunduğu ve tıbbî müdahalede efendinin rızası olduğu için hekimin bu zararı tazmin etmeyeceğine dair hüküm verilmiştir.⁴¹²

Hekim ihmali sonucu günümüzde meydana gelen örnek bir vakadan bahsetmek konunun anlaşılması açısından oldukça faydalı olacaktır. Avrupa Fetva ve Araştırma Konseyi 9-13 Kasım 2018 tarihinde İstanbul'da gerçekleştirdiği yirmi sekizinci dönem toplantısında 167 numaralı bir fetva yayımlamıştır. Fetva, hekimin ihmali üzerine hayatını kaybeden hastanın akrabasının hekime tazminat davası

⁴⁰⁶ Fetvalarda o dönemin hekimlik mesleğini icra edenler olarak cerrâh, haccâm, fassâd, sünnetçi, kehhâl ve kâbile gibi kişiler karşımıza çıkmaktadır. Merve Özdemir, “Osmanlı Fetva Mecmualarında Tıp”, s. 36.

⁴⁰⁷ Hekim, sünnet yaparken erkeğin erkeklik organını işlevsiz hale getirirse hastaya tazminat olarak diyet ödenmesi gerekir. Bağdadi, **Mecme'u'd Damânât**, 1 c., Dârü'l- kitabi'l- İslamîyye, y.y., t.y., C: I, s. 48.

⁴⁰⁸ Hacamat yapan, kan alan kişi anlamına gelen haccamın kişinin çürük dişini çekerken sağlam dişini de çekmesi sonucu oluşan bu zarardan dolayı kişiye erş ödemesi gerekir. Bkz. Bağdadi, **Mecme'u'd Damânât**, C: I, s. 48.

⁴⁰⁹ Bağdadi, **Mecme'u'd Damânât**, C: I, s. 48

⁴¹⁰ Merve Özdemir, “Osmanlı Fetva Mecmualarında Tıp”, s. 49-54.

⁴¹¹ İbn Abidin, **Reddû'l Muhtâr**, 2.bsk., Dârü'l -fıkr, Beyrut, 1992, C: VI, s. 67-8.

⁴¹² Ebul-Hasan Ali b. Ebîbekr b. Abdilcelîl el-Ferganî el-Merginânî, **el-Hidâye**, 4 c., Dârü ihyâi tûrâsî'l-Arabî, Beyrut, t.y., C: III, s. 243; A.g.m., **Bidâyetü'l-mübtedî**, Mektebetu ve Matbaatu Muhammed Ali Sabah, Kahire, t.y., C: I, s. 190; Bağdadi, **Mecme'u'd Damânât**, C: I, s. 48.

açması hakkındaki soruya cevap niteliğindedir. Soruda hekimin ihmalinden dolayı ölümle neticelenen tıbbî bir müdahale akabinde hekime açılan tazminat davası sonucu elde edilmiş bir milyon pound tutarındaki paranın alınmasının caiz olup olmadığı sorulmaktadır. Bu soruya yönelik fetva ise hekimin ihmalinin sorumluluğunu üstlenmesi gerektiği ve dava sonucu kazanılan bu paranın meşru olduğu yönünde verilmiştir.⁴¹³

Hekimin tazmin sorumluluğu meselesinde hem İslam hukukunda hem de modern hukukta unutulmaması gereken önemli bir nokta bulunmaktadır. O da hekim, uyguladığı tedavide hastayı iyileştirmesi noktasında değil, tıbbî işlemlerde üzerine düşen görevleri yapıp yapmadığı noktada mesuldür.⁴¹⁴ Yani hekim günün teknolojisinin ve şartlarının gerektirdiği şekilde en iyi tedaviyi uyguladığı halde tedavi olumsuz neticelenmiş ve hastada bazı komplikasyonlar ortaya çıkmışsa hekimin bundan sorumlu tutulmaması gerekir.⁴¹⁵ Çünkü tedavilerde “izin verilen bir risk” alanı bulunmakta ve tedavinin sonucuna yönelik kesin bir bilgi ve garantiden söz etmek mümkün olmamaktadır.⁴¹⁶

Tıbbî hatanın tazmini ile ilgili tartışmalara değindikten sonra Akademi’nin kararına geri dönmemiz gerekmektedir. *İslamî Bakış Açısıyla Kasıtsız Meydana Gelen Tıbbî Hatalarda Hekimin Sorumluluğu*’na dair yukarıdaki başlıkta yer alan karardaki bir öneri günümüz yargı sürecine uyarlandığı takdirde pratikte oldukça kullanışlı gözükmemektedir. Bu öneri ise hukukî sürece yansımadan önce tıbbî malpraktise dair hekim ve hasta arasında uzlaşma sistemi kurulması ve dava yargıya intikal etmiş olsa bile iki taraf arasında uzlaşma sağlandığı takdirde hekimin cezasının infazının durdurulmasıdır.⁴¹⁷ Bu şekilde mesele, yargı sürecine yansıtılmaksızın iki tarafın üzerinde hemfikir olduğu bir şekilde sonuçlanabilecektir.

Hekim hatalarına yönelik bu kararı değerlendirdikten sonra kanaatimizce karara dair birtakım önerilerde bulunmak gereklidir. İlk olarak hekim hataları ve tazmini

⁴¹³ <https://www.e-cfr.org/blog/2020/02/24>, 25 Mart 2020.

⁴¹⁴ Akademi’nin kurul toplantısındaki münakaşa kısmında Hasan Shamsy Pasha’nın konuşması için bkz. **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhi’l-İslâmî**, C: XV, Cüz: IV, s. 637.

⁴¹⁵ Özdemir, “Osmanlı Fetva Mecmualarında Tıp” s. 45.

⁴¹⁶ Ersoy, “Tıbbî Malpraktis”, s. 31.

⁴¹⁷ <http://www.iifa-aifi.org/4888.html>, 2 Nisan 2019, Akademi, hekimin hatasının tazminine yönelik birtakım tavsiyelerde bulunmuştur. Tavsiyeler için bkz. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhi’l-İslâmî**, s. 452-453.

meselesi hastanın güvenliği için önemli bir konu olmakla beraber hekim açısından da değerlendirilmesi gereken bir meseledir. Hekimler mesleklerini icra ederken birçok yönden baskı altında kalmaktadırlar. Kararda meselenin hekim açısından da ele alınması ve hastanın tedavisi sürecinde hekimlerin de güvenliğinin düşünülmesi isabetli olabilir. Kararda hekim hataları ve tedavideki muhtemel komplikasyonlar arasındaki ayrımın daha net ortaya konulması zihinlerdeki karmaşayı ortadan kaldırmak adına iyi olabilir. Ayrıca tıp ilminde oldukça önemli bir mesele olan malpraktise dair İslamî bakış açısıyla hazırlanmış bir kararın çok daha erken bir tarihte tartışılması ve yayımlanması bu konudaki ihtiyacın erkenden giderilmesi için isabetli olabilirdi. Bu başlık altında tartışılan hekimin tazminine yönelik kararın ise malpraktisin tazmininin nasıl olacağı ile ilgili zihinlerdeki sorulara cevap verme noktasında yetersiz kaldığı görülmektedir. İleriki dönem toplantılarında hekimin tazmini meselesinde Akademi tarafından bu karara yönelik yapılacak ilavelerde günümüzde farklı şekillerde meydana gelen malpraktislerin İslam hukukundaki cezaî sürecine dair daha net bir çerçeve çizilebilir. Son olarak hekimin hastanın sırlarını nedensiz bir şekilde ifşa etmesi ve acil olmayan vakalarda rızasız yaptığı tıbbî müdahalelerdeki cezaî sorumluluğunun da konunun akabinde belirtilmesi, hekimin sorumluluklarından biri olan tıbbî gizlilik ve aydınlatılmış onamın ihlali durumunda hekime yönelik hukukî ve cezaî yaptırımları görmek açısından oldukça faydalı olacaktır.

Hekim hataları ve tazmini meselesinden sonra tıbbî müdahalenin hukuka uygunluğu bağlamında oldukça önemli olan aydınlatılmış onam ve hasta rızası ele alınacaktır. Buna göre Akademi'nin yayımladığı fetvalar bağlamında ilk olarak hastanın veya velisinin tedaviye rızası ve akabinde ise rızanın acil tıbbî durumlarda düşüp düşmeyeceği tartışılacaktır.

3.3.3. Hastanın Aydınlatılması ve Rızası

Hekim hasta ilişkisinde hasta hakları çerçevesinde oldukça kritik olan başka bir konu da tıbbî müdahalede hastanın rızasıdır. Akademi, bu meseleyi ilk olarak 7-12 Mayıs 1992 tarihlerinde gerçekleştirdiği dokuzuncu dönem toplantısında yayımladığı *Tıbbî Tedavi* başlıklı 67 numaralı kararın tedavi bahsinde ele almıştır. Ek olarak 9-14 Temmuz 2007 tarihinde on sekizinci dönem toplantısını gerçekleştiren Akademi,

tıbbî müdahalede hastanın rızasına dair *Acil Cerrahi Operasyonlarda İzin* başlıklı 172 numaralı bir karar⁴¹⁸ ve 26-30 Nisan 2009 tarihindeki on dokuzuncu dönem toplantısında da *Acil Tıbbî Operasyonlarda İzin* başlıklı 184 numaralı bir karar⁴¹⁹ yayımlamıştır. İkinci karar, önceki karara ilaveten eksik kalan kısımları tamamlamak için yayımlanmıştır. Bu fetvalar birbiri ile bağıntılı olduğu için bu bölümde beraber değerlendirilecektir. Fetvalar yayımlanmadan önce Akademi'nin konu ile ilgili sunum ve açıklamalarda Dünya Sağlık Örgütü, Dünya Tabipler Birliği, Dünya İslam Sağlık Birliği (*el-Mîsâkü'l-İslâmî el-Âlemî lil-Ahlâkıyyâti't-Tıbbîyye ve's-Sıhhîyye/ Islamic Charter of Medical and Health Ethics*) gibi uluslararası kuruluşların bildirilerinden ve yayımladığı etik ilkelerinden bolca istifade ettiği görülmektedir.⁴²⁰

Yukarıda da geçtiği üzere tıbbî müdahalenin hukuka uygun kabul edilmesinin bir şartı da yapılacak müdahalede hastanın rızasıdır. Müdahalenin hukuka uygun kabul edilmesinin şartı olan rızanın bu kadar önemli olması ise adaletin temini ve hastanın saygınlığı⁴²¹ ve kişilik haklarının dokunulmazlığından kaynaklanmaktadır.⁴²² Fakat yapılacak tıbbî müdahalelerde rıza, tek başına yeterli olmayıp hastaya müdahale öncesi tedavi hakkında bilgilendirilme de yapılması gereklidir. Buna göre hekimin hastaya “...tedavinin yöntemi, tedavi yönteminin hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, verilen ilaçların kullanılışı ve olası yan etkileri, hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar, olası tedavi seçenekleri ve riskleri konularında aydınlatması”⁴²³ anlamına gelen aydınlatılmış onamın (*el-muvâfaqatü'l müstenîral/ informed consent*) da yapılması ve hastaya hastalığı süreciyle ilgili tüm gerekli bilgilerin verilmesi gerekmektedir.⁴²⁴

Hastanın tedaviye rıza göstermesi (onam) ve tedavi öncesi bilgilendirilmesi günümüzde hasta hakları bildirileri ile düzenlenmekte ve hastanın onamına dair uluslararası ve yerel kuruluşlar tarafından birtakım bildiriler yayımlanmaktadır. Bu

⁴¹⁸ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî*, s. 558-9.

⁴¹⁹ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî*, s. 598-600.

⁴²⁰ Ahmed Recâi el-Cündî, “el-Kadâya't-t-tıbbîyyeti'l-muâsırati hâlâti sukûti'l-izni....”, *Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: XVIII, Cüz: IV, s. 493.

⁴²¹ el-Cündî, “el-Kadâya't-t-tıbbîyyeti'l-muâsırati hâlâti sukûti'l-izni....”, *Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: XVIII, Cüz: IV, s. 458.

⁴²² Ekşi, “İslam Hukukunda Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk”, s. 30.

⁴²³ Türk Tabipleri Birliği, Madde 26, <http://www.ttbb.org.tr/mevzuat/>, 1 Şubat 2019; Bununla ilgili olarak ayrıca bkz. el-Cündî, “el-Kadâya't-t-tıbbîyyeti'l-muâsırati hâlâti sukûti'l-izni....”, *Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: XVIII, Cüz: IV, s. 465.

⁴²⁴ Gülel, “Tıbbî Müdahaleye Rıza”, s. 113.

bildirilerde hastaların tedavi hakkında bilgilendirilme ve tedaviye izin verme veya tedaviyi reddetme hakkına sahip oldukları ve hastaların kararları konusunda özerk oldukları (otonomi ilkesi) ifade edilmektedir.⁴²⁵ Tedaviye yönelik tıbbî işlemlerde hastanın rızası İslam hukukunda da oldukça önemli bir yere sahiptir. İslam hukukuna göre rıza, tamamen hastanın hür iradesiyle gerçekleşmelidir. Hastanın rızasına yönelik yapılacak herhangi bir hile, aldatma veya zorlama ise rızayı geçersiz kılmaktadır.⁴²⁶

Hastanın rızası tedavi için başlıca şartlardandır. Fakat İslam hukukunda tedaviye rıza konusunda ilk olarak hastanın tam veya nakıs ehliyeteye sahip olup olmadığına bakılır. Hasta tam ehliyeteye sahipse rıza bizzat kendisinden alınırken, nakıs ehliyeteye sahip hastanın tedaviye yönelik rızası ise velisinden alınır. Velinin, velayetindeki kişi adına verdiği tıbbî müdahaleye yönelik izin ise kişiden ezayı kaldıran ve kişinin yararına olan tasarruflar ile sınırlandırılmış olup şer’i velayetin hükümlerine göredir. Hal böyle olunca velinin tedaviye izin vermediği durumlarda velayetindeki kişi tedavi olmadığından dolayı zarar görüyorsa izin hakkı diğer velilerden birine ya da devlet başkanına devredilir.⁴²⁷

Klasik dönem eserlerine bakıldığında da hastaya yönelik tıbbî müdahalelerde rızanın oldukça önemli olduğu görülmektedir. Hekimin tazmini ile ilgili yukarıdaki başlıkta da görüldüğü üzere bu konuyla ilgili olarak fıkıh eserleri incelendiğinde eserlerde rızanın, daha çok tazmin bağlamında ele alındığı ve hastanın ya da velisinin tedaviye izin vermesinin hekimi büyük bir sorumluluktan kurtardığı ve rızanın, hekimi tedavi sonucu oluşacak zararın tazmininden de muaf tuttuğu görülmektedir. Örneğin fukaha; baytarın, sahibinin izni ile hayvana uyguladığı tedavide hayvanın telef olması veya hekimin hastanın izni ile hastanın kafasını yarması ve kişinin işlem sonucunda ölmesi durumlarında verdiği fetvalarda baytarın ve hekimin ortaya çıkan

⁴²⁵ Bununla ilgili bildirileri görmek için bkz. **Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler**, “Dünya Tabipler Birliği’nin Hasta Hakları Bildirgesi”, s. 129-131; Ayrıca bkz. Hasta Hakları Yönetmeliği, Madde 24, Resmî Gazete, Tarih: 01.08.1998, Sayı: 23420, <https://www.mevzuat.gov.tr/>, 1 Şubat 2019.

⁴²⁶ el-Cündî, “ el-Kadâya’t-tıbbîyyeti’l-muâsırati hâlâti sukûti’l-izni....”, **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: XVIII, Cüz: IV, s. 467.

⁴²⁷ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma’i’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 234-5; “Devlet başkanının bulaşıcı hastalıklarda veya hastalıklara karşı bağışıklığı kuvvetlendirici tıbbî tedbirlerde tedaviye izin vermesi yerine getirmesi gereken bir yükümlülüktür.” **A.g.e.**, s. 235.

zarardan mükellefiyeti hususunda ilk olarak tedavinin izin dahilinde olup olmadığına daha sonra ise tedavide aranan diğer şartlara bakmıştır.⁴²⁸

Osmanlı dönemi fetva mecmualarına bakıldığında hekim hasta ilişkisinde daha sistematik bir uygulama karşımıza çıkmaktadır. O da hekimin ve hastanın karşılıklı haklarını korumaya yönelik kâdı karşısında düzenlenen “rıza senetleri”dir.⁴²⁹ Çoğunlukla şer‘iyye sicillerinde rastlanan rıza senetleri, cerrahi işlemin sonucunda işlem başarısız olursa veya hasta ölürse hastanın ve varislerinin hekime dava açmalarını önlemek amacıyla imzalanırdı. Bununla birlikte kâdı ve şahitler huzurunda hastaya yönelik hekimin yapacağı tedavinin içeriğine dair başka tür beyanlar da ortaya konmaktaydı.⁴³⁰ Bunlar incelendiğinde bu beyanlar ve günümüzde hastaya yapılan aydınlatılmış onamın arasında büyük oranda bir benzerlik olduğu görülmektedir.⁴³¹

Rıza ile ilgili olarak tarihteki örneklere ve uygulamalara değindikten sonra Akademi’nin kararlarına geri dönelim. Yayımlanan bu kararlara göre, hekim-hasta arasındaki hukukî süreçte hastanın hakkı olan aydınlatılmış onam ve rıza bazı acil durumlarda düşebilmektedir.⁴³² Acil durumun ne olduğuna bakıldığında ise Akademi, acil durumu, “hastanın başına gelen bir durumdan dolayı hastanın hayatını kurtarmak veya organlarından birinin zarar görmesini önlemek için bir an önce tedavi veya ameliyat gerektiren tıbbî durumlar” olarak tarif etmiştir.⁴³³ Akademi’nin yayımladığı kararlara göre üst cümlede tarifi yapılan acil durumlarda hekim, hastanın veya velisinin iznini almaksızın hastaya gerekli tıbbî işlemleri uygulayabilir. Çünkü hekimlik mesleğinin bir şartı da hekimin gücünün yettiği kadarıyla hastasının

⁴²⁸ Bağdadi, **Mecme'u'd Damânât**, C: I, s. 48; Ekmeleddin Muhammed b. Muhammed b. Mahmûd b. Ahmed Babertî (786/1384), **el-Înâye Şerhu'l-Hidâye**, c. 10, Dârü'l -fıkr, t.y., C: IX, s. 127.

⁴²⁹ Özdemir, “Osmanlı Fetva Mecmualarında Tıp”, s. 42.; Şunu da belirtmek gerekir ki Osmanlı’da hekimin hastadan aldığı bu rıza tek başına hekimi cezaî sorumluluktan kurtarmak için yeterli değildi. Ek olarak hekimin tedavide mu’tâdı uygulaması şartı da bulunmaktadır. Fethi Gedikli, “Osmanlı Hukukunda Hekim Sorumluluğu ve XVII. Yüzyılda Ünlü Bir Fıtık Cerrahı”, **Türk Hukuk Tarihi Araştırmaları**, 2007, S: 4, s. 18; Osmanlı’daki rıza senetlerinin örneklerini görmek için bkz. Hanım Göktaş, “XIX. Yüzyılda Osmanlı Devleti’nde Hekim Hasta İlişkileri ve Diplomasız Hekimler”, s. 108-9.

⁴³⁰ Göktaş, “XIX. Yüzyılda Osmanlı Devleti’nde Hekim Hasta İlişkileri ve Diplomasız Hekimler”, s. 106-7.

⁴³¹ Özdemir, “Osmanlı Fetva Mecmualarında Tıp”, s. 43.

⁴³² el-Cündî, “el-Kadâyâ el- et-tıbbîyyeti'l-muâsırati hâlâti sukûti'l-izni....”, **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: XVIII, Cüz: IV, s. 493.

⁴³³ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 599.

hayatını kurtarmak için elinden geleni yapmasıdır. Hekim bunu yapmadığında ise meslek yeminine aykırı davranmış ve kusurlu bir hareket sergilemiş olur.⁴³⁴ Hastanın iznini düşüren durumlar; müdahaleden önce hastanın baygın veya bilincinin kapalı olması, hastayı ölüme götüren ve hızlı bir müdahaleyi gerektiren ciddi bir hayatî riskinin olması, kısıtlı zaman sebebiyle hastanın izin verme hakkına sahip herhangi bir akrabasına ulaşılmasının mümkün olmamasıdır.⁴³⁵ Böyle durumlarda hekimin hastanın hayatını kurtarmak için gerekli tedaviyi şerîattaki zaruret hükümlerine isnat ederek yapması caizdir.⁴³⁶

Günümüz tıp literatüründe de acil tıbbî müdahalelerde rızaya dair ilke ve kararlar mevcuttur. Dünya Tabipler Birliği'nin acil tıbbî girişime dair yayımladığı bildiriye göre hastanın rıza gösterebilir durumda olmadığı acil durumlarda tıbbî müdahale için ilk olarak hastanın yasal temsilcisine müracaat edilmeli fakat *“...yetkili yasal bir temsilcinin olmadığı ve acil tıbbî müdahalenin gerektiği durumlarda daha önceden hastanın bu girişimi reddettiğini gösteren bir açıklaması yoksa, hastanın onam verdiği varsayılarak tıbbî girişim yapılabilir”* şeklinde bir açıklama bulunmaktadır.⁴³⁷ Ülkemizdeki Hasta Hakları Yönetmeliği incelendiğinde de benzer şekilde bir maddenin yer aldığı görülmektedir. Yönetmelikteki maddeye göre bu gibi acil durumlarda hastaya müdahalede bulunmanın, hastanın rızasına bağlı olmadığı belirtilmiştir.⁴³⁸

Acil durumların ne olduğuna dair yukarıda bazı maddeleri belirttikten sonra acil durumlarda hastanın veya velisinin tedaviyi reddetmesi ile ilgili mevzudan da bahsetmek konunun anlaşılması açısından oldukça faydalı olacaktır. Akademi, acil tıbbî vakalarda tedavi reddinin dikkate alınıp alınmayacağına dair tartışmayı üç durum üzerinden değerlendirmiştir. Esasında bu tıbbî vakalar ilk kararda tartışılmış fakat bunlara dair fikhî hükümler bir sonraki karara bırakılmıştır. Karardaki acil tıbbî vakaları şu şekilde belirtmek mümkündür: a-) Apandisi patlayan hastanın ameliyat

⁴³⁴ **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: XVIII, Cüz: IV, s. 493.

⁴³⁵ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'î'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 558-9.

⁴³⁶ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'î'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 599.

⁴³⁷ Bu bildiri, 1981 Lizbon' da 34. DTB toplantısında kabul edilmiştir. Sonrasında bildiride 1995 tarihinde Bali'de gerçekleştirilen 47. DTB Kurultayı'nda değişiklikler yapılmış ve bildiri son olarak 2005 yılında Santiago'da yapılan 171. Konsey Toplantısı'nda uyarlanmıştır. **Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler**, “Dünya Tabipler Birliği'nin Hasta Hakları Bildirgesi”, s. 129-130.

⁴³⁸ Hasta Hakları Yönetmeliği, Resmî Gazete, Tarih: 01.08.1998, Sayı: 23420, <https://www.mevzuat.gov.tr/>, 1 Şubat 2019.

için izin vermeyi reddetmesi, b-) Apandisi patlayan veya diyaliz ve kan transfüzyonu gibi acil tıbbî müdahaleye ihtiyacı olan hasta bir çocuğun velisinin bu tür tıbbî tedavileri reddetmesi, c-) Göbek kordonu boynuna dolanan fetüsün, annenin veya her ikisinin hayatını kurtarmak amacıyla yapılan sezaryen ameliyatına ebeveynlerden birinin veya her ikisinin izin vermemesidir.⁴³⁹

Akademi'nin yukarıdaki vakalara cevap olarak 2009 tarihinde yayımladığı ikinci karara göre, acil tıbbî durumlarda tam ehliyeteye sahip hasta bilinci yerinde ve zorlama olmaksızın karar verme yeteneğine sahipse, hekimler de tedavi veya cerrahi müdahalenin zaruri olup acilen yapılması gerektiğine karar verirlerse hastanın tedaviye rıza göstermesi şer'an vaciptir. Karara göre, bu gibi durumlarda hastanın tedaviyi reddetmesi hastayı günaha sokmaktadır. Acil müdahale gereken hastanın nakıs ehliyeteye sahip olduğu yukarıdaki paragraftaki ikinci vakada ise izin hakkı veliye geçmektedir. Fakat veli, tedavi için izin vermeyi reddederse velinin reddi dikkate alınmayıp izin hakkı devlet başkanına veya devletteki yetkili çevrelere devredilmektedir. Yukarıdaki paragraftaki maddelerin sonuncusu olan tıbbî vaka için ise hukukî süreç şu şekilde işlemektedir: Fetüsün, annenin veya her ikisinin de hayatını kurtarmak için sezaryen ameliyatı gerekli olduğu halde karı-koca ya da ikisinden biri sezaryen ameliyatına izin vermeyi reddederse, bu ret dikkate alınmamalı ve izin verme hakkı devlet başkanına veya bu ameliyatı yapan hekime geçmektedir.⁴⁴⁰

Kurula göre hekim, hastanın durumunun kötüye gitmesini önlemek için rızayı reddeden hastayı ve ailesini ret kararından vazgeçirmek için büyük bir çaba sarf etmelidir. Ek olarak, hastaya ve velisine tedavinin önemini, hastanın durumunun ciddiyetini ve tedaviyi reddetmeleri halinde ortaya çıkacak riskleri de açıklamalıdır.⁴⁴¹

Hastanın rızası veya reddine değindikten sonra hekimin acil durumlarda yapılan tıbbî müdahale için yerine getirmesi gereken bazı şartları da belirtmek gereklidir. Buna göre öncelikle uygulanan acil tıbbî müdahale, tıpta uzmanlaşmış yetkililer

⁴³⁹ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 559; el-Cündî, " el-Kadâyâ el- et-tıbbiyyeti'l-muâsırati hâlâti sukûti'l-izni....", **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: XVIII, Cüz: IV, s. 495- 509.

⁴⁴⁰ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 599.

⁴⁴¹ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 600.

tarafından onaylanmış olmalıdır. İkinci olarak tedavinin sorumluluğunun en az üç uzman doktordan oluşan bir sağlık ekibi tarafından üstlenilmesi, hastalığın teşhisine ve önerilen tedaviye yönelik ekipteki herkesin imzaladığı bir rapor hazırlanması ve hastane idaresinin bu konuda bilgilendirilmesi gerekmektedir. Daha sonra ise tedavinin risklerinin olabildiğince azaltılması ve tedaviden beklenen yararın ortaya çıkan zarardan daha fazla olmasına ayrıca dikkat edilmelidir. Son olarak da hasta uyandıktan sonra hekimin yaptığı tıbbî müdahale hakkındaki bütün ayrıntıların hastaya açıklanması, acil müdahalede uygulanan tedavinin ücretsiz olması ve belirli masrafları olsa dahi maliyetinin tarafsız bir kuruluş tarafından belirlenmesi de şartlar arasında yer almaktadır.⁴⁴²

Akademi, kararın sonunda Müslüman ülkelere acil tıbbî müdahalelere yönelik bazı hususlarda tavsiyelerde bulunmaktadır. Akademi, İslam ülkelerinden, tıbbî konularda yayımladığı kararları pratik uygulamaya geçirmek için tüm acil tıbbî durumlara ve operasyonlara dair bir mevzuat geliştirmesini istemekte ve yukarıdaki vakalar gibi hastanın hayati riski olduğu durumlarda rıza konusunda hastaları bilinçlendirmek için de çaba gösterilmesini tavsiye etmektedir.⁴⁴³

Yayımlanan fetvalardan yola çıkarak acil tıbbî durumlarda hastanın rızasına dair müdahalelerle İslam hukuku ve modern tıp uygulamaları arasında bazı farklılıklar bulunduğu söylenebilir. Bunlardan ilki, İslam hukukunda kişi kendisine zarar verecek hastalığın tedavisini reddettiği ve canını tehlikeye attığı için günaha girerken günümüzde yürürlükte olan hasta hakları mevzuatlarında ise otonomi ilkesi bağlamında hasta, kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetme veya durdurulmasını talep etme hakkına sahiptir.⁴⁴⁴ Bunun sonucunda da hayatı tehlikede olsa dahi hastanın ortaya çıkan sonuçtan hukukî olarak hiçbir yükümlülüğü olmadığı belirtilmektedir. İslam hukuku ve modern tıp uygulamaları arasındaki diğer bir fark ise İslam hukukunda hekimlere, tedavinin reddi hususunda hastayı veya veliyi bu tutumlarından vazgeçirmek için çaba göstermesi tavsiye edilirken modern hukukta ise böyle bir uygulamaya rastlanılmamaktadır.

⁴⁴² **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 559, 600.

⁴⁴³ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 600.

⁴⁴⁴ Bununla ilgili olarak Hasta Hakları Yönetmeliği'nde yer alan Madde 25 örnek gösterilebilir. Bkz. Resmî Gazete, Tarih: 01.08.1998, Sayı: 23420, <https://www.mevzuat.gov.tr/>, 1 Şubat 2019.

Hasta hakları bağlamında rızaya dair yayımlanan bu kararlarda rıza, acil tıbbî müdahaleler çerçevesinde ele alınmıştır. Kanaatimizce, ileriki yıllarda gerçekleştirilecek toplantılarda bu kararların bazı yönlerinin genişletilmesi isabetli olabilir. Zira İslam hukukunda hastanın tedaviye dair bilgilendirilmesi ve rıza esas itibariyle önemli bir konu olup rızanın sadece acil tıbbî vakalar bağlamında değil İslam hukukundaki her türlü tıbbî müdahaleyi kapsar şekilde açıklanması konunun ciddiyeti açısından oldukça önemlidir. Ayrıca her ne kadar yaptığı müdahale acil olsa da acil servis hekimlerine yönelik tıbbî malpraktisle ilgili birçok şikâyet ve dava bulunmaktadır.⁴⁴⁵ Akademi'nin acil tıbbî durumlarda malpraktise yönelik bir karar yayımlaması hekimlere hukukî hakları, sorumlulukları ve hastalara yönelik tutumlarının daha çok farkında olmaları hususunda yardımcı olacaktır. Diğer bir konu ise yukarıdaki paragraflarda belirtilen acil vakalarda ve daha birçok çeşidinde tıbbî, dinî ve etik açıdan ameliyat hakkının hangi hastaya ait olduğuna ve hekimin neye göre karar vermesi gerektiğine dair İslam ülkelerinin önümüzdeki yıllarda kolektif bir şekilde hazırladığı bir mevzuat Müslüman hekimlerin bu konudaki kafa karışıklığını ortadan kaldırması ve hastalar arasında daha adil olunması açısından oldukça önemlidir.

Bu bölümde tedavinin hukuka uygun olması için gerekli şartlardan biri olan aydınlatılmış onam ve hastanın tedaviye rızası konusunu acil tıbbî operasyonlar çerçevesinde tartıştıktan sonra aşağıdaki başlıkta Akademi'nin fetvaları bağlamında hasta haklarından bir diğeri olan hasta mahremiyeti ele alınacaktır.

3.3.4. Hasta Mahremiyeti ve Tıbbî Gizlilik

İslam hukukunda insanın saygınlığı nasıl ki insan bedeninin ve uzuvlarının muhafazasını gerektiriyorsa, bu saygınlık kişiye ait olan sırrın da muhafazasını gerektirir. Hasta haklarından biri olan mahremiyet hem bedene yönelik mahremiyeti hem de kişiye ait olan sırrın muhafazasını kapsamaktadır. Sağlık sektöründe oldukça önemli olan ve hekim hasta ilişkisinde hasta hakları çerçevesinde tartışılan hastanın sırrının korunmasına yönelik hasta mahremiyeti, İslam Fıkıh Akademisi'nin yayımladığı fetva çerçevesinde bu başlık altında ele alınacaktır. Hastanın beden

⁴⁴⁵ Ali Aygün vd., “Acil Servis Hekimlerinin Tıbbî Hukukî Sorumlulukları Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışları”, *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2018, C: 20, S: 3, s. 322-3.

mahremiyeti ise bir sonraki bölümde olup tedavide hekim-hasta arasındaki ilişkiye dair yayımlanan fetvalar bağlamında tartışılacaktır.

Hekim ve hasta arasındaki sırrın korunması tıp mesleğinde yeni bir kaide olmayıp Mısır ve Eski Yunan’da da buna dair düzenlemelerin olduğu bilinmektedir. Tarihte de mahremiyetin muhafazası hekimin hastaya karşı bağlayıcı bir sorumluluğu olarak değerlendiriliyordu.⁴⁴⁶ Modern tıbbî literatüre bakıldığında ise bu konuda birçok bildiri görülmektedir. Bunlardan biri de Dünya Tabipler Birliği’nin yayımlamış olduğu bildiridir. Bildiriye göre mahremiyet (*privacy*) tıbbî uygulamaların merkezi olarak addedilmiş ve mahremiyetin sorumluluğunun hekimde olduğu belirtilmiştir. Tıpta mahremiyet ilkesi hastanın hekime olan güveniyle doğrudan ilişkili olup hastanın, hekime özgürce bilgi verebilmesini mümkün kılar. Bu doğrultuda hekimin hem hastasının güvenini kazanması hem de hastasının onurunun ve saygınlığının muhafazası için hastaya ait bilgileri her koşulda gizlemesi (*confidentiality*) gereklidir.⁴⁴⁷

21-27 Haziran 1993 tarihleri arasında sekizinci dönem toplantısını gerçekleştiren Akademi, *Tıp Mesleğinde Sır* başlıklı 79 numaralı bir karar yayımlamış ve hekim hasta ilişkisindeki mahremiyeti ele almıştır.⁴⁴⁸ Akademi’ye göre sır, kişiye korunması için verilmiş bir emanet kapsamındadır ve kendisine sır verilen kişi insan ilişkileri ve ahlaki edep gereği bu sırrın korunmasından şer’an yükümlüdür.⁴⁴⁹

Emanet kapsamında değerlendirilen sırrın saklanması sağlık mesleğinde sadakat yükümlülüğü olarak nitelemek de mümkündür.⁴⁵⁰ Buna göre hekimin muayene, teşhis ve tedavi sırasında elde ettiği bilgileri saklaması hastaya karşı

⁴⁴⁶ Muhammed Süleymân el-Eşkâr, “İfşâü’s-sırrı fi’ş-şerîati’l-İslâmîyye”, **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: VIII, Cüz: III, s. 20.

⁴⁴⁷ Dünya Tabipler Birliği’nin 2002 yılında Amerika Birleşik Devletleri Sağlık Veri Tabanları ile İlgili Etik Düşünceler Bildirgesi için bkz. **Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler**, s. 177.; Türk hukuk mevzuatında mahremiyet, hasta hakları açısından esas kabul edilmiştir. Bununla ilgili mevzuat Hasta Hakları Yönetmeliği’nde Madde 21’de yer almaktadır. Bkz. Resmî Gazete, Tarih: 01.08.1998, Sayı: 23420, <https://www.mevzuat.gov.tr/>, 1 Şubat 2019.

⁴⁴⁸ **Karârâtü Ve Tavsiyâtü Mecma’i’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 268-270. Tartışmaların ayrıntıları için bkz. **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: VIII, Cüz: III, s. 7-46.

⁴⁴⁹ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma’i’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 268-9.

⁴⁵⁰ Murat Volkan Dülger, “Sağlık Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması ve Hasta Mahremiyeti”, **İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, 2015, C: 1, S: 2, s. 59.

sadakatinin bir göstergesidir.⁴⁵¹ Esasında hastanın sırlarının kapsamı sadece teşhis ve tedaviye dair bilgilerle sınırlı olmayıp tıbbî sırların kapsamı oldukça geniştir. Hasta sırrına, kişinin hastalığının türü, bedenî eksikler, psikolojik belirtiler, cinsel yaşam, hastanın adresi, hastaneye gelmesi, kişisel, ailevi, meslekî ve ekonomik vb. başka bilgiler de girmektedir. Bu sadakat yükümlülüğü gereği hekimin kendisine verilen sırrı diğer hekimlerle de paylaşmaması gerekir.⁴⁵² Fakat bu noktada tedaviyi yapan ekipteki hekimleri ve diğerlerini ayırmak gereklidir. Günümüzde çoğu tıbbî müdahale, bir ekip çalışmasını zorunlu kıldığından ekipte yer alan diğer hekim ve sağlık personellerinin hastaya yönelik bilgileri bilmesi doğal bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sebeple bilgi alma yetkisine sahip bu kişiler arasında aktarılan bilgiler sırrın ifşa edildiği anlamına gelmez ve suç oluşturmaz. Fakat ekibin dışındaki kişilere aktarılan bilgiler suç teşkil etmektedir.⁴⁵³

Akademi'ye göre sırrı geçerli bir neden olmadan ifşa etmek şer'an kınanmayı gerektirir. Fakat ceza ve kınama gerektirmeyen ve sırrın açıklanmasının gerekli olduğu bazı istisnalar vardır.⁴⁵⁴ “İki zararlı şeyden daha az zararlı olan tercih edilir (ehveni şer)” ve “Zarar-ı ammi def için zarar-ı hass ihtiyar olunur”⁴⁵⁵ kaidelerine binaen toplumda ve kişide meydana gelen ve toplumun ve bireyin mefsedetine yol açacak bazı hallerde durum farklılaşmaktadır. Bu durumlarda sırrın ifşası, toplum yararını gözetmek (جلب مصلحة للمجتمع) ve toplumda meydana gelecek zararları önlemek (درء مفسدة عامة) adına -istisnai olarak- yapılabilir. Bunlar ise dinin, kişinin, aklın, neslin ve malın korunması için şeriatın maksatları ve öncelikleri açısından bağlayıcı olan durumlardır.⁴⁵⁶

Akademnin dergisi Mecelle'de bulunan bazı örnek vakalar ve bunlara dair fikhî hükümler, sırrın korunması ve açıklanmasına yönelik istisnai durumların anlaşılması

⁴⁵¹ Ahmet Ekşi, “İslam Hukuku Bakımından Tedavi Sürecinde Hasta Mahremiyetinin İhlali”, Din, Gelenek ve Ahlak Bağlamında Mahremiyet Algıları Sempozyumu, ed. Yavuz Ünal vd., Ordu Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, Samsun, 2016, s. 143.

⁴⁵² Murat Volkan Dülger, “Sağlık Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması ve Hasta Mahremiyeti”, s. 65-7.

⁴⁵³ Dülger, “Sağlık Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması ve Hasta Mahremiyeti”, s. 67.

⁴⁵⁴ el-Eşkâr, “İfşâü's-sırrı fi'ş-şerâti'l-İslâmîyye”, **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VIII, Cüz: III, s. 21.

⁴⁵⁵ Bu kaideye örnek olarak bulaşıcı hastalığı olan birinin hastalığının tedavisi bitmeden toplum içine karışması durumunda diğer insanlara da hastalığın bulaşma tehlikesine karşı hekimin ilgili makamları durumdan haberdar ederek hastanın bilgilerini paylaşması gösterilebilir. Ekşi, “İslam Hukuku Bakımından Tedavi Sürecinde Hasta Mahremiyetinin İhlali”, s. 148.

⁴⁵⁶ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'î'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 269.

açısından oldukça faydalıdır. Çağdaş araştırmacılardan biri olan Muhammed Süleymân el-Eşkâr'ın Akademi'ye sunduğu araştırma raporunda yer alan “Hekim, pilotluk gibi hassas bir mesleği olan kişinin uyuşturucu kullandığını öğrense bunu, ilgili yetkili makamlara ve güvenlik görevlilerine bildirmeli midir?” sorusuna diğer insanların canını tehlikeye atmamak adına hekimin hasta hakkındaki bilgileri açıklayabileceğine dair bir hüküm yer almaktadır. Diğer bir vakada ise “Zahiren bir bozukluk gözükme de gözlerinden biri sağlam olmayan kocanın bu durumunu karısının öğrenmesi durumunda kadının kocayı boşama ihtimali vardır. Böyle bir durumda hekim, bu bilgiyi kadına açıklamalı mıdır?” sorusuna hekimin hastaya zararı dokunmadıkça bu bilgiyi kimseyle paylaşmaması gerektiği ifade edilmiştir.⁴⁵⁷

Sırrın ifşa edilebileceği bazı istisnai durumlara değindikten sonra kasıtlı olarak sırrı açıklamanın İslam hukukundaki yaptırımına da değinmek gereklidir. Buna göre hekim, hastanın sırrını geçerli bir mazeret olmaksızın ifşa ettiğinde cezaî olarak bazı sorumluluklara muhatap olmaktadır. Fıkıh eserlerine bakıldığında sırrın ifşasının suç olduğu belirtilmemekle beraber sırrın ifşasından sonra ortaya çıkan zarar halinde bu eylem suça dönüşmekte ve faillere belirli tazir türünden cezaî yaptırım uygulanmaktadır.⁴⁵⁸ Fakat hekim, hastanın sırrını ihmal veya kasıt olmaksızın dikkatsizlik sonucu açıklarsa hekime herhangi bir ceza uygulanmaz.⁴⁵⁹

Türk Ceza Hukuku'nda da kişinin mahremiyetinin korunmasına yönelik bir düzenleme yer almaktadır. Buna göre kişisel verileri, hukuka aykırı olarak bir başkasına veren, yayan veya ele geçiren kişiye bir yıldan dört yıla kadar hapis cezası verilmektedir. Bu suçu işleyenler kamu görevlisi veya belirli bir mesleğe sahip kimseler olduğunda ve mesleğin sağladığı kolaylıktan yararlanmak suretiyle sırrı ifşa ettiğinde ise verilecek hapis cezasının yarı oranında arttırılacağı belirtilmektedir.⁴⁶⁰

⁴⁵⁷ el-Eşkâr, İfşâü's-sırrı fi's-şer'iatı'l-İslâmîyye", **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VIII, Cüz: III, s. 38-9.

⁴⁵⁸ Ekşi, “İslam Hukuku Bakımından Tedavi Sürecinde Hasta Mahremiyetinin İhlali”, s. 146.

⁴⁵⁹ el-Eşkar, “İfşâü's-sırrı fi's-şer'iatı'l-İslâmîyye", **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VIII, Cüz: III, s. 46; İslam fakihleri arasında sırrın açıklanmasının cezasına dair bazı tartışmalar bulunmaktadır. Fakat cumhura göre sırrın açıklanması bir mâsiyet ve vacibin terki olduğu için tazir cezasını gerektirir. A.g.m., s. 42-43.

⁴⁶⁰ **Türk Ceza Kanunu (TCK)**, Resmî Gazete Tarihi: 12.10.2004, Sayı: 25611, m. 136, 137, <https://www.resmigazete.gov.tr>, 1 Aralık 2019.

Sonuç olarak artan teknoloji ile hastaya dair bilgilerin sisteme girilmesi gibi işlemlerle hasta mahremiyeti ve sırların saklanması eskisinden daha da zor bir hale gelmiştir. Dolayısıyla sadece hekimlerin değil her türlü sağlık çalışanının sırrın gizliliğine hasta hakkı olarak bakması ve bu konuda hassasiyet göstermesi gereklidir.⁴⁶¹ Bu doğrultuda Akademi, sağlık bakanlıklarının, sağlık sektöründe çalışanların ve tıp fakültelerinin bu konuya daha fazla önem vermelerini, hasta mahremiyete dair daha bilinçli olmalarını ve buna yönelik bilgilendirici programlar yapmalarını tavsiye etmektedir. Bunlara ek olarak sırrın açıklanmasının caiz veya gerekli olduğuna ilişkin istisnai durumlara dair İslam dünyasında uygulanabilecek bir mevzuata ihtiyaç vardır. İstisnai durumların tıp mesleğinde ve diğer mesleklerde nasıl uygulanacağının detaylı bir şekilde hazırlanan kanunlarla ortaya konulması gereklidir.⁴⁶²

3.4. Hastalık ve Tedaviye Dair Hükümler

Yukarıdaki bölümlerde insan bedenine yönelik birtakım tıbbî ve tıbbî olmayan müdahalelere ve hekimlik mesleği bağlamında hekim hasta arasındaki ilişkiye değindikten sonra bu bölümde hastalık ve tedaviye dair birtakım unsurlar üzerinde durulacaktır. Bu başlıkta ilk olarak İslamîyet'in hastalığa nasıl baktığı ve daha sonrasında ise Akademi'nin fetvalarında yer verdiği AIDS ve şeker hastalığının fikhî hükmü ve bu hastalıkların bazı ibadetlere etkisi tartışılmıştır. İlerleyen bölümlerde ise İslam'da tedavi ve tedaviye yönelik hükümlere değinilmiş ve bu bağlamda tedavide hasta mahremiyeti ve tedavide kullanılan ilaçlardaki haram maddeler tartışılmıştır.

3.4.1. Fıkhnın Hastalığa Bakışı

Hastalık sadece tıbbî bir mesele değildir. Hastalık, ibadetleri etkilemesi, hastalık sürecinde kişilik haklarının muhafazası, ceza hukuku ve miras paylaşımı gibi hususlarda fıkhnın da konusudur. hastalığın genel çerçevede insanın fiziki ve ruhsal sağlığını kötü etkileyen ve insana eza veren bir durum olduğu söylenebilir.

Hastalık her ne kadar tıbbî bir olgu olarak görülse de tarih boyunca bütün dinlerin hastalığı mesele edindikleri bilinmektedir. Özellikle İslamîyet öncesi kadim

⁴⁶¹ Dülger, "Sağlık Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması ve Hasta Mahremiyeti", s. 59-60.

⁴⁶² **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî**, s. 270.

medeniyet ve dinlerde hastalıkların “kötü ahlak” ve “işlenen günahlar” sebebiyle Tanrı’nın gazabı olarak ortaya çıktığı düşünülürdü. Bu sebepten bazı topluluklar açısından hastalık tıbbî bir olgudan ziyade teolojik bir mesele olarak görülmüştür. Bu bakış açısı ise kadim toplumlar da hastalığın tedavisi için hekimlere değil din adamlarına ve rahiplere başvurulması sonucunu doğurmuştur.⁴⁶³

Birçok medeniyet ve dinin aksine İslam’da hastalığa yüklenen anlam farklıdır. İslam inancında hastalık, kulların günahları neticesinde ortaya çıkan bir durumdan ziyade kullar için Allah tarafından verilen bir imtihandır. Ayrıca hastalık kulların Allah’a yakınlaşması ve sabır ve şükrü öğrenmesi için bir vesiledir. Hastalığı da sağlığı da yaratan Allah, insanı her iki durum içerisinde de imtihana tabi tutmaktadır.⁴⁶⁴ Hz. Peygamber (sav)’den hastalıkla ilgili şunlar nakledilir: “Bir Müslümana hastalık isabet ederse, hazan vakti ağaç yapraklarının döküldüğü gibi Allah onun hata ve günahlarını döker.”⁴⁶⁵ Bu hadisten de anlaşılacağı üzere İslam inancında hastalık günahlara kefarete olarak değerlendirilmekte ve Allah, hastalık sürecindeki kullarının sabrı ve tevekkülü neticesinde onların günahlarını affetmektedir.⁴⁶⁶ Dolayısıyla İslam fıkında hastalığın diğer dinlerden oldukça farklı ele alındığı açıkça görülmektedir. Ayrıca ileriki bölümlerde tartışılacak olan tedavi bahsinde de değinileceği üzere şifa için kulların vesileler araması gerekmektedir. Bunlardan biri de hekimlere başvurmak ve tedavi olmaktır. Kadim topluluklardan farklı olarak İslam geleneğinde, ulemanın hastalıkların tedavisinde hakkında kendilerine yöneltilen tıbbî sorularda otorite olarak hekimlere danıştıkları ve onlardan yardım aldıkları görülmektedir.⁴⁶⁷

İslam’ın hastalığa bakış açısını ele aldıktan sonra aşağıdaki başlıklarda Akademi’nin fetvalarında zikredilen hastalıkların fikhî hükümlerine ve ibadetlere etkisi ele alınacaktır.

⁴⁶³ Veli Atmaca, “Eski Medeniyetlerde Günah- Hastalık İlişkisi Veya Tanrının Gazabı Meselesi”, **Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, S: 34, Erzurum, 2010, s. 101 -3.

⁴⁶⁴ Özdemir, Osmanlı Fetva Mecmualarında Tıp, s. 100.

⁴⁶⁵ Buhârî, “Merdâ”, 13.

⁴⁶⁶ Özdemir, Osmanlı Fetva Mecmualarında Tıp, s. 100.

⁴⁶⁷ Özdemir, Osmanlı Fetva Mecmualarında Tıp, s. 107-8.

3.4.1.1. Bazı Hastalıklar ve Fıkıh

Tıp literatürüne bakıldığında birçok hastalık türevinin olduğu görülmektedir. Bu başlık altında tüm bu hastalıklar ve fıkha etkisini ele almak mümkün olmadığından sadece İslam Fıkıh Akademisi'nin yayımladığı kararlarda adı geçen bazı hastalıklara yer verilecektir. Bu bağlamda Akademi'nin fetvalarında organ nakli, AIDS, şeker hastalığı ve Yeni Tip Koronavirüse yönelik birtakım tartışmalar ve fikhî hükümler görmektediriz. Organ nakli daha önceki bölümlerde bedene müdahaleye dair tartışmalar çerçevesinde incelendiği için bu başlıkta AIDS hastalığı ele alınacaktır. Şeker hastalığı ve koronavirüs ise hastalıkların ibadetlere etkisi çerçevesinde bir sonraki başlıkta değerlendirilecektir.

3.4.1.1.1. HIV

“Kazanılmış Bağışıklık Yetmezliği Hastalığı” olarak adlandırılan fakat kısaca AIDS (*Naksü'l-münâ'atü'l-müktesebe/ Acquired Immune Deficiency Syndrome*) olarak bilinen hastalık, HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) virüsünün vücuda bazı yollarla girmesi sonucu oluşmaktadır.⁴⁶⁸ Akademi de oldukça önemli olan bu meseleye değinmiş ve AIDS hastalığına dair iki fetva yayımlamıştır. Bu fetvalardan ilki Kurul'un 21-27 Haziran 1993 tarihinde gerçekleştirdiği sekizinci dönem toplantısında yayımlanan *AIDS Hastalığı* başlıklı 82 numaralı kararıdır.⁴⁶⁹ Fakat bu kararda birçok mesele gelecek dönem toplantısına bırakılmıştır. AIDS ile ilgili ikinci karar ise Akademi'nin 1-6 Nisan 1995 tarihinde gerçekleştirdiği dokuzuncu dönem toplantısında yayımladığı *AIDS Hastalığı ve Bununla İlgili Fikhî Hükümler* başlıklı 90 numaralı kararıdır.⁴⁷⁰ Hastalığın fıkha konu olan noktaları ise HIV virüsü taşıyıcısı olan hastanın toplumdan izole edilmesi, HIV pozitif bir kimsenin bu virüsü kasten bir başkasına veya gruba bulaştırmasının cezaî sonucu, hasta olan hamile bir kadının kürtaj yaptırıp yaptıramayacağı, hasta bir annenin çocuğuna bakıp bakamayacağı (hadâne), hastalığın maraz-ı mevt (ölüm hastalığı) sayılıp

⁴⁶⁸“Understanding the Difference Between HIV and AIDS”, <https://www.orlandohealth.com/contenthub/understanding-the-difference-between-hiv-and-aids>, 10 Ocak 2020.

⁴⁶⁹ Kararın tam metnini görmek için bkz. *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî*, s. 274-6.

⁴⁷⁰ Kararın tam metnini görmek için bkz. *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî*, s. 295-7; Tartışmaların ayrıntıları için bkz. *Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: VII, Cüz: III, s. 387- 692.

sayılamayacağı ve son olarak da kocası AIDS hastası olan bir kadının kocasından boşanma hakkının olup olmadığıdır.

AIDS hastalığı 1970’li yıllarda ilk kez Orta Afrika’da görülmüş ve oradan da dünyanın diğer bölgelerine de yayılmıştır. Birleşmiş Milletler’in AIDS raporuna göre 2017 yılında dünya genelinde 1,8 milyon kişinin bu virüsü taşıdığı tespit edilmiştir ve bu rakam giderek artmaktadır.⁴⁷¹ HIV virüsü birlikte yaşama, temas, nefes alma, yiyecek, içecek, yüzmeye havuzlarının ortak kullanımı, aynı evi paylaşma, böcek sokması veya yemek araç ve gereçlerinin birlikte kullanılması gibi yollarla bulaşmamaktadır.⁴⁷² Ayrıca hastalık kalıtsal yolla geçmemektedir.⁴⁷³ HIV virüsü ancak şu yollardan biriyle bulaşmaktadır. Bunlar; cinsel ilişki, HIV ile enfekte kan ve kan ürünleri transfüzyonu, madde kullanımı, jilet veya enjektör paylaşımı⁴⁷⁴ ve hamilelik veya doğumla anneden bebeğe transferdir.⁴⁷⁵

Yukarıdaki bilgilerden yola çıkarak öncelikle Akademi’nin yayımladığı kararda değinilen HIV ile enfekte bir kişinin toplumdan azlinin ele alınması gereklidir. Akademi, yayımladığı kararda virüsün bulaşmasının doğrudan temas yoluyla meydana geldiğini ifade etmiş ve hastanın toplumdan azlinin gerekli olmadığını söylemiştir. Buna ilaveten HIV taşıyıcısı olan kişileri toplumdan izole etmenin daha riskli bir sonuç doğurabileceği de belirtilmelidir. Çünkü bu durum AIDS hastası veya enfekte riski olan kişilere karşı toplumda bir tavır meydana getirebilir. Bunun neticesi olarak enfekte olan kişiler tedavi olmaktan uzaklaşır ve tedaviye dair birçok imkandan da mahrum kalabilirler.⁴⁷⁶

Kararda belirtilen diğer önemli nokta ise virüs taşıyıcısı olan kimsenin bunu kasten bir başkasına bulaştırmasının yükümlülüğüdür. Akademi, HIV ile enfekte olan bir kişinin kasıtlı olarak virüsü diğer bir Müslümana bulaştırması halinde kişinin büyük bir günah işleyeceğini ve yaptığı bu fiilin de “haram” hükmünde olacağını

⁴⁷¹ **Türkiye HIV/AIDS Kontrol Programı (2019-2024)**, T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara, 2019, s. 3.

⁴⁷² **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma’i’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 295.

⁴⁷³ **Türkiye HIV/AIDS Kontrol Programı (2019-2024)**, s. 12.

⁴⁷⁴ Muhammed Ali Bâr’ın açıklaması için bkz. **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: IX, Cüz: IV, s. 597; HIV ile enfekte yolları ile ilgili Dünya Sağlık Örgütü’nün verilerini görmek için bkz. **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: IX, Cüz: IV, s. 612.

⁴⁷⁵ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma’i’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 296.

⁴⁷⁶ Adeeba Kamarulzaman, “Fighting The HIV Epidemic In The Islamic World”, **MEDLINE**, Malezya, 2013, Cilt: 381, S: 9883, s. 2059.

belirtmiştir. Akademi, bu eylemin cezaî sonucuna da değinmiş ve cezanın mahiyetinin eylemin ciddiyeti ile bireyler ve toplum üzerindeki etkisine göre farklılaşacağını ifade etmiştir. Kurul, oldukça riskli bir virüs olan HIV virüsünü kasıtlı bir şekilde toplumdaki diğer bireylere bulaştıran birinin yaptığı bu eylemi, yeryüzünde tahribata sebep olma ve fesat çıkarmakla eş değer olarak kabul etmiştir. Bu eylemin cezasının ise nasla sabit olduğunu ve cezanın türünün savaş ayetlerinden biri olan *“Allah’a ve Peygamber’ine karşı savaşanların ve yeryüzünde bozgunculuk çıkarmaya çalışanların cezası ancak ya öldürülmeleri veya asılmaları yahut el ve ayaklarının çapraz olarak kesilmesi ya da bulundukları yerden sürgün edilmeleridir. Bu, onların dünyada uğradıkları aşağılayıcı cezadır. Ahirette ise onlar için büyük bir azap vardır.”*⁴⁷⁷ ayetindeki cezalardan biri olması gerektiğini söylemiştir. Bu ayet doğrultusunda Akademi, kişinin niyetini esas almış ve HIV taşıyıcısı olan bir kişi kasıtlı olarak enfeksiyonu sağlıklı bir kişiye bulaştırmış fakat kendisine virüs bulaştırılan kişi ölmemişse suçlunun uygun bir ceza ile cezalandırılması gerektiğini söyleyerek kendisine virüs bulaştırılan kişi öldüğü takdirde ise suçluya ölüm cezası verilmesini gerekli görmüştür. Diğer bir durum olarak ise HIV taşıyan bir hasta kasıtlı olarak bir kişiye virüs bulaştırmak isteyip başarılı olamamışsa sonuç değişmemekte ve aynı şekilde suçlunun cezalandırılması gerekmektedir. Ancak Akademi, bu konuda cezanın mahiyetine dair bir beyanda bulunmamıştır.⁴⁷⁸

Kararın belki de en çarpıcı noktası AIDS hastası olan hamile bir kadının kürtaj yaptırıp yaptıramayacağı tartışmasıdır. Akademi, hamile bir kadının karnındaki cenine ruh üflendikten sonra veya doğum esnasında enfekte olduğu takdirde virüsün büyük bir olasılıkla cenine bulaşmayacağını ve bunun sonucu olarak kürtajla ceninin hayatına son verilmesinin şer’an caiz olmadığını ifade etmiştir.⁴⁷⁹ Kanaatimizce kararın bu kısmındaki bilgiler yeni tıbbî bulgular doğrultusunda güncellenmelidir. Zira yeni yapılan çalışmalar enfekte olmuş bir kadından bebeğe perinatal dönemde (hamileliğin 22. haftasından doğumdan sonraki 7. güne kadar) geçişin mümkün olduğunu göstermektedir. Bu da demek oluyor ki virüs, bebeğe anne karnında

⁴⁷⁷ el- Mâide, 5/33.

⁴⁷⁸ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s.296.

⁴⁷⁹ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 297.

bulaşabildiği gibi (%10-25) doğum sırasında da (%35-40) bulaşabilir.⁴⁸⁰ Virüsün bulaşmasında doğum sırasında kullanılan yöntem de oldukça önemlidir. Çünkü vajinal doğumlardaki virüs geçiş oranı sezaryen yoluyla yapılan doğumlara nazaran daha yüksektir. Şu da unutulmamalıdır ki hamilelik ve doğum sırasında hem anneye hem de bebeğe gerekli tedavi ve tıbbî işlemler uygulandığı takdirde bebeğin virüs ile enfekte olmama ihtimali de bulunmaktadır.⁴⁸¹

Sağlıklı yeni doğanın bakımı ve emzirme sürecini de ele alan Akademi AIDS hastası bir annenin çocuğuna bakıp bakamayacağını da (*hadâne*) tartışmıştır. Mevcut tıbbî bilgilerden yararlanan Akademi, hasta bir annenin yeni doğmuş ve sağlıklı olan bebeğinin bakım ve emzirmesinde kesin bir riskin olmadığını ifade etmiş ve bunu yasaklayan tıbbî bir rapor bulunmadığı sürece annenin bebeğine bakmasında ve bebeğini emzirmesinde şer'an bir mahzur bulunmadığını belirtmiştir.⁴⁸² Yine aynı şekilde buradaki bilginin de gözden geçirilmesi gerekmektedir. Çünkü günümüzdeki tıbbî bulgular emzirme yoluyla da virüsün bebeğe bulaşabileceğini göstermektedir. Postnatal olarak adlandırılan bebeğin doğumuyla başlayan ve 24. aya kadar devam eden süreç içerisinde bebek virüs ile enfekte olma riski (%35-40) taşımaktadır.⁴⁸³ Ancak yukarıdaki paragrafta da belirtildiği üzere gerekli tedavi ve önlemlerle ceninin dünyaya gelmeden önce virüs ile enfekte olması nasıl engellenebiliyorsa postnatal dönemde de bu mümkündür.⁴⁸⁴

Akademi'nin ele aldığı bir diğer konu ise sağlıklı bir kadının cinsel yolla da bulaşabilen AIDS'li kocasından ayrılık talep edip edemeyeceği ile ilgilidir. Kurul, bu durumda kadının AIDS hastası kocadan ayrılık talep etme hakkının olduğunu belirtmiştir.⁴⁸⁵ Ayrıca hasta olduğunu öğrenen eşin bu durumu diğeri ile de paylaşması gerektiği belirtilmiştir.⁴⁸⁶

⁴⁸⁰ Murat Sütçü, Ayper Somer, "Anneden Bebeğe HIV Geçişinin Önlenmesi" **Çocuk Dergisi**, 2014, Cilt: IV, s. 14, s. 138-142. İlgili makaledeki anneden bebeğe HIV geçiş aşamalarına dair oranları görmek için bkz. s. 139.

⁴⁸¹ Murat Sütçü, Ayper Somer, "Anneden Bebeğe HIV Geçişinin Önlenmesi", s. 138-9.

⁴⁸² **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 297.

⁴⁸³ Murat Sütçü, Ayper Somer, "Anneden Bebeğe HIV Geçişinin Önlenmesi", s. 139.

⁴⁸⁴ **Türkiye HIV/AIDS Kontrol Programı**, s. 24.

⁴⁸⁵ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 297.

⁴⁸⁶ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 274.

Son olarak Akademi, AIDS hastalığının maraz-ı mevt⁴⁸⁷ sayılıp sayılmayacağıyla ilgili olarak eğer virüs kişinin tüm uzuvlarına bulaşmışsa ve hasta günlük hayati fonksiyonlarını yerine getiremiyorsa bu hastalığın şer'an maraz-ı mevt olarak kabul edileceğine dair bir hüküm ortaya koymuştur.⁴⁸⁸ Fakat bu konuda günümüzde elde edilen tıbbî gelişmelerle HIV enfeksiyonuna karşı yeni ve daha etkili ilaçlar üretilmiş ve virüs tamamen öldürülemese de bu ilaçların ömür boyu kullanımıyla AIDS ölümcül bir hastalık olmaktan çıkarılıp kronik bir hastalığa çevrilmiştir.⁴⁸⁹ Yine aynı şekilde Akademi'nin gelecek kurul toplantılarında yakın zamanda geliştirilen bu ilaçlar sayesinde hastalardan yukarıda belirtilen acizyet durumunun ortadan kaldırılmasının mümkün olmasıyla AIDS hastalığına maraz-ı mevt hükmünün verilmesi yeniden tartışılabilir. Fakat AIDS hastalığının fikhî hükmü tartışılırken şöyle bir ayrım da yapmak gereklidir; Her ne kadar ilaçlar hastalığın tedavisi için etkili olsa da ilaçlara ulaşmanın hem finansal açıdan hem de farklı sebeplerden dolayı mümkün olmadığı durumlarda ise AIDS'li hastanın acizyet durumunun nasıl değerlendirileceğine dair de bir ayrım yapılması daha isabetli olacaktır.⁴⁹⁰

3.4.1.2. Hastalıklar ve İbadetlere Etkisi

Hastalıkların insanın günlük hayatına ve sosyal çevresine etkisi olduğu gibi kişilerin ibadetlerine de etkisi vardır. Bu doğrultuda Akademi'nin değindiği bir diğer hastalık çeşidi ise şeker hastalığı ve Yeni Tip Koronavirüsün (Covid 19) sebep olduğu salgın hastalıktır. Bu başlık altında şeker hastalığı, koronavirüs ve bazı tıbbî durumların oruç ve diğer bazı ibadetlere etkisi ele alınacaktır.

3.4.1.2.1. Şeker Hastalığı

İslam Fıkıh Akademisi'nin şeker hastalığına dair iki fetvası bulunmaktadır. Bunlardan ilki 24-28 Haziran 2006 tarihlerinde gerçekleştirilen on yedinci dönem toplantısında yayımlanan *Şeker Hastalığı ve Oruç* başlıklı 162 numaraları

⁴⁸⁷ Lügate "ölüm hastalığı" demek olan maraz-ı mevt İslam hukuku literatüründe, tıbben ölümcül olan ve araya sıhhat hali girmeden ölümle sonuçlanan hastalığın adıdır. Ali Bakkal, "Maraz-ı Mevt", DİA, C: XXVIII, s. 39

⁴⁸⁸ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî**, s. 297.

⁴⁸⁹ **Türkiye HIV/AIDS Kontrol Programı**, s. 3.

⁴⁹⁰ Kararların sonunda ise özellikle AIDS gibi bulaşıcı hastalıklara sahip kişilerin hacca kabul edilmemesi uygulamasının devamlılığı ve bu virüsü taşıyan kişilerin hastalığı sağlıklı olan diğer insanlara bulaştırmamak için dikkatli olması gerektiği tavsiyesinde bulunulmuştur. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî**, s. 297, 274.

kararıdır.⁴⁹¹ Fakat bu kararda mesele gerekli araştırma ve incelemeler için bir sonraki dönem toplantısına ertelenmiştir. İkinci karar ise 26-30 Nisan 2009 tarihinde yapılan on dokuzuncu dönem toplantısında aynı başlıkla yayımlanan 183 numaralı fetvadır.⁴⁹² Fetvada ilk olarak şeker hastalığının tanımı ve hastalık hakkında bazı teknik bilgiler verilmiştir. Fakat konunun sınırları itibariyle bu bilgilerin bir kısmına bu çalışmada değinilmeyecek ve sadece şeker hastalığı ve kategorilerinin oruç ibadetine etkisi bağlamında yapılan fikhî tartışmalara yer verilecektir.

Şeker hastalığı olarak bilinen diyabet; kan şekeri seviyesindeki dengesizlik ve özellikle de normal kan şekeri oranındaki fazla artışa denir. Diyabet hastalığı, pankreastaki hücrelerin insülin hormonu üretememesi veya üretilen insüline vücuttaki hücrelerin bazı durumlarda yanıt vermemesinden kaynaklanır.⁴⁹³ Diyabet hastalığının farklı çeşitleri vardır ve bu çeşitlere binaen tıbbî olarak diyabet hastalarını dört farklı şekilde tasnif etmek mümkündür. Bu tasnifi bilmek diyabet hastalığının oruç ibadetine hangi aşamada engel olduğunu anlamak açısından da oldukça önemlidir.

Yukarıda da belirtildiği üzere diyabet hastalığının dört kategorisi (Tip I, Tip II, Tip III ve Tip IV) bulunmaktadır. Buna göre ilk kategoriye giren hastalar şu şekildedir: Ramazan'dan önceki üç ay boyunca şiddetli hipoglisemi oluşumu (kan şekeri düşüklüğü) görülen hastalar ve yine aynı şekilde Ramazan'dan önceki üç ay boyunca sık sık hipoglisemi yaşayan ve vücutlarındaki şeker seviyesi iki katına çıkarak diyabetik ketoasidoz veya diyabetik koma geçiren hastalar,⁴⁹⁴ özellikle de sık ve uzun süreli hipoglisemi vakalarında hipoglisemi esnasında his kaybı yaşayan hastalar, uzun süreli olarak şeker seviyesini kontrol etmekte zorlandığı bilinen hastalar, diyabet ile ilişkili diğer akut hastalıklara sahip hastalar, bedeni zorlayan işlerde çalışan diyabetli insanlar ve diyabetli diyaliz hastaları ve hamilelerdir.⁴⁹⁵

İkinci kategoride ise aşağıdakilerden biri veya daha fazla tıbbî duruma sahip olan ve oruç nedeniyle yüksek komplikasyon olasılığı bulunana hastalar

⁴⁹¹ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî**, s. 523.

⁴⁹² Kararın tam metni için bkz. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî**, s. 592-6.

⁴⁹³ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî**, s. 593

⁴⁹⁴ Ayrıca bkz. "Recommendation for Management of Diabetes During Ramadan" <https://care.diabetesjournals.org/>, 1 Ocak 2020.

⁴⁹⁵ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî**, s. 594.

bulunmaktadır. Bunlar kan şekeri yüksek olan kişiler ve hemoglobin seviyesi % 10'dan fazla olanlar, böbrek yetmezliği olan kişiler, kardiyovasküler hastalıklar gibi kalp damarları ile ilgili hastalığa sahip kişiler, yalnız yaşayan ve insülin enjeksiyonu ve hipoglisemik ilaçlarla pankreasta insülin üreten hücreleri kataliz eden hastalar, diyabetle birlikte ek risklerin ortaya çıkmasına zemin hazırlayan başka hastalıklardan da muzdarip olanlar, diğer başka hastalıkları bulunan yaşlı insanlar ve zihinsel olarak kişiyi etkileyen bazı tedavileri alan hastalardır.⁴⁹⁶

Akademi, diyabet hastalığına dair yukarıdaki ilk iki kategoriye belirttikten sonra bu durumlarla ilgili fikhî hükümleri tartışmıştır. Buna göre Kurul, ilk iki kategorideki hastaların oruç tuttuğu takdirde kendilerinde büyük bir zarar meydana geleceğinden emin oldukları veya uzman ve güvenilir bir hekimin hastanın sağlığının kötü bir şekilde etkileneceğine dair zann-ı galibi varsa kişiyi yukarıda da zikredilen bazı risklerden korumak adına hastanın oruç tutmayabileceğini ve hatta oruç tutmasının da caiz olmadığını ifade etmiştir. Bunu da “*Kendi ellerinizle kendinizi tehlikeye atmayın*”⁴⁹⁷ ve “*Kendinizi öldürmeyin. Şüphesiz Allah size karşı çok merhametlidir.*”⁴⁹⁸ ayetleri ile delillendirmiştir. Ayrıca bir kimsenin kendisine zarar verdiği halde oruç tutması halinde orucunun sahih olduğunu fakat bu ibadetiyle aynı zamanda günaha girdiğini de belirtmektedir. Kurul, bu kategorideki hastaların oruç tutup tutamayacağına dair fikhî hükmü belirttikten sonra hastaların oruç tutamamaları sonucu ne yapmaları gerektiğine dair Kur’ân-ı Kerîm’de yer alan “*İçinizden hasta veya yolcu olan, başka günlerden sayısınca tutar. Orucu tutmakta zorlananlar için bir yoksulun (günlük) yiyeceği kadar fidye yeterlidir.*”⁴⁹⁹ ayetinde belirtilen yükümlülükleri yerine getirmesi gerektiğini de ifade etmiştir.⁵⁰⁰

Kararda yer alan son iki kategoride ise riskleri olmakla beraber ilk iki kategoriye göre hayati bir komplikasyona sebebiyet vermeyecek diyabete bağlı hastalıkları olan kişiler yer almaktadır. Buna göre üçüncü kategoride insülin üreten pankreas hücrelerini uyaran hipoglisemik tedaviler gören ve durumları stabil ve kontrollü olan diyabetliler gibi vücutlarında oruç neticesinde orta derecede komplikasyon olasılığı

⁴⁹⁶ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 594-5.

⁴⁹⁷ el-Bakara, 2/195.

⁴⁹⁸ en-Nisâ, 4/29.

⁴⁹⁹ el-Bakara, 2/184.

⁵⁰⁰ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 595.

bulunan hastalar yer almaktadır. Sonuncu kategoride ise diyet/perhiz yaparak veya pankreas hücrelerini uyarmayan, ancak insülinin etkinliğini arttıran şeker düşürücü tedaviler alarak stabil ve kontrollü durumları olan ve oruç sonucu düşük komplikasyon ihtimali bulunan diyabet hastaları yer almaktadır.⁵⁰¹

Akademi son iki kategorideki hastaların durumlarının oruç ibadetine bir engel teşkil etmediğini ve bu iki grup hastanın oruç tutmamasının caiz olmadığı hükmünü vermiştir. Buna gerekçe olarak ise tıbbî verilerin, bu grup hastaların oruç tutmaları halinde hayat ve sağlık durumlarını etkileyecek komplikasyon ihtimali olmadığını aksine oruç tutmanın sağlıkları açısından yararlı olabileceğini ifade ettiğini belirtmiştir.⁵⁰²

Diyabet hastalığının kategorilerine ve buna dair fikhî hükümlere değindikten sonra kararın sonunda yer alan ve kanaatimizce önemli sayılabilecek bazı tavsiyelere de değinmek gereklidir. Buna göre; hekimlerin diyabet hastalığı ile ilgili şer'î hükümler hakkında yeterince ve ilgili makamlar tarafından hazırlanmış bilgileri edinmesi, kendisine oruç tutup tutmama ile ilgili şer'î hüküm sorulan fakihlerin ve vaizlerin, hastaların bu konuyu Allah korkusu olan ve meseleyi tıbbî ve dinî boyutlarıyla bilen hekimlerle istişare etmeleri gerektiği yönünde hastaları yönlendirmesi ve son olarak da İslam ülkelerindeki sağlık bakanlıklarının diyabetin önlenmesi, tedavisi ve farkındalığı ile diyabet hastalığı hakkındaki şer'î hükümlere dair ulusal programlar hazırlamasıdır.⁵⁰³

3.4.1.2.2. Yeni Tip Koronavirüs

Hastalıkların ibadetlere etkisi bağlamında diğer bir önemli konu ise 2019 yılının sonunda ortaya çıkan ve küresel bir salgın haline dönüşen Yeni Tip Koronavirüs (Covid 19) salgınıdır. 20 Şubat 2020 tarihinde salgının ilk aylarında acil bir şekilde toplanan Akademi üyeleri, salgına dair uzunca bir karar ve tavsiye metni yayımlamıştır. Akademi, yayımlanan bu kararda salgının yayılmasını azaltmak adına hem yurt dışı hem de yurt içi umre ziyaretlerinin geçici olarak durdurulması talimatını vermiştir. Ayrıca kararda Mescidi-i Nebevî'ye yapılacak ziyaretler de bir

⁵⁰¹ Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî, s. 596.

⁵⁰² Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî, s. 596.

⁵⁰³ Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî, s. 596.

süreliliğine yasaklanmıştır.⁵⁰⁴ Akademi, yukarıdaki kararı yayımladıktan kısa bir süre sonra hekimler ve fukahadan oluşan bir grup üye ile 16 Nisan 2020’de dijital ortamda “Yeni Tip Koronavirüs (Covid-19) ve Bununla İlgili Tıbbî Tedaviler ve Şer’î Hükümler” adlı bir sempozyum düzenlemiş, salgın ve salgının ibadetlere etkisi bağlamında birtakım kararlar alıp tavsiyelerde bulunmuştur. Sempozyum sonunda ilan edilen tebliğ oldukça ayrıntılı olduğundan bu başlıkta tebliğin sadece ibadetlere etkisi ile iktifa edilecektir. Tebliğde Müslüman bir kişinin canını korumasının zarurî olduğu belirtilmiş ve hem kendisinin hem de toplumun hayatını tehlikeye sokmamak için resmi önlem ve sınırlamalara uyması gerektiği belirtilmiştir. Yayımlanan bu tavsiyelerin ibadetleri içeren kısmında ise camilerin ve diğer ibadet mekanlarının cemaat, Cuma, teravih ve bayram namazlarına kapatılması gerektiği belirtilmiştir. Kararda, camilerin kapatılması sebebi ile evde Cuma namazı kılınıp kılınmayacağı ile ilgili tartışmalara son nokta konulmuş ve evde Cuma namazı kılmanın caiz olmadığı belirtilmiştir. Salgın döneminde teravih namazlarının ise evde kılınması gerektiği ifade edilmiştir.⁵⁰⁵

Akademi, salgın döneminde oldukça yoğun çalışan sağlık çalışanlarının mensup oldukları mezhepte namazların birleştirilmesi kabul edilmese dahi- namazlarını cem edebilecekleri fetvasını vermiştir. Diğer bir fetva ise zekât ibadeti hakkındadır. Akademi, salgın döneminde birçok kişinin maddi açıdan zor zamanlardan geçtiğini ve zekât mükellefiyeti olan kişilerin bu insanları maddi açıdan rahatlatmak için zekât ibadetini yerine getirmede hızlı davranmasını tavsiye etmiş ve ayrıca ihtiyacı olanlara karz-ı hasende bulunmayı ve çevredeki yardıma ihtiyacı olan akraba, komşu ve fakirlere de teberruda bulunmayı teşvik etmiştir.

Kurul, salgın döneminde ölümlerin yıkanması ve defni ile ilgili de bir fetva yayımlanmıştır. Fetvada, virüsle enfekte olmuş ölüden virüs kapma riski bulunduğu için ölünün su fışkırtma usulü ile yıkanabileceği fakat bu mümkün değilse gerekli önlemlerin alınarak ölüye teyemmüm yaptırılması gerektiği ifade edilmiştir. Fetvada, eğer teyemmüm de mümkün değilse ölüyü yıkama vücubunun ortadan kalktığı söylenmiştir.⁵⁰⁶

⁵⁰⁴ <http://www.iifa-aifi.org/5230.html>, 10 Nisan 2020.

⁵⁰⁵ <http://www.iifa-aifi.org/5254.html>, 28 Nisan 2020.

⁵⁰⁶ <http://www.iifa-aifi.org/5254.html>, 28 Nisan 2020.

Ölüye teyemmüm yaptırılmaması durumunda doğrudan gömülmesi ile ilgili İslam dünyasında verilen fetvalarda bazı farklılıklar bulunabilmektedir. Bunlardan birisi de Amerika Birleşik Devletleri'nde bulunan Kuzey Amerika Fıkıh Konseyi'nin fetvasıdır. Ölünün yıkanması ve cenaze işlemleri ile ilgili bir fetva yayımlayan Konsey, teyemmümün mümkün olmadığı durumda ölüyü doğrudan gömmek yerine ceset torbasının üzerinden su püskürtülmesi gerektiğini söylemiştir. Eğer ceset torbasına dokunmak veya yaklaşmak yasaksa hastanede ölüye yapılan dezenfekte işleminin gusül, ceset torbasının da kefen olarak değerlendirilebileceği söylenmiştir.⁵⁰⁷ Cenaze namazı hususunda ise iki fetva kurumu da bireysel bir şekilde dahi olsa uygun olan herhangi bir yerde cenaze namazının kılınabileceğini belirtmiştir. Müslüman bir kimsenin cesedinin yakılmasına (kremasyon) ise hiçbir şekilde cevaz verilmemiştir.⁵⁰⁸

Akademi'nin fetvasında adı geçen ibadetlerden biri de oruç ibadetidir. Akademi, uzman hekimlerden aldığı bilgiler doğrultusunda oruçlu olmanın sağlığa bir zararı bulunmadığını ve dolayısıyla orucun bağışıklık sistemini genel anlamda kötü etkilemediğini ifade etmektedir. Dolayısıyla salgın döneminde de orucun sağlıklı, gücü yeten ve mükellef olan herkese vacip olduğunu belirtmiştir. Fetvada enfekte olmuş ve virüs kapıldığından şüphelenilen kimselerin ise hekimlerden gelecek talimatlar doğrultusunda oruç tutup tutamayacağını belirlenmesi gerektiği yer almaktadır. Son olarak ise sağlık çalışanlarının oruç ibadetini ele alan Akademi, çalışmaktan bitkin düşmeleri ve iftar ve sahur için vakit bulamamalarından dolayı sağlık çalışanlarının oruç tutmayabileceğini belirtmiştir.⁵⁰⁹

Şeker hastalığı ve yeni tip koronavirüsün oruç ve diğer bazı ibadetlere etkisini ele aldıktan sonra bu iki durum dışındaki birtakım tıbbî uygulama ve operasyonların da orucu bozup bozmadığı ile ilgili olarak aşağıdaki başlıkta Akademi'nin yayımladığı diğer fetvalar ele alınacaktır.

3.4.1.2.3. Bazı Tıbbî Uygulamalar ve Oruca Etkisi

Akademi, orucu bozan ve bozmayan tıbbî durumlarla ilgili olarak üç fetva yayımlamıştır. Bu fetvaların ilki Kurul'un 28 Haziran- 3 Temmuz 1997 tarihinde

⁵⁰⁷ <http://fiqh-council.org/washing-the-deceased-during-covid-19/>, 01 Mayıs 2020.

⁵⁰⁸ <http://www.iifa-aifi.org/5254.html>, 28 Nisan 2020.

⁵⁰⁹ <http://www.iifa-aifi.org/5254.html>, 28 Nisan 2020.

gerçekleştirdiği onuncu dönem toplantısında yayımladığı *Tedavi Alanında Orucu Bozan Şeyler (Müftirât)* başlıklı 93 numaralı kararıdır.⁵¹⁰ Bu kararda birtakım tıbbî müdahalelerin fikhî hükümleri ele alınmışken bir kısmı ise konu hakkında daha detaylı bir araştırma yapılabilmesi için gelecek dönem toplantılarına bırakılmıştır. 9-14 Temmuz 2007 tarihinde gerçekleştirilen on sekizinci dönem toplantısında yine aynı başlık altında 174 numaralı bir karar yayımlanmış fakat bu kararda mesele daha ileriki bir tarihe ertelenmiştir.⁵¹¹ Son olarak Akademi'nin 28 Ekim- 1 Kasım 2018 tarihinde gerçekleştirdiği yirmi üçüncü dönem toplantısında yine aynı başlıklı 219 numaralı bir karar yayımlanmıştır.⁵¹² Bu kararların hepsi birbiri ile bağlantılı olduğundan birlikte değerlendirilecektir.

Akademi'nin yayımladığı fetvalara göre şu tıbbî durumlar orucu bozmamaktadır: Göz damlası, kulak damlası, kulak yıkama, burun damlası veya burun spreyi, astım spreyleri, anjin ve diğerlerini tedavi etmek için dilin altına yerleştirilen tıbbî tabletler, boğazın içine girenleri yutmaktan kaçınıldığı takdirde diş oymak, diş çekmek, diş temizlemek, diş fırçalamak için kullanılan misvak ve diş fırçası, gargara ve ağız spreyi orucu bozmamaktadır. Ayrıca tahlil ve kan bağıışı amacıyla damardan kan alınması, hacamat (kupa), hastaya besleyici sıvılar verilmediği sürece yağ aldırma ameliyatı (*liposuction*), vücuda sıvı verilmediği takdirde anestezi sebebiyle baygınlık, tıbbî muayene için kullanılan fitiller, vajinal spekulum veya parmak muayenesi, rahime bir teleskop veya RİA (rahim içi araç) yerleştirilmesi, erkek ve dişi üretraya bir kateterden, spekulumdan veya ışınlar üzerindeki gölgeli bir materyalden mesaneyi yıkamak için bir çözelti veya ilaç verilmesi, sıvı ve beslenme enjeksiyonu olmaması kaydıyla terapötik enjeksiyon, oksijen gazı ve hastaya besleyici sıvılar verilmediği sürece anestezi gazları, tıbbî veya kimyasal yağlar, merhemler ve cilt tedavisi için kullanılan ve cildin emmesi için sürülen birtakım maddeler, besleyici enjeksiyonlar hariç anüse giren tüm enjeksiyonlar, fitiller, spekulum ve merhemler, kalbin veya diğer organların damarlarını görselleştirmek veya tedavi etmek için arterlere bir kateter yerleştirilmesi de orucu bozmamaktadır. Bunlara ilaveten iç organları incelemek veya ameliyat yapmak için karın duvarından endoskop yerleştirilmesi, herhangi bir çözelti

⁵¹⁰ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî*, s. 305-7.

⁵¹¹ *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî*, s. 564.

⁵¹² Kararın tam metni için bkz. <http://www.iifa-aifi.org/4934.html>, 04 Mart 2019.

kullanmadan karaciğerden veya diğer organlardan örnekler (biyopsiler) alınması, çözelti veya herhangi bir maddeler kullanılmadan gastroskopi yapılması, beyne veya omuriliğe giren herhangi bir terapötik cihaz veya materyal kullanılması ve son olarak da kasıtlı olmayan kusma da kişinin orucuna zarar vermemektedir.⁵¹³

Orucu bozan durumlar ise cinsel ilişki, kasıtlı bir şekilde bir şeyler yemek, içmek ve kusmadır. Ayrıca ağız veya geniz yoluyla olmasa da sindirim sistemine giren maddeler de orucu bozmaktadır. Buna örnek olarak beslenme enjeksiyonu gösterilebilir. Diğer bir örnek olarak ise astım tedavisi için kullanılan buharlaştırma aparatı gösterilebilir. Bu aparatın orucu bozanlar arasında sayılmasının sebebi, tedavi sırasında kırıldığı takdirde içindeki maddeden mideye giren miktarın orucu bozacak kadar olmasıdır. Bunlara ek olarak kan nakli, çok miktarda su ve tuz içerdiğinden diyaliz ve son olarak da astım spreylерinde kullanılan ve birçoğu da mideye giden kuru toz ihtiva eden kapsüller de orucu bozan unsurlardır.⁵¹⁴

Yayımlanan fetvaların sonunda birtakım tavsiyeler de yer almaktadır. Bunlardan bazıları şu şekildedir: Hekimlerin zarurî olmadıkça hastaların orucunu bozacak tıbbî işlemlerden kaçınmaları⁵¹⁵ ve bu tıbbî müdahaleleri ertelemek mümkünse ertelemeleri gerekmektedir.⁵¹⁶ Ek olarak hastaların İslam'a uygun olarak ibadetlerinin doğru ve uygun bir şekilde yerine getirilmesi yönünde bilinçlendirilmesi ve oruç ile ilgili gerekli bilgileri edinebilmeleri için de ilim ehli olan kişilere yönlendirilmesi gerekmektedir.⁵¹⁷

Akademi'nin yayımladığı fetvalar doğrultusunda hastalıkların fıkhîta nasıl ele alındığı, fikhî hükümleri ve ibadetlere etkisi tartışıldıktan sonra gelecek başlıkta İslam hukukunda oldukça önemli bir konu olan tedavi ve fikhî hükmü tartışılacaktır. Tedavi unsurlarından biri olarak değerlendirilen hasta mahremiyeti ve tedavi için kullanılan ilaçlardaki haram maddeler bu başlık altında ele alınacaktır.

⁵¹³ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî**, s. 305-7; <http://www.iifa-aifi.org/4934.html>, 04 Mart 2019.

⁵¹⁴ <http://www.iifa-aifi.org/4934.html>, 04 Mart 2019.

⁵¹⁵ <http://www.iifa-aifi.org/4934.html>, 04 Mart 2019.

⁵¹⁶ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî**, s. 307.

⁵¹⁷ <http://www.iifa-aifi.org/4934.html>, 04 Mart 2019.

3.4.2. İslam’da Tedavi ve Tedavinin Hükümü

Tedavi “د و ى” kökünden türeyen bir terimdir ve sözlükte çeşitli yöntemlerle hastalığı iyi etme, iyileştirme anlamlarına gelmektedir.⁵¹⁸ Klasik eserlere bakıldığında ise İslam hukukçuları arasında tedaviye yönelik farklı görüşler mevcuttur. Fakat bu görüşler tedavinin tanımından ziyade çoğunlukla tedavinin fikhî hükmü hakkındadır.⁵¹⁹ Klasik eserlerde tedavinin hükmü hakkında fukahaya ait tartışmalar yer almaktadır. Genel anlamda İslam fikhında tedavinin cevazlığı noktasında olumlu görüşler çoğunlukta olmakla birlikte⁵²⁰ olumsuz görüşler de bulunmaktadır.⁵²¹ Olumsuz görüş beyan edenler hastalığın kader olduğunu ve tedavinin de tevekküle aykırı olduğunu belirterek tedaviye karşı çıkmıştır. Tedavinin caiz olduğunu söyleyenler ise tedavi olmanın tevekküle bir zararı olmadığını ifade etmiş ve tedavinin şifa için sadece bir sebep ve araç olduğunu belirtmişlerdir. Zira Müslümanların kalbinde şifanın Allah’tan olduğu inancı zaten vardır.⁵²² Bu çalışmada olumlu ve olumsuz görüşlerin tartışmaları ve delillerine değinilmeyip mesele, İslam Fıkıh Akademisi’nin fetvası bağlamında tedavinin ne olduğu ve nasıl kategorize edildiği üzerinden tartışılacaktır.

Akademi, tedaviyi 9-14 Mayıs 1992 tarihinde gerçekleştirdiği yedinci dönem toplantısında *Tıbbî Tedavi* başlıklı 67 numaralı bir karar yayımlayarak ele almıştır.⁵²³ Kararda ilk önce tedavinin tanımı yapılmış daha sonrasında ise kişinin hastalığının derecesine göre tedaviye dair fikhî hükümlere yer verilmiştir. Kararın son kısmında ise tedavide hasta rızası ele alınmıştır. Fakat tedavide hastanın rızası hususuna daha önceki bölümde değinildiğinden bu konu burada tekrar tartışılmayacaktır. Akademi, yayımladığı bu kararda Kur’ân-ı Kerîm ve Peygamber’in sünnetinde⁵²⁴ yer alan birtakım teşviklerin tedavinin meşruiyetini gösterdiğini ifade etmiştir. Ayrıca

⁵¹⁸ İbn Manzûr, *Lîsânü’l-Arab*, C: IV, s. 454; <https://sozluk.gov.tr>, 2 Mart 2019.

⁵¹⁹ Eşit, “İslam Hukuku’na Göre Tedavide Necis Maddelerin Kullanımı”, s. 108.

⁵²⁰ Alî Muhammed Yûsuf el-Muhammedî, “Hükmü’t-tedâvî fi’l- İslâm”, *Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî*, C: VII, Cüz: III, s. 603.

⁵²¹ Tuba Erkoç Baydar, “Fikhî Açıdan Ötanazi ve Tedavinin Esirgenmesi”, (Doktora Tezi), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2017, s. 236.

⁵²² el-Muhammedî, “Hükmü’t-tedâvî fi’l- İslâm”, *Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî*, C: VII, Cüz: III, s. 604-5, 658.

⁵²³ Kararın tam metni için bkz. *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma’i’l-Fıkhî’l-İslâmî*, s. 233-6; Tartışmaların ayrıntılarını görmek için bkz. *Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî*, C: VII, Cüz: III, s. 563- 727.

⁵²⁴ Tedavi hakkında rivayet edilen hadisleri görmek için bkz. Muhammed Alî el-Bâr, “İlâcü’t-tıbbî”, *Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî*, C: VII, Cüz: III, s. 565-8.

tedavinin makâsıd-ı şerîadan biri olan canın korunması ilkesini kapsadığını da eklemiştir.⁵²⁵

Karardan yola çıkarak tedavinin hükmünün duruma ve kişilere göre değiştiği⁵²⁶ ve bunun sonucunda tedavinin dört farklı hükmü olduğunu söylemek mümkündür. Bunlardan birincisi tedavinin vücbiyeti üzerinedir. Eğer kişi tedavi olmadığında canının veya bir organının telef olması söz konusuysa veya bu durum kişiyi çoğu şeyden aciz bırakıyorsa bu noktada tedavi vaciptir.⁵²⁷ Buradan hareketle bulaşıcı hastalıklar da tedavinin vacip olduğu yerlere örnek olarak gösterilebilir.⁵²⁸ Zira bulaşıcı hastalığa sahip hastaların bu hastalığı başkasına bulaştırma ve bu yolla başkalarına zarar vermesi söz konusu olduğu için diğer insanları da korumak adına kişinin tedavi olması gereklidir.⁵²⁹ İkincisi tedavi olmadığında kişide bedenî bir zayıflık meydana gelmekle beraber yukarıda zikredilen zararlar görünmüyorsa bu noktada tedavi mendup olur. Üçüncü olarak ise tedavinin mübah olduğu durumlar gelmektedir. Tedavi terk edildiğinde kişide can ve organ kaybı ve acizyet meydana gelmemişse bu durumda tedavinin fikhî hükmü mübahtır. Akademi'nin fetvasında belirtilen sonuncu durum ise tedavinin mekruh olduğu yerlerdir. Buna göre tedavi neticesinde ortaya çıkacak komplikasyonlar tedaviden beklenen yarardan daha fazlaysa kişinin tedavi olması mekruhtur.⁵³⁰

Bilindiği üzere tedavisi henüz mümkün olmayan hastalıklar da vardır. Konuya girmeden önce Akademi'nin kararından yola çıkarak belirtmek gerekir ki esasında umutsuz vaka olarak kabul edilen hastalıklar, içinde bulunulan zaman ve mekânda hastaların durumları çerçevesinde hekimlere ve mevcut tıbbî imkanlara göre değerlendirilebilen bir durumu ifade eder.⁵³¹ Yani belirli bir süre sonra ya da başka bir yerde o hastalığın tedavisi bulunabilir. Akademi, bu süreçte kişilere hastalığın da şifanın da Allah'ın elinde olduğunu ve Allah'ın rahmetinden ümit kesmenin caiz olmadığını ve aksine Allah'ın yardımıyla şifa bulunacağına dair

⁵²⁵ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 233.

⁵²⁶ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 233.

⁵²⁷ “Hayati veya ciddi bir zararın söz konusu olduğu durumlarda faydalı ve gerekli olan tedavilerin uygulanması bireyin veya herhangi bir kimsenin tercihi bırakılmamalıdır.” Tuba Erkoç Baydar, “Fıkhî Açıdan Ötanazi ve Tedavinin Esirgenmesi”, s. 303.

⁵²⁸ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 233.

⁵²⁹ el-Bâr, “İlâcü't-tıbbî”, **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VII, Cüz: III, s. 571.

⁵³⁰ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 234; el-Muhammedî, “Hükmü't-tedâvî fi'l-İslâm”, bkz. **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VII, Cüz: III, s. 605-6.

⁵³¹ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 234.

ümidin devam ettirilmesi gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca hasta yakınlarına ve hekimlere hastaya manevî destekte bulunmalarını ve hastalığın şifası olsun ya da olmasın hastanın psikolojik ve fizikî acısını azaltacak devamlı bir destekte bulunmalarını da tavsiye etmektedir.⁵³²

Umutsuz olunan hastalıkların tedavisinin fikhî hükmünü tartışan İslam alimleri tedavinin hekim, hasta ve yakınları tarafından beyhûde olduğu biliniyorsa tedavi olmamanın caiz olduğunu belirtmişlerdir. Çünkü tedavi süreci hastaya ve ailesine acı ve maddî yükten başta hiçbir şey vermemektedir. Buna ek olarak kişinin hastalığı kendisine ve çevreye bir rahatsızlık vermiyorsa yine aynı şekilde tedavi olmaması caizdir. İlk duruma örnek olarak şu gösterilebilir: Kanser hastalığı olan bir hastaya uygulanacak herhangi bir tedavinin fayda vermediği kesin ise tedaviye hiç başlanmayabilir veya başlanılan tedavi sonlandırılabilir.⁵³³ Diğer bir örnek ise romatizma gibi bir hastalığı olan kişinin yapılacak tedavide iyileşme ihtimalinin çok düşük olduğu biliniyorsa yine bu kişi tedavi olmayabilir. Çünkü bu hastalık çevreye herhangi bir zarar vermemektedir ve kişinin de sabır gösterebileceği bir rahatsızlıktır.⁵³⁴ Ümitvar olunmayan durumlarda hastanın tedaviyi reddi konusunu da ele alan bazı alimler âkil ve bâliğ olmuş hastanın tedaviyi reddetme hakkı olduğunu ifade etmiştir.⁵³⁵ Ayrıca hastanın veya yakınının tedavinin durdurulmasını talep ettiği noktada hekimin tedaviyi durdurması gerekir.⁵³⁶

3.4.2.1. Tedavi Sırasında Hasta Mahremiyeti

Hasta mahremiyetinin diğer bir boyutu olan ve kişilik hakları bağlamında da değerlendirilen hastanın sırlarının korunmasına daha önceki bölümlerde değinildiğinden bu kısımda yalnızca karşı cinse tedavide beden mahremiyeti ele alınacaktır. Bu bağlamda İslam Fıkıh Akademisi'nin yayımladığı fetva çerçevesinde erkek hekimin kadın hastayı tedavisinin mümkün olup olmadığı tartışılacaktır.

⁵³² **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî**, s. 234.

⁵³³ Tedavinin başlatılmama veya sonlandırılması ile ilgili bazı şartlar bulunmaktadır. Bunun için bkz. Tuba Erkoç Baydar, "Fikhî Açından Ötanazi ve Tedavinin Esirgenmesi", s. 261.

⁵³⁴ el-Bâr, "İlâcü't-tıbbî", **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VII, Cüz: III, s. 571-2.

⁵³⁵ el-Bâr, "İlâcü't-tıbbî", **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VII, Cüz: III, s. 572; Ayrıca bkz. Tuba Erkoç Baydar, "Fikhî Açından Ötanazi ve Tedavinin Esirgenmesi", s. 302.

⁵³⁶ Abdullah Muhammed Abdullah, "İlâcü't-tıbbî", **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VII, Cüz: III, s. 679.

Tedavi sürecinde hastanın beden mahremiyeti hekimin hastanın bedenini görmesi ve dokunması ile aşılmaktadır. Fakat normalde meşru olmayan bu durum hekim hasta arasındaki tedavi sözleşmesi ile meşruiyet kazanmaktadır.⁵³⁷ Tedavide asıl olan iki cinsin birbirini tedavi etmesiyken bazı durumlarda zarurete binaen bu kaide değişebilmektedir.⁵³⁸ Bu konuda 21-27 Haziran 1993 tarihinde sekizinci dönem toplantısını gerçekleştiren Akademi *Erkeğin Kadını Tedavisi* başlıklı 81 numaralı bir karar yayımlamıştır.⁵³⁹ Akademi, bu durumları şu şekilde sıralamıştır: Tedavi olacak kadın hasta öncelikle uzman bir bayan doktor varsa ona tedavi olmalıdır. Bunun mümkün olmadığı durumlarda ise hasta, Müslüman olmayan güvenilir bir bayan doktora başvurmalılar. Fakat hiçbir şekilde bayan hekim bulunamıyorsa bu noktada Müslüman olan erkek bir hekim tedaviyi gerçekleştirebilir. Eğer Müslüman bir hekim de bulunamazsa Müslüman olmayan erkek bir hekim kadın hastanın tedavisini yapabilir.⁵⁴⁰

Erkeğin kadını tedavi etmesi zaruret halinde caiz olmakla birlikte bazı noktalarda hassasiyeti gerektirir. Yukarıda bahsi geçen kararda bu hassasiyetler şu şekilde belirtilmiştir: Hastalığın teşhisi ve tedavisinde kadının bedeninin ihtiyaç kadarıyla açılması ve hekimin, mümkün olduğunca bakışlarını indirmesidir. Bunlara ek olarak hekimin kadın hastanın tedavisini, kadının kocasının, herhangi bir mahreminin veya güvenilir bir başka kadının yanında yapmasıdır.⁵⁴¹

Fıkıh eserlerine bakıldığında ilk dönemlerden itibaren fukahanın namahremlerin birbirini tedavi etmesinin fikhî hükmü üzerinde tartıştığı görülmektedir.⁵⁴² Örneğin Serahsî, *Mebûsât*'da “en-nazarü ile'l-ecnebiyyât” babında avretin açılmasıyla ilgili soruya zaruret halinde karşı cinslerin birbirinin avret yerlerine bakabileceğini dolayısıyla erkeğin kadını tedavi etmesinin de caiz olduğunu ifade etmektedir. Serahsî, vücudunda çiban çıkan kadın üzerinden meseleyi ele almıştır. Vücudunda

⁵³⁷ Ekşi, “İslam Hukuku Bakımından Tedavi Sürecinde Hasta Mahremiyetinin İhlali”, s. 154.

⁵³⁸ el-Muhammedî, “Hükmü't-tedâvî fi'l- İslâm” **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VII, Cüz: III, s. 615.

⁵³⁹ Kararın tam metnini görmek için bkz. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'i'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 272; Tartışmaların ayrıntıları için el-Muhammedî, “Hükmü't-tedâvî fi'l- İslâm” **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VII, Cüz: III, s. 613-18.

⁵⁴⁰ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'i'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 272.

⁵⁴¹ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'i'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 272; el-Muhammedî, “Hükmü't-tedâvî fi'l- İslâm” **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VII, Cüz: III, s. 615, 618.

⁵⁴² el-Muhammedî, “Hükmü't-tedâvî fi'l-İslâm” **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VII, Cüz: III, s. 615.

çıban çıkan kişiye aşırı bir bitkinlik ve eziyet verdiğiinden hastalık çeşitlerinden kabul edilmekte ve tedavi edilmesi gerekmektedir. Bunun tedavisini yapacak hekim erkeğe hekim ilk önce bunu, tedavi edebilecek bir kadına öğretmesinin gerekliliği, fakat böyle bir imkân bulamazsa erkek hekimin, vücudunda çıban çıkan kadın hastayı tedavi etmesinin ve kadının avret yerine bakmasının caiz olduğu geçmektedir.⁵⁴³

Aynî de eserinde bu konuyu tartışmış ve nasıl ki zaruret halinde telef olma korkusu ile meyte (leş) yemek ve içki içmek caizse zaruret halinde erkek tabibin de kadını tedavi edebileceğini söylemiştir. Fakat kadının tedavi olurken hastalıklı bölge haricinde bedeninin geri kalanını örtmesi tabibin de diğer bölgelere bakmaması gerekir. Çünkü *Zaruretler kendi miktarlarınca takdir edilir.* el-Fetâva'l-Velvâliciyye'den alıntı yapan Aynî, karşı cinslerin zaruret halinde birbirinin avret yerlerine bakmasının (örneğin doğum halinde ebenin kadının fercine bakması ve sünnetçinin sünnet esnasında erkek çocuğun sünnet yerine bakması) caiz olduğunu fakat kadın hekim olmadığında ya da olsa dahi tedavinin nasıl yapıldığını bilmediğinde ve kadın hastanın hayatını kaybetmesinden de korkulursa erkeğin, bedeninde çıban olan kadını tedavisi mübahtır demiştir. Ancak kadının çıbanlı yeri hariç diğer bölgeleri örtmesi gerekir.⁵⁴⁴

Kurul üyelerinin Mecelle'deki tartışmalarına baktığımızda kadının erkeği tedavisinin de tartışıldığı görülmektedir. Bu konuda genel görüş "*Zaruretler haramları mübah kılar*" kaidesince tedavinin zaruret halinde caiz olduğu yönündedir. Fakat bununla beraber dikkat edilmesi gereken bazı durumlar vardır. Hastalığın tedavisi bedene bakmayı gerektirmiyorsa bayan hekimin erkeğin mahrem yerlerine bakmaması ve tedavinin halvet halinde yapılmaması gerekir.⁵⁴⁵ Kadının erkeğin tedavi etmesine delil olarak ise Rubeyyi binti Muavviz "Biz Rasulullah ile birlikte savaşır, askerlere su taşır, onlara hizmet ederdik. Ölülerini ve yaralıları da Medine'ye naklederdik." ⁵⁴⁶ rivayeti gösterilmiştir. Bu konuda dikkat çeken bir nokta da Buhârî'nin bu hadisin geçtiği babın başlığını "Erkek Kadını, Kadın da Erkeği Tedâvî

⁵⁴³ Serahsî, **el- Mebsût**, C: X, s. 156.

⁵⁴⁴ el- Aynî, **el-Binâye**, C: XII, s. 138.

⁵⁴⁵ el-Muhammedî, "Hükmü't-tedâvî fi'l-İslâm" **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VII, Cüz: III, s. 615.

⁵⁴⁶ Buhari, "Tıb", 2.

Eder mi?” şeklinde koymuş olmasıdır. Bunlara ilaveten kadınların savaşlarda yaralıları tedavi etmesi hizmeti karşılığında kendilerine maddi bir bedel verildiğine dair rivayetler de bulunmaktadır.⁵⁴⁷ Tüm bu eserlere ve fikhî hükümlere bakıldığında ise sonuç olarak ulemanın tedavide zarurete baktığı ve hastalığın tedavisi zarurî ise namahremlerin birbirini tedavisine cevaz verdiği söylenebilir.⁵⁴⁸

Mahremiyet sadece fıkıh eserlerinde ele alınan bir mesele olmayıp günümüz modern hukukundaki hasta hakları mevzuatında mahremiyetin esas teşkil ettiği görülmektedir. Fakat mevzuatta mahremiyet, karşı cinslerin birbirini tedavisinden ziyade farklı yönleri ile yer almıştır. Buna göre mevzuatta mahremiyet: “a) Hastanın, sağlık durumu ile ilgili tıbbî değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesini, b) Muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilmesini, c) Tıbben sakınca olmayan hallerde yanında bir yakınının bulunmasına izin verilmesini, d) Tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin, tıbbî müdahale sırasında bulunmamasını kapsamaktadır.”⁵⁴⁹ Hastanın, mahremiyetine saygı gösterilmesini talep etme hakkı olduğu da belirtilmelidir. Kısaca hastalar istedikleri ortamda ve şartlarda teşhis ve tedavi hakkına sahiptir.

Tüm bu tartışmalardan sonra Akademi’nin kararına geri dönmemiz gerekirse, kararın yayımlandığı yer ve şartlar dikkate alındığında hastanın tedavi olduğu yerdeki üçüncü şahıslara karşı beden mahremiyeti ve diğer gizlilik haklarının zaten olması gerektiği varsayımından hareketle kararda beden mahremiyetinin sadece erkek hekimin kadın hastayı tedavisi bağlamında ele alındığı görülmektedir. Fakat her toplumun içinde bulunduğu şartlar farklı olduğundan beden mahremiyeti çoğu kez farklı açılardan ihlal edilebilmektedir. Kanaatimizce, Müslüman toplumlardaki sağlık kuruluşlarında ve çalışanlarında beden mahremiyeti her açıdan tekrar konuşulmalı ve bu konuda bilinci artırmak için bazı programlar yapılması gerekmektedir.

⁵⁴⁷ Ali Toksarı, "Hz. Peygamber Devrinde Kadın", **Diyanet İlmî Dergi**, 1993, C: 29, S: 4 , s. 78.

⁵⁴⁸ Kur’ân ve Sünnet’e bakıldığında mahremiyetin önemi vurgulanmakla beraber her iki kaynakta da ihlalinde ihlal eden kişiye mesuliyet yüklenmekle beraber bununla ilgili herhangi bir ceza belirtilmemiştir. Böylece İslam hukukunda hastanın beden mahremiyetinin ihlali hususunda hekime doğrudan bir ceza belirtilmeyip tazir nevinden cezanın önü açılmıştır. Ekşi, “İslam Hukuku Bakımından Tedavi Surecinde Hasta Mahremiyetinin İhlali”, s. 155.

⁵⁴⁹ **Hasta Hakları Yönetmeliği**, Madde 21, <https://www.mevzuat.gov.tr>, 2 Aralık 2019.

Yukarıdaki paragraflarda ele alınan kararın sonundaki tavsiyeler de oldukça önemlidir. Akademi, kadınları özellikle kadın hastalıkları ve doğum branşları olmak üzere tüm branşlarda tıp ilmini öğrenmeye ve uzman olmaya teşvik etmek ve uzman bayan hekimlerin nadir bulunmasından dolayı tedavi hususunda istisna kaidelerini uygulamak zorunda kalmayacak şekilde bayan hekimleri desteklemek için çaba gösterilmesini tavsiye etmektedir.⁵⁵⁰

3.4.2.2. Tedavide Haram Maddelerin Kullanılması

İslam'da helaller ve haramlar oldukça geniş bir konudur. Önceleri helal ve haram konularında ilk akla gelen yiyecek ve içeceklerken günümüzde buna ilaç, kozmetik ve temizlik de eklenmiştir.⁵⁵¹ Sanayinin gelişmesiyle beraber yukarıda bahsi geçen sektörlerdeki malzemelerin içerisine birçok katkı maddesinin eklenmesi mümkün hale gelmiştir. Bu katkı maddelerinin fikhî hükmü hakkında birçok tartışma bulunmaktadır.⁵⁵² Bu tartışma sahalarından biri de tedavide kullanılan ilaçlar ve içerisinde barındırdığı etkin madde ve yardımcı maddelerin fikhî yönü ile ilgilidir. Bu başlıkta Akademi'nin yayımladığı fetvalar temelinde ilaçlarda kullanılan ve özünde haram olan bazı maddelerin temizliği ve helalliyi değerlendirilecektir.

İslam Fıkıh Akademisi *Gıda ve İlaçlarda Kullanılan Katkı Maddelerinde İstihâle ve İstihlâk* başlıklı iki fetva yayımlamıştır. Bunlardan ilki Akademi'nin 18-22 Kasım 2013 tarihinde gerçekleştirdiği toplantıda yayımladığı 198 numaralı karardır.⁵⁵³ İkincisi ise 22-25 Mart 2015 tarihinde gerçekleştirdiği on ikinci dönem toplantısında yayımladığı 210 numaralı karardır.⁵⁵⁴ Yayımlanan bu kararlarda necis ve haram maddelerin gıda ve ilaçlarda kullanılması, atık suların hükmü ve domuzdan elde edilen maya ile peynir üretimi gibi konulara değinilmiştir. Fakat bu çalışmada Akademi'nin yayımladığı fetvaların yalnızca tıbbî yönü ele alındığından gıda ve

⁵⁵⁰ Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fikhî'l-İslâmî, s. 273.

⁵⁵¹ Mehmet Selim Arslan, "İslam Hukukuna Göre İstihâle ve İstihlâkın Necis Katkı Maddesi İçeren Gıda, İlaç, Kozmetik ve Temizlik Malzemelerinin Hükmüne Etkisi", Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2016, Cilt: 9 Sayı: 43, s. 2326.

⁵⁵² Seyfullah Oktay Arslan vd., "İlaç Bileşimlerinde İslam İnancına Göre Haram Olan Maddelerin Bulunma Durumu", *Journal of Halal Life Style*, Cilt: 1, Sayı :1, s. 56

⁵⁵³ 18-22 Kasım 2013 tarihli 198 numaralı fetvanın tam metnini görmek için bkz. <http://www.iifa-aifi.org/2392.html>, 10 Mart 2019.

⁵⁵⁴ 22-25 Mart 2015 tarihli 210 numaralı fetvanın tam metnini görmek için bkz. <http://www.iifa-aifi.org/3988.html>, 10 Mart 2019.

diğer konulara değinilmeyecek mesele yalnızca ilaçlar ve tedavi amaçlı uygulanan birtakım tıbbî işlemler bağlamında tartışılacaktır.⁵⁵⁵

Öncelikli olarak ilacın tanımının yapılması gereklidir. Buna göre genel hatlarıyla ilaç; insan ve hayvan doku ve sıvıları, bitkiler, mikroorganizma ve mantarlar olmak üzere doğal kaynaklardan ve sentezlenerek elde edilen ve tedavi amaçlı kullanılan bir üründür. Günümüzde neredeyse hemen her türlü maddeden ilaç üretmek mümkündür. Fakat bu konunun fikhî ilgilendiren boyutu ise ilacın hangi yollarla ve nasıl üretildiğinden daha çok ilaç üretiminde kullanılan maddenin/kaynağın necis veya haram olup olmadığıdır. İslam hukukunda ilaçlarda kullanılan etkin ve yardımcı maddelerde hayvan leşi (meyte), alkol, domuz, kan, gibi tüketilmesi ve kullanılması haram maddeler bulunmuyorsa ilaç, fikhî açıdan güvenilir olarak addedilmektedir.⁵⁵⁶

Fikhî açıdan hüküm bu şekilde olmakla beraber yukarıda adı geçen necis ve haram maddelerin temiz ve helal maddelere çevrilip çevrilmeyeceği de hem geçmişte hem de günümüzde fukaha tarafından tartışılmıştır. İslam Fıkıh Akademisi de haram maddelerin mübah bir maddeye dönüşmesi meselesine değinmiş ve bizatihi veya katkı maddesi olarak ilaç veya gıdada kullanılan haram ve necis maddelerin “istihâle” ve “istihlâk” adlı iki yöntem ile şer’an mübah bir maddeye dönüşebileceğini söylemiştir.⁵⁵⁷ Akademi, istihâleyi “necis veya haram olan bir maddenin aynının önceki halinden farklı olarak isim, sıfat ve özellikleri farklı olan tayyib ve helal bir maddeye dönüşmesi” olarak tarif etmiştir.⁵⁵⁸ İstihaleye örnek olarak hayvan yağının sabuna dönüştürülmesi söylenebilir. Fıkıh kitaplarındaki tartışmalara bakıldığında fukahanın istihâleye, tabaklama⁵⁵⁹, ekşitme ve yakma gibi farklı örnekler verdikleri görülmektedir ve bu örneklerden yola çıkarak günümüzde kullanılan kimyevi maddeler ve reaksiyonlara dair hükümler ortaya konulmaya çalışılmaktadır.⁵⁶⁰

⁵⁵⁵ Bu fetva hazırlanırken kuruldaki katılımcılar Kuveyt’deki İslam Tıp Bilimleri Örgütü’nün 22-24 Mayıs 1995 tarihinde yaptığı toplantı sonucu aldığı kararlar ve fikhî hükümler üzerinde muvafık olmuşlardır. İslam Fıkıh Akademisi de ilaç ve gıdada istihâle ve istihlâk konusunda bu kararlar muvafık olunan maddeler doğrultusunda birtakım fikhî hükümler ortaya koymuştur.

⁵⁵⁶ Arslan vd., “İlaç Bileşimlerinde İslam İnancına Göre Haram Olan Maddelerin Bulunma Durumu”, s. 56.

⁵⁵⁷ <http://www.iifa-aifi.org/2392.html>, 10 Mart 2019.

⁵⁵⁸ Yüksel Çayıroğlu, **İslam Hukuna Göre Helal Gıda**, Işık Yayınları, İstanbul, 2014, s. 211.

⁵⁵⁹ <http://www.iifa-aifi.org/2392.html>, 10 Mart 2019.

⁵⁶⁰ <http://www.iifa-aifi.org/2392.html>, 10 Mart 2019; <http://www.iifa-aifi.org/3988.html>, 10 Mart 2019; İstihâle iki fetvada da aynı şekilde tanımlanmıştır. Fakat bir noktada iki fetva arasında bir

Bunlarla birlikte, yapılan her işlemin istihâle kabul edilmesi söz konusu değildir. Akademi, ham veya saf hali haram ya da necis olan maddede uygulanan işlemin sonucunda ortaya çıkan kimyevi reaksiyon/etkileşimin kısmi miktarda meydana gelmesini istihâle kabul etmemekte ve ortaya çıkan maddenin de kullanılmasına cevaz vermemektedir.⁵⁶¹ Akademi'nin yayımladığı bu maddeden necis ve haram maddelerin istihâle yoluyla yapısı değiştirilerek gıda ve ilaçta kullanılmasının caiz olduğu anlamı çıkartılabilir. Fakat bu konuda ulema arasında bir ittifakın olduğunu söylemek zordur. Çünkü fukahanın bazıları örneğin özünde necis ve haram olan domuz ürünlerinin de istihâle yoluyla tâhir bir maddeye dönüşeceğini savunurken bazıları ise bunu kabul etmemişlerdir. İlk görüşü reddedenlere göre şarabın sirkeye istihâlesiyle dönüşümü mümkünken domuz için böyle bir şey mümkün değildir. Çünkü şarap özü itibari ile tayyib ve helal olan meyvelerden üretilmiş fakat iskâr (sarhoş edicilik) özelliği kazanmakla haram kabul edilmiştir. İstihale ile bu ârızî vasıf ortadan kalkmakta ve şarap helal olmaktadır. Sarhoş edici vasfı şarabın haramlığının illeti iken domuzda aynı durum söz konusu değildir. Domuz, özü itibariyle necis ve haram olmakla birlikte haram olmasının bir illeti bulunmamaktadır ve domuzun haramlığı nas ile sabittir.⁵⁶²

İstihâleden bahsettikten sonra yukarıda ismi geçen diğer yöntem olan istihlâkın ne olduğuna da değinmek gereklidir. Akademi, istihlâkı “necis veya haram olan bir maddenin sıfatlarını ve özelliklerini (renk, tat ve koku gibi) değiştirerek özü ile ayırt edilemez hale getirmek olarak” yorumlamıştır.⁵⁶³ Yani burada kastedilen necis ve haram olan maddenin temiz ve helal olan bir maddenin içinde kaybolup yok olmasıdır. Buna örnek olarak bir damla kanın veya şarabın bir miktar suyun içerisinde kaybolması gösterilebilir⁵⁶⁴ Akademi, kanın istihâle yoluyla helal bir

farklılık bulunmaktadır. 18-22 Kasım 2013 tarihli 198 numaralı fetvada istihâleye örnek olarak ekşitme ve yakmanın yanı sıra “tabaklama” da verilirken 22-25 Mart 2015 tarihli 210 numaralı fetva da ise tabaklama örneği çıkartılmıştır. Bkz. <http://www.iifa-aifi.org/3988.html>, 10 Mart 2019; Klasik fıkıh eserlerinde istihâleye dair diğer örnekler ise mayalanma (tahammür/fermantasyon), domuzun veya eşeğin tuzluğa düşerek dönüşümü, topraklaşma, ölü hayvanın leşinin çürüdüğü topraktan yetişen bitki ve kurt gibi canlıların hayat sahibi olması, zeytinyağından sabun ve meytenin kemiklerinden merhem yapılması gibi kimyevi işlemlerdir. Çayiroğlu, **İslam Hukuna Göre Helal Gıda**, s. 250-1.

⁵⁶¹ <http://www.iifa-aifi.org/3988.html>, 10 Mart 2019.

⁵⁶² Murat Şimşek “Helal Gıda Araştırmalarında Günümüz Fıkıh Problemi Olarak İstihâle ve İstihlâk” **Helal ve Etik Araştırma Dergisi**, 2019, Cilt:1, Sayı: 1, s. 14.

⁵⁶³ <http://www.iifa-aifi.org/3988.html>, 10 Mart 2019.

⁵⁶⁴ Arslan, “İslam Hukukuna Göre İstihâle ve İstihlâkın Necis Katkı Maddesi İçeren Gıda, İlaç, Kozmetik ve Temizlik Malzemelerinin Hükmüne Etkisi”, s. 2339.

maddeye dönüştürölüp dönüştüröllemeyeceğine dair daha önce verdiğı fetvanın gözden geçirilmesini⁵⁶⁵ ve istihlâk hakkındaki tartışmaları da bir sonraki dönem toplantılara ertelediğı için bu kısımda istihlâk konusunda bu kadar bilgi vermekle iktifa edilecektir.

Akademi, kararın girişinde özellikle de gıda ve ilaç alanında tüm Müslümanların şeriatın koyduğu kurallara uyması gerektiğini belirtmiştir. Bu kural yiyeceklerin, içeceklerin ve ilaçların tayyib olması hususunda da geçerlidir. Allah, zaruret ve hâcet durumunda kullarına bazı kolaylıklar sağlamaktadır. Bu kolaylıklar fıkhıta şu kaidelerle belirtilmektedir: “Zaruretlar haramları mübah kılar”, “Hacet, zaruret menzilesine tenzil olunur”, aksine bir delil bulunmadıkça “Eşyada aslolan ibâhadır” ve necasetiyle ilgili bir hüküm bulunmadıkça da “Eşyada aslolan taharettir.”⁵⁶⁶ Akademi, bu kaidelerden yola çıkarak kararın devamında ilaçlarda alkol kullanımı, domuzdan heparin ve insülin elde edilmesi ve işlevini kaybetmiş kalp kapakçığının yerine alternatifi olarak domuz kalp kapakçığı kullanımının caiz olup olmadığına dair fikhî hükümler ortaya koymuştur.

Akademnin ele aldığı fikhî hükümlerin ilki alkol hakkındadır.⁵⁶⁷ Akademi, alkolle ilgili maddede necis olduğu belirtilmedikçe “Eşyada aslolan taharettir” prensibini esas alarak ister saf olsun (katışksız) ister su ile hafifletilmiş olsun alkolün şer’an necis bir madde olmadığını ifade etmektedir. Zira bu konuda alkolün necisliğine dair bir delil bulunmamaktadır. Fakat Akademi, bir sonraki maddede de alkolün sarhoş edici özelliğı (iskâr) olduğu için doğrudan tüketilmesinin (yenmesi veya içilmesinin) haram olduğunu belirtmiştir.⁵⁶⁸ Her ne kadar bu iki hüküm birbiri ile çelişkili gözükse de arka plandaki fikhî tartışmalara bakıldığında esasında hiçbir çelişkinin olmadığı anlaşılacaktır. Alkolün gıda ve ilaçlarda kullanılmasıyla ilgili araştırmalara bakıldığında alkolün necis bir madde olup olmadığı ile ilgili tartışmaların uzun zamandan beri var olduğu görölmektedir. Alkolün necis olmadığını savunan alimler, bunu delillendirmek için Hanefi fakihlerin klasik dönem

⁵⁶⁵ <http://www.iifa-aifi.org/2392.html>, 10 Mart 2019.

⁵⁶⁶ <http://www.iifa-aifi.org/2392.html>, 10 Mart 2019; <http://www.iifa-aifi.org/3988.html>, 10 Mart 2019.

⁵⁶⁷ Akademi’nin yayımladığı bu kararda alkol için كحول terimi kullanılmıştır. Fakat belirtmek gerekir ki gıda ve ilaçlarda alkol ile ilgili araştırmalara bakıldığında üreticilerin genelde alkol yerine “etil alkol” terimini kullandığı görölmektedir. Biz çalışmamızda Akademi’nin yayımlamış olduğu fetvayı esas aldığımız için burada etil alkol yerine alkol kelimesini kullanmayı tercih ettik.

⁵⁶⁸ <http://www.iifa-aifi.org/3988.html>, 10 Mart 2019.

fıkıh eserlerindeki görüşlerine yer vermişlerdir. Bu alimlere göre Hanefiler necis hükmünü “*hamr*” denen şarap cinsi maddelere verdikleri için alkolün *hamr* madde sınıfına dahil edilmesi mümkün değildir ve alkoldeki necislik maddî/hakikî bir necaset değil, manevî/hükmî bir necasettir.⁵⁶⁹

Alkolün necis ve haram olup olmadığından bahsettikten sonra günümüzde hangi alanlarda kullanıldığından da bahsetmek gereklidir. Akademi, alkolün, ilaçların yanı sıra yaraları dezenfekte etmede ve bakterileri temizlemede, kolonyada veya kremlerde kullanılmasının şer’an bir mahzûru olmadığını ifade etmiştir. Günümüzde özellikle de hamile ve çocuk ilaçlarında etil alkol kullanılmaktadır. Bu durumda bileşeninde az miktarda etil alkol bulunan bu ilaçların kapsül ve hap şeklinde kullanılmasında şer’an bir mani yoktur.⁵⁷⁰ Alkol, suda çözünmeyen maddelerin çözünmesinde kolaylık sağlamak ve bu nedenle de özellikle ilaçların hazırlanmasında ve formülasyonunda tercih edilmektedir.⁵⁷¹ Örneğin sakinleştiriciler etil alkol olmadan suda çözünmemektedir. Akademi, bu ilaçların alternatiflerinin bulunmadığı takdirde ilaçlarda kullanılan alkol oranının bilimsel kaidelere ve ilaç yönetmeliğine uygun olarak uzman sağlıkçılardan oluşan bir birim tarafından sınırlandırılmasını tavsiye etmektedir.⁵⁷²

Günümüz İslam hukukçularından bir kısmı alkolün ilaç bileşeninde kullanılması meselesine klasik dönem fukahasının şarap içeren ilaçlarla tedavi hakkındaki tartışmalarından hareketle yaklaşmakta alkolün ilaç yapılırken müstehlek olduğunu ve zaruret halinde tedavide kullanılmasının caiz olduğunu belirtmişlerdir. Fakat çağdaş araştırmacılardan Takî el-Osmânî’ye göre bu durum yine de kimyagerlerle istişare edilmelidir. Osmanî, eğer istihâle gerçekleşmiş ve alkol başka bir maddeye dönüşmüşse alkol kullanılarak üretilen ilacın kullanımının ümmetin ittifakıyla caiz olduğunu belirtmiştir.⁵⁷³

⁵⁶⁹ Murat Şimşek “Helal Gıda Araştırmalarında Günümüz Fıkıh Problemi Olarak İstihâle ve İstihlâk” **Helal ve Etik Araştırma Dergisi**, 2019, Cilt:1, Sayı: 1, s. 15.

⁵⁷⁰ <http://www.iifa-aifi.org/3988.html>, 10 Mart 2019.

⁵⁷¹ Arslan vd., “İlaç Bileşimlerinde İslam İnancına Göre Haram Olan Maddelerin Bulunma Durumu”, s. 57.

⁵⁷² <http://www.iifa-aifi.org/3988.html>, 10 Mart 2019.

⁵⁷³ Arslan, “İslam Hukukuna Göre İstihâle Ve İstihlâkın Necis Katkı Maddesi İçeren Gıda, İlaç, Kozmetik Vetemizlik Malzemelerinin Hükmüne Etkisi”, s. 2337.

İlaç üretiminde kullanılan bir diğer madde de domuzdan elde edilen “heparin”dir. Heparin, ilaçlarda oldukça fazla kullanılan maddelerden biridir.⁵⁷⁴ Akademi’ye göre heparin düşük moleküler ağırlıklı olacak şekilde modifiye edildiği takdirde zaruret durumunda kullanımı caizdir. Unutulmamalıdır ki bu modifiye istihâle değildir. Kararın devamında heparinin domuz ürünü kullanmadan genetik mühendisliğiyle başka bir yolla elde edilmesi halinde kullanımında şer’an bir sakınca olmadığı belirtilmiştir.⁵⁷⁵

Domuzdan elde edilen bir diğer madde de diyabet tedavisinde kullanılan “insülin”dür. Akademi, domuz menşeli insülinin zaruret hali dışında kullanılmasına cevaz vermemiştir. Fakat üretilen bu insülin insan menşeli veya genetik mühendisliği kullanılarak buna benzer başka bir yolla üretilirse bu insülinin kullanılmasının caiz olduğunu belirtmiştir.⁵⁷⁶ Bununla ilgili olarak Mayıs 1995 tarihinde Kuveyt’te İslam Tıp Örgütü bir toplantı yapmış ve toplantı sonucu orada bulunan ulema tarafından zaruret halinde domuz menşeli insülin iğnesinin diyabet hastalığında kullanımına cevaz verilmiştir. Fakat bu fetvaya bazı itirazlar yöneltilmiştir. Fetvaya yönelik bu itiraz cevazlığın zarurete dayandırılması noktasında olmuştur. Söz konusu görüşü reddedenlere göre domuz ürünleri ilaç bileşenlerinde kullanılırken istihâle uğradığı için bunların, ilaç ve gıda sanayinde kullanılmasında bir sakınca yoktur. Bu durumda domuzdan elde edilen insülin için zaruret aranmasına da gerek yoktur.⁵⁷⁷

İnsülin mevzuuyla ilgili olarak ilave etmek gerekir ki sığırdan veya domuzdan elde edilen insülinin kullanımı sonucunda insan vücudunda bağışıklık sistemi antikor üretmekte ve bu da uzun vadeli risklere neden olmaktadır. Fakat son yıllarda ilaç

⁵⁷⁴ “Müslüman Hastaların Tedavisinde ve İlaç Uygulamasındaki Problemler”, <http://www.gidaraporu.com/hastalikler-hastalar>, 4 Ocak 2020.

⁵⁷⁵ <http://www.iifa-aifi.org/3988.html>, 10 Mart 2019.

⁵⁷⁶ <http://www.iifa-aifi.org/3988.html>, 10 Mart 2019; Domuzdan insülin elde edilmesiyle ilgili Vehbe Zühayli’de bir görüş bildirmiş ve hastalığın açlık gibi zarurî bir durum meydana getirdiğini ve tedavi için zaruret halinde bu insülinin kullanılmasının caiz olduğunu belirtmiştir. Arslan, “İslam Hukukuna Göre İstihâle Ve İstihlâkın Necis Katkı Maddesi İçeren Gıda, İlaç, Kozmetik ve Temizlik Malzemelerinin Hükmüne Etkisi”, s. 2335.

⁵⁷⁷ Arslan, “İslam Hukukuna Göre İstihâle ve İstihlâkın Necis Katkı Maddesi İçeren Gıda, İlaç, Kozmetik ve Temizlik Malzemelerinin Hükmüne Etkisi”, s. 2335; Aynı makalede Kuveyt İslam Tıp Örgütü’nün yayımladığı fetvaya itirazı olanlar Nezîh Hammâd, Muhammed Hivâr olarak belirtilmiştir. s. 2335.

sektöründe insülin üretmek için hayvandan bitki menşeli kaynaklara geçiş söz konusu olmuş ve hayvan insülini oldukça az kullanılmaya başlanmıştır.⁵⁷⁸

Ülkemiz Diyanet İşleri Başkanlığı'na bağlı Din İşleri Yüksek Kurulu'nun da haram olan bir madde veya bunlardan üretilen ilaçlarla tedaviye dair bir fetvası bulunmaktadır. Fetvada helal maddelerden elde edilmiş bir ilaç henüz üretilmemişse veya bu ilaca ulaşma imkânı bulunmuyorsa dürüstlüğüne güvenilen bir hekim tarafından haram maddeden üretilen ilacın tavsiye edilmesi halinde bu ilacın kullanımının caiz olduğu belirtilmiştir. Fetvada görüldüğü üzere Din İşleri Yüksek Kurulu da haram maddelerle tedavi hususunda zarureti esas almış ek olarak ise uzman bir hekimin onayını gerekli görmüştür. Helal maddelerden ilaç üretildiği ve zaruretin ortadan kalktığı durumda ise “*Zaruretler kendi miktarlarınca takdir olunur*” kaidesi gereği haram olanın bırakılıp helal olanın kullanılması gerektiği ifade edilmiştir.⁵⁷⁹

Son yılların en çok tartışılan konularından biri olan kalp kapakçığına da değinen Akademi'nin bu konuda bir fikhî bir hükmü bulunmaktadır. Hükme geçmeden önce işlevini kaybetmiş kalp kapakçıklarının yerine kullanılan alternatif kalp kapakçığı türlerinden bahsetmek uygun olacaktır. Günümüz tıbbında iki tür protez kalp kapakçığı kullanılmaktadır. Bunlar; metallerden oluşan mekanik kalp kapakçıkları ve sığır, domuz, at ve insan dokusundan üretilen biyolojik kalp kapakçıklarıdır.⁵⁸⁰ Akademi, kaynağı beşerî veya hayvanî olan kalp kapakçıklarının kullanımını şer'an uygun görmekle birlikte domuzdan alınan kalp kapakçığına zaruret hali dışında cevaz vermemiştir.⁵⁸¹ Bu noktada kanaatimizce fetvaya dair bazı ilave düzenlemeler yapılması gerekmektedir. Bunların ilki; fetvada da belirtildiği üzere domuz kalp kapakçığına alternatif mekanik ve helal hayvanlardan alınan kalp kapakçıkları mevcuttur ve bu kalp kapakçıkları domuz kalp kapakçığına olan ihtiyacı

⁵⁷⁸“Müslüman Hastaların Tedavisinde ve İlaç Uygulamasındaki Problemler”, <http://www.gidaraporu.com/hastalikler-hastalar>, 4 Ocak 2020.

⁵⁷⁹ **Din İşleri Yüksek Kurulu Fetvalar**, s. 525.

⁵⁸⁰ “Protez Kapak Seçiminde Kriterler ve Kapak Çeşitleri”, <http://paxclinic.com>, 4 Ocak 2020.

⁵⁸¹ <http://www.iifa-aifi.org/3988.html>, 10 Mart 2019; Kalp kapakçığı ile ilgili olarak ülkemizde bulunan Diyanet İşleri Başkanlığına bağlı Din İşleri Yüksek Kurulu'nda bir fetvası bulunmaktadır. Domuzdan alınan kalp kapakçığının fikhî hükmüne dair soruya cevap olarak “....kalp kapakçığının değişmesi zorunlu olan bir hastanın tedavisinde, helâl yollarla bir alternatif bulunmaması ya da bulunan diğer çözümlerin verimli ve sağlıklı olmaması halinde, domuzdan elde edilen kalp kapakçığının kullanılması da caiz olur.” denmiştir. **Din İşleri Yüksek Kurulu Fetvalar**, s. 525.

karşılayabilmektedir. Bu durumda kalp kapakçığı hakkında fetvada yer alan zaruret kavramının tekrar konuşulması gerekmektedir. Diğer bir husus ise iki tür kalp kapakçığının da kendine göre avantajları ve dezavantajları varken hekimler tercih noktasında nihai kararı hastaya bıraktığında Müslüman bir hastanın seçim yaparken nasıl bir yol takip etmesi ile ilgili yol gösterici birtakım bilgilere fetvada yer verilmesi bu konuda kafa karışıklığı yaşayan kişilere yardımcı olacaktır.

Karardaki fikhî hükümleri ele aldıktan sonra karara dair birtakım noktaların tartışılması gerektiği kanaatindeyiz. Öncelikli olarak şu söylenebilir ki kararlarda helal gıda ve ilaç alanında en az istihlâle kadar önemli olan istihlâkın hala tartışılmaması bu konuya dair bir boşluğun oluşmasına sebebiyet verebilir. Gelecek toplantılarda istihlâk yöntemine dair detaylı bilgiler verilmesi temenni edilmektedir. Ayrıca kararın girişinde istihlâk ve bunun gerçekleşmesi ile ilgili örnekler verilmekle beraber alkol ve jelatin⁵⁸² maddelerinin ilaçlarda ve gıda maddelerinde kullanılmasıyla istihlâle uğrayıp uğramadığına dair bir hüküm ortaya konmamıştır. Bu durum, kararın istihlâle ayrılan giriş kısmı ile mezkûr maddelere dair fikhî hükümlerin yer aldığı bölümler arasında kopukluk meydana getirmektedir. Bunlara ilaveten kararın sonunda hormon ve enzimin sadece tanımı yapılmış ve ek olarak herhangi bir bilgi eklenmemiştir. Gelecek yıllarda yayımlanan fetvalarda bu tanımların altı doldurularak domuzdan elde edilen stearik asit, gliserin gibi başka hormon ve enzimlerin kullanılmasının ve ayrıca son yıllarda oldukça yaygınlaşan embriyodan üretilen ilaçların kullanımının fikhî yönüne de yer verilmesi bu konularda insanların zihninde oluşan sorulara cevap niteliğinde olacaktır.

Akademi, şer'an caiz olmayan kaynaklardan elde edilen birtakım maddelerin kullanımına yönelik şüpheleri ortadan kaldırmak için gıda ve ilaçlarda kullanılan jelatinin şer'î usullere uygun olarak kesilen ve necis olmayan hayvan derileri ve kemiklerinden elde edilmesinin zarurî olduğunu belirtmiş ve kararların sonunda bazı tavsiyelerde bulunmuştur. Akademi, Müslüman ülkelerdeki yetkililerin ilaç ve gıda endüstrisinde kullanılan hammaddelerin ve ilaçların hazırlık aşamasında kullanılan yöntemlerin şer'an caiz olarak kabul edilmesi için gerekli şartları yerine getirmesini

⁵⁸² Peynir mayası gibi domuzdan elde edilen bazı ürünler fetvada ele alınırken jelatin konusu bir sonraki toplantıya ertelenmiştir. Bkz. <http://www.iifa-aifi.org/3988.html>, 10 Mart 2019.

istemektedir. Ayrıca Akademi Kuveyt İslam Tıp Bilimleri Örgütü'nün gıda ve tıp alanındaki yeni gelişmeleri takip etmesini ve bu gelişmeleri incelemek ve kararlarını açıklamak için Akademi ile işbirliği içinde bir sempozyum düzenlemesini talep etmektedir.⁵⁸³

3.5. Hayatın Sonuna Dair Hükümler

Akademnin hayatın başlangıcına dair fetvalarını ve tavsiyelerini ele aldıktan sonra insanın yaşamının sonu olan ölüm ile ilgili tartışmalara da değinmek gerekmektedir. Ölümün insanın kalbinin ve solunumunun durması mı yoksa beyin sapının ölmesi mi olarak tarif edileceğine dair birtakım mülâhazaların olacağı bu bölümde hastaya tıbbî olarak ölü tanısı konulduktan sonra başlayan ve etik anlamda birçok tartışmayı da beraberinde getiren süreç ele alınmaya çalışılacaktır. Bu bölümde İslam Fıkıh Akademisi'nin hayati fonksiyonlarının çoğunu kaybetmiş bir insanı yaşama bağlamak için kullanılan yaşam destek ünitesine ve kadavranın organ nakli için verici olup olamayacağına dair kararları ele alınacaktır. Fakat bu konuya girmeden önce İslam alimlerinin ve Akademi'nin beyin ölümünü nasıl tanımladığına değinilecektir.

3.5.1. Beyin Ölümü

Ölüm, her ne kadar tıbbî bir süreç olarak algılsa da aslında dinî, kültürel ve hukukî bir durumdur. Çünkü insanın ölümü ile başlayan süreç ve sonrası daha çok bu öğeler üzerinden tanımlanır.⁵⁸⁴ Ölüm, tarih boyunca kalbin ve akabinde solunumun durması olarak tanımlanmıştır. Son yıllardaki çalışmalar ise bu inanın aksine ölümün kalbin ve solunumun durması ile değil beyin ölümü (*el-mevtü'd-dimâğîl/brain death*) ile gerçekleştiğini ortaya koymaktadır.⁵⁸⁵

Tıbbî, dinî, hukukî ve etik açıdan tartışılmaya başlanan beyin ölümü kavramı 1950'li yıllarda merkezi bir konum elde etmiştir.⁵⁸⁶ 1968 yılında ise Harvard Tıp Fakültesi'nde içerisinde hukukçuların ve teologların da bulunduğu bir komisyon tarafından beyin ölümü üzerine birtakım açıklamalarda bulunulması ve kriterler

⁵⁸³ <http://www.iifa-aifi.org/2392.html>, 10 Mart 2019.

⁵⁸⁴ Lütfü Hanoğlu, "Nörolojik Açıdan Hayatın Sonu", **Hayatın Başlangıcı ve Sonu**, s. 106.

⁵⁸⁵ Seval İzdeş, Ezgi Erkılıç, "Beyin Ölümü", **Turkish Medical Journal**, Ankara, 2007, Sayı: I, s. 173.

⁵⁸⁶ Lütfü Hanoğlu, "Nörolojik Açıdan Hayatın Sonu", **Hayatın Başlangıcı ve Sonu**, s. 110-111.

konulmasıyla ölümün tanımında köklü değişikliklere gidilmiştir.⁵⁸⁷ İlerleyen yıllarda bu tanım ve kriterler üzerindeki çalışmalar daha da derinleşmiş ve daha önceki beyin ölümü tariflerinde mevcut olmayan beyin ölümü kriterlerine yenisi eklenerek ölüm, beyin sapının tamamen kaybı olarak tanımlanmıştır.⁵⁸⁸

Batı'daki beyin ölümüne dair araştırmalar ve bulgulardan sonra beyin ölümü İslam dünyasında da önemli bir gündem haline gelmiş ve fıkıh meclisleri, Müslüman doktor ve din adamları tarafından bu konuda ciddi çalışmalar ortaya konulmuştur.⁵⁸⁹ Tüm bu araştırma ve incelemelerden sonra ise Müslümanlar arasında beyin ölümünün hakiki bir ölüm olup olmadığına dair farklı görüşler ortaya çıkmıştır.⁵⁹⁰

İslam Fıkıh Akademisi de 11-16 Ekim 1986 tarihinde gerçekleştirdiği üçüncü dönem toplantısında *Yaşam Destek Ünitesi* başlıklı 17 numaralı kararında bu konuya değinmiş ve aşağıdaki iki durumdan birisi gerçekleştiğinde kişinin kesin biçimde öldüğüne hükmedileceğini belirtmiştir. Bunlar; hastanın kalbinin ve solunumunun tamamen durması ve uzman tabiplerin bundan geriye dönüşün olmayacağını belirtmeleri ve hastanın beyin fonksiyonlarının tamamıyla kaybolup doktorların beyinde çözümlerin başladığı kararını vermesidir.⁵⁹¹ Bu noktada Akademi'nin kararına dair kanaatimiz beyin ölümüne dair daha açık ve detaylı bir bilgilendirilme yapılmasının gerekliliği yönündedir.

Şunu da ifade etmeliyiz ki beyin ölümü, çoğu zaman koma veya bitkisel hayat kavramları ile karıştırılmaktadır. Fakat bu iki tıbbî durum beyin ölümünden oldukça farklıdır. Aşağıdaki başlıkta Akademi'nin konuya ilişkin kararları çerçevesinde

⁵⁸⁷ Christopher Pallis, "ABC of Brain Stem Death, From Brain Death To Brain Stem Death", **British Medical Journal**, y.y., 1982, Sayı: 286, s. 1489; Ahmet Yaman, "İslam Hukuku Açısından Organ Nakli ve Beyin Ölümü", *Organ Nakli Sempozyumu*, Malatya, 2014, s. 33; Ülkemizde beyin ölümüne ait yasal düzenlemeler 01.02.2012 gün ve 28191 sayısı ile resmi gazetede yayınlanan Organ Nakil Merkezleri Yönetmeliğinde beyin ölümü kriterleri adı altında belirtilmiştir. <http://www.mevzuat.gov.tr/>, 12 Eylül 2019.

⁵⁸⁸ "Diagnosis of Brain Death", The Secretary of the Conference of Medical Royal Colleges and Faculties in the United Kingdom, **British Medical Journal**, 1976, Sayı: II, s. 1187-8.

⁵⁸⁹ Usâmeddin eş-Şerbînî, "el-Mevtû ve'l-hayati beyne'l-etibbâi ve-l fukahai", **Mecelletü Mecma'î'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: III, Cüz: II, s. 581.

⁵⁹⁰ İslam dünyasında beyin ölümünün hakiki ölüm olup olmadığına dair üç görüş bulunmaktadır. Bunlar; beyin ölümünün hayatın sonu olduğu, beyin ölümünün hayatın sonu olmadığı ve ikisinin ortasında yer alan görüştür. Masoud Sabri, "İslam Fıkıhında Beyin Ölümü", çev. Tuncay Sandıkçı, **Hayat Ne Zaman Başlar, Ne Zaman Biter?**, ed. Hakan Ertin, Merve Özaykal, 2. bs., İsar Yayınları, İstanbul, 2019, s. 202-203.

⁵⁹¹ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecma'î'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 114-115.

kısaca koma ve bitkisel hayattan bahsedilecek ve birbiri ile karıştırılan bu üç kavrama biraz daha netlik kazandırılmaya çalışılacaktır.

2.5.1.1. Koma ve Bitkisel Hayat

Koma hastanın beyine yönelik bir hasar alması veya beynin oksijensiz kalması sonucu oluşan bir bilinçsizlik halidir. Bu bilinçsizlik hali kısa veya uzun süreli olabilir. Bu süreçte hastalar nefes alma ve bazı hayati organların çalışması gibi birtakım yaşamsal öğeleri yaşam destek cihazları -diğer adıyla yoğun bakım cihazları- yardımıyla sürdürürler fakat sinirsel olarak çoğu uyarana tepki veremezler. Koma durumu çoğunlukla iki hafta sürmektedir. İki haftanın sonunda ise hastayı bekleyen üç durum vardır. Bunlar: Eski bilinçlilik haline geri dönme, bitkisel hayat ve ölümdür.⁵⁹²

Bitkisel hayat ise kısmen bilinçlilik halinin olduğu bir süreç olup hasta, çoğu sinirsel uyarılara cevap verebilmektedir. Ayrıca koma halindeki hastalar, nefes alma gibi solunum faaliyetlerini yoğun bakım üniteleri ve bazı cihazların yardımıyla rahatlıkla yerine getirebilir. Bitkisel hayata giren bir hasta yoğun bakımda uzun yıllar yaşayabilir ve bir gün uyanma ihtimali de bulunabilmektedir.⁵⁹³

Koma ve bitkisel hayatta olan hasta yaşam destek cihazları gibi tıbbî yardımlarla yaşam fonksiyonlarını tam olarak yerine getiremese de bir süre daha hayatta kalabilir. Beyin ölümünde ise ne kadar tıbbî müdahale yapılsa yapılsın hastanın ölümü gerçekleşmiş olur.⁵⁹⁴

Koma durumunda olan hastanın kalbine verilen elektrikle nabzının atmasının sağlanması ve kolaylıkla nefes alıp vermesi için yaşam destek ünitesine (*echizetü'l-in'aş/ mechanical ventilation*) bağlanması gereklidir.⁵⁹⁵ Yaşam destek ünitesinin asli görevi duran ve yetersiz kalbin işlevini hastaya ağız veya burundan takılan bir tüp yardımıyla yapmak ve sinir sisteminde ciddi hasarlar meydana gelmiş kişinin

⁵⁹² Yaşar Küçükardalı, “Komaya Yaklaşım”, http://www.yogunbakimdergisi.org_008-8-3-121-130.html, 7 Şubat 2020.

⁵⁹³ <http://www.organnakli.hacettepe.edu.tr/bagis.shtml>, 6 Haziran 2019.

⁵⁹⁴ <http://www.organnakli.hacettepe.edu.tr/bagis.shtml>, 6 Haziran 2019.

⁵⁹⁵ Bekir b. Abdullah Ebû Zeyd, “Echizetü'l-in'aş ve hakikiyyeti'l-vefat beyne'l-fukahâi ve etıbbâi”, *Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî*, C: III, Cüz: II, s. 530.

solunum yapabilmesini sağlamaktır.⁵⁹⁶ Bu şekilde vücuttaki organların işlevini yerine getirmesi sağlanmaktadır.⁵⁹⁷ Yaşam desteği sonlandırıldığında ise hastanın kalbine kan pompalanmaz ve solunum da gerçekleşmez.⁵⁹⁸

Beyin ölümü gerçekleşen kişiden yaşam desteğinin sonlandırılmasına dair İslam dünyasında iki görüş mevcuttur. İlk görüş bunu bir kişinin ölümüne sebep olma olarak nitelendirip reddederken ikinci görüş ise beyin sapının ölmesiyle hayati fonksiyonlarını geri döndürülemez şekilde kaybeden hastanın fişinin çekilmesini kabul etmektedir. İkinci görüşü savunan İslam alimleri tedavinin beyin ölümü gerçekleşmiş kişiye beyhude olduğu noktada kesilmesi gerektiğini savunmaktadırlar.⁵⁹⁹ Ayrıca İslam alimleri bu durumun yararı olmadığı takdirde yaşam destek cihazlarına bağlı tutulan hastanın ailesine hem psikolojik hem de maddi olarak zarar vermeye başladığını ve sırada bekleyen başka hastaların da hayatını riske attığını belirtmişlerdir.⁶⁰⁰

İslam Fıkıh Akademisi de yaşam destek ünitesine dair bir açıklamada bulunmuş ve ağırlıklı olarak yukarıda zikredilen ikinci görüşü benimsemiştir. İlk toplantısını 22-28 Aralık 1985 tarihinde Cidde’de gerçekleştiren Akademi, ikinci dönem toplantısında yaşam destek cihazlarını tartışmış ve meseleyi birçok yönüyle daha iyi değerlendirip konu hakkında araştırma yapmak için bir sonraki dönem toplantısına bırakmaya karar vermiştir.⁶⁰¹ 11-16 Ekim 1986 tarihinde Ürdün’de üçüncü dönem toplantısı için tekrar toplanan Akademi, yaşam desteğinin hangi durumlarda sonlandırılacağına dair *Yaşam Destek Ünitesi* başlıklı 17 numaralı kararında açıklama yapmıştır. Buna göre hastanın kalbi ve solunumu tamamen durmuşsa ve

⁵⁹⁶ Martin Tobin, Constantine Manthous, "Mechanical Ventilation", *Am J Respir Crit Care Med*, 2017, Sayı: 196, s. 1, (Çevrimiçi), <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/mechanical-ventilation>, 13 Eylül 2019.

⁵⁹⁷ eş-Şerbîni, “el-Mevtû ve’l-hayati beyne’l- etıbbâi ve-l fukahai”, *Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî*, C: III, Cüz: II, s. 582; Martin Tobin, Constantine Manthous, "Mechanical Ventilation", s. 1.

⁵⁹⁸ eş-Şerbîni, “el-Mevtû ve’l-hayati beyne’l- etıbbâi ve-l fukahai”, *Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî*, C: III, Cüz: II, s. 582.

⁵⁹⁹ Mekke’de bulunan Râbitatü’l-âlemi’l-İslâmî’nin tedavinin hastadan kesilmesi hakkındaki kararı için bkz. <http://almoslim.net/node/233659>, 13 Ekim 2019.

⁶⁰⁰ "Palliative Care and Islamic Ethics: Exploring Key Issues and Best Practices, A Special Report in Collaboration with the Research Center for Islamic Legislation and Ethics", ed. Mohammed Ghaly, World Innovation Summit for Health, y.y., Katar, 2018, s. 29-30.

⁶⁰¹ Ertelenmiş karar için bkz. *Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî*, s. 93-94. Akademi yayımladığı bu kararda beyin ölümü ve yaşam destek ünitesi cihazı hakkında araştırma yapıp Akademi’ye rapor sunması için Kuveyt’deki İslam Tıp Cemiyeti’ni görevlendirdiğini belirtmiştir.

uzman tabipler de hastanın geri dönüşünün mümkün olmadığını düşünüyorlarsa ve beyin de işlevini yitirmişse hastanın bağlı olduğu yaşam destek ünitesinin fişi çekilebilir. Akademi, tabiplerin fişi çekmeden önce beynin çözüldüğüne hükmetmelerinin gerekli olduğunu söylemiştir. Akademi, ayrıca hasta öldükten sonra bağlı bulunduğu yaşam destek ünitesinin etkisiyle hala ölünün kalp gibi solunum organları çalışsa dahi makinenin fişinin çekilebileceğini belirtmiştir.⁶⁰²

Yaşam destek cihazı ve beyin ölümü ile ilgili Mecelle’de yer alan tartışmalara bakıldığında Ebû Bekr ez-Zeyd, Muhammed Alî el-Bâr ve Eşref el-Kürdî, Mustafa ez-Zerkâ, Muhtar es-Selâmî gibi isimlerin kurul toplantısına katıldığı ve yaşam destek üniteleri bağlamında beyin ölümünü tartıştığı görülmektedir. İlk olarak Bâr, beyin ölümüne dair birtakım tıbbî açıklamaları yaptıktan sonra diğer katılımcılar da soru ve görüşleriyle tartışmaya katılmışlardır. Tartışmada dikkat çeken nokta ölümün hem fukahaya hem de doktorlara göre nasıl yapıldığının üzerinde uzun uzun konuşulmasıdır. Oturum başkasını Ebû Bekr ez-Zeyd, fukahanın ve hekimlerin ölümü farklı şekillerde tanımladıklarını belirtmiş ve iki tarafa da uyan ortak bir tanıma ulaşılması gerektiğini ifade etmiştir. Böylece ölümü; beynin veya kalbin ve solunumun geri dönüşü mümkün olmayacak şekilde durması olarak iki şekilde tanımlamış ve bunlardan beyin ölümü ile ilgili ilk tanımın doktorlara, kalbin durması ile ilgili ikinci tanımın ise fukahaya uyduğunu belirtmiştir. Tartışmanın bu kısmının ve yapılan tanımın yukarıdaki mezkûr karara da yansıdığı görülmektedir. Ölüm gerçekleştiğine dair kesin kararın nasıl verilmesi gerektiği üzerinde de durulmuş ve sonuç olarak kararın birden fazla uzman doktor tarafından verilmesi gerektiği ifade edilmiştir. Yapılan tartışmalar sonucunda Akademi’nin konuyla ilgili nihai hükmüne dair kurul tarafından bir oylama yapılmadığı ve süre sınırından dolayı toplantının oturum başkanı tarafından bitirildiği görülmektedir. Başkan daha sonra hekimlerle tekrar bir araya geleceklerini ve meselenin sonuca ulaştırılacağını belirtmiş ve Mustafâ ez-Zerkâ ve Muhtar es-Selâmî’nin de bu toplantıya katılabileceklerini eklemiştir.⁶⁰³

⁶⁰² **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s.114-115; Mecelle’de yer alan tartışmalar için bkz. **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: III, Cüz: II, s. 523-807; Râbitatü’l-Âlemi’l-İslâmî’nin bu konudaki fetvası için bkz. **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî bi Mekke**, s. 231.

⁶⁰³ **Mecelletü Mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî**, C: III, Cüz: II, s. 767-805.

Ülkemizde bulunan Diyanet İşleri Başkanlığı'na bağlı Din İşleri Yüksek Kurulu da bu konuda bir hüküm ortaya koymuştur. Kurul, yaşam destek ünitesine bağlı hastanın beyinin tüm fonksiyonlarını kaybettiğine ve bu durumdan geri dönüşün mümkün olmadığına uzman doktorların karar vermesi halinde kişinin yaşam desteğinin sonlandırılabilceğini söylemiştir.⁶⁰⁴

İnsan hayattayken birtakım tıbbî uygulamalara konu olduğu gibi ölümünden sonraki evrede de bazı tıbbî uygulamalara konu olmaktadır. Bunlardan biri de yukarıda da bahsi geçen insanın beyin sapının ölümüyle başlayan süreçle birlikte kadavradan organ nakli yapıp yapılamayacağıdır. Akademi, organ nakli ile ilgili yakından ilgilenmiş ve canlı bir insandan ve kadavradan organ naklinin fikhî hükmüne dair bir karar yayımlamıştır.⁶⁰⁵ Canlıdan organ nakli bahsi daha önceki bölümlerde detaylıca ele alındığından bu kısımda daha çok ölüden yapılan organ nakli üzerinde durulacaktır.

3.5.2. Kadavradan Organ Nakli

Ölümün tam olarak ne olduğu üzerindeki güncel araştırmaları ve tartışmaları esasında organ nakli uygulamaları yoğunlaştırmıştır. Çünkü kadavradan organ nakli yapmak için ilk önce ölümün nasıl tanımlandığını bilmek gerekmektedir.⁶⁰⁶ Canlı ve kadavra vericili olmak üzere iki çeşidi bulunan transplantasyon işleminin problematik kısmını daha çok kadavradan yapılan organ nakli oluşturmaktadır. Bu yüzden beyin ölümü tanısının konması organ nakli açısından oldukça büyük bir önem arz etmektedir. Zira kadavradan nakil beyin ölümü durumunda gündeme gelmektedir.⁶⁰⁷

Ölümün ne olduğu ve Akademi'nin ölümü nasıl tanımladığına yukarıda değindikten sonra beyin ölümü gerçekleşmiş kişiden organ naklinin fikhî hükmüne dair tartışmalara da değinmek gerekmektedir. İslam alimleri bu konuyu birçok yönden ele almıştır. İslam Fıkıh Akademisi de transplantasyon işlemini, ortaya

⁶⁰⁴ <http://www2.diyaret.gov.tr/dinisleriuyuksekkurulu/Sayfalar/KisininYasamDestek.aspx>, 15 Ocak 2017.

⁶⁰⁵ Organ nakline dair bazı İslam alimlerinin, uluslararası ve yerel fetva kurumlarının verdiği fetvaların tablosu için bkz. Shoaib Rasheed, "Organ Donation among Muslims: An Examination of Medical Researchers' Efforts to Encourage Donation in the Muslim Community", (Bitirme Tezi), The University of Michigan, y.y., 2011, s. 13.

⁶⁰⁶ İzdeş, Erkılıç, "Beyin Ölümü", s. 173.

⁶⁰⁷ Özdemir, "İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli, s. 217.

çıkıldığı zamandan itibaren hem yayımladığı kararlarda hem de Mecelle’de yer alan tartışmalarda detaylı bir şekilde ele almıştır.

Ölüden organ nakli ile ilgili İslam dünyasında iki görüş bulunmaktadır. İlk görüş ölünün muhteremliğinin devam ettiğini söyleyerek ölüden organ naklini reddederken, ikinci görüş organ naklini zaruret ve maslahat gibi birtakım gerekçelerle desteklemektedir.⁶⁰⁸ Akademi de ikinci görüşü savunmakta zaruretlerin haram olan şeyleri mübah kıldığı ve zaruretlerin kendi miktarlarınca takdir olunduğu gibi kaidelerden yola çıkarak organ nakline cevaz vermiş fakat bunun için birtakım şartlar ortaya koymuştur.⁶⁰⁹ Bunlar; yapılacak olan operasyonda yararın zarardan üstün olması, insanın yeni ve sağlıklı bir organa kavuşabilmesi, insanın psikolojisine zarar veren ve yaşamına dair fonksiyonlarını engelleyecek bir sakatlık ve çirkinliği ortadan kaldırmasıdır.⁶¹⁰

Organ naklini tedavi kapsamında ele alan bir diğer fıkıh kuruluna örnek olarak Diyanet İşleri Başkanlığı’na bağlı Din İşleri Yüksek Kurulu gösterilebilir. Kurul, ölü ve diriden organ nakline zaruret halinde izin vermiştir. Organ naklini tedavi şekli olarak kabul eden Kurul, tedavinin dinde caiz olduğunu belirtmiş ve bazı hususlara dikkat etmek kaydıyla organ nakline izin vermiştir.⁶¹¹

Akademi’nin organ nakline haram hükmü verdiği noktalar ise canlı bir insanın hayatını riske atacak ve görme gibi bazı yaşam fonksiyonlarını devre dışı bırakacak herhangi bir nakildir. Buna göre kan gibi kendiliğinden yenilenen hücre, doku ve organların nakli ve hastalık sebebiyle başkasından bir organın bir parçasının nakli caizdir. Organ naklinde rıza meselesine de değinen Akademi, organ nakli için hastanın ölmeden önce verdiği iznin ve ölümünden sonra da varislerinin izninin

⁶⁰⁸ Reşit Haylamaz, **İslam Hukukuna Göre Organ ve Doku Nakli**, Işık Yayınları, İzmir, 1993, s. 146-147; Günümüzdeki tıbbî ve cerrahi operasyonlar ölü bedendeki deformasyonu en aza indirmekte ve organ naklinin insan saygınlığını zedelemeyecek şekilde gerçekleşmesini mümkün kıldığı söylenebilir. Özdemir, "İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli", s. 154.

⁶⁰⁹ 6-11 Şubat 1988 yılında Cidde’de toplanan Akademi dördüncü dönem toplantısını gerçekleştirmiş ve yayımladığı *Ölü veya Hayatta Olan Bir İnsanın Organlarından Yararlanma* başlıklı 26 numaralı kararda kadavradan nakli de ele almıştır.

⁶¹⁰ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai’l-Fıkhî’l-İslâmî**, s. 137-140.

⁶¹¹ Bkz. Din İşleri Yüksek Kurulu Fetvalar, s. 523-524. Kurul, bu hüküm için İslam Fıkıh Akademisi’nin kararına atıfta bulunmuş ve Akademi’nin kararını fetvasına temellendirme olarak kullanmıştır.

gerekli olduğunu belirtmiştir. Akademi, kimliği belirsiz ve kimsesiz birinden kadavradan transplantasyon için ise devlet başkanının onayını şart koşmuştur.⁶¹²

Akademi bunlara ek olarak organ nakline verdiği cevazda organın satıma konu edilmemesi şartını belirtmiş ve her türlü organ ticaretini yasaklamıştır. Fakat, zaruret halinde hastanın ihtiyaç duyduğu organı donörden para karşılığı satın alabileceği veya donörün, organını hastaya hediye veya bir hürmet göstergesi (tekrîmen) olarak bağışlayabileceğini söylemiştir.⁶¹³ Fetvada organ ticaretinin yasaklanması fakat zaruret halinde satımına kapı aralanması bir çelişki meydana getirmektedir. Kanaatimizce, bu konunun ileriki dönem toplantılarında tekrar görüşülmesi zihinlerde oluşan ikilemin ortadan kalkması adına oldukça faydalı olacaktır.

⁶¹² **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 139-140.

⁶¹³ **Karârâtü ve Tavsiyâtü Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî**, s. 137-140; Organların satımı ve bağışı hakkında fukaha arasında ihtilaf bulunmaktadır. Bununla ilgili tartışmalar için bkz. **Mecelletü Mecma'i'l-fıkhî'l-İslâmî**, C: VI, Cüz: III, s. 2257- 2260; Bedenin mülkiyetine dair tartışmalar için ayrıca bkz. Sachedina, **Islamic Biomedical Ethics Principles and Application**, s. 183-184.

SONUÇ

Bu çalışmada İslam Fıkıh Akademisi'nin tıbbî kararlarının analizi yapılmış ve bu kararlar; tıbbî, etik ve fikhî açıdan değerlendirilmeye çalışılmıştır. Buna ilaveten Akademi'nin fetvaları özelinde günümüzdeki fetva kurumlarının tıbbî meselelere dair nasıl bir yöntem takip ettikleri de gösterilmeye çalışılmıştır. Çalışmada yalnızca fetva metinleri ile iktifa edilmemiş ayrıca fetvaların tartışıldığı kurul toplantıları ve meseleye dair Akademi üyelerinin hazırlamış olduğu araştırma raporlarından da olabildiğince istifade edilmeye çalışılmıştır.

Akademi'nin fetvalarını inceledikten ve arka planındaki çabalara şahit olduktan sonra kurumun tıbbî konularda günceli takip ettiği ve karşılaşılan sorunlara çözüm bulmak için erkenden tedbirler aldığını söylemek mümkündür. Düzenli aralıklarla dünyanın birçok noktasından ülke temsilcisi, İslam alimi ve medikal uzmanların bir araya gelip meseleleri tartışması ve ortak bir hükme varılmaması durumunda konuyu daha iyi araştırmak için meseleyi gelecek dönem toplantılarına ertelemeleri durumun ciddiyetine dair farkındalığın ve fikhî hükümler konusunda hassasiyetin göstergelerinden biridir. Ülkemizde bulunan Diyanet İşleri Başkanlığına bağlı Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı da dahil diğer ulusal ve uluslararası fetva kurumlarının tıbbî fetvalarını incelerken de Akademi'nin fetvalarının diğer fetva müesseseleri içinde büyük bir güven kaynağı olduğuna şahit olduk. Buna ilaveten Akademi'nin tüp bebek gibi bazı meseleleri gündeme geldiği ilk andan itibaren ele aldığını görmek de Akademi'ye dair dikkat çeken önemli noktalardan biridir. Daha önce de mevzu bahis olduğu üzere farklı fetva kurumlarında ve bazı akademik çalışmalarda Akademi'nin kararlarına atıflar görmekteyiz. Akademi'nin fetvalarının İslam dünyasında ne kadar uygulanıp takip edildiğini hiçbir zaman tam olarak bilemeyecek olmakla beraber kararlara yapılan atıflar Akademi'nin kararlarının pratik hayatta da etkili olduğunu düşündürmektedir.

Akademi'nin tıbbî fetvaları incelediğinde her bir karara farklı bir fikhî yönteme müracaat edilerek ulaşıldığı görülmektedir. Bunun sebebi ise fetvaya konu olan biyoetik meselelerin fikhî, tıbbî ve sosyolojik boyutlarının farklılığıdır. Kimi fetvalarda naslardan yola çıkarak hüküm verilirken hakkında nas bulunmayan fetvalarda ise makâsıd-ı şerîa, zaruret, hacet, istislâh, sedd-i zerâi gibi fikhî

yöntemler kullanılarak hükme ulaşılmaya çalışılmıştır. Örneğin, hastanın sırrının ifşası mevzuunda toplum maslahatına yönelik risk taşıyan bir durum ortaya çıkması ihtimaline karşı hasta mahremiyetinin ihlaline izin verilmiş ve maslahat-ı âmmeye yönelik fikhî bir hüküm ortaya konulmuştur. Süt bankalarına yönelik fetvada ise neslin karışması riskini ortaya çıkardığı için haramlığına yönelik hüküm verilmiştir. Bu da bize fetvalarda takip edilen mutlak bir yöntemin olmadığını ve kurul toplantılarına katılan üyelerinin fetvaya konu olan meseleyi mevcut veya farazi etkileri ve sonuçları üzerinde tartıştığı ve her bir meseleyi ferdi olarak incelediğini göstermektedir.

Akademi'nin iftâ sürecine dair birtakım değerlendirmelerden sonra kurulun bu süreçteki çalışma usulüne dair bazı noktalardan da bahsetmek gerekir. Bunlardan ilki; meselelere dair fikhî hükmün kurula katılan üyelerin oy birliğine göre değil, oy çokluğuna göre belirlendiğidir. Kurul üyeleri ve hekimler tıbbî meseleleri istişare ettikten sonra meselelerin fikhî hükmü oylamaya sunulmakta ancak bu kısımda hekimlerin oy kullanma hakkı bulunmamaktadır. Çünkü hekimler toplantılara bilirkişi olarak katılmaktadırlar ve bir fakih ve yahut müçtehit olmadıkları için fetva verme konumunda değildirler. Toplantılara katılan İslam alimleri ise ortaya çıkan hükme cevaz verme, reddetme veya bir görüş bildirmeksizin meselenin gelecek dönem toplantılarında yeniden ele alınmasını talep etme hakkına sahiptir.

İkinci nokta ise Akademi'nin kurulda yayımladığı kararların sonunda kuruldaki üyelerin isimleri ve karardaki fikhî hükmün kimlere ait olduğu ile ilgili herhangi bir açıklamada bulunmamasıdır. Örneğin Râbitatü'l-Âlemi'l-İslâmî gibi bazı fetva kurumları meseleye dair onay ve ret veren üyelerinin isimlerini, yayımladıkları kararların sonuna eklerken çalışmamızın konusu olan İslam Fıkıh Akademisi'nin fetvalarında ise benzer bilgiler mevcut değildir. Bu bilgilerin fetva sonlarında yer almaması birtakım zorluklar meydana getirmektedir. Bunlardan biri ortaya konan fikhî hükümle amel etmek isteyen kimsenin, hükmü kimin verdiğini bilmesi gerekirken bu şekilde bir muammanın olması müsteftî için fetvalara dair birtakım belirsizlikler oluşturabilmektedir. Bu durumun meydana getirdiği sonuç ise meselenin fikhî boyutunun tartışıldığı kurul toplantısındaki üyelerin bazen fikhî hüküm konusunda farklı görüşlere sahip olabilmesi, ancak fetvanın yayımlandığı metinde bu gibi anekdotlara yer verilmemesidir. Bu da fetvayı okuyan kişiyi kurul

toplantısında bulunan üyelerin tümünün bu meseleye dair ittifakının bulunduğu kanısına sevk edebilmekte ve kurul toplantısında bulunan alime kendisine ait olmayan bir görüşün isnat edilmesi gibi yanlış anlaşılması ortaya çıkarabilmektedir.

Yukarıdakilere ek olarak öneri cihetinden bazı hususlara da değinmek faydalı olacaktır. Bunlardan biri de Akademi'nin bazı kararlarında kullandığı ifade ve bilgilerin daha net ifade edilmesi olabilir. Örneğin, beyin ölümünün ele alındığı bir fetvada beyin ölümü, beynin, kalbin ve solunumun durması olarak tanımlamıştır. Fakat çalışmada ilgili bölümde de mevzu bahis olduğu üzere tıp dünyasında beyin ölümü daha farklı tanımlanmaktadır. Kimi zaman da fetvalarda kullanılan ifadelerden ziyade kararda net bir görüş ortaya koymaktan imtina edildiği görülmektedir. Buna örnek olarak kadın sünnetinin konu edildiği karar verilebilir. Kadın sünneti ile ilgili kararda bu eylemin İslam alimlerinin bir kısmına göre mübah olduğu şeklinde bir ibare kullanılmaktadır. Bu da bize Akademi'nin kadın sünneti konusunda kendi görüşünü ortaya koyarken kısmen çekimser davrandığını düşündürmektedir.

Çalışma sürecinde dikkatimizi çeken bir nokta daha bulunmaktadır. O da Akademi'nin ve Avrupa'daki fetva kurumlarının içinde bulunduğu toplum ve kültür yapısının kimi zaman fetvalardaki biyoetik meselelere yansıdığıdır. Bu durum ise farklı coğrafyalarda bulunan fetva kurumlarının tıbbî fetvalarındaki konulara dair çeşitlilik ortaya çıkarmaktadır. Örneğin Batıdaki fetva kurumlarında eşcinsellik, cinsiyet değiştirme, gayrimüslim hekimin tedavisi gibi konularda fetvalar bulunabiliyorken İslam Fıkıh Akademisi'nin ise bu konulara yönelik müstakil kararları olmadığı görülmektedir. Bu noktada Akademi'nin farklı kültür ve coğrafyalarda yaşayan Müslümanların sorunlarına yönelik tartışmalar yapıp ilgili meselelerde fetvalar yayımlamasının önemli bir ihtiyaç olduğunu belirtmeliyiz.

Bu hususta biyoetik alanında çalışmak isteyen araştırmacılar için işaret etmek istediğimiz bazı noktalar bulunmaktadır. Biyoetik alanında derinleşmek isteyen araştırmacıların çalışmalarına tıbbî fetvaların analizi ile başlaması onlara birçok açıdan kazanım sağlayacaktır. Tıbbî konularda verilen kararları çalışmak birçok biyoetik meselenin farkına varma ve bunlar hakkındaki tıbbî ve fikhî tartışmaları görme fırsatının elde edilmesi imkanını vermektedir. Bundan dolayı diğer fetva

kurumlarının fetvaları ve fetva yöntemlerinin çalışılması veya Doğu ve Batı'daki iki ayrı fetva kurumunun tıbbî fetvalarının incelenmesine ve mukayesesine dair çalışmalar yapılabilir. Bu minvaldeki çalışmaları gelecek yıllarda daha çok görmeyi temenni etmekteyiz.



KAYNAKÇA

----- "Diagnosis of Brain Death", The Secretary of the Conference of Medical Royal Colleges and Faculties in the United Kingdom, **British Medical Journal**, 1976, Sayı: II, s. 1187-8.

A. Albar, Muhammed : “Induced Abortion From An Islamic Perspective: Is it Criminal Or Just Elective?”, **The Journal of Family and Community Medicine (JFCM)**, Cidde, 2001, C: VIII, Sayı: III, s. 25-35.

Padela, Aasim I. vd.: “Using Fatawa within Islamic and Muslim Bioethical Discourse: The Role of Doctrinal and Theological Considerations- A Case Study of Surrogate Motherhood”, **Islam and Bioethics**, ed. Berna Arda, Vardit Rispler Chaim, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara, 2012, s.160-176.

Abdulrazzak, Tariq vd.:“Ethical Responses to Modern Clinical Trials on Human Subjects: A Comparative Perspective”, **IMJM**, C: 17, S: 2, s. 213-218.

Akartepe, Şeyma: Hekim Hatalarının Hanefî Mezhebi Açısından Değerlendirilmesi, (Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2018.

Akgündüz, Ahmed: **Islamic Public Law (Documents on Practice from the Ottoman Archives)** , IUR Press (Islamitische Universiteit Rotterdam), Rotterdam, 2011.

Ali Aygün vd., “Acil Servis Hekimlerinin Tıbbî Hukukî Sorumlulukları Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışları”, **Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi**, 2018, C: 20, S: 3, s. 321-328 .

Arslan, Mehmet Selim: “İslam Hukukuna Göre İstihâle ve İstihlâkın Necis Katkı Maddesi İçeren Gıda, İlaç, Kozmetik ve Temizlik Malzemelerinin Hükmüne Etkisi”, **Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi**, 2016, Cilt: 9 Sayı: 43, s. 2326-2345.

Atar, Fahrettin: “Fetva”, **DİA**, C: XII, s. 486-487.

Atmaca, Veli: “Eski Medeniyetlerde Günah- Hastalık İlişkisi veya Tanrının Gazabı Meselesi”, **Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, S: 34, Erzurum, 2010, s. 99-121.

Ayşe Serin vd., ‘Gene Studies and Ethic’, **Türkiye Klinikleri J Med Ethics**, Adana, 2006, Sayı: 14, s. 47-51.

Bağdâdî, Ebû Muhammed b. Ğânim b. Muhammed: **Mecme‘u’d-Damânât fî Mezhebi’l-İmâm Ebî Hanîfe en-Nu‘mân**, 1 c., Darü’l- kitabî’l- İslamîyye, y.y., t.y., C: I.

Bardakoğlu, Ali: “Had”, **DİA**, C: XXIV, s. 547-9.

Barlıoğlu, Hüseyin Cem: “Defansif Tıp Unsuru Olarak Tıbbî Malpraktis”, (Yüksek Lisans Tezi), Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep, 2018.

Bayındır, Sinan: “İnsan Üzerinde Deney ve Deneme Suçları (TCK. m. 90)”, **Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi**, 2018, C: 24, S: 1, s. 77-121.

Bedir, Murteza: “Fetva ve Değişim: Geleneksel Fıkıh Yönteminde Büyük Kırılma”, **Hanefîlerde Mezhep Usûlü, Şerhu Ukûdi resmi’l-müftî , İbn Âbidîn**, çev. Şenol Saylan, Klasik Yayınları, İstanbul, 2016. s. 15-52.

Bekr b. Abdullah Ebû Zeyd: **Fıkhu’n-nevâzil kadâyâ fikhîyye mu’âsıra**, 2 c., Beyrut, Müessesetü’l-Risale, 1996.

Bilmen, Ömer Nasuhi: **Hukuk-ı İslamîyye ve Istılahat-ı Fikhîyye Kamusu**, Bilmen Basımevi, İstanbul, 1967, C: I.

Canatan, Kadir: “Bedeni ve Cinselliği Düzenleme Aracı Olarak Afrika Topluluklarında Kadın Sünneti”, **Beden Sosyolojisi**, ed. Kadir Canatan, Açılım Kitap, İstanbul, 2011.

Çalışkan, Şefik: İslam Konferansı Örgütü, (Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2010.

Çayıroğlu, Yüksel: **İslam Hukuna Göre Helal Gıda**, Işık Yayınları, İstanbul, 2014.

Dadaş, Mustafa Bülent: “Bir Fetva Belirleme Yöntemi Olarak Heyet İctihadı ve İslam Dünyasında Bu Amaçla Kurulan Fıkıh Meclisleri’’, **Bilimname Düşünce Platformu**, 2015, C: XXVIII, S: 28, s. 311-342.

Dadaş, Mustafa Bülent: “Fıkıh Meclileri ve Ürettikleri Fıkıhî Görüşlerin Fetva Usûlü Bağlamında Değerlendirilmesi’’, **Güncel Dinî Meseleler İstişare Toplantısı-VI**, Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, Ankara, 2018, s. 401-418.

Din İşleri Yüksek Kurulu Fetvalar, 4.bsk., Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, Ankara, 2018.

Dinç, Gülten: “Biyomedikal Araştırmalar ve Etik’’, **Cerrahpaşa Tıp Dergisi**, 2007, C: 38, s. 166 -171.

Diyanet İlmihal, 2 c, Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, y.y., t.y., C: II.

Dülger, Murat Volkan: “Sağlık Hukukunda Kişisel Verilerin Korunması ve Hasta Mahremiyeti’’, **İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, 2015, C: 1, S: 2, s. 43-80.

Düzdağ, Mehmet Ertuğrul: **Şeyhülislam Ebussuud Efendi’nin Fetvaları Işığında 16. Asır Türk Hayatı**, 2.bsk., Enderun Kitabevi, İstanbul, 1983.

Ebû Muhammed Bedrüddîn Mahmûd b. Ahmed b. Mûsâ b. Ahmed el-Aynî: **el-Binâye fî şerhi’l-Hidâye**, 13 c., Dâru’l- Kütübî’l-İlmiyye, Beyrut, 2000, C: VII.

Ebul-Hasan Ali b. Ebîbekr b. Abdilcelîl el-Ferganî el-Merginânî, **el-Hidâye**, 4 c., Dâru ihyâi türâsi’l-Arabî, Beyrut, t.y., C: III.

Ebul-Hasan Ali b. Ebîbekr b. Abdilcelîl el-Ferganî el-Merginânî: **Bidâyetü’l-mübtedî**, Mektebetu ve Matbaatu Muhammed Ali Sabah, Kahire, t.y., C: I.

Ekinci, Ekrem Buğra, Şimşirgil, Ahmet: **Ahmet Cevdet Paşa ve Mecelle**, KTB Yayınları, İstanbul, 2008.

Ekmeleddin Muhammed b. Muhammed b. Mahmûd b. Ahmed Babertî: **el-Înâye Şerhu'l-Hidâye**, c. 10, Dârü'l -fikir, t.y., C: IX.

Ekşi, Ahmet: “İslam Hukukunda Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk”, (Doktora Tezi), Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya, 2010.

el-Alla, Mashhad: “Cloning: Philosophical Arguments on the Moral Implications-an Islamic Perspective”, **Islam and Bioethics**, ed. Berna Arda, Vardit Rispler Chaim, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara, 2012, s. 124-140.

el-Ebi'l-Velid Muhammed bin Ahmed bin Ahmed bin Rüşd el-Kurtubî el- Malikî: **Fetâvâ İbn Rüşd**, thk. el-Muhtar bin el-Tâhir el-Telîlî, Dârü'l-Garbi'l-İslâmî, Beyrut, 1987.

Eliaçık, Muhittin: “Osmanlı'da Manzum Fetvâ Geleneği, Türkiyat Mecmuası”, **Journal Of Turkology**, 2011, Cilt: 21, Sayı: 2, s. 105-145.

Erkoç Baydar, Tuba: “Fıkıhî Açıdan Ötanazi ve Tedavinin Esirgenmesi”, (Doktora Tezi), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2017.

Ertin, Hakan: “Organ Bağışı ve Transplantasyon Tıbbı: Etik Çerçeve ve Çözüm Tartışmaları”, **İş Ahlakı Dergisi**, 2014, C: VII, No: II, s. 91-120.

Eşit, Yusuf: “İslam Hukukuna Göre Tedavide Necis Maddelerin Kullanımı”, **Uluslararası İslam Araştırmaları Dergisi (İHYA)**, 5 c., 2016, Cilt: II, Sayı:1, s.105-120.

Ethics Guidelines for Human Biomedical Research, Bioethics Advisory Committee, y.y., Singapore, Haziran- 2015.

Fadel, Hossam E.: “Ethics of Clinical Research: An Islamic Perspective”, **JIMA**, 2010, C: 42, s. 59-69.

Gedikli, Fethi: “Osmanlı Hukukunda Hekim Sorumluluğu ve XVII. Yüzyılda Ünlü Bir Fıtık Cerrahı”, **Türk Hukuk Tarihi Araştırmaları**, 2007, S: 4, s. 15-17

Gedikli, Fethi: “Osmanlı Mahkemesinde Fetva Kullanımı ve Fetva-Kaza İlişkisi”, **Osmanlı Hukukunda Fetva**, ed. Süleyman Kaya, Yunus Uğur, Mustafa DemirayKlasik Yayınları, İstanbul, 2018, s. 201.

Alahmad, Ghiath vd.,: “Bodily Integrity and Male Circumcision: An Islamic Perspective”, **JIMA**, 2012, C: XLIV, s.1-9.

Göktaş, Hanım: “XIX. Yüzyılda Osmanlı Devleti’nde Hekim Hasta İlişkileri ve Diplomasız Hekimler”, **Journal of History Studies**, 2014, C: VI, S: 6, s. 99-115.

Görgülü, Ülfet: **Fıkıhta Cenin Hukuku**, 2. bs., Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Vakfı, İstanbul, 2018.

Günel, İlhan: Tıbbî Müdahaleye Rıza, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2017.

Günay, Hacı Mehmet: “Tıbbî Uygulamalar”, **Günümüz Fıkıh Problemleri**, ed. Hacı Mehmet Günay, Anadolu Üniversitesi Yayını, 2010.

Human Reproduction, ed. Ahmad Rajaii el-Gindi, çev. M. Muneer S. Asbahi, Islamic Organization For Medical Sciences Publication Series, y.y., 1983.

Hüseyin, Muhammed el-Hadar: **Fetâvâ’l-imam Muhammed el-Hadar Hüseyin**, thk. Muhammed Osman Şübeyr, Dımaşk, Dârü’l-Kalem, 2017.

İbn Âbidîn, Muhammed Emîn b. Ömer b. Abdilazîz el-Hüseynî ed-Dımaşkî: **Reddû’l Muhtâr**, 6 c., 2.bsk., Dârü’l -fıkr, Beyrut, 1992.

İbn Âbidîn, Muhammed Emîn b. Ömer b. Abdilazîz el-Hüseynî ed-Dımaşkî: **Hanefîlerde Mezhep Usûlü: Şerhu Ukûdi resmi’l-müftî**, çev. Şenol Saylan, Klasik Yayınları, İstanbul, 2016.

İbn Kudâme, Muvaffukuddin el- Makdîsî: **el-Muğnî li-İbni Kudâme**, 10 c., y.y., Mektebetü’l-Kahire, 1968, C: X.

İbn Manzur, Ebü’l-Fazl Muhammed b. Mükerrrem b. Ali el-Ensârî: **Lisanü’l-Arab**, 15 c., Dâru Sadır, Beyrut, t.y.,

İbnü's-Salâh eş-Şehrezûrî, Ebû Amr Takıyyüddîn Osmân b. Salâhiddîn Abdirrahmân b. Mûsâ: **Fetâvâ ve mesailü İbni's-Salâh fi't-tefsir ve'l-hadis ve'l-usûl ve'l-fıkıh ve meahü edebü'l-müftî ve'l-müsteftî**, thk. Abdülmu'ti Emin Kal'aci, 2 c., Dârü'l-Ma'rife, Beyrut, 1986.

İhsanoğlu, Ekmeleddin: **Yeni Yüzyılda İslam Dünyası, İslam Konferansı Teşkilatı 1969-2009**, Timaş Yayınları, İstanbul, 2013.

Kamarulzaman, Adeeba: “Fighting The HIV Epidemic In The Islamic World”, **MEDLINE**, Malezya, 2013, Cilt: 381, S: 9883.

Karaman, Hayreddin: **Başlangıçtan Zamanımıza Kadar İslam Hukuk Tarihi**, 11.bsk., İz Yayıncılık, İstanbul, 2016.

Karaman, M. İhsan: “Sosyokültürel, Etik, Tıbbî ve İslamî Perspektiften Kız Çocuklarda ve Kadınlarda Sünnet”, **Anadolu Kliniği Tıp Bilimeri Dergisi**, 2017, C: XXII, S: 2, s.125-130.

Karârâtu ve Tavsiyyâtu Mecma'î'l-Fıkhîyyi'l-İslâmî bi-Mekke, 3. bsk., Mekke, t.y.

Karârâtu ve Tavsiyyâtu Mecmai'l-Fıkhî'l-İslâmî ed-Düvelî, Mecmau'l-Fıkhî'l-İslâmî ed-Düvelî, Haz. Ahmed Abdulalîm Ebu Uleyv, y.y., Birleşik Arap Emirlikleri, 2011.

Kaya, Ali: “İslam Hukukuna Göre Hekimin Tıbbî Müdahaleden Doğan Hukukî ve Cezaî Sorumluluğu”, **İslamî Araştırmalar Dergisi**, C: XVII, S: 4, 2004, s. 295-306.

Kaya, Eyyüp Said: “Hanefi Mezhebinde Nevazil Literatürünün Doğuşu ve Ebu'l-Leys Es-Semerkandi'nin Kitabı'n-Nevazil'i”, (Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 1996.

Kaya, Eyyüp Said: “Nevâzil”, **DİA**, C: XXXIII, s. 34-35.

Kesgin, Hafsa: “Nevâzil Kavramı ve Fetvâ, Kazâ İlişkisi (Kavramsal Bir Analiz)”, **Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, Erzurum, 2013,

Sayı: 40, s. 365 - 388 .

Kızılkaya, Necmettin: "Legal Maxims (al-Qawa'id al-Fiqhiyyah), Oxford Islamic Studies Online, <http://www.oxfordislamicstudies.com/article/opr/t9002/e0312>,

The Encyclopedia of Islamic Bioethics , Oxford University Press, Londra, 2019.

Kızılkaya, Necmettin: **Hanefi Mezhebi Bağlamında İslam Hukukunda Küllî Kaideler**, İz Yayıncılık, 2013, İstanbul.

Kitabü'n-Nevazil, thk. el-Meclisü'l-İlmî bi-Fas, 3 c., Vuzarâtü'l-Evkaf ve's-Şuûnü'l-İslamîyye, 1983, C: I.

Kocatürk, Utkan: **Açıklamalı Tıp Terimleri Sözlüğü**, 3. bsk., Sevinç Matbaası, Ankara, 1986,

Koç, Sermet: "Adli Tıbbî Açidan Malpraktis ve Hekim Sorumluluğu", **Toraks Cerrahisi Bülteni**, 2014, C: V, S: 1, s. 14-22.

Köktaş, Rümeysa: "Türkiye'nin Ortadoğu'daki Bölgesel Örgütlerle İlişkileri: İİT, KİK, D-8, Arap Ligi ve ECO", **Bilgi Sosyal Bilimler Dergisi**, Cilt: 20 Sayı: 2, s. 45-75.

Mecelletü Mecma 'i'l-fıkhî'l-İslâmî, 22 c. y.y. Cidde, 1986, C: I-XXII.

Mekkî, Mecd Ahmed: **Fetâvâ Mustafa ez-Zerka**, Dârü'l-Kalem, Dımaşk, 1999.

Muhammed Ali el-Bâr, Hassan Şemsi Paşa: **Contemporary Bioethics Islamic Perspective**, Springer Cham(e-book), y.y., 2015.

Muhammed b. Ahmed es-Serahsî: **el-Mebsût**, 30 c., Dâru'l-marife, Beyrut, 1993, C: IX.

Muslu, Ensar: "Uluslararası Sistemde Uluslararası Örgütlerin Rolü:İslam Konferansı Örgütü Örneği", (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2012.

Mütercim Asım Efendi: **el-Okyanusü'l-basit fi tercümeti'l-kâmûsi'l-Muhit, Kâmûsi'l-Muhit Tercümesi**, yay. haz. Mustafa Koç, Eyyüp Tanrıverdi, 6 c., Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığı, İstanbul, 2014.

Necmeddin Ahmed bin Hamdan bin Şebib bin Hamdan el- Harrânî el- Hanbelî: **Sıfatü'l- fetvâ ve'l-müftî ve'l-müsteftî**, thk. Mustafa bin Muhammed bin Salahaddin bin Münsi el- Kabânî Ebi Cennetü'l- Hanbelî, Dârü's-semi' li'n-neşri ve't-tevzi', Riyad, 2015.

Nevevi: **Âdâbü'l-fetvâ ve'l-müftî ve'l-müsteftî**, thk. Bessam el-Câbi, Dârü'l-Beşâirü'l- İslamîyye, Dımaşk, 1988.

Okumuş, Ejder: “Bedene Müdahalenin Sosyolojisi”, **Şarkiyat İlmi Araştırmalar Dergisi**, S: II, s. 1-15.

Özdemir, Merve: “İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli”, (Doktora Tezi), Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya, 2017.

Özdemir, Merve: “Osmanlı Fetva Mecmualarında Tıp”, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2016.

Öztürk, Ruşen: Ümran Sevil, “Uterus Transplantasyonu ve Etik”, **Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi**, 2013, C: II, Sayı:4, s. 535-546.

P. Baetens vd., “Ethics And Society: Artificial Insemination By Donor: An Alternative For Single Women”, **Human Reproduction**, Oxford University Press, Oxford, 1995, C: X, Sayı: VI, s. 1537-42.

Paçacı, İbrahim: “İslâm Hukukunda Kadın İç Üreme Organları Naklinin Hükmü”, **Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (ASED)**, C: II, S:2, 2018, s. 20-46.

Pala, Ali İhsan: “İslâm Hukuku Açısından Cenin Hakları”, **Hayatın Başlangıcı ve Sonu Tıbbî, Dinî ve Etik Sorunlar**, haz. Hakan Ertin, Merve Özdemir, İstanbul, İSAR Vakfı Yayınları, 2013, s. 35-75.

Pallis, Christopher: "ABC of Brain Stem Death, From Brain Death To Brain Stem Death", **British Medical Journal**, y.y., 1982, Sayı: 286, s. 1487–90.

Petek, Hasan: “Güzelleştirme Amaçlı Estetik Ameliyatlardan Kaynaklanan Hukukî Sorumluluk”, **Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, 2006, C: VIII, S:1, s. 177-239.

Reaz Wavda vd.,: “Stem Cells For Brain”, **Seminars in Fetal Neonatal Medicine**, 2007, S:12, s. 259-272.

Sabri, Masoud: "İslam Fıkhdında Beyin Ölümü", çev. Tuncay Sandıkçı, **Hayat Ne Zaman Başlar, Ne Zaman Biter?**, ed. Hakan Ertin, Merve Özaykal, 2. bs., İsar Yayınları, İstanbul, 2019, s. 201-221.

Sachedina, Abdulaziz: **Islamic Biomedical Ethics Principles and Application**, Oxford University Press, New York, 2019.

Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler, 2. bsk., Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara, 2009.

Samedî, Mustafâ: **Fıkhu'n-nevâzil 'inde'l-Mâlikiyye târihen ve menhecen**, Mektebetü'r-Rüşd, Riyad, 2007.

Seçkin Sevim vd.,: “21. Yüzyılın İlk On Yılında Estetik Cerrahinin Yükselişi: ABD Örneği”, **Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık Ve Tıp Bilimleri Dergisi**, 2014, C: IV, S: 10, s. 67-87..

Seyfullah Oktay Arslan vd., “İlaç Bileşimlerinde İslam İnancına Göre Haram Olan Maddelerin Bulunma Durumu”, **Journal of Halal Life Style**, Cilt: 1, Sayı:1, s. 54-61.

Şâfiî, EbûAbdillah Muhammed b. İdris b. El-Abbas b. Osman b. Şâfi': **el-Ümm**, 8 c., Dârü'l-Ma'rife, Beyrut, 1990.

Şahin, Osman: “İslam Hukukunda Fetvâ Usulü”, (Yüksek Lisans Tezi), Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun, 2002.

Şemsüddîn Muhammed b. Ahmed el-Hatîb eş-Şirbînî el-Kâhirî: **Muğni'l-Muhtâc ilâ Mar'ifeti Me'ânî Elfâzi'l-Minhâc**, 6 c., Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, y.y., 1994, C: I.

Şerefi, Abdulmecid: **el-İctihâdü'l-cemâ' fî't-teşrii'l-İslâmî**, Dârü'l-Kütübi'l-Katariyye, Doha, 1996, s. 46.

Şeyhül İslam Burhâneddîn Ali bin ebî Bekir bin Abdulcelil el-Ferginânî el-Merginânî: **Muhtaratü'n-nevâzil**, thk. Hâlid Sefidûllah er- Rahmânî, 4 c., Yeni Delhi, Müessesetü iftâ li't-tab'î ve'n-neşr, t.y.

Şimşek, Murat: “Helal Gıda Araştırmalarında Günümüz Fıkıh Problemi Olarak İstihâle ve İstihlâk” **Helal ve Etik Araştırma Dergisi**, 2019, Cilt:1, Sayı: 1, s. 1-17.

Tok, Özen: “Osmanlı Dönemi Hekim-Hasta İlişkileri (Kadı Sicillerine Göre XVII. ve XVIII. Yüzyıllarda Kayseri Örneği)”, **Turkish Studies Dergisi**, ed. Mehmet Dursun Erdem, 13 c., Erzincan, 2008, Cilt: 3, Sayı: 4, s. 788-805.

Toksan, Ali: "Hz. Peygamber Devrinde Kadın", **Diyanet İlmî Dergi**, 1993, C: 29, S: 4, s. 67-80.

Trablusî, Mustafa Beşir: **Menhecü'l-bahs ve'l-fetevâ fî'l-fikhî'l-İslâmî beyne inzibâtî's-sâbıkîn ve ıztırâbî'l-muâsırîn : el-üstâzân Seyyid Sâbık ve'l-Karadâvî nümûzecen**, Dârü'l-Feth, Amman, 2011.

Uzak, Meryem: Kur'an ve Sünnete Göre İnsan Bedenine Yönelik Estetik Amaçlı Müdahaleler, Harran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü (Yüksek Lisans Tezi), Şanlıurfa, 2010.

Yaman, Ahmet: “Fetvâ ve Mezhep Fetvâ Usûlü ve Tarihinin Tartışmalı Bir Konusu Olarak Fetvâ-Mezhep İlişkisi”, **Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, Haziran 2015, Cilt-Sayı: 48, s. 5-34.

Yaman, Ahmet: **Fetva Usûlü ve Âdâbı**, Marmara Üniversitesi İlahiyat Vakfı Yayınları (İFAV), İstanbul, 2017.

Yâsîn, Muhammed Naîm: **Ebhâsun fikhîyye fî kadâyâ tıbbîyye muâsıra**, Dârü'n-Nefâis, Amman, 1999.

Yaşaroğlu, M. Kâmil: “Mecmau’l-Fıkhî’l-İslâmî”, **DİA**, C: XXVIII , s. 258-259.

Zhigang Wang vd.,: “Safety Of Neural Stem Cell Transplantation in Patients With Severe Traumatic Brain Injury”, **Experimental and Therapeutic Medicine**, 2017, C: XIII, S: 6, s. 3613–3618.

Zuhayli, Vehbe: **Günümüz Meselelerine Fetvalar**, çev. Ersan Urcan, Risale Yayınları, İstanbul, 2018.

ELEKTRONİK KAYNAKLAR

Anonim: Understanding the Difference Between HIV and AIDS”, <https://www.orlandohealth.com/contenthub/understanding-the-difference-between-hiv-and-aids>, 10 Ocak 2020.

Anonim: <http://www.dar-alifta.org/>, 9 Kasım 2019.

Anonim: “el-Hükmü’s şer’iyye fî hitâni’l- inâs”, <https://www.al-qaradawi.net/>, 8 Kasım 2019.

Anonim: “Prevalence of FGM”, <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/prevalence/en/>, 8 Kasım 2019.

Anonim: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/323343.php#sources>, 30 Ekim 2019.

Anonim: Dünya Sağlık Örgütü’nün kadın sünnetine (female genital mutilation) dair açıklaması için bkz. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>,

Anonim: <https://www.islamweb.net/ar/article/10265>, 17 Mayıs 2020.

Anonim: <http://islamset.net/conferences>, 18 Mayıs 2020.

Anonim: <http://www.yeditepehastanesi.com.tr/mitokondri-nakli-nedir>, 5 Şubat 2020.

Anonim: [Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi](https://www.ozelyalovahastanesi.com.tr/cerrahi/plastik-rekonstruktif-ve-estetik-cerahi)”,<https://www.ozelyalovahastanesi.com.tr/cerrahi/plastik-rekonstruktif-ve-estetik-cerahi>, 9 Kasım 2019.

Anonim: Müslüman Hastaların Tedavisinde ve İlaç Uygulamasındaki Problemler”, <http://www.gidaraporu.com/hastalikler-hastalar>, 4 Ocak 2020.

Hasta Hakları Yönetmeliği, Madde 21, <https://www.mevzuat.gov.tr>, 2 Aralık 2019.

Türk Ceza Kanunu, Madde 90, <https://www.mevzuat.gov.tr>, 2 Aralık 2019.

Karaman, Hayrettin: “Kızların Sünnet Edilmesi Yok”, <http://www.hayrettinkaraman.net/makale/0621>, 8 Kasım 2019.

Eman Sadoun v.d.,: “Return Of Results And Incidental Findings: International Bioethical Deliberations”, Genomics In The Gulf Region And Islamic Ethics, Research Center for Islamic Legislation and Ethics, ed. Mohammed Ghaly, (Çevrimiçi) <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/institute-of-global-health-innovation>, 20 Eylül 2019.

Charter of the Organization of the Islamic Conference”, Cidde, General

Secretariat, (Çevrimiçi) <https://www.oic-oci.org>, 2 Nisan 2019.

Tobin, Martin: Constantine Manthous: "Mechanical Ventilation", **Am J Respir Crit Care Med**, 2017, Sayı: 196, s. 1, (Çevrimiçi), <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/mechanical-ventilation>, 13 Eylül 2019.

İbn Manzur: Lisan'ül-Arab, <http://arabiclexicon.hawramani.com>, 1 Aralık.2019.

TDK, <https://sozluk.gov.tr>, 1 Aralık 2019.

Ghaly, Mohammed: “Religio-Ethical Discussions on Organ Donation Among Muslims in Europe: An Example of Transnational Islamic Bioethics, Medicine, Health Care and Philosophy”, 2012, C: 15, (Çevrimiçi), <https://link.springer.com/article/>, 18 Mayıs 2020.

