

**T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEMEL İSLÂM BİLİMLERİ (İSLÂM HUKUKU)
ANABİLİM DALI**

İSLÂM HUKUKU AÇISINDAN YAŞAMA HAKKI ve ÖTANAZİ

Yüksek Lisans Tezi

Alime ÇELİK

Ankara 2016

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEMEL İSLÂM BİLİMLERİ (İSLÂM HUKUKU)
ANABİLİM DALI

İSLÂM HUKUKU AÇISINDAN YAŞAMA HAKKI ve ÖTANAZİ

Yüksek Lisans Tezi

Alime ÇELİK

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Şamil DAĞCI

Ankara 2016

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEMEL İSLÂM BİLİMLERİ (İSLÂM HUKUKU)
ANABİLİM DALI

İSLÂM HUKUKU AÇISINDAN YAŞAMA HAKKI ve ÖTANAZİ

Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı:

Tez Jürisi Üyeleri

Adı ve Soyadı

İmzası

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Tez Sınavı Tarihi

ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Bu belge ile, bu tezdeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik davranış ilkelerine uygun olarak toplanıp sunulduğunu beyan ederim. Bu kural ve ilkelerin gereği olarak, çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce ve sonuçları andığımı ve kaynağını gösterdiğimi ayrıca beyan ederim. (...../...../200...)

Tezi Hazırlayan Öğrencinin
Adı ve Soyadı

.....

İmzası

.....

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	5
KISALTMALAR	9
GİRİŞ	10
TEKNİK BİLGİLER	10
A. KONUNUN ÖNEMİ	11
B. KONUNUN SINIRLANDIRILMASI	12
C. KONUNUN SUNULMASI	13
BİRİNCİ BÖLÜM	15
BÜTÜN BOYUTLARIYLA ÖTANAZİ KAVRAMI	15
A. ÖTANAZİ KAVRAMI	16
a. Ötanazi ile Diğer Kavramlar Arasındaki İlişkiler	20
1. Talep Üzerine Öldürme	20
2. Hekim Yardımlı İntihar (Physician Assisted Suicide)	21
B. ÖTANAZİNİN TARİHÇESİ	23
C. ÖTANAZİ ÇEŞİTLERİ	28
a. Genel-Geçer Tanımlar	28
1. İç ve Dış Ötanazi	28
2. Kazaî Ötanazi- Medikal Ötanazi	29
b. Hekimin Eylemine Göre Ötanazi Çeşitleri	29
1. Aktif Ötanazi	29
2. Pasif Ötanazi	32
3. Aktif Ötanazi-Pasif Ötanazi Ayrımı	34
c. Hastanın İsteğine Göre Ötanazi Çeşitleri	36
1. İstemli Ötanazi (Voluntary)	36
2. İstemdışı Ötanazi (Non-Voluntary)	38
3. İstemsiz Ötanazi (Involuntary)	39
d. Eylemin İçeriğine Göre Ötanazi Çeşitleri	40
1. Dolaylı Ötanazi	40
2. Dolaysız Ötanazi	42

C. ÖTANAZİ İLE İLGİLİ TARTIŞMALAR	42
a. Ötanaziye Destekleyen Görüşler	46
1. Hastanın Özerkliğine Saygı İlkesi	46
2. Yaşamın Niteliği İlkesi	48
3. Merhamet İlkesi	50
4. Kaynakların Boşuna Kullanımın Önüne Geçilmesi İlkesi	51
b. Ötanaziye Karşı Çıkan Görüşler	52
1. Yaşamın Kutsallığı İlkesi	52
2. Yaşamın Dokunulmazlığı İlkesi	53
3. Tıbbın Gelişimini Engelleyeceği İlkesi	55
4. Ölme İradesinin Sağlıklı Olmaması İlkesi	57
İKİNCİ BÖLÜM	58
I. HUKUKİ AÇIDAN ÖTANAZİ	58
A. ÖTANAZİNİN HUKUKİ NİTELİĞİ	63
B. ÖTANAZİNİN HUKUKİ SONUÇLARI	70
1. TÜRK CEZA KANUNU AÇISINDAN ÖTANAZİ	73
2. İSLAM HUKUKU AÇISINDAN ÖTANAZİNİN HUKUKİ SONUÇLARI	75
a. Aktif Ötanaziden Doğan Hukuki Sonuç	75
b. Pasif Ötanaziden Doğan Hukuki Sonuç	85
c. Dolaylı Ötanaziden Doğan Hukuki Sonuç	93
SONUÇ	96
BİBLİYOGRAFYA	102
ÖZET	115
ABSTRACT	116

ÖNSÖZ

Yaşam, maddî ve manevî bütün yönleriyle birlikte bir bütünlük oluşturan insanın sahip olduğu en önemli değerdir. İslâm, bir insanı yaşatmanın tüm insanlığı yaşatmak, bir insanı öldürmenin de tüm insanlığı öldürmek olduğunu vurgulayarak insan hayatına verdiği önemi ortaya koymuştur. Bu bağlamda insan, kendisine emanet olarak verilen hayatı korumakla yükümlü tutulmuştur. Bunun için başka pek çok şeyi yanında insan sağlığını tehdit edecek tehlikelerden kaçınmalı, koruyucu tedbirlere başvurmalı ve hastalandığı zaman tedavi olmalıdır.

Günümüzde teknolojinin ilerlemesi ve buna bağlı imkânların artmasıyla çeşitlenen ve değişen toplumların karşılaştığı sorunlar da farklılıklar göstermektedir. Özellikle sağlık alanında bilginin ve teknolojik imkânların artmasıyla daha önce karşılaşılmayan durumlar cevabını bekleyen birer sorun olarak ortaya çıkmaya başlamıştır. Beden bütünlüğünü ve sağlığını korumakla sorumlu olan insana, tıbbî verilere göre tedavisi mümkün olmayan bir hastalık teşhisi konulduğu zaman, hasta, kendisine tedavi olarak kendisinin sunulan tıbbî seçeneklere uyup uymama konusunda bir ikilem yaşamaktadır.

Geleneksel insanın aksine modern insan, kendi hayatına yön verme ve hayatıyla ilgili hemen her konuda söz sahibi olmaya çalışmaktadır. Yaşamın sonu ile ilgili kararlar almakta özgür bırakılması gerektiğini iddia etmektedir. Yaşamın sonu ile ilgili tartışmalar tedavi olma yükümlülüğü, tedavinin ne zaman başlayıp ne zaman sona ereceği ile ilgili tartışmalar; ve bu tartışmaların neticesinde ötanazi üzerine odaklanmıştır.

İslâm göre, kişinin kendisine emanet olarak verilen yaşamı üzerinde istediği gibi tasarrufta bulunma hak ve hürriyeti yoktur. Tedavisi olmayan hastalığa sahip ve acıları sonlandırılmayan hastaların başvurdukları ötanazi esasen yaşama hakkı çerçevesinde tartışmalara konu olmaktadır. Tıp ve hukuk çevrelerinde tartışılan bu konular İslam Hukuku açısından da birer problem teşkil ettiği için bu konuyu çalışmaya karar verdim.

Tezimin hazırlanma sürecinde birçok değerli hocamın katkısı ve emeğinden söz etmem gerekir. Öncelikle ilmî kişiliğiyle her zaman ufkumu genişleten, insanî yönüyle asıl ilmin tevazu ve incelik olduğunu bana öğreten, akademik birikiminden istifade ettiğim, desteğini, emeğini ve katkılarını hiçbir zaman benden esirgemeyen değerli danışmanım, hocam Prof. Dr. Şamil DAĞCI'ya teşekkürü bir borç bilirim. Ayrıca tez konusu belirlerken beni yönlendiren ve konuyu geliştirmemde katkıları olan hocam Dr. Necdet SUBAŞI'ya, maddî ve manevî olarak her zaman yanımda olan aileme ve arkadaşlarıma teşekkürlerimi sunarım.

Alime ÇELİK

KISALTMALAR

- A.Ü.H. F : Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi
- A.Ü. İ. F. D. : Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi
- A.Ü.S.B.F.D. : Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi
- D.İ.A. : Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi
- D.İ.B. : Diyanet İşleri Başkanlığı
- h. : Hicrî
- s./ss. : Sayfa/Sayfalar
- TBB : Türkiye Barolar Birliği
- TCK : Türk Ceza kanunu
- TDV : Türkiye Diyanet Vakfı
- Terc. : Tercüme
- Thk. : Tahkik eden
- t.y. : Baskı tarihi yok
- U.Ü.İ.F.D. : Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi
- y.y. : Baskı yeri yok
- yy. : Yüzyıl



GİRİŞ

TEKNİK BİLGİLER

A. KONUNUN ÖNEMİ

Yaşama hakkı, bütün hukuk sistemlerinde diğer bütün hakların doğmasının ön koşuludur. Hayatını haybeden insan bütün haklarından mahrum olacağı için hayata yönelik tüm müdahaleler aynı zamanda kişinin bütün haklarının ihlâli anlamına gelmektedir. Bugün tedavisi imkânsız hastalığa sahip ve çektiği amansız ağrıların önüne geçilemeyen hastaların kendisinin ya da hukuki temsilcilerinin rızasıyla, aktif bir eylemle hayatlarına son verilmesi veya uygulanacak tedaviye başlanılmaması, başlanılan tedavinin yarıda bırakılması anlamına gelen ötanazi ile yaşama hakkı arasında sıkı bir bağ vardır.

Sağlıklı olmak her insanın arzuladığı ve gerçekleştirmek istediği bir durum olsa da sağlıklı kalabilmek insanın kendi ihmali ya da dış etkenler nedeniyle her zaman mümkün değildir. Sağlığını kaybeden insanın doktora başvurmasıyla, doktorla hasta arasında tedaviye yönelik bir ilişki kurulmaktadır. Günümüzde tıp alanındaki bilimsel gelişmeler ve çoğalan tedavi şekilleri, hasta ile hekim arasındaki ilişkinin hukuki mahiyetini de değiştirmiştir. (kaynak ekle)

Tıbbın giderek gelişen imkanları sayesinde hastanın hayati fonksiyonlarının her geçen gün daha da artan bir şekilde korunduğu izlenmektedir. Örneğin kimi durumlarda gelişen tıp endüstrisine bağlı olarak kalbin durmasından sonra bile solunumu ve kan dolaşımını sürdürecektir. Tıp teknolojisinin baş döndürücü bir hızla gelişmesi insanlık için büyük bir yarar ve rahatlık sağlamakla birlikte, yeni sorunları da beraberinde getirmektedir. Özellikle teknolojinin yaşamı sürdürme, canlılığı koruma ve hatta ölümü bile erteleme gücü insanoğlunun kadim değerlerini tehdit etmeye başlamıştır.

Tedavinin yarıda bırakılmasına hangi şartlarda müsaade edilebileceği, yaşam sürdürücü tedavinin ne zaman ve kim tarafından sonlandırılabilirliği, tedavi yükümlülüğünün ne zaman sona ereceği, aktif ölüm yardımının serbest olup olmadığı ve intihara yardım, talep üzerine öldürme ile aktif ötanazi arasındaki sınırın nasıl belirlenebileceği, cevabı aranan soruların başında gelmektedir.

Hekimler, yoğun bakım olanakları ile yaşama geri döndürülmesi mümkün olmayacak bir hastayı suni olarak yaşamda tutma konusunda ikilem yaşamaktadırlar. Bu konuda hukukçulardan net cevaplar beklemekte ancak kavram hakkındaki literatürün çeşitlilik arz etmesi ve ülkemizde uygulamada konuyla ilgili herhangi bir kararın verilmemiş olması nedeniyle durum belirsizliğini korumaktadır.

B. KONUNUN SINIRLANDIRILMASI

Ötanazi tıp, hukuk ve etik alanlarını ilgilendiren tartışmalı konular arasında yer almaktadır. Özellikle günümüz insanı kendi yaşam alanı üzerinde daha çok egemen olmaya başlamakla beraber, ölümüyle de ilgilenmeye başlamıştır. Onurlu yaşama hakkına sahip olduğu gibi kendi ölümüne karar verme hakkına sahip olduğunu da düşünen modern insanın bu isteğinin bir insan hakkı olup olmadığı tartışılmaktadır.

Avrupa ve ABD’de yıllardır bütün boyutlarıyla tartışılmakta olan ötanaziyi tıbbî ve etik açısından ele almakla beraber bizi daha çok hukukî boyutu ilgilendirmektedir. Dünya tıp literatüründe ötanazi ve ilgili kavramlar gün geçtikçe değişiklik göstermekte ve konu seküler bir yaklaşımla ele alınmaktadır.

Biz tezimizde ülkemizde ötanazi konusunu çalışmış değerli tıp ve hukuk adamlarının yaklaşımlarını gözeterik bir çerçeve çizmeye ve özellikle ötanazinin İslam hukuku açısından hukuki niteliği ve sonuçları üzerinde durmaya çalıştık.

Konu özellikle tıp ve felsefe alanlarında çok boyutlu olarak tartışılması gereken ve dikkat isteyen bir konudur. Konunun genişliği yüksek lisans tezinin sınırlarını bir hayli zorlamaktadır. Bu çalışmamın ötanazi ile ilgili bir giriş mahiyetinde değerlendirilmesi yerinde olacaktır. Doktora ya da post-doktora çalışmalarıyla İslam hukuku açısından ortaya konacak çalışmalar özellikle hastanın tedaviyi reddetme hakkı ve suni yaşam ünitelerine bağlı kalıp kalmama konusundaki ikilemleri ortadan kaldırma konusunda değerli bilgiler sunacaktır.

C. KONUNUN SUNULMASI

Tezimiz giriş hariç iki bölümden oluşmaktadır.

Birinci bölümde ötanazi kavramının tanımı ve kapsamı ile ilgili bilgiler, ötanazinin çeşitleri, tarihçesi ve etik tartışmalara yer vermeye çalışılmıştır. Bu bölümde özellikle tıp, hukuk ve etikle ilgili eserlere başvurularak, konu kendi kaynaklarından anlatılmaya çalışılmıştır.

İkinci bölümde konunun tartışma noktası olan yaşama hakkı üzerinde durulmuştur. Yaşama hakkı üzerinde yapılacak tasarrufların hukuki niteliğinden bahsedilmiştir. Hukuki sonuçları içerisinde TCK'da konuyla ilgili kanunlar ve yaklaşımlar ele alındıktan sonra İslam hukuku açısından ötanazinin hukuki sonuçları üzerinde durulmuştur.

Ülkemizde Tıp Etiği çalışmalarının önde gelen isimlerinden Prof. Dr. Bedii N. Şehsuvaroğlu, Prof. Dr. N. Yasemin Oğuz, Prof. Dr. Ayşegül Demirhan Erdemir, Prof. Dr. Nesrin Çobanoğlu ve Prof. Dr. Erdem Aydın'ın eserlerinden istifade edilmiştir. Yanı sıra hukuk alanında Prof. Dr. Kudret Güven'in "*Kişilik Hakları ve Ötanazi*", Prof. Dr. Sibel İnceoğlu'nun "*Ölme Hakkı*", Prof. Dr. Nur Centel

editörlüğünde hazırlanmış “*Hukuk ve Etik Boyutlarıyla Ötanazi*” isimli müstakil kitapları bizim için birincil başvuru kaynakları olmuştur.

Konuyu İslam Hukuku açısından ele alırken ilk dönem fıkıh eserlerinden mümkün olabildiğince faydalanmaya çalışılmış, ülkemizde ötanazi konusuyla ilgili ilk çalışmalardan birinin sahibi Prof. Dr. Ali Kaya'nın makalelerinden ve konuyla ilgili müstakil bir eseri yayımlanan Doç. Dr. Yaşar Yiğit'in kitabından yararlanılmıştır.



BİRİNCİ BÖLÜM

BÜTÜN BOYUTLARIYLA ÖTANAZİ KAVRAMI

A. ÖTANAZİ KAVRAMI

Ötanazi (euthanasia); iyi, güzel, hoş anlamına gelen “eu” ile ölüm anlamına gelen “thanatos” kelimelerinin birleşmesiyle oluşan “iyi ölüm”, “merhametli ölüm”, “acısız ölüm” şeklinde Türkçe’ye tercüme edilebilecek Yunanca bir kelimedir.¹

Ötanazi, “içinde bulunulan zamanın şartlarına bağlı olarak tıp ilminin sahip olduğu imkânlarla iyileştiremediği ve dayanılmaz ağrı ve acılarını yaşamının sonuna kadar dindiremeyeceği tanısı tibben ortaya konulmuş hastaların kendi bilinçleri ve özgür iradeleri ile vermiş oldukları karar doğrultusunda ya da iradelerini ortaya koyamayacak durumda olan hastaların kanuni temsilcilerinin izni üzerine doktor tarafından tıbbî yollarla öldürülmesi ya da uygulanan tıbbî yardımın kesilerek hastaların ölüme terk edilmesidir”, şeklinde tanımlanmaktadır.²

Ötanazinin tanımı; iyileşmesi mümkün olmayan hastalık, dayanılmaz ağrı/acı ve hastanın ya da yakınlarının onamı kavramları üzerine temellendirilmiştir. Ötanazinin üzerine temellendirildiği kavramlardan birisi olan ‘iyileşmesi mümkün olmayan hastalık’ kavramıyla, uygulanan tedaviyle tam olarak düzelmeyen ya da tedaviye hiç yanıt vermeyerek hastada birçok rahatsızlığa yol açan hastalıklar kastedilmektedir.³

Bir hücre tipinin kontrolsüzce çoğalmasıyla bulgularını oluşturmaya başlayan ve her organa özgü çeşitleri olabilen bir hastalık olarak kanser, bu hastalıkların tipik

¹ Tom L. Beauchamp-Arnold I. Davidson, “The Definition of Euthanasia”, *The Journal of Medicine and Philosophy*, cilt 4, sayı 3, İngiltere 1979, s. 299; Erdem Özkara, *Ötanazide Temel Kavramlar ve Güncel Tartışmalar*, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2001, s. 11; Yasemin N. Oğuz, Harun Tepe, Nüket Örnek Büken, Deniz Kırımsoy Kucur, *Biyoetik Terimleri Sözlüğü*, Türk Felsefe Kurumu, Ankara 2005; Erdem Aydın, *Tıp Etiği*, Güneş Kitabevi, Ankara 2006; Kudret Güven, *Kişilik Hakları ve Ötanazi*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara 2000, s. 12.

² Bedi N. Şehsuvaroğlu, *Tıbbî Deontoloji Dersleri*, Hüsniyat Matbaası, İstanbul 1975, s. 137; Güven, s. 11; Arslan Terzioğlu, “Euthanasie (Ötanazi) ve Getirdiği Etik Sorunlar”, *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, cilt 14, sayı 1, Ankara 1994, s. 16.

³ Mehmet Emin Artuk- A. Caner Yenidünya, “Ötanazi”, *Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi*, Der. Prof. Dr. Nur Centel, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2011, s.119; Beauchamp-Davidson, s. 301.

örneklerinden birisidir. Erken teşhis ve birçok değişik yöntemle iyileşebilen kanser türleri olabildiği gibi bazı kanser türleri ve geç kalınmış vakalarda uygulanan tedaviler sonuç vermemektedir.⁴ Öte yandan bilim ve teknolojinin her geçen gün gelişmesiyle geçmişte iyileşmesi mümkün olmayan hastalık olarak tanımlanan tetanus, sıtma, hipertansiyon gibi birçok hastalığın da günümüzde artık tedavisinin mümkün olduğunu da belirtmek gerekir.⁵

Ötanazi tanımının içerisinde yer alan kavramlardan bir diğeri olan ‘dayanılmaz acılar’ sadece ağrıyı değil ıstırap, üzüntü, sıkıntı anlamlarını da içeren İngilizce ‘suffer’ kelimesinden gelmektedir.⁶ Ancak bu bulgular arasında ‘ağrı’ görece ön plana çıkmaktadır. Günümüzde ağrı tedavisine yönelik gelişmiş ilaçlar bulunmasına rağmen hastanın durumu her zaman düzeltilememektedir. Ayrıca ileri derecede kanser hastalarının, hastalıklarının ilerlemesine bağlı olarak gelişen ağrı ve acılarını kontrol altına almak oldukça güçtür. Vücudun bir bölümünde hissedilen şiddetli ağrı diğer bölgelerde bulunan daha az şiddetli ağrıların hissedilmemesine neden olur. Şiddetli olan ağrının dindirilmesi diğer ağrıların hissedilmesini sağlar ve tüm vücutta tam olarak ağrının yok edilmesi sağlanamaz. Ayrıca hastaları, ağrılarının yanı sıra ilaç tedavisiyle kontrol altına alınamayan nefes darlığı, tıkanma, sürekli mide bulantısı, kusma, yutma ve konuşma güçlüğü, yüz ifadelerine hâkim olamama, idrar kaçırma, uzuv kaybı ya da uzuvdaki işlevsel sorunlar ve beyinde oluşan hasarlar

⁴ Özkara, s.11.

⁵ Özkara, s.11, Şehsuvaroğlu, s.138.

⁶ Henry Campbell Black, “*Black’s Law Dictionary*”, West Publishing, ABD 1968, s. 1601.

yüzünden hafıza kaybı yaşamak gibi rahatsızlıklar, onları ağrılarından daha güç durumlara sokmaktadır.⁷

Hasta ötanazi kararını kendi bilinci ve özgür iradesi ile hiçbir maddî ve manevî baskı altında kalmaksızın vermelidir.⁸ Özellikle ülkemiz gibi tüm vatandaşlarına sağlık güvencesi sunamayan ülkelerde hastalar ailelerine daha fazla yük olmamak için ölmeyi tercih etmektedirler. Böyle bir karar ötanazi tanımını içerisinde yer alamaz.⁹

Görüldüğü gibi ötanazi literatürüne girmeyi başarmış kimi ilke ve kabuller incelendiğinde konunun sınırları kendini açıkça göstermektedir: Ötanaziye uygulama yetkisi kime verileceği konusunda farklı görüşler bulunmasına rağmen bu konuda tek yetkinin doktorlarda olması gerekir.¹⁰ Doktor hastasının acılarını dindirme amacıyla veya acıma duygusuyla bu eylemi gerçekleştirmelidir.¹¹ Ötanazi kararını veren hastanın iletişim halinde olduğu doktoru, acısız bir şekilde hastanın seçeceği koşullarda yaşamına son vermelidir.¹²

Ayrıca belirtmek gerekir ki ötanazi uygulanacak hastanın yaşıyor olması gerekir. Beyin ölümü gerçekleşmiş hastalarda, vantilatörün kapatılması, tıbbî desteğin yavaşlatılması ya da kesilmesi ötanazi değildir. Çünkü beyin ölümü tıbbî ve hukukî

⁷ Hamide Tacir, *Hastanın Kendi Geleceğini Belirleme Hakkı*, On İki Levha Yayınları, İstanbul 2011, ss. 261-262; Özkara, 12-13.

⁸ Henning Rosenau, Aktif Ötanazi, Tıp Ceza Hukukunun Güncel Sorunları, TBB Yayınları, Ankara 2008, s. 110; Uğur Oral, "Ötanazi", *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, cilt 3, sayı 1, Ankara 1995, s. 9.

⁹ Özkara, ss. 13-14.

¹⁰ Artuk-Yenidünya, s.120.

¹¹ Mehmet Emin Artuk, "Hukukçu Gözüyle Ötanazi", *Medikal Etik (Doğum, Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı)*, Edit: Prof. Dr. Hüsrev Hatemi, Dr. Hanzade Doğan, Yüce Yayın, İstanbul 2001, s.43; Beauchamp-Davidson, s.301.

¹² Özkara, s. 14; Artuk-Yenidünya, s.120.

açından ölüm olarak kabul edilmiştir. Bitkisel hayattaki hastaların beyin ölümü gerçekleşmediği için bu hastalarda ötanaziden bahsedilebilir.¹³

Yapılan bir ankette¹⁴ ötanazi talep eden hastaların çoğunluğunun terminal dönemde bulunan kanser hastaları olduğu tespit edilmiştir. Bu hastaların büyük bir kısmının doğal yollarla öldüğü gözlemlenirken, tahmin edilenden uzun yaşayan hastalara da rastlanmaktadır. Ankette yine hekimlerin ötanazi istekleri karşısında duyarsız kalmadıkları, bu konunun dinî ve hukukî boyutlarını da içine alacak bir şekilde tartışılması gerektiği yönünde görüş bildirdikleri görülmektedir.

Tarihte akıl hastaları, özürllüer ve yaşaması toplum açısından faydalı görülmeyen insan gruplarının¹⁵ ve özellikle İkinci Dünya Savaşı sırasında Nazi dönemi Almanya'sında toplama kamplarında insanların ötanazi adı altında öldürülmesi, ötanazi hakkında kötü bir şöhretin oluşmasına neden olmuştur.¹⁶ Artık günümüzde insanların bu şekilde muameleye maruz kalamayacağı değere ve haklara sahip olmasıyla ötanaziye bakış açısı önemli ölçüde değişmiştir. Tedavisi mümkün olmayan ve acı çeken hastaların ötanazi talepleri birey(sel)ciliğin gelişimiyle ortaya çıkan kişinin özerkliği ilkesi çerçevesinde değerlendirilmiş ve daha sıkı şartlara bağlı olarak yapılmış olmasına rağmen ötanazinin kabul edilmesi konusunda genel bir kabul oluşturmamıştır.¹⁷

¹³ Hakan Hakeri, *Tıp Hukuku*, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2012, s. 653.

¹⁴ Adnan ATAÇ-Levent ERDEM, "Ötanazi İle İlgili Bir Anket Çalışması", *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, cilt 4, sayı 2, Ankara 1996, ss. 80-81.

¹⁵ Mehmet Emin Artuk, "Ötanazi", *Yargıtay Dergisi*, c. 18, sayı 3, Ankara 1975, ss. 301-302.

¹⁶ Jon Nuttall, *Ahlâk Üzerine Tartışmalar*, Ayrıntı Yayınları, İstanbul 2011, s. 172.

¹⁷ Özlem Çakmut Yenerer, *Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi*, Legal Yayıncılık, İstanbul 2003, s. 142; Muharrem Özen- Meral Şahin, *Ötanazi*, Ankara Barosu Dergisi, Cem Web Ofset, yıl 68, sayı 4, Ankara 2010, s.18.

Ötanazi konusu her türlü istismara ve 'kötüye kullanıma' açıktır. Hastanın karar vermesinde etkili olan sosyal güvence sisteminin iyileştirilmesi, hastanın psikiyatri konsültasyonu sonucu karar vermesi ve ötanazi kararlarını düzenleyecek ve denetleyecek etik kurullarının oluşturulması, ötanazinin kötüye kullanılmasını önlemeye yönelik alınabilecek tedbirlerden birkaçıdır.¹⁸

a. Ötanazi ile Diğer Kavramlar Arasındaki İlişkiler

Talep üzerine öldürme ve hekim yardımlı intihar kavramları ötanazi ile karıştırılmaktadır. Esasında bu kavramlar arasında küçük farklılıklar bulunmakta ve kavramların kullanım alanlarının genişlemesi veya daralması nedeniyle karışıklıklar yaşanması kaçınılmaz olmaktadır. Burada talep üzerine öldürme, hekim yardımlı intihar ve ötanazi arasındaki benzerlik ve farklılıklara değinmek yerinde olacaktır.

1. Talep Üzerine Öldürme

Mağdurun ciddi ve ısrarlı isteği üzerine öldürülmesi anlamında olan talep üzerine öldürme¹⁹ ile ötanazi arasında benzerlikler olsa da nitelik olarak farklı kavramlardır. Ötanazide acıma duygularıyla meydana getirilen bir öldürme eylemi varken talep üzerine öldürmede herhangi bir saikle öldürme gerçekleştirilebileceği için daha geniş kapsamlıdır.²⁰

Talep üzerine öldürme, mağdurdan gelen öldürme isteğinin başka biri tarafından yerine getirilmesidir. Mağdur, öldürülme talebinde bulunurken kusur ehliyetine sahip

¹⁸ Tacir, s. 271.

¹⁹ Mehmet Emin Artuk, "Talep Üzerine Öldürme", *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları*, cilt 7, sayı 1-3, İstanbul 1992-1993, s. 19.

²⁰ Özen-Şahin, s. 17.

olmalıdır. Ayrıca fail, mağdurun talebi olmadan önce onu öldürmeyi planlamış olursa talep üzerine öldürme olmaz.²¹

Şifası mümkün olmayan bir hastalığa yakalanan kimsenin isteği üzerine hekim tarafından yaşamına son verilmesi, talep üzerine öldürmenin oluşum şekillerinden sadece birisidir. Bu nedenle talep üzerine öldürme ve ötanazi kavramlarını birbirlerinin yerine kullanmak uygun ve yerinde değildir.²²

2. Hekim Yardımlı İntihar (Physician Assisted Suicide)

Hekim yardımlı intihar, hastanın kendi hayatına kolaylıkla son verebilmesi için hekimin gerekli bilgi veya aracı sağlamasıdır²³ Hastalığının terminal döneminde bulunan bazı hastalar daha fazla acı çekmeden yaşamlarına son vermek isteyebilirler. Fiziksel yetersizlikleri nedeniyle kendi hayatlarına son veremeyen ya da acı çekmeden yaşamını nasıl sonlandıracağını bilmeyen hastalar hekimlerinden yardım istemektedir. Hastanın intihar edebilmesi için fiziksel engeli olmadığı halde yardım istemesi onun isteğinde kararlı olmadığını gösterir. Karar verme kapasitesine sahip olan ve ısrarlı bir şekilde ölmek istediğini belirten hastaya hekim yaşamını sonlandıracak bilgi ve/veya araçları sağlar. Hekim öldürücü dozda uyku hapi, karbon monoksit gazı gibi araçları sağlayabildiği gibi, ölüm için etkin ilaç ve öldürücü doz hakkında bilgi vererek de yardım edebilir.²⁴

²¹ Artuk, “Talep Üzerine Öldürme”, s. 30.

²² Örneğin, 1997 TCK. Tasarısının 137nci maddesinin içeriği ötanaziye ilişkinen, başlığı ‘talep üzerine öldürme’dir. Artuk-Yenidünya, s. 109-110.

²³ Nesrin Çobanoğlu, Kuramsal ve Uygulamalı Tıp Etiği, Eflatun Yayınevi, Ankara 2009, s. 206; Nermin Ersoy, “Ötanazi ve Yardımlı İntihar-Yaşamın Sonuyla İlgili Etik Konular(II)”, *Çağdaş Tıp Etiği*, Edit: Ayşegül Demirhan Erdemir, Öztan Öncel, Şahin Aksoy, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 2003. s. 377.

²⁴ Ersoy, s. 377.

Hasta yaşamını sonlandırma isteğini, kendisinin özerk seçimine etkide bulunacak mental ya da psikolojik bir hastalığı olmadan vermelidir. Hasta isteğinde ısrarlı olmalı ve hastanın yaşamını sonlandırma konusunda kararlı olduğundan şüpheye düşülmemelidir. Hekim yardımcı intihar, hastanın bilinci yerindeyken gerçekleştirildiği için istismar tartışmalarının gündeminde çok az yer almaktadır.²⁵ Ancak hastanın sağlıklı bir iradeyle karar verip vermediği şüphesi belirsizliğini korumaya devam etmektedir.

Hekim yardımcı intihar ‘to Kevork’ ismiyle de anılmaktadır. Michigan’lı Dr.Jack Kevorkian tarafından ‘intihar makinesi’ icat edilmiştir. Kevorkian hastasının ölmesini sağlayacak ilacı makinesine yerleştirir, hasta hazır hissettiğinde ilacın geleceği düğmeye kendisi basarak ölüm sonucunu getirecek süreci başlatmış olmaktadır. Kevork’un bir başka yöntemi ise, hastanın karbon monoksit soluması için bir yüz maskesi hazırlar. Hasta maskeyi takıp gazı solumaya başladıktan sonra ölüm olayı gerçekleşir.²⁶

Ötanazi hekimin fiili iken burada hekim sadece danışmanlık yapmakta ve öldürme fiili hastanın kendisine ait olmaktadır. Bu yönüyle hekim yardımcı intiharın ötanaziden ayrıldığını söyleyebilirsek de son yıllarda aktif ötanazi kavramı geçerliliğini yitirmekte ve bu tür eylem biçimine dönüşmektedir.²⁷

5237 sayılı TCK’nın intihara yönlendirme başlıklı 84/1 maddesi gereğince hekim yardımcı intihar davranışları hakkında bir yaptırım vardır. Madde’ye göre;

²⁵ Güven, s. 56.

²⁶ Güven, s. 57; Ersoy, s. 378.

²⁷ Yasemin Oğuz, “Ötanazi’ye Etik Yaklaşım -Tıp Etiği Açısından Yaşamın Son Döneminde Karar Verme Süreçleri”, *Medikal Etik (Doğum, Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı)*, Edit: Hüsrev Hatemi, Dr. Hanzade Doğan, Yüce Yayın, İstanbul 2001, ss. 62-63.

“Başkasını intihara azmettiren, teşvik eden, başkasının intihar kararını kuvvetlendiren ya da başkasının intiharına herhangi bir şekilde yardım eden kişi, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.”²⁸

B. ÖTANAZİNİN TARİHÇESİ

Ötanazi, antik çağlardan beri tedavisi mümkün olmayan hastalıklar ve dayanılmaz acılar içerisinde olan hastalar için uygulanmaktaydı. Bu uygulamalar tarihsel süreçte zaman zaman yasaklansa da Antik Yunan ve Roma’da, Hıristiyanlığın gelişinden önce ötanazi ve intihar konusunda genel olarak daha hoşgörülü sayılabilecek bir tutum bulunmaktaydı.

Birçok antik Yunanlı ve Romalının yaşamının fitri değerine dair kuvvetli şekilde tanımlanmış bir inancı yoktu ve Pagan hekimler muhtemelen gönüllü ve gönülsüz “merhametli ölümler”de olduğu kadar, kürtaj vakalarında da yer aldılar.²⁹ Mezopotamya’da ötanazi hekimler tarafından yasaklanırken; yine eski zamanlarda tedavisi mümkün olmayan hastalığa sahip olan hastalar da Ganj Nehri’nde boğuluyorlardı. Bazı kitaplarda ise Antik İsrail’de, bu hastaları öldürmek için tütsü kullanıldığı yazılmıştır.

Sparta’da her yeni doğan erkek çocuğun engellilik ya da hastalık işaretleri taşıyıp taşımadığını görmek için muayene edilmesi, eğer taşıyorsa ölümüne sebebiyet verilmesi yaygındı. Bu uygulama, toplumu ve bireyi gereksiz yük ve acılardan korumanın bir yolu olarak düşünülüyordu.

²⁸ Artuk-Yenidünya, s. 112.

²⁹ Ian Dowbiggin, “A Merciful End: The Euthanasia Movement in Modern America”, *The New England Journal of Medicine*, cilt 349, sayı 4, Oxford University Press, New York 2003, ss.2277-2278.

Ötanaziye ilk karşı çıkış Hipokrat yeminiyle birlikte gündeme geldi. Hipokrat yemini, hekimleri “arzu edildiği takdirde bile, herhangi birine öldürücü bir ilaç vermek” ya da eylem planına dair öneri de bulunmayı yasaklıyor olmasına rağmen, bu kural antik Yunan ve Roma’da az sayıda hekim tarafından uygulanmıştır. Klasik antik çağ boyunca, süregelen ıstıraba karşı olarak, gönüllü ölüme yaygın bir destek vardı ve hekimler hastalarına onların istediği zehirleri vermeyi kabul etmişlerdir.³⁰ Tevrat’ın öğretisi olan 6. Emir “Öldürmeyeceksin”e riayet eden Yahudi toplumu, dezavantajlı ya da engelli insanların yaşamının kısaltılması üzerine bütün teorileri yüzyıllar öncesinde reddetmişlerdir. Musevilik, hayatı kutsal olarak kabul eder ve intihar ve ötanaziye cinayetle eş tutar.

12. yy. ve 15. yy. arasında artan Hristiyanlık hâkimiyeti, insan hayatının Tanrı’ya karşı bir mesuliyet olduğu görüşüyle, ötanaziye yasaklayan Hipokrat okulunun yaklaşımını kuvvetlendirdi. Orta çağ boyunca da ötanazi fikrine Hristiyanlar ve Yahudiler tarafından karşı çıktı. 700 yıldan uzun bir süredir, genel Anglo Amerikan hukuk geleneği hem intiharı hem de yardımcı intiharı tasvip etmediler ve yasakladılar.

18. yy. aydınlanmasına kadar Hristiyan Avrupa’da ciddi manada bir ötanazi tartışması mümkün bile değildi. Birdenbire, yazarlar kilisenin ötanazi ve intiharı da içeren her konudaki otoriter öğretilerine karşı bir başkaldırı başlattılar. Aydınlar etik olgularla ilgili meselelerde kilise otoritesiyle mücadele ederken, ötanazi ve hekim yardımcı intihar konularına ciddi anlamda yaygın bir ilgi yoktu.³¹

³⁰ Dowbiggin, ss.2277-2278

³¹ Michael Manning, “Euthanasia and Physician-Assisted Suicide: Killing or Caring?” *Paulist Press*, New Jersey 1998, ss.10-25.

Ötanazi tartışmasındaki önemli bir dönüm noktası ise, 19. yy.'da morfinin, analjezik (ağrı azaltıcı ajan) olarak yaygın kullanımının devre dışı bırakılmasıydı. Yıllar içinde bu uygulamada tersi yönde gelişmeler olup, analjezi uygulaması yeterli derecede yerleşmiş olduğundan, kendisi bir hekim olmayan Samuel Williams, bu ilaçların sadece terminal dönemdeki ağrıları azaltmak için değil, kasıtlı olarak hastanın hayatına son verilmesi için de kullanımının gereğini savundu. 1800'lü yılların sonunda, Williams'ın ötanazi teklifi güncel tıp literatüründe ve akademik toplantılarda önemli ölçüde dikkat çekmeye başladı. Ancak çoğu hekim de bu tartışmaların varlığına karşı medikasyonun ölümü hızlandırmak için değil, acıyı azaltmak için kullanılabileceği görüşündeydi.³²

Geçtiğimiz yüzyılda tıp bilimi büyük bir aşama kaydetti. Bilimsel yöntem ve farmakolojinin çağdaş ilkelerini kullanan hekimler hakimiyetlerini, üniversite ve tıp fakültesi eğitimi üzerinde birleştirdikleri için, ötanazi tartışması politik forumlara girdi. 1906'dan sonra ötanaziye olan kamuoyu ilgisi kısmen de olsa azaldı. İlerleyen zamanalar da faaliyetlerin artmasıyla birlikte Gönüllü Ötanazi Yasa Topluluğu (VELS) emekli halk sağlığı hekimi olan C. Killick Millard tarafından İngiltere'de kuruldu.³³ 1950'de Dünya Tıp Derneği tüm milli tıp derneklerine ötanazinin uygulamasının tüm koşullar altında kınanmasını önerdi. Aynı yıl Amerikan Tıp Derneği, doktorların çoğunluğunun ötanaziye onay vermiyor olduğunu bildirdi.³⁴ 1968'de Harvard Medical School, Journal of American Medical Association'da "geri dönüşsüz komayı" ölüm için yeni bir kriter olarak tanımladı. Komiteye göre, geri

³² Manning, ss.45-56

³³ Ezekiel Emanuel, "The History of Euthanasia Debates in the United States and Britain", *Annals of Internal Medicine*, sayı 15, ABD 1994, s.796.

³⁴ Dowbiggin, ss.2277-2278

dönüşsüz koma halinde olan hastaları yeniden hayata döndürme çabaları, hastanın kendisine, ailesine, hastanelere ve topluma maddi ve manevi yük olduğu için, yeni bir ölüm tanımı gerekiyordu.³⁵

1970'lerin başında, hekimliğin yaygın olarak kabul gören otonomisi, 'hasta otonomisi' adı altında sistemli bir eleştiriyile karşılaştı. Bu mücadele artan hasta hakları listesinde kendine yer buldu; özellikle tıbbi bakımı, hatta yaşamsal bakımı ret hakkı söz konusu oldu. Hedef, hekimleri tek karar verici olmaktan çıkartıp hastalara kendi hayatları üzerindeki muhakeme ve karar verme hakkını kazandırmaktı.³⁶

ABD Yaşlanma Özel Senatosu (SCA) "onurlu ölüm: ilgili toplum meselelerine bir talep" başlıklı onurlu ölüm üzerine ilk açıklamaları yaptı.³⁷ SCA açıklamaları, profesyoneller ve sıradan insanlar için değişen hekim-hasta ilişkilerini ve ölümün kendisini tanımlama zorluklarını içeren yaşlanma ve terminal hastalıklarla ilişkili çeşitli meseleleri tartışmak için mükemmel bir fırsat oldu. 1974'de Ölüm Hakkı Topluluğu ve Amerika'da ilk tedavisi olanaksız hastalar hastanesi Connecticut'da kuruldu.

Bu yıllarda yaşanan bazı olaylar ise ötanazi tartışmalarının ivme kazanmasına yol açtı. Bunlardan biri 21 yaşındaki Karen Ann Quinlan'ın 1974'de geri dönüşsüz bir komaya girmesiydi. Doktorlar, hastanın kalıcı bitkisel hayatta olduğunu açıkladıktan sonra aile respiratörün çıkarılması için mahkemeye başvurdu. New Jersey mahkeme kararı respiratörün çıkarılabilceği şeklindeydi. Bu vaka yasal bir mihenk taşı oldu ve yaşamın sonuna dair meselelere uluslararası bir ilgi çekti.

³⁵ Peter Singer, *Rethinking Life&Death*, St. Martin's Press, New York 1994, s.22

³⁶ Emanuel, s. 800.

³⁷ Dowbiggin, ss.2277-2278

1976'da Kaliforniya, terminal dönem hastalarının ölümlerinin yakın olduğuna inanıldığı durumlarda, yaşamsal tıbbi tedaviyi reddetme hakkını onaylayan ilk eyalet oldu.³⁸ 1970'lerde Amerika'da 8 eyalette ölüm hakkı beyannamesi imzalandı. 1980'de Ölüm Hakkı Toplulukları Dünya Fedarasyonu (World Federation of Right to Die Societies) kuruldu.

2001'de ilk olarak Hollanda'da ötanazi ve hekim yardımcı intihar resmi olarak yasallaştı. 2002 yılında ise Belçika ötanaziyi yasallaştıran ikinci ülke oldu.³⁹ 2008'de ise Lüksemburg'da ötanazi ve hekim yardımcı intihar yasallaştı.

2014 yılında Belçika ötanazi üzerindeki tüm yaş kısıtlamalarını kaldıran ilk ülke oldu. Bu yasayla terminal dönemde ve iyileşmesi mümkün olmayan hastalığı olan çocuklara ötanazi seçme hakkı tanındı. Hollanda da ise yine benzer bir düzenleme geçerlidir ancak 12 yaşın altındaki çocuklar için ötanazi yasal değildir.⁴⁰ Belçika'da çocuk yasasının yürürlüğe girmesinin ardından 2016 yılında, ilk defa reşit olmayan 17 yaşında bir birey hekim yardımcı intiharla hayatına son verdi.

Ötanazi ve hekim yardımcı intihar tartışmaları gerek serbestilik, gerekse var olan serbesti yasalarının etik boyutu sebebiyle hala günümüzde devam etmektedir. Güncel olarak, ötanazi ya da hekim yardımcı intihar Hollanda, Belçika, Lüksemburg, Kolombiya ve Kanada'da yasal olarak uygulanmaktadır. Ötanazi haricinde, hekim

³⁸ New York Times, "California Grants Terminally Ill Right to Put an End to Treatment," 2 Ekim 1976

³⁹ Luc Deliens, "End-of-life decisions in medical practice in Flanders, Belgium: a nationwide survey", *The Lancet*, cilt 356, sayı 9244, İngiltere 2000, s.1806

⁴⁰ Agnes van der Heide, "End-of-Life Practices in the Netherlands under the Euthanasia Act", *The New England Journal of Medicine*, cilt 356, sayı 19, İngiltere 2007, s. 1958.

yardımlı intihar ise Amerika Birleşik Devleti'nin 5 eyaletinde ve İsviçre'de yasaldır.⁴¹

C. ÖTANAZİ ÇEŞİTLERİ

Ötanazi, hekimin ötanazi uygularken başvurduğu usule, hastanın iradesinin olup olmadığına ve hekimin eyleminin sonuçlarına göre tasnif edilmiştir. Bu tasnif hem ötanazi kavramının daha iyi anlaşılması hem de hukuki sonuçlarını inceleyebilmek için gereklidir. Ötanazi çeşitlerine geçmeden önce dikkate aldığımız tasnifte yer almayan ancak bazı araştırmacılar⁴² tarafından ele alınmış ötanazi çeşitleri hakkında da bilgi vereceğiz.

a. Genel-Geçer Tanımlar

1. İç ve Dış Ötanazi

Ötanazinin bu şekilde tasnifi, iradi ötanazi türleri olarak ortaya çıkmaktadır.

İç ötanazi, bir kişinin yaşamının sonlandırılmasını kendi iradesiyle kabul etmesidir. Self-ötanazi de denilen bu ötanazi çeşidi intihar ile benzerlik gösterse de eylemi yapan kişi açısından farklılık gösterir. İntihar kişinin kendi hayatına bildiği yol ve yöntemle son verme isteğiyle; iç ötanazi hastanın isteği ile olsa bile ölüm sonucunu meydana getirecek olan eylemin doğrudan hekim tarafından yerine getirilmesidir.

Dış ötanazi ise, hastanın kanuni temsilcilerinin iradesine bağlı olarak yapılan istem dışı ötanazi (non-volonter) veya bu kararı kabul eden ülkelerdeki mahkeme kararına bağlı olarak gerçekleştirilen ötanazidir. Yani, kendisine kanunen yetki verilmiş

⁴¹ Ezekiel J. Emanuel, "Attitudes and Practices of Euthanasia and Physician-Assisted Suicide in the United States, Canada, and Europe", *JAMA*, cilt 316, sayı 1, ABD 2016, s.79.

⁴² Güven, ss. 16-17; Ayşegül Demirhan Erdemir, *Tıpta Etik ve Deontoloji (Yirmibirinci Yüzyılda)*, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 2011, s. 597.

kişilerin iradesiyle hekimin, hastasının hayatına son vermesidir. Dış ötanazi, bazı durumlarda tek başına doktorun talebi ile de gerçekleştirilebilmektedir.

2. Kazaî Ötanazi- Medikal Ötanazi

Ötanazinin kabul gördüğü ülkelerin bir kısmında, ötanazi uygulamaları mahkeme kararı sonucunda yapılmaktadır. Buna kazaî ötanazi denilmektedir.

Hekim yardımcı intiharın yasak olmadığı ülkelerde ötanazinin sadece hekimin kararı ile yapılması medikal ötanazidir. Ötanazinin serbest olduğu Hollanda'da hekim meslektaşları ile yaptığı konsültasyon neticesinde mahkeme kararına gerek duymadan ötanazi kararı alabilmektedir.

b. Hekimin Eylemine Göre Ötanazi Çeşitleri

Ötanazi, hekimin bir eylemde bulunarak ya da hareketsiz kalarak yerine getirilmesi şeklinde ikili bir ayrıma tabi tutulmaktadır.

1. Aktif Ötanazi

Aktif ötanazi, hekimin ölüm sonucunu doğuracak tıbbî yöntemleri hastaya aktif (icrâî) bir eylemle uygulamasıdır.⁴³ Hekim hastaya doğrudan ölüm sonucunu doğuracak⁴⁴

yüksek dozda morfin, potasyum klorid ya da kardiyak arreste neden olacak bir ilaç vererek bu eylemi gerçekleştirir.⁴⁵

⁴³ Güven, s. 15; Yenerer, s. 141; Sevtap Metin, *Biyo-Tıp Etiği ve Hukuk*, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2010, s. 323.

⁴⁴ Özkara, s. 19.

⁴⁵ Güven, s. 15; Erdemir, s. 596.

İyileşmeyeceği ve yaşamının sonuna kadar dayanılmaz acılarının dindirilemeyeceği tıbbî olarak kanıtlanmış hastaların kendilerinin veya kanuni temsilcilerinin isteğine bağlı olarak hayatlarının aktif bir hareketle sona erdirilmesi⁴⁶ olan aktif ötanazi uygulanan hastaların, içinde buldukları durumun doğal sonucu ölüm olmayabilir. Hasta uzun sürebilecek düşük nitelikli bir yaşam sürdürebilir ya da acı verici bir ölüm süreciyle karşı karşıya gelebilir. Hasta veya kanuni temsilcisi olası süreçleri yaşamamak için hekimden ölüm talebinde bulunabilir.⁴⁷ Bu istekler doğrultusunda hekim ötanazi ile hastalığa ve ölüm sürecine aktif bir müdahalede bulunarak hastasının yaşamını sona erdirebilmektedir.⁴⁸

Günlük hayattaki ötanazi tartışmalarında genellikle kastedilen, aktif ötanazidir. Ancak sosyo-ekonomik hayatla ilgili bazı yoksunluklardan dolayı kişilerin ölme isteğinde bulunmasını ötanazi kapsamında değerlendirmek yanlış olur.⁴⁹

Hastanın hayatına son verecek olan bu eylemin hekim tarafından ve tıbbî yollarla yapılması gerekmektedir.⁵⁰ Eylemin tıbbî yollarla ve hastanın iradesine bağlı olarak gerçekleştirilmiş olması cinayet ve ötanazi arasındaki ince çizgiyi belirlemektedir.⁵¹ Çünkü hekim hastasını tıbbî yöntemleri kullanarak değil de mesela silahla öldürse bu

⁴⁶ Cahid Doğan, “Ötanazi (Acısız Ölüm, Euthanasia)”, *IV. Sağlık Hakkı ve Sağlık Hukuku Sempozyumu*, Edit: Prof. Dr. Nilgün Sarp, Av. Cahid Doğan, Adalet Yayınevi, Ankara 2013, s. 230.

⁴⁷ Oğuz, “Ötanazi’ye Etik Yaklaşım”, s. 62.

⁴⁸ Hakeri, s. 654; Tacir, s. 265; Fatma Öz, “Ötanazi”, *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, cilt 6, sayı 1, Ankara 1998, s. 40.

⁴⁹ Aydın, s. 109.

⁵⁰ Doğan, ss. 230-231.

⁵¹ Doğan, s. 230-231; Özen- Şahin, s. 19.

ötanazi değil, cinayettir.⁵² Bu nedenle aktif ötanazi, hastanın iradesine bağlı olarak ani ölüm sonucunu meydana getirecek tıbbî müdahalelerin yapılmasıdır.⁵³

Aktif ötanazide, hekim hastanın hayatına amansız acılarını dindirme saikiyle son vererek kasıtlı bir eylemde bulunmaktadır. Bu bakımdan aktif ötanazi için öldürme eylemi kavramı daha yerinde bir tanımlama olacaktır. Çünkü hastanın ölümü hastalığından dolayı değil hekimin fiili sonucu meydana gelmektedir. Ölümü gerçekleştirecek harekete hastanın herhangi bir katkısı bulunmamaktadır. Genellikle kendilerini öldürmek için yeterli fiziksel yetiye sahip olmayan hastaların talep ettiği ötanazi, sadece hekimin fiilinden oluştuğu için intihardan ayrılmaktadır.

Aktif ötanazi ile intihar benzerlik gösterse de aralarında farklılıklar vardır. Her ikisinde de yaşamını sonlandırma kararı, ölmeyi isteyen kişi tarafından verilmektedir. Ancak intiharda eylem, ölmeyi seçen kişi tarafından gerçekleştirilirken, aktif ötanazide bir başkasının yani hekimin fiili söz konusudur. Normal şartlarda bir kişinin kendini öldürme kapasitesi varken, aktif ötanazide hasta fiziksel yetersizliği ya da başkalarına bağımlı olması nedeniyle kendini öldürme kapasitesine sahip değildir.⁵⁴

İntihar ile aktif ötanazi arasındaki farklardan birisi de bu yolları tercih edecek kişilerin içinde buldukları fiilî durumdur. Aktif ötanazi isteyen hasta, çaresi olmayan hastalığa maruz kalması nedeniyle insanca ve onurlu bir biçimde yaşamasına engel olacak bedensel ve ruhsal sıkıntılar çekmektedir. Hasta, açıkçası bu durumdan kurtulmanın tek çaresi olarak ölümü görmektedir. İntihar etmek isteyen

⁵² Doğan, ss. 230-231.

⁵³ Sibel İnceoğlu, *Ölme Hakkı*, Ayrıntı Yayınları, İstanbul 1999, s.135; Metin, ss.322-323.

⁵⁴ Oğuz, “Ötanazi’ye Etik Yaklaşım”, s. 62; Ersoy, s. 374.

kişi de çektiği ruhsal sıkıntılar nedeniyle ölümü tek çare olarak görmektedir. Ancak bu durumdaki kişilerin buldukları durumdan kurtulabilmek için başka seçenekleri de vardır. Bir kişinin ölümü hak olarak görüp talep etmesiyle ölümden başka çaresinin olmamasını ayrı biçimde değerlendirmek gerekmektedir.⁵⁵

2. Pasif Ötanazi

Pasif ötanazi; hekimin, ölümün doğal sürecini geciktirerek hastanın bir süre daha yaşamasını sağlayacak olan yaşamı destekleyici tedaviyi uygulamayarak veya tedaviyi sona erdirerek ölüm sonucunun meydana gelmesine neden olmasıdır.⁵⁶

Yaşamı tıbbin sağladığı imkânlarla yapay olarak uzatılan ve iyileşmesi yönünde herhangi bir ilerleme olmayan vakalarda, hastanın kendisi ya da yasal temsilcisi yaşam destek ünitelerinin çekilmesini isteyebilir. Bu talebin yerine getirilmesi durumunda hekim olumsuz bir fiille ötanaziyi gerçekleştirmiş olmaktadır.⁵⁷ Hekim uygulanması gereken bir tedaviyi pasif kalarak uygulamamakta ya da başlanmış olan bir tıbbî uygulamayı sonlandırarak görece ihmalkâr sayılabilecek bir davranışla ötanaziyi gerçekleştirmektedir.⁵⁸ Ahlâkî bir yükümlülük durumunda hareketsiz kalmak haksız fiil oluşturmazken hukuken kanundan veya akitten doğan bir davranış yükümlülüğüne aykırı olan pasif kalmak hukuki bir sorumluluk doğurmaktadır.⁵⁹

Geri dönüşümü olmayan solunum kaybı, yaygın beyin hasarı, kanserlerin yaygın metastazlı evresi gibi nedenlerle, geri dönüşü ya da tedavi olasılığı olmayan terminal

⁵⁵ Tacir, s. 270.

⁵⁶ Özkara, s. 19; İnceoğlu, s. 135; Güven s. 15; Erdemir, ss. 596-597

⁵⁷ Yasemin Oğuz, “Tıp Etiği Açısından Ötanazi”, *3P Dergisi*, cilt 4, Ek sayı 3, Ankara 1996, s. 6.

⁵⁸ Özen- Şahin, s. 19; Güven, s. 16.

⁵⁹ Güven, s.15.

dönem hastaların yaşamı, genellikle tıbbî girişimlerle sürdürülmeye çalışılır.⁶⁰ Hasta kendi başına solunum yapabilme yeteneğini kaybetmiş olsa bile teknolojik cihazlarla yapay bir biçimde dahi olsa solunum fonksiyonunu devam ettirebilmektedir. Hastanın solunum cihazının çekilmesiyle hasta adeta doğal bir ölüm sürecine bırakılmıştır. Bu durumdaki hastaya uygulanan tedavilerin tıbbî açıdan yararsız olacağı kanısı vardır. Tedavinin yararsız olacağı tıbbî olgularla ortaya konulmalı ve hekim tarafından buna karar verilmelidir. Yararsız tedavi, beklenen ölümcül sonucu değiştirmeyecek ve hastada herhangi bir iyileşme meydana getirmeyecek tedavileri kapsamalıdır. Tedaviye devam edilmesi durumunda zaten yeterli sayıda bulunmayan kaynakların boşuna kullanılacağı ve kaynak kullanımını bakımından diğer kişilerin mağdur edileceği yönünde de tartışmalar devam etmektedir.⁶¹

Pasif ötanazi ile kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı ve tedaviyi reddetme hakkı arasında doğrudan bir bağ kurulabilir. Çünkü kişinin tedaviyi başlatmama veya başlamış bir tedaviyi sonlandırma hakkı bulunmaktadır. Hastanın bu talebi karşısında, hekim hastanın kendi geleceğine karar verme hakkına saygı duymak ile hastayı iyileştirme görevi arasında bir ikilemde kalabilir. Bu durumun tam tersi olarak hasta hekimden yaşamını sürdürecekt bütün tıbbî uygulamaları yapmasını istediği halde hekim bunları yapmamış ve bundan dolayı ölüm sonucu meydana gelmişse ihmal yoluyla adam öldürme suçundan cezai sorumluluk doğacaktır.⁶²

⁶⁰ Çobanoğlu, s. 204.

⁶¹ Oğuz, “Ötanazi’ye Etik Yaklaşım”, s. 62.

⁶² **MADDE 83.** - (1) Kişinin yükümlü olduğu belli bir icrai davranışı gerçekleştirmemesi dolayısıyla meydana gelen ölüm neticesinden sorumlu tutulabilmesi için, bu neticenin oluşumuna sebebiyet veren yükümlülük ihmalinin icrai davranışa eşdeğer olması gerekir.

(2) İhmali ve icrai davranışın eşdeğer kabul edilebilmesi için, kişinin;

Pasif ötanazi, hastalığın tedavi edilemeyeceği, dönüşü olmayan ölümcül sürece girilmesi halinde uygulanmaktadır. Ölümden önceki son döneme girmiş olan hastaya uygulanacak tedaviyle bir iyileşme amaçlanmamıştır. İyileşme umudu olmayan hastaya tıp teknolojisinin imkanlarıyla yaşamı uzatacak bir uygulama yapılmaktadır. Tedavi umudu olmayan hastalara bütün bu imkanların tamamının sonuna kadar kullanılması gerektiği sonucunu çıkarmak zordur. Yaşamı bir şekilde uzatan tıbbî desteklerin çekilmesi sonucunda ölüm meydana gelse bile, ölüm doğrudan bu desteklerin çekilmesinden değil, hastalığın doğal sürecinden kaynaklanmaktadır.⁶³

Pasif ötanazi sadece başlamış olan tedaviyi yarıda bırakarak değil, iyileşmenin mümkün olmadığı hastalıklarda tedaviye hiç başlanmayarak da yapılabilmektedir. Mesela, ileri derecede kanser hastalarına uygulanabilecek bazı tedaviler olmakla birlikte bunların işe yarayıp yaramadığı şüphelidir. Hasta tedaviye kendi geleceğini belirleme hakkını kullanarak hiç başlamamayı tercih edebilmektedir. Hastanın talebi üzerine tedaviye hiç başlamamak da geniş anlamda bir pasif ötanazidir.⁶⁴

3. Aktif Ötanazi-Pasif Ötanazi Ayrımı

Aktif ötanazi adam öldürme suçuyla daha çok ilişkilendirildiği için pasif ötanaziye daha ılımlı yaklaşılmaktadır. Aktif ötanazide direkt olarak yaşama hakkına müdahale

a) Belli bir icrai davranışta bulunmak hususunda kanunî düzenlemelerden veya sözleşmeden kaynaklanan bir yükümlülüğünün bulunması,

b) Önceden gerçekleştirdiği davranışın başkalarının hayatı ile ilgili olarak tehlikeli bir durum oluşturması, gerekir.

(3) Belli bir yükümlülüğün ihmali ile ölüme neden olan kişi hakkında, temel ceza olarak, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası yerine yirmi yıldan yirmibeş yıla kadar, müebbet hapis cezası yerine onbeş yıldan yirmi yıla kadar, diğer hâllerde ise on yıldan onbeş yıla kadar hapis cezasına hükmolunabileceği gibi, cezada indirim de yapılmayabilir.

⁶³ Tacir, s. 263.

⁶⁴ Tacir, s. 264.

olgusu göze çarpmaktadır. Pasif ötanazide sadece hastanın hayatta kalmasını yapay biçimde sürdürmesine müdahale edilmiş, hasta doğal ölüm sürecine bırakılmıştır. Ölüm hekimin fiili nedeniyle değil, hastalığa ve hastaya bağlı olarak gerçekleşmiştir.⁶⁵

Aktif ve pasif ötanazi, hastanın öldürüldüğüne mi ölmesine izin verildiğine mi bakılarak yapılan ayırmadır. Öldürmek ve ölümüne izin verme ayırımının ortaya çıkardığı mesele, ahlâkî açıdan ikisi arasında fark olup olmadığıdır. Eylemlerin niteliğini dikkate alan görüşe göre, bu iki tür ötanazinin sonucu da aynı noktaya varıyorsa ahlâkî bir farklılık olmadığı yönündedir.⁶⁶

Bu meseleyi somut bir örnek üzerinden düşünmek bize daha net bir fikir verecektir. Küçük kuzenlerinin ölmesiyle miras sahibi olacak olan Ali ve Mehmet'ten ilki kuzenini küvette boğarak kaza süsü verir. Mehmet de kuzenini boğmayı planlamaktadır. Ancak kuzeni banyoda ayağı kayar ve yüzüstü şekilde baygın vaziyette su dolu küvete düşer. Bunu gören Mehmet, kuzeninin kafasının sudan çıkma ihtimaline karşın tekrar kafasını suya sokabilmek için kuzeni ölene kadar başında bekler. Ancak buna gerek kalmaz ve çocuk kaza sonucu ölür. Ali çocuğu öldürürken Mehmet ölmesine izin vermiştir. Ahlâkî açıdan ikisi arasında bir fark olduğunu söyleyemeyiz. İkisi de kendi çıkarları doğrultusunda hareket etmiştir.⁶⁷

Aktif ve pasif ötanazinin ahlâkî olarak hangisinin daha kötü olduğuna karar vermek suçun oluşumu ve verilecek ceza yönünden farklı değerlendirilmesi gerektiğini savunmak mümkün değildir. Aktif ve pasif ötanazide farklı olan, pasif ötanazi

⁶⁵ Tacir, ss. 269-270.

⁶⁶ James Rachels, "Active and Passive Euthanasia", The New England Journal of Medicine, vol. 292, January 9, 1975, s. 80; Nuttall, s. 173.

⁶⁷ Metin, s. 332.

talebinin daha güçlü olmasıdır. Aktif ötanazide hasta ölmeyi tercih ederek direkt yaşama hakkından vazgeçmektedir. Pasif ötanazide ise hasta bedenine müdahale ettirmemek ya da sona erdirmek istemekte, ancak yaşama hakkını korumaya devam etmektedir. Yaşamın kutsallığı ve dokunulmazlığı tezlerinde pasif ötanazinin tamamen yok sayılmamasının nedeni bu durumdur.⁶⁸

Aktif ötanazide hasta sadece ölme hakkını kullanırken, pasif ötanazide hasta hem ölme hakkını hem de beden bütünlüğünü koruma hakkını kullanmaktadır. Ayrıca pasif ötanazi doğal bir ölüm süreci olarak kabul edilirken aktif ötanazi daha çok intiharla ilişkilendirilmektedir. İntiharla aktif ötanazi arasındaki en büyük fark hastaların içinde bulunduğu durumdur. Ötanazide hastanın onurlu bir şekilde yaşamını sürdürmesini engelleyecek çaresi olmayan bir hastalık vardır ve hastanın ölümden başka çaresi yoktur. İntihar da ise, ruhsal anlamda sıkıntı çeken ve ölümü çare olarak gören kişinin bu durumdan kurtulma olasılığı vardır.

c. Hastanın İsteğine Göre Ötanazi Çeşitleri

Ötanazi, hastanın onamının olup olmamasına göre istemli (voluntary), istemsiz (involuntary) ve istem dışı (non-voluntary) olmak üzere üç kısma ayrılmıştır. Böyle bir ayırım ötanazinin hem hukuk hem de etik açısından değerlendirilmesi için önemlidir.

1. İstemli Ötanazi (Voluntary)

İstemli ötanazi, bilinci yerinde olan ölümcül ve tedavisi mümkün olmayan bir hastalığa sahip olan hastanın özgür iradesi ve açık isteği üzerine hekimin bir eylem

⁶⁸ İnceoğlu, s. 154; Tacir, s. 270.

yapmasıyla ya da hareketsiz kalmasıyla hastanın hayatına son vermesidir.⁶⁹ İstemli ötanazide hastanın temyiz gücüne sahip olması, vereceği kararının ne anlama geldiğini bütün yönleriyle bilmesi (aydınlatılmış onam) ve kararını serbestçe, hiçbir baskı altında kalmadan verebilmesi gerekmektedir.⁷⁰

Ölümcül hastalığa yakalanmış ve dayanılmaz ıstıraplar içerisinde olan hastanın isteği üzerine hekimin tıbbî işlem uygulayarak hayatına son verebilmesi için hastanın bilinci yerindeyken yazılı ya da sözlü bir şekilde talepte bulunması gerekir. Hastanın bu talebinin geçerli olabilmesi için hem tıbbî bakımdan hem de hukukî bakımdan yeterli olmalıdır. Kişilerin bilgileri kavrama, değerlendirme ve seçimlerini ifade edebilme yönünden yeterli bilişsel ve eylemsel kapasiteye sahip olması, tıbbî yeterliliğe sahip olması açısından gerekmektedir.⁷¹

Hasta temyiz gücüne⁷² sahip olmalı ve özgür iradesiyle verdiği kararında ısrarcı olmalıdır. Hukuki olarak irade, açıklandığı zaman kendisine hüküm ve sonuç bağlanabilecek güç ve nitelikte duygu, düşünce ve arzuları ifade etmektedir. Temyiz gücüne sahip olmayan bir kişide, kendisine hukuki bir sonuç bağlanabilecek bir iradeden bahsedilemeyeceği için, böyle bir kişinin iradesiyle de istemli ötanazi

⁶⁹ Güven, s. 13; Özkara s. 19; Inceoğlu, s. 158.

⁷⁰ Inceoğlu s. 159; Özkara s. 20; Tacir s. 269.

⁷¹ Oğuz, “Ötanaziye Etik Yaklaşım”, s. 63.

⁷² Kişinin reşit olup olmamasının kendi durumunu kavrayıp, karar verebilecek kapasitede olmasına etkisi tartışılmıştır. Hasta Hakları Yönetmeliğinin 24. maddesi bu konuya açıklık getirmiştir.

“Tıbbî müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu şart aranmaz.

Kanuni temsilcinin rızasının yeterli olduğu hallerde dahi, anlatılanları anlayabilecekleri ölçüde, küçük veya kısıtlı olan hastanın dinlenmesi suretiyle mümkün olduğu kadar bilgilendirme sürecine ve tedavisi ile ilgili alınacak kararlara katılımı sağlanır. ”

uygulanamaz.⁷³ Netice olarak diyebiliriz ki, bilinci açık ve temyiz gücüne sahip bir hastanın maddî veya manevî hiçbir baskı altında olmaksızın vereceği karar doğrultusunda yerine getirilen ötanazi, istemli ötanazidir.⁷⁴

Ayrıca hasta, hastalığının ne durumda olduğunu, hastalıkla ilgili sürecin nasıl gelişeceği ve olası tedavilerin nasıl bir etki oluşturacağı ile ilgili bilgilendirilmelidir. Aydınlatılmış onam⁷⁵ denilen bu bilgilendirme yapılmalı ve hasta vermiş olduğu ötanazi kararını tüm yönleriyle anlamış olmalıdır.⁷⁶

Ötanazinin yasallaşmasını savunanlar, yasa önerilerinde hastanın yazılı veya sözlü beyanlarının alındığı bu tür bir ötanaziden bahsetmektedirler. İstemli ötanazi, kişinin yaşamın sonuna dair bir kararı olarak görüldüğü için özerlik hakkı⁷⁷ çerçevesinde savunulmaktadır.

2. İstemdışı Ötanazi (Non-Voluntary)

Kendisiyle ilgili kararını beyan etme yeterliliğine sahip olmayan hastanın yaşamına, tıbbî işlem uygulanarak son verildiği bir ötanazi çeşididir. Hasta bilinci kapalı, komada ya da bitkisel yaşam halindedir.⁷⁸

Bu tür ötanazi de hasta ne yönde olursa olsun kararını belirtecek olanağa sahip olmadan içinde bulunduğu duruma (bilinç kaybı, koma veya bitkisel yaşam)

⁷³ Güven, s. 13.

⁷⁴ Tacir, s. 269; Özkara, s. 20.

⁷⁵ Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 31. maddesine göre aydınlatılmış onam zorunludur. "*Rıza alınırken hastanın veya kanuni temsilcisinin tıbbî müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında bilgilendirilip aydınlatılması esastır.*"

⁷⁶ Metin, s. 335.

⁷⁷ "Özerklik, kişinin kendi başına düşünme, değerlendirme, özgür biçimde kendi hakkında karar verme ve eylemde bulunabilme kısaca kendini yönetme etkinliğidir." Bknz. Metin, ss. 115-132.

⁷⁸ Özkara s. 20.

düşmüştür ya da hayatı boyunca herhangi bir istekte bulunabilecek bir yeterliliğe hiç sahip olmadığı için hastanın istemine ulaşmanın imkânı yoktur.⁷⁹ Bu durumdaki hastalar için mahkeme tarafından belirlenen kanuni temsilci ötanazi kararını vermektedir. Burada hastanın doğrudan değil dolaylı gönüllülüğünden bahsedilebilir. Oğuz'a göre ötanazi teriminin haklılık kazandığı tek eylem kümesi bu çeşit ötanazidir. Çünkü bu tür yaşamı sonlandırma uygulamaları, hastanın intihar isteği ya da özerk seçimi değil sadece tıbbî verilere dayalı yasal süreçler olarak ortaya çıkmıştır.⁸⁰

3. İstemsiz Ötanazi (Involuntary)

Hasta kendisiyle ilgili kararını beyan edebilecek durumdayken hastaya sorulmaması ya da hastanın aksine bir beyanı olduğu halde hayatına son verilmesidir.⁸¹ Ölümcül veya sakat olan hastalar bu şekilde iradelerine hiç başvurulmadan öldürülmektedirler. Bu şekilde öldürmenin ötanazi ile tek ortak yanı öldürülen kişinin hasta olması ve ölümün de acısız olmasıdır. Ancak bu ötanazi olarak değil bir cinayet olarak kabul edilmelidir.⁸²

Yaşamının son döneminde olan ancak durumunu bilmeyen kanser hastaları, doktorların hastalığı tabî seyrine bırakmaktan başka yapabileceği başka bir şey kalmamışsa hasta yakınları bilgilendirilerek hastaneden çıkarılmaktadırlar. Ülkemizde sıkça rastlanan bu uygulama ile hastalar hastanedeki profesyonel tıbbî bakımdan uzaklaştırılmış, evde sağlanan bakımla yaşamlarını sürdürmeye mecbur

⁷⁹ Oğuz, “Ötanaziye Etik Yaklaşım”, s. 63; Tacir, s. 269.

⁸⁰ Oğuz, “Ötanaziye Etik Yaklaşım”, s. 63.

⁸¹ Oğuz, “Ötanaziye Etik Yaklaşım”, s. 64; Tacir, s. 269.

⁸² Tacir , s. 269.

bırakılmaktadır. Bu durumdaki hastanın kararı sorulmamış, doktor, tıbbî verileri dikkate alarak kendisi karar vermiştir. Bu uygulamanın hastanın istemine bağlı olmayan bir pasif ötanazi olduğu açıktır.⁸³

Hasta yaşamına son verilmesini istemediğini belirtmesine rağmen gerçekleştirilen ötanazi uygulamasına verilebilecek tipik örnek, Hitler'in 1939 yılında verdiği kararla Nazi Almanya'sında görülmüştür. "Ari ırk" oluşturmak için kronik hastalar, sakatlar, yaşlılar ve kendilerine göre yaşamları 'değersiz' bulunan Yahudi ve Çingene gibi ırklara mensup olanlar gaz odalarında katledilmiştir.⁸⁴ Tarihsel olarak bir gerçekliğe sahip olmakla birlikte bu ötanazi tipinin aslında etik açıdan ele alınamayacak düzeyde bir cinayet olduğu açıktır.⁸⁵

d. Eylemin İçeriğine Göre Ötanazi Çeşitleri

Eylemin içeriğine göre yapılan bu tasnifte hekimin uyguladığı tıbbî müdahalenin doğrudan hastanın yaşamını sonlandırmaya yönelik olup olmaması dikkate alınmıştır.

1. Dolaylı Ötanazi

Dolaylı ötanazi, hastanın yaşamına son verecek bir müdahalede bulunulmaksızın ya da hastanın tedavisine son verilmeksizin, sadece hastanın acılarını dindirmek amacıyla yapılan uygulamaların yan etkisi olarak hastanın yaşamının kısaltılmasıdır.⁸⁶

⁸³ Oğuz, "Ötanaziye Etik Yaklaşım", s. 64; Güven, s. 14.

⁸⁴ Özkara, s. 20.

⁸⁵ Oğuz, "Ötanaziye Etik Yaklaşım", s. 64.

⁸⁶ Artuk-Yenidünya, s. 118; Hakeri, s. 655.

Dolaylı ötanazide doktor hastanın acılarını azaltmak ya da dindirmek amacıyla tıp biliminin verilerine göre kullanılması gerekli bir ilacı ya da tedaviyi uygularken diğer yandan kaçınılmaz olarak hastanın yaşam süresinin kısılması ve ölüm sürecinin hızlanması gibi komplikasyonlarla karşılaşılacaktır. Mesela, ağrısı dindirilemeyen hastaya gittikçe artan dozlarda morfin vermek hastayı rahatlatacaktır ancak diğer taraftan hastanın solunumunu etkileyerek ölümünü de hızlandıracaktır.⁸⁷ Hekimin kastı hastayı öldürmek değil sadece ağrılarını dindirmektedir. Ancak hekim aynı şekilde ağrı kesici veya morfin kullanarak ötanaziye de amaçlayabilmektedir. Burada eylemin aynı ancak kastın farklı olduğuna işaret eden “çift etki doktrini” yardımıyla doğrudan ve dolaylı kastı ayırmaya çalışılmaktadır. Ölümün amaçlanmadığı ama dolaylı olarak gerçekleştiği bu durumla aktif ötanazi arasındaki farkı ortaya koymaya çalışan “çift etki doktrinine” göre, hastasının dayanılmaz ağrılarını dindirme kastıyla yüksek dozda ağrı kesici vererek ölüme yol açan hekimin cezai sorumluluğu bulunmamalıdır.⁸⁸

Çift etki doktrininden bahsedebilmemiz için, hekimin hareketinin ahlâkî olarak kabul edilebilir olmalı, hareketin sonucunda kötü bir etkinin olacağı öngörülse bile asıl amaç iyi etkinin ortaya çıkması ve ortaya çıkacak bu durumun iyi etkinin vereceği zarara nispeten tercih edilebilir durumda olmalıdır. Ayrıca öneri, hasta için iyi etkisi olduğu iddia edilerek kötünün gerçekleşmesi için araç haline getirilmemelidir.⁸⁹

⁸⁷ Oğuz, “Ötanaziye Etik Yaklaşım”, s. 64.

⁸⁸ Tacir, s. 267.

⁸⁹ Tacir, s. 267.

Hasta kendisine verilecek ilacın yan etkileri konusunda tam, açık ve doğru bir şekilde bilgilendirildikten sonra onaylayacağı rıza üzerine ilaç kullanılmalıdır.⁹⁰ Ölmek üzere olan hastanın acılarını azaltmak ya da dindirmek üzere uygulanacak konsültasyon, bir başka açıdan ölüm hızlandıran bir etki ortaya koysa da, bu bağlamda gelişecek oluşumların fiili karar ve sonuçları en başta etik sorumluluk açısından hekimi bağlamaktadır.⁹¹ Hekimin bu eyleminden dolayı cezalandırılmaması için bu uygulamanın tıbbî müdahalelerde hukuka uygunluk için aranılan şartları taşımasının yanı sıra başvurulacak başka tedavi yönteminin de bulunmaması gerekir.⁹²

2. Dolaysız Ötanazi

Dolaysız ötanazide hekimin eylemi, doğrudan hastanın hayatını sonlandırmaya yöneliktir. Mesela, hekim hastasına öldürücü dozda potasyum enjekte ederek ölmesine neden olmaktadır. Dolaysız ötanazi, aktif ötanazi kavramının daha az kullanılmasıyla güncelliğini yitirmeye başlamış bir kavramdır.⁹³

C. ÖTANAZİ İLE İLGİLİ TARTIŞMALAR

Ötanazi konusu birtakım ahlâkî (etik) ve hukukî ihtilaflara ve tartışmalara konu olmuştur. Hukukî ihtilaflar ile ilgili tartışmalar tezimizin ikinci bölümünde müstakil olarak ele alınacağından çalışmamızın bu bölümünde konuyu sadece etik açıdan değerlendirmekle yetiniyoruz.

⁹⁰ Özen-Şahin, s. 20; Artuk-Yenidünya, s. 118.

⁹¹ Hasta Hakları Yönetmeliğinin 14. maddesi bu doğrultudadır.

“Hastanın hayatını kurtarmak veya sağlığını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak zorunludur.”

⁹² Hakeri, s. 656.

⁹³ Oğuz, “Ötanaziye Etik Yaklaşım”, s. 64; Metin, s. 337.

Yaşamın sonuna ilişkin kararlar biyoetiğin sıkça tartışılan konuları arasında yer almaktadır. Terminal dönemdeki hastaların yaşadıkları zorlu süreçte “yaşam kalitesini yükseltmek mi yoksa yaşamı uzatmak mı” temelinde bir ikilem yaşanmaktadır. Tıp teknolojisinin ilerlemesiyle kalp dursa bile diğer organlar makineye bağlı olarak canlılığını sürdürülebilmektedir. Makinelerin yardımıyla tıp ölüm sürecine müdahale etmekte ve ölüm sürecini uzatmaktadır. Bir şekilde uzayan ölüm süreciyle, hastalar dayanılmaz ağrılara, çaresizliğe ve saygınlıklarının yitirilmesine mahkûm edildiği için bu süreçle ilgili kaygılar artmaktadır.⁹⁴ Bu şekilde makinelere bağlı bir yaşamın devamının gerekli olup olmadığı tartışmaları hastanın onuru ve ölme hakkı çerçevesinde güncelliğini korumaktadır.⁹⁵ Yaşamı uzatma veya sonlandırma konusunda kimin karar vereceği de ciddi bir sorundur. Şüphesiz yaşamı sürdürücü bir tedaviye başlama veya tedaviyi sonlandırmaya ilişkin karar hastanın değer yargılarına ve tercihlerine bırakılmalıdır.⁹⁶

Ötanazi ile ilgili tartışmalar hastanın kendisine yapılacak tıbbî müdahaleler konusunda karar verebilme hakkı (otonomi), uygulanacak tıbbî girişimlerin hastaya yararlı olması, zarar vermemesi ve tıp kaynaklarının bütün toplum için etkin ve adil bir şekilde dağıtılması konuları üzerinde toplanmaktadır.⁹⁷

Yaşamı destekleyen tedavilerin zamansız ölümü engellemek gibi bir amacı olmasına rağmen, ölümü ertelemek amacıyla da kullanılmaya başlanılmıştır. Sınırlı sayıda ve

⁹⁴ Ömür Elçioğlu-Tarık Gündüz- Nedime Köşgeroğlu, “Tıp, Hukuk ve Etik Açısından Euthanasia”, *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, cilt 2, sayı 2, Ankara 1994, s. 68.

⁹⁵ Şahin Aksoy-Ebru Çevik- Zehra Edisan, “Yaşamın Sonunda Verilen Kararlara İlişin Bir Etik Çalışma” *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, cilt 10, sayı 4, Ankara 2002, s. 263.

⁹⁶ Elçioğlu ve ark., s. 68.

⁹⁷ Yalın Dikmen, “Yoğun Bakımda Hastadan Desteği Çekme ve Etik Ötanazi” *Medikal Etik (Doğum, Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı)*, Edit: Prof. Dr. Hüsrev Hatemi, Dr. Hanzade Doğan, Yüce Yayın, İstanbul 2001, s. 35.

oldukça “pahalı” olan bu kaynakların etkin, yararlı ve adil kullanımını sağlayabilmek için tedavinin sağladığı tıbbi yarar ya da yaşam kalitesinin korunması ölçüt olarak alınabilir. Normal bir insanın yaşamak istemeyeceği bir hayatı sürdürmeye zorlayacak veya hastanın acı çekmesini uzatmaya neden olacak şekilde bu tedavilerin kullanılması etik açıdan savunulamaz.⁹⁸

Türk Tabipler Birliği'nin Etik Bildirgeler Çalıştayı Sonuç Raporları'nda yaşam destek cihazlarının hangi koşullarda kullanılması gerektiği belirtilmiştir.⁹⁹

- Tıbbî yararsızlık söz konusu olduğunda ventilatör desteği hastadan esirgenebilir ya da sonlandırılabilir.
- Hastanın ağrı, acı çekme süresinin uzamasına, beklenen ölümün ertelenmesine yol açan yapay beslenme/sıvı desteği sonlandırılabilir.
- Hastanın yaşam kalitesi en az ise ve yaşamsal destek sağlandığında bu yaşam kalitesi yükseltilemeyecekse hasta canlandırılmamalıdır.

Ötanaziye hem hukukçular hem de hekimler temkinle yaklaşmaktadır. Dünya Tabipler Birliği tarafından yayınlanan raporlarda hastanın kendi geleceğini belirleme ve tedaviyi reddetme hakkı tanınırken ötanazi kesin olarak reddedilmektedir.¹⁰⁰

Ötanazi kavramının kapsamının net bir şekilde belirlenmemiş olması tartışmaların çıkış noktasını oluşturur. Ötanazi ile ilgili pek çok tanım yapılmış olsa da bu tanımlardan tam olarak ne anlaşılması gerektiği ne tür müdahalelere özgü düşünüldüğü gibi konular hala açıklık ve netlik bekleyecek kadar yoruma açık ve

⁹⁸ “Türk Tabipleri Birliği Yaşamın Başlangıcı ve Sonuna İlişkin Bildirgeler Sonuç Raporu”, *Türk Tabipler Birliği Etik Bildirgeler Çalıştayı Sonuç Raporları*, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara 2008, s. 30; Dikmen, s. 35.

⁹⁹ “Türk Tabipleri Birliği Yaşamın Başlangıcı ve Sonuna İlişkin Bildirgeler Sonuç Raporu”, ss. 30-31.

¹⁰⁰ Çobanoğlu, s. 207.

kapsamı geniş konulardır. Kavram karmaşası nedeniyle muğlaklığını koruyan bu konunun pratiğe yansması durumunda etik yönünden sakıncalı birçok sonucu açığa çıkarma olasılığı her zaman mevcuttur. Kavramdaki belirsizlikler, ötanazinin etik değerler açısından kabul edilip edilmeyeceği ya da hukukî bir nitelik kazanıp kazanmaması konusunda bir kaygı ortamı oluşturacaktır.¹⁰¹

Ötanazi hastanın rızası, tahammülü mümkün olmayan ıstırap ve tedavisi imkânsız hastalıklar üzerine temellendirilmiş olsa da kavramı teşkil eden bu unsurların her birine ayrı ayrı karşı çıkılabilir. Hastanın muvafakati olsa dahi insani değerlerin kıymetini kaybediyor olması ötanazinin kabul edilmemesi için önemli etkidir.¹⁰² Ayrıca rıza ehliyeti olmayan küçükler, akıl hastaları veya bilinci yerinde olmayan kişilerin durumu problem teşkil etmektedir.

Rıza ehliyeti olmayan küçükler için karar verme yetkisi anne-babadadır. Küçüğün menfaati neyi gerektiriyorsa ebeveynlerin ona göre karar vermesi beklenmektedir. Ancak ağır zihinsel veya bedensel kusurlarla dünyaya gelmiş ve yaşama ihtimali düşük olan çocuklara ötanazi uygulanması ihtimaline her zaman kuşkuyla yaklaşılmıştır.

Aydın¹⁰³, ötanazinin benimsenmesi ve meşrulaştırılması yönünde ortaya konulan görüşlerin tehlikelerine dikkat çekmek için “buzda kaymak (slippery slope)” kavramından faydalanmaktadır. Biyoetik alanında bu kavramla anlatılmak istenen etik değerler açısından kabul edilemeyecek derecede kötü, tehlikeli olduğunu bildiğimiz bir konuda masumca olduğunu varsaydığımız bir adım attığımızda ilk

¹⁰¹ Aydın, s. 111.

¹⁰² Behçet Tahsin Kamay, “Ötanaziler”, *Ankara Barosu Hukuk Dergisi*, cilt 8, sayı 93-94, Ankara 1952, s. 5.

¹⁰³ Aydın, s. 110.

hareketi yapmış ve buz üzerinde kaymaya başlamışsınız. Ötanaziye meşru görececek bir adımın atılmasıyla değerlerimizin meçhule doğru kontrolü mümkün olmayan ve kabul edilemeyecek daha kötü noktalara doğru sürüklenmesinin önüne geçilemeyeceğini söylemektedir.

a. Ötanaziye Destekleyen Görüşler

1. Hastanın Özerkliğine Saygı İlkesi

Tıp etiğinin üzerine temellendirildiği, hipokratik geleneğe dayalı “yararlılık”, “zarar vermeme”, “özerklik” ve “adalet” ilkeleri vardır.¹⁰⁴ Bu ilkelere özerklik ilkesi gereğince kişi kendisi ile ilgili özgürce düşünme, karar verebilme ve eylemde bulunabilme hakkına sahiptir.¹⁰⁵ Hastanın özerkliğine saygı ilkesini gerçekleştirmenin en etkili yolu aydınlatılmış onamdır. Hastanın, hastalığının tanısı, tedavi yöntemlerinin içeriği, olağan ve olağandışı sonuçları konusunda bilgilendirilmesi gerekmektedir. Hasta kararını bütün süreçleri anlayarak, maddî veya manevî hiçbir baskı altında kalmadan kendi iradesiyle vermelidir.¹⁰⁶ Hastanın tedaviye onam vermesi, reddetmesi veya başlanmış tedaviyi yarıda bırakma kararı özerkliğe saygı ilkesinin başta gelen öğeleri arasında yer almaktadır.

Hastanın özerklik hakkını kullanabilmesi için belirli bir yeterlilik düzeyinde olması gerekmektedir. Hukukî açıdan bu yeterlilik düzeyi kişinin içinde bulunduğu durumu kavrayıp karar verebilecek durumda olması yani temyiz gücüne sahip olmasıdır.¹⁰⁷

¹⁰⁴ Kutay Akpir, “Yoğun Bakım Hastalarında Hasta Değeri ve Devamı ile İlgili Kararın Verilmesi” *Medikal Etik (Doğum, Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı)*, Edit: Prof. Dr. Hüsrev Hatemi, Dr. Hanzade Doğan, Yüce Yayın, İstanbul 2001, s. 29.

¹⁰⁵ Aydın, s. 12.

¹⁰⁶ Oğuz, “Özerkliğe Saygı İlkesi”, ss. 51-52.

¹⁰⁷ Özkara, s. 20.

Bilinci kapalı, akıl hastası veya acil müdahaleyi gerektiren durumlarda olan hastanın özerkliği, yararlılık ilkesi gereğince göz ardı edilebilir.

Kişinin kendi geleceği konusunda karar verme hakkına sahip olduğunu ve bu hak nedeniyle tedavi olmayı reddetme ya da başlamış bir tedaviyi durdurma hakkının olacağını söyleyerek pasif ve dolaylı ötanaziyi suç olarak kabul edilmeyeceğini söyleyenlerden de söz edilebilir. Hastanın özerkliğine saygı ilkesi, istemli ötanazinin ahlaksal bakımdan meşru gerekçesinin kaynağını oluşturduğu iddia edilirken, istem dışı ötanazinin gerekçesinin insana özgü bir yaşamı sağlayabilecek yeteneğe hiç sahip olmaması veya bu yeteneği kaybetmesidir.¹⁰⁸

Bu görüşe göre, kişi her ediminden dolayı sorumlu ise kendi bedeni ve yaşamı üzerinde karar verme hakkına sahip olmalıdır.¹⁰⁹ Bu hakka göre, kişi kendi yaşamı üzerinde tasarruf yetkisine sahiptir. Yani ne zaman, nasıl öleceğine kendisi karar verebilecektir. Tedaviyi reddeden ya da yarıda kesilmesini isteyen bir hastanın isteği doğrultusunda hareket eden hekimin cezalandırılmaması düşüncesi bu hak ile açıklanmaktadır.

Ceza Hukukçusu Ünver'e göre, "bir kimsenin açıkladığı veya varsayılan rızasına karşı bir biçimde hastanın suni olarak beslenmesi hareketleri, hastanın beden bütünlüğüne ve kendi geleceğini bizzat belirleme hakkına karşı hukuka aykırı bir saldırı ifade eder"¹¹⁰ şeklinde belirttiği görüşleriyle hastanın kendi geleceğini belirleme hakkına destek çıkmaktadır.

¹⁰⁸ Erol Kuyurtar, "Ötanazi Üzerine Kısa Bir Tartışma", *Felsefelogos*, sayı 33-34, 2007, s.1.

¹⁰⁹ Yaşar Yiğit, *İslâm Hukukuna Göre Ötanazi*, Sistem Ofset Basın Yayın, Ankara 2013, s. 51; Kuyurtar, "Ötanazi Üzerine Kısa Bir Tartışma", s. 5.

¹¹⁰ Yener Ünver, "Türk Ceza Hukuku Açısından Ötanazi" *Medikal Etik (Doğum, Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı)*, Edit: Prof. Dr. Hüsrev Hatemi, Dr. Hanzade Doğan, Yüce Yayın, İstanbul 2001,

2. Yaşamın Niteliği İlkesi

Laik bakış açısına sahip olanlarca ortaya atılan yaşamın niteliği ilkesi, yaşamın kendiliğinden özsel bir değere sahip olduğu değil de yaşamı yaşam yapan şeylerle beraber bir değere sahip olduğu düşüncesidir.¹¹¹ Yaşamın niteliği tezi, “yarararı düşünce” tarafından savunulmaktadır. Kişii tedavisi olmayan hastalığı nedeniyle acılar içerisinde hayattan zevk almıyorsa, yaşaması daha acı sonuçlar doğuruyorsa ötanazi ahlâkî açıdan gerekli bulunmaktadır.

Ötanazi uygulamasını haklı çıkaracak temel düşünce, ölümün ölecek insan için bir kazanım veya onun esenliğini sağlayan bir durum olarak algılanmasıdır. Buradaki kazanım veya esenlikten anlaşılması gereken şey, “bazı insanlar için hayatı belli koşullar altında sürdürmenin hemen ölmekten daha kötü bir olasılık olduğudur.”¹¹² Bu nedenle ötanazi durumunda meseleye ölen kişinin perspektifinden bakılması ötanaziyi cinayet, katliam, idam etme gibi diğer öldürme eylemlerinden ayıran temel özelliktir.¹¹³

Yaşamın niteliğinden hareket eden bu yaklaşıma göre, insan sadece yaşama hakkına değil aynı zamanda onurlu yaşama hakkına sahiptir. Acılar içerisinde sağlığını geri kazanma umudu olmadan başkalarına muhtaç bir şekilde yaşamaya mecbur olmak, insan onurunu zedelemektedir. Bu durumdaki hastalar tedavi olmaktan ziyade ölümü geciktiren tıbbi uygulamaları reddederek onurlu bir şekilde ölmek

s. 39.

¹¹¹ İnceoğlu, s. 91.

¹¹² John Harris, Hayatın Değeri (Tıp Etiğine Giriş), Ayrıntı Yayınları, İstanbul 1998, s. 119.

¹¹³ Erol Kuyurtar, “Ötanazinin Ahlaksallığı” Felsefelogos, sayı 32, 2007, s.3.

isteyebilmektedirler. Yaşamın niteliğini kaybettiği durumlarda kişiye ölme hakkı tanınmalıdır.¹¹⁴

İyi bir yaşam, bireylerin kişisel bütünlüklerini kendi kararlarıyla ifade edebildikleri yaşamdır. İyi bir ölüm ise sadece nasıl öldüğünü değil aynı zamanda ölümün zamanını da kapsamaktadır. Devlet kişilerin kendi bütünlüklerine saygı göstermeli ve onları kendi yaşam tarzlarıyla çatışan bir ölüme mecbur etmemelidir. Bir kimse makinelere bağlı olarak haftalarca sadece biyolojik olarak canlı tutulmayı kötü olarak nitelendirip bu durumdan kaçınmak isteyebilir. Ancak hastanın vereceği bu karar sadece kendi otonomisine bağlı olmalıdır.

Yaşamaktansa ölmesinin kendisi için daha iyi olacağı düşüncesine kaynaklık eden en önemli nedenlerden biri şüphesiz tıp teknolojisinin çok hızlı gelişmiş olmasıdır. Gelişen teknoloji nedeniyle hastalar aylarca belki de yıllarca canlı tutulabilmektedir. Bu canlı tutulma durumunda hastanın vücut fonksiyonlarının bir bölümü işlevini görmemekte; işlevini gören organlar ise bu kimsenin hastane ortamından bağımsız bir yaşama sahip olması için yeterli olmamaktadır. Bu durumda hastanın canlı olup olmaması tıp biliminin teknik terimleri tarafından belirlenir hale gelmiştir. Kuşkusuz birçok durumda bu teknoloji insanların yaşamlarına yeniden dönmelerini sağlamaktadır. Ancak bazı durumlarda ise, hastaların sadece ya ölme süreçlerini uzatmakta ya da hastaları süresiz bitkisel hayatta veya koma gibi durumlarda tutmaya yaramaktadır. Bu durumda ölümün tam olarak hangi aşamada gerçekleştiği de belirsizleşebilmektedir.¹¹⁵

¹¹⁴ Özen-Şahin, s. 22.

¹¹⁵ Kuyurtar, “Ötanazinin Ahlaksallığı” s. 3.

3. Merhamet İlkesi

Acılarına çare bulunamayan bir hastanın yaşamını sona erdirmenin vicdani bir yükümlülük¹¹⁶ olduğunu savunan bu görüşe göre hekim hastasının hayatına adam öldürmek kastıyla değil de acılarına son verme amacıyla müdahale ettiği için hekimin bu eyleminden dolayı cezalandırılmaması gerekmektedir.¹¹⁷ Kişinin acılarından kurtarılması ve huzurlu bir şekilde ölmesine yardım etmenin ahlâkî bir ödev olduğunu iddia edenler dolaylı ötanazi haricinde direk tesir edecek bir yöntem ve hareketle hastanın yaşamının sonlandırılması gerektiğini savunmamaktadırlar.¹¹⁸

Hekimin hastasına karşı yerine getirmesi gereken görevleri vardır. Hekimin tedavi edip iyileştirmek görevi olduğu gibi aynı zamanda hastasının ıstıraplarını dindirmek de görevleri arasındadır.¹¹⁹ Hekimin merhamet hissiyle hastasının acılarına son vermeyi amaçlayarak ötanazi uygulamasını, kişinin beden bütünlüğüne zarar verme kastıyla gerçekleşen adam öldürme fiilinden ayrılması gerektiği savunulmaktadır.¹²⁰

Merhamet, sınırlarının çizilmesi mümkün olmadığı için kişiden kişiye farklılık gösteren sübjektif bir kavramdır. Merhamet saikiyle öldürme halleri ve diğerlerini birbirinden ayırt etmek güçtür.¹²¹ Oysa bu yaklaşıma göre istismara açık olan bu kavramın arkasına sığınarak zihinsel ve fiziksel engelleri olan insanların, düşkünlük derecesine varmış yaşlıların ve doğuştan ağır hastalıklara sahip olan bebeklerin ölümüne karar verilmesi pekâlâ doğal karşılanabilir.

¹¹⁶ Kamay, s. 1.

¹¹⁷ M. Muhtar Çağlayan, “Ötanazi ve İntihar”, *AD.*, sayı 1, Ankara 1966; s. 10; Sevim Tunç, “Ötanazi”, *Ankara Barosu Dergisi*, sayı 2, 1955, s. 702.

¹¹⁸ Özen-Şahin, ss. 23-24.

¹¹⁹ Tunç, s. 702.

¹²⁰ Ömeroğlu, s. 197.

¹²¹ Velidedeoğlu, s. 31.

Ötanaziyi savunan ve suç olmaktan çıkması gerektiğini söyleyenlerin en önemli gerekçelerinden biri merhamettir. Merhamet duygusuyla hastasını öldüren hekimin fiilinde, suçun manevî unsurunu oluşturan kastın olmadığını söyleyerek ötanazinin suç olarak kabul edilmemesini savunmuşlardır.¹²²

4. Kaynakların Boşuna Kullanımın Önüne Geçilmesi İlkesi

Ötanaziyi savunan görüşlerden bir diğeri ise tedavisi mümkün olmayan hastalara yapılacak tıbbî müdahalelerin gereksiz para, zaman ve emek kaybına neden olacağı yönündedir. Çünkü bitkisel hayata girmiş ve günlük masrafları bile çok “pahalı” olan makinelere bağlı hastaların günlerce sürecektir tedavilerinin olumlu bir sonuca ulaşma ihtimali oldukça azdır.¹²³ Bu tür hastalar için maddî ve manevî kaynakları kullanmak yerine gelecek nesilleri koruyacak imkânlar oluşturulmasının daha doğru olacağını düşünülmektedir.¹²⁴ Özellikle ülkemizde yetersiz olan tıbbî imkânların dağıtımında genç olanın yaşlı olana tercih edilmesi gerektiği görüşü hukuk ve etik bakımından kabul edilebilir bir görüş değildir.¹²⁵

Hollanda gibi sağlık hizmetlerini tümüyle devletin yüklediği bazı ülkeler dışında yoğun bakım olanaklarıyla hasta yaşamının uzatılmasının getirdiği maddî yük, en azından hasta sahiplerini zorlamakta, bazen yıkıma dönüşmekte ve ötanazi taleplerini doğurmaktadır. Yakın tarihte Amerika’da uygulanan bir anketin verilerine göre,

¹²² Özen-Şahin, s. 24.

¹²³ Poyraz, s. 44.

¹²⁴ Çağlayan, s. 11.

¹²⁵ Doğan, s. 250.

yüksek maliyet nedeniyle ötanaziye başvurmayı düşünenlerin sayısında artış olduğu sonucuna varılmıştır.¹²⁶

b. Ötanaziye Karşı Çıkan Görüşler

1. Yaşamın Kutsallığı İlkesi

Dini kökenli yaşamın kutsallığı tezi ile insan yaşamının kutsal olduğuna vurgu yapılır. İnsan yaşamı, diğer canlıların yaşamından üstündür ve kutsaldır. İnsan yaşamının kutsal olduğunu Tanrı söylemektedir ve Tanrı'nın hakimiyet alanına müdahale etmek, emirlerine uymamak mümkün olmayan bir durumdur.¹²⁷

Yaşamın kutsallığı tezini savunanlar, yaşama hakkının kişinin sahip olduğu ve üzerinde serbestçe tasarruf edebileceği bir hukuksal değer olmadığını söyleyerek ötanazinin bütün türlerini reddetmişlerdir. Üzerinde kişilerin tasarruf yetkisinin olmadığı yaşama hakkı Tanrı'ya aittir ve Tanrı'nın verdiği canı yine kendisi alacaktır.¹²⁸

Tek Tanrılı dinlerin şekillendirdiği yaşamın kutsallığı tezine göre masum bir insanın kasıtlı olarak öldürülmesi suçtur. Yaşama böylesine kutsiyet atfeden bu yaklaşıma göre, hastanın kendisi ya da bilinci kapalı olması halinde yakınları ötanazi talep edemez. İnsan kendiliğinden ölene kadar sağlığını korumaya çalışarak yaşamına devam etmelidir.¹²⁹ Tüm insanların yaşamı eşit ve kıymetlidir. Sakat ya da zekâ

¹²⁶ Oral, s. 10.

¹²⁷ İnceoğlu, s. 35.

¹²⁸ Özen- Şahin, s. 24.

¹²⁹ Doğan, 215.

özürlü olsa da yeni doğan bir bebek de en az diğer insanlar kadar yaşama hakkına sahiptir. Bu hakkı ihlal etme her zaman ve her yerde cinayete tekabül etmektedir.¹³⁰

Ötanazi, yaşamın kutsallığının bir ihlali olarak görülmektedir. “Kırmızı ışık” ilkesi ile açıklanan duruma göre kırmızı ışıktan geçmesine izin verilen araç sürücüleri ile ötanazi uygulayan hekimler birbirine benzetilmiştir. Her iki durumda da insan yaşamı ihlal edilmektedir ve bir başkası da bu ihlal hakkını kendisinde görebilir. Oysaki insanın ne zaman doğacağını belirleme hakkı olmadığı gibi ne zaman öleceğini belirleme hakkı da yoktur. İnsanın doğurtma ve öldürme gibi eylemleri gerçekleştirme yeteneğinin olması, ölüm hakkının olduğunu göstermez.¹³¹

2. Yaşamın Dokunulmazlığı İlkesi

Yaşamın kutsallığı tezi laik söylemde dünyevileşerek yaşamın dokunulmazlığı kavramında devam etmektedir. Günümüzde uygulanan hukuk sistemleri dine değil de akla dayalıdır. Yaşama hakkının Tanrı’ya ait hukuksal bir değer olduğu anlayışı reddedilmiş olsa bile yaşama hakkına verilen önem hiçbir zaman azalmamıştır. Her türlü müdahaleye karşı korunan yaşam vazgeçilmeyecek kadar değerlidir.¹³²

Yaşamın dokunulmazlığı ilkesi yaşam ve beden üzerinde kişinin kendi iradesiyle tasarruf edemeyeceğini ve yaşamdan vazgeçme hakkının olmadığını kabul etmektedir. İnsan hayatı, hepimizi ilgilendiren bir değere sahiptir. Bu hayatı isteyerek de olsa sona erdirme kararı hepimizi etkileyecek biçimde insan hayatının yüksek

¹³⁰ Doğan, 216.

¹³¹ Öz, s. 45.

¹³² Özen- Şahin, s. 24.

değerini düşürür. Tek bir insan hayatının bile yok edilmesi, her bir hayata verilen değeri azaltacaktır.¹³³

Her insanda yaşama duygusu fitrî olarak yer almaktadır. Bu yaşama duygusu hem dış dünya ile olan ilişkilerimizde hem de vücudumuzun doğal işleyişinde kendisini göstermektedir. Ötanazi bizim temel insani karakterimiz olan yaşamımızı sürdürme eğilimimizi ve bu eğilimin bilincinde olduğumuzu yok sayarak, buna konu olan kimseyi “artık” insan olarak görmemeyi içerir. Bu ise, insan yaşamına kendisi bakımından saygı duyulması gerektiğine ilişkin çok önemli bir ilkenin ihlal edilmesi anlamına gelir. Dolayısıyla ötanazi uygulamasının genel bir kabulü, insandaki doğal bir eğilim olan yaşamak için gösterdiği çabayı ipotek altına almayı ve insanın en temel çıkarı olan yaşamını sürdürme yönünde sergileyebileceği mücadele azmini ortadan kaldırmayı içerir.¹³⁴

Yaşamın dokunulmazlığı tezi, tıbbın sunduğu yaşamı uzatma imkanları karşısında yoğun bir şekilde tartışılmaktadır. Her durumda yaşamın korunması gerektiğini savunan bu teze karşılık yaşamın niteliğinin katlanılamaz hale geldiğinde kişinin kendi geleceğini belirleme hakkına sahip olması gerektiği görüşü son yıllarda Hollanda Belçika ve İsviçre gibi ülkelerde sıklıkla kabul edilmeye başlanmıştır. Ayrıca belirtmek gerekir ki yaşamın dokunulmazlığı Anayasamızın 17.maddesi tarafından garanti altına alınmıştır.¹³⁵

¹³³ Metin, 314.

¹³⁴ Kuyurtar, “Ötanazi Üzerine Kısa Bir Tartışma” s. 2.

¹³⁵ Doğan, ss.216-217.

3. Tıbbın Gelişimini Engelleyeceği İlkesi

Ötanazinin benimsenmesi tıbbi araştırmalar ve tıbbın gelişmesi yönünde engel teşkil edebilir. Tıbbın her gün yeni gelişmelere ulaşması ile tedavisi mümkün olmayan hastalıkların tedavisi mümkün olabilmektedir.¹³⁶ Eskiden tedavisi mümkün olmayan kan kanseri bugün ilik nakli gibi yöntemlerle tedavi edilebilmektedir. Hekimler “tedavisi mümkün değil ve hasta ıstırap çekiyor” diye ötanazi uygulayıp araştırma yapmayı bir kenara bırakırlarsa tıpta bir gelişme olmayacaktır.

Günümüzde tıp bilimi çok gelişmiş ve büyük başarılar göstermiş olmasına rağmen, yine de eksiksiz ve mükemmel bilgiye ulaştığı söylenemez. Ölümcül hastalığa ilişkin yanlış teşhisin olması her zaman mümkündür ve henüz denenmemiş tekniklerin kullanabileceğine dair her zaman beklentimiz olmalıdır. Ancak ötanazi bu beklentiği ortadan kaldırmaktadır.¹³⁷

Tedavisi mümkün olmayan hastaların hayatlarına son verilmesi durumunda sorumlulara ceza verilmemesinin birçoğ suiistimallere yol açacağını savunan Fransız Dr. E. Forgue, bir hastalığın tedavisi olmadığını kesin bir şekilde söylemenin de tıbben imkânsız olacağını başından geçen bir olayı anlatarak iddia etmektedir: “Bir gün Dr. Forgue’un Paris’teki muayenehanesine bir hasta gelerek, çok fazla acı ve ıstırap çektiğinden bahisle muayene edilmesini istemiştir. Doktor, hastayı iyice muayene etmiş ve neticede hastalığa mide kanseri teşhisi koymuştur. Bu vaziyet karşısında artık hastanın kurtulmasına imkân olmadığına kat’î surette kanaat getirerek, hasta için teselli vesilesi olsun diye sadece alelade bazı ilaçlar vermekle iktifa etmiştir. Aradan birkaç sene geçtikten sonra Dr. Forgue, bir gün Lyon

¹³⁶ Bayraktar, s. 155.

¹³⁷ Kuyurtar, “Ötanazi Üzerine Kısa Bir Tartışma” s. 2.

istasyonunda tren beklerken, bu şahıs tanıdığı doktorun yanına gelerek, yaptığı tedavi ile hayatını kurtardığından dolayı kendisine hararetle teşekkür etmiştir. Doktor derhal hadiseyi hatırlamış ve bu şahsa Paris'e geldiğinde muayenehanesine uğramasını tembih etmiştir. Paris'e dönüşünde doktor, muayenehanesine gelen bu şahsı ikinci muayenesinde, midesinde evvelce gördüğü ve kanser teşhisi koyduğu ârazın tamamen kaybolduğunu hayretle müşahade etmiştir"¹³⁸

İnsanların en çok güvendiği meslek grubu hekimlerdir ve onların kendilerini iyileştirmek için bütün gayreti gösterdiklerine inanılmaktadırlar. Ötanazinin yasallaşması durumunda toplumun sağlık çalışanlarına bakış açısı değişecek ve özellikle doktorlara olan inancı sarsılacaktır. Ötanazinin yasal olduğu Hollanda'da evde bakım gören hastalara uygulanan bir anket sonucunda, bunlardan 2/3'ünün doktorların bir gün kendilerini öldürebileceği korkusunu taşıdıkları ortaya çıkmıştır. Ayrıca Amerika'da yapılan anketlerde de insanlar hekimlerin ötanazi uygulamaktan kaçınmayacakları yönünde görüş bildirmişlerdir.¹³⁹

Hekimin vazifesi, hastaya sağlığını kazandırmak ve ıstırabını azaltmak olmaktadır. Hekimin bu ulvi vazifesinden vazgeçerek hastasının hayatına son vermesini istemesi, hekime duyulan güvenin de azalmasına neden olacaktır.¹⁴⁰ Hekim tarafından yapılacak ötanazi, mesleki değerlere bir ihanet sayılmaktadır. Ayrıca hekimin hastasını hayat çabasını terk ederek ötanaziye başvurması meslekî anlamda bir hezimet de sayılabilir.

¹³⁸ Çağlayan, ss. 13-14.

¹³⁹ Oral, s. 9.

¹⁴⁰ Kamay, s. 5.

4. Ölme İradesinin Sağlıklı Olmaması İlkesi

Hastanın ötanaziye rıza göstermesi tartışmalı bir durumdur. Hastanın maddi ve manevi etkenlerin etkisi altında kalmadan karar vermesi imkansızdır. Hatta bazı durumlarda bu kararı zorla vermiş bile olabilir.¹⁴¹

İstem-dışı ötanaziye göre ahlaksal bakımdan daha güçlü gerekçelerinin olduğunu belirttiğimiz istemli ötanazinin, aslında son derece problemlili olduğunu iddia eden bir görüş, bu ötanazinin meşru gerekçesi olarak ileri sürülen bireysel otonominin, ilgili bireyin kendisine ilişkin her istediğini yapması anlamına gelmemesi gerektiğine vurgu yapar. Buna göre, “ahlaksallık objektif olduğundan, bir kişi için iyinin ne olduğuna ilişkin (objektif) doğrular da vardır.” Dolayısıyla, bir kimsenin kendisi için iyinin ne olduğu konusunda “yanılabileceği olgusu, bireysel otonominin sınırlandırılmasını gerektirir.” İstemli ötanazinin problemlili olduğuna ilişkin bir diğer görüş ise, bu ötanazinin gerçek anlamda bireysel otonominin kullanımı olmayabileceği iddiasına dayanır. Bu iddiaya göre, hastalığın neden olduğu acının bizzat kendisi, hastanın kararını belirlemektedir. Bu durumda ise alınan karar, gerçek anlamda istemli olamaz.¹⁴²

İstemli ötanaziye karşı ileri sürülen bu itirazlardan başka, hastanın kendisine ilişkin aldığı ötanazi kararının gerçekten istemli olmadığına neden olabilecek bazı dışsal faktörlerden de söz edilebilir. Örneğin hasta ailesine hem maddi hem de manevi yük olduğunu düşünebilir veya yakınlarının çektiği acılar karşısında bu türden suçluluk duygusuna kapılabilir. Yanı sıra ötanazinin insanların gündeminde olması, bu kimsenin bir çeşit mahcubiyet duygusuyla ötanazi talebinde bulunmasına neden

¹⁴¹ Kamay, s. 3.

¹⁴² Kuyurtar, s. 2-3.

olabilir. Nihayet bu kimse için ölme hakkı gibi bir hakkın tanınması bile, bir baskı unsuru olabilir.¹⁴³

İKİNCİ BÖLÜM

I. HUKUKÎ AÇIDAN ÖTANAZİ

¹⁴³ Kuyurtar, s. 3.

Ötanazi, hukuk bilimi tarafından hak ve hürriyetler açısından ele alınması ve yaşama hakkı bağlamında tartışılması gereken bir konudur. Ötanaziye yaşama hakkının karşıtı olarak olumsuz yaşama hakkı¹⁴⁴ veya ölme hakkı ve hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı kapsamında meşruiyet zemini bulmaya çalışan argümanlara da yer vererek, tezimizin bu bölümünde ağırlıklı olarak İslâm Hukuku açısından ötanazinin hukukî niteliği ve sonuçları üzerinde duracağız. Öncelikle çalışmamızın sağlam bir zemin üzerine temellendirilebilmesi için İslam'ın insan yaşamına verdiği değerden ve hukukî yaklaşımından söz edeceğiz.

Hayat, insanın sahip olduğu ve koruması gereken en önemli değerlerin başında gelmektedir. İslâm dininde insan hayatına büyük önem verilmiş ve hayatın dokunulmaz olduğu belirtilmiştir.¹⁴⁵ Dokunulmazlığı olan hayat sadece hukuk nazarındaki hayattır ki buna da 'el-ma'sûmiyetu'd-dem' denilmektedir.¹⁴⁶ İnsan hayatının dokunulmazlığı, kişinin maddî manevî bütün varlığını içine alan mal, can, beden ve namus dokunulmazlığını da kapsamaktadır.¹⁴⁷

Dinin gerçekleştirmeyi hedeflediği ve zaruriyât-ı diniyye¹⁴⁸ olarak isimlendirilen temel değerlerden biri olarak hayatın korunması; bazı durumlarda dinin, malın, neslin ve aklın korunması gibi diğer değerlerden önce gelmektedir.¹⁴⁹ Çünkü bütün

¹⁴⁴ Güven, s. 12.

¹⁴⁵ Ali Bardakoğlu, "Hak", *TDV İslâm Ansiklopedisi*, TDV, İstanbul 1997, XV/139; Servet Armağan, *İslâm Hukukunda Temel Hak ve Hürriyetler*, D. İ. B Yayınları, Ankara 1992, s. 73.

¹⁴⁶ Muhammed Tâhir İbn Aşûr, *İslâm Hukuk Felsefesi*, Rağbet Yayınları, İstanbul 2006, 141.

¹⁴⁷ Ebû'l-Abbas Şihabuddin Ahmed b. İdris Karafî, *ez-Zahira*, Dâru'l-Garbi'l-İslâmî, Beyrut 1994, XII/262.

¹⁴⁸ Ebû İshak eş-Şâtîbî, *el-Muvâfakât*, terc. Mehmed Erdoğan, İz Yayıncılık, İstanbul 2003, II/9; İbn Aşûr, s. 139; Vehbe Zuhaylî, *Nazariyyetu'z-zarureti's-şer'iyye mukarene maa'l-kanuni'l-vadi'*, *Dârû'l-Kalem*, Beyrut 2005, s. 50.

¹⁴⁹ Ali Kaya, "İslâm Hukukuna Göre Ötanazi" *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, cilt 6, sayı 6, Bursa 1994, s.134; Yiğit, s. 57.

haklar yaşama hakkı üzerine temellendirilmiş ve buna sahip olmayan bir kişinin hiçbir sorumluluk ve yükümlülüğü olmayacağı belirtilmiştir. Yaşama hakkı diğer bütün hakların doğmasının ön koşulu olduğundan, kişinin hayat bütünlüğüne karşı gerçekleştirilecek tüm saldırılar aynı zamanda sahip olduğu bütün hakların da ihlali anlamına gelecektir.¹⁵⁰

İslâm hukukuna göre kişi, hayatını devam ettirme konusunda hem hak sahibidir hem de şer'i vecibe ile yükümlüdür. Bu nedenle meşru sebepler haricinde kimsenin bir başkasının hayatına son verme hakkı olmadığı gibi kişi kendi hayat hakkından da vazgeçemez, yani intihar edemez ve ötanazi talebinde bulunamaz.¹⁵¹

İslam dini kişiyi hayatını korumak ve devam ettirmekle yükümlü tutmuştur. Bunu gerçekleştirebilmek adına gerektiğinde “Zaruretler mahzurlu şeyleri mubah kılar”¹⁵² prensibi doğrultusunda kişinin dinen yasak olan şeyleri yapmasını bazı durumlarda mübâh, hatta bazen de vacip kabul etmiştir. Hayatını kaybetme tehlikesiyle karşı karşıya kalmış bir insan, hayatta kalmasını sağlayacak kadar zaruret miktarınca dinen haram olan ölmüş hayvan eti veya domuz eti yiyebilir¹⁵³, susuzluktan ölmek için susuzluğunu giderecek kadar şarap içebilir.¹⁵⁴ Hatta dinin ruhsat verdiği bu hallerde, kişinin yemekten ve içmekten sakınarak ölmesi halinde sorumlu tutulacak olması

¹⁵⁰ Şamil Dağcı, *İslâm Ceza Hukukunda Şahıslara Karşı Müessir Filler*, D. İ. B Yayınları, Ankara 1999, s. 3; Allal el-Fasi, *İslam Hukuk Felsefesi*, Mana Yayınları, İstanbul 2014, 257; Nevzat Toroslu, *Ceza Hukuku Özel Kısım*, Savaş Yayınevi, Ankara 2012, s. 21;

¹⁵¹ Hüseyin Gökmenoğlu, *İslâm'da Şahsiyet Hakları*, T. D. V. Yayınları, Ankara 1997, s. 75-76; Allal el-Fasi, 258.

¹⁵² İbn Nüceym, *el-Eşbah*, 34; Zerkâ, *Şerhu'l-Kavâ'id-i'l-Fıkhîyye*, 187.

¹⁵³ Bakara, 2/173; Maide, 5/3; En'am, 6/145; Nahl, 16/115.

¹⁵⁴ Ebû Bekr Şemsu'l-Eimme Muhammed b. Ebu Sehl Ahmed Serahsî, *Mebûsât*, Gümüşev Yayıncılık, İstanbul 2008, 24/42; Ebû Hamid Muhammed b. Muhammed b. Muhammed Gazâlî, *el-Mustasfa min İlmi'l-Usûl*, Matbaatu'l-Emîriyye, Bulak 1322, I/143; Zuhaylî, s. 280.

dinin insan yaşamına verdiği değerin önemli bir göstergesidir.¹⁵⁵ Aynı şekilde bir farzın ifası insan yaşamını tehdit edecek bir tehlike oluşturuyorsa ruhsata göre amel edilebilir. “Meşakkat teysiri celbeder”¹⁵⁶ ve “Bir iş zîk olduğunda mettesi’ olur”¹⁵⁷ düsturları doğrultusunda hareket edilir. Soğuk günlerde donma tehlikesi ile karşı karşıya kalındığında su kullanmayı teyemmüm yapmak¹⁵⁸ bu konuda verilecek örneklerden sadece bir tanesidir. Verilen örneklerde de görüldüğü üzere insan hayatının söz konusu olduğu durumlarda, Allah hakkı kapsamındaki birtakım haklardan feragat edebileceği naslara dayanılarak belirtilmiştir. Çünkü İslam’ın gerçekleştirmek istediği sosyal, kültürel ve ahlâkî değerlerin bir anlam ifade edebilmesi, insanın hayatta kalmasına bağlıdır.”¹⁵⁹

İslam’da yaşamın dokunulmazlığı din, dil, ırk ve cinsiyet ayrımı yapılmadan bütün insanlar için geçerli sayılmıştır. Kuran-ı Kerim’de zikredilen “İşte bu yüzdendir ki İsrailoğullarına şöyle yazmıştık. Kim bir canı, bir can mukabilinde veya bir fesat çıkarmaktan dolayı olmayarak (haksız yere) öldürürse bütün insanları öldürmüş gibi olur. Kim de onu kurtarırsa bütün insanları diriltmiş gibi olur”¹⁶⁰ ayetiyle İslam dininin insan hayatına verdiği değer ortaya konulmuş olmaktadır. “Haklı bir sebep olmadıkça, Allah’ın, öldürülmesini haram kıldığı cana kıymayın!”¹⁶¹ ayeti ile yaşama

¹⁵⁵ Karafî, *el-Fürûk*, 4/183; Zeydan, s. 77; Alâuddîn Ebû Bekr b. Mes’ûd Kâsânî, *Bedâiu’s-Sanâi’ fî Tertibi’ş-Şerâi’*, Dâru’l-Hadîs, Kahire 2005, 10/105; Hüseyin Halef Cebbûrî, *Avârızu’l-Ehliyye İnde Ulema’i Usûli’l-Fıkh, Camiatu Ümmi’l-Kura*, Mekke 2007, s. 517; Abdulkâdir Üdeh, *Mukâyeseli İslâm Ceza Hukuku*, Kayıhan Yayınları, İstanbul 2012, I/583.

¹⁵⁶ İbn Nüceym, *el-Eşbâh*, 37; Zerkâ, *Şerhu’l-Kavâ’id’i-l-Fıkhıyye*, 157.

¹⁵⁷ İbn Nüceym, *el-Eşbâh*, 42; Zerkâ, *Şerhu’l-Kavâ’id’i-l-Fıkhıyye*, 163.

¹⁵⁸ Bakara, 2/267; Nisâ, 4/4; Maide, 5/6.

¹⁵⁹ Ali Kaya, “Ruh ve Beden Bütünlüğüne Dokunulmazlık Kuramı Bakımından Ölme Hakkı”, *Marife Dergisi*, yıl 4, sayı 2, Konya 2004, s. 205.

¹⁶⁰ Mâide Sûresi, 5/32.

¹⁶¹ İsrâ Suresi, 17/33.

hakkı koruma altına alınmıştır. Ayette ifade edildiği gibi meşru bir sebep olmadıkça kişi ne başkasının canına kastedebilir ne de kendi hayat hakkından vazgeçebilir.

Yaşama hakkına yapılacak olan tecavüzler “Büyük günah işlemiş olmak”¹⁶² “Ebedi olarak cehennemde kalmak”¹⁶³ gibi manevî; “kısas”¹⁶⁴, “diyet”¹⁶⁵ ve “mirastan mahrumiyet”¹⁶⁶ gibi maddî müeyyidelerle engellenmiş; böylece yaşamın dokunulmazlığı garanti altına alınmıştır. Ayrıca “Ve kendinizi öldürmeyin”¹⁶⁷ ve “Kendi ellerinizle kendinizi tehlikeye atmayın”¹⁶⁸ ayetleriyle insan hayatını tehlikeye sokacak davranışlar yasaklanarak canın korunmasına büyük önem verildiği belirtilmiştir.

İslam İnsan Hakları Beyanamesi’nin temelini oluşturan Veda Hutbesi’nde Hz. Peygamber’in şu sözleri yaşama hakkına verilen öneme bir işarettir. “Ey İnsanlar! Bugünleriniz nasıl mukaddes bir gün, bu aylarınız nasıl mukaddes bir ay, burası nasıl mukaddes bir şehir ise canlarınız, mallarınız, namuslarınız da ölünceye kadar öyle mukaddestir, her türlü tecavüzden korunmuştur.”¹⁶⁹ Ayrıca “Kim kasten öldürürse, bunun hükmü kısastır”¹⁷⁰ hadisi şerifinin de belirttiği gibi bir kişinin hayatına son veren kişi cezasını kendi hayatıyla ödeyecektir. Yaşama hakkının korunması için alınabilecek en etkili ve caydırıcı tedbir bu hadisle açıkça ifade edilmiştir.

¹⁶² Buhârî, Kitâbu’l-Diyât, VIII/ 34.

¹⁶³ Nisa, 4/93.

¹⁶⁴ Bakara, 2/178; Maide, 5/45.

¹⁶⁵ Nisâ, 4/92.

¹⁶⁶ Serahsî, 26/94; Üdeh, I/675.

¹⁶⁷ Nisa 4/29.

¹⁶⁸ Bakara, 2/195.

¹⁶⁹ Buhârî, Kitâbu’l- Hudûd, VIII/ 15.

¹⁷⁰ Ebu Davud, Diyat; 5.

Hukuki bir gerekçe olmaksızın insan hayatına son verecek bütün müdahaleler yasaklanmıştır.¹⁷¹ Sadece Peygamber Efendimizin bir hadis-i şerifinde belirtilen şu üç durumdaki kişilerin can dokunulmazlığı yoktur. “Allah’tan başka ilah olmadığına ve benim onun elçisi olduğuma şahadet eden bir kişinin kanı ancak üç şeyden biri ile helal olur: Cana karşı can, evli olduğu halde zina yapan, dinini terk edip cemaatten ayrılan.”¹⁷²

Yeryüzündeki diğer canlılardan akıl edebilme ve tasarrufta bulunabilme yeteneğine sahip olmasıyla ayrılan ve onlardan üstün olan insana din büyük bir değer atfettirmiştir. İnsanoğlunun, Allah’ın yeryüzündeki halifesi¹⁷³, en güzel yaratılış sahibi¹⁷⁴ ve yaratılanların en şerefli kabul edilmesi bunun delilidir. Ancak bu kadar değer verilen insanoğlu temel haklardan biri olan yaşama hakkından vazgeçme ya da bu hakka yönelik hiçbir haksız müdahalede bulunma özgürlüğüne sahip değildir.

A. ÖTANAZİNİN HUKUKİ NİTELİĞİ

Ötanaziye daha önce koşullarını belirttiğimiz hastaların kendilerinin veya hukuki temsilcilerinin kararı ile hastanın hayatına tıbbî yöntemlerin kullanılarak son verilmesi eylemi olarak tanımlamıştık. Ötanazi eyleminden doğacak hukuki sonuçları belirleyebilmemiz için hastanın kendisinin veya hukuki temsilcisinin insan yaşamı

¹⁷¹ Ebû İshak İbrahim b. Ali eş-Şîrâzî, *el-Mühezzeb*, I-III, Dâru’l- Kütübü’l-İlmiyye, Beyrut 1995, III/261.

¹⁷² Buhârî, *Kitabu’d-Diyât*, VIII/38. Sahih-i Müslim, V/262.

¹⁷³ Yunus, 10/14.

¹⁷⁴ Tin, 95/4.

üzerinde böyle bir tasarruf hakkının bulunup bulunmadığını incelememiz gerekmektedir.

Ölme hakkı ve ötanazi kavramları yirminci yüzyılın ikinci yarısından itibaren batılı gelişmiş ülkeler tarafından tartışılmaya başlanmıştır. Tıp ilminin gelişmesi ve ölüm sürecinin tıbbî araçların yardımıyla uzatılması sonucunda hastaların ailelerinin, sevdiklerinin yanında değil de soğuk hastane odalarında tek başlarına yaşamlarının sona ermesini beklemeleri ölme hakkını gündeme getiren nedenlerden biridir. Tıp biliminin sunduğu gelişmeler neticesinde insanların ölüme bakışı değişmiştir. Dini ve ahlaki boyutlarından soyutlayarak ölüm sadece tedavinin sona erdirilmesi ile ortaya çıkan tıbbî ve teknolojik bir süreç olarak algılanmaya başlanmıştır. Ayrıca bireyselliğin gelişmesi neticesinde yirminci yüzyıl insanı kendi yaşamı üzerinde söz sahibi olmaya başlamış ve ölümü üzerinde de tasarrufta bulunmak istemiştir. Nerede, nasıl ve ne zaman öleceğine karar verme özgürlüğüne sahip olduğunu iddia eden insanlar, yaşama hakkının bir uzantısı olarak ölme hakkının da olduğunu iddia etmişlerdir. Bu iddiaya sahip olanlara göre, yaşama hakkının insanın sahip olduğu ve diğer bütün hakların önünde yer alan en önemli hak olduğu düşüncesi yerini özerklik hakkının daha önemli bir hak olduğu düşüncesine bırakmıştır.¹⁷⁵

Ölme hakkı, kişinin yaşama hakkından feragat ederek ölmeyi tercih etmesidir. Hak ve hürriyetler açısından bir “ölme hakkı” olduğu söylenen ötanazinin, yaşama hakkının tersinden hareketle de “olumsuz yaşama hakkı” olduğu söylenmektedir.¹⁷⁶

Ölme hakkı genellikle ötanazi ile birlikte anılsa da intihar da kapsamaktadır.¹⁷⁷

¹⁷⁵ İnceoğlu, ss.13-14.

¹⁷⁶ Güven, s.12.

¹⁷⁷ Cem Eroğul, “Ölüm Hakkı”, *A.Ü.S.B.F.D.*, cilt 48, sayı 1, Ankara 1993, s. 55.

Ötanazi ve intihar birbirinden farklı kavramlar olmakla birlikte ikisinde de ölüm kişinin isteği üzerine gerçekleşmektedir. Aynı zamanda bu iki durumun farklı hukuki sonuçları olsa da her ikisi de meşruiyet zeminlerini ölme hakkının kabulü üzerine dayandırmaktadır.¹⁷⁸

Mutlak haklardan olan kişilik haklarına, sadece üçüncü şahıslar değil kişinin kendisi de zarar vermemekle yükümlüdür. Yaşama hakkından vazgeçme anlamı taşıyan ötanazinin gerçekleşmesi için açıklanan iradenin hukuka aykırılık teşkil edip etmemesi ötanazi tartışmalarının temelinde yatan ikilemi oluşturmaktadır.¹⁷⁹

Hastanın kendisinin veya kanunî temsilcisinin ölüm talebi kişinin yaşama hakkı üzerinde yapılması istenen bir tasarruftur. Bu tasarrufun hukuken geçerli sayılabilmesi için kişinin böyle bir talepte bulunma veya izin verme hak ve yetkisine sahip olması gerekmektedir. Ayrıca bu tasarrufun muhteva ve şekil bakımından da hukuka aykırı bir unsur barındırmaması gerekmektedir.¹⁸⁰

İslâmî ilimler literatüründe “ölme hakkı” kavramına rastlamak mümkün değildir. Zerkâ'nın “hukukun şahıslara yetki ve yükümlülük olarak tanıdığı özel ihtisastır.”¹⁸¹ şeklinde yaptığı hak tanımında da görüldüğü üzere hakkın bir sahibinin olması ve hukuk düzeninin bu hakkı koruma altına alması gerekmektedir.¹⁸² Hak; hakkın sahibi, konusu ve meşruiyeti olmak üzere üç unsurdan meydana gelmektedir. Hak; hukuk düzeni tarafından tanınmış, korunmuş ve hukukun genel prensipleri

¹⁷⁸ Kaya, “Ölme Hakkı”, s. 198.

¹⁷⁹ Güven, s.100.

¹⁸⁰ Kaya, “İslam Hukukuna Göre Ötanazi”, s.138.

¹⁸¹ Mustafa Ahmed Zerkâ., *İslâm Hukuku*, trc. Servet Armağan, Gündönümü Yayınları, İstanbul 2006, II/873.

¹⁸² Kaya, “Ölme Hakkı”, s. 200.

bakımından meşru olmalıdır. ‘Ölme’nin bir hak olarak kabul edilebilmesi için saydığımız bu unsurları içerisinde barındırması gerekmektedir.¹⁸³ Ancak ölme hakkının bu unsurların hiçbirini barındırmadığı açıktır. Çünkü İslam inancına göre, insana yaşama hakkını veren Allah’tır¹⁸⁴ ve bu hakkı geri alma yetkisine sahip olan da sadece O’dur.¹⁸⁵ Bu durumda kişi, kendisinin veya bir başkasının ölümünü belirlenen vakitten önceye alma veya sonraya bırakma gibi bir imkana sahip değildir.

Ayrıca İslam dinine göre hayat, insana verilmiş bir emanettir. Emanetin hukukî hükmü gereğince korunması, kollanması gerekmektedir. İnsanın kendisine emanet olarak verilen cana ve bedene karşı yükümlülükleri vardır. İnsanın beden sağlığına zarar verecek şekilde ibadet etmesi bile yasaklanmışken¹⁸⁶, can güvenliğini tehlikeye atacak davranışlarda bulunması daha da vahimi kendi canına kıyacak olması dinen meşru kabul edilebilecek bir davranış değildir.

“Kendinizi öldürmeyin; şüphesiz Allah size karşı çok merhametlidir”¹⁸⁷ ve “Kendi elinizle kendinizi tehlikeye atmayın”¹⁸⁸ ayetleriyle intihar yasağına vurgu yapılmaktadır. Ölme hakkının olduğunu iddia ederek intihar etmenin meşru olduğunu savunanlar için Hz. Peygamber’den rivayet edilen “Her kim kendini bir dağdan aşağı atıp da kendi kendisini öldürürse, bu intihar eden kimse cehennem ateşi içinde ebedi ve daimî olarak kendisini yüksekte aşağıya bırakır olacaktır. Her kim zehir yudumlar da kendisini öldürürse, o kimse de zehiri elinde, cehennem ateşi

¹⁸³ Kaya, “Ölme Hakkı”, s. 200.

¹⁸⁴ 76. İnsan, 2.

¹⁸⁵ 7. Araf, 34; 10. Yunus, 49; 31. Lokman, 34; 15. Hicr, 23; 50; Kâf, 43; 53. Necm, 44.

¹⁸⁶ Buhârî, Kitâbu’l-İman, I/15.

¹⁸⁷ 4. Nisa, 29.

¹⁸⁸ 2. Bakara,195.

içinde ebedi ve daimî olarak zehiri içer olacaktır. Her kim de kendisini bir demir parçasıyla öldürürse, o da demiri elinde kendi karnına vurur ve yarar halde ebedi ve daimî surette cehennem ateşinde olacaktır”¹⁸⁹ ve “Herhangi bir aletle intihar edip kendini öldüren kişiye Allah kıyamet gününde kendini öldürdüğü aletle azap edecektir”¹⁹⁰ hadisleri bu hakkın meşruiyetinin olmadığını ortaya koymaktadır.

Katlanılması ne kadar ağır ıstıraplar içinde olsa da insanın ölümü temenni etmesi dinen hoş karşılanmamıştır. “Sizden biriniz başına gelen bir sıkıntıdan dolayı sakın ölümü temenni etmesin! Eğer mutlaka bir temennide bulunacaksa, Allah’ım yaşamak benim için hayırlı olduğu müddetçe beni yaşat; ölmek benim için hayırlı olduğu zaman da beni öldür, desin”¹⁹¹ hadisi buna delil olarak kabul edilmiştir. Karnındaki yaralardan dolayı ıstırap çeken Habbab b. Eret “Eğer Peygamber ölümü talep etmekten bizi men etmeseydi mutlaka ölümü talep ederdim”¹⁹² diyerek her koşulda ölümü dilemenin yasak olduğuna vurgu yapmıştır.

İnsanın ölmeyi istemesi ve bunun için dua etmesi de dinen uygun değildir. Çünkü Allah kuluna belli bir süre ömür vererek iyilik sahibi olan kullarına daha fazla iyilik yapma, kötülük sahibi olan kullarına da tövbe etme imkânı tanımaktadır.¹⁹³

Hem İslâm Hukuku hem de Medeni Hukuk tarafından kişilik hakları koruma altına alınmıştır ve bu hakları bütünüyle ortadan kaldırmaya yönelik bütün tasarruflar

¹⁸⁹ Buhârî, Kitâbu’t-Tıbb, VII/32; Tirmizi, Tıb, III/260.

¹⁹⁰ Tirmizi, Tıb, III/261.

¹⁹¹ Buhârî, Kitâbu’l- Merdâ ve’t-Tıbb, VII/ 10.

¹⁹² Buhârî, Kitâbu’l- Merdâ ve’t-Tıbb, VII/ 10.

¹⁹³ Kardavi, el-Fetava’l-Muasıra, II/666-667.

hukuken geçersiz sayılmıştır.¹⁹⁴ Kişilere bu haklar üzerine getirilen sınırlamalar İslam dininin genel dünya görüşü, yaratılışın gayesi ve canın emanet olması konusundaki telakkisiyle uyum göstermektedir. Ayrıca kişinin fiziki bütünlüğünü koruması ailesine, topluma ve devlete karşı olan görevlerini yerine getirebilmesi açısından da önemli kabul edilmiştir.¹⁹⁵

Ötanazide olduğu gibi hastanın hekim tarafından öldürülmesine onay vermesinin hukukî olabilmesi için kişinin bu hak üzerinde istediği gibi tasarrufta bulunabilmesi gerekmektedir.¹⁹⁶ Beden ve ruh sağlığının korunması gibi Allah hakkının galip olduğu haklarda kişilerin tasarruf yetkisi sınırlıdır. Kişiler kendi istekleriyle bu hakları ıskat edemezler ve bu haklar üzerinde diledikleri gibi tasarrufta bulunamazlar.¹⁹⁷

Hekim hastayı aralarında yaptıkları bir anlaşma gereğince tedavi eder. Bundan dolayı hekimin sorumluluğu sözleşmeye dayalı bir sorumluluktur.¹⁹⁸ Yapılan bu sözleşme ile hasta tedavi bedelini üstlenirken hekim de tıp ilminin imkânları çerçevesinde hastaya doğru teşhis koyma ve tedavi etme yükümlülüğü altına girmiştir.¹⁹⁹ Hekim ile hasta veya kanunî temsilcileri arasında yapılan tedavi sözleşmesi yaşam hakkından feragati içerirse bu sözleşme konusu itibariyle mutlak butlan ile geçersiz

¹⁹⁴ Fikret Eren, *Borçlar Hukuku Genel Hükümler*, Beta Basım Yayım, İstanbul 2010, s. 564; Nevzat Toroslu, *Ceza Hukuku Genel Kısım*, Savaş Yayınevi, Ankara 2012, s.178; M. Tahir Taner, *Ceza Hukuku*, Ahmet Sait Matbaası, İstanbul 1949, s. 430.

¹⁹⁵ Bardakoğlu, “*Hak*”, s. 143; Toroslu, s. 179.

¹⁹⁶ Eren, s. 564

¹⁹⁷ Bardakoğlu, “*Hak*”, 143; Şâtıbî, II/379-380; Şemseddin Muhammed b. Ahmed el-Hatib Şirbînî, *Muğni'l-Muhtac ila Marifeti Meani Elfazi'l-Minhac*, tahkik Ali Muhammed Muavvez-Adil Ahmed Abdulmevcud, Dâru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut 2006, IV/50.

¹⁹⁸ Ali Kaya, “İslam Hukukuna Göre Tıbbî Müdahaleden Doğan Sorumluluk”, *U.Ü.İ.F.D.*, sayı 6, cilt 6, Bursa 1994, s.153.

¹⁹⁹ Kaya, “*Tıbbî Müdahaleden Doğan Sorumluluk*”, s. 154.

sayılmaktadır. Halife Mansur ve Musul halkı arasında halife tarafından suç sayılan bir fiili işledikleri takdirde kılıçtan geçirilmeleri şartını taşıyan bir anlaşmayı, Ebu Hanife 'Ferdin kendi hayatı üzerinde tasarruf hakkı yoktur' hükmü gereğince batıl kabul etmiştir.²⁰⁰

İnsan bedenine zarar verecek olan bütün fiiller hukuka aykırıdır. Çünkü insan bedeni hukuk tarafından koruma altına alınmıştır. Hastanın veya kanuni temsilcisinin izniyle bir insanın hayatına son verecek olan hekim, bu fiilinden dolayı sorumlu olur.²⁰¹

Hekim ile hasta arasındaki sorumluluk ilişkisi ister sözleşmeye ister haksız fiile dayalı olsun, hekimin müdahalesi sonucunda sözleşmenin ihlali ya da meydana gelecek olan haksız fiil arasında bir illiyet bağı kurulması gerekmektedir. Yani hekimin sözleşmenin kurallarını ihlal eden fiili, hastanın beden ve ruh bütünlüğünün bozulmasına neden olmalıdır.²⁰² Hastanın ölümü, hekim tarafından yapılan bir müdahale veya tedavinin yarıda bırakılması neticesinde olabileceği gibi bilinmeyen başka bir nedenden dolayı da olabilir. Bu nedenle meydana gelen ölüm sonucunda hekimin sorumlu olabilmesi için hekimin eylemi ve ölüm arasında bir illiyet bağı kurulmalıdır.²⁰³

²⁰⁰ Sava Paşa, *İslâm Hukuku Nazariyatı Hakkında Bir Etüd*, Yeni Matbaa, Ankara 1955, I/89-90.

²⁰¹ Kâsânî, *el-Bedâi' u's-Sanâi'*, VII/256; İbn Abidin, X/193; Muhammed Ebû Zehra, *İslâm Hukukunda Suç ve Ceza*, trc. İbrahim Tüfekçi, Kitabevi Yayınları, İstanbul 1994, I/ 466.

²⁰² Kaya, "Tıbbî Müdahaleden Doğan Sorumluluk", s. 161.

²⁰³ Ebû Abdullah Muhammed b. İdris Şâfiî, *Mevsuatu'l-İmâm eş-Şâfiî Kitabu'l-Ümm*, thk. Ali Muhammed Adil Ahmed, Dâru İhyai't-Turasi'l-Arabi, Beyrut 2001, VII/354.

B. ÖTANAZİNİN HUKUKÎ SONUÇLARI

Sadece insan olmamız nedeniyle doğuştan kazandığımız hem dışarıdan gelecek saldırılara karşı hem de kişinin kendisine karşı bile koruma altında olan yaşama hakkının ihlali anlamına gelen ötanazi uygulaması hukuki sonuçlar doğurmaktadır.

Günümüz ceza hukukunda ötanazinin hukukî sonuçları hakkında farklı görüşler mevcuttur. Suç olmadığını düşünenler, suç olarak kabul edilirse de ayrı ve bağımsız bir suç olduğunu düşünenler ve kasten adam öldürme suçu olarak kabul edenler vardır.

Kasten öldürme suçundan farklı olduğu ve suç sayılmaması gerektiğini düşünenlere göre, ötanazi uygulayan hekimin cezalandırılmaması gerekir. Çünkü ötanazi ve intihar birbirine yakın kavramlardır ve intihar kanunen suç sayılmamaktadır. Bu fikri savunanlar kimsenin yardımı olmadan gerçekleşen intiharla, hekimin fiili ile hastanın hayatına son verme işlemi arasında bir fark olmadığını söylemektedirler.²⁰⁴

Ötanazi yapan hekimin kastı hastasına zarar vermek değildir aksine insancıl düşüncelerle ve merhamet hissiyle hastasının ıstıraplarına son verme amacı taşımaktadır. Bu nedenle suçun manevî unsurunun oluşmadığı ve failin cezalandırılmamasının uygun olduğu iddia edilmektedir.²⁰⁵

Şifası mümkün olmayan bir hastalığa yakalanıp da acılar içerisinde kıvranan bir kişinin öldürülmesi insanî bir vazifedir, ulvi ve necip bir histir. Bu nedenden dolayı ötanazi uygulayan hekim fiilinden dolayı sorumlu olmamalıdır. Ötanazi suç olmaktan çıkarılırsa meydana gelecek suiistimallerin önüne ötanazi uygulamasının

²⁰⁴ Köksal Bayraktar, Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezaî Sorumluluğu, Sermet Matbaası, İstanbul 1972, s. 151.

²⁰⁵ Bayraktar, s. 151-152; Çağlayan s. 11.

sınırlarının çizilmesi, kayıt ve tatbik şekillerinin kanunla belirlenmesi durumunda geçilecektir.²⁰⁶ Konuya toplumsal açıdan baktığını iddia eden bir görüşe göre dejenere olmuş bir nesil yetişmesini engellemek ve bunlar için yapılacak masrafları daha faydalı işlerde kullanmak amacıyla ötanazi suç olmaktan çıkarılmalı ve uygulanmalıdır.²⁰⁷

Günümüzde ötanazinin suç olmamasını savunanlar onurlu bir yaşam sürme, ölme hakkı ve insanın kendi kaderini tayin etme hakkı gibi kavramlar çerçevesinde konuya yaklaşmaktadırlar.²⁰⁸

Ayrı ve bağımsız bir suç olduğu görüşünü savunanlara göre, ötanazi ile kasten adam öldürme suçunun arasında nitelik ve suçun saiki bakımından önemli farklar vardır. Mağdurun rızasıyla veya merhamet duygusuyla ötanazi yapanlar ‘tehlikeli suçlu’ değildirler. Çünkü bu suçu işleyenlerde diğer suçlulardan farklı olarak ahlaki redadet yoktur. Aksine bir insanın gereksiz yere acı çekmesini önlemek amacıyla insanlık görevlerini yerine getirmişlerdir ve şüphesiz bu gibi fiillerdeki saik, toplumsaldır.²⁰⁹

Sebepleri farklı olsa da bu suçu işleyenlerin cezasız kalması kanunun korkutuculuk ilkesine aykırıdır. Bu nedenle ötanaziye kasten adam öldürme cezasına göre daha hafif bir ceza verilebilmesi için kanunlara ayrı ve müstakil bir hüküm konulmalıdır.²¹⁰ Ötanazi günümüzde pek çok ülkede bağımsız bir suç olarak kabul

²⁰⁶ Çağlayan, ss. 10-11; Hıfzı Veldet Velidedeoğlu, “Şifasız Hastaların Ölümünü Kolaylaştırma Meselesine Hukuki Bir Bakış”, *CHP Konferanslar Serisi*, Recep Ulusoğlu Basımevi, Ankara 1939, s. 31; Sulhi Dönmezer, “Talep Üzerine Öldürme ve Şifa Verme Maksadı Dışında Yapılan Cerrahi Ameliyeler”, *Sosyal Hukuk ve İktisat Mecmuası*, yıl 1, İstanbul 1949, s. 244.

²⁰⁷ Çağlayan, s. 10; Velidedeoğlu, ss. 31-32.

²⁰⁸ Artuk-Yenidünya, *Ötanazi*, s. 127.

²⁰⁹ Çağlayan, s. 14; İnceoğlu, ss. 76-77; Dönmezer, *Şahıslara Karşı ve Mal Aleyhinde Cürümler*, s. 12.

²¹⁰ Çağlayan, s. 14; Artuk-Yenidünya, s.124.

edilmekte ve kasten adam öldürme suçuna göre daha az bir miktarla cezalandırılmaktadır.²¹¹

Kasten adam öldürme suçu olduğunu düşünenlere göre, ötanazi adam öldürme suçunu oluşturan bütün unsurları taşımaktadır. Ölüm sonucunu meydana getirecek maddî bir fiilin varlığı, fiilin hayatta olan bir kişiye yönelmiş olması ve failde öldürme kastının olması ötanazinin kasten adam öldürme suçu bağlamında ele alınması için yeterlidir.²¹² İnsanın değeri ve iradesi, tıbbın gelişimi, kötüye kullanma ve ceza hukuku açısından yapılan değerlendirmelerle ötanazinin, kasten adam öldürme suçundan farklı olmadığı görüşü benimsenmiştir.²¹³

Acıma duygusuyla yapıldığı iddia edilen ötanazide, acıma duygusunun yöneldiği varlığın ortadan kaldırılması bu duygunun ne kadar etkili olduğu tartışmasını ortaya çıkarmaktadır. Terminal dönemde bile olsa hekimin hastasına ölüm sonucunu getirecek bir müdahalede bulunması hekimlik misyonu ile bağdaşmaz. Mağdurun rızasının olması ötanaziyi suç olmaktan çıkarmaya yetmez. Daha önce de belirttiğimiz gibi rıza konusu olacak hak üzerinde kişinin tasarrufta bulunma yetkisi bulunmalıdır. Yaşama hakkı, kişinin tasarrufta bulunacağı haklardan olmadığı için hastanın rızasının bu fiile cezaî açıdan bir etkisi olmamaktadır. Hekimin merhamet hissiyle ötanazi uygulaması da ceza hukuku açısından dikkate alınabilecek bir sebep değildir. Hâkim suçun acıma ve merhamet hissiyle işlendiğine kanaat getirdiği vakit cezada bir indirim gitse de ağır bir cezaya hüküm vereceği açıktır.²¹⁴

²¹¹ Metin, s. 447; İnceoğlu, s. 75.

²¹² Dönmezer, “*Talep Üzerine Öldürme*”, s. 245.

²¹³ Artuk-Yenidünya, s. 120.

²¹⁴ Metin, s. 448.

1. TÜRK CEZA KANUNU AÇISINDAN ÖTANAZİ

Türk Ceza Kanunu'nda ötanazi için ayrı bir hüküm bulunmamaktadır. TCK, yukarıda belirttiğimiz ötanazi yaklaşımlarından ötanazinin kasten adam öldürme suçu olduğu görüşünü benimsemektedir. Böylece kasten adam öldürme cezası verilecek olan ötanazi uygulamalarında hekim gerekli şartları taşıyorsa ağırlaştırıcı nedenler göz önüne alınarak cezanın belirlenebilecek ya da hâkim, ötanaziyi gerçekleştiren faildeki merhamet saikini dikkate alarak bunu hafifletici sebep sayabilecek ve cezanın indirilmesi yoluna gidebilecektir.²¹⁵

Türk Ceza Kanunu'nun kasten adam öldürme²¹⁶ ve kasten adam öldürmenin ihmali davranışla işlenmesini²¹⁷ düzenleyen maddelerine göre aktif ve pasif ötanazi yani hekimin kasten ya da ihmali davranışla hastasının yaşamına son verme eylemi suç oluşturmaktadır. Başkasını intihara azmettiren, teşvik eden, intihar kararını kuvvetlendiren ya da başkasının intiharına herhangi bir şekilde yardım eden kişi²¹⁸ cezalandırılmaktadır. Bu hüküm gereğince hekim yardımlı intiharın da hukuka uygun olmayacağını sonucuna varılmaktadır.²¹⁹

Tıbbî Deontoloji Nizamnamesi'ne göre insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermekle²²⁰ yükümlü olan hekim, teşhis, tedavi veya korunmak gayesi olmaksızın, hastanın arzusuna uyararak veya diğer sebeplerle, akli

²¹⁵ Sulhi Dönmezer- Sahir Erman, Nazari ve Tatbiki Ceza Hukuku, İsmail Akgün Matbaası, İstanbul 1959, II/80.

²¹⁶ TCK. Madde 82.

²¹⁷ TCK. Madde 83.

²¹⁸ TCK. Madde 84.

²¹⁹ Tacir, s. 287.

²²⁰ Tıbbî Deontoloji Nizamnamesi, Madde 2.

veya bedeni mukavemetini azaltacak herhangi bir şey yapamaz.²²¹ Hastanın hayatını kurtarmak ve sıhhatini korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmakla mükelleftir.²²²

Yine Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 13.maddesi “Ötenazi yasaktır. Tıbbî gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahi, kimsenin hayatına son verilemez” hükmünü içermektedir. Bu hukukî düzenlemeler göz önüne alındığında Türk Hukuku'nda ötanazinin yasak olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Ancak pasif ötanazinin kendi geleceğini belirleme hakkı bağlamında tartışıldığı zaman kabul edilebilir olduğu iddia edilmektedir.

Yaşama hakkı ile kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı arasında intihar, açlık grevi, kürtaj gibi birçok konuda tartışmalar bulunmaktadır. Hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı ve yaşama hakkı arasında bir çatışma olduğu kabul edilmektedir. Örneğin, dini inançları nedeniyle kan transferini reddeden bir hastanın ya da ölümcül bir hasta, acılarının dindirilmesini yaşamı pahasına talep ederse burada hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı mı yoksa yaşama hakkı mı tercih edilecektir.

Yaşama hakkı karşısında onurlu ölüm ya da ölme hakkı şeklinde ifade edilen ötanazi esasında insanın yaşamını sürdürme ya da buna son verme şeklindeki kararını ortaya koymaktadır. Ötanazi son yıllarda yeni bir hak ve özgürlük alanı olarak kabul edilmektedir. Ancak genel kabule aykırı olarak ötanaziyi bir ölme hakkı olarak değil

²²¹ Tıbbî Deontoloji Nizamnamesi, Madde 13.

²²² Tıbbî Deontoloji Nizamnamesi, Madde 14.

de hastanın kendi geleceğini belirleme hakkının bir sonucu olarak değerlendirilmelidir.²²³

Kendi hayatı hakkında karar verebilecek yeterlilikte olan hastaların, hiçbir müdahaleye maruz kalmadan yaşamlarına dair kararları özgür iradeleriyle alabilmeleri için hukuk düzeni tarafından hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı tanınmaktadır. Buna göre hasta tedavisi ile ilgili kararları verebilmeli ve yaşamının akıbetini kendisi belirleyebilmektedir. Hastanın rızası olmaksızın yapılan tıbbî müdahaleler hem öze hukuk hem de ceza hukuku açısından hukuka aykırıdır. Hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı çoğu zaman ötanazi ile birlikte anılmaktadır. Ancak bu hak ötanazinin ötesinde, hastanın istek ve kararlarının sadece ölüm ve tedavinin reddi hakkında değil, her konuda belirleyici ve öncü olmasını gerektirir.

2. İSLAM HUKUKU AÇISINDAN ÖTANAZİNİN HUKUKİ SONUÇLARI

a. Aktif Ötanaziden Doğan Hukuki Sonuç

Aktif ötanazinin tıbbin o günün şartlarında ulaştığı gelişmişlik düzeyine göre iyileşmesi mümkün olmayan hastalara ani ölüm sonucunu getirecek bir ajanın icraî hareketle uygulanması olduğunu belirtmiştik.

Aktif ötanazinin hukukî sonuçlarını ele alabilmemiz için öncelikle ötanazinin, suçun bütün unsurlarını teşkil edip etmediğini tartışmamız gerekmektedir. Suçu oluşturan unsurlar; kanunilik, maddî unsur, manevî unsur ve hukuka uygunluk nedenleridir. Ötanazide suçun manevî unsurunu oluşturan ‘kasıt’ ve hukuka uygunluk

²²³ Tacir, s. 260.

nedenlerinden ‘mağdurun rızası’ kısmı tartışmalıdır. Çünkü, suçun manevî unsurunu oluşturan ‘kasıt’ın varlığı suça verilecek cezanın belirlenmesinde kilit rol oynamaktadır. Biz bu kısımda ötanazi fiilini hekimin öldürme kastı ile değil de acıma saiki ile gerçekleştirdiği ve bu nedenle de verilecek cezanın azaltılması ya da düşürülmesi gerektiği iddialarını tartışacağız. Ayrıca yine hastanın kendisinin ötanazi talep ettiği durumlarda mağdurun rızasının cezaya etkisini de ele alacağız.

Aktif ötanazide hekim hastanın hayatına son verme kastıyla aktif bir harekette bulunmaktadır. Kasıt kişinin iç dünyasıyla alakalı bir durum olduğu için kastın varlığını tespit edebilmek zordur. Hukuki hükümlerin somut verilere dayalı olması gerektiği için fakihler, kastın varlığını ortaya koyacak ölçütler geliştirmeye çalışmışlardır. Kişinin istek ve iradesinin bir fiile ait sonuca yönelmesi manasına gelen kastın²²⁴ varlığını tespit edebilmek için İslam hukukçularının çoğunluğu kullanılan aletin öldürücü nitelikte olup olmadığını objektif bir kriter olarak belirlemişlerdir.²²⁵

Bir fiili yapmanın ya da terk etmenin yasak olduğunu bilerek kişinin niyetinin fiili yapmaya veya terk etmeye bağlı olması kasıttır.²²⁶ İslam hukukunda ‘ceza ehliyetini haiz olma’ kavramı ile ifade edilen akıl ve iradeye sahip olma kişinin suçtan sorumlu olup cezalandırılmasının ön şartıdır.²²⁷ Yani akli ve iradi olarak sonucu tasavvur edilen bir suça yönelik kasıt, suçu meydana getiren manevî unsurun oluşmasını sağlarken, kişinin hukukî ve uhrevî sorumluluğunu da doğurur.

²²⁴ Dönmezer-Erman, II/235.

²²⁵ Ali Şafak, “Kasıt”, *TDV İslâm Ansiklopedisi*, TDV, İstanbul 2001, XXIV/560.

²²⁶ Üdeh, I/432; Uğur Alacakaptan, *Suçun Unsurları*, A.Ü.H.F. Yayınları, Sevinç Matbaası, Ankara 1975, s. 154; Toroslu, *Ceza Hukuku Genel Kısım*, s. 198.

²²⁷ Şamil Dağcı, “İslâm Ceza Hukukunda İrade-Suç İlişkinin Cezaya Etkisi” *Marife Dergisi*, yıl 3, sayı 1, Konya 2003, s. 75.

Kuran-ı Kerim’de kasten ve hataen²²⁸ olmak üzere iki kısma ayrılan öldürme fiili daha sonra İslam Hukuku eserlerinde ‘şibh-i ‘amd’, şibhu’l-hata’ ve ‘tesebbüben’ öldürme de eklenerek beş kısımda ele alınmıştır.²²⁹ İnsan hayatına karşı işlenen suçlarda, eylemin gerçekleştiği zaman failin kastı, uygulanacak cezanın tespitinde belirleyici olacaktır. Ötanazide hekim hastanın hayatına kesin bir şekilde son verecek eyleme niyet etmiş ve bunu gerçekleştirecek öldürücü maddeyi hastaya tatbik etmiştir. Bazı hukukçular isteyerek ve amaçlayarak kasıtlı olarak birisine zehir içirme eylemini kasten adam öldürme suçu kapsamında değerlendirmiştir.²³⁰ Böylece hekimin hastaya ölüm sonucunu meydana getirecek tıbbî bir uygulamayı doğrudan yapması olan aktif ötanaziye de kasten adam öldürme suçu kapsamında değerlendirmek gerekmektedir.

İslam hukukuna göre kasten adam öldürme suçunun cezası kısastır.²³¹ Kısas, kasten öldürülmüş kişiye karşılık öldüren kişinin de aynı şekilde öldürülmesini, kasten işlediği müessir fiil sonucu mağdurda bedenî-fizikî zarar meydana getiren kişinin de benzer şekilde cezalandırılmasıdır.²³²

²²⁸ Nisa 92-93

²²⁹ Hanefilere göre öldürme; kasten öldürme (amden katl), kasta benzer öldürme (şibhu’l-‘amd), hataen öldürme (hataen katl), hataen öldürmeye benzer öldürme (şibhu’l-hata) ve dolaylı (tesebbüben) öldürme olmak üzere beş çeşittir. (Kasani, X/249; İbn Abidin, *Reddü’l-Muhtâr ala’d-Dürri’l-Muhtâr*, X/155)

Şafii ve Hanbeliye göre ise, öldürme üç çeşittir; kasten öldürme, kasta benzer öldürme ve hataen öldürme. (Şirbini, Muğni’l-Muhtac, IV,3; İbn Kudame, el-Muğni, XI,444)

Malikilerin yaygın görüşüne göre, kasten ve hataen öldürmek olmak üzere iki çeşit öldürme vardır. (Derdir, eş-Şerhu’l-Kebir, IV, 242; İbn Hazm, el-Muhalla, X, 343).

²³⁰ Şâfiî, *el-Ümm*, VII/327.

²³¹ Bakara 2/178-179, Maide 5/45, İsra 17/33.

²³² Şamil Dağcı, “Kısas”, *TDV İslâm Ansiklopedisi*, TDV, İstanbul 2002, XXV/488; Talat Koçyiğit, “Kasden İnsan Öldürmenin Dindeki Hükümü”, *A.Ü.İ. F. D.*, cilt 34, sayı 1, Ankara 1995, s. 18.

İslam ceza hukukunda kisasın hukukî temellerini Kur'an ve Sünnet oluşturmaktadır. Kur'an ve Sünnet'te haksız yere adam öldürme büyük günah sayılmış, bu suçu işleyene ahlâkî ve uhrevî sorumluluk yüklenmiş²³³, cezasının kisas olduğu belirtilmiş²³⁴ ve maktulün velisine kisası isteme yetkisi²³⁵ verilmiştir. Ayrıca öldürme hatâen gerçekleşmişse²³⁶ veya maktulün velisi katili affederse²³⁷ diyet cezası uygulanacaktır.

Kisas fail, mağdur ve fiil unsurlarını teşkil eden bir cezadır ve bunların her biriyle ilgili birtakım şartlar mevcuttur. Yukarıda bir kısmına değindiğimiz bu şartları konumuzun çerçevesinin müsaade ettiği kadarıyla ele alacağız.

İslam hukukuna göre İlahi emre muhatap olmak bilme ve isteme yeteneğine sahip olmayı gerektirir. Kisas cezasının uygulanabilmesi için failin isnat yeteneğine ve ceza ehliyetine sahip olması gerekmektedir. Akıl baliğ ve hür iradeye sahip olmak mükellefiyetin ve cezai mesuliyetin ön koşuludur.²³⁸ Mağdurla ilgili aranan şart ise, mağdurun hayatının koruma altında olmasıdır. Kisas cezası ile insanların hayat ve vücut bütünlüğü koruma altına alınarak, bu hakları ihlal edecek haksız tecavüzlere karşı insanın korunması amaçlanmıştır.²³⁹

Kisas cezasını gerektirecek ilk şart, fiilin kasten (amden) işlenmiş olmasıdır. Kasıtlı suçların cezasının kisas olduğunda icma bulunurken, kastın tanım ve ölçütü, failin

²³³ Nisâ 4/93; Mâide 5/32; En'âm 6/151; İsrâ 17/33.

²³⁴ Bakara 2/178-179.

²³⁵ İsrâ, 17/33.

²³⁶ Nisâ, 4/92.

²³⁷ Bakara, 2/178.

²³⁸ Dağcı, "Kisas", s. 490.

²³⁹ Dağcı, "Kisas", s. 491.

hangi durumlarda kasıtlı davranmış kabul edileceği, fiili bizzat işlemekle ölüme sebebiyet vermenin kısasa etkileri konusunda farklı görüşler bulunmaktadır.²⁴⁰

Kişilerin niyetleri ile dışa yansıyan davranışları arasında uyumun bulunması dürüstlüğün ve samimiyetin ölçütü olarak dinen önemli olsa da beşerî ilişkilerde adaletin yerini bulması ve hukuki güvencenin sağlanabilmesi için kişilerin ispatı mümkün olmayan iç irade ve kasıtlarının yerine bazı objektif kriterler belirlenmeli ve hükümler ortaya çıkan somut veriler üzerine inşa edilmelidir.²⁴¹ Ancak bu konuda mezhepler arasında görüş farklılıkları bulunmaktadır. İslam hukukçularının çoğunluğu objektif kriter belirleme fikrini benimserken, Maliki fukahası aletin öldürücü olmasını değil, failin öldürme kastı taşımasını ölçü olarak almışlardır.²⁴²

Ötanazide hekimin hastasının hayatına cani duygularla değil de hastanın çektiği acılara dayanamayıp merhamet duygularıyla son verdiğini savunanlara göre ötanazi uygulayan hekim kasten adam öldürme suçu işlememiştir ve böylece kısas cezası uygulanmamalıdır. İslam hukukunda suç kastı ile kişiyi suç işlemeye yönelten saiklerin arası ayırt edilmiş ve suçu işlemeye neden olan güdülerin suçun oluşmasında ve bunun sonucunda verilecek cezaya etkisinin olmadığı kabul edilmiştir. Naslarla belirlenmiş olan had ve kısas cezalarında hâkimin yetkisi kısıtlandığı için suç saiklerine itibar edilmemektedir. Ta'zîr cezaları ise naslarla sabit olmadığı için hâkim; cezanın türünü ve miktarını belirlerken, suçu işlemeye iten saiki göz önüne alarak cezayı ağırlaştırma ya da hafifletme yetkisine sahiptir.²⁴³ Ötanazi

²⁴⁰ Dağcı, “Kısas”, s. 491.

²⁴¹ Şafak, “Kasıt”, s. 560.

²⁴² Bknz TDV İslâm Ansiklopedisi Kasıt, Kısas, Katil maddeleri.

²⁴³ Üdeh, I/433.

merhamet duygularıyla yapılmış olsa da hekimin hastasını öldürdüğü gerçeğini ortadan kaldırmaz ve kısas cezasını düşürmez.²⁴⁴

Aktif ötanazi kendi içinde hastanın iradesinin olup olmamasına göre çeşitlere ayrılmıştır. Onam verme yeterliliğine sahip olmayan hastaya uygulanan istem dışı aktif ötanazi ve hastanın isteği olmamasına rağmen yapılan istemsiz ötanazinin hukuki sonuçlarını ele alacağız.²⁴⁵ Her iki ötanazi çeşidinde de hastanın haberi olmadan zorunlu bir şekilde yapılması nedeniyle kasten adam öldürme suçu bağlamında değerlendirilmesi ve ötanaziyi yapan hekimin kısasla cezalandırılması gerektiği açıktır.

Hastanın iradesi dışında ya da iradesine aykırı gerçekleştirilen bu ötanazi çeşitlerini klasik kaynaklarımızda yerini almış ne içtiğini bilmeden veya zorla zehir içirilerek öldürmeye kıyas ederek açıklamaya çalışabiliriz.

Ebû Hanîfe'ye göre zorla veya kandırarak birisine zehir içirip ölümüne sebep olan kişiye kısas gerekmez, diyet vermesi yeterlidir. Çünkü ölüm, zehiri içen kişinin kendisiyle alakalı bir durumdan dolayı da meydana gelebileceği için sebebiyet bağı tam olarak kurulmamıştır.²⁴⁶ Ancak Ebû Yûsuf ve İmam Muhammed'e göre ise, bir kimseye öldüreceği kesin olan bir zehiri içiren kişi kasten adam öldürmüştür ve ona kısas cezası uygulanır. Görüşler arasındaki bu farklılık kastın varlığı için delil sayılan aletleri kabul etme konusundaki farklı yaklaşımlardan meydana gelmektedir. Ebû Hanîfe silah veya silahın işlevini görebilecek bir aletle gerçekleştirilen ölümlerin kasten olduğunu söylerken, İmameyn öldüreceği kesin olarak bilinen bir alet veya

²⁴⁴ Karadâvî, II/579.

²⁴⁵ Çobanoğlu, s. 206.

²⁴⁶ Ebu'l-Fazl Mecduddin Abdullah b. Ahmed Mevsîlî, *İhtiyar li-Ta'lîli'l- Muhtar*, Tahric, Halid Abdurrahman el-Ak, Dâru'l-Ma'rife, Beyrut 2004, V/33; Ebû Zehra, I/442.

zehirle gerçekleştirilen ölümleri de kasten adam öldürme suçu kapsamında kabul etmişlerdir.²⁴⁷

İmam Malik'e göre zehrin miktarı, yoğunluğu ne olursa olsun mağduru öldürmek kastıyla zehir verilir ve bu fiilin sonucunda da mağdur ölürse zehri veren kişi kasıtlı olarak adam öldürme suçunu işlemiş olur.²⁴⁸

Ahmed b. Hanbel'e göre ise zehrin öldürücü özelliği kesin ve mağdurun yemeğine veya suyuna kasıtlı olarak koyulmuşsa bu fiil kasıtlı olarak adam öldürme suçu olmaktadır. Ancak nadiren karşılaşılan öldürücü özelliği kesin olmayan bir zehirse bu durumda fiil kasıt benzeri öldürmedir.²⁴⁹ Şafii mezhebi de Hanbeli mezhebi ile aynı görüştedir. Zehir içirerek birinin ölümüne sebebiyet veren kişinin fiili kasten adam öldürme eylemidir ve kısas cezası ile cezalandırılması gerekmektedir.²⁵⁰

Günümüz İslam Hukuku alimlerinden Karadâvî de çabuk etkisini gösteren zehirli maddeyi enjekte etmekle, elektrik şoku veya kesici bir aletle gerçekleştirilen ötanazi arasında bir fark olmadığını, tamamının kasten adam öldürme olduğunu söylemiştir.²⁵¹

Öldürme fiilinin kısası gerektirebilmesi için fiilin hukuka aykırı olması gerekmektedir. Fiili hukuka uygun hale getirecek emri icra, meşru müdafaa, zaruret hali gibi sebeplerin bulunması kısas cezasının oluşmasını engellemektedir. İstemli

²⁴⁷ Serahsî, XXVI/222; Haddâd, II/205.

²⁴⁸ Sahnûn, Ebû Said Abdüsselam b. Sâid b. Habîb et-Tenûhî, *el-Müdevvenetü'l-Kübra*, Dâru'l-Kütubi'l-İlmiyye, Beyrut 1994, IV/656; Üdeh II/101.

²⁴⁹ Ebû Muhammed Abdullah b. Ahmed İbn Kudâme, el-Muğnî, Mektebetü'l Kâhire, 1968, VI/243; Üdeh, II/101-102.

²⁵⁰ Şâfiî, VII/327; Şîrâzî, III/177; Ebû Yahya Zeynuddin b. Muhammed b. Zekerîyya Ensarî, *Fethu'l-Vehhab bi şerhi Menhecu't-Tullâb*, Dâru İhyai'l-Kutubi'l-Arabiyye, Kahire 1349, V/426.

²⁵¹ Karadâvî, II/579.

aktif ötanazide hastanın kendisinin ya da kanuni temsilcisinin izniyle hayatına son verilmektedir. Kişinin yaşama hakkı üzerinde yaptığı bu tasarrufun suçun oluşumuna etkisi ve mağdurun rızası ile gerçekleştirilen öldürme olaylarında katile ceza verilip verilmeyeceği ya da hangi cezanın verileceği tartışma konusudur.

İslam Hukukuna göre, mağdurun rızası suçun unsurlarından birini kaldırmıyorsa suçu mubah kılmadığı gibi cezai sorumluluğa da etki etmez.²⁵² Suçu oluşturan fiil yerine getirildikten sonra affedilmesi veya rıza gösterilmesi halinde ceza düşüyorsa, suç işlenmeden önce verilen izin de suç niteliğini ortadan kaldırmaktadır.²⁵³ Mesela gasp ve hırsızlık gibi mağdurun rızasının suçun unsurlarından birini kaldırdığı suçlarda yapılan fiil mubah olup cezayı da gerektirmez. Bu tip suçlarda suçu oluşturan mağdurun rızası olmaksızın malının alınmasıdır. Mağdur malının alınmasına rıza gösterince suçu oluşturan unsur ortadan kalkmış olur.

Ancak mağdurun izni, öldürme ya da yaralama gibi durumlarda suçu ortadan kaldırmaz sadece suçluya verilecek cezanın şeklini değiştirir.²⁵⁴ Çünkü her türlü saldırı ve tecavülden korunmuş olan insan hayatına helal bir sebep olmadıkça dokunmak yasaktır.²⁵⁵ Kişinin kendi hayatına zarar vermesi dinen yasaklanmışken başkasına izin vermesi kendi canına kastı helal hale getirmez. Mağdurun bu konudaki izni yok hükmünde olduğundan yapılan fiil kasden adam öldürme suçu olarak değerlendirilmektedir.

²⁵² Üdeh I/460, Ebû Zehra I/ 466-467.

²⁵³ Ebû Zehra, I/467.

²⁵⁴ Ebû Zehra, I/466.

²⁵⁵ Ebû Zehra, I/467.

Hanefî mezhebinde mağdurun rızasının faile verilecek cezaya etkisi konusunda ihtilaf edilmiştir. “Şüpheler cezayı düşürür”²⁵⁶ ilkesi gereğince mağdurun kendisinin öldürülmesine izin vermesi ve bu izin neticesinde öldürülmesiyle oluşan şüphenin kısas cezasını düşüreceği görüşü benimsenmiştir. Ancak Ebu Hanife’den nakledilen başka bir görüş, mağdurun rızasının diyeti de düşüreceği yönündedir.²⁵⁷ Ebu Yusuf ve İmam Muhammed de mağdurun izni ile kısas cezasının düşeceği konusunda Ebû Hanîfe ile aynı görüşü benimserlerken diyetin gerekip gerekmediği konusunda farklı görüşe sahiptirler.²⁵⁸ Hanefî mezhebi içerisinde tercih edilen görüş, mağdurun rızası olduğu takdirde kısas cezasının düşeceği ve diyetin gerekli olduğu yönündedir.²⁵⁹

Şâfiî mezhebinde mağdurun kendi ölümüne rızasının cezaya etkisi konusunda farklı görüşler vardır. Mağdurun rızasının kıyas ve diyet cezalarını düşürse de fiili hukuken geçerli kılmayacağı görüşü bunlardan birisidir.²⁶⁰ Meşru olmayan bu iznin kısas

²⁵⁶ İbn Nüceym, *el-Eşbâh ve'n-Nezâ'ir*, 50; Ebû'l-Fazl Celaluddin Abdurrahman b. Ebu Bekr b. Muhammed el-Hudayri *Suyutî, Eşbâh Ve'n-Nezâ'ir*, Dâru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut 2005, s. 273; Serahsî XXVI/94.

²⁵⁷ Kâsânî, *Bedâiu's-Sanâi'*, VII/2; Ensarî, *Fethu'l-Vehhab*, II/136; Ebû'l-Velid Muhammed b. Ahmed b. Ahmed İbn Rüşd, *el-Endelüsî Bidâyetü'l-Müctehid ve Nihâyetü'l-Muktesid*, Müessesetu'r-Risale, Beyrut 2004, 735; Alâaddîn Muhammed b. Ahmed Semerkandî, *Tuhfetü'l-Fukahâ*, thk. Muhammed Zeki Abdulberr, Mektebetu Dari't-Turas, Kahire 1998, III/147.

²⁵⁸ Haddâd, II/205-206.

²⁵⁹ Mehmed b. Feramurz b. Ali Molla Hüsrev, *ed-Dureru'l-Hükkâm fi Şerhi'l-Gureri'l-Ahkâm*, Sahafiye-i Osmaniyeye Şirketi, Asitane 1319, II/109; İbn Âbidin, *Reddü'l-Muhtâr ala'd-Dürri'l-Muhtâr*, VI/547.

²⁶⁰ Ebu'l-Hasan Ali b. Muhammed b. Habib el-Basri, *El-Hâvi'l-Kebîr*, thk., Abdulmevcud-Adil Ahmed, Ali Muhammed Muavvaz, Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut 1994, XII/77-78; Zekeriya el-Ensari, IV/495; Şirbini, IV/57.

cezasını düşürmeyeceği²⁶¹ görüşü olduğu gibi kısasın düşüp diyet cezasının düşmediği²⁶² görüşü de mevcuttur.

Malikî mezhebinde de konuyla ilgili birçok görüş bulunmakla birlikte mezhep içinde muteber edilen görüş mağdurun rızasının oluşturduğu şüphe nedeniyle kısas cezasının düşeceği ve diyet cezasının uygulanması gerektiğidir. Kişi tasarruf hakkı olmayan bir şeyi istediği için izni geçersiz sayılmakta ve ötanaziyi uygulayana kısas cezası verilmesi gerekmektedir. Diğer bir görüşe göre ise kişi öldürülmesine izin vermesiyle yaşama hakkından ve buna bağlı diğer haklardan vazgeçmiş olduğu için kısas ve diyet cezaları düşmektedir. ²⁶³ Hanbeli mezhebinde mağdurun rızasının kısası düşürüp diyeti gerektirdiği düşüncesinin yanı sıra hiçbir cezanın gerekmeyeceği düşüncesi de mevcuttur.

Ömer Nasuhi Bilmen ötanazinin kabul edilemez olduğunu, cinayet olarak kabul edilmesi gerektiğini, dinî ve ahlâkî sıkıntılara neden olacağını şu sözlerle ifade etmiştir: “Şüphe yok ki hayatımız bir vedai ilahiyyedir. Bir müsaadei şer’iyye olmadıkça bunu başkalarının izale etmesi asla caiz olamaz. Son nefeslerini yaşadıklarına etibbanın kani oldukları nice hastaların bilahare şifa bularak senelerce yaşadıkları daima görülmektedir. Hali ihtizarda bulunarak pek şiddetli elemeler içinde kıvrandığı bahanesiyle bir hastanın hayatına bir an evvel hâtime vermek salâhiyeti, birçok cinayetlere sebep olabilir. Birçok suikastler, bir bahane ile cezadan beri olarak irtikab edilebilir. Bunun muayyen bir mikyası olamaz, birkaç kişinin buna lüzum

²⁶¹ Ebû Abdullah Şemseddîn Muhammed b Ahmed b. Ahmed b. Hamza Remlî , *Nihâyetu'l-Muhtac ilâ şerhi'l-Minhâc*, thk. Ebi'z-Ziya Nureddin Ali b. Ali, Matbaatu Mustafa el-Babi, Kahire 1938-1357, VII/293.

²⁶² Ebû Zekeriyya Yahya b. Şeref b. Müri Nevevî, *Mecmû' Şerhü'l- Mühezzeb*, thk. Adil Ahmed Abdulmevcud, Dâru'l-Kutubi'l-Arabiyye, Beyrut 2007, XXII/540.

²⁶³ İbn Rüşd, el-Beyân ve't-Tahsîl, XVI/58.

göstermesi, bu hususda birkaç kimsenin karar vermesi, melhuz fecayii bertaraf edemez. Hastanın geçtiği ıztırabat saikasıyla veya hangi mülâhazat sebebiyle bu öldürülmesine muvafakat etmesi de böyle bir cinayete meşruiyet veremez. Doğrusu budur ki böyle bir hareket, keyfi kanaatlere istinaddan hâli olamaz, bir nice gayri ahlâkî neticelere müncer olmaktan kurtulamaz.”²⁶⁴

b. Pasif Ötanaziden Doğan Hukuki Sonuç

Pasif ötanazi; hekimin, ölümün doğal sürecini geciktirerek hastanın bir süre daha yaşamasını sağlayacak olan yaşamı destekleyici tedaviyi uygulamayarak veya bu tedaviyi sona erdirerek ölüm sonucunun meydana gelmesine neden olmasıdır.²⁶⁵

Pasif ötanazide hastaya doğrudan ölüm sonucunu gerektirecek herhangi bir müdahale yapılmamakla birlikte hekim, hasta için gerekli olan tedaviyi durdurarak hastanın ölümüne sebebiyet vermektedir. Hekim görevini terk ederek (ihmal yoluyla) hastanın ölümüne sebep olmuştur.

İhmali suç, kanunun yapılmasını emrettiği fiilleri yapmamaktır.²⁶⁶ İhmal yoluyla yapılan suçlar birini hapsedip yemesine, içmesine engel olarak ölümüne yol açmak şeklinde bir suç kastedilerek yapılan ya da zekâtı vermemek gibi bizatihi ihmalin kendisinin suç olduğu durumlardır.²⁶⁷

²⁶⁴ Ömer Nasuhi Bilmen, *Hukuki İslâmiyye ve Istılahatı Fıkhiyye Kamusu*, Bilmen Yayınevi, İstanbul, t.y., III/46.

²⁶⁵ Özkara, s. 19; İnceoğlu, s. 135; Güven s. 15; Erdemir, ss. 596-597

²⁶⁶ Taner, s. 93.

²⁶⁷ Ebu Zehra I/116.

İcrai suçlarda olduğu gibi müspet bir hareketle işlenmesi beklenen bir suçun menfi bir hareketle yerine getirilmesiyle ihmal suretiyle icra suçundan bahsedilebilir.²⁶⁸ Bir zararın veya olumsuz bir sonucun bertaraf edilmesi mümkün iken kişinin hareketsiz kalması nedeniyle bu durumun gerçekleşmiş olması suç kapsamına girmektedir.²⁶⁹ Hekimin hastasına ilaç vermemek suretiyle ölümüne neden olması neticesinde icra suçu ihmal yoluyla ortaya çıkmıştır.²⁷⁰

İhmalî suçlarla, ihmal suretiyle icra suçları karıştırılmamalıdır. İhmalî suçlarda, bizzat emredilen hareketi yapmamak suretiyle suç işlenmiş olur. Hiçbir menfi netice meydana gelmemiş olsa da sadece hareketin kendisini yapmamak cezayı gerektirir. Ancak icra suretiyle ihmal suçlarında, ihmal nedeniyle yapılmayan hareketin doğuracağı neticenin tahakkuk etmesi gerekir. İhmalî suçlar kasten ya da taksirle işlenmiş olabilir. Kasten işlendiği zaman fail, hem ihmali meydana getiren hareketi hem de bunun neticesini istemiş olmalıdır. İhmal suretiyle icra suçları kasten işlenmiş olsa bile kasıt mutlaka neticeye taalluk etmelidir.²⁷¹

Pasif ötanazide hekim hastaya gerekli olan tedaviyi vermeyerek vazifesini yerine getirmemiş ve ihmali suç işlemiş olmaktadır. Ayrıca hekim tedaviyi esirgediği hastasının ölümüne sebep olmuşsa ihmal yoluyla icra suçu işlemiş olacağını belirtmiştik. Hekimin tedavi yükümlülüğü ve hastanın tedavisinin kesilmesi ile hastanın ölümü arasında illiyet bağı olup olmadığını tartışacağız.

²⁶⁸ Dönmezer-Erman, I/352.

²⁶⁹ Taner, s. 94.

²⁷⁰ Dağcı, *İslâm Ceza Hukukunda Şahıslara Karşı Müessir Filler*, s. 26.

²⁷¹ Dönmezer-Erman, I/353; Taner, I/94.

Ölüm sonucunu doğuran ihmal fiilinde, ihmal edilen eylem kanunî bir zorunluluğun terk edilmesi ise cezai sorumluluk doğmaktadır. Mesela ihmal fiili adam öldürme gibi icraî suç sonucunu doğurmuşsa, ihmal fiilinden sorumlu olan kişi hem günah işlemiş hem de kasıtlı olarak adam öldürme suçunu işlemiş olur.²⁷² Pasif ötanazide hekim tedaviye başlamayarak ya da uygulanan tedaviyi yarıda bırakarak hastaya ölüm sonucunu getirecek selbî (olumsuz) bir harekette bulunmuştur. Bu nedenle fıkıh bilginlerinin çoğunluğu ihmal suçunun cezasının da icra yoluyla yapılan fiillerdeki suçlar gibi olduğunu söylemişlerse de farklı görüşler de mevcuttur.²⁷³

Ötanazi çeşitleri arasında en çok kabul gören, günümüzde kısmen de olsa hekimlerin başvurduğu ve hastanın kendi iradesiyle tedavinin başlamamasını ya da yarıda bırakılmasını istediği pasif ötanaziyi öncelikle İslam dininin tedavi olmaya yaklaşımı açısından ele almamız yerinde olacaktır.

İslam dini insan hayatına büyük bir önem vermiştir. İlahi emre muhatap olan insanın akıl sağlığının yerinde olması kadar belli yükümlülükleri yerine getirebilmesi için bedenen de sağlıklı olması gereklidir. Dinin temel kaynakları olan Kur'an ve Sünnette, insan sağlığının korunmasına yönelik emir ve yasaklar bulunmaktadır. Birçok âlim, “Kendi ellerinizle kendinizi tehlikeye atmayın”²⁷⁴; “Kendinizi öldürmeyin”²⁷⁵; gibi ayetleri tedavinin meşruiyetiyle ilgili özel deliller arasında saymışlardır.²⁷⁶ Tedavi konusuyla ilgili hadisler, hadis kitaplarında ‘Tıbbu’n Nebevi’ veya ‘Kitabu’t-Tıb’ gibi başlıklar altında toplanacak kadar çok sayıdadırlar.

²⁷² Ebu Zehra I/116,118.

²⁷³ Ebû Zehra, 119.

²⁷⁴ Bakara, 2/195.

²⁷⁵ Nisa, 4/29.

²⁷⁶ Abdullah Karaman, “Tedavi”, TDV İslâm Ansiklopedisi, TDV, İstanbul 2011, XXXX/255.

Peygamberimizin bu konu ile ilgili hadislerinin koruyucu hekimlik, meşru tedavi yöntemleri, tedaviye başvurmanın tevekkül anlayışı ile ters düşmediği ve sağlık konusunda ihmalkâr davrananları uyardığı görülmektedir.²⁷⁷

“Her hastalığın bir ilacı vardır. Bir ilaç bulunduğu zaman hastalık Allah’ın izniyle iyileşir”²⁷⁸, “Tedavi olun; zira Allah yarattığı her hastalığın ilacını da yaratmıştır, bir hastalık müstesna, o da ihtiyarlıktır”²⁷⁹, “Tedavi olun, ancak tedavide haramı kullanmayın”²⁸⁰ hadisleri tedavinin önemine vurgu yapmaktadır. Ayrıca Hz. Peygamber’in ilaç ya da okuma yoluyla tedavinin kader inancına aykırı olup olmadığı sorusuna, “Onlar da Allah’ın takdiridir” şeklinde cevap vermesi²⁸¹, bizzat kendisinin hastalanması durumunda tedaviye başvurması, insanların kıymetini hiç bilemediği iki nimetten birinin sağlık olduğunu bildirmesi²⁸², dua ederken Allah’tan sağlık dilemesi²⁸³, ölümü temenni etmeyi hoş karşılamayıp²⁸⁴ güzel amellerle değerlendirilecek uzun ömür dilemeyi tavsiye etmesi²⁸⁵ tedavinin meşru olduğuna dair delil olabilecek hadislerdendir.²⁸⁶

Bir insanın sağlıklı olması veya sağlığını kaybetmesi hayatın bulunduğu her yerde meydana gelebilecek olağan durumlardır. Hastalıktan korunmak veya tedavi

²⁷⁷ Kaya, “*Tıbbî Müdahaleden Doğan Sorumluluk*”, s. 148.

²⁷⁸ Müslim, Selam, II/1050.

²⁷⁹ Ebû Dâvud, Tıb, II/331.

²⁸⁰ Ebû Dâvud, Tıb, II/334.

²⁸¹ Tirmizi, Tıb, III/270.

²⁸² Buhârî, Kitâbu’r-Rikâk, VII/ 169-170.

²⁸³ Ebu Davud, Edeb, II/604

²⁸⁴ Buhârî, Kitâbu’l- Merdâ ve’t-Tıbb, VII/ 10.

²⁸⁵ Tirmizi, Zühd, III/390.

²⁸⁶ Karaman, “*Tedavi*”, XXXX/255.

yöntemlerine başvurmak da çekim kanunu kadar tabî bir kanundur.²⁸⁷ Hastalanan bir Müslüman iyileşmek için tıbbî ve manevî tedavi yollarına başvurmalıdır.²⁸⁸

Müslüman âlimler hastalanan bir kişinin tedavi olmasının dinî bir vecibe mi yoksa sadece caiz olan bir durum mu olduğu hususunda farklı görüşlere sahiptirler. Ancak Kur'an-ı Kerim'e göre sağlık Allah'ın nimeti ve sağlıksız olmak da Allah'ın öfkesi veya imtihanı olmasından dolayı²⁸⁹ kişi sağlığını korumayı dini bir vecibe olarak görmelidir.²⁹⁰ "Hz. Peygamber'in 'veba olan yere girmeyiniz! Veba olan yerden ayrılmayınız!"²⁹¹ şeklindeki emri de İslam'da insan sağlığına verilen önemi gösteren çok sayıdaki hadislerden biridir.

İslam dininin insanların hem sıhhatli iken sağlıklarını korumalarını hem de hastalandıklarında tedavi olmalarını emrettiğini Kur'an ve Sünnet'ten örneklerle açıkladık. İslam Hukukçuları tedavinin farz olduğunu, tedavi yollarını terk etmenin tevekkül olmadığı hatta ölüm tehlikesi varsa tedaviyi terk etmenin haram olduğunu bu naslara dayanarak söylemektedirler.²⁹²

İnsan ruh ve beden bütünlüğünü korumakla yükümlüdür. Bu yüzden yaşamını kısaltacak veya yaşamını son bulmasına neden olacak hastalığa yakalanmamak için gerekli bütün tedbirleri almalıdır. Eğer hasta olunmuş ise de kendisine emanet olarak verilen canı korumak ve eski sağlığına kavuşmak için gerekli tedavilere başvurmakla

²⁸⁷ Fazlur Rahman, *İslâm Geleneğinde Sağlık ve Tıp*, Ankara Okulu Yayınları, Ankara s. 28.

²⁸⁸ Fazlur Rahman, s. 43.

²⁸⁹ Şuâra,26/80.

²⁹⁰ Fazlur Rahman, s. 70.

²⁹¹ Buhârî, Kitâbu't-Tıbb, VII/ 22.

²⁹² Fetâvâyi Hindiyîye, terc. Mustafa Efe Akçağ Yayınları Ankara 1986, XXII/122; İbn Teymiyye, Mecnû'u Fetâvâ, XXIV/274.

yükümlüdür. Fakihlerin çoğunluğuna göre tedavi olmak sünnet, mendup veya müstehap kabul edilir.²⁹³

Bütün mezheplerin; ölüme, bir organın telef olmasına veya âtil duruma gelmesine sebep olan ya da bulaşıcı nitelikteki hastalıklar söz konusu olduğunda tedavinin farz olduğu konusunda birleştiklerinde şüphe yoktur.²⁹⁴ Farklı görüşler bulunmakla birlikte İslam hukukçuları, hastalığın iyileşeceği ilmen ve tecrübe ile sabit olduğunda tedaviyi terk etmenin caiz olmayacağını söylemişlerdir. İyileşme umudu olmasına rağmen tedavi olmayı terk eden kişinin günahkâr olacağını belirtmişlerdir.²⁹⁵

“Görüldüğü gibi tedavi olma emri bedeni ve canı koruma cümlesindedir. Kişilerin, iyileşeceğini bildiği halde tedavi olmama hakkı yoktur. Bu nedenle tekrar sağlığına kavuşma imkânı olup da bunu değerlendirmemek, kişinin kendisine karşı işlemiş olduğu bir cinayet sayılır. Çünkü bu, bile bile kendini tehlikeye atmak demek olur.”²⁹⁶

Hastaların tedaviye başvurmalarının gerekli olduğunu söylerken neyin tedavi olduğuyula ilgili farklı görüşler İslam İşbirliği Teşkilatına bağlı İslam Fıkıh Akademisinin 1992 tarihinde Cidde’de yapmış olduğu 7.dönem toplantısında karara bağlanmıştır.

“Tedavinin terk edilmesi halinde kişinin canının tehlikeye gireceği veya organlarından birinin kısmen veya tamamen kaybedileceği durumlar ile başkasına zarar verecek tarzda bulaşıcı hastalık taşıyan kimsenin tedavi olması vaciptir.

²⁹³ Kahraman, s. 255; İbn Kayyim, *Zâdu'l-Meâd.*, IV/1624.

²⁹⁴ Muhammed Ali Bâr, “el- ‘İlâcü'l-Tıbbî” *Mecelletu'l-Mecmeu'l-Fıkhî'l-İslâmî*, Mecmaü'l-Fıkhî'l-İslâmî, Cidde 1992, III/570; Ahmet Ekşi, “İslâm Hukuku Bakımından Organ Nakli Etrafındaki Tereddütler”, *Organ Nakli ve Çözüm Önerileri Sempozyumu*, Malatya 2014, s. 39.

²⁹⁵ İbn Âbidin, *Reddü'l-Muhtâr ala'd-Dürri'l-Muhtâr*, V/249.

²⁹⁶ Kaya, “Ölme Hakkı”, s. 202.

Yukarıda ifade edilen tehlikelere maruz kalmayacak ancak bedeninin güçsüz düşmesine sebep olacak hallerde ise tedavi olmak menduptur. Daha basit rahatsızlıklarda ise tedavi bireyin tercihine kalmıştır, yani mubahtır. Mevcut tedavilerden birine başlaması halinde kişinin hastalığının artacağı durumlarda ise tedavi olmak mekruhtur.”

Hekimin tedaviye başlamaması veya başlanılmış tedaviyi yarıda kesmesi şeklinde olabildiği gibi hastanın tedaviyi kabul etmemesi şeklinde de meydana gelen pasif ötanazide, İslam dinine göre hastanın tedavi olma mesuliyeti hakkında bilgi verdik. Kendi iradesiyle tedaviye başlamamış ya da yarıda kesmiş olan hasta, hastalık sürecinin olası sonuçlarını önceden kabul etmiş olmaktadır. Hastanın bu tasarrufu hekimin fiili ile tedavinin kesilmesi durumunda ortaya çıkacak sonuç arasındaki bağı ortadan kaldırarak hekimin sorumlu tutulacağı herhangi bir gerekçe bırakmamaktadır.²⁹⁷

Hastanın kendi iradesi dışında hekimin kararıyla tedaviye başlamaması veya başladığı tedaviyi yarıda kesmesi hekimin hastaya karşı sorumluluğunu gündeme getirmektedir. Hekim ile hasta arasında sözleşmeye dayalı bir sorumluluk vardır. Hekim sorumluluğunu tam olarak yerine getirmediği zaman sözleşme hükümlerinin ihlali ortaya çıkmaktadır. Hasta için gerekli tedaviye başlamama ya da yarıda kesmesi bu ihlaller kapsamına girmektedir. Bu yüzden hekim yerine getirmediği görevlerinden dolayı yükümlülük sahibidir.²⁹⁸

Hekimin görevini yerine getirmeyerek yaptığı pasif ötanaziyi klasik İslam Hukuku eserlerinde, bir kimsenin hapsedilerek yemesine, içmesine engel olmasına, aşırı

²⁹⁷ Kaya, “Ötanazi”, s.143.

²⁹⁸ Kaya, “Ötanazi”, s.142.

soğukta bırakılarak ölmesine neden olmasına ve annenin çocuğuna vermesi gereken sütü vermeyerek aç bırakıp çocuğun ölümüne sebebiyet vermesine kıyaslayarak hukuki sonuçlarını tespit edebiliriz.²⁹⁹

Hanefi mezhebine göre menfi hareketle işlenen suçlara verilecek cezalarla müsbet hareketlerle işlenen suçlara verilecek cezalar aynı değildir. Hanefiler suçu, suçla bitişik doğrudan sebebe bağlamaktadırlar. İhmal fiili suçla doğrudan bağlı bir sebep değildir. Bir kimse, ihtiyacı olan birisine yardım etmeyip boğularak ya da susuzluktan ölmesine yol açsa, ölüme sebep ihmal değil, açlık ve susuzluktur. Açlık ve susuzluk da yardım etmeyen kişinin fiili ile oluşmadığı için katil olarak nitelendirilemez. Bu nedenle kişiye ne kısas ne de diyet cezası gerekir. Ancak ihmal fiilini işleyen kişi günahkardır ve bir ceza verilmesi gerekmektedir. Ebû Yûsuf ve İmam Muhammed'e göre ise haksız bir fiille başka birisinin ölümüne sebebiyet verildiği için diyet cezası verilmelidir.³⁰⁰

Şafî mezhebi aç, susuz ve soğukta bırakarak bir kimsenin ölümüne sebebiyet vermeyi kasten adam öldürme olarak kabul etmiştir.³⁰¹ Kasten adam öldürme suçunun cezası olarak kısas uygulanması gerektiğini söyleyenler olduğu gibi mezhep içinde farklı düşünüp diyet cezasının yeterli olduğunu söyleyenler de vardır. Maliki ve Hanbeli mezhepleri de ihmal yoluyla işlenmiş bu gibi durumları kasten adam öldürme suçu bağlamında değerlendirmektedirler.³⁰²

²⁹⁹ Yiğit, ss. 91-92.

³⁰⁰ Serahsî, XXVI/222, Ebu Zehra, I/121.

³⁰¹ Ensarî, V/426.

³⁰² Üdeh, I/ 87.

Hasta için zorunlu tedaviyi durduran hekim, yapmama şeklindeki eylemiyle, bir görevi terk ederek hastanın ölümüne sebep olmaktadır. Buna göre sorumlu tutulması icab eder. Fakat tedavi, hastanın isteği yani, hastanın tedaviyi kabul etmemesi üzerine durdurulmuş ise, bunda hastanın sonuca önceden muvafakati söz konusudur. Bu yönüyle hastanın bu tasarrufu hekimin fiilinin önüne geçmekle onun fiili ile sonuç arasındaki bağı kesmekte, ayrıca hekimin fiilindeki hukuka aykırılığı kaldırmaktadır. Bu nedenle hekimin sorumlu tutulmasını gerekli kılacak gerekçe de ortadan kalkmaktadır. Günümüz Türk hukuk doktrinin de pasif ötanazi olayında hekimin sorumlu tutulmaması görüşü kabul edilmektedir.³⁰³

Pasif ötanazi tartışmaları arasında yaşam destek cihazlarının çekilmesi de yer almaktadır. Bu destek cihazlarının çekilmesi sonucunda hasta doğal ölüm sürecine bırakılmıştır. Hastanın iyileşmesi için herhangi bir katkısı olmayan bu cihazların çekilmesi konusunda şer'an bir sakınca olmadığını söyleyenlere göre bu durum ötanazi kapsamına girmemektedir. Her ne kadar hasta bilinçsiz, duyarsız ve fiilen ölü sayılsa bile bu cihazlar sayesinde kan dolaşımı ve nefes alıp verme gibi hayati fonksiyonları devam etmektedir. Hastanın bu durumda kalması çok masraf getirmekte ve bu aletlerle iyileşecek başka hastaların bu tedavilerden yoksun kalmasına neden olacaktır.³⁰⁴

c. Dolaylı Ötanaziden Doğan Hukuki Sonuç

Dolaylı ötanazide, hastanın yaşamına son verecek bir müdahalede bulunulmaksızın ya da hastanın tedavisine son verilmeksizin, sadece hastanın acılarını dindirmek

³⁰³ Kaya, "Ötanazi", ss. 142-143

³⁰⁴ Kardavi, II/581; Ahmed Muhammed Kenan, *Mevsuatu't-Tibbiyeti'l-Fıkhiyye*, Dâru'n-Nefâis, Beyrut 2010; s. 734.

amacıyla yapılan uygulamalar yan etki olarak hastanın yaşamını kısaltmaktadır. Ölmek üzere ve dayanılmaz ağrıları olan hastaya hekim palyatif bakım sırasında yüksek dozda ağrı kesici tatbik ederek hastanın ıstırabını azaltmak istemektedir. Ancak bu ağrı kesici ilaçlar kullanıldıkları zaman zarfınca birtakım canlı dokulara zarar vererek hastanın yaşam sürecini kısaltmaktadır.

Tıp etiğinin zarar vermeme ve yararlı olma ilkelerine uygun hareket edildiği söylenen bu ötanazi çeşidinde hastaya ya da hasta vekillerine durum ve süreç hakkında detaylı bilgi verilip onamları alındığı için hukuka aykırı bir durum olmadığı iddia edilmektedir.³⁰⁵ Bu sebepten ötürü dolaylı ötanazi uygulayan hekim cezalandırılmaz.³⁰⁶

Hekim ölmek üzere olan hastasına son müdahaleleri ya da yapacak bir şey kalmadığı zaman da sadece acılarını dindirme amacıyla birtakım ağrı kesici tedaviler uygulamaktadır. Hekimin hastasının hayatına son verme kastı yoktur aksine hastasına faydalı olma ve tedavi etme amacı taşımaktadır. Ayrıca tedavide kullanılan ilaçların yan etkisi ve uygulanan cerrahi müdahalenin sonucu meydana gelebilecek zararlarda, hastanın vücut direncinin ya da daha önceden bilinmeyen başka bir rahatsızlığının tesiri olabilir. Hekimin başvurduğu palyatif bakımla hastanın ölümü arasında doğrudan bir bağ kurmak çok da kolay olmamaktadır. Görevi gereği hastasına gerekli tedavileri uygulayan hekime herhangi bir sorumluluk terettüp etmez.³⁰⁷ Çünkü hekimin sorumlu olabilmesi için kendisine bir kusur isnad edilmesi

³⁰⁵ Dönmezer, *Kişilere ve Mala Karşı Cürümler*, s. 25.

³⁰⁶ Metin, s. 451.

³⁰⁷ Serahsî, XXVI/15; Kâsânî, IV/210; Kemaluddin Muhammed b. Abdulvahid b. Abdulhamid es-Sivasi el-İskenderî İbnü'l-Hümmam, *Fethu'l-Kadîr*, el-Matbaatü'l-Meymeniyye, Mısır 1319, V/66, Kaya, "Tıbbî Müdahaleden Doğan Sorumluluk", s.161.

gerekir aksine hekim tıp otoritelerince onaylanan ve kendisine kanunun izin verdiği bir tedavi uyguladığı için cezai ve hukuki açıdan sorumlu tutulamaz.³⁰⁸



³⁰⁸ Dönmezer, s. 33; Richard H. S. Tur, "Just How Unlawful is Euthanasia" *Journal of Applied Philosophy*, Volume 19, Issue 3, 2002, ss. 219-232.

SONUÇ

Yaşama hakkı, diğer bütün haklardan istifade edebilmenin zorunlu ön şartıdır. Bu yüzden şahsın hayatına yönelik bütün tecavüzler aynı zamanda onun sahip olduğu bütün hakların ihlali anlamını taşımaktadır. Çünkü hayatını kaybeden insan, diğer bütün haklarından da mahrum olmaktadır. Yaşama hakkının dokunulmazlığı, ölüm ve öldürmenin dinî, hukukî ve ahlâkî boyutları yüzyıllar boyunca insanoğlu tarafından merak edilen ve tartışılan konular arasında olmuştur.

Geçtiğimiz yüzyılda kaydedilen bilim ve teknoloji alanındaki büyük gelişmeler toplumsal hayatın her alanında etkisini hissettirmiştir. Şüphesiz bu gelişmeler tıp alanına da yansımıştır. Araştırmalar sonucu ortaya çıkan birçok bilimsel bilgi sayesinde teorik olarak gelişen tıp bilimi, teknolojik ürünlerin sağlık alanına daha fazla girmesiyle birçok olanağa sahip olmuştur. Tıp alanında yaşanan bu gelişmeler sayılamayacak kadar olumlu yönü olmasına rağmen birtakım tartışmaları da beraberinde getirmiştir.

Örneğin; önceleri sadece yoğun bakım ünitelerinde canlandırma işlemleri için kullanılan cihazlar daha sonra ölmek üzere olan hastaların yaşamlarını uzatmak amacıyla kullanılmaya başlanmıştır. Hastalar bağlandıkları bu cihazlar sayesinde aylarca bilinçsiz bir şekilde yaşamaya devam etmektedirler. Yaşam destek cihazları yaşamı uzatmakla birlikte aslında hastanın ölümünü geciktirmektedir. Hasta, hastane ortamında yanında ailesi, sevdikleri olmadan tek başına belirsiz bir ölme sürecine terk edilmektedir. Bu durum hem hastalar açısından hem de sağlık çalışanları açısından tartışmalara neden olmaktadır.

Bilimsel ve teknolojik gelişmeler toplumun sosyal ve kültürel hayatını etkilemiştir. Modern insan hayatının her aşaması ile ilgili söz hakkına sahip olmak istemektedir. Nasıl yaşaması gerektiği ile ilgili kararları olan modern insan yaşamın sonu ile ilgili

kararları da almak istemektedir. Onurlu bir yaşamı hak eden insanoğlunun, yine onurlu bir şekilde ölme hakkına da sahip olması gerektiği iddia etmektedirler.

Yaşamın kendiliğinden özsel bir değere sahip olduğu değil de yaşamı yaşam yapan değerlerle beraber bir değere sahip olduğu düşüncesinden hareketle ortaya atılan yaşamın niteliği ilkesi çerçevesinde çaresi olmayan ölümcül bir hastalığa sahip acı çeken insanın yaşamını sürdürüp sürdürmemesi üzerinde tartışmalar yapılmaktadır.

Yaşama hakkının tersinden olumsuz yaşama hakkı olarak ölme hakkına sahip olan kişi, yaşamının nitelikten yoksun olduğunu düşündüğünde bu hakkını kullanabilmelidir. Hayata son verme ölme hakkı kişinin yaşamak yerine ölmeyi tercih etmesi, yani kişinin istediği zaman ve yerde istediği gibi ölmeye karar verme hakkıdır. Diğer bütün haklardan istifade etmenin ön koşulu yaşama hakkı olduğundan İslam ölme hakkını tanımamaktadır.

Yaşamın sonu ile ilgili kararlar çerçevesinde kullanıldığı zaman ölme hakkı, ötanazi konusunu gündeme getirmektedir. İçinde bulunulan zamanın imkanlarına bağlı olarak tedavisi olmayan ve acıları hayatının sonuna kadar dindirilemeyeceği tibben ortaya konulan hastaların kendi ya da kanuni temsilcilerinin iradeleriyle hayatlarına icrai veya ihmali bir hareketle son verilmesi ötanazidir. Ötanazi kendi içinde hekimin eylemine göre, hastanın isteğine göre ve eylemin içeriğine göre çeşitlere ayrılmakta ve farklı hukukî sonuçlar doğurmaktadır.

Ötanazi; hukuk, tıp, felsefe ve sosyolojinin birlikte ele alması gereken çok yönlü bir kavramdır. Konumuzun çerçevesinin izin verdiği kadarıyla farklı yönlerden ele aldığımız ötanazinin İslâm Hukuku ile ilişkisini şöyle özetleyebiliriz.

İslam dini tarafından büyük önem verilen insan yeryüzünün halifesi olarak takdim edilmektedir. Bir insanın haksız yere ölümünün tüm insanlığı öldürmek olduğu belirtilen insanın onurlu bir şekilde hayatına devam edebilmesi için bazı hak ve yükümlülükler sahip olması gerekmektedir. Dinin gerçekleştirmeyi hedeflediği ve zaruriyât-ı diniyye olarak isimlendirilen temel değerlerden biri olarak hayatın korunması; bazı durumlarda dinin, malın, neslin ve aklın korunması gibi diğer değerlerden önce gelmektedir.

İnsanın sahip olduğu diğer bütün hakların kendisi üzerine temellendirildiği yaşama hakkı üzerinde insanın tasarruf yetkisi yoktur. Kişinin terminal dönemde olması, acılar içinde ve tedavisi imkânsız durumda bulunması bu hakkı kullanabilmesi için yeterli gerekçe değildir. Çekilen acılar ne kadar çok olursa olsun dinen meşru gerekçeler olmaksızın bir insanın yaşamına son verme hakkına ne kendi ne de bir başkası sahip değildir.

Ötanazi ifadesi ilk etapta aktif ötanaziye çağrıştırmaktadır. Hekimin, hastasının hayatına icrai bir hareketle ölüm sonucunu getirecek bir müdahalede bulunması olan aktif ötanazi, hiçbir şekilde dinen kabul edilmemektedir. Hastanın hayatına son verecek bir maddeyi uygulayan hekimin eylemi, kasten adam öldürme olarak değerlendirilmelidir. Hastanın rızası olmadan ya da alınmadan yapılan ötanazi eylemleri, klasik İslam Hukuku kaynaklarında yerini almış olan birisine zorla zehir içirerek öldürmeye kıyaslanabilir. Bütün mezheplere göre kasten adam öldürme suçu olarak kabul edilen bu eylemin cezası kısastır. Hastanın ötanazi eylemine rızası olduğu durumlarda, mağdurun rızasının şüpheye neden olması ve ‘Şüpheler cezayı düşürür’ ilkesi gereğince kısas cezasının düşeceğini ve hatta diyet cezasının düşeceği konusunda mezhepler arasında farklı görüşle mevcuttur.

Hastanın doğal ölüm sürecini geciktirecek tedaviye hiç başlamaması veya başlanmış bir tedaviyi yarıda bırakması olan pasif ötanazide hekimin ihmâlî hareketi mevcuttur. Hekimin hastasının rızası olmaksızın kendisinden tedaviyi esirgemesini bir kimsenin hapsedilerek yemesine, içmesine engel olmasına, aşırı soğukta bırakılarak ölmesine neden olmasına ve annenin çocuğuna vermesi gereken sütü vermeyerek aç bırakıp çocuğun ölümüne sebebiyet vermesine kıyaslayarak hukukî sonuçlarına ulaştık. Ebû Hanîfe kişinin hapsedilerek aç bırakılması sebebiyle ölümü ile kasten adam öldürme doğrudan illiyet bağı kurulamayacağı gerekçesiyle hem kısas hem de diyet cezasının düşeceği kanaatinde iken; İmameyn ve Şafiî diyetin gerektiği, Malikî ve Hanbeli mezheplerinde ise kısas cezasının verilmesi gerektiği görüşü ağırlıklıdır.

Tedaviye başlamama veya yarıda bırakma konusunda İslam dininin insan yaşamına verdiği önem kapsamında yaşamsal tehlike arz eden durumlarda tedavi olmanın bir yükümlülük olduğundan bahsettik. Ancak pasif ötanazi tartışmalarına neden olan hastaya fayda vermekten ziyade maddi, manevi varlığını tüketen yararsız tedavi yollarının sonuna kadar denenme zorunluluğunun olup olmamasıdır. Tedavinin yararsız olacağına kimin karar vereceği, hangi tedavinin yararsız olduğu gibi konuların açıklığa kavuşturulması gerekmektedir.

Pasif ötanazinin yaşam destek cihazlarının çıkarılıp çıkarılmaması konusundaki tartışmalarda şu şartların yerine getirilmesi halinde izin verilebileceği kararı çıkmıştır. Beynin kesin olarak tüm fonksiyonlarının yitirdiğine, kalbin ve solunumun tamamen durduğuna ve bu durumdan geri dönmenin artık imkânsız olduğuna uzman hekimlerce karar verilmelidir.

Dolaylı ötanazide ise hekimin hastasının ağrılarını dindirmek amacıyla uyguladığı tedavi dolaylı olarak hastanın yaşamını kısaltmaktadır. Uygulanacak olan tedavinin yan etkileri konusunda hasta açık bir şekilde bilgilendirilip rızası alınmalıdır. Hekim, tedaviyi hastasının rızası doğrultusunda yürüttüğü için herhangi bir sorumluluğu yoktur.

Ötanazi tartışmaları son yüzyılda özellikle Avrupa ülkelerinde yapılmış ve birçok ülkede belli şartlar dahilinde ötanazi uygulamasına izin verilmiştir. Ancak sağlık imkanlarının her bir vatandaş için yeterli olmadığı, zaten tedavi olmak için hekim ve hastane teçhizatının bulunmadığı bizim ülkemiz gibi ülkelerde bu tartışmanın ileriki yıllarda daha hararetle yapılacağını düşünmekteyim.



BİBLİYOGRAFYA

KUR'ÂN-I KERÎM

AKPİR, Kutay, “Yoğun Bakım Hastalarında Hasta Desteği ve Devamı ile İlgili Kararın Verilmesi”, *Medikal Etik (Doğum, Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı)*, Edit: Hüsrev Hatemi, Hanzade Doğan, Yüce Yayım, İstanbul 2001.

Aksoy, Şahin- **Çevik Ebru- Edisan Zehra**, “Yaşamın Sonunda Verilen Kararlara İlişin Bir Etik Çalışma” *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, cilt 10, sayı 4, Ankara 2002.

ALÂUDDÎN, Ebû Bekr b. Mes'ûd (ö.587/1191), *Bedâiu 's-Sanâi' fî Tertibi 'ş-Şerâi'*, Dâru'l-Hadîs, Kahire 2005.

ALACAKAPTAN, Uğur, *Suçun Unsurları*, A.Ü.H.F. Yayınları, Sevinç Matbaası, Ankara 1975.

ARMAĞAN, Servet, *İslâm Hukukunda Temel Hak ve Hürriyetler*, D.İ.B. Yayınları, Ankara 1992.

ARTUK, Mehmet Emin, “Hukukçu Gözüyle Ötenazi”, *Medikal Etik (Doğum, Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı)*, Edit: Hüsrev Hatemi, Hanzade Doğan, Yüce Yayım, İstanbul 2001.

-----, “Ötanazi”, *Yargıtay Dergisi*, c. 18, sayı 3, Ankara 1975.

-----, “Talep Üzerine Öldürme”, *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları*, cilt 7, sayı 1-3, İstanbul 1992-1993.

ARTUK Mehmet Emin, **YENİDÜNYA**, A. Caner, “Ötanazi”, *Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi*, Der. Nur Centel, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2011.

ATAÇ Levent -ERDEM, Adnan, “Ötanazi İle İlgili Bir Anket Çalışması”, *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, cilt 4, sayı 2, Ankara 1996.

AYDIN, Erdem, *Tıp Etiği*, Güneş Kitabevi, Ankara 2006.

BÂR, Muhammed Ali, “el- ‘Îlâcü’l-Tıbbî” *Mecelletu'l-Mecmeu'l-Fıkhî'l-İslâmî*, Mecmaü'l-Fıkhî'l-İslâmî, Cidde 1992.

BARDAKOĞLU, Ali, “Hak”, *TDV İslâm Ansiklopedisi*, TDV, İstanbul 1997.

BAYRAKTAR, Köksal, *Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezaî Sorumluluğu*, Sermet Matbaası, İstanbul 1972.

BEAUCHAMP, Tom L. -Arnold I. Davidson, “The Definition of Euthanasia”, *The Journal of Medicine and Philosophy*, cilt 4, sayı 3, İngiltere 1979.

BİLMEN, Ömer Nasuhi, *Hukuki İslâmiyye ve Istılahatı Fıkhıyye Kamusu*, Bilmen Yayınevi, İstanbul, t.y

BLACK, Henry Campbell, “*Black’s Law Dictionary*”, West Publishing, ABD 1968.

BUHÂRÎ, Ebû Abdullah Muhammed b. İsmail b. İbrahim, *el-Câmiu's Sahîh*, Dâru't-Tıbaati'l-Amire, [y. y.] 1315.

CEBBÛRÎ, Hüseyin Halef, *Avârızu'l-Ehliyye İnde Ulemaî Usûli'l-Fıkh*, Camiatu Ümmi'l-Kura, Mekke 2007.

ÇAĞLAYAN, M. Muhtar, “Ötanazi ve İntihar”, *AD.*, sayı 1, Ankara 1966;

ÇOBANOĞLU, Nesrin, *Kuramsal ve Uygulamalı Tıp Etiği*, Eflatun Yayınevi, Ankara 2009.

DAĞCI, Şamil, *İslâm Ceza Hukukunda Şahıslara Karşı Müessir Filler*, D.İ.B. Yayınları, Ankara 1999.

-----, “İslâm Ceza Hukukunda İrade-Suç İlişkisinin Cezaya Etkisi” *Marife Dergisi*, yıl 3, sayı 1, Konya 2003.

-----, “Kıyas”, *TDV İslâm Ansiklopedisi*, TDV, İstanbul 2002.

DİKMEN, Yalım, Yoğun Bakımda Hastadan Desteği Çekme ve Etik Ötenazi, Medikal Etik (Doğum, Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı), Edit: Hüsrev Hatemi, Hanzade Doğan, Yüce Yayın, İstanbul 2001.

DELIENS, Luc “End-of-life decisions in medical practice in Flanders, Belgium: a nationwide survey”, *The Lancet*, cilt 356, sayı 9244, İngiltere 2000.

DOĞAN, Cahid, “Ötanazi (Acısız Ölüm, Euthanasia)”, *IV. Sağlık Hakkı ve Sağlık Hukuku Sempozyumu*, Edit: Nilgün Sarp, Cahid Doğan, Adalet Yayınevi, Ankara 2013.

DOWBİGGİN, Ian “A Merciful End: The Euthanasia Movement in Modern America”, *The New England Journal of Medicine*, cilt 349, sayı 4, Oxford University Press, New York 2003, ss.2277-2278.

DÖNMEZER, Sulhi ve **ERMAN**, Sahir, *Nazari ve Tatbiki Ceza Hukuku*, İsmail Akgün Matbaası, İstanbul 1959

DÖNMEZER, Sulhi, *Ceza Hukuku- Şahıslara Karşı ve Mal Aleyhinde Cürümler*, Sulhi Garan Matbaası, İstanbul 1959.

-----, “Talep Üzerine Öldürme ve Şifa Verme Maksudı Dışında Yapılan Cerrahi Ameliyeler”, *Sosyal Hukuk ve İktisat Mecmuası*, yıl 1, İstanbul 1949

EBÛ DÂVUD, Suleymân İbnu'l-Eş'as es-Sicistânî, *es-Sunen*, Matbaa Mustafa el-Babi el-Halebi, Mısır 1952.

EBÛ ZEHRA, Muhammed, *İslâm Hukukunda Suç ve Ceza*, trc. İbrahim Tüfekçi, Kitabevi Yayınları, İstanbul 1994.

EKŞİ, Ahmet, "İslâm Hukuku Bakımından Organ Nakli Etrafındaki Tereddütler", *Organ Nakli ve Çözüm Önerileri Sempozyumu*, Malatya 2014

ELÇİOĞLU, Ömür-Tarık Gündüz-Nedime Köşgeroğlu, "Tıp, Hukuk ve Etik Açısından Euthanasia", *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, cilt 2, sayı 2, Ankara 1994.

EMANUEL, Ezekiel Attitudes and Practices of Euthanasia and Physician-Assisted Suicide in the United States, Canada, and Europe, *JAMA*, cilt 316, sayı 1 , ABD 2016.

-----, Ezekiel "The History of Euthanasia Debates in the United States and Britain", *Annals of Internal Medicine*, sayı 15, ABD 1994.

ENSARÎ, Ebû Yahya Zeynuddin b. Muhammed b. Zekeriyya *Fethu'l-Vehhab bi şerhi Menhecu't-Tullâb*, Dâru İhyai'l-Kutubi'l-Arabiyye, Kahire 1349.

ERDEMİR, Ayşegül Demirhan *Tıpta Etik ve Deontoloji (Yirmibirinci Yüzyılda)*, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 2011.

EREN, Fikret, *Borçlar Hukuku Genel Hükümler*, Beta Basım Yayım, İstanbul 2010.

EROĞUL, Cem, "Ölüm Hakkı", *A.Ü.S.B.F.D.*, cilt 48, sayı 1, Ankara 1993

ERSOY, Nermin, “Ötanazi ve Yardımlı İntihar-Yaşamın Sonuyla İlgili Etik Konular(II)”, *Çağdaş Tıp Etiği*, Edit: Ayşegül Demirhan Erdemir, Öztan Öncel, Şahin Aksoy, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 2003.

EL-FASÎ, Allal, *İslam Hukuk Felsefesi*, Mana Yayınları, İstanbul 2014.

FAZLURRAHMAN, *İslâm Geleneğinde Sağlık ve Tıp*, Ankara Okulu Yayınları, Ankara.

FETÂVÂYİ HİNDİYYE, terc. Mustafa Efe Akçağ Yayınları, Ankara 1986.

GAZÂLÎ, Ebû Hamid Muhammed b. Muhammed b. Muhammed, *el-Mustasfa min İlmi'l-Usûl*, Matbaatu'l-Emîriyye, Bulak 1322.

GÖKMENOĞLU, Hüseyin, *İslâm'da Şahsiyet Hakları*, T.D.V. Yayınları, Ankara 1997.

GÜVEN, Kudret, Kişilik Hakları ve Ötanazi, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara 2000.

HADDÂD, Radiyuddin Ebû Bekr b. Ali b. Muhammed, *Cevheretü'n-Neyyire*, Matbaatu Mahmut Bey, İstanbul 1301.

HAKERÎ, Hakan, *Tıp Hukuku*, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2012.

HARRÎS, John, *Hayatın Değeri (Tıp Etiğine Giriş)*, Ayrıntı Yayınları, İstanbul 1998.

İBN ÂBİDİN, Muhammed Emîn b. Ömer b. Abdülaziz, *Reddü'l-Muhtâr ala'd-Dürri'l-Muhtâr*, Dâru'l Fikr, Beyrut 1992.

İBN AŞÛR, Muhammed Tâhir, *İslâm Hukuk Felsefesi*, Rağbet Yayınları, İstanbul 2006.

İBNÜ'L-HÜMAM, Kemaluddin Muhammed b. Abdulvahid b. Abdulhamid es-Sivasi el-İskenderi, *Fethu'l-Kadîr*, el-Matbaatü'l-Meymeniyye, Mısır 1319.

İBN KAYYİM, el-Cevziyye, *Zâdu'l-Meâd*, trc. Ve thk. Muzaffer Can, Cantaş Yayınları, İstanbul 1991.

İBN KUDÂME, Ebû Muhammed Abdullah b. Ahmed, *el-Muğnî*, Mektebetü'l Kâhire Mısır 1968.

İBN NÜCEYM, Zeynüddîn b. İbrâhîm b. Muhammed el-Mısırî, *el-Eşbâh ve'n-Nezâir*, Matbaatu'l-Hüseyniye , Mısır 1322.

İBN RÜŞD, Ebû'l-Velid Muhammed b. Ahmed b. Ahmed el-Kurtubî el-Endelüsî *Bidâyetu'l-Müctehid ve Nihâyetü'l-Muktesid*, Müessesetu'r-Risale, Beyrut 2004.

-----, *el-Beyân ve't-Tahsîl*, Dâru'l-Garbi'l-İslâmî, Beyrut 1988.

İBN TEYMİYYE, Ebû'l-Abbas Takıyuddin Ahmed b. Abdulhalim b. Mecduddin Abdusselam el-Harranî, *Mecmua-i Fetâvâ*, Thk. Abdurrahman b. Muhammed, Matâbiü'r-Riyad , Riyad 1381 **1382**.

İNCEOĞLU, Sibel, *Ölme Hakkı*, Ayrıntı Yayınları, İstanbul 1999.

KALYONCU, Hamdi, *Ölümsüzlük İhtiyacı*, Boğaziçi Yayınları, İstanbul 2011.

KAMAY, Behçet Tahsin “Ötanaziler”, *Ankara Barosu Hukuk Dergisi*, cilt 8, sayı 93-94, Ankara 1952.

KARÂFÎ, Ebû'l-Abbas Şihabuddin Ahmed b. İdris, *Ez-Zahira*, Dâru'l-Garbi'l-İslâmî, Beyrut 1994.

-----, *El-Fürûk*, Matbaatu Dâri'l-İhyai'l-Kütübi , Mekke 1344.

KARAMAN, Hayreddin, *İslam'ın Işığında Günün Meseleleri*, Nesil Yayınları, İstanbul 1987.

KARDÂVÎ, Yusuf, 1926-, *Fetâvâ Muasırâ*, Mektebetu'l-İslâmî, Beyrut 2000.

KÂSÂNÎ, Alâuddîn Ebû Bekr b. Mes'ûd, *Bedâiu's-Sanâi' fî Tertîbi's-Şerâi'*, Dâru'l-Hadîs, Kahire 2005

KAYA, Ali, "İslâm Hukukuna Göre Ötanazi" *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, cilt 6, sayı 6, Bursa 1994.

-----, "Ruh ve Beden Bütünlüğüne Dokunulmazlık Kuramı Bakımından Ölme Hakkı", *Marife Dergisi*, yıl 4, sayı 2, Konya 2004.

-----, "İslam Hukukuna Göre Tıbbî Müdahaleden Doğan Sorumluluk", *U.Ü.İ.F.D.*, sayı 6, cilt 6, Bursa 1994.

KENAN, Ahmed Muhammed, *Mevsuatu't-Tıbbiyeti'l-Fıkhiyye*, Dâru'n-Nefâis, Beyrut 2010.

KOÇYİĞİT, Talat, "Kasden İnsan Öldürmenin Dindeki Hükmü", *A.Ü.İ. F. D.*, cilt 34, sayı 1, Ankara 1995.

KUYURTAR, Erol "Ötanazi Üzerine Kısa Bir Tartışma", *Felsefelogos*, sayı 33-34, 2007.

KUYURTAR, Erol "Ötanazinin Ahlaksallığı" *Felsefelogos*, sayı 32, 2007

MANNİNG, Michael "Euthanasia and Physician-Assisted Suicide: Killing or Caring?" *Paulist Press*, New Jersey 1998, ss.10-25.

MÂVERDÎ, Ebu'l-Hasan Ali b. Muhammed b. Habib el-Basri, *El-Hâvi'l-Kebîr*, thk., Abdulmevcud-Adil Ahmed, Ali Muhammed Muavvaz, Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut 1994.

METİN, Sevtap, *Biyo-Tıp Etiği ve Hukuk*, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2010.

MEVSÎLÎ, Ebu'l-Fazl Mecduddin Abdullah b. Ahmed, *İhtiyar li-Ta'lîli'l- Muhtar*, Tahric: Halid Abdurrahman el-Ak, Dâru'l-Ma'rife, Beyrut 2004.

MOLLA HÜSREV, Mehmed b. Feramurz b. Ali, Ed-Dureru'l-Hükkâm fî Şerhi'l-Gureri'l-Ahkâm, Sahafiye-i Osmaniyye Şirketi, Asitane 1319.

MÜSLİM, Ebû'l-Hüseyin b. Müslim el-Kureyşi Haccac, *Sahîhu Müslim*, Dâru Taybe, Riyad, 2006.

NEVEVÎ, Ebû Zekeriyya Yahya b. Şeref b. Müri, *Mecmû' Şerhü'l- Mühezzeb*, thk. Adil Ahmed Abdulmevcud, Dâru'l-Kutubi'l-Arabiyye, Beyrut 2007.

NUTTALL, Jon, *Ahlak Üzerine Tartışmalar-Etiğe Giriş*, Ayrıntı Yayınları, İstanbul 2011.

OĞUZ, Yasemin, Harun Tepe, Nükhet Büken Örnek, Deniz Kırımsoy Kucur, , *Biyoetik Terimleri Sözlüğü*, Türkiye Felsefe Kurumu, Ankara 2005.

-----, “Ötanazi’ye Etik Yaklaşım -Tıp Etiği Açısından Yaşamın Son Döneminde Karar Verme Süreçleri”, *Medikal Etik (Doğum, Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı)*, Edit: Hüsrev Hatemi, Hanzade Doğan, Yüce Yayım, İstanbul 2001.

-----, “Tıp Etiği Açısından Ötanazi”, *3P Dergisi*, cilt 4, Ek sayı 3, Ankara 1996.

ORAL, Uğur, “Ötanazi”, *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, cilt 3, sayı 1, Ankara 1995.

ÖZ, Fatma, “Ötanazi”, *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, cilt 6, sayı 1, Ankara 1998.

ÖZEN-EKİCİ, Muharrem- Meral, “Ötanazi”, *Ankara Barosu Dergisi*, Yıl:68, Sayı:4, Cem Web Ofset, Ankara 2010.

ÖZKARA, Erdem, *Ötenazide Temel Kavramlar ve Güncel Tartışmalar*, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2001.

RACHELS, James “Active and Passive Euthanasia”, *The New England Journal of Medicine*, vol. 292, January 9, 1975.

REMLÎ, Ebû Abdullah Şemseddîn Muhammed b Ahmed b. Ahmed b. Hamza, *Nihâyetu'l-Muhtac ilâ şerhi'l-Minhâc*, thk. Ebi'z-Ziya Nureddin Ali b. Ali, Matbaatu Mustafa el-Babi, Kahire 1938-1357.

ROSENAU, Henning, “Aktif Ötenazi”, *Tıp Ceza Hukukunun Güncel Sorunları*, V. *Türk Alman Tıp Hukuku Sempozyumu*, Türkiye Barolar Birliği Yayınları, Ankara 2008.

SAHNÛN, Ebû Said Abdüsselam b. Sâid b. Habîb et-Tenûhî, *el-Müdevvenetü'l-Kübra*, Dâru'l-Kütübi'l-İlmiyye, Beyrut 1994.

SAVA PAŞA, *İslâm Hukuku Nazariyatı Hakkında Bir Etüd*, Yeni Matbaa Ankara, 1955.

SEMERKANDÎ, Alâaddîn Muhammed b. Ahmed, *Tuhfetu'l-Fukahâ*, thk. Muhammed Zeki Abdalberr, Mektebetu Dari't-Turas, Kahire 1998.

SERAHSÎ, Ebû Bekr Şemsu'l-Eimme Muhammed b. Ebu Sehl Ahmed, *Mebisût*, Gümüşev Yayıncılık, İstanbul 2008.

SERT, Gürkan, *Hasta Hakları*, Babil Yayınları, İstanbul 2004.

SINGER, Peter, *Rethinking Life&Death*, St. Martin's Press, New York 1994.

SUYÛTÎ, Ebû'l-Fazl Celaluddin Abdurrahman b. Ebu Bekr b. Muhammed el-Hudayri eş-Şafii, *Eşbâh Ve'n-Nezâ'ir*, Dâru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut 2005.

ŞAFKAK, Ali, "Kasıt", *TDV İslâm Ansiklopedisi*, TDV, İstanbul 2001.

ŞÂFÎÎ, Ebû Abdullah Muhammed b. İdris, *Mevsuatu'l-İmâm eş-Şâfîî Kitabu'l-Ümm*, thk. Ali Muhammed Adil Ahmed, Dâru İhyai't-Turasi'l-Arabi, Beyrut 2001.

ŞÂTİBÎ, Ebû İshak, *el-Muvâfakât*, terc. Mehmed Erdoğan, İz Yayıncılık, İstanbul 2003.

ŞEHSUVAROĞLU, Bedi N. *Tıbbî Deontoloji Dersleri*, Hüsnütabiat Matbaası, İstanbul 1975.

ŞİRÂZÎ, Ebû İshak İbrahim b. Ali, *el-Mühezzeb*, Dâru'l- Kütübü'l-İlmiyye, Beyrut 1995.

ŞİRBÎNÎ, Şemseddin Muhammed b. Ahmed el-Hatib el-Kahirî, *Muğni'l-Muhtac ila Marifeti Meani Elfazi'l-Minhac*, tahkik Ali Muhammed Muavvez-Adil Ahmed Abdulmevcud, Dâru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut 2006.

TACİR, Hamide, *Hastanın Kendi Geleceğini Belirleme Hakkı*, On İki Levha Yayınları, İstanbul 2011.

TANER, M. Tahir, *Ceza Hukuku*, Ahmet Sait Matbaası, İstanbul 1949.

TERZİOĞLU, Arslan, “Euthanasie (Ötanazi) ve Getirdiği Etik Sorunlar”, *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, cilt 14, sayı 1, Ankara 1994.

TİRMİZİ, Ebû İsa Muhammed b. İsa b. Sure, *Sahîhu'tTirmizî*, thk. Abdulvehhab Abdullatif, Matbaatü'l-Medeni, Kahire 1964,

TOROSLU, Nevzat, *Ceza Hukuku Özel Kısım*, Savaş Yayınevi, Ankara 2012.

-----, *Ceza Hukuku Genel Kısım*, Savaş Yayınevi, Ankara 2012.

TUNÇ, Sevim “Ötanazi”, *Ankara Barosu Dergisi*, sayı 2, 1955.

TUR, Richard H. S., “Just How Unlawful is Euthanasia” *Journal of Applied Philosophy*, Volume 19, Issue 3, 2002.

ÛDEH, Abdulkâdir, *Mukâyeseli İslâm Ceza Hukuku*, Kayıhan Yayınları, İstanbul 2012.

ÛNVER, Yener “Türk Ceza Hukuku Açısından Ötanazi” *Medikal Etik (Doğum, Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı)*, Edit: Hüsrev Hatemi, Hanzade Doğan, Yüce Yayım, İstanbul 2001.

VAN DER HEİDE, Agnes “End-of-Life Practices in the Netherlands under the Euthanasia Act”, *The New England Journal of Medicine*, cilt 356, sayı 19, İngiltere 2007.

VELİDEDEOĞLU, Hıfzı Veldet, “Şifasız Hastaların Ölümünü Kolaylaştırma Meselesine Hukukî Bir Bakış”, *CHP Konferanslar Serisi*, Recep Ulusoğlu Basımevi, Ankara 1939.

YENERER, Çakmut, Özlem, *Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi*, Legal Yayıncılık, İstanbul 2003.

YİĞİT, Yaşar, İslam Hukukuna Göre Ötanazi, Sistem Ofset Basın Yayın, Ankara 2013.

ZERKÂ, Ahmed b. Muhammed, *Şerhu Kavâidi'l-Fıkhiyye*, Dâru'l-Kalem, Dimeşk, 2001.

-----, Mustafa Ahmed, *İslâm Hukuku*, terc. Servet Armağan, Gündönümü Yayınları, İstanbul 2006.

ZEYDAN, Abdülkerim, *Fıkıh Usûlü*, terc. Ruhi Özcan, Atatürk Üniversitesi Yayınları, Ankara 1979.

ZUHAYLİ, Nazariyyetu'z-zarureti'ş-şeriyye mukarene maa'l-kanuni'l-vadi', Daru'l-Kalem, Beyrut 2005.

<http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf>

<http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.4847&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=Hasta%20Haklar%C4%B1>

ÇELİK, Alime, İslâm Hukuku Açısından Yaşama Hakkı ve Ötanazi, Yüksek Lisans Tezi, Danışman: Prof. Dr. Şamil DAĞCI, 115 s.

ÖZET

Tezde ötanazi, yaşama hakkı bağlamında ele alınmıştır. Ötanazinin tanımı ve kapsamı belirtildikten sonra çeşitleri ile birlikte detaylıca bilgi verilmiştir.

Ötanazi hakkındaki tartışmalara yer verilmiştir. Ötanaziyi destekleyen ve reddeden görüşlerden bahsedilmiştir.

Ötanazinin İslâm Hukuku açısından sonuçlarına yer verilmiştir. Başlıca ötanazi çeşitlerinin değerlendirilmesi yapılmıştır.

Tez giriş ve iki bölümden oluşmaktadır. Giriş kısmında, tezin içeriği ve hazırlanması ile ilgili bilgiler verilirken birinci bölümde kavramsal çerçeve ve tartışmalar, ikinci bölümünde ise yaşama hakkı ve hukuki sonuçlarına yer verilmiştir.

*ÇELİK, Alime, The Right to Live in Terms of İslamic Law and Euthenesia,
Master's Thesis, Supervisor: Prof. Dr. Şamil DAĞCI, 115 p.*

ABSTRACT

In the thesis, euthanasia is discussed in the context of right to live. After the definition and the content of euthanasia is stated, detailed information is given w,th its types.

The discussions about euthanasia are taken part. Opinins which are against or support euthanasia are mentioned.

The results of euthenesia in terms of İslâmic law are included in the thesis. Mainly, the types of euthenesia are evaluated.

The thesis consist of two parts. While the informations about the content and the prepartions of the thesis are given in the introduction part, conceptual framework in the first part, the right to live and it's legal results are included in the second part.