



**T.C.
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEMEL İSLÂM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI**

**MODERN TIP TEKNOLOJİSİNİN FETVÂNIN
DEĞİŞMESİNDEKİ ETKİSİ**

Baha Eddin ALJASEM

DOKTORA TEZİ

**KAHRAMANMARAŞ
NİSAN - 2020**



**T.C.
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEMEL İSLÂM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI**

MODERN TIP TEKNOLOJİSİNİN FETVÂNIN DEĞİŞMESİNDEKİ ETKİSİ

DANIŞMAN : Prof. Dr. Nuri KAHVECİ
JÜRİ : Doç. Dr. Halis DEMİR
JÜRİ : Dr. Öğr. Üyesi İbrahim SALKINI
JÜRİ : Dr. Öğr. Üyesi Mustafa GENÇ
JÜRİ : Dr. Öğr. Üyesi Mustafa ÇOBAN

Baha Eddin ALJASEM

DOKTORA TEZİ

**KAHRAMANMARAŞ
NİSAN - 2020**

KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEMEL İSLÂM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI

MODERN TIP TEKNOLOJİSİNİN
FETVÂNIN DEĞİŞMESİNDEKİ ETKİSİ

Baha Eddin ALJASEM

DOKTORA TEZİ

Kod No :

Bu Tez 28/04/2020 Tarihinde Aşağıdaki Jüri Üyeleri Tarafından

Oy Birliği ile Kabul Edilmiştir.


Prof. Dr. Nuri KAHVECİ
BAŞKAN


Doç. Dr. Halis DEMİR
ÜYE


Dr. Öğr. Üyesi İbrahim SALKINI
ÜYE


Dr. Öğr. Üyesi Mustafa GENÇ
ÜYE


Dr. Öğr. Üyesi Mustafa ÇOBAN
ÜYE

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Burcu ERŞAHAN
Enstitü Müdürü

Not: Bu tez ve projede kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunundaki hükümlere tabidir.

KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEMEL İSLÂM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI

ÖZET

DOKTORA TEZİ

MODERN TIP TEKNOLOJİSİNİN
FETVÂNIN DEĞİŞMESİNDEKİ ETKİSİ

Baha Eddin ALJASEM

Danışman : Prof. Dr. Nuri KAHVECİ
Yıl : 2020, Sayfa: VIII+221
Jüri : Prof. Dr. Nuri KAHVECİ (Başkan)
: Doç. Dr. Halis DEMİR (Üye)
: Dr. Öğr. Üyesi İbrahim SALKINI (Üye)
: Dr. Öğr. Üyesi Mustafa GENÇ (Üye)
: Dr. Öğr. Üyesi Mustafa ÇOBAN (Üye)

Şer'î hükümlerin, sabit olanları ile belirli sebep ve şartların değişmesine bağlı olarak değişebilenleri olmak üzere iki türlü olduğu bilinmektedir. Hükümün üzerine binâ edildiği bilgilerin değişmesi, bu sebeplerin en önemlilerindendir. Tıbbî bilgi ve teknolojiler, asırlar boyunca önemli bir şekilde değişen en bariz bilgilerdendir.

Çalışma, değişebilen hüküm ve fetvâların açıklanmasını, akabinde bu değişimde tıbbî gelişmenin etkisini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Araştırma, bu amacı, değişimin şartları, kriterleri ve sebeplerini açıklayan bir etimolojik araştırmaya ek olarak ibâdât, aile ve ceza hukukuyla ilgili fikhî meseleler üzerine yapılan uygulamalı bir araştırma aracılığıyla gerçekleştirmeye çalışmaktadır. Uygulamalı araştırma bölümünde tıbbî meselelerde mütekaddimûnun fetvâları, bu meselelerle alakalı tıbbî yeniliklerin değişimine binaen bu fetvâların uygulanabilirlik boyutuna açıklık getirilmektedir.

Çalışmada, değişimi kabul eden fetvâların şartları, tıbbî teknolojilerden etkilenmesine göre fetvâ çeşitleri, etkilenmenin şekilleri ve bunlara benzer başka sonuçlara ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Fetvâ, Değişim, Sabit Hükümler, Değişken Hükümler, Tıbbî Teknolojiler.

**DEPARTMENT OF BASIC ISLAMIC SCIENCES
INSTITUTE OF SOCIAL SCIENCES
UNIVERSITY OF KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM**

ABSTRACT

PhD THESIS

**THE IMPACT OF MODERN MEDICAL
TECHNOLOGIES ON ADAPTING THE FATWA**

Baha Eddin ALJASEM

Supervisor : Prof. Dr. Nuri KAHVECİ
Year : 2020, Pages : VIII+221
Jury : Prof. Dr. Nuri KAHVECİ (Chairperson)
: Assoc. Prof. Dr. Halis DEMİR (Member)
: Assist Prof. İbrahim SALKINI (Member)
: Assist Prof. Mustafa GENÇ (Member)
: Assist Prof. Mustafa ÇOBAN (Member)

It is well-known that the jurisprudent provisions are of two kinds: An invariable type, and a variable one as a result of changing of some of the causes and circumstances. One of the most important reasons of adaptation is the information on which the provision was based on. Moreover, the most significant information that has changed remarkably across the ages is medical information and techniques.

The aim of this research is to explain the variable provisions, then outlining the impact of medical development in adapting them. I aim to delineate boundaries and restrictions for adaptation. I do this through a detailed study to clarify the conditions, limitations and causes of adaptation. Hereafter, I apply the findings on the doctrinal issues of worship, family and felonies jurisprudence. I do this to explain the extent to which such advanced opinions can be adapted on the basis of changing medical knowledge. The research has concluded to reach the conditions for fatwas that accept adaptation, the types of fatwa in relation to medical developments and techniques, the forms of influence of medical techniques in the adaptation of fatwas and other results.

Key Words: Fatwa, Adaptation, Invariable provisions, Variable provisions, Medical techniques.

ÖN SÖZ

Hamd, sadece yüce Allah’a, salât ve selâm en son Peygamber (s.a.s.)’e olsun.

İslâm hukukunun en önemli ayrıcalıklarından birisi, bir yandan kapsayıcılık ve sabitliği diğer yandan ise esnekliği bünyesinde bir arada barındırmasıdır. Bu özellik, onu tüm zaman ve mekanlarda uygulanmaya elverişli kılmaktadır. Bu durumu, çeşitli dönemler boyunca fukahânın bize bıraktığı, şer’î nassları anlama, uygulama ve hakkında nass bulunmayan meselelerde şer’î çözümler üretme hususlarındaki ictihadları ve fetvâlarıyla oluşan muazzam fıkıh serveti üzerine yapılacak araştırmalardan anlamamız mümkündür.

Fıkıh mirasının önemli bir yerini teşkil eden ictihadların müctehidin bilgileri üzerine inşa edilmesi nedeniyle, ictihadlarının o dönemin ilim ve kültüründen etkilenmesi oldukça doğaldır.

İlim camiasını ve alanlarını takip edenler -özellikle XX. asırda- ekonomi, tıp, sanayi, sosyal, siyasî vs. gibi bir çok farklı bilimsel alanda büyük gelişim gözlemlemişlerdir. Söz konusu gelişmeler, fukahânın bu yeni ilim ve bilgilerden etkilenen meselelerle ilgili ictihadlarının bir çoğunu gözden geçirmelerini gerektirmiştir.

Şer’î hükümlerin sorumluluk mahalli olan insan bedeniyle en yakından ilgilenen ilmin tıp olması nedeniyle, mutekaddimûn fukahâ, tıbbî meselelerin çoğuyla alakalı ictihadlarını ve fetvâların kendi dönemlerinde geçerli olan tıbbî bilgiler üzerine inşa etmişlerdir. Burada sorulması gereken soru şudur: Günümüzde tıp ilimleri önemli ölçüde gelişmişken, o ictihadların ve fetvâların akibeti nedir ve bu gelişimin bu fetvâlar üzerinde etkisi var mıdır? “*Modern Tıp Teknolojisinin Fetvânın Değişmesindeki Etkisi*” başlıklı bu çalışmada cevaplamaya çalışılan soru budur.

Araştırma; giriş, dört bölüm ve sonuç kısmından oluşmaktadır. Birinci bölümde, sabitlik ve değişkenliklerine göre şer’î hükümler, ikinci bölümde ibâdât hükümlerindeki fetvâların değişmesinde modern tıp teknolojilerinin etkisi, üçüncü bölümde aile hukukuyla ilgili hükümlerde fetvâların değişmesinde modern tıp teknolojilerinin etkisi ve dördüncü bölümde de ceza hukuku hükümlerindeki fetvâların değişmesinde modern tıp teknolojilerinin etkisi açıklanmıştır. Sonuç kısmında ise, tıbbî gelişme nedeniyle fetvânın değişmesine dair bir alan veya sınır çizme ya da kriterleri belirleme açısından çalışmanın ulaştığı sonuçlar zikredilmiştir.

Son olarak, doktora eğitimime başladığım ilk andan itibaren bilgi, nasihat ve yol göstericiliğiyle beni sürekli destekleyen danışman hocam Prof. Dr. Nuri KAHVECİ’ye, tez izleme komitesi raporları üzerinden bilimsel disiplin ve ciddiyetle tezi takip ederek tamamlanmasında büyük katkıları bulunan hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Mustafa GENÇ ve Dr. Öğr. Üyesi Mustafa ÇOBAN’a, tezin bu seviyede ortaya çıkmasında değerli katkı ve nasihatlerini esirgemeyen Doç. Dr. Halis DEMİR, Dr. Öğr. Üyesi İbrahim SALKÎNÎ, Dr. Öğr. Üyesi Abdülilâh el-HÛRÎ, Dr. Öğr. Üyesi Mahmud NEFİSE ve Dr. Öğr. Üyesi Teysir BERMO’ya, ayrıca maddî ve manevî her türlü desteklerini gördüğüm herkese şükran ve minnetlerimi sunarım.

Çağdaş konuları ilgilendiren fetvâlara yönelik bilimsel metodolijinin inşasında bir tuğla olması ümidiyle bu tezi tüm müslümanlar için faydalı kılmasını Cenab-ı Hak'tan niyaz ederim. O, ne güzel dost ne güzel yardımcıdır.

Baha Eddin ALJASEM
KAHRAMANMARAŞ 2020



İÇİNDEKİLER

ÖZET	I
ABSTRACT	II
ÖN SÖZ	III
İÇİNDEKİLER	I
KISALTMALAR LİSTESİ	VII
ŞEKİLLER LİSTESİ	VIII
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tespiti	1
1.2. Araştırmanın Önemi	1
1.3. Araştırmanın Amaçları	2
1.4. Araştırmanın Zorlukları	3
1.5. Araştırmanın Yöntemi ve Sınırları	3
1.6. Araştırmanın Temel Kavramları	4
1.6.1. Fetvânın Kavramı ve Fetvâyla Benzer Terimler Arasındaki Fark	4
1.6.2. Tıbbî Teknoloji Kavramı	7
1.7. İslâm İle Pozitif İlimler Arasındaki Uyum	8
1.8. Fıkıh İle Tıp Arasındaki İlişki	9
2. ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR	11
2.1. Araştırmanın Konusuyla Doğrudan İlgili Olan Çalışmalar	11
2.2. Araştırmanın Konusunun Belli Bir Yönünü Ele Alan Çalışmalar	11
3. SABİT OLMA VE DEĞİŞKENLİK YÖNÜYLE ŞER'Î HÜKÜMLER	14
3.1. Sabit olma ve Değişkenlik Alanı	14
3.2. Fetvânın Değişmesinin Anlamı ve Maksudı	15
3.3. Fetvânın Değişmesine Dair Örnekler	17
3.4. Sabit ve Değişken Hükümleri Birbirinden Ayıran Kriterler	19
3.4.1. Fıkıh Usûlü Açısından Sabit ve Değişken Hükümlerin Çeşitleri	20
3.4.1.1. Kaynağına Göre Hükümlerin Çeşitleri	20
3.4.1.1. (1). Nassla Sabit Olan Hükümler	20
3.4.1.1. (2). İctihadla Sabit Olan Hükümler	27
3.4.1.2. Teşrî'in Gayesine Göre Hükümlerin Çeşitleri	27
3.4.1.2. (1). Makâsıd Hükümleri	27
3.4.1.2. (2). Vesâil Hükümleri	28
3.4.1.3. Ta'île Göre Hükümlerin Çeşitleri	29
3.4.1.3. (1). Muallle Olmayan Hükümler (Taabbudî)	29
3.4.1.3. (2). Muallle Hükümler	30
3.4.1.4. Kapsayıcılığına Göre Hükümlerin Çeşitleri	31
3.4.1.4. (1). Genel Teşrî Hükümleri	31
3.4.1.3. (2). Özel Teşrî Hükümleri	32
3.4.2. Fırû' Fıkıh Açısından Sabit ve Değişken Hükümlerin Çeşitleri	34
3.4.2.1. Konusuna Göre Hüküm Çeşitleri	34
3.4.2.1. (1). İbâdetlerle İlgili Hükümler	34
3.4.2.1. (2). Muâmelât İle İlgili Hükümler	36
3.4.2.2. Takdîrine Göre Hüküm Çeşitleri	37
3.4.2.2. (1). Mukadder Hükümler	37
3.4.2.2. (2). Mukadder Olmayan Hükümler	38
3.4.3. Değerlendirme	39
3.5. İslâm Hukukunda Fetvânın Değişme Nedenleri	40
3.5.1. İletin Değişmesi Veya Zevâli	40
3.5.1.1. İletin Değişmesiyle Fetvâların Değişme Kâideleri	47

3.5.2. Maslahatın Değişmesi.....	48
3.5.2.1. Maslahatın Değişmesiyle Fetvâların Değişme Kriterleri.....	49
3.4.3. Müctehidin Veri Değişimi	53
3.5.4. Şer'î Bilgilerin Değişmesi	54
3.5.4.1. Hayatî Bilgilerin Değişmesi	55
3.5.5. Meşakkat ve İhtiyaç	55
3.5.6. Sonuçlara Bakma	57
3.5.7. Fıkıhta Fetvâların Değişmesinin Diğer Nedenleri	58
3.5.7.1. Zamanın Değişmesi	58
3.5.7.2. Mekanın Değişmesi	58
3.5.7.3. Niyetin Değişmesi	59
3.5.7.4. Umûmu'l-Belvâ	60
3.5.7.5. Eşyaların Mahiyetinin Değişmesi.....	61
4. İBÂDETLERLE İLGİLİ FETVÂLARDA TIBBÎ TEKNOLOJİLERİN ETKİSİ.....	62
4.1. Tahâretle İlgili Fetvâlarda Tıbbî Teknolojilerin Etkisi	62
4.1.1. Güneşte Isınan Suyu Kullanmanın Hükümü.....	62
4.1.1.1. Fakihlere Göre Güneşle Isınan Su	62
4.1.1.2. Tıbbî Açısından Güneşle Isınan Su	63
4.1.1.3. Tıbbî Teknolojilerin Güneşle Isınan Suyun Kullanımıyla İlgili Fetvâya Etkisi .	64
4.1.2. Süt Emme Çağındaki Erkek ve Kız Bebeğin İdrarından Temizlenme	65
4.1.2.1. Süt Emen Erkek ve Kız Bebeğin İdrarıyla İlgili Görüşler	65
4.1.2.2. Tıbbî Açısından Süt Emen Erkek ve Kız Bebeğin İdrarından Temizlenme.....	67
4.1.2.3. Tıbbî Teknolojilerin Süt Emen Erkek ve Kız Bebeklerin İdrarından Temizlenme Şekliyle İlgili Fetvâya Etkisi	68
4.1.3. Hayız ve Nifâs Fetvâlarına Tıbbî Teknolojilerin Etkisi.....	69
4.1.3.1. Fıkıh ve Tıbbî Açısından Hayız, İstihâza ve Nifâsın Tanımı	69
4.1.3. En Küçük Hayız Yaşı	71
4.1.3.1. (1). Fakihlerin Görüşlerine Göre En Küçük Hayız Yaşı	71
4.1.3.1. (2). Tıbbî Açısından En Küçük Hayız Yaşı	72
4.1.3.1. (3). Tıbbî Teknolojilerin En Küçük Hayız Yaşıyla İlgili Fetvâya Etkisi... ..	73
4.1.3.2. En Büyük Hayız Yaşı	74
4.1.3.2. (1). Fakihlerin Görüşlerine Göre En Büyük Hayız Yaşı	74
4.1.3.2. (2). Tıbbî Açısından En Büyük Hayız Yaşı	75
4.1.3.2. (3). Tıbbî Teknolojilerin En Büyük Hayız Yaşıyla İlgili Fetvâya Etkisi... ..	76
4.1.3.3. İlk Defa Âdet Görenin (Mübtetie) Hayzı.....	76
4.1.3.3. (1). Fakihlerin Görüşlerine Göre İlk Defa Âdet Görenin (Mübtetie) Hayzının Hükümü	76
4.1.3.3. (2). Tıbbî Açısından İlk Defa Âdet Görenin (Mübtetie) Hayzı	78
4.1.3.3. (3). Tıbbî Teknolojilerin İlk Defa Âdet Görenin (Mübtetie) Hayzıyla İlgili Fetvâya Etkisi.....	78
4.1.3.4. Hayzın En Azı ve En Çoğu.....	79
4.1.3.4. (1). Fakihlerin Görüşlerine Göre Hayzın En Azı ve En Çoğu.....	79
4.1.3.4. (2). Tıbbî Açısından Hayzın En Azı ve En Çoğu.....	80
4.1.3.4. (3). Tıbbî Teknolojilerin Hayzın En Azı ve En Çoğuyla İlgili Fetvâya Etkisi	81
4.1.3.5. Sarılık ve Bulanıklığın Hükümü	82
4.1.3.5. (1). Fakihlerin Görüşlerine Göre Sarılık ve Bulanıklığın Hükümü	82
4.1.3.5. (2). Tıbbî Açısından Sarılık ve Bulanıklık	83
4.1.3.5. (3). Tıbbî Teknolojilerin Sarılık ve Bulanıklıkla İlgili Fetvâya Etkisi	84
4.1.3.6. Hamilenin Gördüğü Kan.....	84
4.1.3.6. (1). Fakihlerin Görüşlerine Göre Hamilenin Gördüğü Kan.....	84
4.1.3.6. (2). Gününün Tıbbî Verilerine Göre Hamilenin Gördüğü Kan	85
4.1.3.6. (3). Tıbbî Teknolojilerin Hamilenin Gördüğü Kanla İlgili Fetvâya Etkisi	86

4.1.3.7. En Uzun Nifâs Süresi.....	87
4.1.3.7. (1). Fıkîhî Açından En Uzun Nifâs Süresi.....	87
4.1.3.7. (2). Tıbbî Açından En Uzun Nifâs Süresi.....	87
4.1.3.7. (3). Tıbbî Teknolojilerin En Uzun Nifâs Süresiyle İlgili Fetvâya Etkisi...	88
4.2. Namaz ve Oruçla İlgili Fetvâlarda Tıbbî Teknolojilerin Etkisi	88
4.2.1. Bülûğ Alametleri.....	89
4.2.1.1. Fakîhlerin Söylemlerinde Bülûğ Alametleri.....	89
4.2.1.2. Tıbbî Açından Bülûğ ve Alametleri.....	92
4.2.1.3. Tıbbî Teknolojilerin Bülûğ ve Alametler ile İlgili Fetvâya Etkisi.....	94
4.2.2. Oruçlunun Orucunu Bozan Şeyler	96
4.2.2.1. Cevf (Vücudun İçi) ve Ona Ulaştıran Yollarla İlgili Kavramlara Dair Fıkîhî İhtilaf	97
4.2.2.1. (1). Fakîhlere Göre Cevf (Vücudun İçi) Kavramı	97
4.2.2.1. (2). Cevfe Ulaştıran Yollar Hakkında Fakîhler Arasındaki İhtilaf	98
4.2.2.2. Tıbbî Açından Cevf (Boşluk) ve Ona Ulaştıran Yollar Kavramları	100
4.2.2.2. (1). Sindirim Sistemi.....	101
4.2.2.2. (2). Sindirim Sistemine Ulaştıran Yollar	102
4.2.2.3. Tıbbî Teknolojilerin Orucu Bozan Şeylerle İlgili Fetvâya Etkisi	104
4.3. Hazır ve İbâhayla İlgili Fetvâlara Tıbbî Teknolojilerin Etkisi	106
4.3.1. Genel Olarak Tedavinin Hükümü	107
4.3.1.1. Fukahâyâ Göre Tedavinin Hükümü.....	107
4.3.1.2. Modern Tıpta Tedavi	109
4.3.1.3. Tıbbî Teknolojilerin Tedavinin Hükümüyle İlgili Fetvâya Etkisi	109
4.3.2. İnsan Organlarının Satılması.....	111
4.3.2.1. Fakîhlere Göre İnsan Organlarının Satılmasının Hükümü	112
4.3.2.2. Organ Nakli ve Tedavide Buna İhtiyaç	113
4.3.2.3. Tıbbî Teknolojilerin İnsan Organlarının Satılmasıyla İlgili Fetvâya Etkisi ..	114
4.3.3. Protezlerde Altın Kullanımı	114
4.3.3.1. Fakîhlere Göre Protezlerde Altın Kullanmanın Hükümü	115
4.3.3.2. Tıbbî Açından Protezlerde Altın Kullanımı.....	116
4.3.3.3. Tıbbî Teknolojilerin Protezlerde Altın Kullanımıyla İlgili Fetvâya Etkisi...	116
4.3.4. Canlı Çocuğun Kurtarılması İçin Ölü Kadına Operasyon Yapılması.....	117
4.3.4.1. Fakîhlere Göre Canlı Çocuğun Kurtarılması İçin Ölü Kadına Operasyon Yapmanın Hükümü	117
4.3.4.2. Tıbbî Açından Ölü Anneye Sezeryan Yapılması.....	118
4.3.4.3. Tıbbî Teknolojilerin Canlı Çocuğun Kurtarılması İçin Ölü Kadına Sezeryanla İlgili Fetvâya Etkisi	119
4.3.5. Vücuttaki Fazla Organın Kesilmesi	119
4.3.5.1. Fakîhlere Göre Vücuttaki Fazla Organın Kesilmesinin Hükümü.....	120
4.3.5.2. Tıbbî Teknolojilerin Vücuttaki Fazla Organın Kesilmesiyle İlgili Fetvâya Etkisi	120
4.3.6. Annenin Hayatını Tehdit Eden Ceninin Düşürülmesi	121
4.3.6.1. Fakîhlere Göre Annenin Hayatını Tehdit Eden Ceninin Düşürülmesinin Hükümü	121
4.3.6.2. Tıbbî Açından Ceninin Anne Hayatını Tehdit Etmesi.....	123
4.3.6.3. Tıbbî Teknolojinin Annenin Hayatını Tehdit Eden Ceninin Alınmasıyla İlgili Fetvâya Etkisi.....	124
4.3.7. Sigaranın Hükümü	125
4.3.7.1. Önceki Fakîhlere Göre Sigaranın Hükümü	125
4.3.7.2. Sigarayla İlgili Tıbbî Tespitler.....	127
4.3.7.3. Tıbbî Teknolojilerin Sigaranın Hükümüyle İlgili Fetvâya Etkisi	127
5. AİLE HUKUKUYLA İLGİLİ FETVÂLARDA TIBBÎ TEKNOLOJİLERİN ETKİSİ	129
5.1. Nikah ve Boşanmaya Dair Fetvâlarda Tıbbî Teknolojilerin Etkisi.....	129
5.1.1. Doğum Yapmamış Kadının Sütüyle Nikahın Haramlığının Sübûtu.....	129

5.1.1.1 Hamile Kalmayan ve Doğurmayan Kadının Sütüyle Nikahın Haram Olmasında Fakihlerin İhtilafı	129
5.1.1.2. Bakirenin Sütü veya Hamile Kalmaksızın Ya da Doğurmaksızın Görünen Sütün Mahiyeti Hakkında Tıbbın Görüşü	131
5.1.1.3. Tıbbî Teknolojilerin Hamile Kalmayan ve Doğurmayan Kadının Sütüyle Haramlığın Sübûtuna Dair Fetvâya Etkisi	131
5.1.2. Sağlık Kusurları Nedeniyle Nikahın Feshedilmesi	132
5.1.2.1. Tefrîki Mübah Kılan Kusurlar ve Tedavi İmkânı	132
5.1.2.1.(1). İlk Dönem Fakihlere Göre Tefrîk Sebebi Olabilecek Sağlık Kusurları	132
5.1.2.1. (2). Sonraki Dönem Fakihlerin Görüş Beyan Ettikleri Kusurlar ve Tedavi İmkânı	133
5.1.2.1. (3). Tıbbî Teknolojilerin Nikahın Feshini Mübah Kılan Kusurlarla İlgili Fetvâya Etkisi.....	139
5.1.2.2. Tedavi İhtimali Olan Hasta İçin Feshin Belirli Bir Süre Ertelenmesi	142
5.2. İddetle İlgili Meselelere Dair Fetvâlarda Tıbbî Teknolojilerin Etkisi.....	145
5.2.1. Temizlik Süresi Uzayan Veya Âdeti Kesilenin İddeti	145
5.2.1.1. Fakihlere Göre Temizlik Süresi Uzayan veya Âdeti Kesilenin İddeti.....	145
5.2.1.2. Tıbbî Açıdan Temizlik Süresinin Uzaması veya Âdetin Kesilmesi	146
5.2.1.3. Tıbbî Teknolojilerin Temizlik Süresi Uzayan veya Âdeti Kesilenin İddetiyle İlgili Fetvâya Etkisi	147
5.2.2. Mustehâza ve Mutehayyiranın İddeti.....	149
5.2.2.1. Fakihlere Göre Mustehâza ve Mutehayyiranın İddeti	149
5.2.2.2. Tıbbî Açıdan Hayzın İstihâzadan Ayrılması	149
5.2.2.3. Tıbbî Teknolojilerin Mustehâza ve Mutehayyiranın İddetiyle İlgili Fetvâya Etkisi	150
5.2.3. Düşük Yapmanın İddetin Bitmesine Etkisi.....	151
5.2.3.1. Fakihlere Göre Düşük Yapmanın İddetin Bitmesine Etkisi	151
5.2.3.2. Tıbbî Olarak Hamileliğin Varlığının Tespiti	152
5.2.3.3. Tıbbî Teknolojilerin Düşükle İddetin Bitmesiyle İlgili Fetvâya Etkisi	153
5.3. Neseple İlgili Meselelere Dair Fetvâlarda Tıbbî Teknolojilerin Etkisi.....	154
5.3.1. En Kısa Hamilelik Süresi.....	154
5.3.1.1. Fakihlerin Görüşlerine Göre En Kısa Hamilelik Süresi	154
5.3.1.2. Tıbbî Açıdan En Kısa Hamilelik Süresi	155
5.3.1.3. Tıbbî Teknolojilerin En Kısa Hamilelik Süresiyle İlgili Fetvâya Etkisi.....	156
5.3.2. En Uzun Hamilelik Süresi	157
5.3.2.1. Fakihlere Göre En Uzun Hamilelik Süresi	158
5.3.2.2. Tıbbî Açıdan En Uzun Hamilelik Süresi	158
5.3.2.3. Tıbbî Teknolojilerin En Uzun Hamilelik Süresiyle İlgili Fetvâya Etkisi	159
5.3.3. Çocuğun Nesebinin Penis veya Testisleri Ya da Her İkisi Birden Kesik Olan Kişiye Bağlanması	160
5.3.3.1. Çocuğun Nesebinin Penis veya Testisleri Ya da Her İkisi Birden Kesik Olan Kişiye Bağlanması Hususunda Fakihlerin Görüşleri	160
5.3.3.2. Penis veya Testisleri Ya da Her İkisi Birden Kesik Olan Kişiden Hamile Kalmanın İmkânı.....	162
5.3.3.3. Tıbbî Teknolojilerin Nesebin Penis veya Testisleri Ya da Her İkisi Birden Kesik Olan Kişiye Bağlanmasına Dair Fetvâya Etkisi.....	162
5.3.4. İkizlerden Sadece Birinin Nesebinin İsbatı veya Reddedilmesi	163
5.3.4.1. Fakihlere Göre İkizlerden Sadece Birinin Nesebinin İsbatı veya Reddedilmesi	163
5.3.4.2. Tıbbî Açıdan İki Farklı Adamdan İkize Hamile Kalmanın İmkânı	164
5.3.4.3. Tıbbî Teknolojilerin İkizlerden Sadece Birinin Nesebinin İsbatı veya Reddedilmesiyle İlgili Fetvâya Etkisi	165
5.3.5. İki Ayrı Erkekten Hamile Kalma ve Her İkisinin Çocuğun Nesebinde Hak İddia	

Etmesi	165
5.3.5.1. Fakihlerin İki Ayrı Erkekten Hamile Kalma ve Her İkisinin Çocuğun Nesebinde Hak İddia Etmesine Dair Yaklaşımları	166
5.3.5.2. Tıbbî Açıdan İki Ayrı Erkekten Hamile Kalmanın ve Çocuğun Nesebinin Belirlenmesinin İmkânı	167
5.3.5.3. Tıbbî Teknolojilerin İki Ayrı Erkekten Hamile Kalma ve Her İkisinin Nesep İddiasında Bulunmasıyla İlgili Fetvâya Etkisi	167
5.4. Ehliyetle İlgili Fetvâlarda Tıbbî Teknolojilerin Etkisi	168
5.4.1. Şahsiyetin Sonu (Vefattan Emin Olma)	168
5.4.1.1. Fakihlere Göre Vefata Hüküm Verme	168
5.4.1.2. Tıbbî Açıdan Vefat Vaktinin Belirlenmesi	169
5.4.1.3. Tıbbî Teknolojilerin Şahsiyetin Sonu ve Vefattan Emin Olma İle İlgili Fetvâya Etkisi	171
5.4.2. Ölüm Hastalığının Niteliği	172
5.4.2.1. Fakihlere Göre Ölüm Hastalığının Niteliği	172
5.4.2.2. Doktorlara Göre Ölüm Hastalığının Belirlenmesi	173
5.4.2.3. Tıbbî Teknolojilerin Ölüm Hastalığının Niteliğiyle İlgili Fetvâya Etkisi	173
5.5. Miras Meseleleri ile İlgili Fetvâlarında Tıbbî Teknolojilerin Etkisi	174
5.5.1. Toplu Ölen Akrabaların Mirasçılık Durumu	174
5.5.1.1. Fakihlere Göre Toplu Ölen Akrabaların Mirasçılık Durumu	175
5.5.1.2. Tıbbî Açıdan Vefat Vaktinin Tam Olarak Belirlenmesinin İmkânı	176
5.5.1.3. Tıbbî Teknolojilerin Toplu Ölen Akrabaların Mirasçılık Durumu ile İlgili Fetvâya Etkisi	176
5.5.2. Ceninin Mirası	177
5.5.2.1. Fakihlere Göre Ceninin Mirası	177
5.5.2.2. Modern Tıpta Ceninin Durumlarını Öğrenmenin İmkânı	179
5.5.2.2. (1). Tıbbî Açıdan Hamileliğin Varlığı ve Ceninin Canlı Olmasının İspatı	179
5.5.2.2. (2). Tıbbî Açıdan Cenin Sayısının Belirlenmesi	180
5.5.2.2. (3). Tıbbî Açıdan Ceninin Cinsiyetinin Bilinmesi	180
5.5.2.3. Tıbbî Teknolojilerin Ceninin Mirasıyla İlgili Fetvâya Etkisi	181
5.5.3. Hüsnânın Mirası	181
5.5.3.1. Fakihlere Göre Hüsnânın Mirası	181
5.5.3.2. Modern Tıpta Hüsnâ Meselesi	183
5.5.3.3. Tıbbî Teknolojilerin Hüsnânın Mirası İle İlgili Fetvâya Etkisi	184
6. CEZA HUKUKUYLA İLGİLİ FETVÂLARDA TIBBÎ TEKNOLOJİLERİN ETKİSİ	185
6.1. Suçların İspatı Meselelerine Dair Fetvânlarda Tıbbî Teknolojilerin Etkisi	185
6.1.1. Karinelerle Zina ve İçki İçme Suçlarının İspatı	185
6.1.1.1. Karinelerle Zina ve İçki İçme Suçlarının İspatında Fakihlerin Görüşleri	185
6.1.1.2. Zina ve İçki İçme Suçlarının Modern Tıp Teknolojileriyle İspatı	186
6.1.1.2. (1). Zina Suçunun Modern Tıp Araçlarıyla İspatı	186
6.1.1.2. (2). İçki İçme ve Sarhoşluğun Modern Tıp Araçlarıyla İspatı	188
6.1.1.2. Tıbbî Teknolojilerin Karinelerle Zina ve İçki İçme Suçlarının İspatıyla İlgili Fetvâya Etkisi	189
6.1.3. Cenine Karşı Cinayetin Tanımlanması	190
6.1.3.1. Cenine Karşı Cinayetin Tanımlanmasında Fakihlerin Mezhepleri	190
6.1.3.2. Tıbbî Teknolojilerle Ceninin Durumlarının Bilinmesi ve Ona Karşı İşlenen Suçun İspatı	191
6.1.3.3. Tıbbî Teknolojilerin Cenine Karşı Cinayetin Tanımlanmasına Etkisi	192
6.2. Cezaların Uygulanmasına Dair Fetvâlarda Tıbbî Teknolojilerin Etkisi	193
6.2.1. Modern Tıp Araçlarının Kullanılmasıyla Kısasın Uygulanması	193
6.2.1.1. Kısas Uygulama Aracı Hususunda Fakihlerin Görüşleri	193
6.2.1.2. Kısasın Modern Tıp Araçlarıyla Uygulanması	194
6.2.1.3. Tıbbî Teknolojilerin Kısas Uygulama Aracıyla İlgili Fetvâya Etkisi	195

6.2.2. Uzuvlara Karşı Suça Kisasın Uygulanması	195
6.2.2.1. Uzuvlara Karşı Suça Kisasın Uygulanmasında Fukahânın İhtilafı.....	196
6.2.2.1. (1). Organı Kesme Hakkında Kisasın Vücûbunda Fukahânın İhtilafı.....	197
6.2.2.1. (2). Kafa ve Yüzü Yaralama ve Bunların Haricindeki Yaralarda Kisasın Vücûbunda Fukahânın İhtilafı.....	197
6.2.2.1. (3). Belirtilen Organların Üstündeki Yarık ve Yarada Kisasın Vücûbunda Fukahânın İhtilafı.....	198
6.2.2.1. (4). Karın ve Göğüs Gibi Bölgelerdeki Yaralamalarla İlgili Kisasın Vücûbunda Fukahânın İhtilafı.....	199
6.2.2.1. (5). Organın İşlev Kaybına Yol Açma Hususunda Kisasın Vücûbunda Fukahânın İhtilafı.....	199
6.2.2.2. Tıbbî Teknolojiler Aracılığıyla Cinayetin Hududunun Bilinmesi ve Cana Kasdetme Haricinde Kisasın Uygulanmasının İmkânı	200
6.2.2.3. Tıbbî Teknolojilerin Uzuvlarla İlgili Kisasla İlgili Fetvâya Etkisi	201
7. SONUÇ.....	203
KAYNAKÇA.....	206

KISALTMALAR LİSTESİ

a.s.	: Aleyhisselâm
b.	: İbn (oğlu)
bkz.	: Bakınız
c.	: Cilt
çev.	: Çeviren
H.z.	: Hazreti
m.	: Mîlâdî
TMK.	: Türk Medeni Kanunu
nşr.	: Neşreden
öl.	: Ölüm tarihi
r.a.	: Radiyallâhu ‘anhu/‘anha
s.	: Sayfa
s.a.s.	: Sallallâhu ‘aleyhi ve sellem
ss.	: Sayfa sayısı
sy.	: Sayı
DİA	: Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi
TDK	: Türk Dil Kurumu
thk.	: Tahkik eden
Trc.	: Tercüme eden
ts.	: Tarihsiz
vb.	: Ve benzeri
vd.	: Ve diğerleri
vs.	: Vesaire
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)
yay.	: Yayınları

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sekiller

Sayfa

Şekil. 3.1. Sabitlik veya değişme imkanına göre, usûl yönüyle şer'î hükümler....	33
Şekil. 3.2. Sabitlik veya değişme imkanına göre, fikhî açıdan şer'î hükümler	38
Şekil. 4.1. Kadının cinsel hayatında östrojen salgılanması.....	73
Şekil. 4.4. Gözyaşı Kanalı	103
Şekil. 5.1. Normal menstrüel siklus sırasında hormon seviyeleri.	150



1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tespiti

Dünya, çeşitli alanlarda hızla gelişmekte olan, nesnelerin mahiyeti ve özelliklerine dair daha fazla keşif ve buluşu amaçlayan, ayrıca bunlardan tıp, telekomünikasyon, astronomi vb. muhtelif düzeylerde insan hayatına hizmet edecek ve bu hayatı kolaylaştıracak şekilde faydalanmayı hedefleyen bir bilimsel devrime şahit olmaktadır.

Bu yoğun bilimsel gelişim sürecinde, kullanıldığı alanlarda söz konusu gerçeklerin fikhî uyarlamalarının olması gerekmektedir. Zira İslam hukukunun hedefi ve amacı, makâsıd-ı şeriyyeye uygun olarak insanoğluna menfaatleri celbetmek ve kötülükleri de ondan uzaklaştırmak suretiyle maslahatı gerçekleştirmektir.

Nassların sabit ve sınırlı olduğu ancak olayların ise sürekli yenilenmekte ve sınırsız olduğu herkesçe bilinmektedir. Bu durum, nasslar ile yeni olay ve veriler arasında uyum sağlayabilmek için fakîhlerin her dönemde birbirini takip eden çabalar sarfetmelerini gerektirmiştir. Aslında dört fikhî mezhepte kendini gösteren fikhî ictihat, bu çabaların açıkça ifadesinden başka bir şey değildir.

Fikhî ictihatlara bakıldığında, fakîhlerin pek çok meseleye dair görüşlerini kendi dönemlerindeki ilmî ve tıbbî bilgilere dayandırdıkları gözlemlenmektedir.

Ancak bu bilgiler, ilmî ve teknolojik gelişimler nedeniyle sürekli bir değişim halindedir. Buna göre yeni fetvâlara ihtiyaç duymakta mıyız?

Yukarıda zikredilenlere binaen, çalışmanın ele aldığı problemi şu şekilde ifade etmek mümkündür:

Tıbbî bilgi ve teknolojilerin değişmesi, fetvânın değişmesine yol açar mı? Tıbbî ilimlerin değişmesinden etkilenen fetvâ alanları nelerdir? Bu değişimin sınırları ve kriterleri nelerdir?

1.2. Araştırmanın Önemi

Bu tezin önemi, tıp ilimleri üzerine tesis edilmiş fikhî meselelerin bir çoğunun yeniden gözden geçirilmesine ve belirli zamana uygun geçici çözümleri olan ihtilaflı karmaşık meselelerin bir çoğuna çağdaş çözümler bulmaya duyulan zorunlu ihtiyaçta ortaya çıkmaktadır. Her zaman ve mekanda uygulanabilir olması ve bu ayrıcalığın gerçekleşmesini sağlayacak unsurları içinde barındırması gibi vasıfların, İslam hukukunun en önemli özellikleri olduğu bilinmektedir. Ancak bu ilke ve prensipleri ortaya çıkarmak ve yeni meselelere uygulamak, İslam hukukuyla ilgilenen her araştırmacının görevidir. Bu araştırma, söz konusu görevin gerçekleştirilmesi adına bir katkı ve çağdaş meselelerin incelenmesine yönelik bilimsel fikhî metodolijinin inşasında bir tuğladan başka bir şey değildir.

Öte yandan sadece tıpla alakalı meselelerde değil de şer'î hükümlerin sabit ve

değişkenliği meselesi üzerine yapılan etimolojik araştırma, çalışmaya önem katan hususlar arasındadır. İslam hukukunun her zaman ve mekanlara uygun olmadığı ve buna karşılık zamanın değişmesiyle hükümlerin değişmesinin inkar edilemeyeceği idlariyle son dönemlerde fikhın yenilenmesi ve tüm şer'î hükümlerin değiştirilmesine yönelik pek çok çağrı yapılmıştır. Bu idlara karşın, bu hükümlerin sabit ve değişken olanlarını dikkate almaksızın şer'î hükümlerin tümünü savunmaya ve tümüne sarılmaya teşvik eden sesler yükselmiştir. Bu çalışmada, söz konusu meseleye bir düzen sağlamak ve ölçü koymak adına gerekli şer'î kriter ve sınırları belirleyen sabit ve değişken hükümlerin açıklanması için gayret sarfedilmiştir.

Araştırma konusu meselelerin, fikhî ve tıbbî yönlerinin birlikte ele alınması, çalışmayı farklı kılan bir başka husustur. Çağdaş fikhî araştırmaların bir kısmı, bu meselelerin tıbbî boyutuyla ilgilenmemiştir. Aynı şekilde tıbbî araştırmalar da şer'î boyutuda gözardı edilmiştir. Ancak bu çalışma, mutekaddimûna göre fetvâya dayanak sağlayan görüşlerden sonra bu meselelerle ilgili tıbbî yönleri sergileyerek ele almıştır. Bu durum meselelerin tasavvurunu netleştirmiş ve bunlar hakkında hüküm verilmesini de daha kolay kılmıştır.

Ayrıca araştırmanın önemi, Müslümanın hayatıyla güçlü bir bağı bulunan özellikle ikinci bölümdeki ibâdât ve üçüncü bölümdeki aile hukukuyla ilgili çalışmanın ele aldığı fûrû meselelerle de ortaya çıkmaktadır.

1.3. Araştırmanın Amaçları

Çalışma, sabit ve değişken şer'î hükümlerini, bu değişimin en önemli nedenlerini ve kriterlerini, daha sonra da hakkındaki ihtilaf nedenlerinden birini tıbbın teşkil ettiği en önemli fikhî meselelerin açıklanmasını ve ortaya konulmasını amaçlamaktadır. Ayrıca çalışma, söz konusu meselelerde fukahânın ihtilafa düşmesinde tıbbî gelişimin etkisinin açıklanması, tıbbî gelişmenin desteklediği görüşlerin sergilenmesi ve tartışılması, bu konularda fetvânın değişmesinin ne derece mümkün olduğunu göstermeyi, sonuç olarak da tıbbî teknolojilerin değişmesiyle fetvânın değişmesini kurala bağlayan genel kaidelere ulaşmayı ve bu değişimin sınır ve şartlarını açıklamayı hedeflemektedir.

Bu çalışma İslam hukukunun kendi dinamikleri çerçevesinde uyum sağlama, güç ve esnekliğini kanıtlama, İslam hukukuyla modern ilimler arasında bir bağdaşma ve uyumun olduğunu vurgulama, birilerine cevap vermek yerine güncel sorunların sağlıklı bir şekilde çözümüne odaklanmayı, teşrî' kaynakları arasında çelişki ve kusur olduğu idlariye reddiye sunmayı, en sonunda da i'câz-ı teşrî'nin bir yönünü tanıma ve yüce Allah'ın insanoğlunu yaratmış ve ona ruhu, nefsi ve bedeninin selametine aracı olacak hükümleri yasa olarak koyduğundan daha da yakîn bir şekilde emin olmayı amaçlamaktadır.

1.4. Araştırmanın Zorlukları

Hüküm ve fetvâların değişme meselesi hassasiyet gösterilmesi gereken konulardan biridir. Bu nedenle, barındırdığı risk ve tehlikeler herkesçe bilinen fetvâyâ cüret etme ve kalkışma anlamına geleceği için bu husustaki ictihad ve araştırma, elden gelen gayret ve çabanın en iyisini harcamaya ihtiyaç duymaktadır.

Öte yandan bu çalışmanın önemli zorluklarından bir diğeri, önceki fukahânın bazı hükümleri kendi dönemlerinde bilinen tıbbî bilgiler üzerine inşa etmelerindedir. Ancak üzümlere ifade edilmelidir ki eski tıp kitaplarının çoğu, halen el yazması eser olarak durmaktadır. Bu durum, söz konusu eserlere ulaşma adına çabanın katlanmasını gerektirmektedir. Modern tıp kitapları ve incelemeleri üzerine yapılacak araştırma ise, bunlar arasında güvenli ve referans sayılabileceğe ulaşmak için deneyime ihtiyaç duymaktadır. Aynı şekilde yabancı dillerde hazırlanmış çalışmalar da bu dillere dair geniş bir donanım ve yetkinlik gerektirmektedir.

1.5. Araştırmanın Yöntemi ve Sınırları

Çalışma, ilk olarak etimolojik, akabinde endüktif tümevarım ve sonrasında da karşılaştırmalı analitik metoda dayanmaktadır.

Çalışmanın ilk kısmı, fetvânın değişmesinin anlamı, sınırları, kriterleri ve en önemli nedenlerinin etimolojik yönüne ayrılmış, sonrasında da bu esas üzerine araştırmanın meseleleri açıklanmıştır.

Fıkhi çalışmada ise, dört mezhebin mutekaddimûn fukahânın kendi dönemlerindeki tıbbî verilere dayanarak şer'î hükümleri açıklamak için ictihad ettikleri meselelerin çoğu istikra yoluyla incelenmiştir. Bu bağlamda en meşhur delilleriyle birlikte önceki fukahânın fetvâları sergilenmiştir.

Daha sonra bu görüşler tahlil edilmiş ve fetvâlar arasında değişmesi mümkün olan ve olmayanların tespit ve bilgisine ulaşmak için bu görüşlerle modern tıbbın ulaştığı sonuçlar arasında karşılaştırma yapılmıştır. Akabinde meşhur çağdaş fıkıh konsey ve meclislerinin verdiği fetvâlara işaret edilmiştir. Ancak fıkıh akademileri ve fetvâ konseylerinden çıkmış fetvâların olmaması durumunda çağdaş fakihlerin görüşlerine işaret edilmiştir.

Bu nedenle çalışma, tüp bebek, organ nakli, süt bankaları vb. hususlar gibi mutekaddimûnun bahsetmediği yeni meseleleri ve hakkındaki ihtilaf tıbbî dayalı olmayan meseleleri ele alınmamıştır.

Araştırma, dört mezhep alimlerinin fetvâlarıyla sınırlıdır. Zorunluluk olmadıkça ve modern tıp dört mezhep dışındaki bir mezhebi uyumadıkça diğer mezhep ve görüşler incelenmemiştir.

Araştırmanın meselelerine dair tıbbî incelemede ise, mümkün olduğunca 2000 yılından sonra yapılan Türkçe, Arapça ve İngilizce dillerindeki modern çalışmalara dayanılmıştır. Modern bir çalışmanın bulunmaması ve organların görevleri ve

otopsisiyle ilgili bazı konularda olduğu gibi eskiden ele alınmış olmakla birlikte meseleye dair yeni bir gelişmenin olmaması gibi durumlar haricinde eski tarihli çalışmalar dikkate alınmamıştır.

Çalışma, bir tıp uzmanlık çalışması olmadığından fikhî hükümle doğrudan bağlantılı olan ve doktorların üzerinde söz birliğine vardıkları hususlar dışında bir şey zikredilmemiştir. Bu anlamda ihtilaflı veya kesin sonuca bağlanmamış tıbbî görüşlere ya da kesinleşmemiş tedavi yöntemlerine ve şer'î hükme doğrudan etki etmeyen tıbbî uzmanlıkla ilgili detaylara değinilmemiştir.

Şekil açısından yazım yönteminde ise, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nün bilimsel araştırma ve tez yazım yönergesindeki kural ve kriterler dikkate alınmıştır.

1.6. Araştırmanın Temel Kavramları

1.6.1. Fetvânın Kavramı ve Fetvâyla Benzer Terimler Arasındaki Fark

“Fetvâ” kelimesinin aslı, (ف - ت - ي) harflerinden ibaret bir köke ait olup, bu kök iki asli manaya delalet etmektedir. Bunlardan ilki, “yenilik ve tazelik” olup, çoğulu “fityân” olan “fetâ” yani “genç” kelimesi bu anlamdan gelmektedir. Aynı şekilde “körpe deve” anlamındaki “fetiyyu” kelimesi de bu köktendir. Diğer anlam ise, “hükümün açıklanması” anlamına gelmekte olup, “Fakîh bir meselede fetvâ verdi” denildiğinde “hükümünü açıkladı” ifadesi anlaşılmaktadır.¹

İbn Manzûr, fetvânın hükümlerin sorunlu veya kapalı olanının açıklanması olduğunu belirtmiş, “yetişen ve güçlenen yeni genç” anlamına gelen “fetâ” kelimesinden türetildiğini ifade etmiştir.² Âdeti sorunlu ve kapalı olanı açıklamasıyla güçlendirerek, gençleşmesini ve güçlü bir delikanlı olmasını sağlamaktadır. Ancak fukahâlardan Aşkar³ ve Şâhîn,⁴ İbn Manzûr'a göre, “fetvâ” kelimesinin aslı “açıklamak ve ortaya koymak” anlamlarına gelen “ibâne ve izhâr” olduğunu, “güç ve gençlik” olmadığı görüşünü savunmuşlardır.

Her ne olursa olsun dil alimleri, “iftâ” yani fetvâ vermenin “sorunlu ve kapalı hükümleri açıklayıp ortaya koymak” anlamına geldiği hususunda görüş birliğine varmışlardır.

“Fetvâ, Futyâ” kelimeleri, “açıklamak ve izah etmek” anlamındaki “Eftâ” fiilinin masdarı olan “İftâ”ya ait isimlerdir. “Bir konuda ona fetvâ verdi” denildiğinde, “ona

¹ İbn Fâris, Ahmed, 1973, *Mu'cem Makâyisi'l-Luğa*, (thk. Abdusselâm Hârûn), Dâru'l-Fikr, Beyrût IV, 473.

² İbn Manzûr, Muhammed b. Mukerrem, 1993, *Lisânu'l-'Arab*, (thk. Abdullâh Alî el-Kebîr), Dâru'l-Ma'ârif, Kahire, XV, 148.

³ Aşkar, Muhammed Süleymân, 1976, *el-Futyâ ve Menâhici'l-İftâ*, Mektebetu'l-Menâri'l-İslâmiyye, Kuveyt, 8.

⁴ Şahin, Osman, 2002, “*İslam Hukukunda Fetvâ Usulü*”, Doktora tezi, 19 Mayıs Üniversitesi, Samsun, 17.

açıkladı” şeklinde anlaşılmaktadır. “Fetvâ ve Futyâ” da hakkında fetvâ verilerek açıklanan şeyi ifade eder.⁵

“Fetvâ” kelimesi, “Fetâvâ” ve “Fetâvin” şeklinde çoğul yapılmakta olup, asıl olan ikinci çoğuldur. İlk çoğulun fethalı okunması kolaylık içindir.⁶

“Fetvâ ve Futyâ” kelimeleri, eş anlamlı iki isimdir. Ancak “Futyâ” lafzının kullanımı Arapça’da daha yaygındır. Kutub-i Tis’a’da bu lafzın kullanıldığı 27 yer bulunmakla birlikte “Fetvâ” lafzı geçmemiştir.⁷ Bu nedenle Aşkar, “Futyâ” lafzının daha fasîh olduğu görüşünü benimsemiştir. Ancak bu isimler arasındaki rekabet önem arz etmemektedir. Zira asırlar boyunca fukahâ, her iki lafzı da kullanmakla birlikte, dahası “Fetvâ” lafzını fukahâ tarafından daha çok kullanmışlardır. “Fetvâ” lafzını tercih etmelerinin ardındaki neden, Arapça’da “Tukyâ, Bukyâ, Ruc’â”⁸ gibi “Futyâ” vezninde masdarın oldukça nadir görülmesi olabilir. Bu nedenle, geçiş dönemler boyunca fakihler arasında kullanımı yaygın olanı takip etmenin uygun olacağı kanaatiyle çalışmada “Fetvâ” lafzı tercih edilmiştir.

Sözlükler ve dil metinleri incelendiğinde, fetvânın tüm delâletlerinin hükümlerden müşkil olanı yani kapalı ve sorunlu olanı açıklama anlamı üzerine odaklandığı, ancak düşüncenin kullanılmasını gerektiren müşkil bir soruya verilecek cevapta olabileceği, kolay meselelerde “Fetvâ verdi” anlamına gelen “Eftâ” kullanılmadığı, bunun yerine “cevapladı ve yanıt verdi” vb. anlamlara gelen kelimeler kullanıldığı görülecektir.⁹

“Fetvâ” kelimesinin terim anlamına gelinecek olduğunda, bazı çağdaş araştırmacıların fetvâ konusunu önceki ve sonraki alimlerin fetvâ terimi üzerine yaptıkları ıstılâhî tanımları derleyerek incelemek, bu tanımlara yapılan itirazları zikretmek, bu tanımların tekrarlarının ve yapılan itirazların yeniden ortaya konulmaması için bu tanımlar arasından seçtikleri bir tanıma ulaşmak suretiyle terimle ilgili müstakil çalışmalar ortaya koydukları görülecektir. Bu bağlamda, tercih edilen tanıma ulaşabilmek adına bu çağdaş araştırmacıların tanımlarının ve her birinin tanımına yapılan reddiyenin zikredilmesiyle yetinilecektir.

Aşkar’ın Tarifi: Muhammed Süleymân el-Aşkar “*Şer’î bir delile binaen güncel bir hususla ilgili soru soran kişiye Allah’ın hükmünü haber vermektir.*” ifadesiyle fetvâyı tanımlamıştır.¹⁰

Bu tarif, fetvâyı sadece güncel meselelerle sınırlandırmıştır. Oysa buna dair dil, şer‘ ve fukahânın örfü açısından herhangi bir delil bulunmamaktadır. Fukahânın

⁵ Fîrûzabâdî, Muhammed, 1980, *el-Kâmûsu’l-Muhît*, el-Hey’etu’l-‘Ammetu’l-Mısriyye li’l-Kitâb, Kahire, IV, 365.

⁶ İbn Manzûr, XV, 148.

⁷ Wensinck, Arent Jan, 1936, *el-Mu’cemu’l-Mufehres li Elfâzi’l-Hadîsi’n-Nebevî*, Mektebetu Brill, Leiden, V, 68.

⁸ Reysûnî, Kutub, 2017, *Sinâ’tu’l-Fetvâ fi’l-Kadâyâ el-Mu’âsıra*, Dâr İbn Hazm, Beyrut, 20.

⁹ Aşkar, *el-Futyâ*, 8; Muzeynî, Hâlid, 2004, “*el-Futyâ el-Mu’âsıra*”, Doktora tezi, Câmi’atu’l-İmâm Muhammed b. Su’ûd, Riyad, 14; Reysûnî, *Sinâ’tu’l-Fetvâ*, 12.

¹⁰ Aşkar, 9.

kitapları güncel meselelerden her dönemde tekrar eden taharet, namaz, aile ve muamelât ile ilgili fetvâlarla doludur.¹¹

Şahin'in Tarifi: Osman Şahin ise fetvâyı “*Fetvâ sorulan kişilerin dinî sorulara cevapları*” şeklinde tanımlamaktadır.¹²

Kısır döngü içermesi nedeniyle bu tanıma da itiraz edilebilir. Tarifin sahibi fetvâ için “müftünün cevabı” ifadesini kullanmaktadır. Müftü kimdir?” diye sorulacak olursa, “Fetvâyı verendir” diye cevaplayacaktır. Keza “Fetvâ nedir?” diye sorulduğunda, “Müftünün cevabıdır” yanıtını verecektir.

Muzeynî'nin Tarifi: Hâlid el-Muzeynî, fetvâyı “*Deliliyle birlikte şer'in hükmünü soranına bildirmektir*” şeklinde tanımlamaktadır.¹³

Bu tarif oldukça kısa olmasına rağmen, efrâdını câmi‘, ağıyârını mâni değildir. Zira, kadının sözü bunun kapsamına girmektedir. Çünkü hem müftü hem de kadı, şer'in hükmünü bildirmekte olup, müftünün aksine kadının sözü bağlayıcıdır.

Muzeynî “*Müftü bildiren, kadı zorlayandır.*” sözüyle kadıyla müftünün sözlerini birbirinden ayırma çabası içine girmiştir.¹⁴ Ancak bu ayırım da eksiktir. Zira İbnu'l-Kayyim (öl. 751/1350) bu hususta; “*Hakim, müftü ve şahidin her biri Allah'ın hükmünü haber verip bildirendir. Hakim, uygulayıcı haber veren olup, müftü uygulayıcı olmayan haber verendir.*” görüşünü dile getirmiştir.¹⁵

Reysûnî'nin Tarifi: Kutub er-Reysûnî “*Sorduğu meseleyle alakalı olarak fetvâ soran kişiye, bir nakle veya ictihada binaen bağlayıcı olmaksızın şer'in hükmünün bildirilmesidir.*” şeklinde tanımlamıştır.¹⁶

Kısır döngü içermesi nedeniyle aynı şekilde bu tarife de itiraz edilebilir. Zira, “*Fetvâ, fetvâ soran kişiye bildirilmesidir.*” sözünde, fetvâ soran fetvânın bilinmesiyle bilinebilir. “*sorana bildirilmesidir*” demiş olsaydı daha güzel olacaktı. Aynı şekilde tanımda sözü uzatma bulunmaktadır. Oysa tanım kısa olmalıdır. “Nakle veya ictihada binaen” yerine “delille” demiş olsaydı daha güzel olurdu.

Mustafa Genç'in Tarifi: Mustafa Genç fetvâyı “*Fıkhî bir meseleyi açıklamak veya meselenin hükmünü sözlü veya yazılı olarak cevaplandırmaktır.*” şeklinde tanımlamıştır.¹⁷

Tekrar içermesi nedeniyle bu tarife de itiraz edilebilir. Cevabın bizzat kendisi açıklamadır. Fetvâyı sözlü veya fiili olarak takyîd etmek veya sınırlandırmak şart değildir. Fetvâ, mescitte birbiriyle tartışırken sesleri yükselen iki kişiden birine işaret

¹¹ Muzeynî, 18; Reysûnî, *Sinâ 'tu'l-Fetvâ*, 24.

¹² Şahin, 20.

¹³ Muzeynî, 18.

¹⁴ Muzeynî, 19.

¹⁵ İbnu'l-Kayyim, Muhammed b. Ebî Bekr, 2002, *İ'lâmu'l-Muvakki'in 'an Rabbi'l-Âlemîn*, (thk. Meşhûr Âl Süleymân) Dâr İbni'l-Cevzî, Cidde, VI, 69.

¹⁶ Reysûnî, *Sinâ 'tu'l-Fetvâ*, 26.

¹⁷ Genç, Mustafa, 2019, “İslam Hukukun (Fıkhın) Temel Kavramları”, *İslam Hukuku Başlangıcı*, (Ed. Nuri Kahveci), Hikmetevi Yayınları, İstanbul, 228.

eden Peygamber'in (s.a.v) işareti gibi işaretle de olabilir. Rasûlullâh (s.a.s.) evindeyken sesleri işittiğinde, onların yanına çıkarak Ka'b. b Mâlik'i çağırmış *"Ey Ka'b!"* diye seslendiğinde *"Lebbeyk Ya Resûlallâh"* diyen Ka'b'a eliyle alacağının yarısından vazgeçmesini işaret etmiştir. Ka'b da *"Yaptım Ya Resûlallâh."* demiştir.¹⁸

Fetvânın tariflerine dair yapılan bu sunum üzerinden, itirazlara maruz kalmayacak bir tanım seçmek mümkün olabilir. Bu tarife göre fetvâ *"Sorana kişiye deliliyle birlikte şer'i hükmü bağlayıcı olmaksızın bildirmektir."* sözüyle ifade edilebilir.

Böylece fetvânın dil ve terim anlamları arasındaki farkların aşağıdaki hususlarla gözlemlenmesi mümkün olacaktır:

a) Dil yönüyle fetvâ, ıstılah yönünden daha kapsamlıdır. Çünkü her türlü bilgiye ait alanlarda kullanılabilir. Oysa fikhî terim bunu fikhî meselelere tahsis etmiştir. Akaid ve âdâb alanlarında da kullanımının önünde bir engel bulunmamaktadır.¹⁹

b) Dil yönüyle fetvâ, sadece açığa çıkarmak ve izah etmekle sınırlıdır. İstilahta ise, sadece kapalı veya müşkil olan bir şeyin açıklanmasından ibaret değildir. Aynı zamanda onda, soran kişinin kendisine sıkıntı veren şeyden çıkmasına yol gösterme ve yardımcı olma da bulunmaktadır. Bu nedenle, hükmün alınmasına yol gösterme ve yönlendirme içerdiği için fetvâ verilen hükmün delilini bilmek esastır.²⁰

1.6.2. Tıbbî Teknoloji Kavramı

"Teknoloji" kelimesi, köken olarak Yunanca bir kelimedir. Arapça'daki karşılığı "التقنية"dir.²¹ "İtkân" kelimesi de aynı kökten gelmekte olup, bir şeyi eksiksiz uygulama ve mükemmel bir şekilde üretmeyi ve yapmayı ifade eder.²²

Teknoloji, çeşitli ilim ve sanayi dallarına özel araç, alet ve ekipmanla ilgili bilgiler anlamına gelmektedir. Teknolojinin anlamına dair TDK'ta *"Bir sanayi dalı ile ilgili yapım yöntemlerini, kullanılan araç, gereç ve aletleri, bunların kullanım biçimlerini kapsayan uygulama bilgisi."* şeklinde ifade edilmektedir.²³

Aslen Arapça bir kelime olan tıp ise luğavî yönden "beden ve nefsin tedavisi" anlamına gelmektedir. Tıp, bir şeyde kabiliyet ve ustalığı ifade eder. Tabip, meselelerde usta ve hünerli olup onları bilendir. Hastaları tedavi eden tabip bu anlamdan yola çıkılarak adlandırılmıştır.²⁴

İstılah olarak ise tanımında doktorların ifadeleri farklılık arz etmekte olup, bu tariflerin en meşhurlarından bazıları şunlardır:

- İbn Rüşd (öl. 520/1126) ve eski tabiplere nispet edilen tarif: *"Sağlık ve*

¹⁸ Buhârî, Sulh, 14.

¹⁹ Reysûnî, *Sinâ'tu'l-Fetvâ*, 28.

²⁰ Reysûnî, *Sinâ'tu'l-Fetvâ*, 28.

²¹ Hayyât, Yûsuf, ts., *Mu'cemu'l-Mustalahâtî'l-İlmîyye ve'l-Fenniyye*, Dâr Lisâni'l-'Arab, Beyrut, 97.

²² İbn Manzûr, XIII, 73.

²³ TDK, "teknoloji" (Erişim 23.02.2020).

²⁴ İbn Manzûr, I, 553.

hastalığa maruz kalma yönüyle insan bedeninin hallerinin tanınmasını sağlayan ilimdir."²⁵

- Galen'e nispet edilen ve Antâkî'nin seçtiği tarif: "*Var olan sağlığın onunla korunduğu ve yok olup giden sağlığın da onunla geri getirildiği insan bedeninin hallerini bilen ilimdir.*"²⁶

- İbnî Sînâ'nın tarifi: "*Mevcut sıhhatin korunması ve gidenin geri getirilmesi için sağlıktan kalan ve giden açısından beden hallerinin bilindiği ilimdir.*"²⁷

Bu tariflerde gözlemlenen husus, ibareleri farklı olsa da anlamlarının birbirlerine yakın olmasıdır. Ancak sağlık ve hastalığı insanın başına sonradan gelen ârizî bir şey gibi kılması nedeniyle ilk tarife itiraz edilebilir. Doğrusu ârizî olan şey, sadece hastalıktır. İkinci ve üçüncü tarif, bu hataya düşmemiştir. Ancak üçüncü tarif de "*sağlıktan kalan ve giden açısından*" ifadesinden ibaret başka bir kaydın eklenmesiyle ayrıcalık göstermektedir. Tarif, doğası itibarıyla insanı ele alan ilimleri kapsamının dışına çıkarmaktadır. Bundan dolayı Şenkî'nin²⁸ tercih ettiği ve takip ettiği üçüncü tarif ağır basmaktadır.

Böylece tıbbî teknolojiyle kastedilen şey, insan sağlığını korumak ve hastalıklardan tedavi etmek için tıp alanında kullanılan tüm cihaz, alet ve ekipmanlardır.

1.7. İslâm ile Pozitif İlimler Arasındaki Uyum

Kur'an'da ilim, düşünce, bakıp görme, delil, hikmet, anlama ve tedebbür gibi hususlara büyük önemi verilmiştir. Bilgi ve aklı kullanmaya teşvik eden diğer maddelere ilave olarak (ع-ل-م) maddesi ve farklı türevleri Kur'an'da 700'den fazla yerde geçmektedir.²⁹

Sünnet ise, konuyu daha da detaylandırmıştır. Öyle ki *Câmi'ü Beyânî'l-İlmi ve Fadlihî* adlı eserinde İbn Abdî'l-Berr'in (öl. 463/1071) yaptığı gibi bazı alimler, ilimle ilgili hadisleri müstakil kitap ve eserlerde bir araya getirmişlerdir.³⁰

İlmin önem ve faziletini ortaya koyan bu metinler, sadece şer'î ilimlere has olmayıp deneysel ve uygulamalı ilimleri de kapsamaktadır. İslam aleminde oldukça kısa bir süre zarfında gerçekleşen ve doğudan önce batıdaki vicdan ve adalet sahiplerinin şahit olarak itiraf ettiği ilmî kalkınma ve büyük sıçramayı açıklayan şey budur. Hatta oryantalistler, bir çok farklı ilmî disiplinde müslümanların medeniyet alanındaki

²⁵ Antâkî, Dâvûd, ts., *en-Nuzhetu'l-Mubhice fî Teşhîzi'l-Ezhân ve Ta'dili'l-Emzice*, el-Mektebetu's-Sekâfiyye, Beyrut I, 34.

²⁶ Antâkî, I, 34.

²⁷ İbn Sînâ, el-Huseyn b. Alî, 1999, *el-Kânûn fî't-Tıbb*, (thk. Muhammed Emîn ed-Danâvî) el-Kutubu'l-İlmiyye, Beyrut, I, 13.

²⁸ Şenkî, Muhammed, 1994, "*Ahkâmu'l-Cirâhati't-Tıbbiyye ve'l-Âsâru'lmuterattibe 'Aleyhâ*", Doktora tezi, el-Câmi'atu'l-İslâmiyye, Medine, 34.

²⁹ Abdülbâkî, Fuâd, 1945, *el-Mu'cemu'l-Mufehres li Elfâzi'l-Kur'an*, Dâru'l-Kutubi'l-Mısriyye, Kahire, 469-480; Karadâğî, Yûsuf ve el-Muhammedî, Alî, 2005, *Fıkhü'l-Kadâyâ et-Tıbbiyye el-Mu'âsıra*, Dâru'l-Beşâiri'l-İslâmiyye, Beyrut, 57.

³⁰ Örnek olarak: Şafiî'nin "*Cima'ü'l-İlim*", İbn Cemâa'nın "*Tezkiretü's-sâmi' ve'l-mütellim fî edebi'l-âlim ve'l-müte'allim*" vb.

gelişimlerini ortaya koyan eserler kaleme almışlardır.³¹

Müslümanların üstünlük gösterdikleri ilimlerden bir diğeri de kimyadır. Öyle ki Fransa, Almanya ve diğer ülkelerin kütüphanelerinde müslüman alimlere ait kimya alanında 300'den fazla kitap bulunmaktadır.³² Aynı şekilde müslümanlar tıpta da temayüz ederek, cerrahlık ilmine müstakil olarak ele alıp bu alanda müstakil eser telif edenler olmuşlardır. Bu eserlerde, idrar torbasındaki taşları parçalama ve nefes borusunu açma gibi bazı cerrahi operasyon çeşitlerini tarihte ilk defa açıklamışlardır. Ayrıca kötü huylu urlarla normal urları birbirinden ayırt etmişlerdir.³³

Aynı zamanda doğa ilimleri, matematik, astronomi, coğrafya ve tarım ilimleri gibi alanlarda ustalaşmışlardır.³⁴

Tüm bunlar İslam ile ilim arasındaki tam uyumu göstermektedir. İlim imana karşı değildir, onunla çelişmez. Aksine beraberce yanyana yol alır. Bu nedenle Kur'ân-ı Kerîm, imanı ilme atfederek şöyle demiştir: *"Kendilerine ilim ve iman verilmiş olanlar ise onlara şöyle diyeceklerdir: "Andolsun siz Allah'ın yazısına göre, yeniden dirilme gününe kadar kaldınız."* (Rum, 30/56). Hatta Kur'ân-ı Kerîm, ilmi imanın delili olarak görmektedir. Cenab-ı Allah şöyle buyurmaktadır: *"Bir de kendilerine ilim verilmiş olanlar onun, Rabbinden gelen hak olduğunu bilsinler, böylece ona iman etsinler ve sonuçta da kalpleri ona saygı duysun diye Allah böyle yapar."* (Hac, 22/54). Kur'an, önce aklen ikna olmayı ifade eden imanı, ardından kalben tasdik olan ihbât yani saygı duymayı zikrederek bu ikisini tertip ve takip yani peşindelik bildiren atıf harfi olan "fe" harfiyle ilimden sonra zikrederek sıralamıştır.³⁵

1.8. Fıkıh İle Tıp Arasındaki İlişki

Her iki ilmin birbirine ihtiyaç duyması sebebiyle Fıkıh ve Tıp arasında karşılıklılık esasına dayanan bir ilişki vardır.

Tıbbın fıkıhtan istifade edilmesi şu şekilde ifade edilebilir: Tıp, kendisinin dışındakiler gibi efâl-i mükellefenden olup, fikhî hükümlere tâbi olur. Caiz olan veya olmayan tedavi, ameliyat ve diğer tıbbî eylemleri açıklayan fıkıhtır. Doktor ile hasta arasındaki ilişkiyle birlikte bu mesleğin âdâb ve ahlâkı gibi şeyleri düzenleyen de fıkıhtır.³⁶

Fıkhın tıptan istifade edilmesi da şöyle ifade etmek mümkündür: Fıkhın vazifesi hükümlerin beyanıdır. Bir şey hakkında hüküm vermek onun tasavvurunun bir parçasıdır. Örneğin; eşyanın fayda ve zararları, hükümleri değiştiren hastalıkların

³¹ Alman oryantalist Adam Metz'in (öl.1917) *el-Hadâratu'l-İslâmiyye fî'l-Karni'r-Râbi' el-Hicrî ev 'Asri'n-Nahdati fî'l-İslâm* ve yine Alman kadın oryantalist Sigrid Hunke'nin (ö.1999) *Şemsu'l-'Arab Testa'u 'Ala'l-Garb* adlı kitapları gibi eserler bunlardan bazılarıdır.

³² Nevfel, Abdurrâzık, 1988, *el-Muslimûn ve'l-'İlmu'l-Hadîs*, Dâru's-Şurûk, Beyrut, 49.

³³ Şenkîfî, 50-52.

³⁴ Nevfel, 87; Karadâğî ve Muhammedî, 66-70.

³⁵ Karadâvî, Yûsuf, 1996, *el-'Akl ve'l-'İlmu fî'l-Kur'ân*, Matba'atu'l-Medenî, Kahire, 95.

³⁶ el-Hâc, Hâtim, 2009, *"Eseru Tetavvuri'l-Ma'ârifî't-Tıbbiyye 'Alâ Teğayyuri'l-Fetvâ ve'l-Kadâ"*, Doktora tezi, Câmi'atu'l-Cinân, Trablus, 20.

hakikatleri, mükelleflerin sağlık durumları ve insan sağlığına vereceği olumsuzlukların düzeyi gibi hususların fakih tarafından açıkça idrak edilip bilinmesi tıbbî tecrübeyle mümkün olabilecektir.³⁷

Fakihlerin tıbbi ve tabiplerin görüşlerine yönlendirerek göndermede bulundukları örnekler oldukça fazla olup, bunlardan bazıları şöyledir:

- Haram olan şeyle tedaviyle ilgili olarak Hanefîlerden İbn Âbidîn (öl. 1252/1836) şöyle demiştir: “*Müslüman bir doktorun hastaya, şifasının idrar, kan ve ölü eti gibi şeylerde olduğunu söylemesi ve mübah olan şeylerden de bunun yerinin tutacak birşeyin bulunmaması halinde tedavi amacıyla hastanın bunları içmesi caizdir.*”³⁸ Öyle anlaşıyor ki İbn Âbidîn doktorun sözünü hükmün dayanağı yapmıştır.

- Oruç tutmamayı mübah kılan hastalığın bilinmesinin keyfiyetini açıklarken Malikîlerden ‘Adevî’nin (öl. 1189/1775) söylediği: “*Zorunluluk halinde zımmî de olsa bilen arif bir doktorun sözüyle...*”³⁹ Bu hükmü, müslüman olmasa dahi nasıl doktorun sözüne dayandığı anlaşılmaktadır.

- Şâfiilerde ise, Suyûtî (öl. 911/1505) bir tek doktorun söylediklerinin kabul edilmesiyle ilgili meseleleri derleyerek şöyle demiştir: “*Güneş suyu, teyemmümü mübah kılan hastalık, vasiyette tehlikeli (ölüm) hastalık, mecnuna evliliğin faydası gibi durumlarda bir doktorun sözüne rûcû etme veya başvurma.*”⁴⁰

- Hanbelîlerden Buhûtî (öl. 1051/1641) de ceza hukuku ile ilgili bir konuda şöyle demiştir: “*Eğer işitme yetisi giderse, tıpta bilgi ve deneyim sahibi iki adil kişi geri gelmesinin mümkün olmadığını ifade ederse diyet gerekir.*”⁴¹

Bunlar ve benzeri pek çok örnek, bir çok fikhî meselede doktorların sözlerinin müteber olduğuna delalet etmektedir.

³⁷ el-Hâc, 20; Bu’dânî, Muhammed, 2012, “*el-Musteceddâtu’l-‘Ulûmi’t-Tıbbiyye ve Eseruhâ fî’l-İhtilâfâtî’l-Fıkhiyye*”, Doktora tezi, Câmî’atu Umm Durmân, Sudan, 9.

³⁸ İbn Âbidîn, Muhammed Emîn, 2003, *Hâşiyetu İbni Âbidîn (Reddu’l-Muhtâr Alâ Dureri’l-Muhtâr)*, Dâr ‘Âlemi’l-Kutub, Riyad, VII, 480.

³⁹ Huraşî, Muhammed, 1899, *Şerhu’l-Huraşî ‘âla Muhtasari Halîl ve ‘Aleyhi Hâşiyetu’l-‘Adevî*, el-Matba‘atu’l-Bûlâkiyye, Mısır, II, 261.

⁴⁰ Suyûtî, Celâluddîn, 1997, *el-Eşbâh ve’n-Nazâir fî Furûi’ş-Şâfi’iyye*, Mektebetu Nizârî’l-Bâz, Riyad, II, 137-138.

⁴¹ Behûtî, Mansûr, 2008, *Keşşâfu’l-Kinâ‘ ‘ani’l-İknâ‘*, (thk. Vizâratî’l-‘Adli’s-Su‘ûdiyye), Suudi Arabistan, XIII, 389.

2. ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR

Araştırmanın konusuyla ilgili olarak akademik birçok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmaları, araştırmamızın konusuyla doğrudan ilgili olan çalışmalar ile araştırmamızın belirli bir yönünü ele almış olan çalışmalar olmak üzere iki gruba ayırmak mümkündür.

2.1. Araştırmanın Konusuyla Doğrudan İlgili Olan Çalışmalar

- Hişâm Abdulmelik Âlu-Şeyh, *Eseru't-Tikaniyyeti'l-Hadîse fi'l-Hilâfi'l-Fikhî*, (doktora tezi) 2005 Riyad'da Muhammed b. Su'ûd Üniversitesi, Yüksek Yargı Enstitüsü:

Bu çalışma, farklı alanlarıyla modern teknolojileri ele almıştır. Araştırmacı bu tezde, usûl yönüyle fetvânın değişimiyle ilgili kiriter ve şartları beyan etmeksizin furû-ı fıkha ait konuları incelemek suretiyle meseleleri ele almıştır.

- Hâtim Muhammed Sâmî el-Hâc, *Eseru Tetavvuri'l-Ma'ârifî't-Tıbbiyye 'Alâ Teğayyuri'l-Fetvâ ve'l-Kadâ*, (doktora tezi) 2009 Trablus'taki el-Cinân Üniversitesi Şeriat ve İslami İlimler Fakütesi:

Bu tez, tıbbî bilgilerin gelişmesinden etkilenen furû fıkıh meselelerini zikrederek, tıbbî gelişme ışığında fikhî hükümlerini açıklamıştır. Ancak araştırmacı, karı ve kocada tıbbî kusurlar meselesi, enkaz altında kalarak veya boğularak ölen ve ceninin mirası meselesi gibi tıbbî gelişimin etkisinin açıkça görüldüğü bazı meseleleri gözden kaçırmıştır.

- Muhammed Nu'mân el-Bu'dânî, *Musteceddâtu'l-'Ulûmi't-Tıbbiyye ve Eseruhâ fi'l-İhtilâfâti'l-Fıkhiyye*, (doktora tezi) 2012 Sudan'da Umm Durmân Üniversitesi, Şeriat ve Kânûn Fakütesi:

Bu tez de furû-i fıkıh meselelerini ele almış, tıbbî teknolojiler nedeniyle hükmü değişenlere yoğunlaşmamıştır. Ancak hükmü değişebilen eski meselelerle birlikte mutekaddim fukahânın görüş belirtmedikleri yeni meseleleri ve hükümlerinin açıklanmasında tıbbî gelişmelerin etkisini ele almıştır. Çalışmamız ise, önceki alimlerin verdikleri fetvâlara dair hükümlerin kökleştirilmesi ve etimolojik yönüne tahsis edilmiştir. Sonrasında yeni tıbbî gelişimler ve teknolojiler ortaya çıkmış, bunlardan dolayı hüküm değişmiştir.

- Nebîl Mansûr eş-Şûbekî, *Eseru'l-İktisâfâti'l-'İlmiyye 'Alâ Teğayyuri' Ba'di'l-Ahkâmi'l-Fıkhiyye*, (doktora tezi) 2016 Menûfiyye Üniversitesi, Hukuk Fakültesi:

Bu tezin başlığı, çalışmanın bilimsel buluşları ilgilendiren ve bu buluşların taşıyıcı annelik, suni doğum, insan klonlama gibi güncel meseleler üzerine etkilerini araştıran genel bir çalışma olduğunu göstermektedir. Bu çalışmayla tezimiz arasındaki fark açıkça ortadadır. Zira tezimizin bu meselelerle alakası bulunmamaktadır.

2.2. Araştırmanın Konusunun Belli Bir Yönünü Ele Alan Çalışmalar

- Mehmet Erdoğan, *İslam Hukuku'nda ahkâmın değişmesi*, (doktora tezi) 1989

Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü:

Etimolojik bir çalışma olan tez, uygulama ve fikhî fûrûu detaylıca ele almaksızın genel olarak hükümlerin değişmesini incelemiştir.

- Muhammed Kâsım el-Mensî, *Teğayyuru'z-Zurûf ve Eseruhû fî İhtilâfî'l-Ahkâm*, (doktora tezi) 1993 Kahire Üniversitesi, Dâru'l-'Ulûm Fakültesi, Şeriat bölümü:

Etimolojik bir çalışma olan bu tez örf, meşakkat, zaruret, zamanın fesadı gibi hükümlerin değişmesine neden olan şartları ele almıştır.

- Halîl Mahmûd Na'rânî, *Eseru'z-Zurûf fî Teğayyuri'l-Ahkâmi'sh-Şer'iyye*, (yüksek lisans tezi) 2003 Nablus'ta en-Necâh el-Vataniyye Üniversitesi, ed-Dirâsatu'l-'Ulyâ Fakültesi Fıkıh ve Teşrî' bölümü:

Bu çalışma da genel bir etimolojik araştırmadır. Araştırmacı, hükümleri değiştiren şartları açıklayarak bunları zamansal şartlar, mekansal şartlar ve kişisel şartlar olmak üzere üç tür altında toplamıştır. Uygulamalı örneklerle pek değinilmemiştir.

- Zâyd Nevvâf ed-Duveyrî, *el-Musteceddâtu't-Tıbbiyye fî Bâbi't-Tahâre*, (yüksek lisans tezi) 2005 Ürdün'de Yermûk Üniversitesi, ed-Dirâsatu'l-'Ulyâ Fakültesi.

- Suhâ Selîm Mikdâş, *Teğayyuru'l-Ahkâm: Dirâse Tatbikiyye li Kâ'ideti: Lâ Yunkeru Teğayyuru'l-Ahkâmi bi Teğayyuri'l-Karâini ve'l-Ezmâni fî'l-Fıkhî'l-İslâmî*, (doktora tezi) 2006 Trablus'taki el-Cinân Üniversitesi, Şeriat ve İslami İlimler Fakültesi.

- Safâ el-'Asâyira, *el-Musteceddâtu'l-İlmiyye ve Eseruhâ 'ala'l-Fetvâ fî'l-Ahvâli'sh-Şahsiyye*, (yüksek lisans tezi) 2008 Ürdün'de Yermûk Üniversitesi, Şeriat Fakültesi, Fıkıh ve Usûlü bölümü.

- Abdulhakîm er-Rumeylî, *Teğayyuru'l-Fetvâ fî'l-Fıkhî'l-İslâmî*, (doktora tezi) 2009 Fas Krallığı'nda el-Medresetu'l-Mâlikiye, Hadis ve Fıkıh birimi.

- İmân Selâme et-Tuveyrîş, *Eseru'l-Echizeti't-Tıbbiyye fî'l-'İbâdât*, (yüksek lisans tezi) 2010 Riyad'taki el-İmâm Muhammed b. Su'ûd Üniversitesi, Şeriat Fakültesi, Fıkıh ve Usûlü bölümü.

- Yemîne Sâ'id Bû Su'âdî, *es-Sâbit ve'l-Muteğayyir min Ahkâmi'l-Usra fî Dav'i Makâsidi'sh-Şer'i'a*, (doktora tezi) 2015 Riyad'ta basılmıştır.

- Emânî Surûr eş-Şehrânî, *el-Musteceddâtu't-Tıbbiyye fî'l-Cinâyât ve'l-Hudûd: Dirâse Fıkhiyye Mukârene*, (yüksek lisans tezi) 2015 Ebha'daki el-Melik Hâlid Üniversitesi, Şeriat ve Usulu'd-Din fakültesi.

- el-'Anûd 'Abduh Dağrîrî, *el-Musteceddâtu't-Tıbbiyye fî's-Salâti ve'l-Cenâizi ve'l-Hacc*, (yüksek lisans tezi) 2015 Ebha'daki el-Melik Hâlid Üniversitesi, Şeriat ve Usulu'd-Din fakültesi.

- Ahmed Zekî Ebû Zeyd, *el-Musteceddâtu't-Tıbbiyyetu'l-Mute'allika bi Rahimi'l-Mer'ati mine'l-Manzûri'sh-Şer'i*, (doktora tezi) el-Câmi'atu'l-Ürdüniyye, ed-Dirâsatu'l-'Ulyâ Fakültesinde savunulmuş ve 2015 yılında Dâru'n-Nefâis'te basılmıştır.

- Âdil Sa'd el-Hârisî, *el-Musteceddâtu't-Tıbbiyye fî't-Tahâre: Dirâse Fıkhiyye*

Mukârene (yüksek lisans tezi) 2016 Ebha'daki el-Melik Hâlid Üniversitesi, Şeriat ve Usulu'd-Din fakültesi.

Bu çalışmaların başlıkları, sadece bir çalışmanın araştırmamızın konusunun bir yönünü ele aldığını göstermektedir. Çalışmalar genellikle fûrû-i fıkıhyla özellikle de yenilikleriyle ilgili araştırmalar olup, amaçları araştırmamızın amaçlarından farklıdır.



3. SABİT OLMA VE DEĞİŞKENLİK YÖNÜYLE ŞER'Î HÜKÜMLER

Fıkıh ilmind önemli bir yere sahip olan hükümlerin biri değişmeyip sabit kalan diğeri ise değişime açık olmak üzere iki gruba ayrıldığı bilinmektedir. Bu iki grup hükümden sabit özellikte olanları şartların ve zamanın değişmesiyle bağlantısı bulunmayıp her şart ve durumda özelliklerini koruyan bir yapıya sahiptir. Diğerleri ise zamana, şartlara, bilimsel ve teknolojik gelişmelere göre yenilenen ve güncellenmesi kaçınılmaz sahiptir.

3.1. Sabit olma ve Değişkenlik Alanı

Sabit ve değişkenlik üzerine söze başlamadan önce, araştırmanın amacının açıklanması gerekmektedir. Bu amaç, hüküm müdür yoksa fetvâ mıdır?

Fetvâdan maksat, “soran kişiye deliliyle birlikte şer’î hükmü bağlayıcı olmaksızın bildirmek”tir. Fetvâ faaliyeti ancak soru ile başlar. Fetvâ verecek kişi soruyu, sorunun etrafındaki karineleri, durumları, soranın niyetini, şartlarını ve sonuçları inceledikten sonra fetvâsını inşa eder.⁴²

Usûlcüler tarafından şer’î hüküm, “Allah’ın talep, tahyîr ve vaz’ bakımından mükelleflerin fiillerine ilişkin hitabı” şeklinde tanımlanmaktadır.⁴³ Fukahânın tarifine göre ise, “Allah’ın hitabının eseri veya medlûlü ya da onunla sabit olan şey” anlamına gelmektedir.⁴⁴ Her iki tarife göre de Allah’ın hitabının veya vahiy kesildikten sonra eseri ve medlûlünün değişmesi tasavvur edilebilir bir şey değildir. Çünkü Allah’ın hitabı, ezeldir, kadîmdir.⁴⁵

Birileri; “fetvâ, 'sorana bir şer’î hükmü bildirmek' değil midir? Bu ifadenin delalet ettiğine göre, fetvânın değişmesi hükmün değişmesi ve hükmün değişmesi de fetvânın değişmesi anlamına gelecektir. Öyleyse iki ifade arasında hiçbir fark yoktur.” şeklinde bir şeyler söyleyebilir.

Fetvâ, şer’î hükmü bildirmektir. Ancak soran kişinin sorusuyla bağlantılıdır. Fetvâ sorulan kişinin vazifesi dayanağın tahrîci, tenkîhi yani gözden geçirilmesi ve tahkîkiyle birlikte soranın durumuna uygun şer’î hükmü vermektir. Şer’î hüküm sabittir. Ancak fetvâ ise, her soru soranın bir başkasına göre daha farklı hususiyetleri ve verileri olduğu için kişiden kişiye göre değişebilir.

Hiz. Ömer (r.a.)’in, müellefe-i kulûbün payı meselesinde yaptığı bunu açıklamaktadır. Hiz. Ömer, müellefe-i kulûbe pay verilmesi gerektiğini bilmekle birlikte

⁴² Reysûnî, *Sinâ’tu’l-Fetvâ*, 37.

⁴³ Râzî, Muhammed, tsz, *el-Mahsûl fî ‘İlmi Usûli’l-Fıkıh*, (thk. Tâhâ el-‘Alvânî), Müessesetu’r-Risâle, Beyrut, I, 89; İbn Hâcib, Osmân, 2006, *Muhtasar Munteha’s-Su’li ve’l-Emeli fî ‘İlmey el-Usûli ve’l-Cedel*, (thk. Nezîr Hammâdû), Dâr İbn Hazm, Beyrut, I, 282.

⁴⁴ Teftazânî, Mes’ûd b. Fahriddîn, ts., *Şerhu’t-Telvîh ‘alâ’t-Tevdîh li Metni’t-Tenkîh*, (thk. Zekerîyyâ ‘Umeyrât), el-Kutubu’l-‘İlmiyye, Beyrut I, 26; Ensârî, Zekerîyyâ, 2007, *Hâşiyetu Zekerîyyâ el-Ensârî ‘alâ Şerhi’l-İmâm el-Mahallî ‘alâ Cem‘i’l-Cevâmî*, (thk. Abdulfazî el-Cezâirî), Dâru’r-Ruşd Nâşirûn, Riyad, I, 200.

⁴⁵ ‘Attâr, Hasan, ts., *Hâşîye ‘alâ Şerhi’l-İmâm el-Mahallî ‘alâ Cem‘i’l-Cevâmî’ ve Ma‘ahû Takrîrâtî’s-Şirbînî*, el-Kutubu’l-‘İlmiyye, Beyrut, I, 161.

durumun değiştiğini gördüğü için daha önce bu paydan alanlara vermemiştir. Hükümün illeti onlarda gerçekleşmediği için onların engellenmesi veya verilmemesi yönünde fetvâ vermiştir. O, hükmü değiştirmemiştir. Ancak hükmün dayanağının yeni durumda gerçekleşmediğine dair karar vermiş ve fetvâyı değiştirmiştir. Böylece dün pay verilene bugün verilmez olmuştur. Durumun eskiye dönmesi halinde hüküm de eski haline dönecektir.⁴⁶

Buna istinaden ıstilahî anlamıyla şer'î hükmün sabit olduğunu ve değişmesinin mümkün olmadığını ifade etmek mümkündür. Çünkü o, şâri'in hitabıdır ve o ezelîdir. Fukahâdan pek çoğunun "*hüküm değişti*" ibaresiyle ve aynı şekilde Mecelle'de zikredilen "*Zamanın değişmesiyle hükümlerin değişmesi inkar edilemez.*"⁴⁷ ibaresi iki şekilde anlaşılabilir:

Birincisi: Maksat, hükmün müteallak olduğu şeyin değişmesidir ki o da mükelleflerin fiilleridir. Bu nedenle Mahallî (öl. 864/1459), Subkî'nin (öl. 771/1370) *Cem'u'l-Cevâmî* adlı eseri üzerine şerhine, hükmün değişmesinden maksadın hakikatini açıkladığı bir kayıt eklemiştir. Subkî'nin sözünü açıklayarak "*Tealluku itibariyle şer'i hüküm değişirse..*"⁴⁸ şeklinde ifade etmiştir. Bu husus, hükmün hakikatte sabit olduğuna, değişenin mükellefin fiili olduğuna delâlet etmektedir.

İkincisi: Değişen hüküm, usûl anlamıyla hüküm olmayıp ancak fakîhin hükmünü veya maslahata bina edilen ya da örfe bina edilen hükmü ve benzeri değişebilen şeyleri ifade etmektedir. Şâtıbî (öl. 790/1388) "*Bilesin ki, burada avâidın yani âdetlerin değişmesi üzerine hükümlerin değişmesine dair zikredilen, gerçek anlamda hitabın aslında bir değişiklik değildir. Şer', daim ve ebedî olması için konulmuştur... Değişikliğin anlamı, âdetler değişirse her âdet kendisine onunla hükmedecek bir şer'î asla döner demektir.*" sözüyle bunu dile getirmektedir.⁴⁹

Özetle, bu konuda genişlik ve zenginlik bulunmaktadır. Buradaki ihtilaf lafızda olup kavramlarda değildir. İstilah hakkında herhangi bir tartışma söz konusu değildir. "*Fetvânın değişmesi*" ifadesi daha ince ve isabetli olmakla birlikte, daha önceki açıklamalara binaen "*Fetvânın değişmesi*" veya "*Hükümün değişmesi*" ifadesini kullanmak mümkündür.

3.2. Fetvânın Değişmesinin Anlamı ve Maksadı

Fetvâda "değişim"den maksat, meşruluk ve yasaklık dereceleri değişmekle birlikte hükmün meşru olmasından yasak olmasına veya yasak olmasından meşru olmasına intikal etmesidir.⁵⁰

⁴⁶ el-Hâc, 22.

⁴⁷ Mecelle, Madde: 39.

⁴⁸ Mahallî, Muhammed, 2005, *el-Bedru't-Tâli' fî Halli Cem'i'l-Cevâm'i*, (thk. Murtadâ ed-Dağistânî), Muessesetu'r-Risâle Nâşirûn, Beyrut, I, 113.

⁴⁹ Şâtıbî, İbrâhîm, 1997, *el-Muvâfakât fî Usûli's-Şer'i'a*, (thk. Meşhûr Âl Selmân), Dâr İbn Affân, Suudi Arabistan, II, 491.

⁵⁰ Sufyânî, 'Âbid, 1988, "*es-Sebât ve's-Şumûl fî's-Şer'i'ati'l-İslâmiyye*", Doktora tezi, Câmi'atu Ummi'l-

Konunun hakikati tetkik edildiğinde, fetvânın değiştiği meseleye bakmak gerekmektedir. Mesele şartları, sebepleri, gerekçeleri ve özellikleriyle her iki durumda da aynı mıdır? Yoksa bazı özellik ve şartlarında değişiklikler gerçekleşmiş midir?

İki meselenin özellikleri, şartları ve verileri aynıysa meselede hükmün değişmesi imkansızdır. Çünkü hükmün değişmesi nesih anlamına gelecektir. Oysa nesih, sadece şâri'in yetkilerindendir.

İki mesele bazı şartları ve verilerinde farklılık göstermişse, bu durumda her birinin kendine has hükmü olan iki farklı mesele karşısında olunacaktır. Bu nedenle, bu ikisi hakkında fetvânın değiştiğini söylemek doğru olmayacaktır.⁵¹

Fetvânın değişmesine dair birkaç örnek zikrettikten sonra Ali el-Hafif şöyle demektedir: *“Durum ve koşulların kendisi üzerine verilen hükümle bir bağı olması hasebiyle, her bir olayın durumları ve koşulları dikkate alındığında, böyle bir şey gerçek anlamda değişme veya farklılaşma olarak kabul edilmez. Zira hakikatte fakih veya müctehid, kendisine herhangi bir mesele sunulduğunda meselenin şartları, durumları ve gerçekleştiği ortamı gözetir. Daha sonra tüm bunlarla uyumlu olan hükmü istinbat eder. Olayın meydana geldiği ortam ve örf değişirse, bununla mesele ve meselenin görünüşü değişir. Böylece başka bir hüküm gerektiren başka bir meseleye dönüşür. Bu, şartlarıyla birlikte önceki meselenin hala aynı hükmü üzere olmasıyla çelişmez. Şayet mesele şartları ve ortamıyla yeniden meydana gelmiş olsaydı, hüküm değişmeyecekti.”*⁵²

Bu söz doğrudur, bunda ihtilaf bulunmamaktadır. Araştırmada ise “fetvânın değişmesi” sözünden maksat, mutekaddim fukahânın ileri gelenlerinin ifade ettikleri şeydir. O da fetvânın üzerine bina edildiği şartların ve verilerin veya şer'in maksatlarının tahkikine ulaşmayı sağlayacak araç ve aletlerin değişmesidir. Eğer şartlar değişirse, bunu takiben fetvâ da değişecektir.⁵³

Bu anlamı teyiden, İbnu'l-Kayyim buna müstakil bir bölümü tahsis ederek şöyle demiştir: *“Fetvânın değişmesi ve farklılaşması zamanın, mekanların, durumların, niyetlerin ve âdetlerin değişmesine göredir.”*⁵⁴ Şâtıbî de *“...Ancak değişikliğin anlamı, âdetler değişirse her âdet kendisine onunla hükmedecek bir şer'i asla döner demektir.”*⁵⁵ şeklinde ifade etmektedir. İbn 'Âbidîn ise (öl. 1252/1836) zamanın değişmesiyle hükümlerin değişmesini açıklamaya has bir risale kaleme almıştır. Bu eser, *Neşru'l-'Urf fi Binâi Ba'di'l-Ahkâmi 'ala'l-'Urf* adlı meşhur risalesidir.⁵⁶

Buna istinaden “hükümlerin değişmesi” veya “fetvânın değişmesi” ifadesinden

Kurâ Kuliyeti's-Şerî'a Mektebetü'l-Menâra, Mekke, 449.

⁵¹ Sufyânî, 450; Gutaymil, Abdullâh, 2009, *“Teğayyuru'l-Fetvâ: Mefhûmuhû ve Davâbituhû ve Tatbîkâtuhû”*, Fetvâ ve Kriterleri Sempozyumu, Mecma'u'l-Fıkhi'l-İslâmî, Mekke, 7.

⁵² Hafif, Alî, ts., *Esbâbu İhtilâfi'l-Fukahâ*, Dâru'l-Fikri'l-'Arabî, Kahire, 246.

⁵³ Busaylî, Cibrîl, 2012, *“Esbâbu Teğayyuri'l-Fetvâ ve Davâbituhâ”*, Mecelletu'l-Mecma'i'l-Fikhî bi Mekkete'l-Mukerreme, (29), 12.

⁵⁴ İbnu'l-Kayyim, *Î'lâmu'l-Muvakki'in*, IV, 337.

⁵⁵ Şâtıbî, II, 491.

⁵⁶ İbn 'Âbidîn, Muhammed Emîn, 1903, *Mecmû'atu Resâili İbni 'Âbidîn*, Dâr Sa'âde, II, 125.

murad, hükmün hakikati ve mahiyetinin değişmesi değildir. Bu ifade, mecâz kabilindendir. Hükümler, sabit olup asla değişmezler. Değişenler, bu hükümlerin dayanaklarıdır. Verilerin değişmesiyle fetvânın değişmesi, ancak hükmün dayanaklarının tatbiki olup, hükümlerin kendisinde olan bir değişiklik değildir.⁵⁷ Kadîm fukahâ bu ifadeyi kullanmış olduğundan, bu araştırmada da kullanılmasının herhangi bir sakıncası yoktur. Zira ıstılahta herhangi bir tartışma bulunmamaktadır.

3.3. Fetvânın Değişmesine Dair Örnekler

Fetvânın değişmesi meselesi, yeni bir husus değildir. Aksine bu husus, teşrînin prensiplerinden biri olup fıkıhta yaygın bir olgudur. Teşrînin ilk dönemlerinden beri bilinen ve uygulanan bir meseledir.

Fetvânın değişmesine dair ilk belirtilerin Peygamber (s.a.s.) döneminde olduğu söylenebilir. Peygamberlik görevinin devam ettiği 23 yıl boyunca, ibâdât, muamelât ve ceza hukuklarında pek çok fetvâ değişmiştir. Cihad ve buna bağlı meselelerle birlikte müslüman olmayanlarla ilişkilerle ilgili hükümler defalarca değişmiştir.

Bu ister nesih, ister tederrüc, ister illetleriyle birlikte hükümlerin deveran, ister umumdan sonra tahsis, ister azimetten sonra ruhsat isterse de imametın tasarruf yetkisi veya başka bir şeyle adlandırılınsın, zaman zaman bir durumdan başka bir duruma dönüşerek hükümleri değişen tüm olay ve eylemler, fetvâ ve hükümlerin değişimine dair uygulama ve belirtilerden başka bir şey değildir.⁵⁸

Peygamber (s.a.s.) döneminde hükümlerin değişimine verilecek iki örnekle yetinilecektir:

Kurban Etlerinin Stoklanması: Bu mesele, Muslim b. Abdullah b. Vâkid'in rivayet ettiğine göre şöyle demiştir: *"Hz. Peygamber (s.a.s.) kurbanların etlerini üç günden sonraya (bırakıp) yemeyi yasaklamıştır."* Takip eden yıl geldiğinde Rasûlullâh (s.a.s.): *"Ben o zaman ancak grup halinde yavaş yavaş akın edip gelen fakir bedviden dolayı yasaklamıştım, şimdi kurban etlerinizi yeyiniz, biriktiriniz ve tasadduk ediniz."* buyurmuşlardır.⁵⁹ Bu olayın illeti, çölden gruplar halinde heyetlerin gelmeleridir. Peygamber (s.a.s.) insanlara, misafirlere etleri tasadduk etmelerini emretmiştir. Bu illet ortadan kalktığında hüküm değişmiştir. Alimler bu meseleyi illetin varlığı ve yokluğu yönüyle hükmün illetiyle birlikte deveranına örnek olarak vermektedirler.⁶⁰

Kabir Ziyareti: Müslim rivayet ettiğine göre; *"Ben size kabir ziyaretini yasaklamıştım, artık ziyaret edebilirsiniz."* buyurulmuştur.⁶¹ İlk etapta ziyaret yasaktı, ancak daha sonra hüküm değişerek caiz oldu. Alimler bunu nesih olarak

⁵⁷ Bûtî, Muhammed Sa'îd, 2016, *Davâbitü'l-Maslaha*, Dâru'l-fıkr, Şam, 302; Busaylî, 36.

⁵⁸ Reysûnî, Ahmed, 2013, *Tağayyurul-ahkemi Biteğayyuri Mûcibâtiâ* Ma'lametü Zâyed li'l-Kavâ'idî'l-Fıkhiyye ve'l-Usûliyye, Muessesetu Zâyed b. Sultân, Abu Dabi, III, 277.

⁵⁹ Muslim, Edâhî, 5.

⁶⁰ Şelebî, Muhammed Mustafâ, 1943, *"Ta'lîlu'l-Ahkâm"*, Darun-Nahdati-l Arabiyye, Beyrut, 29.

⁶¹ Muslim, Cenâiz, 36.

adlandırmaktadırlar.⁶²

Peygamber'in (s.a.s.) ahirete göç etmesinden sonra sahâbe döneminde bazı meseleler meydana geldi, bu meselelerde fetvâ değişti. Bu hususta aşağıdaki şu iki örnek zikredilecektir:

Atın Zekatı: Atın zekatının olmadığı bilinmekteydi, hayvanlarda zekat sadece koyun, deve, sığır (en'âm) gibi hayvanlarda olur. Ömer (r.a.) döneminde bir anlaşmazlık vuku bulmuş, anlaşmazlığın tarafları hakem olarak Hz. Ömer'e başvurmuşlardır. Ömer (r.a.), bu iki şahıstan birinin çok sayıda atı olduğunu duyduğunda *"Daha önce bu sayıya varacak kadar çok at olduğunu duymamıştım... 40 koyundan bir koyun zekat alırken, attan bir şey almıyoruz."* demiş, sonrasında şöyle devam etmiştir: *"Her bir at için bir dinar al, atlara bir dinar bir dinar zekat yükledi."*⁶³ Bu rivayet, sahibine pek çok yarar sağladığını öğrenene kadar Ömer'in attan zekat almadığına delalet etmektedir. Bunu da koyunların faydasıyla karşılaştırarak ona nakletmiş ve ondan da zekat alınmasını emretmiştir.⁶⁴

Hacda Namazın Kısaltılması: Allah, yolculukta namazın kısaltılmasını meşru kılmıştır. Peygamber (s.a.s.) ve kendisinden sonraki iki halife de kısaltmıştır. Osman (r.a.)'ın dönemi geldiğinde ise Zuhri'nin rivayet ettiği şu olay gerçekleşmiştir: *"Osman b. Affân, Minâ'da namazı tam olarak kılmıştır."*⁶⁵ Bunun sebebi ise, bir bedevinin Minâ'daki el-Hayf Mescidi'nde ona seslenerek *"Ey Mü'minlerin Emiri! Önceki ilk yıl seni iki rekat olarak kıldığını gördüğümünden beri halen iki rekat kılmaktayım."* demesi üzerine Osman, cahil insanların namazın iki rekat olduğunu zannetmelerinden korkmuştur.⁶⁶ Osman (r.a.)'ın, bu bedevinin uyguladığı şekilde Allah'ın farzlarını değiştirmede de bir fitne ve zararın ortaya çıkması ihtimali üzerine meşru olan namazı kısaltmayıp tam olarak kıldığı görülmektedir.⁶⁷

Fetvâ değiştirme hadisesi, tümünü zikretmenin mümkün olmayacağı kadar çok şekilde muhtelif teşri dönemleri boyunca devam etmiştir.

Fetvânın değişmesi prensibinin önemine binaen alimler, gerekliliklerinin farklı olmasına rağmen fıkıh kitaplarındaki furûnün sabitliğine ve değişmemesine karşı uyarıda bulunmuşlardır. Müftünün örfü bilmesinin önemini açıkladıktan sonra Karâfi (öl. 684/1285) şöyle demiştir: *"Avâid (âdetler) üzerine bina edilen hükümlerin tümünde kaide işte budur... Bunu düşün, pek çok fakîh bunu dikkatten kaçırmıştır. İlk alimlerin kendi örf/âdetlere göre fetvâlar verdiklerini ve kendi âdetlerine göre kitaplarına işlediklerini görmüşlerdir. Daha sonra müteahhirûn bu fetvâları bulmuşlar ve o örf*

⁶² Nevevî, Muhyiddîn, 1929, *Şerhu Sahîhi Muslim*, el-Matba'atu'l-Mısriyye, Kahire, VII, 46.

⁶³ San'ânî, Abdurrezzâk, 1983, *el-Musannaf*, (thk. Habîbu'r-Rahmân el-A'zamî), el-Mektebu'l-İslâmî, Beyrut, IV, 36.

⁶⁴ Rumeylî, Abdulhakîm, 2015, *Teğayyuru'l-Fetvâ 'İnde'l-Hulefâi'r-Râşidîn*, Dâr İbn Hazm, Beyrut, 159.

⁶⁵ Ebû Dâvûd, Menâsik, 75.

⁶⁶ San'ânî, IV, 36.

⁶⁷ Şelebî, 46. Osman (r.a.)'ın namazı dört rakat olarak kılmasına gerekçe sayılan başka rivayetler de bulunmaktadır. Bkz. Zeyla'î, Cemâluddîn, 1997, *Nasbu'r-Râye li Ehâdisi'l-Hidâye*, (thk. Muhammed 'Avvâme), Dâru'r-Reyyân, Beyrut, II, 187.

ortadan kalkmasına rağmen bununla fetvâ vermişlerdir. Böylece hataya düşerek, icmâyı bozmuşlar ve dışına çıkmışlardır. Zira mudriki yani gerekçesi ve anlaşılmasını sağlayan şey ortadan kalktıktan sonra daha önceki anlayışa göre verilen fetvâ icmâyı aykırıdır.”

⁶⁸ Başka bir yerde ise şöyle demektedir: “Nakledilen şeylerde ebedi olarak sabitlik ve değişmezlik dinde dalâlet olup, müslüman alimlerin ve geçmiş selefın maksatlarını bilmemektir.”⁶⁹ İbnu'l-Kayyım de *İ'lâmu'l-Muvakki'in* adlı eserinde bir bölümü “Zamanın, mekanların, durumların, niyetlerin ve âdetlerin değişmesine göre fetvânın değişmesi ve farklılaşması” başlığıyla buna tahsis ettikten sonra şöyle demektedir: “Bu bölüm, gerçekten çok faydalıdır. Bu bölümün bilinmemesi ve bundaki cehalet nedeniyle şeriat hakkında büyük bir yanlış ve hata meydana gelmiştir. Bu hata ve yanlış, maslahatların en yüksek rütbelerinde bulunan muhteşem şeriatın getirmeyeceği sıkıntı, meşakkat ve yapılması mümkün olmayan şeyle mükellefiyeti beraberinde getirerek gerekli kılmıştır.”⁷⁰ Başka bir yerde de şöyle demektedir: “Örfleri, âdetleri, zamanı, mekanları ve durumları farklı olmakla birlikte her kim insanlara sadece kitaplarda nakledilenlerle fetvâ verirse sapmış ve saptırmıştır. Onun dine karşı işlediği suç ve kabahat de beldeleri, âdetleri, zamanı ve karakterleri farklı olmakla birlikte insanların tümünü tıp kitaplarından sadece birinde yer alan bir bilgiye göre tedavi edenin suç ve kabahatinden daha büyüktür.”⁷¹

Ancak burada sorulması gereken önemli soru şudur: Değişme kabiliyetine sahip fetvâlar ve değişimi kabul etmeyen sabit fetvâların ölçü ve kriteri nedir?

3.4. Sabit ve Değişken Hükümleri Birbirinden Ayıran Kriterler

Mecelle-i Ahkâm-ı Adliyye'de yer alan “Zamanın değişmesiyle hükümlerin değişmesi inkar edilemez.”⁷² kaidesi mutlaklıdır. Değişiklik tüm hükümleri kapsamamaktadır. Aksine Kıyamet gününe kadar değişmeyecek sabit hükümler bulunmaktadır. Değişim bu hükümleri etkilemez, kapsamaz. Değişmesi mümkün olan hükümler de bulunmaktadır.

Fetvâ ve hükümlerden sabit ve değişken olanı birbirinden ayırma konusu teşriin ilk dönemlerinden fukahâ olayların birbirini takip etmesi, meselelerin peşi peşine gelmesi, İslâm Devleti'nin sınırlarının genişlemesi ve İslâm toplumuna yeni âdet ve kültürlerin girmesi gibi hususların tümü, fukahânın bir çok meseleyi yeniden gözden geçirmesini, yenilenen ve değişen vakıanın yani gerçek durumun gözetilerek dikkate alınmasını ve buna uygun hükümlerin açıklanmasını gerektirmiştir.⁷³

İbn Abdusselâm (öl. 660/1262), Karâfî (öl. 684/1285), İbn Teymiyye (öl.

⁶⁸ Karâfî, Ahmed b. İdrîs, 2011, *el-Furûk bi Hâşiyetihi: İdrâru's-Şurûk li İbni's-Şât*, (thk. Ömer el-Kayyâm), Dâru'r-Risâle el-'Alemiyye, Şam, III, 283.

⁶⁹ Karâfî, *el-Furûk* I, 387.

⁷⁰ İbnu'l-Kayyım, *İ'lâmu'l-Muvakki'in*, IV, 337.

⁷¹ İbnu'l-Kayyım, *İ'lâmu'l-Muvakki'in*, IV, 470.

⁷² Mecelle, Madde: 39.

⁷³ Mensî, Muhammed, 1993, *Teğâyyuru'z-Zurûf ve Eseruhû fî İhtilâfi'l-Ahkâm*, Doktora tezi, Kahire Üniversitesi, Kahire, 58.

728/1328), İbnu'l-Kayyim (öl. 751/1350) ve Şâtıbî (öl. 790/1388) gibi şahsiyetler, bu meseleyi inceleyen alimlerin önde gelenlerindendir.

Hüküm ve fetvâlarda sabit ve değişken olanları birbirinden ayırma kriter ve ölçülerine ulaşabilmek için bu hükümlerin çeşit ve kısımlarının açıklanması gerekmektedir. Söz konusu bu taksim, usûl-i fıkıh ve furû-i fıkıh olmak üzere iki yönden olacaktır.

3.4.1. Fıkıh Usûlü Açısından Sabit ve Değişken Hükümlerin Çeşitleri

Hükümler, dikkate alındığı yön itibariyle farklılık gösterir ve aşağıdaki türlere göre taksim edilebilir:

- Kaynağına göre; nassla sabit ve ictihadla sabit olan;
- Amacına göre; makâsıd ve vesâil;
- Ta'île göre; mualllel (illetli) ve illeti bilinmeyen;
- Kapsayıcılığına göre; genel teşrî ve özel teşrî hükümleri şeklinde taksim edilir.

3.4.1.1. Kaynağına Göre Hükümlerin Çeşitleri

İslam hukukuna göre bütün hükümler mutlaka bir delile/kaynağına bağlı olarak ortaya konulmuştur. Bu bağlamda kaynağı yönüyle şer'î hükümler, nassla sabit olan yani kaynağı Kur'a ve sünnet nasslarına dayanan hükümler ile akli istitlal yolu olan ictihadla sabit olan hükümler olmak üzere temelde ikiye ayrılır.

3.4.1.1. (1). Nassla Sabit Olan Hükümler

İslam hukuku alanında yapılan en önemli ictihad çalışmaları Kur'an ve sünnet nasslarının doğru anlaşılması ve bunlardan hükümlerin doğru bir şekilde çıkarılmasıdır. Bu bağlamda nassları anlama ve onlardan hüküm istinbatında kullanılan yöntemlere bakıldığında; Kitap ve sünnet için ortak olan yöntemler/kaideler ile sadece Kitap'a özel yöntemler/kaideler ve sadece Sünnete özel yöntemlerin mevcut olduğu gözlemlenmektedir.

1). Kitap ve Sünnet Nassları Arasında Ortak Sabit ve Değişkenlik Kaideleri

Hükümlere delâleti açısından nasslar netlik ve açıklık yönüyle aynı düzeyde olmayıp farklı ve değişik düzeylerde gelmiştir. Bu nedenle usûlcüler, lafızların delâletlerini araştırarak gizli ve kapalı bir yönü kalmayacak şekilde açıklamışlardır. Bu hususta iki eğilim ortaya çıkmıştır. Bunların hiçbirisi bir diğerinden daha az önemli değildir. Bunlar Hanefîlerin eğilimi ve bunun karşısında Mâlikîler, Şâfiîler ve Hanbelîlerin eğilimidir.

Araştırmanın buradaki amacı, lafızların taksimatında alimlerin mezhep ve görüşlerini açıklamak değil, hükümlere delâleti açısından lafızların kısımları arasında ayırım yapmak suretiyle sabit ve değişken hükümler arasındaki farkın açıklanmasıdır.

Zira her iki eğilimde lafızların taksimatında göze çarpan ölçü veya kriter, ister lafzın kendi içinden kaynaklanan etkenlerle, ister dış etkenlerle, ister bağlam isterse de başka bir nass vs. nedeniyle, lafzın anlamından uzaklaştırılarak delâletinin başka bir anlama değişmesi ve dönüşmesine kapasitesinin ne derece katlanabileceğidir.⁷⁴ Bu taksimatın açıklanması için, Hanefîler ve Cumhuriyet'ten her birinin metodlarının müstakil bir şekilde sunulması ve ele alınması gerekmektedir.

1). (a). Lafızda Sabit ve Değişimde Hanefîlerin Metodu

Hanefîler, lafızları birkaç şekilde taksim etmişlerdir. Bu taksimat içerisinde araştırmamızla ilgili olanı, manaya delâletinin açıklığı ve gücü itibarıyla lafzın taksim edilmesidir. Bu da delaleti açık olan ve delaleti açık olmayan olmak üzere iki kısım olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kısımlardan her biri dört seviye veya dereceye ayrılmaktadır. Delaleti açık olanın en üst seviyesi muhkem, sonra müfesser, daha sonra nass, en sonda da zâhir şeklindedir. Delaleti açık olmayanın en alt seviyesinde ise hafiyy (gizli), sonra müşkil, daha sonra mücmel, en sonda da müteşâbih bulunmaktadır.⁷⁵ Bu kısımların hükümlere delaletinin sabitliğinin ölçüsü veya başka anlamlara sarfedilme kabiliyetine göre de lafızlar iki kısma ayrılmaktadır:

Birincisi: Anlamına Delâleti Sabit Lafız:

Anlamına delaleti, tevil veya tebdil kabul etmeyen lafızlardır. Bu, sabit bir delalettir. Bu kısım, Hanefîlerde müfesser ve muhkemi kapsamaktadır.

Müfesser: Anlamına delaletinde açıklığı, onunla birlikte tevil ihtimali kalmayacak kadar artandır.⁷⁶

Muhkem ise: Aynı şekilde açıklığı ve gücü artan olup, tevil veya tebdili kabul etmeyendir.⁷⁷ Müfesserden farkı ise, Peygamber (s.a.s.) döneminde nesih ihtimalinin bulunmasıdır.⁷⁸ Ancak Peygamber'in (s.a.s.) vefatından sonra müfesser de muhkeme dönüşmüştür. Fakat vahyin kesilmesi, teşrî yetkisini veya tebliğ, tefsir ve nesih yetkisini elinde bulunduranın vefatı nedeniyle muhkem li gayrihî olarak adlandırılmıştır.⁷⁹

Lafzın müfesser veya muhkem olmasına delalet eden karinelere bazıları şunlardır:

- Lafzın anlamının özel lafız gibi tevil ve tebdil kabul etmeyenlerden olması. Şu ayet-i kerimede olduğu gibi: “*Her birine yüz sopa vurun.*” (Nur, 24/2). Aynı şekilde; “*Onlara seksen sopa vurun.*” (Nur, 24/4). “Yüz” ve “seksen” lafızlarından her biri

⁷⁴ Dureynî, Fethî, 2013, *el-Menâhicu'l-Usûliyye fi'l-İctihâd bi'r-Ra'yi fi't-Teşrî'i'l-İslâmî*, Muessesetu'r-Risâle, Beyrut, 42; Ebû Mu'nis, Râid Nasrî, 2004, “*es-Sevâbit ve'l-Mutegayyirât fi't-Teşrî'i'l-İslâmî*”, Doktora tezi, el-Câmi'atu'l-Urduniyye, Ürdün, 215.

⁷⁵ Buhârî, Abdulazîz, 1997, *Keşfu'l-Esrâr 'an Usûli Fahri'l-İslâm el-Bezdevî*, el-Kutubu'l-İlmiyye, Beyrut, I, 73.

⁷⁶ İbn Melek, Abdullatîf b. Fereşte, 2014, *Şerhu'l-Menâr fi Usûli'l-Fıkh*, (thk. İlyas Kaplan), Dâru'l-İrşâd, İstanbul, II, 668.

⁷⁷ Buhârî, *Keşfu'l-Esrâr*, I, 80; Bilmen, Ömer Nasuhi, 1985, *Hukûk-ı İslâmiyye ve Istilâhâtı Fıhkıyye Kâmusu*, Bilmen basım ve yayınevi, İstanbul, II, 21.

⁷⁸ Buhârî, *Keşfu'l-Esrâr*, I, 80; Bilmen, II, 21.

⁷⁹ Dureynî, *Menâhic*, 63.

sayıdır, sayılar da fazlalık veya noksanlık ihtimali yoktur. Bu nedenle müfesserdendir.⁸⁰

- Lafzın süreklilik ve ebedîlik bildiren ve ondan te'vil ihtimalini uzaklaştıran birşeye birleşmesi. Şu ayet-i kerimede olduğu gibi: “*Rasûlullah'ı üzmeye hakkınız yoktur, kendisinden sonra ebedî olarak eşleriyle de evlenemezsiniz.*” (Ahzâb, 33/53). Aynı şekilde Peygamber'in (s.a.v) şu sözünde olduğu gibi: “*Cihad, Kıyamet gününe kadar devam edecektir.*”⁸¹

- Lafzın tevil ihtimali olanlardan olması veya delaletinin açık olmaması üzerine sonra şârî'in kalamından onu kesin olarak açıklayan ve tefsir eden bir şeyin gelmesi. Böylece namaz, zekat ve hac lafızlarında olduğu gibi bu lafızların tümü müfesser olur. Zira bunlar mücmeldi, ancak daha sonra sünnet-i nebevîde açıklaması eksiksiz ve mükemmel bir şekilde gelmiştir. Böylelikle müfesser kabilinden olmuştur.⁸²

Bu şekilde müfesser veya muhkem lafızlarla sabit olan hükümlerin, kesin olarak tahsis veya takyîd ya da başka bir anlama sarfetme ve uzaklaştırmanın hiçbir şekliyle değişim veya tebdili kabul etmeyen sabit hükümler olduğunu ifade etmek mümkündür. Zira bunda, söz konusu lafızların anlamlarından uzaklaştırılma ihtimalini ortadan kaldıran şârî'in iradesine muhalefet vardır.⁸³

İkincisi: Anlamına Delâleti Değişiklik İhtimali Olan Lafız:

Anlamına delaleti müfesser ve muhkemin açıklığından daha az olan lafızdır. Bu durum, fukahânın söz konusu lafza tevil veya teşrî döneminde nesih kabul edebileceği yönünde hüküm vermelerine yol açmıştır. Aynı şekilde bu husus da söz konusu lafızları ictihad edilebilir kılmaktadır. Bu nedenle bunlar değişebilir lafızlardır.⁸⁴

Bu kısım, delaleti açık olanın diğer iki türü olan zâhir ve nassı kapsamaktadır. Bu ikisine hafi, müşkil, mücmel ve müteşâbih gibi delaleti açık olmayan lafızlar eklenir.⁸⁵

Genel olmaları halinde zâhir ve nassın her biri için tahsis, mutlak olmaları halinde takyîd ve hâs olmaları halinde ise mecâz ihtimali bulunmaktadır. Delaleti açık olmayanda ise, hafi ve müşkilin her biri kendilerinden muradın net olarak ortaya çıkması için dikkatlice bakılıp incelenmeye ve ictihada ihtiyaç duymaktadır. Mücmele gelince; ya kendisini açıklayan birşey gelip müfesser olur, ya da mücmel olarak kalmaya devam ederek müteşâbihe dönüşür. Şârî'in beyanı olmadan bu iki türün anlamını bilmek mümkün olmaz. Söz konusu diğer iki tür olan mücmel ve müteşâbih, teklîfi şer'î hükümlerde yer almamaktadır.⁸⁶

⁸⁰ Ebû Mu'nîs, 221.

⁸¹ Ebû Dâvûd, Cihâd, 35.

⁸² Dureynî, *Menâhic*, 56.

⁸³ Buhârî, *Keşfu'l-Esrâr*, I, 80; İbn Melek, II, 672; Dureynî, *Menâhic*, 60; Ebû Mu'nîs, 217.

⁸⁴ Ebû Mu'nîs, 218.

⁸⁵ Bu ıstılahlar ve örnekleriyle ilgili daha geniş bilgi için bkz.: Buhârî, *Keşfu'l-Esrâr*, I, 82; İbn Melik, II, 681; Dureynî, *Menâhic*, 67.

⁸⁶ Dureynî, *Menâhic*, 67; Zuhaylî, Vehbe, 1986, *Usûlu'l-Fıkhı'l-İslâmî*, Dâru'l-Fıkr, Şam, I, 318.

1). (b). Lafızda Sabit ve Değişimde Cumhûrun Metodu

Cumhur, delaletinin açıklığı ve gücü itibariyle lafızları ikiye ayırmışlardır. Bu ikisi arasındaki tefriğin sebebi, Hanefîlerin sözü taksim etme sebepleriyle aynıdır. Bu sebep, tevil ihtimalinin varlığı veya yokluğudur.

Birinci Kısım: Zâhir: Anlamına delalet etmekle birlikte, başka bir anlamın ağır basma ihtimali barındıran sözdür.⁸⁷ Bu ağır basan anlam, kendisini destekleyen ve ona delalet eden bir hususun varlığıyla birlikte güçlenerek murad olur. “Aslan” lafzı buna örnek olarak verilebilir. Zira anlamı zahir olan bu lafız, mecâz olarak cesur insana delalet etmektedir.⁸⁸

İkinci Kısım: Nass:⁸⁹ Anlamına kat’i bir şekilde delalet eden lafızdır. Tevil ihtimali asla ona erişemez, değinemez.⁹⁰ Anlamına kat’i surette delalet eden “beş” lafzında olduğu gibi. Bu asla ne “altı” ne “dört” ne de başka bir sayı ihtimali taşımaz.

Delaleti açık olmayanı ise cumhur mücmel olarak adlandırmıştır. Bu da aralarında tercih olmaksızın iki veya daha fazla anlam arasında gidip gelen lafzı ifade etmektedir.⁹¹

Böylece Cumhur ile Hanefîler arasındaki farkın, taksimde genişlik ve ayrıntılara inmek olduğu açıkça ortaya çıkmaktadır. Cumhurdaki nassın Hanefîlerdeki karşılığı müfesser ve mukem, Cumhurdaki zâhirin Hanefîlerdeki karşılığı zâhir ve nassdır. Ancak taksimin merkezi ve odağı aynıdır. Bu da lafzın tevil kabul etme kabiliyetinin varlığı veya yokluğudur.

Cumhura göre zâhir sigasıyla veya Hanefîlere göre zâhir ve nass sigasıyla gelen ve bunlara delaleti açık olmayanların katıldığı hükümler, tevil ve değişimi kabul ederler. Cumhura göre nass sigasıyla veya Hanefîlere göre müfesser ve muhkem sigasıyla gelen hükümler, sabit olup değişiklik ve tevil kabul etmezler.

Bu şekilde sabit olan hükümlere bakıldığında, bunların sabit insanî maslahatlarla ilgili hükümlerden olduğu gözlemlenmektedir. Bunların, şartların ve durumların değişmesiyle değişimleri mümkün değildir. Bunlar, ümmetin birliğini ve fikrî ve ahlâkî kimliğini koruyan hükümlerdir. Zira değiştirilmeleri veya farklılaştırılmaları, kendisine kat’i ve yakîn bir şekilde delalet eden nassın dışına çıkmaya yol açacaktır. Kat’i nassın dışına çıkmak ise caiz değildir.⁹²

⁸⁷ Gazzâlî, Ebû Hâmid, ts., *el-Mustasfâ min ‘İlmi’l-Usûl*, (thk. Hamza Hâfız), Medine, III, 84; Âmidî, Seyfuddîn, 2003, *el-İhkâm fî Usûli’l-Ahkâm*, (thk. Abdurrezzâk ‘Afîfî), Dâru’l-Asma’î, Riyad, III, 64.

⁸⁸ Ebû Mu’nis, 225.

⁸⁹ Şâfiîden, zâhiri nass olarak adlandırdığı nakledilmektedir. Bu adlandırması, dil anlamı açısından olabilir. Cumhura göre muteber istilâhî anlam, zâhir ile nassın birbirinden ayrılmasıdır. Bkz.: Gazzâlî, *el-Mustasfâ*, III, 85.

⁹⁰ Gazzâlî, *el-Mustasfâ*, III, 85; Zerkeşî, Muhammed b. Bahâdır, 1988, *el-Bahru’l-Muhît fî Usûli’l-Fıkh*, (thr.: Ömer Aşkar), Dâru’s-Safve, Kahire, V, 35.

⁹¹ Gazzâlî, *el-Mustasfâ*, III, 837; Âmidî, III, 12; Zerkeşî, V, 59.

⁹² Şa’bân, Zekiyyu’d-Dîn, 1971, *Usûlu’l-Fıkhî’l-İslâmî*, Matâbi’u Dâri’l-Kutub, Beyrut, 47; Karadâvî, Yûsuf, 1993, *Beyyinâtu’l-Hill el-İslâmî ve Şubuhâtu’l-‘İlmâniyyîn ve’l-Muğteribîn*, el-Matba’atu’l-Fenniyye, Mektebetu Vehbe, Kahire, 73; Mensî, 58; Busaylî, 9.

Ancak tevil kabul eden nasslarla sabit olan hükümler, değişme kabiliyeti olan hükümlerdendir. Çünkü bu hükümlerde icthad alanı açık olup birden fazla anlayış ihtimali barındırmaktadır. Bu nedenle fakîh maslahatı gerçekleştirip mefseleti veya zararı bertaraf eden kendi zamanı ve mekanına uygun olan anlamı seçer. Şartlar değişirse, nass başka anlamları da taşıma ihtimali barındırdığından bu başka anlamlara geçiş yapmanın önünde herhangi bir engel bulunmamaktadır.⁹³

2). Kur'an'la Sabit Olan Hükümlere Özel Sabitlik ve Değişkenlik Kaideleri

Kur'an'ın hükümleri belirlemede üslubu, küllî beyân ve tafsilî beyân olmak üzere iki şekildedir.

Birinci Tür: Küllî Beyân: Kur'an'ın, hükümleri detayları olmaksızın genel icmâlî bir şekilde açıklamasıdır. Şâtıbî'nin "*Kur'an'ın hükümlerinin tarifinin çoğu küllîdir, cüz'î değildir.*"⁹⁴ sözünde ifade ettiği gibi Kur'an'da genel ve baskın olan durum budur.

İnsanın fitratı ile ilgili hükümlerin çoğu bu türden beyânın kapsamına girmektedir. Malî muâmelât, yönetim şekli, siyaset ve insan topluluklarıyla ilgili diğer meselelerle alakalı hükümlerde ise, genel olarak Kur'an beyanı icmâlî ve küllîdir.⁹⁵

Örnek olarak; malî muamelât hükümlerinde sözleşmelere bağlılık, rızanın şart koşulması, faiz ve istiğlâl haram olduğunu Kur'an'da icmâlî bir şekilde belirlenmiştir. Bu hükümlerin tafsili ise, Sünnet ve her dönemde fakihlerin görevlerindendir. Zira şer'î nassların belirlediği genel teşrî kaideleri çerçevesinde bu hükümlerin detayları ve inceliklerinde icthad ederler.

Aynı şekilde yönetim sistemi, siyasette şurâ, adalet ve eşitliğin tesisi emredilmiştir. Ancak bu prensiplerin uygulanacağı enstrüman, araç ve şekiller belirtilmemiştir. Bu hususta da kapı, müctehidlere açık bırakılmıştır.⁹⁶

İkinci Tür: Tafsilî Beyân: Kur'an, ibâdât, miras hukuku ve hudûd gibi bazı hükümleri detaylı bir şekilde açıklamıştır. Bu hükümler sabit olup, şartların değişmesiyle değişmezler. İctihad mahalli de değildir.⁹⁷

Bu tafsil, belirli bir sayı,⁹⁸ keyfiyet,⁹⁹ zaman,¹⁰⁰ mekan¹⁰¹ veya şahsın¹⁰² tayin edilmesi şeklinde gelmiştir.¹⁰³

⁹³ Karadâvî, *Beyyinât*, 73; Mensî, 69.

⁹⁴ Şâtıbî, IV, 180.

⁹⁵ İbn 'Âşûr, Muhammed et-Tâhir, 2011, *Makâsıdu's-Şer'i'ati'l-İslâmiyye*, (thk. Muhammed el-Meysâvî) Dâr Lubnân, Beyrut, 254.

⁹⁶ Zerkâ, Mustafâ, 2012, *el-Medhalu'l-Fıkhîyyi'l-Âmm*, Dâru'l-kalem, Şam, I, 74; Mensî, 70.

⁹⁷ Şa'bân, 48.

⁹⁸ Evlenmede eş sayısı, eşler arasında li'ânın kaç kere olduğunun sayısı, her bir mirasçı için mirasın miktarı, cinayetlerde diyetlerin meblağları gibi.

⁹⁹ Had ve cezaların keyfiyetleri gibi.

¹⁰⁰ Haram aylar, namaz vakitleri, talak ve vefat neticesinde iddetlerin açıklanması gibi.

¹⁰¹ Harem bölgesinin belirlenmesi gibi.

¹⁰² Nikahta mahremelerin ve mirasta yakınlıkların açıklanması gibi.

¹⁰³ Mensî, 72.

Hükümlerin sabitliği veya değişkenliği ile ilgili olarak da; Kur'an'ın detaylı bir şekilde belirlediği hükümlerin ince ve spesifik şartlar ve detaylarla sınırlandırılarak ve belirlenerek geldiği açıkça görülmektedir. Bu nedenle bunların, zamanla değiştirilebilecek veya farklılaştırılabilecek hükümlerden olması mümkün değildir. Çünkü değiştirilmesi, sarîh nassın devre dışı bırakılması anlamını taşımaktadır.

Buna göre şâri' detaylı ve belirli bir şekilde bir hükmü açıkladığında, şâri'in maksadı herhangi bir surette değiştirilemeyecek şekilde insanları bu hükme sürekli ve devamlı olarak hamletmek ve yönlendirmektir. Kur'an'ın muamelât hükümlerinde sözü icmâlen ifade etmesine rağmen özellikle faizin haram kılındığını belirtmesi buna örnektir. Bu husus, şâri'in kastının faizin ebediyyen haram kılınması ve bunun da değişmeyen bir hüküm olduğuna delalet etmektedir.¹⁰⁴

Açıklamanın küllî ve genel olarak geldiği hükümlerde ise, belirlediği ilkelerin dikkate alınmasıyla birlikte bu hükümlerin detayları zaman, mekan ve sosyal şartlardaki değişikliklerle uyumlu olmalıdır. Çünkü bu hükümlerin çoğu, değişken sosyal durumlarla ilgilidir. Bu nedenle bu durumlardaki hükmün, meşru kılındığı maslahat ve amaçları gerçekleştirecek şekilde söz konusu şartlardaki değişikliğe uyum göstermesi gerekmektedir. Bunların tümü, Kur'an'ın belirlediği küllî prensip ve ilkelerle çelişmeyecek şekilde olmalıdır.

Bu noktadan bakıldığında İslam hukukunun en belirgin vasıflarından biri olan şu vasıf ki, sabitlik ve kalıcılıkla esneklik ve gelişimin bir araya getirilmesidir. Şeriatın belirlediği bu küllî hükümler, sabit ve ebedî hükümlerdir. Bu hükümlerin uygulanması ve şartlara uygun yöntemlerin seçilmesinde ictihad imkanının varlığı ise, esneklik ve gelişimle birlikte şeriatın her zaman ve mekanda uygulanabilirliğini temsil etmektedir.¹⁰⁵

İbn 'Âşûr bunu şu sözleriyle dile getirmiştir: *"İbâdât kesin ve kat'i maksad üzerine bina edilmiştir. Nadir durumlar haricinde ümmetler ve dönemler boyunca devam etmesinde ve lüzumunda herhangi bir sıkıntı yoktur. Muamelât ise, durumların ve dönemlerin değişmesiyle fîrû ve detaylarında değişikliğe ihtiyaç duyar. Bunların değişmeyen bir hükme hamledilmesinde büyük bir sıkıntı bulunmaktadır... Bu nedenle muamelât fıkıhı hükümlerinin genel olarak küllî bir şekilde nakledildiğini görürüz."*¹⁰⁶

3). Sünnet İle Sabit Olan Hükümlere Özel Sabit ve Değişkenlik Kaideleri

Bu konu ile ilgili sünnette geçen hükümler ikiye ayırmak mümkündür.¹⁰⁷

Birinci Kısım: Yüce Allah'ın, Cebraîl (a.s.) aracılığıyla Peygamber (s.a.s.)'e vahyettiklerinden ister kavî, ister fiilî, isterse de takrîrî olsun teşrî ve tebliğ kabilinden

¹⁰⁴ İbn 'Âşûr, 321.

¹⁰⁵ Mensî, 71.

¹⁰⁶ İbn 'Âşûr, 231.

¹⁰⁷ Karâfî, Ahmed b. İdrîs, 1995, *el-İhkâm fî Temyîzi'l-Fetâvâ ve'l-Ahkâm ve Tasarufâtî'l-Kâdî ve'l-İmâm*, (thk. Abdulfettâh Ebû Gudde), Dâru'l-Beşâîrî'l-İslâmiyye, Beyrut, 99-120; Dehlevî, Ahmed, 2005, *Huccetu'llâhi'l-Bâliga*, (thk. es-Seyyid Sâbık), Dâru'l-Cîl, Beyrut, I, 223.

sünnetten sayılanlardır.¹⁰⁸ “Peygamber size ne vermişse onu alın ve size neyi yasaklamışsa ondan kaçının.” (Haşr, 59/7), “Ey iman edenler! Allah'a itaat edin, peygambere itaat edin” (Nisâ, 59/4) ayet-i kerimesi, bu kısım ile alakalıdır.

İkinci Kısım: Risale'nin tebliği babından olmayan ve aşağıdaki şekillerde pek çok türü olan kısım dır:

1) Tıbbî tedbirler ve idarî ve örgütsel işler gibi insan deneyimlerine dayalı olanlar. Peygamber'in (s.a.v) “Ben bir beşerim. Sizler bana yargılanmak üzere geliyorsunuz. Belki sizin biriniz, delilini getirmekte diğerinizden daha becerikli ve daha üstün anlatımlı olabilir. Ben de dinlediğime göre o kimsenin lehinde hüküm veririm. Kimin lehine kardeşinin hakkını alıp hüküm vermişsem, ona cehennemden bir parça ayırmış olurum.”¹⁰⁹ hadis-i şerifi bu kısım ile alakalıdır. Muhakeme usûlleri ve hüküm kaideleri kabilinden olanlar, teşrî'î sünnetin kapsamına girmektedir.

2) Nebevî mucize kabilinden olanlar.

3) Gece namazının vücubu ve dörtten fazla eşle evlenme gibi sadece Peygamber (s.a.s)'e özel olan hükümler.

4) Uyuma, yeme, içme, yürüme ve oturma gibi beşerî fiiller kabilinden olanlar.

5) Sevinç, öfke, hüzn, belirli yiyecek ve giysileri başkasına tercih etme gibi karakter ve mizaç ile ilgili olanlar.

Peygamber'in (s.a.v) sünnetini, teşrî'î olup olmama durumuna göre taksim edenlerden Karâfî'dir (öl. 684/1285). Zira Peygamber'in (s.a.v) fiillerini; fetvâyla ilgili fiiller, risale ile ilgili fiiller, kazâ ile ilgili fiiller ve imametle ilgili fiiller olmak üzere dört kısma ayırmıştır. Fetvâ ve risaleyle ilgili fiiller, Allah'tan iletilen tebliğ olup bu müslümanların üzerine teşrî'dir ve Kıyamet gününe kadar sabittir. Kazâ ile ilgili olanlar ise, Peygamber'in (s.a.v) önünde bulunan ispat delil ve araçlarına dayanan hükümlerdir. İmametle ilgili olanlar da insanların yönetimi, işlerinin düzene konulması, fesat çıkaranların bastırılması, suç işleyenlerin cezalandırılması ve valilerin tayin edilmesi gibi meselelerdir.¹¹⁰

Peygamber'in (s.a.v) tebliğ eden veya hakim ya da imam olarak fiillerini birbirinden ayırt edecek kesin belirleyici kriterler olmaması nedeniyle fukahâ, Peygamber'in (s.a.v) fiillerinin kaynağı olan sıfatın beyanına dair ihtilafa düşmelerinin bir sonucu olarak pek çok meselede ihtilafa düşmüşlerdir. Karâfî, bunu genişçe ele almış ve “*el-İhkâm fî Temyîzi'l-Fetâvâ ve'l-Ahkâm ve Tasarrufâtî'l-Kâdî ve'l-İmâm*” adını verdiği bir eser telif etmiştir.

“Her kim ölü bir araziye diriltirse onundur.”¹¹¹ hadis-i şerifindeki fukahânın ihtilafa düşmeleri bu konunun örneğidir. Ebû Hanife, bu hükmün imam vasfıyla Peygamber'den (s.a.s.) sadır olduğu görüşünü benimsemiştir. Bu nedenle, ölü arazilerin

¹⁰⁸ Bilmen, I, 133.

¹⁰⁹ Buhârî, Hıyel, 10.

¹¹⁰ Karâfî, *el-İhkâm*, 99-120.

¹¹¹ Tirmizî, *Ahkâm*, 38.

ihya edilmesi ancak imamın izniyle caiz olur.¹¹² Şafii, bu hükmün tebliğci vasfıyla Peygamber'den (s.a.s.) sadır olduğu görüşünü benimsemiştir. Buna göre ihya için imamın izni şart değildir.¹¹³ Bu hususa dair daha pek çok örnek verilebilir.

Buna binaen, insan veya kadı ya da yönetici vasfıyla Peygamber'den (s.a.s.) sadır olan fiillerin şartlar ve durumların değişmesine göre değişimi kabul ettiğini söylemek mümkündür.

Ancak teşrînin mübelliği vasfıyla kendisinden sadır olanlara ise, bu çalışmada daha önce Kur'an ve sünnet-i nebeviyye arasındaki ortak kaidelerin beyanı bağlamında zikredilen lafızların delalet kaideleri uygulanır.

3.4.1.1. (2). İctihadla Sabit Olan Hükümler

Şüphesiz fukahânın icthadıyla sabit olan hükümler değişime maruzdurlar. Çünkü bu hükümler fakihlerin, insanların maslahatlarını gerçekleştirecek, zarar ve mefsedeti onlardan uzaklaştıracak hükümlerin en iyisi ve en uygununu ortaya koyma çabasından ibarettir. Bu maslahatlar ve zararlar, şartların ve zamanın değişmesine göre değişiklik gösterebilir. Bu nedenle bu hükümlerin yeni şartlara uyum gösterecek şekilde değiştirilmesi gerekmektedir.¹¹⁴ Bunu miras hukukunda Müştereke (Himâriyye/Yemiyye) meselesinde olduğu gibi Hz. Ömer'in icthadlarında açıkça görmek mümkündür. Zira bu meselede icthadı değiştikten sonra *"O daha önce hüküm verdiğimizize, bu da şimdi hüküm verdiğimizize göredir."*¹¹⁵ demiştir.

3.4.1.2. Teşrî'in Gayesine Göre Hükümlerin Çeşitleri

İslam hukukunda hükümler konuluşları ve gözettikleri gaye açısından farklı şekillerde kategorize edilmişlerdir. Buna göre hükümler teşrî'in gayesine göre, makâsıd ve vesâil hükümleri olmak üzere ikiye ayrılır:

3.4.1.2. (1). Makâsıd Hükümleri

Makâsıd, insanların farklı çabalarla elde etmeye çalıştığı veya itaatle onun için çabalamaya hamledildiği kendi zatı için kastedilen iş ve fiillerdir.¹¹⁶

Bu hükümler iki kısma ayrılır:

- *"Sizin için kısasta hayat vardır."* (Bakara, 2/179) ayeti örneğinde olduğu gibi nassla sabit olan makâsıd. Bu ayet, hayatın korunmasının şeriâtın maksatlarından biri olduğuna ve kısasın bunun için meşru kılındığına delalet etmektedir. Aynı şekilde

¹¹² Şeybânî, Muhammed b. el-Hasan, 2012, *el-Asl*, (thk. Mehmet Boynukalın), Dâr İbn Hazm, Beyrut, VIII, 168.

¹¹³ Şâfi'î, Muhammed b. İdris, 2001, *el-Umm*, (thk. Rif'at Abdulmuttalib), Dâru'l-Vefâ, Kahire, V, 77.

¹¹⁴ Zerkâ, II, 942.

¹¹⁵ Beyhakî, Ebû Bekr, 2003, *es-Sunenu'l-Kubrâ*, (thk. Abdulkâdir 'Atâ), el-Kutubu'l-İlmiyye, Beyrut, IV, 418.

¹¹⁶ İbn 'Âşûr, 332.

“Allah sizin için kolaylık istiyor, güçlük çekmenizi istemiyor.” (Bakara, 2/185) ayeti de kolaylaştırmanın ve sıkıntıyı gidermenin şeriatın maksatlarından biri olduğuna delalet etmektedir.

- İstinbatla bilinen makâsıd: Bu, hükümlerin incelenmesi ve bunlardan bir grubun tek illette ortak olduğunun gözlemlenmesi ile gerçekleşir. Köle azad etmenin çokça emredilmesinin, özgürlüğün şeriatın maksatlarından biri olduğuna delalet etmesi buna örnek olarak gösterilebilir.¹¹⁷

Bu iki türden makâsıd hükümleri sabittir, değişime açık değildir. Çünkü sabit ve küllî insan maslahatları için meşru kılınmıştır. Aynı zamanda bu hükümler, teşrînin üzerine inşa edildiği sütunlar gibidir. Bu nedenle değiştirilmesi veya yıkılması teşrîyi temelinden sarsacak bir kusur olarak sayılmaktadır. Bu sabitlik, hakkında nass bulunan makâsıd hükümleri ve istinbat edilmiş hükümler için eşit şekilde geçerlidir.¹¹⁸

3.4.1.2. (2). Vesâil Hükümleri

İçerisinde başka hükümlerin elde edilmesi için meşru kılınan hükümlerdir. Kendi haddi zatı için amaçlanmayan ancak başka bir hükmün gerektirdiği şekilde mükemmel olarak elde edilmesi için kastedilen hükümlerdir.¹¹⁹ Fukahâ vesâil hükümleri zerâi' olarak adlandırmakta ve “seddu'z-zerâi'” diyerek, zarara veya kötülüğe götüren her aracın önünün kesilmesi ve engellenmesini kasdetmektedirler.¹²⁰

Vesâilin mertebeleri, amaçladığı makâsıdın farklılığına göre değişiklik göstermektedir. Aynı zamanda bu vesâil, makâsıdın hükmünün aynısını alır. En iyi makâsıda yönelik vesâil, vesâilin en iyisi olup, en kötü makâsıda yönelik vesâil de en kötü vesâildir.¹²¹

Makâsıd ve Vesâil örneklerinden bazıları şunlardır: Namaz kılmak maksat, namaz için gerekli abdest vesiledir. Cemaat maksat, ezan camaat için bir vesiledir. Akitlerde rıza maksat, rıza ortaya koyan “sîga” vesiledir. Adâletin yerini bulması maksat, bunu gerçekleştiren her türlü beyyine, muhâkeme usûlü, mahkeme teşkilatı vb. vesiledir.¹²²

Aynı şekilde bu vesileler yine iki türe ayrılmaktadır:

-Hakkında nass bulunan vesâil: Taharet, Ezan, Cezalar (Hudud), Kisas gibi.

-İstinbatla elde edilen vesâil: Tapu kayıtlarında sözleşmelerin yazılması, kadıların yardımcılarının belirlenmesi vb.

¹¹⁷ İbn 'Âşûr, 144.

¹¹⁸ Karadâvî, Yûsuf, 1983, *el-Hasâisu'l-Âmme li'l-İslâm*, Muessesetu'r-Risâle, Beyrut, 22; Erdoğan, Mehmet, 2016, *İslâm Hukukunda Ahkâmın Değişmesi*, M.Ü. İlahiyat Fakültesi Vakfı Yayınları, İstanbul, 103; Mensî, 74.

¹¹⁹ İbn 'Âşûr, 334.

¹²⁰ Karâfi, *el-Furûk*, II, 61.

¹²¹ İbn Abdisselâm, Abdulazîz, 2000, *Kavâ'idu'l-Ahkâm fi Islâhi'l-Enâm*, (thk. Nezîh Hammâd, Osmân Damîriyye), Dâru'l-Kalem, Şam, I, 74.

¹²² Erdoğan, 101.

Makâsıd hükümleriyle vesâil hükümlerinin birbirlerinden ayrılmasının doğurduğu bazı meseleler bulunmaktadır. Ancak burada çalışmayı ilgilendiren husus, bu hükümlerin sabitliği veya değişme imkanıdır.

Vesâille ilgili hükümler, esneklik ve değişebilme kabiliyetiyle nitelenmektedir. Çünkü bunlardaki değişiklik, kendilerinden kastedilenin değişmesi anlamına gelmemektedir. Aksine şari‘, makâsıdını gerçekleştirecek şartlara uygun olanı seçmeleri için hükmünü müctehidlere bırakmıştır.¹²³

Bu hususla ilgili olarak Zerkâ şöyle demektedir: “Çoğunlukla bu vesâil ve üslupları, İslam şeriatı belirlememiştir. Her asırda düzeni sağlayıcılıkta en olumlu sonucu ortaya koyacak olanın ve sorunların giderilmesinde en başarılının seçilmesi için mutlak olarak bırakmıştır.”¹²⁴

Ancak nassla belirlenen vesâil ve istinbatla elde edilen vesâil farklıdır. Nassla belirlenen vesâilin genel vasfı sabit olup değişimi kabul etmemesiyle, istinbatla elde edilen vesâil ise değişime olmaya açıktır.

Örneğin, hudûd ve kısas, Kur'an nassıyla belirlenen vesâil olup bunlarla saldırı ve düşmanlığın engellenmesi kastedilmektedir. Ancak çağa veya zamana uymadığı bahanesiyle bu hükümlerin değiştirilmesi veya düşürülmesini söylemek caiz değildir. Zira bunlar sabit hükümlerdir. Şâri‘in sarîh bir şekilde hakkında nass koyması ve hükümlerini detaylandırması, sabitliğine delalet etmektedir. Bu husus, makâsıdını gerçekleştirmeye en layık ve en uygun olduğunu göstermektedir.¹²⁵

3.4.1.3. Ta‘lîle Göre Hükümlerin Çeşitleri

Şer'î hükümler, maslahatların celbi ve zararların defedilmesi suretiyle kulların menfaatlerini gerçekleştirmek için gelmiştir. Ancak bu makâsıdın, illetlerin ve hükümlerin gayelerinin detaylı bir şekilde beyanında şâri‘in üslubu çeşitli şekillerde gelmiştir. Bu nedenle söz konusu makâsıd, illetler ve gayelerin idraki hususunda müctehidlerin bakışları farklılık göstermiştir. Buna binaen hükümlerin illetlerini idrak edilip edilmeyeceğine göre iki türden ibarettir:

3.4.1.3. (1). Muallle Olmayan Hükümler (Taabbudî)

Akıl, illetini ve gayesini idrak edemediği hükümlerdir. Bundan dolayı fukahâ, bunların taabbudî olduğunu söylemişlerdir. Yani şeriat bu hükümle bizlere kulluk yaptırmış ve müctehide göre bu hükümden muradını bize açıklamamıştır.¹²⁶

Böyle hükümlere dair Buhârî, Ebu'z-Zend'den şu sözü nakletmiştir: “Sünnetler ve şer'î hükümler, bir çok kez akla aykırı olarak gelmektedir. Müslümanların buna uyup

¹²³ Zerkâ, II, 942; Erdoğan, 103; Busaylî, 7.

¹²⁴ Zerkâ, II, 942.

¹²⁵ Mensî, 76.

¹²⁶ İbn Abdisselâm, I, 74; İbn ‘Âşûr, 183.

tabi olmaktan başka çareleri yoktur. Hayızlının orucu kaza edip, namazı kaza etmemesi bunun örneklerindendir."¹²⁷

Keza Hz. Ali (r.a.)'in "*Din, akılla, görüşle olsaydı, mestin üstünü değil de altını mesh etmek gerekirdi.*" sözü bunun bir başka örneğidir.¹²⁸

Ancak İslam hukukunu inceleyen kişi, bu hükümlerin oldukça az olduğunu görecektir. Hatta bu hükümlerin varlığı ibâdât, cezalar, keffaretler, miras payları, yasak ve mubahlıkla vb. ilgili bazı meselelerle sınırlıdır.¹²⁹

3.4.1.3. (2). Muallal Hükümler

Hükümlerin ikinci türü ise, illeti ve hikmeti akılla idrak edilebildiği için "*mâkulu'l-ma'nâ*" yani anlamı makul olarak adlandırılan hükümlerdir.¹³⁰

İslâm hukukunun her zaman ve her yerde uygulanmaya elverişli olmasını sağlayan önemli teşrî kaynaklarından birisinin kıyas olduğu bilinmektedir. Kıyas, ancak illetin bilinmesiyle olur. Bu nedenle taabbudî hükümlere kıyasla, muallal hükümler daha fazladır. Konuyla ilgili olarak Âmidî (öl. 631/1233) şunları demektedir: "*Hükümlerin çoğu anlayış ve idraktır, ta'abbud değildir.*"¹³¹

Hükümlerde asıl olan makullüktür. Hükümün ta'abbudî olduğuna ancak illetin bilinmemesi halinde başvurulabilir.¹³²

Ancak bu konuda Zencânî (öl. 656/1258) Şafiî'ye göre hükümlerde ta'abudîliğin asıl olduğunu, Ebû Hanîfe'ye göre ise bu konuda ta'lilin asıl olduğunu söylemiştir.¹³³ Aslında Şafiî hakkındaki bu kanaatin İbâdetler ile ilgili olduğu anlaşılmaktadır. Zira Şafiî fakîh Gazzâlî'nin (öl. 505/1111) sözü bu doğrultudadır.¹³⁴ Mukrî'nin (öl. 758/1357) Şafiî'ye göre belirlediği "*İbâdetlerde asıl olan onları olduğu gibi kabul edip (bu konuda) ta'lili terketmektir.*"¹³⁵ anlamındaki kaide de bu kanaati doğrulamaktadır.¹³⁶

Bu açıdan hükümlerin sabitliği veya değişim imkanıyla ilgili olarak da taabbudî hükümlerin değiştirilmesinin mümkün olmayan hükümler oldukları için bulundukları hal üzere muhafaza edilmeleri ve Allah'ın emrettiği şekilde uygulanmaları gerekmektedir.¹³⁷

¹²⁷ Buhârî, Savm, 41.

¹²⁸ Ebû Dâvûd, Tahâret, 63.

¹²⁹ İbn 'Âşûr, 186; Erdoğan, 109.

¹³⁰ İbn Abdisselâm, I, 28.

¹³¹ Âmidî, III, 349.

¹³² Keylanî, Abdurrahman, 2013, "*El'aslu fîl-Ahkemi-l Mâkûliyye let-Ta'abbud*", Ma'lametu Zâyed li'l-Kavâ'idî'l-Fıkhiyye ve'l-Usûliyye, Muessesetu Zâyed b. Sultân, Abu Dabi, V, 456.

¹³³ Zencânî, Mahmud b. Ahmet, 1982, *Tahrîcu'l-furu' ale'l-usul*, (thk. Muhammed Salih, müessesetü'r-risale, Beyrut, 41.

¹³⁴ Bkz. Gazzâlî, Muhammed b. Muhammed, *Şifau'l-galîl*, (thk. Hamed el-kubeysi), Mektebetu'l-İrşad, Bağdat, 1971, 199.

¹³⁵ Mukrî, Muhammed b. Muhammed, ts., *el-Kava'id*, (thk. Muhammed Hamit, menşuratu camiati ümmi'l-Kura, Mekke, I, 297.

¹³⁶ Ayrıca bkz. Zerkeşî, VII, 264.

¹³⁷ İbn 'Âşûr, 186; Erdoğan, 110.

Akılla idrak edilen hükümler ise, değişim kabiliyeti olan hükümlerdir. Şartların ve durumların değişmesine uygun olarak değiştirilmeleri mümkündür. Hükümün bağlı olduğu nitelik yok olursa, ona bağlı hüküm de ortadan kalkar. Zira “*Varlığı ve yokluğu yönüyle hükümler, illetiyle birlikte deveren ederler.*”¹³⁸ yani illetin bulunduğu yerde hüküm bulunduğu gibi, illetin yok olduğu yerde hüküm de yok olur.¹³⁹

3.4.1.4. Kapsayıcılığına Göre Hükümlerin Çeşitleri

Sabit hükümleri, değişimi mümkün olan hükümlerden ayıran kâide/zâbitlardan birisi, hükümlerin genel/küllî teşrî hükümleri ve özel/cüz'î teşrî hükümleri şeklinde taksim edilmesidir.

3.4.1.4. (1). Genel Teşrî Hükümleri

Bu hükümlerden kastedilen; meşruluğu herhangi bir zaman veya mekan durumuna ya da belirli bir şahsa bağlı olmayan, aksine tüm bireyleri kapsayacak şekilde genel olan, şeriattın getirdiği ve her dönem ve zamanda onunla tüm mükelleflere hitap ettiği şeylerin tümüdür.

Şeriattaki temel prensipler, hikmet ve maslahatlar içeren ve her zaman ve mekanda uygulanmaya elverişli olan bu türden hükümlerden kaynaklanarak gelmiştir.¹⁴⁰ Bu nedenle, böyle hükümlerin en önemli özelliklerinden birisi, Allah'ın “*İçinizden zina eden iki kimseye eziyet edin.*” (Nisâ, 4/16) sözünde olduğu gibi kısımlara ayrılma ve belirlenmeden uzak olmasıdır. Ayette eziyetin, vurma, hapsedme veya başka bir şekilde olacağına dair keyfiyeti zikredilmemiştir.¹⁴¹

Buradan hareketle Peygamber'in (s.a.s.) Kur'an'ın haricinde başka birşeyin yazılmasını yasaklaması da anlaşılabilir. Çünkü Peygamber (s.a.s.), cüz'î meseleler ve hayatla ilgili çeşitli durumlara dair sözler söylemekteydi. Herhangi bir kişinin, bu sözlerin her durum ve zaman uygulanabilir küllî prensip olduğu zannına kapılmaması için kendisinden sadır olan herşeyin yazılmasını yasaklamıştır. Sahâbeden hiç kimse Peygamber'in (s.a.s.) buna dair izin vermesine kadar hadisler yazmamıştır.¹⁴²

Ahde vefa anlamına gelen sözlere bağlılık, insanların rızası olmadan mallarını alma, zarar verme ve zarar görmenin yasaklanması, yönetim şeklinde şûrâ ilkesinin uygulanması vb. örnekler, genel teşrî kaide ve kriterleri arasında zikredilebilecek bu türden hükümlerdendir.¹⁴³

¹³⁸ Medkûr, Muhammed Selâm, 1996, *el-Medhal li'l-Fıkhı'l-İslâmî*, Dâru'l-Kitâbi'l-Hadîs, Kahire, 258.

¹³⁹ Damîriyye, Abdulcelîl, 2006, *el-Hukmu's-Şer'î Beyne Asâleti's-Sebât ve's-Salâhiyye*, Dâru'n-Nefâis, Ürdün, 186.

¹⁴⁰ Karadâvî, *Beyyinât*, 72; Busaylî, 10.

¹⁴¹ İbn 'Âşûr, 253.

¹⁴² İbn 'Âşûr, 253; Erdoğan, 116.

¹⁴³ Zerkâ, II, 942.

3.4.1.3. (2). Özel Teşrî Hükümleri

Özel bir şeyler veya durumlarla alakalı olmaları ve diğer hallerde geçerli olmamaları nedeniyle böyle hükümlere “a'yân meseleleri” adı da verilebilir. Bu özel durumlar zamansal veya mekansal ya da kişisel olabilir.

Bu hükümler, geçici şartlara özel olarak ve farklı gerçekliğin veya fiili durumun ihtiyaçlarını karşılamak üzere gelmiştir. Bu nedenle fukahâ, bu hükümlerin sabit olmayacağı görüşünü benimsemişlerdir. Aksine bu hükümler, zaman ve mekan şartlarının gerektirdiği şekle göre değişken olur.¹⁴⁴

“Zamanın değişmesiyle hükümlerin değişmesi inkar edilemez.”¹⁴⁵ fikhî kaidesi böyle hükümleri açıklamak için gelmiştir. Ali Haydar Efendi bu kaidenin şerhinde şöyle demektedir: “Zamanın değişmesiyle değişen hükümler, örf ve âdete dayalı hükümlerdir... Örf ve âdetler üzerine bina edilmeyen şer'î delillere dayalı hükümler bunun aksinedir, zira bu hükümler değişmez.”¹⁴⁶

Ancak problem, genel teşrî vasfıyla gelen hükümlerle özel fiili bir durumun gereksinimlerini karşılamak üzere gelen hükümleri birbirlerinden ayırt etmede gizlidir. İbnu'l-Kayyım'ın dikkatleri çektiği, uyardığı ve insanların bu meselede ifrat ile tefrit arasına düşüklerini belirttiği husus budur.¹⁴⁷ Bu nedenle küllî hükümlerin, cüz'î ve değiştirilebilir olmasını önlemek ve cüz'î hükümleri sabit teşrî prensiplerine dönüştürmemek için söz konusu meselelerde dikkatli olunması gerekmektedir. Aksi takdirde insanlar bu hükümlerin uygulanmasında şiddetli bir sıkıntıya düşeceklerdir.¹⁴⁸

Bu mesele “Fetvâların Değişme Sebepleri ve Bu Hususta Zaman ve Mekan Değişiminin Etkisi” adlı konunun beyanında detaylıca zikredilecektir. Sabitliği veya değişme imkanına göre, usûl yönüyle şer'î hükümlerin türlerini aşağıdaki şemada görüldüğü şekilde özetlemek mümkündür:

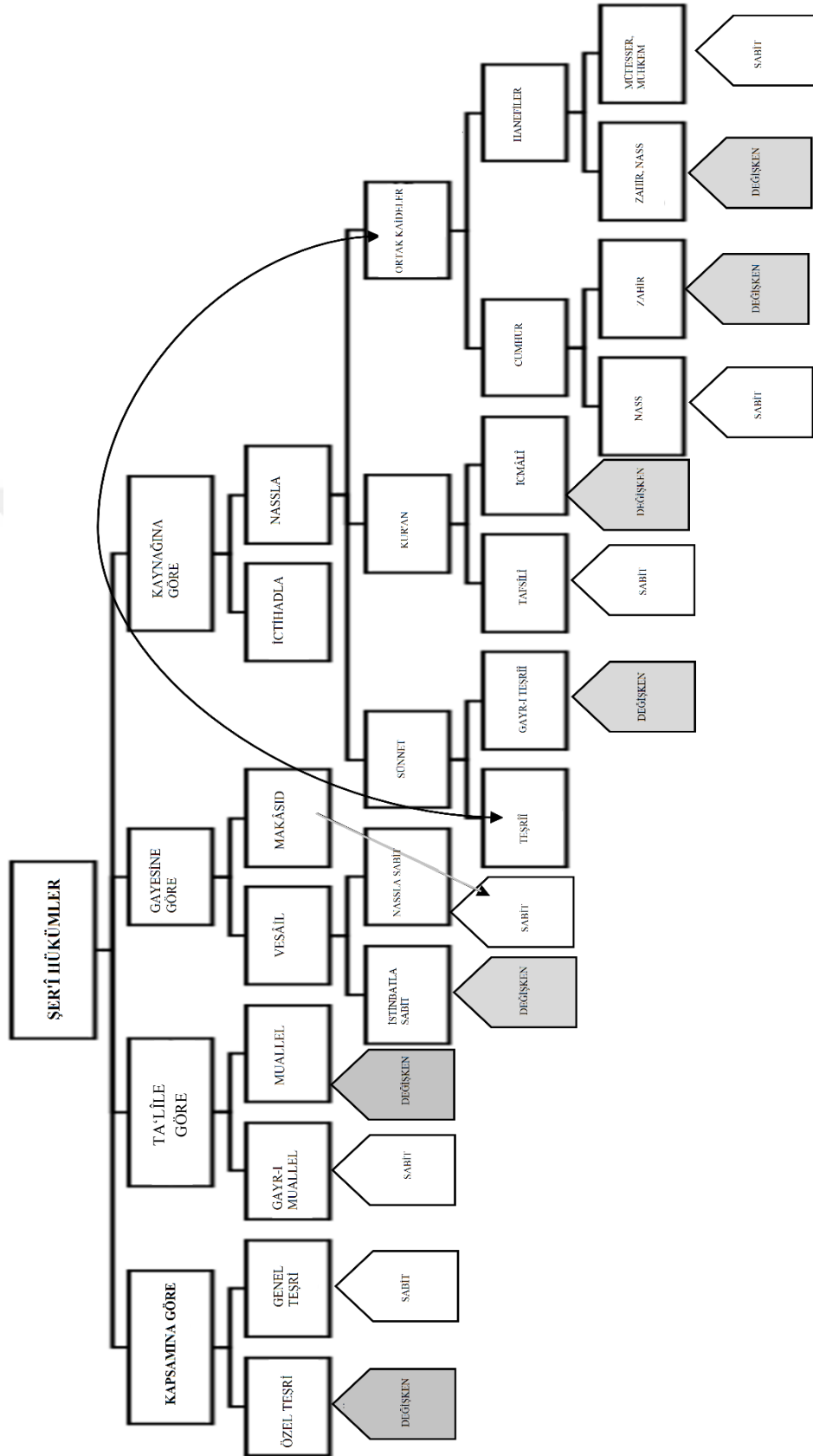
¹⁴⁴ Zerkâ, II, 895; Karadâvî, *Beyyinât*, 72; Mensî, 77.

¹⁴⁵ Mecelle, Madde: 39.

¹⁴⁶ Haydar, Alî, *Dureru'l-Hukkâm Şerhu Mecelleti'l-Ahkâm*, (Arapçaya Trc.: Fehmî el-Huseynî), Dâr 'Âlemi'l-Kutub, Riyad 2003, I, 47.

¹⁴⁷ İbnu'l-Kayyım, Muhammed, 2007, *et-Turuku'l-Hakîme*, (thk. Nâyif el-Hamad), Dâr 'Alemlî'l-Fevâid, Mekke, I, 30-31.

¹⁴⁸ Erdoğan, 116.



Şema. 3.1. Sabitlik veya değişme imkanına göre, usûl yönüyle şer'î hükümlerin türleri

3.4.2. Fırû' Fıkıh Açısından Sabit ve Değişken Hükümlerin Çeşitleri

Fıkıh ilmi genelde iki temel alanı içine alır bunlardan biri delillerin ve hüküm çıkarma yöntemlerinin incelendiğin usulü diğeri de bu delillerden çıkarılan hükümlerin uygulanacağı alanı inceleyen furû' meseleleri inceler. Mutlak anlamda fıkıh kavramı daha çok furû' fikhî anlatmak için kullanılır. İnsanların yaşadıkları olaylar ile etrafındaki eşyalar hakkındaki hükümlerden söz edildiğinde furû' fikhî söz konusudur. Bu açıdan furû' fikhî dönük olan olaylar ile eşyanın hükmünde değişime açık olanlar ile olmayanların ele alınacağı bu konuda bazı temel bilgilere yer verilecektir. Bunu yaparken bazı kriterler dikkate alınarak bir tasnif yapılacaktır.

3.4.2.1. Konusuna Göre Hüküm Çeşitleri

Fikhî meselelere ait hükümleri konularına ve ilgili oldukları şeylere göre iki çeşide ayırmak mümkündür:

3.4.2.1. (1). İbâdetlerle İlgili Hükümler

İslâmî literatürde ibâdâtın biri genel, diğeri özel olmak üzere iki anlamı vardır. Genel anlamda ibâdât, mükellefin Allah'a karşı duyduğu saygı ve sevginin sonucu olarak O'nun rızâsına uygun davranma çabasını ve bu şekilde yapılan iradî davranışları ifade eder.¹⁴⁹ Bu bağlamında, İbn Teymiyye (öl. 728/1328) ibâdâtı "Bâtınî ve zâhirî söz ve amellerden Allah'ın sevdiği ve razı olduğu herşeyin toplu adı" şeklinde tanımlamaktadır.¹⁵⁰

Özel anlamda ibâdât ise mükellefin yaratana karşı saygı ve boyun eğmesini simgeleyen, Allah ve resulü tarafından yapılması istenen belirli davranış biçimleridir. Fıkıh literatüründe ibâdâtın yaygın kullanımı da bu ikinci anlamdadır.¹⁵¹

İslâm'ın temel şartlarını teşkil eden namaz, oruç, zekât ve haccın yanında hazır (yasak), ibâha (helal kılma), yeminler, adaklar, keffaretler, kurbanlar kesme, sünnet, itikâf, dua, Kur'an okuma, hayır ve infakta bulunma gibi davranışlar terim anlamıyla ibâdâtın en meşhur örneklerini oluşturur.¹⁵²

Peygamber'in (s.a.s.) teşrî hükümlerini mükemmel bir şekilde tebliği etmesi hususunda herhangi bir şüphe bulunmamaktadır. O'nun vefatıyla vahiy kesilmiş ve din tamamlanmıştır. Kur'an ve sünnet üzerinden dinî ve dünyevî hükümlere dair insanların ihtiyaç duydukları herşeyi açıklamıştır.

İbâdet hükümlerde, Kıyamet gününe kadar sabit olan helal ve haramı, vacip ve yasağı açıklamıştır. Âdet hükümlerde ise, genel kaide ve küllî prensiplerini açıklamıştır. Şer'î hükümlerin açıklanması ve hükümlerin yeni meydana gelen olaylara uygulanması

¹⁴⁹ Koca, Ferhat, 1999, "İbadet", DİA, İstanbul, XIX, 240.

¹⁵⁰ İbn Teymiyye, Ahmed, 1999, *el-'Ubûdiyye*, (thk. Alî Abdulhamîd), Dâru'l-Asâle, Mısır, 19.

¹⁵¹ Koca, XIX, 240.

¹⁵² Zuhaylî, Vehbe, 2014, *el-Fıkhu'l-İslâmî ve Edilletuhû*, Dâru'l-Fikr, Şam, I, 199; Koca, XIX, 240.

görevi de her dönemin müctehid fukahâsına kalmıştır.

İnsanın Rabbiyle olan ilişkisini düzenleyen ibâdât meselesi, en önemli dinî hükümlerdendir. Bu hükümlerin en önemli özelliklerinden birisi, genellikle muallel olmamasıdır. Bundan dolayı bu hükümlerin anlamlarını idrak etmenin üzerinde durmadan veya illetlerini araştırmadan bu hükümlere tabi olmak gerekmektedir. Bu hükümlerde maslahatları dikkate almanın bir rolü yoktur. Zira o, Şâri'in özel hakkıdır. Kul, bunları fazlası veya eksigi olmadan yerine getirir. Bunlar, sabit ve durağan hükümlerdir. Çevrelerin değişmesi veya zamanın birbirini takip etmesinden etkilenmezler. Bu nedenle yasa koyucu nasslar, bunları eksiksiz bir şekilde açıklamıştır.¹⁵³ İbn Âşûr şöyle demektedir: *“Peygamber (s.a.s.) döneminde şeriatın detaylarını takip ettim. Bunların çoğunun ibâdât hükümleriyle ilgili olduğunu gördüm. Öyle ki sünnete dair tasnif edilen eserlerde, muâmelât bölümlerinin aksine en büyük bölümün ibâdât bölümü olduğunu görürsün. Bunun nedeni, ibâdâtın sabit makâsıd üzerine binâ edilmiş olmasıdır. Ruhsat hükmü altındaki nadir durumlar dışında, milletlerde ve dönemlerde devam etmesinde ve lüzûmunda herhangi bir sıkıntı yoktur.”*¹⁵⁴

Böyle hükümlerde ne kadar maslahat ortaya çıkarsa çıksın, taabbudî vasfı ondan ayrılmaz ve meşru kılındığı şekilde onlara bağlı kalınması gerekmektedir. Örneğin, boğazlama belirlenen yerden olmalıdır. Eti zararlı mikroplardan temizlemek olan şeklindeki bunun hikmeti anlaşılmıştır. Buna rağmen bu taabbudîdir. Nasılsa kan akıp fişkırlarak eti temizliyor düşüncesiyle boğazlamanın başka bir yerden caiz olabileceğini söylemek mümkün değildir. Çünkü hüküm taabbudîdir ve geldiği şekilde ona uymak gerekmektedir. İddet için de durum böyledir. Bunun hikmetlerinden biri, rahmin boş olduğundan emin olmakla birlikte, başka bir yolla rahmin boş olduğundan emin olunsa dahi, iddetin iptalini söylemek caiz olmayacaktır.¹⁵⁵

Ancak ileriki dönemlerde ibâdâtla ilgili meselelerde bazı değişikliklere dair görülen şeyler, ibâdâtın daha mükemmel ve daha kolay yapılması ve uygulanmasını kolaylaştırma amacı güden düzenleyici ve idârî hususlardır.¹⁵⁶

Değişikliğin hükümlerin aslında değil de uygulanması ve düzenlenmesinde olduğu anlaşılan;¹⁵⁷ Ömer (r.a.)'in teravih namazında insanları tek imam arkasında toplaması,¹⁵⁸ Osman (r.a.)'ın Cuma günü ikinci ezanı eklemesi,¹⁵⁹ Ömer ve Osman (r.a.)'ın insanları hacca kadar umreyle faydalanmaktan alıkoymaları gibi meseleler,¹⁶⁰ ibâdâtla ilgili meselelerin uygulanması ve düzenlenmesi hususunda meydana gelen

¹⁵³ Şelebî, 296; Medkûr, 47; Erdoğan, 118.

¹⁵⁴ İbn Âşûr, 321.

¹⁵⁵ Şelebî, 297.

¹⁵⁶ Erdoğan, 119.

¹⁵⁷ Erdoğan, 119.

¹⁵⁸ Buhârî, Terâvîh, 1.

¹⁵⁹ Buhârî, Cum'a, 19.

¹⁶⁰ Beyhakî, V, 29.

değişikliklere verilebilecek örneklerdendir.¹⁶¹

Özet olarak ibâdâtın hükümleri, Şâri'in bizlerden evvelinde ve ahirinde bu hükümlere uymamızı kastedtiği, Peygamber'in (s.a.s.) vefatıyla tamamlanan, O'ndan sonra hiç kimsenin yeni bir ibâdât teşrî etme veya O'nun getirdiği ibâdâttan birini iptal etme hakkının bulunmadığı tevkîfî hükümlerdir. Tamamlandığının delili ise, *"Bugün sizin için dininizi kemale erdirdim. Size nimetimi tamamladım ve sizin için din olarak İslâm'ı seçtim."* (Mâide, 5/3) ayet-i kerimesi olup, yeni bir ibâdât eklenmesinin yasaklanmasının delili de Peygamber'in (s.a.s.) *"Kim bizim bu dinimizde ondan olmayan bir şey ortaya çıkarırsa, o şey kabul edilmez."*¹⁶² hadisidir.

3.4.2.1. (2). Muâmelât İle İlgili Hükümler

Burada muâmelât hükümleriyle kastedilen, ibâdâtın hükümleri kapsamına girmeyen tüm şer'î hükümlerdir. Bu nedenle malî muamelât, aile, cinayetler (suçlar) ve şer'î siyaset hukuku hükümleri gibi yaşam sistemleriyle alakalı tüm hükümleri içermektedir.¹⁶³

Gazzâlî (öl. 505/1111), bu kısmı *"âdetler"* adıyla dile getirmiş ve *"ibâdât"* kısmının karşısında görmüştür.¹⁶⁴ İbn 'Âbidîn ise bu kısmı malî alışverişler, nikahlar, niza' ve çekişmeler, emanetler ve miraslara has kılmakla birlikte bunu ibâdât ve cezalar hükümlerinin bir parçası yapmıştır.¹⁶⁵

Bu hükümler, iki gruba ayrılmaktadır. Bunlardan birisi, sabitlik ve sürekliliği temsil eden grup olup, umûm vafına sahip esas, pensip ve hükümlerle ilgili olanlardır. Bunlar, sabitliği ve delaleti kat'î olan nassların getirdiği hükümlerdir. Bu hükümlerde anlayış ve idrakler farklılık göstermeyeceği gibi icthadlar da birden fazla olmaz. Malî takas ve mübâdelelerde rızanın vücub, faiz ve vurgunculuğun haram olması, zulüm ve düşmanlığın yasaklanması gibi örnekte olduğu gibi zaman, mekan ve durumun değişmesi bu hükümlere etki etmez.¹⁶⁶

İkinci grup ise, esneklik ve değişimi temsil eder. Bunlar, hayatın farklı meselelerindeki hükümlerin keyfiyyet ve icraatlarla bağlantısı bulunan detaylarıyla ilgili olanlardır. Bu türe dair, kat'î nasslar oldukça az bulunmaktadır. Hatta ya bu hükümlerde zannî nasslar gelir ya da icthada terkedilmiş olur. Bu hükümleri ayırt eden şey, genellikle muallal ve ma'kûl'l-ma'nâ olması, maslahatların celbi ve zararların defedilmesi üzerine tesis edilmesidir. Ayrıca esneklikle nitelenmektedir. Bunun nedeni, insanların farklı durumları ve hayat şartlarına bağlı olmasıdır. Bundan dolayı bu hükümler, her dönem ve şarta uygun olarak -daha önce belirtilen kriterler çerçevesinde- değişme kabiliyetine sahiptir. Bu nedenle şartlarının değişmesine bağlı olarak bir şeyin,

¹⁶¹ Bu ve diğer örneklerin daha geniş bir şekilde ele alınması için bkz.: Şelebî, 36-60; Erdoğan, 118-125.

¹⁶² Buhârî, Sulh, 5.

¹⁶³ Karadâvî, *Beyyinât*, 71.

¹⁶⁴ Gazzâlî, Ebû Hâmîd, 2011, *İhyâu 'Ulûmi'd-dîn*, Dâru'l-Minhâc, Cidde, III, 9.

¹⁶⁵ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, I, 183.

¹⁶⁶ Karadâvî, *Beyyinât*, 71.

bir durumda helal, diğer bir durumda ise haram kılındığı görülmektedir.¹⁶⁷

Muâmelât hükümlerinin Kur'an'da genellikle küllî bir nitelikte gelmesi, bunu destekleyen hususlardandır. Detaylı bir şekilde açıklanan ise, içerdiği maslahatlar ve değişmeyen anlamlar nedeniyle genel durumun hilâfıdır. Bundan dolayı Kur'an, faizin haram kılınması, miraslarda payların belirlenmesi, cezaların miktarlarının açıklanması, evlenilmesi haram olan kadınlar gibi hususlarda olduğu şekilde değiştirmeye mahal kalmaması için bunu açıkça nassla belirlemiştir.¹⁶⁸

Muâmelât hükümlerinin -şartlarıyla- değişmesine verilecek örnekler oldukça fazla olup, ileride ele alınacaktır.

3.4.2.2. Takdîrine Göre Hüküm Çeşitleri

Sabit ve değişken hüküm ve fetvâları birbirlerinden ayırt etme kriterlerinden birisi de hukukta mukadder ve gayr-i mukadder olarak gelen hükümlerin birbirlerinden ayırt edilme kriteridir.

3.4.2.2. (1). Mukadder Hükümler

Mukadder hükümlerle kastedilen, ister sayı ister zaman isterse de mekan takdir, ölçü olsun şâri'in hakkında belirli miktar ve ölçüler koyduğu hükümlerdir. Rekatin sayıları, zekatın payları, keffaretin miktarları gibi örnekler sayıyla belirlenerek takdir edilenlerdendir. İbâdâtın vakitleri, iddetin süresi, şart seçeneğinin müddeti gibi hususlar zamansal olarak takdir edilenlerin örneklerindendir. Harem'in sınırları ve hükümleri değiştiren yolculuk mesafesi gibi meseleler de mekansal takdir edilenlerin örneklerindendir.

Bu mukadder hükümler nassla sabitse, bu nasslar delaleti kat'î olanlardan olur. Zira başka anlam taşımaz ve şüphesiz bunda insanın bilemediği bir hikmet vardır. Bu nedenle fazla veya eksik olmaksızın bunlara geldiği şekilde uymak ve bağlı kalmak gerekmiştir. Hatta hikmeti idrak edilse bile, bunlarda ictihad dahi caiz değildir.¹⁶⁹

Boşanmış kadının iddetinin amacının, sadece rahmin boş olduğundan emin olma olduğunu söylemesi hiç kimseye caiz değildir. Buna göre, rahmin boş olduğu başka yöntemlerle öğrenilebiliyorsa bu müddeti beklemek zorunda değildir şeklinde bir ictihad, sarîh nassın bulunduğu yerde yapıldığı için batıldır.¹⁷⁰

Şer'î mukadderlerin üç çeşit vardır:

Birincisi: Kat'î surette tahdîd (belirlenme) babından mukadderler. Şer'î mukadderlerin çoğu bu türden olup bunlara muhalefet edilmesi ve eklenmesi veya eksiltilmesi caiz değildir. Mirasların payları, meste meshetmenin süresi, emzirme

¹⁶⁷ Şelebî, 297; Zerkâ, II, 942.

¹⁶⁸ İbn 'Âşûr, 321; Şelebî, 305; Erdoğan, 134.

¹⁶⁹ Şelebî, 302; Dureynî, *Menâhic*, 24.

¹⁷⁰ Şelebî, 297; Erdoğan, 127.

müddeti, cezalar ve iddet süresi gibi hususlar buna örnektir.

İkincisi: Kat'î surette takrib (yaklaşık olarak) babından mukadder. Nevevî (öl. 676/1277) bu türe, selem veya vekalet yoluyla alınıp satılan kölenin yaşını örnek vermiştir. Zira bu, yaklaşık olarak belirlenir. Kat'î olarak belirlenirse akit geçersiz olur.

Üçüncüsü: Tahdid veya takrib babından olduğu belli olmayan hakkında ihtilaf bulunan mukadder.¹⁷¹

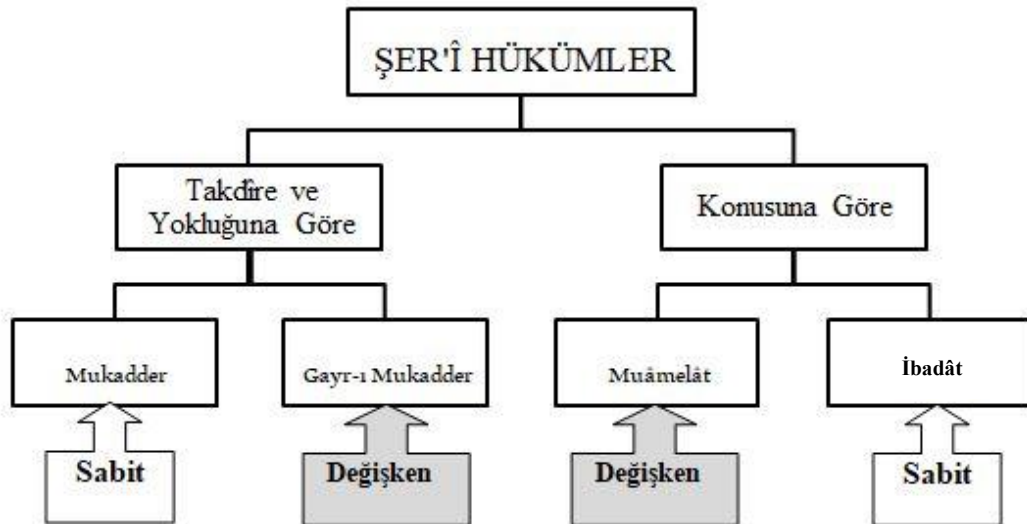
Nakit paralarda zekatın nisabı, ticarî urûz, diyet miktarları ve cizye miktarları gibi hususlar, tahdid mi yoksa takrib mi hangi türden olduğu hususunda ihtilafa düşülen meselelerdendir. Bu meselede söz uzar gider ve burası da bunun için uygun bir yer değildir.¹⁷²

Özetle, şer'î mukadderlerde asıl olanın ma'kûlu'l-ma'nâ olmadığı, geldiği şekilde bunlara bağlı kalınması gerektiği ve değiştirilmesinin ya da farklılaştırılmasının caiz olmadığı söylenebilir.

3.4.2.2. (2). Mukadder Olmayan Hükümler

Nafaka miktarı, yönetim şekli ve ticarete kâr oranı gibi nassla mukadder olmayan hükümler ise, durumun gerektirdiği şekilde -önceki kriterler çerçevesinde- değişkendirler.

Sabitliği veya değişebilme imkanına göre fûrû-i fıkıh açıdan şer'î hüküm türlerinin aşağıdaki şemada olduğu şekilde özetlenmesi mümkündür:



Şema. 3.2. Sabitlik veya değişme imkanına göre, fikhî açıdan şer'î hükümlerin türleri

¹⁷¹Nevevî, Muhyiddîn b. Şeref, 1980, *el-Mecmû' Şerhu'l-Muhezzeb*, Mektebetu'l-İrşâd, Cidde I, 176; Suyûtî, *el-Eşbâh*, II, 139.

¹⁷² Daha geniş bilgi için bkz.: Dehlevî, II, 66; Karadâvî, Yûsuf, 1973, *Fıkhu'z-Zekât*, Muessesetu'r-Risâle, Beyrut, I, 263; Erdoğan, 127.

3.4.3. Değerlendirme

Değişken hüküm ve fetvâlarda aşağıdaki hususların şart koşulduğunu söylemek mümkün olacaktır:

a. Bu hükümlerin te'vil ve değiştirme ihtimali bulunmaması nedeniyle, Hanefilere göre nassların müfesser veya muhkem sığasıyla ya da Cumhur'a göre nass sığasıyla delalet ettiği hükümlerden olmaması.

b. Miras hükümleri gibi, Kur'an'da özel hükümlerle detaylı bir şekilde geçen hükümlerden olmaması.

c. Korunması şart olan beş şey gibi, şeriatın küllî makâsıd hükümlerinden olmaması.

d. Ceza (hudûd) hükümleri gibi, nassla sabit vesâil hükümlerinden olmaması.

e. İbâdâtın usûlleri gibi, anlamı akılla idrak edilemeyen (muallal olmayan) hükümlerden olmaması.

f. Zulmün haram kılınması ve söze bağlılık gibi, genel küllî teşrî kaidelerinden olmaması.

g. Namazın rükünleri ve zekat miktarları gibi, aslî ibâdâtın hükümlerinden olmaması.

h. Cezaların miktarları, zekat ve miras payları gibi, belirli bir ölçü ve takdirle takdir edilerek sabit olan hükümlerden olmaması.

Bu kriterlerin pek çok ortak kesişme noktası olduğu açıktır. Örneğin; ibâdât hükümleri, anlamı akılla idrak edilemeyen hükümler kapsamına girmektedir. Mukadder hükümler ise, anlamı akılla idrak edilmemekle birlikte, genel olarak kat'î nasslarla sabit olan hükümlerden olur. Makâsıd hükümleri de kat'î surette veya Kıyamet gününe kadar sabit bir teşrî olacak şekilde sabit olan hükümlerdendir.

Aynı şekilde inanç esasları, ibâdât, insan doğası ve erkek-kadın ilişkisi gibi meselelerle ilgili hükümlerin, şer'î nasslarda detaylı bir şekilde geldiği gözlemlenmektedir. Müslümanlarda yaşam tarzı ne kadar değişirse değişsin, mekanı ve zamanı birbirlerinden ne kadar uzaklaşırsa uzaklaşsın, örneğin öğle namazını beş rekat kılma veya sabahdan akşama kadar oruç tutmak yerine öğlenden akşama kadar oruç tutma ihtiyacı duymayacaklardır. Aynı şekilde kendilerini, kadını mehir ödeyen taraf yapmaya veya boşama hakkını ona vermeye muhtaç hissetmeyeceklerdir. Bu hususlar, zaman ve mekanın etkisinden uzaktır. Bu nedenle, bu meselelerle ilgili nasslar, ictihad dairesini daraltacak biçimde yoğun ve güçlü olarak gelmiştir. Bunlara dair ihtilaflar da namaz, oruç ve hac hükümlerinde açıkça görüldüğü gibi sadece ince detaylarında olmaktadır. Buna karşın şûra, muhalefetin düzenlenmesi, yönetimin el değiştirmesi, hükümetin şekli, uluslararası ilişkiler, adaletin düzenlenmesi, ekonomik ve sosyal işlerin idaresi gibi mesele ve durumların tümü, zamanın ve mekanın değişmesiyle değişen hususlardandır. Bu nedenle, bunlara dair şer'î nasslar oldukça azdır. Bunlar da genel yönlendirme, küllî ilke ve ana hatlardan ibarettir. Hatta bazen bazı değişken

hususlara yönelik olarak da şeriatın tam bir suskunluğa gömüldüğü ve herhangi bir teşrîf getirmedeği görülmektedir. Bunun nedeni ise, insan aklına düşünme, ictihad etme ve çözüm üretmek yenilikleri ortaya koyma fırsatının tam olarak tanınmasıdır.¹⁷³

Keza şer'î hükümlerde değişim dairesinin sabitlik dairesinden daha geniş olduğu bu kriterlerden anlaşılmaktadır. Delaleti kat'î olan nassların delaleti zannî olan nasslardan, taabbudî hükümlerin muallel hükümlerden, mufassal şekilde gelen hükümlerin mücmel olarak gelen hükümlerden ve ibâdât hükümlerinin de muâmelât hükümlerinden çok daha az olduğu bilinmektedir. Bu şekilde değişken hükümlere kıyasla sabit hükümler çok daha az olur.

Sabit hükümlerle değişken hükümleri birbirinden ayırt etme kriterleri ve değişmesi mümkün olan hüküm ve fetvâların şartlarının bilinmesi halinde, sebeplerinden herhangi birinin bulunması durumunda hükmün değişeceğini söylemek mümkün olacaktır. Bundan sonraki bölümde bahsedilecek mesele budur.

3.5. İslâm Hukukunda Fetvânın Değişme Nedenleri

Hüküm ve fetvânın değişmesi meselesi, kişisel arzu ve görüş üzerine inşa edilmekten uzak, objektif sebepleri olmalıdır. Hükümleri kendi heva ve isteklerine göre değiştirmek ve kurcalamak isteyenlere fırsat bırakılmaması ve sabit şer'î kaidelerin dışına çıkmaya yol açan şâz görüşlerini temize çıkarmak için fetvâların değişme meselesini kötüye kullanmalarının engellenmesi adına fikhî ve üsûlî kaideler bu sebepleri açıkça belirlemiştir. Bu değişikliğin sınırlı alanı, ilmî sebepleri ve açık kuralları bulunmaktadır.

Esasen fetvânın değişmesinin nedenleri olarak tıbbî teknolojilerin sonucu olarak değişen hükümlerle doğrudan bağlantılı olanlar ele alınacaktır. Diğer sebepler özet bir şekilde anlatılacaktır.

3.5.1. İletinin Değişmesi Veya Zevâli

İlet terimi, bir çok aşamadan geçmiştir. Selef, bu lafzı kullanmamış, bunun yerine “Mana” kelimesini kullanmışlardır.¹⁷⁴ Daha sonra kelâmî fırkalar ortaya çıkmış ve Allah'ın fiillerinin ta'lili meselesi hakkında görüş ayrılığı başlamıştır. Hükümlerin ta'lili de bu meseledeki görüş ayrılığının sonucu olarak belirmiştir. Bu nedenle iletinin tanımları, kelâmî mezheplerin ihtilaflarına dayalı olarak farklı şekillerde gelmiştir.¹⁷⁵ Bu araştırmada çalışmayı ilgilendiren ilet teriminin tanımlandığı “*hikmetin bulunduğu zannedilen açık (zâhir) ve istikrarlı (munzabıt) vasıf*” ifadesidir.¹⁷⁶

Yolculuk, namazın kısaltılmasının ve Ramazan ayında oruç tutmamanın, sarhoşluk içkinin haram kılınmasının ve satış da mülkiyetin naklinin illetidir.

¹⁷³ Bekkâr, Abdülkerîm, 2015, *Esâsiyyât fî Nizâmî'l-Hukmî fî'l-İslâm*, Muessesetu Şâm, Gaziantep, 14.

¹⁷⁴ Buhârî, *Keşfu'l-Esrâr*, I, 23.

¹⁷⁵ Şelebî, 112.

¹⁷⁶ Hudrî, Muhammed, 1969, *Usûlu'l-Fıkh, el-Mektebetu't-Ticâriyye*, Mısır, 289; Zuhaylî, *Usûl*, I, 649.

İllet konusu, detay ve karmaşası en fazla olan konulardandır. İlletin şartları ve neyle illetlendiği, yolları, türleri vb. bir çok meselesinde görüş ayrılığı meydana gelmiştir. Fukahâ, bu meseleleri yeterince geniş ele almış olmakla birlikte bu bağlamda bizi ilgilendiren şey, illetlerin değişmesiyle hükümlerin değişmesidir.

Görüş ayrılığının tam olarak nerede olduğunu ortaya koymak için fukahânın, illetin var olması halinde hükmün var olacağı hususunda ihtilaf etmedikleri açıkça belirtilmelidir.¹⁷⁷ Bu nedenle İbnu'l-'Arabî (öl. 543/1148) illetin etkisinin hükmün gerekli kılınmasındaki gücünü şu sözleriyle ifade etmiştir: “*Şeriatı bir hüküm geldiğinde ve illeti açık olup faydası bilindiğinde bunun üzerine bina edilmesi ve bununla amel edilmesi zorunlu olur.*”¹⁷⁸ Ancak görüş ayrılığı, illetin yok olmasıyla hükmün yok olması hususunda meydana gelmiştir. Vâzinî'nin (öl. 1342/1924) şu sözüyle ifade ettiği budur: “İnsanlar, illetin kalmasıyla hükmün kalması hususunda ihtilafa düşmemişlerdir. Ancak ihtilafları, illetin yok olmasıyla hükmün kalmasındadır.”¹⁷⁹

Sem'ânî'nin (öl. 489/1096) Bâkılânî'den (öl. 403/1013) naklettiği şu sözüne göre, Hanefiler dışındakiler bu meseleyi illetin müessir olma meselesi olarak adlandırmışlardır.¹⁸⁰ “*Etki ise, illetin varlığıyla hükmün var olması, yokluğuyla da yok olmasıdır.*”¹⁸¹ Aynı şekilde bu husus, bazılarının illetin yollarından biri olarak “*deverân*” terimiyle veya varlığı ve yokluğu yönüyle hükmün illetiyle birlikte deveranı anlamına gelen “*tard ve aks*” terimleriyle ifade edilmektedir.¹⁸²

İlletin yok olmasıyla hükmün değişmesi, görüş ayrılığının uzadığı konulardan birisidir. Bu durum, bir grup alimin meseleyle ilgili kaideyi “***İllet yok olduğunda, onun yok olmasıyla hüküm yok olur mu, olmaz mı?***”¹⁸³ şeklindeki soru üslubunda hatırlatmalarına yol açmıştır. İlletin zevâliyle hükmünün ortadan kalktığı meseleler bulunduğu gibi, illeti yok olmasına rağmen hükmü kalan meseleler de bulunmaktadır. Ne zaman illetin zevâliyle hüküm ortadan kalkar ve ne zaman illetin zevâline rağmen illet kalır?

Bu meselenin incelenmesi için, kaidenin iki yarısını temsil eden şu iki durumun birbirinden ayırt edilmesi gerekmektedir:

¹⁷⁷ Bilmen, I, 218.

¹⁷⁸ İbnu'l-'Arabî, Ebû Bekr, 1992, *el-Kabes*, (thk. Muhammed Kerîm), Dâru'l-Garb, Beyrut, II, 854.

¹⁷⁹ Vâzinî, Sîdî el-Mehdî, 1996, *en-Nevâzilu'l-Cedîdetu'l-Kubrâ*, (thk. Ömer b. 'Abbâd) Vizâretu'l-Evkâfi'l-Mağribiyye, Fas, III, 10.

¹⁸⁰ Şelebî, 112. Hanefilere göre illetin etkileyici olması ise, illetin hükme uygun olması, vasıfla uyumlu olması ve ona aykırı olmamasıdır.

¹⁸¹ Sem'ânî, Mansûr b. Muhammed, 1997, *Kavâtü'u'l-Edille fî Usûli'l-Fıkh*, (thk. Abdullâk el-Hikemî), Mektebetu't-Tevbe, Riyad, IV, 224.

¹⁸² Mahallî, II, 252; Şelebî, 211; Zuhaylî, *Usûl*, I, 662.

¹⁸³ Vanşerîsî, Ahmed b. Yahyâ, 1980, *İdâhu'l-Mesâlik ilâ Kavâ'idî Mâlik*, (thk. Ahmed el-Hattâbî), İhyâu't-Turâsî'l-İslâmî, Rabat, 146; el-Mencûr, Ahmed, ts., *Şerhu'l-Menhaci'l-Muntehab ilâ Kavâ'idî'l-Mezheb*, (thk. Muhammed eş-Şeyh el-Emin), Dâru's-Şenkîti, I, 120; Secilmâsî, Muhammed, 2004, *Şerhu'l-Yavâkîti's-Semîne Fimâ İntemâ li 'Âlemi'l-Medîne*, (thk. Abdalbâkî Bedevî), Mektebetu'r-Ruşd, Riyâd, I, 451.

Birincisi: İletin zevâliyle hükmün ortadan kalkması: Fıkıh kitaplarında daha fazla yaygın olan durum budur. Fukahâ, bunu vurgulamak için farklı sığa ve uslûplara başvurmuşlardır:

- İletin yok olmasıyla hükmün ortadan kalkmasının vücûb sığasıyla ifade edilmesi. Mâverî'nin (öl. 450/1058): "*Hükümün illetinin ortadan kalkması, hükmün zevâlinin mûcibidir (gerektirenidir).*"¹⁸⁴ sözü, İbn Ebû Ya'la'nın (öl. 526/1131): "*İletinin ortadan kalkması, hükmün ortadan kalkmasını gerektirir.*"¹⁸⁵ ifadesi ve Mavvâk'ın (öl. 897/1492): "*Hüküm bir illete bağlı olursa illetin zevâliyle hükmün zevâli vacib olur (gerekir).*"¹⁸⁶ sözü buna örnektir.

- İletin zevâliyle hükmün zevâlinin, beraberce olmasının uygun olan asıl olduğunun belirtilmesi. Gazzâlî'nin "*Hüküm, bir illet nedeniyle sabit olmuşsa, kıyas illetin ortadan kalkmasıyla o hükmün ortadan kalkmasıdır.*"¹⁸⁷ sözü gibi. Burada kıyasla kastedilen, asıl ve genel kaidedir.

- Hükmün iletiyle birlikte deverân etmesinin, bu illetin doğruluğunun delili olduğunu belirten görüş. Cessâs'ın (öl. 370/981) Kerhî'den (öl. 340/952) naklettiği "*İletinin varlığıyla hükmün var olmasının ve kalkmasıyla hükmün kalkmasının illetin sıhhati sayılması, bana göre bu baktaki güçlü görüştür... Ebu'l-Hasan'ın (el-Kerhî), pek çok konumda bunu kullandığını görmekteydim.*"¹⁸⁸ sözü buna örnektir.

- İletin şartlarını beyanı sığasında gelen ifade. Ahmed b. Handel'den rivayet edilen "*İletinin gelmesiyle hüküm gelmedikçe ve gitmesiyle de gitmedikçe illet, illet olmaz.*"¹⁸⁹ sözü buna örnektir.

- Bunlardan birisi de umûm sığasıyla gelendir. Meşhur kaide olan "*Hüküm, varlığı ve yokluğu yönüyle iletiyle birlikte deverân eder.*"¹⁹⁰ Cessâs'ın "*Her ne zaman illet bulunmazsa, hüküm bulunmaz.*"¹⁹¹ Kalûzânî'nin (öl. 510/1116) "*İlet yok olursa, buna tabi olarak hüküm de yok olur.*"¹⁹² ve 'Aynî'nin (öl. 855/1451) "*Hüküm, illetinin bitmesiyle biter.*"¹⁹³ sözleri buna örnektir.

- Hükmün müebbed olmaması şartına bağlı olarak gelen ifade. 'Uleyş'in "*Ebedî*

¹⁸⁴ Mâverî, Alî b. Muhammed, 1994, *el-Hâvî el-Kebîr*, (thk. Alî Mu'avvad), el-Kutubu'l-İlmiyye, Beyrut, IX, 242.

¹⁸⁵ Ebû Ya'la, Muhammed b. el-Huseyn, 1990, *el-'İddetu fî Usûli'l-Fıkh*, (thk. Ahmed el-Mubârekî), Özel Baskı, Riyad, V, 1520; Kalûzânî, Mahfûz b. Ahmed, 1985, *et-Temhîdu fî Usûli'l-Fıkh*, (thk. Mufîd Ebû 'Amşe), Dâru'l-Medenî, Cidde, II, 394.

¹⁸⁶ Mavvâk, Muhammed b. Yûsuf, 1994, *et-Tâc ve'l-İklîl li Muhtasarı Halîl*, el-Kutubu'l-İlmiyye, I, 550.

¹⁸⁷ Gazzâlî, *el-İhyâ*, IV, 113.

¹⁸⁸ Cessâs, Ahmed b. Alî, 1994, *el-Fusûl fî'l-Usûl*, (thk. 'Uceyl en-Neşemî), Vizâretu'l-Evkâf, Kuveyt, IV, 162.

¹⁸⁹ Tûfî, Suleymân b. Abdulkavî, 1990, *Şerh Muhtasari'r-Ravda*, (thk. Abdullâh et-Turkî), Muessesetü'r-Risâle, Beyrut, III, 415.

¹⁹⁰ İbn Hacer, Ahmed b. Alî, 2001, *Fethu'l-Bârî Şerhu Sahîhi'l-Buhârî*, (thk. Abdulkadir Şeybe el-Hamad), Özel Baskı, Riyad, IX, 314; İbn Âbidîn, *el-Hâşiye*, III, 314; Şelebî, 29.

¹⁹¹ Cessâs, IV, 9.

¹⁹² Kalûzânî, *et-Temhîd*, II, 394.

¹⁹³ 'Aynî, Mahmûd b. Ahmed, 1990, *el-Binâye fî Şerhi'l-Hidâye*, Dâru'l-Fıkr, Beyrut, IV, 113.

olmayan hüküm, illetle birlikte sabit olursa zevâliyle de ortadan kalkar.”¹⁹⁴ sözü buna örnektir.

Akla ilk gelen örnek, kurban etlerinin saklanması haram kılınması meselesidir. Peygamber (s.a.s.) o sene etlerin stoklanması yasaklamıştır. Sonraki sene geldiğinde ise, “Ben o zaman ancak kütleler halinde yavaş yavaş akın edip gelen fakir bedeviden dolayı yasaklamıştım, şimdi kurban etlerinizi yeyiniz, biriktiriniz ve tasadduk ediniz.”¹⁹⁵ buyurarak, onlara bunu caiz kılmıştır.

İkincisi: İletin zevâline rağmen hükmün sabit kalması: Fıkhî furû kitaplarında illeti ortadan kalkmasına rağmen hükmü kalan meseleler görülmektedir. Bunun beyanı ve temellendirilmesine dair fukahânın sözlerinden bazıları şu şekildedir:

Debûsî (öl. 430/1039) “İlet var olduğunda hükmün var olması ve yok olduğunda da yol olmamasında alimler arasında bir ihtilaf yoktur. Bilakis illetin yokluğunda hüküm, illet bilinmezden önceki durumu üzerinde kalır.”¹⁹⁶ Sem‘ânî (öl. 489/1096) “illetin yokluğuyla hükmün yok olması gerekmez.”¹⁹⁷ İbn Muflîh (öl. 763/1362) “İlet ortadan kalkabilir ve hüküm kalabilir.”¹⁹⁸ ve Merdâvî (öl. 885/1480) “İletin ortadan kalkarak hükmün kalması caizdir.”¹⁹⁹ Şeklinde ifade etmişlerdir.

Örnek olarak: İleti ortadan kalkmasına rağmen tavafta remel ve ıztibâ'nın hükmü kalmıştır. Zira Peygamber (s.a.s.) sahâbeye, müslümanların Yesrib hummasına yakalandıklarını id eden müşriklerin önünde güçlerini ve dayanaklılıklarını göstermelerini emretmiştir. Bu nedenle, onlara üç şavtta remel ve ıztibâ yapmaları yönünde emir vermiştir.²⁰⁰ Bunun illeti, müşriklerin önünde güç ve metaneti göstermektir. Ömer (r.a.) şöyle demiştir: “Biz onunla müşriklere karşı (güç) gösterisinde bulunduk, Allah onları helak etmişken remelden bize ne?” Daha sonra da “Rasulullâh (s.a.v)’ın yapmış olduğu bir şeyi terketmeyi sevmeyiz.”²⁰¹ demiştir.

Ne zaman illetinin ortadan kalkmasıyla hükmün ortadan kalktığı, ne zaman da illetinin kalkmasına rağmen hükmün kaldığının beyanı hususunu, Nâzır Zâde'nin (öl. 1061/1651) “usûl ilminin en ince meselelerindendir” şeklinde nitelediği görülmektedir.²⁰² Bunun açıklamasında alimlerin bakış açıları farklılık göstermiştir. Ancak bundaki ihtilaf esasen başka bir meseledeki ihtilafa dayanmaktadır. Bu mesele de “Bir hükmün birden fazla illetle iletlendirilmesi caiz midir yoksa değil midir?”

¹⁹⁴ ‘Uleyş, Muhammed, ts., *Fethu'l-‘Aliyyi'l-Mâlik*, Dâru'l-Ma‘rife, Beyrut, I, 247.

¹⁹⁵ Muslim, Edâhî, 5.

¹⁹⁶ Debbûsî, Ebû Zeyd, 2001, *Takvîmu'l-Edille fî Usûli'l-Fıkh*, (thk. Halîl el-Mîs), el-Kutubu'l-‘İlmiyye, Beyrut, 140.

¹⁹⁷ Sem‘ânî, II, 30.

¹⁹⁸ İbn Muflîh, Şemsuddîn b. Muhammed, 1999, *Usûlu'l-Fıkh*, (thk. Fahd es-Sedhân), Mektebetu'l-‘Ubeykân, Riyad, II, 1166.

¹⁹⁹ Merdâvî, Alî b. Suleymân, 2000, *et-Tahbîr Şerhu't-Tahrîr fî Usûli'l-Fıkh*, (thk. el-Cibrîn vd.), Mektebetu'r-Ruşd, Riyad, VII, 3230.

²⁰⁰ Muslim, Hacc, 39.

²⁰¹ Buhârî, Hacc, 57.

²⁰² Nâzırzâde, Muhammed b. Suleymân, 2004, *Tertîbu'l-Leâli fî Silki'l-Emâlî*, (thk. Hâlid Âl Suleymân), Mektebetu'r-Ruşd, Riyad, I, 657.

şeklinde dir.²⁰³ Bu meselen, müstakil olarak ele alınmaya ihtiyaç duymakta olup, burası bunun için uygun bir alan değildir.²⁰⁴ Ancak hükmün birden fazla illetle illetlendirilmesinin caiz olduğunu söyleyenlere -Cumhûr'un mezhebi- göre, başka bir illete bağlı olabileceği ihtimali nedeniyle, illetin ortadan kalkarak hükmün kalması caiz görülmüştür. Hükmün birden fazla illetle ta'lilinin caiz olmadığı görüşünde olanlar ise, illetin zevâliyle birlikte hükmün daima ortadan kalktığını benimsemişlerdir.²⁰⁵

İbn Abdilberr (öl. 436/1071) şöyle demektedir: *“Bir şeyle tahrim gerçekleşebilir ve başka bir illetten dolayı onun zevâliyle zâil olmaz.”*²⁰⁶ Cuveynî de (öl. 478/1085) *“Sabit olması halinde (illet), hüküm sabit olur. İletin yok olması halinde hükmün yok olması, illetin şartlarından değildir. O illetin yok olması ve birinci hüküm benzerini gerekli kılmada bunu başka bir illetin takip etmesi mümkündür.”*²⁰⁷ Gazzâlî de *“Hükmün ancak bir tek illeti varsa, bunun tersi de bağlayıcı olur...”*²⁰⁸ Ancak illetlerin birden fazla olduğu durumda, illetlerden bazılarının ortadan kalkması hükmün de kalkmasını gerektirmez. *Şayet tüm illetler yok olursa, o halde gerekir.”*²⁰⁹

İletin birden fazla olması halinde, illetin yok olması ve hükmün başka bir illet sebebiyle kalması caizdir. Ancak şayet illet bir tane ise, hükmün kalması veya son bulması hallerini birbirinden ayıracak kriter nedir? İleti ortadan kalkıp hükmü bâkî kalan meselelerde birden fazla illete ta'lilin yasak olduğu görüşünü benimseyenlerin cevabı nedir?

Alimlerin görüşleri burada da farklılık göstermektedir. Ayrıca alimler, buna cevap vermede aşağıdaki şekilde farklı eğilimler ortaya koymaktadırlar:

Birinci Eğilim: Akılla idrak edilen aklî illetler ile aklın idrak edemediği ancak şeriatla sabit olan sem'î illetler arasında tefrîk yapılarak birbirlerinden ayrılmaları. Aklî illetlerin ortadan kalkmasıyla hüküm de ortadan kalkar. Ancak sem'î illetlerin ortadan kalkması, hükmün de kalkmasını gerektirmez.²¹⁰ Cuveynî, görüşü ashâba nisbet eden Râzî (öl. 606/1210) ve diğerleri,²¹¹ bu görüşü benimsemişlerdir. Râzî şöyle demektedir: *“Ashâbımız, aklî illetlerde aksini gerekli kılmışlardır, ancak şer'î illetlerde gerekli kılmamışlardır.”*²¹²

Bu kritere, sabit ve sürekli olmadığı şeklinde cevap verilebilir. Remel ve ıztibâ meselesinde, müşriklerin önünde güç gösterme şeklindeki illet aklîydi. Ancak bu illet

²⁰³ Hindî, Safiyyuddîn, 1996, *Nihâyetü'l-Vusûl fî Dirâyeti'l-Usûl*, (thk. el-Yûsuf ve es-Suveyh), el-Mektebe et-Ticâriyye, Mekke, VIII, 3444; Zerkeşî, V, 144.

²⁰⁴ Özeti; fukahânın çoğu, birden fazla illetle illetlendirilmesinin caiz olduğu görüşündedir. Bkz.: Mahallî, II, 204.

²⁰⁵ Sa'dî, Abdulhakîm, 2000, *Mebâhisü'l-İlle fî'l-Kıyâsi 'İnde'l-Usûliyyîn*, Dâru'l-Beşâir, Beyrut, 214.

²⁰⁶ İbn 'Abdilberr, Yûsuf b. Abdillâh, 1967, *et-Temhîd limâ fî'l-Muvatta mine'l-Ma'ânî ve'l-Esânîd*, (thk. Mustafa el-'Alevî), Vizâretü'l-Evkâf, Fas, III, 179.

²⁰⁷ Cuveynî, Abdilmelik, 1996, *et-Telhîs fî Usûli'l-Fıkıh*, (thk. Abdullâh en-Nîbâlî), Dâru'l-Beşâir, Beyrut, III, 222.

²⁰⁸ Yani; illetin varlığıyla hükmün varlığı, ortadan kalkmasıyla da ortadan kalkması.

²⁰⁹ Gazzâlî, *el-Mustasfâ*, III, 728.

²¹⁰ Aslında sem'î illetlerde aksinin şart koşulması, ihtilaf konusu olup, bunda dört görüş bulunmaktadır. Bkz.: Zerkeşî, V, 143.

²¹¹ Cuveynî, III, 223; Râzî, V, 261; Zerkeşî, V, 143.

²¹² Râzî, V, 261.

ortadan kalkmış, hüküm kalmıştır.

İkinci Eğilim: Yeni ortaya çıkan (târi') illetler ile gâlib veya dâimî illetler arasında tefrîk yapılarak birbirlerinden ayrılmaları. Yeni ortaya çıkan illetler, mükelleflerden birinin fiili sonucunda ortaya çıkan illetlerdir. Hüküm ise, bu illetin zevâliyle hükmün zâil olmasıdır. Gâlib veya dâimî illetler ise, hükme sürekli bağlı kalan illetler olup, mükelleflerin fiilleriyle bağlantısı yoktur. Bunun hükmü de bu illet ortadan kalksa da hükmün bâkî kalmasıdır. İbn Abdilberr, 'Uleyş (öl. 1299/1882) ve diğerleri bu yönde görüş bildirmişlerdir.²¹³ “Ebedî olmayan hüküm, illetle birlikte sabit olursa zevâliyle de ortadan kalkar.” kaidesi de bu yaklaşımla anlaşılabilir.²¹⁴

Bu kriteri benimseyenler, Enes b. Mâlik'in rivayet ettiği şu hadisi delil olarak sunmuşlardır: “Bureyre, kendisine sadaka olarak verilen eti Peygamber (s.a.s.)'e hediye ettiğinde, Peygamber (s.a.s.) “O, ona sadaka, bize de hediyedir.”²¹⁵ buyurmuştur. Hadisin istidlâl yönü, bu etin kendinden kaynaklanan bir şeyden değil de sonradan başına gelen bir illet olan sadaka olmasından dolayı haram olmasıdır. Böylece o illetin ortadan kalkmasıyla haram olması da ortadan kalkmaktadır.²¹⁶

Gasp edilerek zorla elde edilen dirhemi, yeni ortaya çıkan (târi') illete örnek göstermişlerdir. Zira bu dirhem gasp edene haramdır. Çünkü gasp illeti, kendisinin fiiliyle meydana gelmiştir. Dirhemini sahibi, gasp edilen dirhemini gasp edene bağışlayacak olursa, illetin ortadan kalkmasıyla haramlık hükmü de ortadan kalkar. Gâlib veya dâimî illete de yolculuğun meşakkatini örnek vermişlerdir. Zira meşakkat, mükellefin fiiliyle gerçekleşmez. Aksine meşakkat genel olarak yolculuktan ayrılmaz. Bu nedenle, yolculukta meşakkat ortadan kalksa da namazı kısaltma, oruç tutmama vb. yolculuk hükümleri geçerli kalmaya devam eder.²¹⁷

Keza bu kritere de sabit ve sürekli olmadığı gerekçesiyle itiraz edilebilir. Remel ve ıztibâ' meselesinde illet, müşriklerin alay etmeleri ve dalga geçmeleri idi. Yani bu illet, yeni ortaya çıkan (târi') illet olmakla birlikte illet ortadan kalkmış ancak hüküm kalmıştır.

Üçüncü Eğilim: Çelişenin (münâfi) varlığıyla birlikte sabit hükümle çelişenin olmadığı sabit hükmün tefrîk yapılarak birbirinden ayrılması. Çelişenle birlikte sabit olan, illetinin ortadan kalkmasıyla ortadan kalkar. Buna karşın, çelişeni olmadan sabit olan ise, illetinin ortadan kalkması halinde ortadan kalkması gerekmez. “İlletin son bulmasıyla hüküm sona erer.” ve “Hükümün kalması, illetin kalmasına ihtiyaç duymaz.” kaideleri arasında olduğu zannedilen çelişkiye reddiyesinin beyânında Nâzır Zâde bu kriteri benimsemiştir.²¹⁸

Çelişenin varlığıyla birlikte sabit olan hükme şu meseleyi örnek göstermiştir: Bir köle satın alan ancak hıyârü's-şartı şart koşan kişinin, şart müddetinde köle

²¹³ İbn 'Abdilberr, *et-Temhîd*, III, 104; 'Uleyş, *Fethu'l-'Alî*, I, 247.

²¹⁴ 'Uleyş, *Fethu'l-'Alî*, I, 247.

²¹⁵ Buhârî, *Zekât*, 61.

²¹⁶ İbn 'Abdilberr, *et-Temhîd*, III, 104.

²¹⁷ İbn 'Abdilberr, *et-Temhîd*, III, 104.

²¹⁸ Nâzır Zâde, I, 652.

hastalandığında köleyi iade etmesinin hükmü caiz olmamasıdır. Zira burada illet, hastalıktır ve bu hastalık da hıyâr müddetinde ortadan kalkarsa iadenin yasak olmasının hükmü ortadan kalkar. Bu durumda müşterinin, hıyârü's-şartla iade etmesi caiz olur. Bu meselede hüküm (iadenin engellenmesi), çelişenle (hastalık) sabit olmuştur. Bu nedenle şayet illet ortadan kalkarsa hüküm de ortadan kalkar.

Çelişen olmadan sabit hükme de aynı meseleyi örnek göstermiştir. Ancak bu alışverişin tarafları kadıya başvururlarsa ve kadı da hıyârü's-şartın düşürülmesi yönünde karar verirse, hükümle çelişen herhangi bir husus kalmayacaktır. Bu durumda illet (hastalık) ortadan kalksa da hüküm (iadenin caiz olmaması) ortadan kalkmaz.²¹⁹

Bu kriterin hatlarınınaçık olmadığı ortadadır. İkinci örnek, içiçe geçmiş bir çok meseleden ibarettir. Kadı, hıyârü's-şartın düşürülmesi yönünde karar verdiğinde, bu hüküm kalkmaz. O, kendi zatında müstakil bir hükümdür, hastalık veya başka bir şeyle bağlantısı yoktur. Zira kaide “*Sâkıt olan (düşen) geri dönmez.*”²²⁰ şeklinde hüküm belirlemektedir. Hıyârü's-şart düştüğünde de aynı şekilde hüküm geri dönmez.

Keza içkiye dönüşen meyve suyu örneğinde bu meyve suyu sarhoş etme illetiyle haram olmuştur. Şayet sirkeye dönüşmek suretiyle bu illet ortadan kalkarsa, haramlık hükmü de ortadan kalkar. İşte burada illetin zâil olmasıyla hüküm zâil olmuştur. Bu meselede hükümle birlikte herhangi bir çelişen bulunmamaktadır.

Dördüncü Eğilim: Taabbudî anlam içeren hükümlerle taabbudî anlam içermeyen hükümlerin tefrîk yapılarak birbirinden ayrılması. Taabbudî anlam içeren hüküm, illetinin ortadan kalkmasıyla ortadan kalkmaz. Taabbudî anlam içermeyen hüküm ise, illetinin ortadan kalkmasıyla ortadan kalkar. Zerkeşî (öl. 794/1392), sahibine nisbet etmeksizin bu kriteri zikretmiştir.²²¹

Bu farklı eğilimler ve söz konusu kriterin açıklanması adına gayret sarfeden diğer çabaların delalet ettiği ilk şey, illetlerinin ortadan kalkmasıyla ortadan kalkan bir grup hükmün varlığı ve aynı şekilde illetlerinin ortadan kalkmasına rağmen değişmeden sabit kalan başka bir grup hükmün de varlığıdır.

Ancak bu meselede göze çarpan hususlardan birisi de illetlerinin ortadan kalkmasıyla hükümlerin zâil olduğuna delalet eden fukahânın ifadeleri, kesin yargı belirten sıgalarla gelmiştir. Buna karşın illetinin zevâlinde sonra hükmün kaldığına delâlet eden ifadeler ise, ihtimal belirten sıgalarla gelmiştir. Daha önce zikredilen “*İlletin ortadan kalkması, hükmün ortadan kalkmasını gerektirir.*”²²² sözünde kesin bir ifade kullanılmışken, buna karşın “*İlletin ortadan kalkarak hükmün kalması caizdir.*”²²³ sözünde daha yumuşak bir üslup görülmektedir. Bu durum, meselede asıl olanın illetinin zevâliyle hükmün zevâl olması olduğuna güçlü bir şekilde delalet etmektedir. İlletin ortadan kalkmasına rağmen hükmün kaldığını ortaya koyan durumlar ise, genel

²¹⁹ Nâzır Zâde, I, 655.

²²⁰ Mecelle, Madde: 51.

²²¹ Zerkeşî, V, 144.

²²² Ebû Ya'lâ, *el-İdde*, V, 1520; Kalûzânî, *et-Temhîd*, II, 394.

²²³ Mardâvî, VII, 3230.

kaidenin dışına çıkan az ve istisnâî durumlardan başka bir şey değildir.²²⁴ Ayrıca Zerkeşî'nin, illetin ortadan kalkmasına rağmen hükmün kalmasına delalet eden durumları sınırlı birkaç meselede derleyerek bir araya getirmesi ve akabinde de bu meselelerde illetinin zevâliyle hükmün zevâlini tercih etmesi buna delalet etmektedir. Zerkeşî şöyle demiştir: *"Mahremlere dokunma, günümüzde kütleler halinde yavaş yavaş akın edip gelen fakirler nedeniyle etin stoklanmasını haram kılma, aldatma olmasa da alışverişte hıyârın sübûtunu engelleme gibi durumlarda, Şâfiî'nin iki görüşünden birine göre illetinin ortadan kalkmasından sonra hüküm kalabilir... Bunda da tercih edilen, illetin zevâli halinde hükmün zâil olmasıdır."*²²⁵

3.5.1.1. İletin Değişmesiyle Fetvâların Değişme Kâideleri

Yukarıda zikredilenlere dayanarak, bu meselede asıl olanın illetinin ortadan kalkmasıyla hükmün de kalkacağını belirten bir özet ifadeye ulaşılabilir. Bu aslın uygulanabilmesi için aşağıdakilerin olması gerekmektedir:

a. Meselenin konusuyla ilgili illetin sıhhatinden emin olunmalıdır. Hüküm sahih olmayan bir illetle ta'lîl edilir, sonra da bu illetin ortadan kalkması dolayısıyla hükmün de ortadan kalkacağı id edilirse, buradaki problem hükmün ortadan kalkmasında değil, fâsid olan illettir.

b. İletin zevâlinden emin olunmalıdır. İlet hükme her halükarda bağlıysa ve ondan ayrışması mümkün değilse, hüküm de ebedî olarak asla ortadan kalkmayacaktır.

c. Başka bir illetin olmadığından emin olunmalıdır. Hükümün iki illeti varsa, bu hüküm bu iki illetin beraberce ortadan kalkmasıyla kalkar.

d. Hükümün zevâlinin mümkün olmamasını gerektiren başka bir muktazînin olmadığından emin olunmalıdır. Hıyârın şart koşulması durumunda, sonrasında mebî'de bir arıza baş göstermesi ve kadının hıyârı'ş-şartın düşmesi yönünde hüküm vermesi gibi. Satılanın arızası ortadan kalkarsa, hıyâr ile iade etme hükmü geri gelmez. Bu, illetin ortadan kalkması veya kalmasıyla alakalı değildir. Bu, başka bir sebepten ötürüdür. O da kadı'nın hükmüdür.

Bu şartların herhangi birinde bir kusur meydana gelirse, fetvânın değişmesini söylemek doğru olmayacaktır.

‘İzz b. Abdisselâm’ın şu ifadeleri bunu desteklemektedir: *"Asıl olan, illetlerinin zevâliyle hükümlerin de zâil olmasıdır."* Daha sonra remelin hükmünün ortadan kalkmamasını şu sözleriyle açıklamıştır: *"Tavafta remel, müşrikleri müminlerin gücü hakkında yanıltma için meşru kılınmıştır. Bu ortadan kalkmış olmakla birlikte remel Kıyamet gününe kadar meşrudur. Bunun gibisine kıyas yapılmaz, çünkü kıyas anlamı anlamanın bir parçasıdır. Şöyle denilmesi caizdir: Peygamber (s.a.s.), sebebi ortadan*

224 Salim, Bedi Ahmed, 2013, *"el-İletu İzâ Zâlet Hel Yezulu-l Hukum Bizevaliha em La"* Ma'lametu Zâyed li'l-Kavâ'idî'l-Fıkhiyye ve'l-Usûliyye, Muessesetu Zâyed b. Sultân, Abu Dabi, X, 123.

225 Zerkeşî, V, 288.

kalkmakla birlikte korkudan sonra şükür nimetini hatırlatmak amacıyla ve buna şükretmemiz için veda haccında remel yapmıştır. Allah, kitabının pek çok yerinde nimetlerini anarak hatırlamamızı bize emretmiştir. Bunu hatırlamakla emrolunmamız, şükretmekten başka bir şey için değildir.”²²⁶ “Bunun gibisine kıyas yapılmaz, çünkü kıyas anlamı anlayanın bir parçasıdır.” sözü, hükmün kalmasının ortadan kalkan bu illet nedeniyle olmadığını, ancak taabbudî veya başka bir şey olabilecek başka bir anlam nedeniyle kaldığını göstermektedir.

3.5.2. Maslahatın Değişmesi

Teşrînin amacı, insanların bu dünyadaki ve diğer hayattaki maslahatlarını gerçekleştirmektir. Maslahatın olduğu yerde Allah'ın şeriatı vardır. Bu bağlamda İbnu'l-Kayyim şöyle demektedir: “Şeriatın inşası ve temeli, kulların yaşamlarında ve ahiretlerindeki hikmet ve maslahatlarıdır. Bunların tümü adil, tümü rahmet, tümü maslahat ve tümü hikmettir. Adaletten zulme, rahmette zıttına, maslahattan zarara ve hikmetten de saçmalığa dönüşen her şey, te'ville şeriata dahil edilse de şeriattan değildir.”²²⁷ Keza Şâtıbî de şunları söylemektedir: “Şeriatların getirilmesi, dünya ve ahirette beraberce kulların maslahatları içindir.”²²⁸

Maslahatlar, zamandan zamana, mekandan makana ve bir durumdan başka bir duruma göre değişkenlik ve farklılık gösterdiğine göre, bunlar üzerine kurulan hükümler de değişebilir. Bu, -maslahatların değişmesiyle hükümlerin değişmesi- kavî, fiilî ve takriî sünnetten, sahâbe ve tâbiînin haberlerinden pek çok delille desteklenmiştir.²²⁹ Bu prensibin uygulanması, kurban etlerinin saklanması, içkinin haram kılınmasında aşama aşama hareket edilmesi, Sevâd-ı Irak arazileri (Irak toprağı) ve ehl-i kitaptan olan kadınlarla evlenmenin yasaklanması benzeri meselelerde olduğu gibi Peygamber'in (s.a.s.) döneminden beri başlamıştır.²³⁰ Bu örnekleri sıraladıktan sonra Şelebî şöyle demiştir: “Bu, maslahatlarla birlikte deverân eden ve değişmesiyle birlikte değişen hükümlerin olduğunun delilidir. Her kim bunu inkar ederse, sahâbenin icmâsına muhalefet etmiş olur.”²³¹

Ancak nassların hükümlerini devre dışı bırakacak duruma ulaşacak ve maslahatın değişmesi bahanesiyle maslahatın nass ve icmâya takdim edildiğini söyleyecek şekilde bu prensipi kötüye kullananlar olmuştur. Kevserî (öl. 1371/1952) bundan bahsederek şöyle demiştir: “Bazılarının, muâmelât ve benzeri şeylerde teşrînin amacının maslahat olduğunu, nassın maslahata muhalefeti durumunda nassın terkedilerek maslahatın alınması gerektiğini söylemeleri, hevâ ve heveslerine göre

²²⁶ İbn Abdisselâm, II, 8.

²²⁷ İbnu'l-Kayyim, *I'lâmu'l-Muvakki'in*, I, 41.

²²⁸ Şâtıbî, II, 9.

²²⁹ Şelebî, 307.

²³⁰ Şelebî, 37 ve sonrası.; Biltâcî, Muhammed, 2006, *Menhecu Ömer b. el-Hattâb fi't-Teşrî'*, Dâru's-Selâm, Kahire, 148 ve sonrası.

²³¹ Şelebî, 38.

şeriatı değiştirme çabalarında kullandıkları sahtekar üsluplarının bir çeşididir."²³²

Bu nedenle hükmün değişmesine sebep olabilmesi için bu maslahat, pek çok kayıt ve kriterle mukayyedir.

Kriterlerine geçmeden önce, maslahatın taksimatına dair Şelebî'nin yaptığı taksime işaret etmek uygun olacaktır. Zira Şelebî maslahatı iki türe ayırmıştır:

Birincisi: Zulmün, adam öldürmenin ve hırsızlığın haram kılınması, adaletin tesisinin vacipliği gibi asırlar boyunca değişmeyen sabit maslahatlar.

İkincisi: Zaman ve mekanın değişmesiyle birlikte değişebilen maslahatlar.²³³

Daha sonra bu taksim üzerinden kanaat geliştirerek, sabit maslahatların değişmediği ve nasslarla muhalefet ve çelişmesinin düşünülemeyeceğini belirtmiştir. Değişken maslahatların da nass ve icmâya takdim edilebileceğini ifade etmiştir. Kriterler konusunda buna dair detaylar verilecektir.²³⁴

3.5.2.1. Maslahatın Değişmesiyle Fetvâların Değişme Kriterleri

Temelde değişken bir yapıya sahip olan maslahat olgusu İslam hukukundaki hükümlerin değişmesinde de önemli bir yere sahiptir. Bu sebeple maslahatın zaman ve şartlara göre değişmesi halinde bu maslahata göre verilen hükümlerin de değişme zorunluluğu vardır. Fıkî bir hükmün değişmesine sebep olabilmesi için maslahatta aşağıda belirtilen kriterlerin bulunması şart koşulmuştur.²³⁵

Birinci Kriter: Maslahatın Şer'î Nasslara Muhalif Olmaması:

Burada şer'î nasslarla kastedilen, delaleti ve sabitliği kat'î olan nasslardır. Hükümlerden bu nitelikte sabit olanların maslahat bahanesiyle değiştirilmesi, hiç kimsenin yetkisi kapsamında değildir.²³⁶ Bunun en açık delili, Peygamber'in (s.a.s.) Hilâl b. Umeyye'nin eşine Şureyk b. Semhâ'yla zina yaptığı ithamı meselesinde gösterdiği tutumdur. Bunun üzerine li'ân ayetleri nâzil olmuş ve Peygamber (s.a.s.) şöyle demiştir: *"Dikkat edin (kadını gözetin); eğer iki gözü sürmeli, kalçasının iki tarafı da etli (uyukları geniş), ayakları dolgun çocuk doğurursa anlayın ki o çocuk Şureyk b. Semhâ'dandır."* Hakikaten de o nitelikte bir çocuk doğurmuş, bunun üzerine Allâh Resûlü (s.a.s.) de şöyle buyurmuştur: *"Allâh'ın kitabında (Li'ân yapanlara ceza verilmeyeceği hakkında) bir hüküm geçmemiş olsaydı, onunla görülecek işim olacaktı."*²³⁷ Bu sözle Peygamber (s.a.s.), çocuğun zina ile itham edildiği adama benzemesi nedeniyle, vicdânen bu yönde bir kanaate ulaştığı için kadına had cezası uygulayacağını kasetmektedir. Ancak Allah'ın kelâmı, kendi dışındaki tüm sözleri

²³² Kevserî, Muhammed Zâhid, ts., *Makâlâtü'l-Kevserî*, el-Mektebetü't-Tevfikiyye, Kahire, 100-101.

²³³ Şelebî, 282.

²³⁴ Şelebî, 322; Hassân, Huseyn, *Nazariyyetu'l-Maslaha fi'l-Fıkhü'l-İslâmî*, Mektebetü'l-Mutenebbî, Kahire 1981, 37.

²³⁵ Bûtî, *Davâbitü'l-Maslaha*, 125 ve sonrası; Dönmez, İbrahim Kâfi, 2003, *"Maslahat"*, DİA, İstanbul, XXVIII, 85.

²³⁶ Zerkâ, I, 129.

²³⁷ Buhârî, Tefsîr, 23.

devre dışı bırakmıştır. Bundaki maslahat her ne olursa olsun, bu müctehid Peygamber (s.a.s.) dahi olsa, hiçbir müctehidin Kur'ân'ın kat'î bir delaletle delalet ettiği şeye muhalefet etme hakkı bulunmamaktadır.²³⁸

Subutu ve delâleti Zannî yoluyla sabit olan nasslarda ise, maslahatın bu nassları takyîd etmesi yani sınırlaması veya tahsîs etmesinde ictihadlar farklılık göstermiştir. Hanefiler ve Mâlikîlerin pek çok eserinde zannî nassların maslahatla tahsîs edildiğini gösteren örnekler bulunmaktadır.²³⁹ Şâfiîler ve Hanbelîler ise, kat'î olmayan nassların maslahatla tahsîs edilemeyeceği görüşünü benimsemişlerdir. Bilakis hatta kat'î olmasa da meselede bir nass bulunduğu müddetçe, bu durumda maslahat dikkate alınmaz.²⁴⁰ Nassa bağlı kalmanın genel bir zarara yol açacağı acil durumlar kapsamında değerlendirilebilecek durumları, müstesnâ görerek bu hükmün dışında tutmuşlardır. Böyle bir durumda, tüm mezheplere göre maslahatın gözetilmesi vaciptir. Gazzâlî'nin, düşman savaşçılarının müslüman esirleri kalkan olarak kullanmaları meselesinde zikrettikleri buna örnektir. Düşmanlara müdahale edilmemesinin, bize üstünlük sağlamalarına yol açmasından endişe edilmekteydi. Bu durumda kalkan olarak kullandıkları masum müslümanların kanlarının dökülmesine yol açsa da düşmana silah kullanarak saldırmak vaciptir.²⁴¹

Sahâbenin maslahat sebebiyle şer'î nasslara muhalefet ettiklerine dair bazı kimselerin tasavvurları ise, doğru olmaktan uzak bir vehimden ibarettir. Aksine insanlar arasında şer'î nasslara en güçlü şekilde sarılanlar sahâbelerdir. Sahâbenin müctehidlerinin özellikle de Ömer (r.a.)'in yaptıkları, kendi zamanında meydana gelen olaylarda amacı ve dayanağı gerçekleştirmeye yönelik ictihaddır. Hakkında fetvâ verdiği olaylar, Peygamber'in (s.a.s.) fetvâ verdiği olayların aynısı olmayıp, aksine farklı olaylardır, illetleri de farklıdır. Bu nedenle her olayın kendine has hükmü vardır.²⁴² Örneğin; kalpleri İslâm'a alıştırılanların payı, Peygamber'in (s.a.s.) döneminde vardı. Çünkü İslâm, bu payla kalplerini kazanmaktaydı. İslâm güçlendiğinde ise, onlar İslâm'a ihtiyaç duyar hale geldiler ve kalpleri İslâm'a ısındırılanlar vasfı artık onlar içi uygun bir vasıf olmaktan çıkmıştır. Bu nedenle Ömer, onların paylarını yasaklamıştır. Durumun Peygamber'in (s.a.s.) dönemindeki şartlara dönmesi halinde, kalpleri İslâm'a alıştırılanların payı daha önce olduğu hale geri dönecektir.²⁴³

İkinci Kriter: Maslahatın İcmâya Muhalefet Etmemesi:

İcmânın, muteber şer'î delillerden biri olduğu hususunda alimler arasında

²³⁸ Şa'bân, 163; Bûtî, *Davâbitu'l-Maslaha*, 143.

²³⁹ Hanefîlerde bunun örneği; şeriatın hafife alınmasını uygun görmediği vakıf, nesep ve vefat ve benzeri hususlardaki haklara dair yaygın duyuma dayalı şahitliğin (eş-şehâde bi't-tesâmu') kabulüdür. Malikîlerde ise bunun örneği; iddia edenle aleyhine iddia edilen arasında arkadaşlık olmadıkça alyhine iddiada bulunulmanın yemin ettirilmesinin vacip olmaması hususudur. Bunda maslahatla kat'î olmayan nassların tahsîsi söz konusudur. Bkz.: İbn 'Âbidîn, *el-Hâşîye*, VI, 620; Zerkâ, I, 131.

²⁴⁰ Zerkâ, I, 130.

²⁴¹ Gazzâlî, *el-Mustasfâ*, II, 496.

²⁴² Hassân, 40.

²⁴³ Biltâcî, 52; Bûtî, *Davâbitu'l-Maslaha*, 155; Kahveci, Nuri, 2005, "Sosyal Değişim Dinamiğinin İslam Hukukuna Etkisi (Peygamber ve Sahaba Dönemi)", KSÜ İlahiyat Fakültesi Dergisi, (6), 62.

herhangi bir ihtilaf bulunmamaktadır. Ancak icmâ, tek tür değildir. Kat'î icmâ, zannî icmâ, sarîh icmâ, sukûtî icmâ, nassa dayalı icmâ, kıyâsa dayalı icmâ ve maslahata dayalı icmâ gibi çeşitleri vardır. Dahası icmâ çeşitleri arasında daha önce bahsedilen şer'î nasslarda olduğu gibi, değişmeyen sabit bir hüküm üzere icmâ ve değişken bir hüküm üzere icmâ şeklinde türler bulunmaktadır.

Ahmed b. Hanbel'in icmâ ıdında bulunanları yalanlamasına yol açan aslı olmayan pek çok icmâ idlarına bakılmaksızın tüm bu icmâ çeşitleri mevcuttur. Zira Ahmed şöyle demiştir: *“Her kim icmâ ıdında bulunursa yalancıdır. Kendisine ulaşmadığı halde ereden bilecek, belki de insanlar o konuda ihtilâf etmişlerdir.”* Öyleyse şöyle desin: *“İnsanların ihtilaf ettiğini bilmiyoruz veya bana bu ulaşmamıştır.”*²⁴⁴ Buna binaen her icmâ ıdsı doğru değildir. Bu nedenle icmânın nakledildiğinden emin olunması gerekmektedir.

Buna göre maslahatın muhalefet ederek karşı koyamayacağı icmâyı kastedilen, zaman boyunca maslahatı değişmeyen bir hükme delalet eden ve sahîh yolla sabit olan kat'î icmâdır.²⁴⁵

Bu niteliği taşımayan icmâyı ise, maslahat için muhalefet edilmesi mümkündür. Bunun örnekleri fıkıh kitaplarında çoktur. Ömer b. Abdilazîz (r.a.)'in, kalbini kazanmak için bir patriğe bin dinar vermesi buna örnektir.²⁴⁶ Zira Ömer (r.a.), kalpleri İslam'a ısıdırılanların payını durdurmuş, ancak sahâbeden hiç kimse buna itiraz etmemiştir. Böylece onların icmâsı olmuştur.²⁴⁷

Aynı şekilde İbnu'l-Munzir'in (öl. 318/930), cinayet ve diyet davalarında kadınların şahitliğinin kabul edilmemesine dair naklettiği icmâyı rağmen,²⁴⁸ bazı Hanefîlerin sadece kadınlara has alanlar olan kendi hamamlarında meydana gelen suçlarda şahitliklerinin kabulü yönünde fetvâ vermeleri buna örnektir.²⁴⁹

Üçüncü Kriter: Maslahatın Makâsıd-ı Şer'îyyeye Muhalefet Etmemesi:

Şâri'in yarattıklarındaki makâsıdı şu beş husustan ibarettir: Dinin, nefsin, aklın, neslin ve malın korunması. Bu beş esası korumaya yönelik her şey maslahattır. Bu esasların tümünü veya bir kısmını ihmal edecek herşey de zarardır, mefsedettir.²⁵⁰

İbâdâtтан uzaklaşmak, zinaya bulaşmak, haksız yere masum nefse düşmanlık etmek ve kıymak, sarhoş edici şeyler tüketmek gibi hususlar, lezzet vs. gibi şeylerden ibaret bazı maslahatlar içerse de özünde söz konusu makâsıda aykırı olan herşey

²⁴⁴ İbnu'l-Kayyim, *I'lâmu'l-Muvakki'in*, II, 54.

²⁴⁵ Şelebî, 327; Hasanova, Samire, 2007, *“Modernleşme Sürecinde İslam hukukunda Maslahat Tartışmaları”*, Doktora tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 120.

²⁴⁶ İbn Sa'd, Muhammed b. Menî', 2001, *et-Tabakâtu'l-Kubrâ*, (thk. Alî Ömer), eş-Şeriketu'd-Devliyye li't-Tibâ'a, Kahire, VII, 344.

²⁴⁷ İbnü'l-Hümâm, Kemâluddîn, 2003, *Şerhu Fethi'l-Kadîr*, (thk. 'Abdurrezzâk el-Mehdî), el-Kutubu'l-İlmiyye, Beyrut, II, 265; Şelebî, 38-326.

²⁴⁸ İbnu'l-Munzir, Muhammed b. İbrâhîm, 1999, *el-İcmâ*, (thk. Ebû Hammâd Hanîf), Mektebetu'l-Furkân, BAE, 89.

²⁴⁹ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, VIII, 195; Zerkâ, I, 134.

²⁵⁰ Bûtî, *Davâbitu'l-Maslaha*, 136.

mefsedet ve zarar kapsamına girmektedir. Çünkü, şeriatın makâsıdıyla çelişmektedir.²⁵¹

Bu beş maksat arasında teâruz veya çelişki bulunursa, bu durumda maslahat ve mefsedet arasındaki teâruz meselesi araştırılmalı ve incelenmelidir. Bir sonraki kriterde bahsedilecek olan da budur.

Dördüncü Kriter: Maslahatın Kendinden Daha Önemli Bir Maslahatın Kaybına Yol Açmaması:

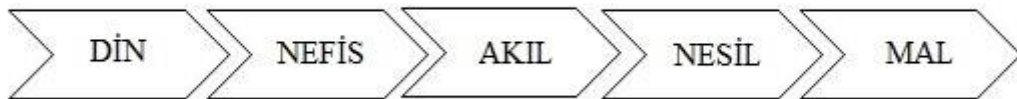
Allah'ın hikmeti, maslahatların ancak insanın huzuru ve arzularından bazı şeyler aleyhine olacak şekilde elde edilmesi yönünde tecelli etmiştir. Keza acı ve musibetler de ancak insanın bazı arzu ve şehvetlerinin neticesi olarak ortaya çıkarlar. Bu nedenle İbn Abdisselâm şöyle demektedir: *“Katıksız (hâlis) maslahatların az bulunduğunu bilesin. Yiyecekler, içecekler, giysiler, eşler, binekler ve evler ya kendisiyle beraber veya öncesinde ya da daha sonrasında bunlarla bağlantılı kahredici bir (hastalık) sıkıntısıyla elde edilir.”*²⁵²

Şeriat, maslahatların celbi ve mefsedetlerin def edilmesi üzerine kurulu olduğundan, iki maslahattan daha büyük olanın daha küçük olandan önce gelmesi ve daha büyük olanından korunmak adına iki mefsedetten daha küçük olanın işlenmesi gayet doğaldır. Doktorlarda da durum böyledir. Zira iki hastalıktan daha küçüğün kalması pahasına daha tehlikeli ve büyük olanı tedavi etmektedirler. İki sağlık ve selametten yüksek olanı sağlamaya çalışıp, daha düşük olanın elden çıkmasını umursamamaktadırlar.²⁵³

Maslahatlarla mefsedetler arasındaki farklılık dengesi ise, aşağıda belirtilen şu üç yön üzerinden olur:

- Kendisi ve konusuna göre maslahatın kıymetine bakma.
- Kapsama miktarına göre maslahatın kıymetine bakma.
- Sonuçlarından emin olup olmamaya göre maslahatın kıymetine bakma.

Kendisi ve konusu yönüyle maslahatın değerine bakma, daha önce zikredilen korunması zorunlu olan beş esasın sıralamasına göre aşağıdaki şemada görüleceği şekilde olur.²⁵⁴



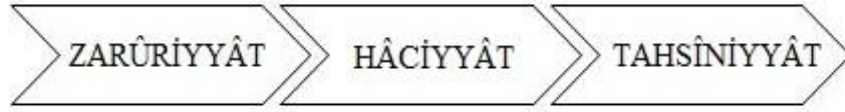
Daha sonra bu beş zorunlu şey, derecelerine göre aşağıdaki şemaya göre sıralanır:

²⁵¹ Bûtî, *Davâbitü'l-Maslaha*, 136.

²⁵² İbn Abdisselâm, I, 10.

²⁵³ İbn Abdisselâm, I, 8; Bûtî, *Davâbitü'l-Maslaha*, 260.

²⁵⁴ Gazzâlî, *el-Mustasfâ*, II, 482.



Dinin korunması maslahatı, nefsin korunması maslahatından önce geldiğinden, dinin korunması için canın feda edilmesini içeren cihad meşru kılınmıştır. Aynı şekilde zarûriyyât maslahatları, hâciyyât ve tahsîniyyât maslahatlarının önüne geçirilmiştir. Bu nedenle nefsi korumak adına ölü hayvan eti yemek mübah kılınmıştır. Çünkü ölü hayvan eti yemek hâciyyât kapsamına girmektedir. Nefsin korunması esası ise, zarûriyyattandır.²⁵⁵

Eğer birbiriyle çelişen iki maslahatın konusu tek ve dereceleri aynıysa, bu durumda bakış açılarının ikinci yönü olan maslahatın kapsamı ve yokluğuna geçilir. Böylece daha kapsamlı olan maslahat, kapsamı daha özel maslahatın önüne geçirilir ve özel bir mefsedetın işlenmesine yol açsa da daha kapsamlı bir mefsedet def edilmiş olur. Mecelle'nin; *"İki mefsedet teâruz ederse, daha hafif olan işlenmekle birlikte büyük olanın çaresine bakılır."*²⁵⁶, *"İki şerden daha ehven ve hafif olanı seçilir."*²⁵⁷ ve *"Genel zararın def edilmesi için, özel zarar seçilir."*²⁵⁸ kaideleri bu ilke üzerine bina edilmiştir.

Maslahatlarla mefsedetler arasında tercih meselesinde aynı zamanda üçüncü yön olan gerçekleşmesinden ve elde edilmesinden emin olabilme imkanına da bakmak gerekmektedir. Hayalden ibaret bir maslahat veya şüpheli bir maslahatın ya da muhakkak bir mefsedetten ibaret bir maslahat dikkate alınmaz. Fitne zamanında silah satmak, içkiciye üzüm satmanın mefsedetinin ağır basması, yayaların yoluna kuyu kazılmasının mefsedetinin ağır basması ve yetim malıyla nakit olarak ticaret yapılmasında muhakkak maslahatın olması bunun bazı örneklerindendir.²⁵⁹

Özetle, maslahatın değişmesinin hükümlerin değişmesine sebep olur. Ancak bu maslahatın; kat'î sabit nasslarla, değişmeyen bir hüküm üzerine sabit olan icmâyla ve genel makâsıd-ı şer'îyyeyle çelişmeme şartını sağlaması gerekmektedir. Aynı şekilde bu maslahatın alınması, kendisinden daha önemli bir maslahat fırsatının elden çıkmasına yol açmamalıdır. Eğer bu şartlar gerçekleşirse bu durumda *"fetvâ, maslahatın deverân ettiği yerde maslahatla birlikte deverân eder."*²⁶⁰

3.4.3. Müctehidin Veri Değişimi

İctihadlar belirli bilgiler üzerine bina edilen fikhî akıl yürütme faaliyetleridir. Dolayısıyla icthad edecek olanların ulaştıkları bilgilerde bir değişim veya farklılaşma

²⁵⁵ Şa'bân, 163; Bûtî, *Davâbitü'l-Maslaha*, 263; Mikdâş, sühâ, 2006, *"Tagayyürü'l-ahkem: Dirasetün Tatbikiyye"*, Doktora tezi, el-Cinân Üniversitesi, Trablus, 263.

²⁵⁶ Mecelle, Madde: 28.

²⁵⁷ Mecelle, Madde: 29.

²⁵⁸ Mecelle, Madde: 26.

²⁵⁹ Şa'bân, 163; Bûtî, *Davâbitü'l-Maslaha*, 266; Zuhaylî, *Usûl*, II, 1029.

²⁶⁰ Gazzâlî, *el-İhyâ*, III, 421.

olduğunda bunun ictihada yansması da mümkün olmaktadır. Ancak hangi tür bilgilerin değişmesinin ictihadı doğrudan etkileyen özelliğe sahip olduğu hususunun belirlenmesi de önemlidir. Bu sebeple burada bilgilerin değişmesinden maksat, şer'î bilgilerin veya gerçek hayatî bilgilerin değişmesi olduğu üzerinde durulacaktır.

3.5.4. Şer'î Bilgilerin Değişmesi

Sahâbelerin kendileri dahi Peygamber'in (s.a.s.) sünnetine vakıf olmada aynı seviyede olmamışlardır. Râşid halifeler bile, sünnetle ilgili bazı hususlara vakıf olamamışlardır.²⁶¹ Rasûlullâh'a (s.a.s.) en yakın şahıs olan Ebû Bekr (r.a.), kendisine ninenin mirası hakkında soru sorana "*Senin hakkında Kur'an'da bir şey yoktur, Rasûlullâh'ın (s.a.s.) sünnetinde de sana dair bir şey bilmiyorum. Ancak insanlara sorayım.*" şeklinde cevap vermiştir. Sorduktan sonra Muğîre b. Şu'be (r.a.) ve Muhammed b. Seleme (r.a.) kalkarak, Peygamber'in (s.a.s.) nineye altıda bir (1/6) pay verdiği dair şahitlik yapmışlar, Ebû Bekr de bu yönde hüküm vermiştir.²⁶² Sahâbenin sünnetin her durumuna vakıf olamadıklarına dair verilecek örnekler oldukça fazladır.²⁶³ Tâbiîn ve müctehid imamların da hadise vakıf olma hususunda ihtilafa düşmeleri doğal bir durumdur.

Bir başka husus da şurur: müctehid hadisi zayıf görmüş, sonrasında hadisin sahîh olduğunu anlamış olabilir veya bu durumun tam tersi de gerçekleşebilir. Bu durumlarda, müctehidin elindeki bu bilgilerin değişmesi nedeniyle hüküm ve fetvâlar değişebilir.²⁶⁴ Aslında bu durum bir çok alimin "*Benim bu husustaki görüşüm şudur, bu hususta şu hadis rivayet edilmiştir. Sahîh ise, o benim görüşümdür.*" şeklinde ifade kullanmasına yol açmıştır.²⁶⁵

Bilgilerin değişmesi nedeniyle fetvânın değişmesine verilen örneklerden birisi Ebû Hanîfe'den nakledilen şu meseledir: Ebû Hanîfe, birisinin bir gayrimenkulü vakfetmesi halinde, vakfedeni vakfını yerine getirme zorunda görmüyor, vasiyete dönüşmedikçe veya kadı buna hükmetmedikçe vakfindan dönmesini caiz görüyordu. Vakfın lüzumuna dair herhangi bir görüş, Ebû Hanîfe'de sabit olmamıştır. Arkadaşlarını çoğu, bu hususta Ebû Hanîfe'ye muhalefet etmişler, vakfın lüzumu yönünde görüş benimsemişler. Bu meseledeki fetvâ bu yöndedir. Ebû Yûsuf bu konuda; "*Bu, aykırı görüş olmayan şeylerdendir. Bu, Ebû Hanîfe'ye ulaşıyorsa o da bunu benimserdi ve buna muhalefet etmezdi.*"²⁶⁶ demiştir.

²⁶¹Hinn, Mustafâ, 1998, *Eseru'l-İhtilâf fi'l-Kavâ'id-i'l-Usûliyye fi İhtilâfi'l-Fukahâ*, Muessesetu'r-Risâle, Beyrut, 42.

²⁶²Ebû Dâvûd, el-Farâid, 5; Tirmizî, el-Farâid, 10.

²⁶³İbn Teymiyye, Ahmed b. Abdilhalîm, 1992, *Raf'u'l-Melâm 'ani'l-Eimmeti'l-A'lâm*, er-Riâsetu'l-Âmme li'l-İftâ, Riyad, 9 ve sonrası.

²⁶⁴Karadâvî, Yûsuf, 2007, *Mûcibâtu Teğayyuri'l-Fetvâ fi 'Asrinâ*, el-İttihâdu'l-Âlemî li 'Ulemâi'l-Muslimîn, Kahire, 75.

²⁶⁵İbn Teymiyye, *Raf'u'l-Melâm*, 19

²⁶⁶Tehânevî, Zafer Ahmed, 1997, *I'lâu's-Sunen*, (thk. Takiyyuddîn Osmânî), İdâretu'l-Kur'ân ve'l-'Ulûmi'l-İslâmiyye, Karaçi, XIII, 105; 'Avvâme, Muhammed, 1997, *Eseru'l-Hadîsi's-Şerîf fi İhtilâfi'l-*

3.5.4.1. Hayatî Bilgilerin Değişmesi

Sünnetüllâh, pozitif ve hayatî ilimler belirli bir noktada durmaması ve sürekli olarak yenilenerek değişir. Bu nedenle Kur'ânî beyân gelecek zaman sığasıyla gelmiş ve yüce Allah şöyle buyurmuştur. “*Kur'an'ın gerçek olduğu kendileri için apaçık belli oluncaya kadar onlara çevrelerinde ve kendilerinde bulunan kanıtlarımızı hep göstereceğiz.*” (Fussilet, 41/53) İnsanın merakı, kendisini sürekli olarak araştırmaya ve keşfetmeye yöneltmiş, daha iyi yaşam şartlarına erişebilmek adına pratik ve teorik ilimlerden araştırmadığı herhangi bir alan bırakmamıştır.

İnsanoğlunun sağlık, sosyal, ekonomik, askeri ve politik hayatıyla güçlü bir bağı bulunan Dünyanın şahit olduğu bu gelişimin bir sonucu olarak, bu ilimlere dayanan ve bunlar üzerine inşa edilen fikhî hükümlerin değişmesi gayet doğaldır.²⁶⁷

Ancak fikhın her bir bölümünün hükümlerin değişmesinde bu bilgilerin ne derece etkili olduğu hususunda kendine has kriterleri olduğu söylenebilir. Tıbbî, sosyal, ekonomik bilgilerin vb. değişmesinin, bu alanların her birine has etkisi bulunmaktadır.

3.5.5. Meşakkat ve İhtiyaç

Sosyal durumlar, zamanın ve mekanın değişmesine göre değişiklik gösterirler. Daha önce bulunmayan yeni ihtiyaçların ortaya çıkmasına yol açarlar. Bu ihtiyaçların yasaklanması, sıkıntı, meşakkat ve sosyal maslahatların elde edilmesinde zorluğun meydana gelmesine neden olur. Şeriatın, sıkıntının ortadan kaldırılması ve meşakkatlerin ortadan kaldırılması amacıyla hareketle, fikhî hükümlerin bu ihtiyaçlara uygun olması gerektiği söylenebilir.²⁶⁸ İbn 'Âbidîn şöyle demektedir: “*Bir çok hüküm, halkının âdetlerinin değişmesi veya bir zorunluluğun meydana gelmesi ya da zaman insanının bozulması gibi nedenlerle zamanın değişmesiyle değişiklik gösterir. Öyle ki eğer hüküm önceden olduğu gibi kalacak olursa, bu hüküm insanlara meşakkat ve zarar getirecek ve aynı zamanda şeriatın hafifletme, kolaylaştırma, zarar ve fesadı def etme üzerine kurulu kurallarına aykırı olacaktır... Bu nedenle mezhep şeyhlerinin, müctehidin kendi dönemlerinde olması halinde mezhebinin kaidelerine uyararak kendilerinin görüşlerini benimseyeceğini bildikleri için, bir çok yerde müctehidin kendi zamanındaki şartlara göre kurduğu hükme muhalefet ettiklerini görürsün.*”²⁶⁹

Fukahâ, meşakkat ve ihtiyaç nedeniyle hükümlerin değişmesi ilkesini temellendiren kaide ve kriterleri belirlemişlerdir. “*Meşakkat, kolaylığı celbeder.*”²⁷⁰, “*Bir iş daralıp sıkışınca genişler.*”²⁷¹, “*İhtiyaç umûmî olsun, husûsî olsun, zaruret*

Eimmeti'l-Fukahâ, Dâru'l-Beşâiri'l-İslâmiyye, Beyrut, 161.

²⁶⁷ Kahveci, *Sosyal Değişim*, 47; Busaylî, 36.

²⁶⁸ Mensî, 230; Karadâvî, *Mücibât*, 83; Kahveci, *Sosyal Değişim*, 47.

²⁶⁹ İbn 'Âbidîn, *er-Resâil*, II, 125.

²⁷⁰ Mecelle, Madde: 17.

²⁷¹ Mecelle, Madde: 18.

menziline tenzil olunur."²⁷² kaideleri buna örnektir. Bu kaideler ve diğerleri, meşakkatin hafifletme ve kolaylaştırmayı getirmesi için zorunluluk derecesine ulaşmasının gerekli olmadığına delalet etmektedir. Aksine onunla, meseleye kolaylık ve suhûlet getirecek bir tedbire zâhir bir ihtiyaç doğuran zorluk ve sıkıntı düzeyinde olması yeterlidir.²⁷³

İhtiyaçların değişmesiyle hüküm ve fetvâların değişmesi, şüphesiz insanların arzularına bırakılmamıştır. Aksine hükmün değişmesine neden olacak meşakkat, zaruret ve ihtiyaçı belirleyen kriterler bulunmakadır. Bu kriterler, kısaca şu şekildedir:²⁷⁴

- İhtiyaç şeriatıta muteber bir asıl olması, bu ihtiyacın şeriatın kuralları, ilkeleri ve makâsıdıyla uyumlu olması.

- ihtiyacın takdirinde insanların genelinin durumunun gözetilmesi. Çünkü teşrî, genellik (umûm) ve kişisel itibarlardan soyutlanmayla (tecrid) nitelenmektedir. Her bir bireyin kendine has teşrîinin olması mümkün ve doğru değildir.

- İhtiyacın, alışılmadık sıkıntı ve meşakkat düzeyinde olması. Genellikle her teklifte görülen alışılmış meşakkatin ise, ihtiyaca bir etkisi yoktur.

- İhtiyacın, yakînen veya zann-ı gâlip ile gerçek ve muhakkak olması. Vehmî bir ihtiyacın herhangi bir değeri yoktur, dikkate alınmaz.²⁷⁵

- İhtiyacın belirgin olması. İhtiyaç, mükellefin bunu genel olarak meşrû yollarla karşılayamayacak ve hatta genel şer'î kaidelere muhalefet etme zorunda kalacak şekilde olmalıdır.

- İhtiyaç sebebiyle hükmün değişmesinde, zaruret halinde mahallinin dışına çıkmayacak şekilde zaruret miktarınca takdir edildiği gibi miktar olarak sadece ihtiyacın giderileceği kadarı gözetilmelidir.

- İhtiyacın Şâri'in maksadına muhalefet aracı ve sakıncalı bir şeye ulaşmak için de hile ve aldatma aracı olarak kullanılmamalıdır.

Kısaca, hükmün değişmesine neden olan ihtiyacın kriterleri bunlardır. İhtiyaç sebebiyle hükmün değişmesine verilebilecek örnekler şu şekildedir: Mâlikî fukahâdan Ebû Zeyd el-Kayrevânî'den (öl. 386/996) nakledildiğine göre, kendisini ziyaret eden bazı çağdaşı kimseler evinde köpek gördüklerinde ona; "*Malik, köpek edinmeyi mekruh görmüştür.*" demişlerdir. O da buna cevaben "*Mâlik zamanımıza ulaşıyaydı, yırtıcı bir aslan bile edinirdi.*" demiştir.²⁷⁶

Günümüzde kullanılan aletlerden soğutma ve ısınma cihazları, elektrik ve telefon gibi şeyler, insanın vazgeçemeyeceği temel ihtiyaçlardan olmuştur. Her ailenin yaşadığı ve devletin kamu görevlilerine verdiği evlerde mutlaka bulunması gereken söz konusu aletler, zekat nisabı hesabına girmez.²⁷⁷

²⁷² Mecelle, Madde: 32.

²⁷³ Zerkâ, II, 1003.

²⁷⁴ Bûtî, *Davâbitu'l-Maslaha*, 288; Zuhaylî, Vehbe, 1985, *Nazariyyetu'd-Darûrati's-Ser'iyye*, Dâru'r-Risâle, Beyrut, 275; Zerkâ, II, 1006; Hâdimî, Nûruddîn, 2002, "*el-Hâcetü's-Ser'iyye*", Mecelletu'l-'Adli's-Su'ûdiyye, 14 (4), 47.

²⁷⁵ Mecelle, Madde: 74.

²⁷⁶ 'Uleyş, Muhammed, 1984, *Minehu'l-celîl 'alâ Muhtaşari's-Seyh Halil*, Dâru'l-Fikr, Beyrut, IV, 453.

²⁷⁷ Karadâvî, *Mûcibât*, 83.

3.5.6. Sonuçlara Bakma

Fetvânın seçilmesi ve vakıya indirgenerek uygulanması maslahatın iptaline götürecek sonuç ve yansımalarla yol açmamalı ve bundan emin olunmalıdır.²⁷⁸ Bu müftünün önemli görevlerindendir. Hüküm, bu incelemenin götüreceği şeye göre değişecektir.²⁷⁹ Bu hususta Şâtıbî “*Füillerin sonuçlarına bakmak, şer'an müteber ve kastedilmiştir.*”²⁸⁰ şeklinde bir ifade kullanmaktadır.

Bu ilkeden, mezhepler farklı teşrî usûlleri doğmuştur. Seddu'z- zerâi' ve hiyelin iptali gibi prensipler, sonuçlara bakma ilkesinin uygulanması da seddu'z- Zerâi' ve hiyelin iptalinin amacı, Şâri'in makâsıdına aykırı davranmaya yol açacak yolların kapatılmasıdır. Araçlar kendi doğalarında mübah olsalar da yasak olan bir şeye ulaştırdıklarından, kendileri de aynı şekilde yasak olurlar.²⁸¹

İstihsân ilkesi de sonuçlara bakma kaidesinin uygulamasıdır. İstihsân, maslahat ve adalete en yakın hükme ulaşmak için genel kaidelerden istisnâdır. Bu, genel kaidelerin uygulanmasının gerçek etkilerine bakmak suretiyle bu kaidelerin uygulanmasının yol açtığı Şâri'in kasdetmediği sonuçları ele almaktadır.²⁸²

Gerçek durumun incelenmesi, gelecekteki sonuçlar üzerine düşünülmesi, örfî ve doğal âdetlerden yardım alarak doğrunun aranması, durumların karinelere bakılması, geçmiş deneyimlere bakılması ve ağır basan zannın kullanılması gibi yöntemler, sonuç ve akibetlere bakmanın yollarındandır.²⁸³

Nasslar, sahâbe kavli ve akabinde müctehitlerin ictihadları incelendiğinde, sonuç ve akibetlere bakılarak verilen fetvâların tümü burada zikredilemeyecek kadar oldukça fazla olduğu görülmektedir. Müşriklerin ilahlarına sövmenin yasaklanması, münafıkların öldürülmesinden imtinâ edilmesi ve müslüman topluma getireceği zararlar nedeniyle Ömer (r.a.)'in ehl-i kitaptan olan kadınlarla evlenmeyi yasaklaması bunlardan bazılarıdır.²⁸⁴ Bir başka örneği de dostlarının, İbn Abbâs'a (r.a.) kasden adam öldürme hakkında sormaları üzerine, bu suçu işleyenin tövbesinin kabul edilmeyeceği fetvâsını verdiğinde İbn Abbâs (r.a.) onlara “*Ben onun (soruyu soranın), bir mü'mini öldürmek isteyen öfkelenirilmiş bir adam olduğunu sanıyorum.*” dedikten sonra, “*peşinden birilerini gönderdiklerinde gerçekten öyle olduğunu gördüler.*” demiştir.²⁸⁵

Özet olarak, sonuç ve akibetlere bakma ilkesi, müftünün dikkate alması gereken

²⁷⁸ Senûsî, Abdurrahmân, 2003, *İ'tibâru'l-Meâlât ve Murâ'âtü Netâici't-Tasarrufât*, Dâr İbni Hazm, Beyrut, 19; Reysûnî, *Sinâ'tu'l-Fetvâ*, 258.

²⁷⁹ Bkz. Bezdevî, Fahru'l-İslâm, ts., *Kenzu'l-Vusûl ilâ Ma'rifeti'l-Usûl ve Ma'ahû Usûlu'l-Kerhî*, Dâr Mîr Muhammed Kütüphâne, Karaçi, 329.

²⁸⁰ Şâtıbî, V, 177.

²⁸¹ Dureynî, *Menâhic*, 13; Senûsî, 261; Reysûnî, *Sinâ'tu'l-Fetvâ*, 272.

²⁸² Dureynî, *Menâhic*, 13; Senûsî, 311.

²⁸³ Neccâr, Abdülmecîd, 2008, *Makâsıdu's-Şerî'a bi Eb'âd Cedîde*, Dâru'l-Garbi'l-İslâmî, Beyrut, 275; Senûsî, 379; Reysûnî, *Sinâ'tu'l-Fetvâ*, 259.

²⁸⁴ Taberî, Muhammed b. Cerîr, 1967, *Târîhu'r-Rusuli ve'l-Mulûk*, Dâru't-Turâs, Beyrut, III, 588.

²⁸⁵ Kurtubî, Muhammed b. Ahmed, 2006, *el-Câmî li Ahkâmi'l-Kur'ân*, (thk. Abdullâh et-Turkî), Muessesetu'r-Risâle, Beyrut, VII, 40.

en önemli ilkelerden biri olduğu ifade edilmelidir. Zira bilimsel araç ve deneyimler çeşitlenmiştir. Kendi haddi zatında teşrînin makâsıdıyla çelişmeye de ancak sonuçlarına bakıldığında hükmünün aykırı ve muhalif olduğu anlaşılmaktadır. Bu ilkenin genişçe uygulamaları, çalışmanın ilerleyen bölümlerinde gelecektir.

3.5.7. Fıkıhta Fetvâların Değişmesinin Diğer Nedenleri

Fıkıh ilminin dinamik özelliğini anlatan hususlardan biri fetvâların zamana, şartlara, bilimsel ve teknolojik gelişmelere göre değişime açık olmalarıdır. Zikredilen sebeplerin dışında fetvâların değişmesine yol açan başka pek çok sebep daha bulunmaktadır. Ancak bunların tamamı çalışmamızla doğrudan bağlantısı olmadığından, burada çalışmamızla da yakın ilişkisi bulunanların önemlileri üzerinde kısaca durulacaktır.

3.5.7.1. Zamanın Değişmesi

Fetvâ ve hükümlerin değişmesinin sebeplerinden birisi, zamanın değişmesidir. *“Zamanın değişmesiyle hükümlerin değişmesi inkar edilemez.”*²⁸⁶ kaidesi bu yüzden belirlenerek kullanılmıştır. Bu hususta pek çok kitap ve risâle yazılmış olup, belki de bunların en meşhuru İbn ‘Âbidîn’in *Neşru’l-‘Arf fî Binâi Ba’di’l-Ahkâmî ‘ala’l-‘Urf* adlı risalesidir.²⁸⁷

Zamanın değişmesi nedeniyle değişen hükümler, gelenek ve göreneklere dayalı hükümlerdir. Zaman insanların ihtiyaçları değişir. Bu değişime binaen aynı şekilde örf ve âdetler değişir. Şer’î delillere dayalı olup örf ve âdetler üzerine bina edilmeyen değişmeyen hükümlerin aksine, örf ve âdetlerin değişmesiyle de bunlara dayalı hükümler de değişir.²⁸⁸

Bu bahiste hükümlerin değişmesinin nedeni, haddi zatında zaman olmadığına işaret edilmelidir. Zaman, olayların içinde gerçekleştiği manevî ve soyut bir zarfıt. Gerçek anlamda değişen zamanın bozulması olarak adlandırılan, ahlâkî bozulma ve dinî caydırıcılığın kaybolmasından ibaret iki husustur. Buna düzenleyici koşulların, yönetsel düzenlemelerin, ekonomik araçların ve insanların hayat tarzlarının değişmesi vb. isimler de verilmektedir.²⁸⁹

3.5.7.2. Mekanın Değişmesi

Mekanın değişmesiyle hükümlerin değişmesi şu üç türle gerçekleşir: Çevrenin değişmesi, mekanın kutsallığı, dâru’l-İslâm ve dâru’l-harb.

Çevrenin Değişmesi: Kırsaldaki hükümler, şehirdeki hükümler gibi değildir.

²⁸⁶ Mecelle, Madde: 39.

²⁸⁷ İbn ‘Âbidîn, *er-Resâil*, II, 114-147.

²⁸⁸ Karâfî, *el-Furûk*, III, 25; Haydar, I, 47.

²⁸⁹ Zerkâ, II, 942; Kahveci, *Sosyal Değişim*, 46.

Keza sıcak ülkelerdeki hükümler, soğuk ülkelerdeki hükümler gibi değildir. Bu hükümler, her ülkenin ihtiyaçları, örfleri ve kültürlerine göre değişiklik gösterir.²⁹⁰

Mekanın Kutsallığı: Hill bölgesinin hükümleri Harem bölgesinin hükümlerinden ve mescitlerin hükümleri de diğer bölgelerin hükümlerinden farklıdır. Bunun örneği, Ömer (r.a.)'in Harem bölgesinde hataen yapılan öldürme diyetinin ağırlaştırılması ile ilgili verdiği fetvâdır.²⁹¹ Bu fetvânın nedenlerinden biri, cinayetin Harem sınırları içinde işlenmesi olduğu yönündeki bu görüşü, Şâfiîler ve Hanbelîler tercih etmişlerdir.²⁹²

Dâru'l-İslâm ve Dâru'l-Harb Arasında Hükümlerin Değişmesi: Fukahâ, dâru'l-harbte müslümanlar arasında hudûdun uygulanması meselesi, faizli alışverişin ve fâsid akitlerin hükmü hususunda ihtilafa düşmüşlerdir.²⁹³ Hatta Kâsânî (öl. 587/1191) ve diğerleri "*İki Dârin (Dâru'l-İslâm ve Dâru'l-Harb) Değişmesiyle Değişen Hükümler*" adı altında bir bölüm oluşturmuşlardır.²⁹⁴

3.5.7.3. Niyetin Değişmesi

Fetvâda niyetin büyük bir etkisi olup, fetvâ niyet sebebiyle değişir ve kişiden kişiye farklılık gösterir. "*İşler maksatlarına göredir.*"²⁹⁵ kaidesi bunu belirtir. Dinî teklîf hükümlerde niyetin rolü açıktır. Zira "*Sevap ancak niyetle vardır*".²⁹⁶ Muâmelât ve ukûd vb. adaletle ilgili hükümlerde ise, fakihlerin görüşleri farklıdır. Usûlcülere göre bu mesele, bâis nazariyesi olarak adlandırılmaktadır.

Malikîler ve Hanbelîlerin görüşü, fiillere verilecek hükümde bâise (etken) bakılması yönündedir.²⁹⁷ Bu nedenle, diğer tarafın bu bâisi ya sarîh olarak veya düşmanın ordunun komutanına hediye vermesi, idareci ve görevlilere hediyeler verilmesi gibi rüşvet olduğuna delalet eden karinelerin durumlarıyla ve aynı şekilde fitne zamanında silah satma, içki imalatı yapana üzüm satma vb. durumlarla bilmesi şartıyla gayr-i meşru bâis içeren bir fiilin batıllığı yönünde hüküm vermişlerdir.²⁹⁸

Hanefîler ve Şâfiîlerdeki genel eğilim ise, bâisin kişiden kişiye değişen gizli bir şey olması nedeniyle ukûdlarda zâhir iradenin dikkate alınmasıdır. Hükümün bu değişken

²⁹⁰ Karadâvî, *Mûcibât*, 41; Bâkirî, Ahmed, 2010, "*Eseru Kâ'ideti Teğayyuri'l-Fetvâ bi Teğayyuri'l-Ezmâni ve'l-Ahvâl*", Silsiletu Matbû'ât Merkezi't-Temeyyuzi'l-Bahsî fî Fıkhi'l-Kadâyâ'l-Mu'âsıra, İmam Muhammed b. Su'ûd Üniversitesi, Riyad, 812.

²⁹¹ Beyhakî, VIII, 124.

²⁹² Şirbînî, Şemsuddîn, 2006, *Muğni'l-Muhtâc ilâ Ma'rifeti Me'ânî Elfâzi'l-Minhâc*, (thk. Muhammed Tâmir), Dâru'l-Hadîs, Kahire, V, 292; İbn Dûyân, Sâlim, 2003, *Menâru's-Sebîl fî Şerhi'd-Delîl*, (thk. Halîl el-Mansûr), el-Kutubu'l-İlmiyye, Beyrut, II, 232.

²⁹³ Bkz.: Vizâretu'l-Evkâfî'l-Kuveytiyye, 2006, *el-Mevsû'atu'l-Fıkhiyye*, XX, 206; Özel, Ahmet, 1993, "*Dârülharp*", DİA, İstanbul, VIII, 536-537.

²⁹⁴ Kâsânî, Alâuddîn, ts., *Bedâi'u's-Sanâi' fî Tertîbi's-Şerâi'*, (thk. Alî Mu'avvad), el-Kutubu'l-İlmiyye, Beyrut, IX, 520.

²⁹⁵ Mecelle, Madde: 2.

²⁹⁶ İbn Nuceym, 1999, *el-Eşbâh ve'n-Nazâir*, (thk. Zekerîyya 'Umeyrât), el-Kutubu'l-İlmiyye, Beyrut, 17; İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, I, 232.

²⁹⁷ Şâtîbî, III, 7; İbnu'l-Kayyım, *İ'lâmu'l-Muvakki'in*, IV, 520.

²⁹⁸ Zerkâ, I, 402; Zuhaylî, *el-Fıkhu'l-İslâmî*, I, 188.

bâise bağlanması, fiillerin sabit ve istikrardan yoksun olmasına yol açar. Ancak akdin tarafları bu bâisi açıkça ifade ederlerse, bâisin bir etkisi olur.²⁹⁹ Şâfiî şöyle demektedir: *“Benim tercih ettiğim görüşün aslı, zâhırde her akdin sahih olmasıdır. Dolayısıyla o akdi, tarafların ne bir ithamı ne de bir âdet edinmiş olmaları gerekçesiyle geçersiz saymam. Zahirinin sıhhatiyle onu geçerli görürüm. Fakat (kötü) niyetlerini mekrüh görürüm. Ancak, niyet akitte şart koşularak bir yolla dışa vurulursa bu durumda akdi fasit kılar.”*³⁰⁰

Bu nedenle Hanefîler ve Şâfiîler, üzümün şarap yapacak kişiye satılmasının, fitne döneminde silah satılmasının ve birinci eşe helal kılmak kasdıyla üç talakla boşanmış kadınla evlenmenin sahîh olduğu görüşünü benimsemişlerdir.³⁰¹ Ancak bunların tümü ya kerâhetle ya da haram olmakla geçerli olur.

Buna rağmen Hanefîlerde bazı fûrû, bâis ve niyetin fiillerde bir etkisi olduğuna delalet etmektedir.³⁰² Muzâraat bahsinde, tohum sahibinin tohumun toprağa atılmadan akdi feshetme hakkına sahip olduğunu söylemeleri bunun örneklerinden biridir. Bunun nedeni, malının telef edilmesinin mevzu bahis olmasıdır. Ancak daha az payla çalışan başka bir çiftçi bulması veya bizzat kendisinin çalışmayı istemesi gibi nedenlerle akdi feshetmek isterse, akdi feshetme hakkı bulunmamaktadır.³⁰³ Aynı şekilde Kâsânî'nin maymun satmanın haram olduğuna hükmetmesi bunun örneklerindendir. Bu hükmü, maymunun satın alınmasının ardındaki amacın eğlenme olmasına dayandırmıştır. Bu da haramdır, bu nedenle satılmasının ve satın alınmasının haram olduğuna karar vermiştir.³⁰⁴

Bu örneklerin tümü, bâis ve niyetin fetvânın değişmesinde büyük bir ağırlığı olduğunu göstermektedir. Fukahânın görüşlerini uzlaştırmak adına, bu bâise işaret eden delil ve karinelerin bulunması halinde, bâis ve niyetin hükmün değişmesinde etkisi olduğu ve bu durumda buna başvurulabileceği söylenebilir. Ancak bu delil ve karineler bulunmazsa, bu durumda meseleler zahirlerine göre binâ edilerek belirlenir ve içerdiği meşakkat ve sıkıntı nedeniyle insanların niyetleri araştırılmaz, sorgulanmaz.³⁰⁵

3.5.7.4. Umûmu'l-Belvâ

Fetvanın değişmesinde önemli bir yere sahip olan umûmu'l-belvâ kavramı ile, mükellefin sakınamayacağı veya ondan kurtulamayacağı şekilde durumun yaygınlık

²⁹⁹ Zerkâ, I, 402; Bûtî, *Davâbitu'l-Maslaha*, 310; Zuhaylî, *el-Fıkhu'l-İslâmî*, I, 188.

³⁰⁰ Şâfiî'î, *el-Umm*, IV, 152.

³⁰¹ Kâsânî, IX, 549; Şirbînî, II, 475.

³⁰² Zerkâ, I, 402.

³⁰³ Merğînânî, Burhânuddîn, 2006, *el-Hidâye Şerhu Bidâyeti'l-Mubtedî*, (thk. Ahmed Şahhâda), Dâru'l-Farfûr, Şam, 75; Zerkâ, I, 402.

³⁰⁴ Kâsânî, VI, 557.

³⁰⁵ Reysûnî, *Sinâ'tu'l-Fetvâ*, 271. Bâis nazariyesi hakkında daha geniş bilgi için bkz.: Dureynî, Fethî, 1997, *en-Nazariyyâtü'l-Fıkhiyye*, Munşûrât Câmî'ati Dimaşk, 228; Zerkâ, I, 402; Zuhaylî, *el-Fıkhu'l-İslâmî*, I, 186.

kazanması kastedilmektedir.³⁰⁶

Umûmü'l-belvâ bir yandan naslarla sabit olan ruhsatları, istisnâ ve selem akidlerinin cevazı gibi hükümleri açıklayıcı bir fonksiyon görür ve ruhsat sebeplerinden birini teşkil eder, diğer yandan yeni ortaya çıkan ictihadî meselelerde kıyas yoluyla kolaylaştırıcı bir hüküm verilmesinin gerekçesini oluşturur. Serahsî'nin yaptığı istihsan tariflerinden biri, “*Herkesin müptelâ olduğu konularda kolaylığı aramaktır*” şeklindedir.³⁰⁷ Buna göre umûmü'l-belvâ istihsana gidilmesinin bir sebebini teşkil etmektedir.³⁰⁸

Ancak umûmu'l-belvâ ilkesi üzerine düşünüldüğünde, aslında bunun mükelleflerden sıkıntı ve meşakkatin kaldırılması prensibinin uygulanma şekillerinden biri olduğu anlaşılmaktadır. Daha önce bu mesele kriterleriyle birlikte ele alınmıştır.

3.5.7.5. Eşyaların Mahiyetinin Değişmesi

Tarihi süreçte insanların kullandıkları ve hayatlarının önemli bir parçasını oluşturan eşyalar hep aynı kalmamış zaman içinde bazı değişimler göstermiştir. Bu eşyalarla ilgili hükümler de eşyaların değişmesine bağlı olarak değişiklik göstermiştir. Ayrıca bazı şeyler uğradıkları kimsesizlik değişim sonucu önceki halini kaybedip başka bir hale dönüşür. Bu şekilde değişim gösteren bazı şeylerin hükmü de buna bağlı olarak değişim gösterir. Bu bağlamda fetvâların değişme nedenlerinden birisi de bir şeyin mahiyetinin ve hakikatının değişmesidir.³⁰⁹ İbn Hazm (öl. 456/1064) şöyle demektedir: “*Sirkeleşen veya sirkeleştirilen şarap gibi bir değişime uğrayıp isim değişirse hiç şüphesiz hüküm değişir. Çünkü haram kılınan içkidir. Sirke ise içki değildir. Dışkının toprak olması da bunun gibi olup, onunla ilgili hüküm de değişmiştir.*”³¹⁰ Ancak bu durumdaki değişimi, hükümdeki bir değişim olarak değil aksine hüküm verilen şeyde değişiklik olarak tanımlamak daha doğrudur. Bu nedenle, söz konusu sebebin fetvâların değişme sebepleri arasına dahil edilmesi mecâzendir.

³⁰⁶ Zuhaylî, *ed-Darûra*, 123; Eser, Ercan, 2016, “*İslam Hukukunda Kolaylık İlkesi Bağlamında Umûmu'l-Belvâ İstihsan İlişkisi*”, Bozok Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 10 (10), 79.

³⁰⁷ Serahsî, X, 145

³⁰⁸ Dûserî, Muslim, 2000, “*Umûmu'l-Belvâ: Dirâse Nazariyye Tatbikiyye*, Mektebetu'r-Ruşd, Riyad, 56; Baktır, Mustafa, 2012, “*Umûmu'l-Belvâ*”, DİA, XLII, 155.

³⁰⁹ Busaylî, 44.

³¹⁰ İbn Hazm, Alî b. Ahmed, ts., *el-İhkâm fî Usûli'l-Ahkâm*, (thk. Ahmed Şâkir), Dâru'l-Âfâki'l-Cedîde, Beyrut V, 6.

4. İBÂDETLERLE İLGİLİ FETVÂLARDA TIBBÎ TEKNOLOJİLERİN ETKİSİ

Fıkıhta teklîfî hükümlerin hepsi, genel anlamıyla ibadet hükümleri kapsamına girmektedir. Çünkü ibâdetler, dinin hayatın tüm alanlarına dair emrettiği şeylerin uygulanmasıdır. Burada ibâdetle kastedilen özel anlamdır. Buna göre ibadet insanın Rabbiyle olan ilişkisini düzenleyen amelî şer'î hükümlerin tamamıdır. Bu hükümler; temizlik/tahâret, namaz, oruç, zekat ve hac gibi temel hükümlerdir. Bunlara mahzurlu fiiller/hazır ve ibâha, yeminler, adaklar ve keffâretler, kurban ve akika, boğazlanan hayvanlar ve avların hükümleri de eklenir.³¹¹

4.1. Tahâretle İlgili Fetvâlarda Tıbbî Teknolojilerin Etkisi

Taharen fıkının temel konularından biri olup öncelikli ibadetlerle ilgili bir meseledir. Klasik fıkıh tasnifine göre telif edilmiş olan eserlerde taharet ilk olarak ele alınan konulardan biridir. Bu sebeple ibadetlerle ilgili meselelere başlamadan önce pek çok ibadet için ön şart konumundaki temizlik/taharet konusunun ele alınması uygun görülmüştür.

4.1.1. Güneşte Isınan Suyu Kullanmanın Hükümü

İslam hukukçularının üzerinde önemle durdukları temizlik/taharet konusu öncelikle su ile gerçekleşen bir olgudur. Su ile ilgili değişik değerlendirmelerin yapıldığı fıkıh kitaplarında güneş altında ısıtılan su ile ilgili de değerlendirmeler yapılmıştır.

4.1.1.1. Fakîhlere Göre Güneşle Isınan Su

Güneşli sudan maksat, ister ısınma kendi kendine olsun, isterse de insan fiili neticesinde olsun güneşin ısıttığı sudur. Alimler insan bedeninde kullanılmasının hükmünde görüş ayrılığına düşmüşler ve şu iki görüşü benimsemişlerdir:

Birinci Görüş: Kerahet olmaksızın mutlak olarak kullanımı caizdir. Hanefîlerin büyük çoğunluğu, Mâlikîlerden İbnu'l-Hâcib (öl. 646/1249), Şâfiîlerden de en-Nevevî ve Hanbelîler bu görüşü benimsemişlerdir.³¹²

Bu görüş sahiplerine göre konuyla ilgili sabit bir nass yoktur. Hakkında gelen rivayetlerin zayıf veya mevzu arasında farklılık gösterdiğini delil olarak göstermişlerdir. Aynı şekilde onlara göre böyle bir suyun kullanımında sağlık açısından bir zararın olduğuna dair bir tespit bulunmamaktadır.³¹³

İkinci Görüş: Bu suyu kullanması tenzihî mekruhtur. Mâlikîler ve Şâfiîler bu

³¹¹ İbn Teymiyye, *el- 'Ubûdiyye*, 19; Zuhaylî, *el-Fıkhu 'l-İslâmî*, I, 199.

³¹² Haskefî, Muhammed b. Alî, 2002, *ed-Duuru'l-Muhtâr Şerhu Tenvîri'l-Ebsâr*, (thk. Abdulmun'im İbrâhîm), el-Kutubu'l-İlmiyye, Beyrut, 31; İbn İshâk, Halîl, 2002, *et-Tevdîh fî Şerhi Muhtasar İbni'l-Hâcib*, (thk. Ebu'l-Fadl ed-Dimyâtî), Dâr İbni Hazm, Beyrut, I, 8; Nevevî, *el-Mecmû'*, I, 133; Behûfî, I, 38.

³¹³ Nevevî, *el-Mecmû'*, I, 133.

görüşü benimsemişlerdir.³¹⁴ İbn ‘Âbidîn'e göre, Hanefîlerde muteber görüşün tenzihî mekruh olması yönündedir.³¹⁵

Bu görüşün delilleri şunlardır: Hz. Aişe suyu güneşte ısıtması üzerine Rasûlullâh'ın (s.a.s.) ona “*Ey Hümeyra! Böyle yapma! Kuşkusuz bu alaca hastalığına sebep olur!*” demiştir.³¹⁶ Mevkûf bir rivâyet olarak Ömer (r.a.)’den, güneşle ısıtılmış suyla gusûlü mekruh gördüğü ve bu suyun alaca hastalığına yol açtığını söylediği rivayet edilmektedir.³¹⁷ Aynı şekilde onlara göre bu suyun kullanımı alaca hastalığına yol açmaktadır. Çünkü çekiçle dövmek suretiyle kurşun ve bakırdan yapılan kaplar, güneşe maruz kaldığında toz parçacıklarına benzer bazı maddeler üretirler. Bu maddeler de suyun yüzeyinde pis kokan bir tabaka oluşturur. Söz konusu tabaka tenle buluştuğunda alaca hastalığının ortaya çıkmasına yol açar.³¹⁸

Mekruh olduğu görüşünü savunanlar buna dair bazı şartlar koşmuşlardır.³¹⁹

- Su soğursa kerâhet ortadan kalkar.
- Altın ve gümüş kaplar hariç, suyun kurşun, bakır vb. çekiçle işlenerek yapılan kaplarda olması.
- Hicaz gibi sıcak bir beldede olması.

Bu görüş sahiplerinin delil olarak gösterdikleri iki rivayet incelendiğinde Hz. Aişe ve Hz. Ömer’in rivayet ettikleri hadislerin sabit olmadığına dair değerlendirmeler bulunmaktadır. Hz. Aişe’nin rivayeti, beş yoldan gelmiştir. Bu yolların tümünde zayıflar veya metruklar mevcuttur.³²⁰ Hz. Ömer’in rivayetinin senedinde, Buhârî, Muslim ve diğerlerinin zayıf gördükleri Sadaka b. Abdullâh es-Semîn (öl. 166/783) bulunmaktadır.³²¹ İbn Hacer (öl. 852/1449), bu meselede geçen tüm rivayetlerin zayıflıklarını açıklamıştır.³²²

Konuyla ilgili gelen rivayetler delil özelliği taşımadığı için geriye bu meselenin tıbbî açıdan delillendirilmesinden başka bir yönü kalmamıştır.

4.1.1.2. Tıbbî Göre Güneşle Isınan Su

Güneşte ısınan suyun kullanımını mekruh gören fukahânın gerekçeleri, suyun müzmin bir cilt hastalığı olan alacaya yol açması olduğu daha önce zikredilmişti. Bu hastalık, saça ve cilde rengini veren melanin pigmentlerinin yok olması sonucunda

³¹⁴ Ru‘aynî, Muhammed b. Abdurrahmân, 2010, *Mevâhibu’l-Celîl fî Şerhi Muhtasari’ş-Şeyh Halîl*, (thk. Yayınevi İlmî Ofisi), Dâru’r-Rıdvân, Moritanya, I, 118; Şîrbînî, I, 79.

³¹⁵ İbn ‘Âbidîn, *el-Hâşîye*, I, 324.

³¹⁶ Beyhakî, I, 11.

³¹⁷ Beyhakî, I, 10.

³¹⁸ Karâfî, Ahmed b. İdrîs, 1994, *ez-Zehîra*, (thk. Muhammed Haccî), Dâru’l-Garb, Beyrut, I, 170.

³¹⁹ İbn ‘Âbidîn, *el-Hâşîye*, I, 324; Ru‘aynî, I, 118; Şîrbînî, I, 79.

³²⁰ Zeyla‘î, *Nasbu’r-Râye*, I, 103.

³²¹ Mezzî, Yûsuf b. Abdulhayy, 1980, *Tehzîbu’l-Kemâl fî Esmâi’r-Ricâl*, (thk. Beşşâr Ma‘rûf), Muessesetu’r-Risâle, Beyrut, XIII, 135.

³²² İbn Hacer, Ahmed b. Alî, 1995, *et-Telhîsu’l-Habîr fî Tahrîci Ehâdisi’r-Râfi’iyyi’l-Kebîr*, (thk. Ebû ‘Âsim b. Hasan), Muessesetu Kurtuba, Kahire, I, 24.

meydana gelen, şekilleri ve boyutları farklı belirgin beyaz lekeler halinde görülür.³²³

Güneşte ısınmış suyun bu hastalığa yakalanmayla ilgisine gelince, önceki doktorların bu husustaki görüşleri ilgisi olduğunu düşünen ve düşünmeyenler şeklinde farklılık göstermektedir. Ru‘aynî (öl. 954/1547), İbnu’n-Nefs’ten (öl. 687/1288) şu sözünü nakletmektedir: “*Tıbbâ göre, alaca hastalığına neden olmaktadır.*”³²⁴ Keza İbn ‘Âbidîn’den (öl. 1252/1836) de bunun bazı araştırmacı doktorların görüşü olduğu nakledilmiştir.³²⁵ Buna karşın Buhûtî (öl. 1051/1641), “*tıp ehlinin, güneşte ısınmış suyun alaca hastalığına bir etkisi olmadığı yönündeki görüş birliğini*” aktarmaktadır.³²⁶

Bu hastalıkla ilgili en güncel araştırmalara göre, çağdaş doktorlar bu hastalığın sebebinin günümüze kadar bilinmediği görüşündedirler. Sebebine dair sadece teorilerden ibaret bazı görüşler bulunmaktadır.³²⁷ Bu nedenle doktorlar güneşte ısınmış suyun bu hastalıkla bağlantısı meselesinde iki gruba ayrılmışlardır:

Birinci Grup: Güneşte ısınmış suyun alaca hastalığıyla bir bağlantısı olduğunu kabul etmemekte, alaca hastalığına yol açtığı görüşünü kesin olarak doğru olmaktan uzak bir görüş olarak değerlendirmekte ve modern tıbbın bunu reddettiğini belirtmektedirler. Bu konuda Ömer en-Neccâr şunları dile getirmektedir: “*Güneşte ısınmış su ile alaca hastalığına yakalanma arasında bir ilişki yoktur. Doktora tezim alaca veya vitiligo hastalığı üzerine araştırmalar yapmak suretiyle incelenmesi üzerineydi. Bu hastalığın nedenleri, belirli genetik veya psikolojik sebeplere bağlıdır.*”³²⁸

İkinci Grup: Modern tıbbın günümüze kadar güneşte ısınmış su ile alaca hastalığı arasında bir bağlantının varlığına ulaşamadığını ve meselenin daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyduğunu savunmaktadır. Bu konuda Muhammed el-‘Armûtî şöyle demektedir: “*Bizler, cilt hastalıkları alanında son tıbbî araştırma ve yenilikleri takip etmekteyiz. Şu ana kadar elimizde bu meseleye dair herhangi bir bilgi bulunmamaktadır. Ayrıca bu hususta herhangi bir şeye ulaşmamız mümkün olamamıştır.*”³²⁹

4.1.1.3. Tıbbî Teknolojilerin Güneşle Isınan Suyun Kullanımıyla İlgili Fetvâya Etkisi

Güneşte ısınmış suyun kullanımından kaynaklanan herhangi bir zararın olduğuna dair günümüze kadar tıbbın kesin bir sonuca varmadığı yukarıda

³²³ Velî, Hanîn ve Mısrî, Halîfe, 2005, *Atlas 4 Dâiretu Ma‘ârif Tıbbiyye ve Saydalâniyye Mubassata*, Dâr Nûbar, Kahire, I, 123.

³²⁴ Ru‘aynî, I, 119.

³²⁵ İbn ‘Âbidîn, *el-Hâşiye*, I, 324.

³²⁶ Behûtî, I, 38.

³²⁷ Öner, Erkan, 2016, “*Vitiligo Hastalarında G Protein İlişkili Östrojen Reseptör 1 (GNER-1) Düzeyleri Üzerine Raftlin’in Etkisi*”, Yüksek Lisans tezi, KSÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kahramanmaraş, 3.

³²⁸ Duveyrî, Zâhid, 2005, “*el-Musteceddâtu’l-Hadîse fî Bâbi’t-Tahâre*”, Yüksek Lisans Tezi, Yermûk Üniversitesi, Ürdün, 92.

³²⁹ Duveyrî, 92.

zikredilenlerden anlaşılmaktadır. Bir grup doktor, esasen bu zararın varlığını reddederken diğer grup ise herhangi bir zararı olduğunu ispatlayamamıştır. Buna göre ortak sonuç, bu suyun kullanımından kaynaklanan bir zarar kesinleşmemiş olmakla birlikte varsayımı da söz konusu değildir.

“Eşyada aslolan ibâhâdır” ve “Yakîn şüphe ile zâil olmaz” ilkelerine göre, güneşte ısınmış suyun kullanımı, mübah olan aslı üzere kalır. Bunun nedeni, bu hususta gelen rivayetlerin sabit olmamasıdır. Kullanımının mekruhluğunu savunanların delil olarak gösterdikleri zarar da aynı şekilde kesinliği ispatlanmamıştır.

Böylelikle günümüz tıbbi verilerine göre bu meseledeki görüş ayrılığının ortadan kalkacağını söylemek mümkündür. Yeni çalışmalar bunun aksini ispat edene kadar mübah olan görüş ağır basmaya devam edecektir. Aksi ispat edildiği takdirde hüküm illetiyle birlikte deverân edecektir. Kâdî İyâz’ın (öl. 544/1149) şu sözünden anlaşılan da budur: “Şer’an zarar veren şeyden acil olarak vazgeçilmesi gerektiği bilindiğinden rivayet edilen doğru olmasa bile eğer tecrübe (bilim) kullanımının zararlı olduğuna hükmederse mekruh olduğu görüşü zahirdir, açıktır.”³³⁰ Bilimin zararlı olduğuna hükmetmemesi halinde mekruh olduğu görüşünün zahir olmaması bu sözden anlaşılmaktadır.

4.1.2. Süt Emme Çağındaki Erkek ve Kız Bebeğin İdrarından Temizlenme

Henüz süt emme çağında bulunan çocuklar dışarıda ek gıda almadıkları için onların idrarlarının büyüklerin idrarından farklı olacağı şeklinde bir yaklaşım mevcuttur. Bu yaklaşım konu ile ilgili bazı rivayetlere dayanır. Bu rivayetler güçlü olmadığı için bu alan ictihada açık kalmış olduğu için bu konuda fukahânın ortak bir kararı söz konusu olmamıştır.

4.1.2.1. Süt Emen Erkek ve Kız Bebeğin İdrarıyla İlgili Görüşler

Fukahâ, ister büyük isterse de küçük olsun insanoğlunun idrarının necis olduğunda ve bulaştığı yer veya elbisenin temizlenmesi gerektiği hususunda ittifak etmişlerdir. Aynı şekilde erkek veya kız çocuğu yemek yemeye başladıktan sonra bu ikisinin idrarının necis olması ve temizlenme yönteminin büyüklerin idrarının necaseti gibi olduğunda da itifaka varmışlardır.³³¹ Ancak fukahâ, henüz yemek yemeye başlamayan erkek veya kız çocuğunun idrarından temizlenme keyfiyetinde ihtilafa düşerek iki görüşe ayrılmışlardır:

Birinci Görüş: Erkek veya kız çocuğunun idrarı arasında ayırım yapmaksızın, üzerine su dökülmek suretiyle yıkanmasının gerektiği görüşüdür. Bu, Hanefiler ve

³³⁰ Ru’aynî, I, 119.

³³¹ Zeyla’î, Osmân b. Alî, ts., *Tebyînu’l-Hakâik Şerhu Kenzi’l-Hakâik*, Mektebetu İmdâdiyye, Pakistan, I, 69; Desûkî, Muhammed, ts., *Haşiyetü’l-Dusuki ale’s-Şerhi’l Kebir*, Dâru’l-Fikr, Beyrut, I, 58; Şirbînî, I, 139; Behûtî, I, 446.

Malikîlerin görüşüdür.³³²

Bu hususta birkaç hadisi delil olarak göstermişlerdir. Hz. Aişe'nin rivayet ettiği şu hadis bunlardan birisidir: "Peygamber (s.a.s.)'e süt emen bir erkek bebek getirildi, bebek Resûlullâh'ın elbisesine bevletti. Bunun üzerine su istedi, suyu üzerine döktü."³³³ Büyük veya küçüğün idararını ayırt etmeksizin idarardan temizlenmeyi emreden delillerin umûmunu da delil olarak sunmuşlardır.³³⁴

İkinci Görüş: Erkek veya kız çocuğunun idrarları arasında ayırım yapan görüştür. Erkek çocuğunun idrarının temizlenmesinde üzerine su serpmeye yetinilmekle birlikte, kız çocuğunun idrarı mutlaka üzerine su dökülerek temizlenmelidir. Şâfiîler ve Hanbelîler bu görüştedir.³³⁵

Bu görüşün sahipleri birkaç hadisi delil olarak göstermişlerdir. Bunların en meşhuru Ummu Kays Binti Mıhsen'in hadisidir. Buna göre "*Bu kadın henüz yemek yemeyen küçük oğlunu alıp Rasûlullâh'a (s.a.s.) geldi. Rasûlullâh çocuğu kucığına oturttuğunda, Rasûlullah'ın elbisesine bevletti. Bunun üzerine su istedi, elbisesinin üzerine serpti, yıkamadı.*"³³⁶ Başka bir rivayette ise "*Su istedi ve suyu serpti.*"³³⁷ şeklindedir.

Erkek çocuğun gönüllere daha yakın olması nedeniyle erkek veya kadın herkesin erkek çocuğu kucaklarına almalarını, buna karşın kız çocuğunu çoğunlukla sadece kadınların kucaklayarak taşımalarını da delil olarak takdim etmişlerdir. Erkek çocuğun çişine maruz kalmak daha fazla ve daha genel olduğundan meşakkatin fazlalığı sebebiyle bunda ruhsat verilmiştir.³³⁸

Ayrıca erkek ve kız çocuğun idrarlarının birbirinden ayırt edilmesini tıbbî açıdan delillendirerek şu yönleriyle değerlendirmişlerdir:

- Erkek çocuğun idrarı, kız çocuğun idrarından daha ince olup, kız çocuğunun idrarının durumunda olduğu gibi idrarın çıkış bölgesiyle bu kadar yoğun bir ilişkisi yoktur. Bu durum, her ikisinin idrarından temizlenme yönteminin farklı olmasını gerektirmiştir.³³⁹ Hanefîler, bu farkın bir etkisi olmadığı şeklinde cevap vermişlerdir. Çünkü yıkanarak giderilmesinin vücubunda necasetin ağırlığı veya hafifliği arasında herhangi bir fark bulunmamaktadır.³⁴⁰

- Kızın idrarı, erkeğin idrarından daha pis ve daha iğrenç kokuludur. Bunun nedeni ise, erkeğin harareti ve kadının rutubetidir. Hararet, idrarın kötü kokusunu azaltmakta ve rutubetle onda oluşanı eritmektedir.³⁴¹

³³² İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, I, 523; Karâfî, *Zehîra*, I, 200; Desûkî, I, 58.

³³³ Muslim, *Tahâre*, 31.

³³⁴ Kâsânî, I, 452.

³³⁵ Şîrbînî, I, 138; Behûtî, I, 446.

³³⁶ Buhârî, *Vudû*, 59.

³³⁷ Muslim, *Tahâre*, 31.

³³⁸ Nevevî, *el-Mecmû*, II, 608; İbn Hacer, *Fethu'l-Bârî*, I, 391.

³³⁹ Şîrbînî, I, 139.

³⁴⁰ Zeyla'î, *Tebyînu'l-Hakâik*, I, 70.

³⁴¹ Bu'dânî, 223.

Fukahânın bu konudaki görüşleri ve delilleri bu şekildedir. Her görüşün delillerinin olduğu ortadadır. Bu nedenle, söz konusu meselede görüşler arasında tercih yaparken tıbbın görüşüne bakılması gerekmektedir. Tıbbî açıdan erkek çocuğuyla kız çocuğunun idrarları arasında fark var mıdır? Bu fark, temizleme yönteminde farklılığı gerektirmekte midir?

4.1.2.2. Tıbbî Açıdan Süt Emen Erkek ve Kız Bebeğin İdrarından Temizlenme

Tıbbî açıdan erkek çocuğun idrar kanallarına kıyasla, kız çocuğunun idrar kanallarının iltihaplara maruz kalma ihtimali daha fazladır. 3 aydan 12 aya kadar olan yaş aralığında kız çocuğunun erkek çocuğuna göre, idrar yolları iltihabına yakalanmaya maruz kalma oranı 10-15 defa daha fazladır.³⁴² Bu durum, erkek çocukla kız çocuğun idrarlarının doğası arasında farklılıklar olduğuna işaret etmektedir.

Iraklı iki araştırmacı olan Asîl Muhammed Zikr ile Ahmed Muhammed Sâlih, her birinin idrarında bulunan bakteri sayıları arasında karşılaştırma yapmak suretiyle süt emen erkek ve kız çocukların idrarları arasında karşılaştırma yapmak üzere bir araştırma yapmışlardır. Bu araştırma 73 bebek (38'i erkek, 35'i kız) üzerinde yapılmıştır. Bu numuneleri yaş ve cinsiyetlere göre; 6-30 gün arası yaş aralığı bebek grubu, 30-60 gün arası yaş aralığı bebek grubu, 60-90 gün arası yaş aralığı bebek grubu ve 90 günden büyük yaşlardaki bebek grubu olmak üzere 4 gruba ayırarak kategorize etmişler ve aşağıdaki sonuçlara ulaşmışlardır:³⁴³

YAŞ GRUBU	Mikroskop Alanında Kız Bebeklerin İdrarlarındaki Bakteri Sayısı	Mikroskop Alanında Erkek Bebeklerin İdrarlarındaki Bakteri Sayısı	İki Cinsiyet Arasındaki Fark Oranı
1 (6-30 gün)	41.9	2	% 2095
2 (30-60 gün)	24.1	2.25	% 1071
3 (60-90 gün)	24.1	1.5	% 1606.6
4 (90 gün ve daha fazla)	13.9	6.8	% 204
Aritmetik Ortalama	26	3.13	% 830.6

Tablo. 3.1. Yaş Gruplarına göre Erkek ve Kız Bebeklerin İdrarlarındaki Bakteri Sayısı

Erkek ve kız bebeklerin idrarları arasındaki bakteri sayılarındaki büyük farkın nedeni aşağıdaki iki husustan kaynaklanmaktadır:

- Birincisi: Erkek ve kız bebeklerde üriner sistemin anatomik yapısının farklı olması. Kız bebeklerde idrar yolu veya kanalı erkeğe göre daha kısadır. Bu durum, kızın

³⁴² Taşkesen, Mustafa ve Bayazıt, Aysun, 2008, "Çocuklarda İdrar Yolu Enfeksiyonu", Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, 18 (2), 57.

³⁴³ Zikr, Asîl ve Sâlih, Ahmed, 2006, "Nisbetu't-Tevâcudi'l-Baktîrî fî Bevlî'l-Gulâmi ve'l-Câriyeti'r-Rudda'", Ebhâsu'l-Mu'temeri'l-'Âlemiyyi's-Sâmin li'l-İ'câzi'l-'İlmiyyi fi'l-Kur'âni ve's-Sunne, Vizâretu'l-Evkâf ve's-Şuûni'l-İslâmiyye, Kuveyt, II, 52.

mesanesine bakteri ulaşmasını kolaylaştıran etkenlerdendir.³⁴⁴

- İkincisi: Erkek ve kız bebeklerin idrarlarının geçtiği bölgelerin ısı derecelerinin farklılık göstermesi. Zira idrar erkek çocukta, harareti yüksek bölgelerden geçer ve bu durum bakterilerin zayıflamasına ve direncinin azalmasına yol açar. Ancak söz konusu hararet, kız çocuğun idrar yollarında bulunmamaktadır.³⁴⁵

4.1.2.3. Tıbbî Teknolojilerin Süt Emen Erkek ve Kız Bebeklerin İdrarından Temizlenme Şekliyle İlgili Fetvâya Etkisi

Bu meselede fukahânın görüşleri ve delillerini sunduktan ve erkek ve kız bebeklerin idrarları arasındaki farklar üzerine yapılan tıbbî araştırmaların sonuçlarını öğrendikten sonra, aşağıdaki sonuçlara ulaşmak mümkün olacaktır:

- Bu meselede aktarılan hadisler sahih olup, erkek ve kız bebeklerin idrarının temizlenmesi arasında fark olduğunu ortaya koymaktadır.³⁴⁶ Erkek ve kız bebeklerin idrarından temizlenme keyfiyeti arasında bir fark olmadığı görüşünü savunanlar ise, bu meselede aktarılan hadisleri te'vîl yoluna giderek, hadislerde geçen “serpme” veya “sıçratma, püskürtme” kelimelerini hafifçe yıkama anlamında yorumlamışlardır.

- Subûtu bakımından deliller eşit derecede olduğundan, deliller arasında uzlaştırma ancak te'vîl veya nesh ile yapılabilir. Bunların tarihsel açıdan eski ve yeni olanı bilinmediğinden neshten bahsetmek mümkün değildir. Te'vîl görüşü ise, aslolanı aykırıdır.³⁴⁷ Bu durumda iki görüşten birini daha güçlü ve tercih edilebilir kılmak başka bir delil aranır. Buna göre söz konusu meselede tıbbın görüşünün önemli ve muteber bir yeri olur.

- Erkek ve kız çocuğunun idrarları üzerine yapılan tahlil sonuçlarına erkeğin idrarındaki bakterilerin daha az olduğunu teyit ettiği görülecektir. Bu durum idrarın üzerine su serpiştirilerek temizliğini mümkün kılmaktadır. Kız çocuğunun idrarında ise bakteri daha fazladır. Bu husus da temizliğinin yıkama ve üzerine su dökmek suretiyle daha fazla ve abartılı bir şekilde yapılmasını gerektirmektedir.

Buna binaen, bu meselede fetvânın değişmesinde tıbbın etkisi oldukça nettir. Zira tıbbın bu meseledeki görüşü, erkek ve kız bebeklerin idrarları arasında ayırım yapılması gerektiğini savunanların görüşlerini destekleyici olmuştur. Buna göre anne süttten başka bir şey yememiş erken çocuğun idrarından temizlenmede vacip olan suyun serpiştirilmesidir. Kız bebeğin idrarında ise, diğer necasetler gibi mutlaka yıkanması zorunludur. Vaciplik yönüyle böyledir. Ancak daha tedbirli ve temkinli olan görüşü tercih ederek görüş ayrılıklarının dışına çıkmak isteyen kimse, her ikisini de

³⁴⁴ Bedr, Salâhuddîn, 2006, “*el-İ‘câzu’l-‘İlmî li Hadîsi Resûlillâhi fî Mes‘eleti Tahâreti Bevlî’t-Tıflî’r-Radî’i’z-Zekeri*”, Ebhâsu’l-Mu‘temeri’l-‘Âlemiyyi’s-Sâmin li’l-İ‘câzi’l-‘İlmiyyi fi’l-Kur‘âni ve’s-Sunne, Vizâretu’l-Evkâf ve’s-Şuûni’l-İslâmiyye, Kuveyt, II, 18.

³⁴⁵ Zikr ve Sâlih, II, 57-58.

³⁴⁶ Bu‘dânî, 226.

³⁴⁷ İbn Emîr el-Hâc, Şemsuddîn Muhammed, 1999, *et-Takrîr ve’t-Tahbîr ‘alâ’t-Tahrîr*, (thk. Abdullâh Ömer), el-Kutubu’l-‘İlmiyye, Beyrut, III, 25.

yıkamalıdır.

4.1.3. Hayız ve Nifâs Fetvâlarına Tıbbî Teknolojilerin Etkisi

Kadınlara özel haller onların sosyal hayatlarını etkilediği gibi ibadet hayatlarına da etki etmektedir. Bu sebeple belli bir yaşa ve olgunluğa ulaşmış bir kadının aylık periyodik olarak gördüğü hayız kanı ile doğumdan sonra belli bir süre doğum yapan kadının rahminden gelen akıntıya verilen isim olan nifas durumuyla ilgili ictihada açık bazı meselelerde fukaha arasında farklı görüşler oluşmuştur. Bunlarda etkin olan faktörün tıbbî verilerle ilgili olanlarında bir değişimin söz konusu olup olmadığı üzerinde kısaca durmakta fayda görülmüştür.

4.1.3.1. Fıkıh ve Tıbbî Göre Hayız, İstihâza ve Nifâsın Tanımı

Fukahâ hayzı, *“kadın bülûğa erdikten sonra sağlıklı olduğu halde sebepsiz olarak belirli zamanda rahminin en uzak yerinden gelen fıtrat ve yaradılış kanı”* olarak ifade etmektedirler.³⁴⁸

Tıbbî açıdan hayzın hakikati ise şu şekildedir: Rahmin, bebeğin içinde durduğu yer olduğu bilinmektedir. Ayrıca rahmin iç yüzünü kaplayan bir zarı bulunmaktadır. Kadının bedeni, gelişim yönüyle kemâle erip ergenlik çağına gelerek hamileliğe hazır hale geldiğinde hayız periyodu o vakitte başlar.

Kadınların genelinde 28 gün süren bu periyotta gerçekleşenler, özetle aşağıdaki şu üç aşamadan geçmektedir:

1) Büyüme Aşaması: Yumurtalık, kadınlık hormonu olan östrojeni döl yatağına gönderir. Döl yatağının iç yüzünü kaplayan zarın hacmi, yarım (0.5) mm. den yaklaşık olarak 5 mm.’ye kadar büyür ve katlanır. Keza kan damarları ve rahim bezlerinin hacmi de artar. Rahim duvarının kasları büyür ve aynı şekilde bu hormon kadının cinsel arzularını da artırarak onu eşiyle buluşmaya teşvik eder.³⁴⁹

2) Salgılama Aşaması: Bu aşamada döl yatağının büyümesi artarak zarın kalınlığı 8 mm.’ye ulaşır ve daha sıkı bir hale gelir. Aynı şekilde rahmi besleyen damarların gücü artar. Rahim bezleri ve hücreleri büyüyerek sayıları kat kat artar. Rahim hamileliğe hazır hale gelir ve yumurtlama gerçekleşir. Yumurta, yumurtalıktan çıkarak rahim boşluğuna gelir. Bu noktada hamilelik hormonu olan progesteron devreye girerek, spermilerin döl yatağına girişini hızlandırmak, rahmin hareket ve kasılmalarını azaltmak ve döllenmiş yumurtanın rahim duvarındaki varlığına uygun olabilmesi için rahim ağzının salgılarının yoğunluk ve yapışkanlığını azaltır. Aynı şekilde ceninin (fetus) gereksinimlerini karşılamak adına vücudun bir miktar tuz ve su stoklamasını

³⁴⁸ Şirbînî, I, 271.

³⁴⁹ Bârr, Muhammed Alî, 1983, *Halku’l-İnsân Beyne’t-Tıbbî ve’l-Kur’ân*, ed-Dâru’s-Su’ûdiyye, Cidde, 91-94; Guyton, A. ve Hall, J., 1997, *el-Merci’ fi’l-Fîzyûlûcyâ et-Tıbbiyye*, (Trc.: Sâdık el-Hilâlî), Munazzamatu’s-Sıhhati’l-‘Âlemiyye, Dâr Academia International, Beyrut, 1235; Ken’ân, Ahmed, 2000, *el-Mevsû’atu’t-Tıbbiyye’l-Fıkhiyye*, Dâru’n-Nefâis, Beyrut, 408.

sağlar. Böylelikle kadının bedeni, hamileliğe hazı hale gelmiş olur.³⁵⁰

3) Hayız Aşaması: Eğer hamilelik gerçekleşmezse, yumurtalık hamilelik hormonu olan progesteronu salgılamayı durdurur. Kanda bu hormon miktarı azaldığında, rahmin iç yüzünü kaplayan zarı besleyen damarlar neredeyse rahmi beslemeyi tamamen kesecek şekilde büyük ve şiddetli bir şekilde küçülerek kısılar. Bunun üzerine zar, çürüyerek solar ve altındaki kan damarları dağılır. Damarlarda biriken kan, siyah ve mat bir şekilde çıkarak rahim boşluğunda toplanır. Bu kan, rahmin iç yüzünü kaplayan zar parçacıklarını da içerir. Bununla birlikte kan pıhtılaşır. Daha sonra bu kan pıhtılarının üzerine pıhtılaşma ve lifleri eriterek giderecek maddeler salınır ve kan tekrardan sıvı hale döner. Böylece hayız kanı ikiyle altı gün arasındaki bir süre boyunca akar. Ardından yeni bir hayız periyodu başlar.³⁵¹

Kadında hayız bu şekilde meydana gelir. Bunun bilinip kontrol edilmesiyle kadın, gördüğü kanın hayız kanı mı yoksa bir hastalık veya düzensizlik kanı mı olduğu üzerinden türünü bilebilir. Aynı şekilde bu husus, modern tıp teknolojilerinin kullanılmasıyla birkaç yolla bilinebilir. Bunların en önemlilerinden bazıları şunlardır:

- Ultrason Cihazı: Bu cihaz rahim boşluğunu, iç kısmını görmeyi, iç yüzünü kaplayan zarın kalınlığını ölçmeyi ve durumlarını kontrol etmeyi mümkün kılar.³⁵²

- Kan ve İdrar Tahlilleri: Bununla vücuttaki hormonların oranları gözlemlenir. Ergenlik çağından önce kadınlık hormonu östrojen, oldukça az oranlarda bulunur. Hamilelik hormonu progesteronun oranları ise, hayız periyodunun geçtiği aşamaya göre vücutta farklılık gösterir. Kadındaki gelişmeleri gösteren başka hormonlar bulunmakla birlikte burada detaylandırılmasına gerek bulunmamaktadır.³⁵³

İstihâze ise, fukahâ tarafından “*ister bu iki kanla beraber olsun ister olmasın hayız ve nifâs kanı dışında kadının gördüğü kan*”³⁵⁴ şeklinde tanımlanmıştır. İstihâze, herhangi bir hastalık neticesinde meydana gelmekte olup, doktorlar bunu “*âdet dönemi rahatsızlıkları*” konusu altında kategorize etmektedirler.³⁵⁵

Alimler, hayız kanıyla istihâze kanını aşağıdaki hususlar üzerinden birbirinden ayırmaktadır.³⁵⁶

- Kanın Rengi: Hayız kanının rengi kızgın siyah, istihâze kanının rengi ise koyu kırmızıdır.

- Pıhtılaşma: Hayız kanı asla pıhtılaşmazken, istihâze kanının pıhtılaşma

³⁵⁰ Bârr, *Halku'l-İnsân*, 91-94; Camp Bill, S. ve Ash, M., 2007, *Tıbbu'n-Nisâ bi Kalemi 'Aşrati Esâtize*, (Trc.: Muhammed es-Senûsî), el-Merkezu'l-'Arabî li't-Ta'rîb ve't-Terceme ve't-Te'lîf ve'n-Neşr, Şam, 38-48.

³⁵¹ Guyton and Hall, 1235; Ken'ân, 408.

³⁵² Jinekolog, "Kadın Hastalıklarında Ultrason", www.jinekolog.ws/kadin-hastaliklari-ultrason.asp (30.04.2018).

³⁵³ Guyton and Hall, 1228; Camp Bill ve Monga, 48.

³⁵⁴ Ramlî, Muhammed b. Ebi'l-'Abbâs, 2003, *Nihâyetu'l-Muhtâc ilâ Şerhi'l-Minhâc ve Ma'ahû eş-Şebrâmlisî ve'l-Mağribî*, el-Kutubu'l-'İlmiyye, Beyrut, I, 334.

³⁵⁵ Camp Bill ve Monga, 51.

³⁵⁶ Bârr, *Halku'l-İnsân*, 96; Aşkar, Ömer Selmân vd., 2001, *Dirâsât Fıkhiyye fî Kadâyâ Tıbbiyye Mu'âsıra*, Dâru'n-Nefâis, Ürdün, I, 128.

kapasitesi bununmaktadır.

- Koku: Hayız kanının, kendisini başkasından ayrıcalıklı bir kokusu olmakla birlikte istihâze kanının kendine has bir kokusu yoktur.

- Zaman: Hayız kanı, ne ergenlik çağından önce ne de menopozdan sonra görülmeyip genellikle kadının bildiği düzenli vakitlerde olur. İstihâze kanı ise, herhangi bir zamanda görülebilir.

- Kanın Kaynağı: Hayızda kan, ancak rahimin tabanından gelirken, istihâzede rahim tabanı veya en altı yada vajinadan gelebilir.

Nifâs (lohusalık) ise, fukahâ tarafından “*hamilelikten boşaldıktan sonra rahimden çıkan kan*”³⁵⁷ olarak tanımlanmıştır. Doktorların nifâs tanımı, fukahânın tanımından farklı değildir. Ancak doktorlar, bu aşamada kadının fizyolojik ve sağlık durumuyla ilgilenmektedirler. Bu nedenle nifâsı, kadının rahmi ve üreme sisteminin normale döndüğü doğumu takip eden dönem olarak tanımlamaktadırlar.³⁵⁸ Bu aşama “rahmin dönüşü” olarak adlandırılmaktadır. Zira rahim, hamilelikten önceki normal hacmi, ağırlığı ve konumuna dönmektedir. Bu dönemin başında plasentanın konumu, rahmin iç yüzeyinde çözünerek dağılmakta, nifâs sıvısı olan ve lochia (lôşi) adı verilen vajinal bir boşalmaya neden olmaktadır. Bu sıvı, başlarda kanlı olup daha sonraları doğal serumlu bir hale dönmekte ve sonrasında rahmin iç yüzünün doku canlılığını tekrardan kazanmaktadır. Aynı şekilde hamileliği olmayan doğal cinsel hayata hazır hale gelmiş olmaktadır.³⁵⁹

Konuya hazırlık mahiyetindeki bu girişi sunduktan ve hayız, istihâze ve nifâs hallerinde nelerin meydana geldiğini öğrendikten sonra, bu aşamalarda kadınla ilgili fikhî hükümlere ve bu meselelerdeki fetvâların değişmesinde tıbbî teknolojilerin etkisine başlamak mümkündür.

4.1.3. En Küçük Hayız Yaşı

Bir kadının hayız görebilmesi için belli bir yaşa ve biyolojik gelişmişliğe ulaşması gerekir. Burada esas olan fizyolojik gelişmişlik olmakla birlikte bu gelişmişliği gösteren bir yas sınırı da söz konusudur. Ancak hayız olgusu fizyolojik gelişmişlikte ilgili olduğu için hangi yaşlarda kadınların bu konuma gelebilecekleri fukaha arasında tartışılan konulardandır.

4.1.3.1. (1). Fakihlerin Görüşlerine Göre En Küçük Hayız Yaşı

Kadının hayız görmesinin mümkün olduğu yaşı açıklayan şer’î bir nass gelmemiştir. Fukahâ, bunun belirlenmesi hususunda inceleme ve araştırmaya

³⁵⁷ Şîrbînî, I, 272.

³⁵⁸ Bârr, *Halku'l-İnsân*, 462 (Holand, Braus, *el-Vilâde el-‘İlmî*’den alıntı olarak); Aşkar, *Dirâsât Fıkhiyye*, I, 135.

³⁵⁹ Bârr, *Halku'l-İnsân*, 462; Guyton and Hall, 1260.

dayanmışlardır.³⁶⁰ Hatta Hz. Aîşe'nin bu konuda söylediği inceleme ve gözlemi dikkate almışlardır.³⁶¹ Zira Hz. Aîşe (r.a.) “*Eğer kız çocuğu dokuz yaşına ulaşırsa o kadındır.*”³⁶² demiştir. Bu nedenle Hanefîlerin çoğu, Mâlikîler, Şâfiîler ve Hanbelîlerin çoğu, sıcak veya soğuk memleketler arasında ayırım gözetmeksizin genç kızın hayız görebileceği en düşük yaştan dokuz hicrî yıl olduğu görüşünü benimsemişlerdir.³⁶³ Bu hususta Hz. Aîşe'nin yukarıda zikredilen hadisini ve Hz. Peygamber'in (s.a.s.) kendisiyle dokuz yaşındayken evlenmesini delil olarak göstermişlerdir.³⁶⁴ Dokuz yaşın altındaki kanlar ise nadir vakalardır. Nadirler de dikkate alınmamaktadır.³⁶⁵

Bazı Hanefîler, hayızın en düşük yaşının yedi olduğu görüşündedirler. Bu hususta “*Yedi yaşındayken çocuklarınıza namazı emredin.*”³⁶⁶ hadisini delil göstermektedirler. Emrin mutlak hali vücûbu ifade eder. Bu da ancak ergenlikten sonra olur.³⁶⁷

Bazı Hanbelîler ise, on yaşında olduğu görüşünü benimsemişlerdir. Bazılarıysa on iki yaşında olduğu görüşündedirler.³⁶⁸

Öte yandan İbn Hazm (öl. 456/1064) ve İbn Teymiyye (öl. 728/1328), en düşük yaşının bir sınırı olmadığı görüşündedirler.³⁶⁹ Belirli bir yaşa bağlı kalmaksızın, hayız niteliklerini taşıyan bir kan görürse o hayızdır. Hayızın umûmu'l-belvâ yani geneli ilgilendiren bir husus olmasına rağmen Şâri'den bu konuda herhangi bir sınırlama gelmemesini delil olarak göstermişlerdir. Bu durum, herhangi bir sınırının olmadığını ve kadınların onu tanıdığı vasıfları üzerinden bilindiğine delalet etmektedir.³⁷⁰

Ancak Cezîrî bu konuyu şu şekilde detaylandırmıştır: Kız çocuğunun dokuz yaşından önce gördüğü şeyin kesinlikle hayız olmadığını, on üç yaşından sonra gördüğünün de kesinlikle hayız olduğunu ve dokuz yaş ile on üç yaş arasında gördüğü şey hakkında güvenilir doktorun görüşüne veya bu hususta deneyimli kadınların görüşlerine başvurmasını görüş olarak benimsemiştir.³⁷¹

4.1.3.1. (2). Tıbbî Açıdan En Küçük Hayız Yaşı

Tıbbî göre âdet görme yaşı, çevre ve genetikle ilgili faktörlerle birlikte fiziksel

³⁶⁰ İbn Kudâme, Şemsuddîn Abdurrahmân, 1993, *eş-Şerhu'l-Kebîr ve Ma'ahû el-Mukni' ve'l-İnsâf*, (thk. Abdulmuhsin et-Turkî), Dâr Hicr, Kahire, II, 385.

³⁶¹ Karadâvî, Yûsuf, 2008, *Fıkhu't-Tahâra*, Mektebetu Vehbe, Kahire, 271.

³⁶² Tirmizî, Nikâh, 19.

³⁶³ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, I, 475; Desûkî, I, 168; Şirbînî, I, 273; Behûtî, I, 478.

³⁶⁴ Buhârî, Fadâilu's-Sahâbe, 73; Muslim, Nikâh, 10.

³⁶⁵ Serahsî, Şemsuddîn, ts., *el-Mebsût*, Dâru'l-Ma'rife, Beyrut, III, 149.

³⁶⁶ Ebû Dâvûd, Namaz, 26.

³⁶⁷ Serahsî, III, 149.

³⁶⁸ İbn Muflih, Şemsuddîn Muhammed, 2004, *el-Furû'*, (thk. Râid Ebî 'Alfe), Dâru'l-Efkârî'd-Devliyye, Amman, 127.

³⁶⁹ İbn Hazm, Ali b. Ahmed, 1929, *el-Muhallâ bi'l-Âsâr*, (thk. Ahmed Şâkir), el-Matba'atü'l-Emîriyye, Kahir, II, 207; İbn Teymiyye, Takiyyuddîn Ahmed, 2005, *Mecmû'atu'l-Fetâvâ*, (thk. 'Âmir el-Cezzâr), Dâru'l-Vefâ, Kahire, XIX, 129.

³⁷⁰ İbn Teymiyye, *Mecmû'atu'l-Fetâvâ*, XIX, 128-130.

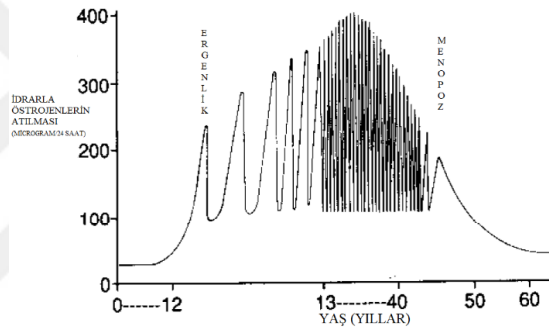
³⁷¹ Cezîrî, Abdurrahmân, 2003, *el-Fıkhu 'ala'l-Mezâhibi'l-Erba'a*, el-Kutubu'l-İlmiyye, Beyrut, I, 115.

ve psikolojik gelişime bağlı faktörlere ilişkili olarak, bir coğrafyadan başka bir coğrafyaya ve bir aileden başka bir aileye göre farklılık göstermektedir. Özellikle soğuk memleketlerde hayız on sekiz yaşına kadar gecikmekle birlikte bu normal bir durum sayılabilir.³⁷²

Aynı zamanda hayızın erken yaşlarda görülmesi muhtemeldir. Hayızın üç veya dört yaşında oldukça erken geldiği ve bazı durumlarda da hamileliğin dört veya beş yaşında gerçekleştiği görülmüştür. Bu erken hayızın ana sebebi, bu kızdaki normal olmayan cinsel hormon bozukluklarıdır.³⁷³

Alışılmış hayız başlangıç yaşı ise, sekiz ile on yedi yaşları arasında değişiklik göstermektedir.³⁷⁴

Bu noktada tıbbî teknolojilerin pek çok araçla, genç kızın gördüğü kanın âdet kanı olup olmadığını tanımasına olanak sağladığına işaret edilmelidir. Aşağıdaki grafikte açıklandığı şekilde, östrojen hormonu oranının ölçülmesi bunun en önemli göstergelerinden birisidir:



Şekil. 4.1. Kadının cinsel hayatında östrojen salgılanması³⁷⁵

4.1.3.1. (3). Tıbbî Teknolojilerin En Küçük Hayız Yaşıyla İlgili Fetvâya Etkisi

Fukahânın verdiği fetvâya göre, ülkeler arasında ayrım yapmaksızın kız çocuğun hayız görebileceği en küçük yaşı dokuz olduğu daha önce zikredilmişti. Fukahâ arasında bu yaşı, yedi, on ya da on iki olarak belirleyenler mevcuttur. Bazılarıysa belirli bir yaşa bağlamaksızın bunu itlâk ederek salıvermiştir.

Ancak tıbbî bilgiler, en küçük hayız yaşının belli bir sınırının olmadığını ve bu yaşı çevresel ve genetik etkenlerin değişmesine göre değişiklik gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Buna binaen bu meselede tercih edilen görüş, hayızın görülmesinin başlangıcına dair belirli bir yaşı tayin edilmemesidir. Araştırmacı Hâc'a göre: Kadın her ne zaman hayız niteliklerini taşıyan bir kan görürse, onun hayız olduğuna hükmedilir ve buna

³⁷² Bârr, *Halku'l-İnsân*, 88; Aşkar, *Dirâsât*, I, 137.

³⁷³ Camp Bill ve Monga, 35.

³⁷⁴ Camp Bill ve Monga, 31; Guyton and Hall, 1241.

³⁷⁵ Guyton and Hall, 1242.

istinaden hayzın özel hükümleri gerekli ve zorunlu hale gelir.³⁷⁶

Böylelikle tıbbî teknolojinin bu meseledeki etkisi, dört mezhebin görüşünden vazgeçilerek İbn Hazm ve İbn Teymiyye'nin görüşünü tercih etme şeklinde ortaya çıkmaktadır.

Ancak bu konuda hukukun objektif bir kriter olarak kabul ettiği temyiz yaşının dikkate alınmasının da gerekli olduğu ifade edilmelidir. Zira bu görüş, başka bir meseleye yol açmaktadır. Bu mesele, ergenlik çağının belirlenmesidir. Altı veya yedi yaşında bir kan gören kıza, güvenilir doktorun bu kanın âdet kanı olduğunu söylemesiyle bu kız bu âdetle bâliğ olacak mıdır? Yoksa hayız yaşı ergenlik yaşından farklı mıdır? Bu meseleye dair detaylar, ergenlik alametleri konusunda ele alınacaktır.

4.1.3.2. En Büyük Hayız Yaşı

4.1.3.2. (1). Fakihlerin Görüşlerine Göre En Büyük Hayız Yaşı

Hayız yaşının başlangıcını belirlemede bir nass gelmediği gibi, aynı şekilde “*Kadınlarınız içinden âdetten kesilmiş olanlarla...*” ayetinden (Talâk, 65/4) alıntılanarak “iyâs” veya “ye’s”³⁷⁷ yani menopoz olarak adlandırılan hayızın en son yaşını belirleyen bir nass da gelmemiştir.

Menopoz yaşının belirlenmesinde fukahâ aşağıdaki şekilde farklı görüşlere ayrılmışlardır:

Birinci Görüş: En büyük hayız yaşının sınırı yoktur. Yaşı ne olursa olsun hangi yaşta kan görürse o hayızdır. Bu mezhep, Ebû Hanîfe'den bir rivayet ve Şâfiilerde muteber görüş olup, İbn Hazm ve İbn Teymiyye de bu görüşü benimsemişlerdir.³⁷⁸

İkinci Görüş: En büyük hayız yaşı ellidir. Bu Hanbelîlerin görüşü olup, Hanefîlerin görüşlerinden biridir.³⁷⁹

Üçüncü Görüş: Menopoz yaşının kesinlikle elli yaşından önce olmaması ve kesin olarak yetmiş yaşından sonra olmasıdır. Elli ile yetmiş yaş arasında olmasında ise, bunun kararlaştırılması güvenilir doktor veya bu konuda deneyimli uzman kadınlara kalmıştır. Bu görüş, Malikîlerin söylemidir.³⁸⁰

Bu meselede fukahânın sunduğu delillere gelince ise, daha önce belirtildiği gibi bu deliller kendi dönemlerinin gerçeği üzerine kurulmuştur.³⁸¹ Hz. Aişe'den aktarılan “*Kadın elli yaşına ulaşırsa hayız haddinden çıkar.*”³⁸² rivayeti bunun dışındadır.

³⁷⁶ el-Hâc, 102.

³⁷⁷ Mâverdî, I, 389; Karadâvî, *Fıkhu't-Tahâra*, 272.

³⁷⁸ İbn ‘Âbidîn, *el-Hâşiye*, I, 502; Nevevî, *el-Mecmû‘*, II, 402; İbn Hazm, *el-Muhallâ*, II, 190; İbn Teymiyye, *Mecmû‘atu'l-Fetâvâ*, XIX, 129.

³⁷⁹ İbn ‘Âbidîn, *el-Hâşiye*, I, 503; Behûtî, I, 479.

³⁸⁰ Desûkî, I, 168.

³⁸¹ Heytemî, İbn Hacer, ts., *Tuhfetu'l-Muhtâc bi Şerhi'l-Minhâc ve Ma'ahû Havâşî's-Şivânî ve'l-'Abâdî*, el-Mektebetu't-Ticâriyye, Mısır, I, 384.

³⁸² Behûtî, I, 479.

Fukahâ, Hz. Aişe'nin kendi zamanında geçerli olan ve etrafındaki kadınların durumlarından bildiklerine binaen bu sözü söylediği şeklinde tevil etmiştir.³⁸³

4.1.3.2. (2). Tıbbî Açıdan En Büyük Hayız Yaşı

Doktorlar, genellikle kadında cinsel döngünün kırk yaşından elli yaşına kadarki süreçte düzensiz olduğu görüşündedirler. Yumurtlama düzenli bir şekilde olmaz ve birkaç ay veya yıl sonra bu döngü veya âdet tamamen durur. Bununla birlikte cinsel kadın hormonları da hızla durarak yaklaşık olarak sıfıra ulaşır. İşte bu aşama menopoza olarak adlandırılır.³⁸⁴

Menopozun olacağı yaşla ilgili ise, yüzlerce araştırma ve inceleme yapılmıştır. Bu araştırmaların sonucu, âdetin kesilmesi ve menopozun başlangıcı için dünya genelinde belirli bir yaşın belirlenemeyeceği ve bunun her ülkenin coğrafi ve etnik özelliklerine göre farklılık göstereceği şeklindedir. Örneğin; Asya'da kadınlar 42-49 yaşları arasında menopoza girerken, Avrupa'da 50-53, Güney Amerika'da 50-51 yaşları arasında menopoza girmektedirler. Yapılan en son araştırmalara göre Türkiye'de kadınlarda menopoz yaşı ortalaması ise, 45-50 yaşları arasındadır.³⁸⁵

Ancak buna rağmen âdetin kesilmesi 40 yaşından önce olması gibi erken yaşlarda olabilir. Bu durum “erken yumurtlama kusuru” veya “erken yumurtalık yaşlanması” olarak adlandırılmaktadır. Âdetin kesilmesi keza gecikerek, 55 yaşını aşabilir. Buna da “geç menopoz” adı verilmektedir.³⁸⁶ Hatta doğum yapan en yaşlı kadının, 67 yaşında bir İspanyol kadın olduğu aktarılmaktadır.³⁸⁷

Daha önce ifade edildiği gibi, kadının geçtiği aşama ve durumları açıklayan en önemli şey cinsel hormonlardır. Öyle ki hormonların etkinliğinde büyük değişiklikler meydana gelmektedir.³⁸⁸ Zira üreme bezlerine yöneltilen hormonların seviyesini ölçmek suretiyle kadının menopoza ulaşıp ulaşmadığını öğrenmek mümkündür. Bu hormonların seviyesinin yükselmesi, yumurtalık folikül rezervinin (içinde yumurtaların olduğu) tükendiğine işaret etmektedir.³⁸⁹

Aynı şekilde bunun aynı şartlarda yaşayan benzer kadınların durumları üzerinden öğrenilmesi mümkündür. Eğer âdet erken bir yaşta kesilir veya alışılmışın üzerinde bir yaşa kadar devam ederse bu durumda doktora gitmesi, gördüğü kanın mahiyetinden emin olması ve menopozun erken gelmesi veya geç kalmasının sebeplerini öğrenmesi gerekir.³⁹⁰

³⁸³ el-Hâc, 105.

³⁸⁴ Guyton and Hall, 1242; Kandemir, Fatma, 2016, "Menopozal Evreler ile Zihinseleştirme Süreci Arasındaki İlişkinin Psikanalitik Yöntemle İncelenmesi", Doktora tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 4.

³⁸⁵ Kandemir, 6.

³⁸⁶ Kandemir, 6.

³⁸⁷ el-Hâc, 105.

³⁸⁸ Kandemir, 7.

³⁸⁹ Camp Bill ve Monga, 48.

³⁹⁰ el-Hâc, 106.

4.1.3.2. (3). Tıbbî Teknolojilerin En Büyük Hayız Yaşıyla İlgili Fetvâya Etkisi

Bu meselede de bir delil gelmemesi ve fukahânın görüşlerini gözlemledikleri vakıa üzerine inşa etmeleri durumu, tıbbın görüşüne muteber bir konum sağlamaktadır. Bu durumda tıp, fikhî görüşler arasında belirleyici (muraccih) olacaktır.

Bu hususta yukarıda zikredilenlere binaen gerçeğe en yakın görüşün, âdet kanının kesilmesine dair muayyen bir yaşın belirlenmemesi olduğu söylenebilir. Zira bu, kadının genetik ve çevresel şartlarına göre değişiklik göstermektedir. Bu nedenle en doğrusu belirlemekten vazgeçmek ve çevresindeki kadınların genel durumlarına bakmaktır. Alışılmışın dışında anormal bir şey gerçekleşirse güvenilir doktora başvurması tavsiye edilir. Doktora gitme imkanı bulunmadığı takdirde, eğer kan düzenli ve hayız nitelikleri taşıyorsa bu hayız kanıdır. "Nevâdir"den sayılan bir rivayette İmam Muhammed'den nakledilen görüş şudur: *"Kocamış yaşlı kadın hayız müddetince kan görürse, bu hayızdır."*³⁹¹ Eğer çıkan şey, hayız niteliği taşımıyorsa hayız olmaz. Özellikle de uzunca bir müddet kesildikten sonra yeniden başlamışsa sebebinin araştırılması gerekmektedir.³⁹²

4.1.3.3. İlk Defa Âdet Görenin (Mübtedie) Hayzı

4.1.3.3. (1). Fakihlerin Görüşlerine Göre İlk Defa Âdet Görenin (Mübtedie) Hayzının Hükmü

Mübtedie, hayız veya nifâsı ilk defa gören kadındır. Bunun zıttı âdetini hatırlayan (mu'tâde) ve düzenini bilen kadındır. Âdet ve lohusalık düzenini unutana da şaşırmış (mutehayyire veya mudille) denilmektedir.³⁹³

Mübtedienin pek çok fikhî hükmü bulunmaktadır. Ancak tıbbın gelişmesiyle etkilenebilecek olan, hayızlının hükümlerinin onun için de geçerli olup olmamasına göre hükmüdür. Hayız hükümleri mübtedie için geçerli midir? Yani mu'tâde gibi namaz, oruç, Kur'an okuma ve camiye girmeyi terkeder mi? Yoksa kendisi de mu'tâde olana kadar namaza ve oruca devam eder mi?

Fukahâ bu hususta ihtilafa düşmüşlerdir. Kanın kesilme vaktine göre, mübtedienin üç hali arasında ayrım yapmışlardır:

- **Hayzın en alt limiti olan süreye ulaşmadan kan kesilirse:** Hanefîler, Şafîîler ve Hanbelîlerin ittifakıyla bu istihâze kanıdır. Çünkü âdet kanı olmaya elverişli değildir. Böylece yakînen bozuk kan olur.³⁹⁴

- **Eğer kanı görür ve kan hayzın en alt limiti olan süreyi aştıktan sonra**

³⁹¹ Serahsî, III, 149.

³⁹² Aşkar, *Dirâsât*, I, 142; el-Hâc, 106.

³⁹³ Birgivî, Muhammed Pir Ali, 2011, *Resâilu'l-Birgivî: Zuhru'l-Muteehhilîn*, (thk. Ahmed Hâdî Kassâr), el-Kutubu'l-İlmiyye, Beyrut, 187.

³⁹⁴ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, I, 477; Heytemî, I, 398; Behûtî, I, 481. Malikîlere göre ise, hayzın en azının bir sınırı yoktur. Tek seferde olsa bile hayız olur. bkz. Desûkî, I, 169.

hayzın en üst sınırını aşmadan kesilirse: Burada iki görüş bulunmaktadır:

Birincisi: Gördüğü âdettir ve bu kadına âdetlinin hükümleri geçerlidir. Hanefiler, Mâlikîler ve Şafîîlerin görüşü budur. Hayız kanının sağlık kanı, istihâzenin ise bozuk ve hastalık kanı olduğunu, asıl olanın sağlık olması nedeniyle bununla hükmedileceğini delil olarak göstermişlerdir.³⁹⁵

İkincisi: Kan hayzın en alt sınırını aşp, en üst süresini aşmazsa, bu durumda hayzın en azından sonra yıkanır ve en azını aşan sürede namazını kılar ve orucunu tutar. Ancak yine de tedbir amacıyla onunla cinsel ilişkiye girilmesi haramdır. Bu Hanbelîlerin görüşüdür. Hayzın en alt müddetini geçen şüpheli olduğunu, şüpheyile ibâdâtın terk edilemeyeceğini, ancak aynı zamanda hayızlı olma ihtimaline karşın onunla cinsel ilişkiye girilmesinin haram olmasını delil olarak göstermişlerdir.³⁹⁶

- **Eğer kanı görür ve kan hayzın en üst limiti olan süreyi aşarsa:** Aynı şekilde bu durumda da iki görüş bulunmaktadır:

Birincisi: Hayız olarak kabul edilmesi mümkün olan hayız olarak görülür ve hayzın en üst sınırını aşan ise istihâze olur. Hanefiler ve Mâlikîler bu görüştedirler. Hayız süresinde olanın yakînen hayız olduğu ve bununla hükmedildiğini, hayız süresini aşanın yakînen istihâze olduğu ve bununla hükmedildiğini, bu ikisi arasında kalan sürenin şüpheli olduğunu ve yakînin de şüpheyile ortadan kalkmayacağını delil olarak göstermişlerdir.³⁹⁷

İkincisi: Rengi, kokusu ve kıvamına göre hayız kanının diğer kanlardan ayırt edilmesinin mümkün olup olmaması arasında ayırım yapılmasını öngören görüştür. Bu da Şafîîler ve Hanbelîlerin görüşüdür.³⁹⁸ Bunun detayı da şu şekildedir: Eğer ayırt edilmesi mümkünse siyah, kalın, yoğun ve kokulu olup şer'î süresinde olan âdet kanıdır. Bu şartları taşımayan kan ise istihâze kanıdır. Eğer kanın tümünün siyah veya kırmızı olması gibi ayırt edilmesi mümkün değilse bu durumda Şafîîler kadının hayzının, hayzın en alt sınırı olduğunu, bunun da bir gün ve bir geceden olduğunu söyleyerek hüküm vermişlerdir. Çünkü yakinen emin olunan budur. Bunun haricindekiler ise istihâzedir.³⁹⁹ Hanbelîler ise, çoğunlukla olanla amel ederek hayzın en fazlası olan altı veya yedi gün olarak gerçekleştiğine hükmetmişlerdir. Bunun dışında kalanın da istihâze olduğunu ve kadının oruç tutup namaz kılacağını belirtmişlerdir.⁴⁰⁰

Bu hususta istihâze olarak temizlenememesi üzerine durumunu Rasûlullâh'a (s.a.s.) sorup, O'ndan "*Hayız kanı olduğunda kuşkusuz o, siyahtır bilinir. Kan hayız kanı olduğu zaman namazdan el çek; diğeri olduğu zaman abdest al ve namaz kıl! O kan ancak damar (kanı) dır.*" cevabını alan Fâtıma Binti Hubeyş'in hadisini⁴⁰¹ delil

³⁹⁵ Birgivî, 194; 'Uleyş, *Minehu 'l-celîl*, I, 167; Şirbînî, I, 177.

³⁹⁶ Behûfî, I, 485.

³⁹⁷ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşîye*, I, 478; Desûkî, I, 169.

³⁹⁸ Şirbînî, I, 177; Behûfî, I, 488.

³⁹⁹ Şirbînî, I, 177.

⁴⁰⁰ Behûfî, I, 488.

⁴⁰¹ Ebû Dâvûd, *Tahâret*, 109.

olarak göstermişlerdir.

Mübtedienin hükmüne dair fukahânın görüş ve delilleri kısaca bu şekildedir. Her mezhebin kendine ait pek çok görüş, söz ve rivayeti olmakla birlikte bunların detayı olması gereken yere bırakılmıştır.

4.1.3.3. (2). Tıbbî Açıdan İlk Defa Âdet Görenin (Mübtedie) Hayzı

Bu meselenin başında geçtiği gibi, günümüzde modern tıp kadının gördüğü kanın türünü açıklayarak belirleyebilir. Bu kan rahimin iç yüzünü kaplayan zarın dökülmesi sonucunda oluşan hayız kanı mıdır, yoksa herhangi bir hastalık nedeniyle oluşan istihâze kanı mıdır?⁴⁰² Modern tıp bunu, gerek ultrason cihazlarının kullanımı gerekse kan veya idrar tahliliyle içindeki östrojen hormonunun oranını tespit etmek suretiyle bilebilir.

4.1.3.3. (3). Tıbbî Teknolojilerin İlk Defa Âdet Görenin (Mübtedie) Hayzıyla İlgili Fetvâya Etkisi

Mübtedienin hükümlerinde fukahânın görüş ayrılığına düşmelerinin nedeni, mübtedienin gördüğü kanın hayız kanı olup olmadığını bilmemesidir. Bu nedenle Hanbelîler, hayızın en az süresi kadar kan gördükten sonra mübtedienin yıkanarak, kanın devam etmesine rağmen kanın hastalık kaynaklı bozuk bir kan olması ihtimaliyle kalan günlerinde oruç tutup namaz kılması gerektiğine hükmetmişlerdir. Ayrıca fukahâ, kadının hayızın bitiş ve istihâzenin başlangıç vaktini bilememesi nedeniyle hayızın en üst sınırını aşan kanın hükmünde de ihtilafa düşmüşlerdir.

Modern tıbbın kanın tür ve özelliğini bilmesi mümkün hale geldiğinden, bu meseledeki görüş ayrılığı da ortadan kalkmış olur. Zira kanın doğası, özelliği ve nedeni hakkında bilinmeyen herhangi bir şey kalmamıştır.

Buna istinaden, karinelerin buna delalet etmesi halinde mübtedienin şer'î hayız süresi sınırları içinde gördüğü kanın hayız kanı olduğunu belirten Hanefîler, Mâlikîler ve Şafiîlerin görüşü ağır basmaktadır. Peygamber (s.a.s.) şöyle demiştir: “*Hayız kanı olduğunda kuşkusuz o, siyahtır bilinir.*”⁴⁰³ Kadınlar Aişe (r.a.)’ya üzerinde hayızdan sarılık (sufra) bulunan pamuk veya çaput (kursüf) içeren bir kap göndererek bu kanların türünü soruyorlardı. Hz. Aişe de onlara cevap veriyordu.⁴⁰⁴ Bu, kanın tanınması ve türünün bilinmesinde işin ehli olan deneyimli birinden yardım almanın delilidir. Günümüzde ise, tıbbî cihaz ve teknolojilere dayanan güvenilir doktorun görüşü, yakîn ve kesin olmaya oldukça yakındır. Bu nedenle bu görüşe uyulması ve amel edilmesi uygun olacaktır. Ancak tıbbî teknolojiiden istifade imkanı olmayanların bu konuda tecrübeli kadınlardan ve mevcut kaynaklardan bilgi alarak karar vermesinin uygun olacağı söylenebilir. Ayrıca bu ve benzeri konularda sonuç bölümünde ayrıntılı bilgi

⁴⁰² el-Hâc, 127.

⁴⁰³ Ebû Dâvûd, Tahâret, 109.

⁴⁰⁴ Muvattâ Mâlik, Namaz, 25.

verilecektir.

Kanın devam etmesi ve hayızın en üst sınırını aşmasında ise; kanın vasıfları üzerinden hayız ve nifâs kanları arasında ayırım yapılmasında Şâfiîler ve Hanbelîlerin görüşü, modern tıbbî gelişmeler ışığında doğruya daha yakın ve daha kolay görülmektedir.

4.1.3.4. Hayzın En Azı ve En Çoğu

4.1.3.4. (1). Fakihlerin Görüşlerine Göre Hayzın En Azı ve En Çoğu

Taharet hükümlerinde hakkında ihtilaf bulunan en meşhur meselelerden birisi de hayızın en azı ve en çoğu hususudur. Bu çalışma, söz konusu görüş ve delillerin tartışılacağı uygun yer değildir. Bu nedenle fukahânın bu meseledeki görüşleri aşağıdaki şekilde kısaca verilecektir:

Birincisi: Hayzın En Az Süresi: Bu konuda fukahadan dört farklı görüş navedilmiştir:

Birinci Görüş: Hayzın en azı geceleriyle birlikte üç gündür. Bu Ebu Hanife'nin görüşüdür.⁴⁰⁵

İkinci Görüş: Hayzın en azı bir gün ve bir gecedir. Bu Şâfiîlerin ve Hanbelîlerin görüşüdür.⁴⁰⁶

Üçüncü Görüş: Hayzın en azının bir sınırı yoktur. Tek bir seferle dahi olabilir. Bu görüş, Hanbelîlerden bir rivayet olup, İbn Hazm ve İbn Teymiyye bu görüştedir.⁴⁰⁷

Dördüncü Görüş: İbâdâtla ilgili hükümlerle, iddet ve istibrâ (kadının hamile olmadığına belli olması) ile ilgili hükümler arasında ayırım yapılmasını öngören görüştür: Buna göre ibâdât için hayzın en azının bir sınırı yoktur. Ancak iddet ve istibrâda ise, en azı bir gündür. Bu da Mâlikîlerin görüşüdür.⁴⁰⁸

İkincisi: Hayzın En Fazla Süresi: Fukahâ, bu hususta da aşağıdaki görüşlere ayrılmışlardır:

Birinci Görüş: Hayzın en fazlası geceleriyle birlikte on gündür. Bu Hanefîlerin görüşüdür.⁴⁰⁹

İkinci Görüş: Hayzın en uzun süresi geceleriyle birlikte on beş gündür. Bu Şâfiîlerin ve Hanbelîlerin görüşüdür.⁴¹⁰

Üçüncü Görüş: Hamile ve diğerlerinin birbirlerinden ayrılmasını öngören görüş.

⁴⁰⁵ İbn ‘Âbidîn, *el-Hâşiye*, I, 476. Ebu Yusuf'un görüşü ise geceleriyle birlikte iki gün ve üçüncü günün çoğudur.

⁴⁰⁶ Şîrbînî, I, 171; Behûtî, I, 480.

⁴⁰⁷ İbn Muflih, *el-Furû*, I, 128; İbn Hazm, *el-Muhallâ*, II, 191; İbn Teymiyye, *Mecmû‘atu’l-Fetâvâ*, XIX, 128.

⁴⁰⁸ Desûkî, I, 169.

⁴⁰⁹ İbn ‘Âbidîn, *el-Hâşiye*, I, 476.

⁴¹⁰ Şîrbînî, I, 171; Behûtî, I, 481.

Buna göre hamile olmayanın en uzun hayız süresi on beş gündür. Hamilenin ise, hamileliğinin ilk altı ayında en uzun hayız süresi on beş gündür. Altı aydan sonra en uzun hayız yirmi gün olur. Bu Mâlikîlerin görüşüdür.⁴¹¹

Dördüncü Görüş: Hayzın en fazlası on yedi gündür. Bu görüş, Hanbelîlerden bir rivayet olup, aynı zamanda İbn Hazm'ın tercihidir.⁴¹²

Beşinci Görüş: Hayzın en fazla süresinin bir sınırı yoktur. Burada kadının bu hususta alıştığına bakılır. Bu da İbn Teymiyye'nin görüşüdür.⁴¹³

Bu mezheplerden her birinin naklî ve aklî delilleri bulunmaktadır. Bunları burada zikredip tartışılması sadece konunun uzamasına sebep olacağı için bu kadarle iktifa edilmiştir. Ancak İbn Hazm, İbn Teymiyye ve diğerleri, hayzın en az ve en uzun sürelerini belirli bir zamanla sınırlandıranların delil olarak gösterdikleri tüm delilleri reddetmişlerdir.⁴¹⁴ Bu hususta İbn Teymiyye şöyle demektedir: *"İslâm ümmetinde genelleşmesine ve ümmetin ihtiyacı haline gelmesine rağmen, ne Kitap ne de sünnette ne hayzın en azı, ne en çoğu ve ne de iki hayız arasındaki temizlik süresi takdir edilmemiş, belirlenmemiştir... Her kim buna bir sınır belirlerse Kitap ve sünnete aykırı davranmış olur."*⁴¹⁵ Bu meselenin delillerini tartışırken Şevkânî (öl. 1250/1834) şöyle demektedir: *"Hayzın en azı ve en çoğunun takdirinde hüccet olabilecek bir delil gelmemiştir."*⁴¹⁶ Yani diğer görüşlerin sabit bir naklî delili bulunmamaktadır. Dolayısıyla onlar aklî delillerle istidlal etmişlerdir.

4.1.3.4. (2). Tıbbî Açıdan Hayzın En Azı ve En Çoğu

Tıp öğrencilerine, ortalama âdet döngüsünün (kanın görülmeye başlamasından ikinci defa görülmeye başlamasına kadar) 28 gün olduğu öğretilmektedir. Ancak bu döngü, 21 güne kadar kısalabilir ve 35 güne kadar da uzayabilir. Bu durum, doğal sayılmaktadır.⁴¹⁷ Bu süreç, hayız ve temizlenmeyi kapsamaktadır.

Ancak kadının âdet gördüğü günleri, tıp kesin bir şekilde belirlememiştir. Doktorların bu hususta söyledikleri, hayız kanının çoğunlukla 2 ile 7 gün arasında akmaya devam etmesi ve miktarının da 30 ml. ile 80 ml. arasında olmasıdır. Âdetin doğal sınırları budur. Eğer bundan daha az veya daha fazlaysa, bu araştırma ve tedavi gerektiren bir hastalık durumuna işaret etmektedir.⁴¹⁸

⁴¹¹ Ru'aynî, I, 562-564.

⁴¹² İbn Muflih, *el-Furû'*, I, 128; İbn Hazm, *el-Muhallâ*, II, 199.

⁴¹³ İbn Teymiyye, *Mecmû'atu'l-Fetâvâ*, XIX, 129.

⁴¹⁴ İbn Hazm, *el-Muhallâ*, II, 192 ve sonrası; İbn Teymiyye, *Mecmû'atu'l-Fetâvâ*, XIX, 129.

⁴¹⁵ İbn Teymiyye, *Mecmû'atu'l-Fetâvâ*, XIX, 128.

⁴¹⁶ Şevkânî, Muhammed b. Alî, 1987, *ed-Derâriyyu'l-Mudiyye Şerhu'd-Dureri'l-Behiyye fî'l-Mesâili'l-Fıkhiyye*, el-Kutubu'l-İlmiyye, Beyrut, 67.

⁴¹⁷ Camp Bill ve Monga, 47; Guyton and Hall, 1228; Türkmen, Leyla, 1999, "Genç sporcu ve sporcu olmayan bayanlarda menstrüasyon siklus periyodlarının performans etkisi ve bazı fizyolojik parametrelerinin karşılaştırılması", Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun, 5.

⁴¹⁸ Camp Bill ve Monga, 66; İnmez, Şahap, ts., "Adet Düzensizliği ve Kanama Bozukluğu", <http://www.drinmez.com/kadin-hastaliklari-jinekoloji/adet-duzensizligi-ve-kanama-bozuklugu>

Keza bu sınır ve miktarların kesin olmadığı belirtilmelidir. Bu ifadelerden, kanın 2 günden önce kesilmesi veya 7 günden fazla devam etmesi halinde bunun hayız olmadığı anlaşılmamalıdır. 30 ml. hayız kanının tamamı, bir günden daha az bir sürede akarak çıkabilir. Bu ihtimal, hayzın en azının zamansal bir sınırının olmadığını belirten fukahânın görüşüyle uyumludur. Aynı şekilde 80 ml. hayız kanının akması 7 günden fazla da sürebilir. Bu meseleye dair fukahânın görüşleri sunulurken, hayzın en uzun süresinde en düşük takdirin, 10 gün olduğu⁴¹⁹ daha önce zikredilmişti.

Buna binaen tıbbın, hayzın en az ve en fazlasına dair tüm kadınlara standart olabilecek sınırlı bir süre veya periyot belirlemediğini ifade etmek mümkündür. Ancak aynı zamanda tıp, ultrason cihazları aracılığıyla rahim duvarını gözlemlemek suretiyle bir kadının âdet kanının akmaya başlaması ve bitişini belirleyebilir. Kan akmaya başlayarak bir süre devam edip durduğunda, eğer rahim iç yüzünü kaplayan zarı tamamen dışarı atmışsa bu durumda hayız sona ermiş demektir.⁴²⁰

4.1.3.4. (3). Tıbbî Teknolojilerin Hayzın En Azı ve En Çoğuyla İlgili Fetvâya Etkisi

Yukarıda zikredilenlerden anlaşılabileceği üzere tıbbın tespitleri, hayzın en azının bir sınırı olmadığını ifade eden görüşe uygun düşmektedir. Şayet hayız kanından 30 ml. bir tek seferde aksa dahi, bu hayız olur. *el-Munazzamatu’-İslâmiyye li’l-‘Ulûmi’t-Tıbbiyye* adlı kuruluşun 1987 yılında Kuveyt’te düzenlediği *Nedvetu’r-Ruyeti’t-Tıbbiyye li Ba’di’l-Mumâresâti’t-Tıbbiyye* adlı panelin 15. tavsiye kararında şöyledir: “Doktorların görüşü ile fikhî görüşlerden birisi uyusmaktadır ki oda, hayzın en azının az bir miktar kadar (nukta) kan olduğunu söyleyen görüştür.”⁴²¹

Tıp, hayzın en uzun süresini kesin olarak belirlemediği için bu husustaki fikhî ihtilaf devam etmektedir. Kadına, tabi olduğu fikhî mezhebe göre fetvâ verilir. Ancak kadın, doktora gider, tıbbî tetkikleri yaptırır ve gördüğü kanın âdet kanı olmadığı ortaya çıkarsa bu durumda güvenilir doktorun söylediğine uymak durumundadır. Çünkü doktorun tıbbî araç ve teknolojilere dayanan bu görüşü, doğruya daha yakındır.

Ancak aynı zamanda kan görme süresi uzayan kadına doktora gitmesi ve gerekli muayeneleri yapması yönünde emredilmesi veya buna zorlanması mümkün değildir. Çünkü bu, her zaman yapılabilecek bir husus değildir. Bunda açıkça görülen meşakkat ve zorluklar vardır. Meşakkat de kolaylaştırmayı getirir. Bu nedenle kadın, fukahânın görüşlerinin aksi kendinde belirene kadar kendi fikhî mezhebini takip etmekle yetinir.

Böylelikle modern tıp teknolojileri, hayzın en kısa ve en uzun sürelerinin belirlenmesini savunan görüşün zayıflığını açıklamıştır. Özellikle de bunun belirlenmesi hususunda fukahânın delil olarak gösterdikleri nassların sabit olmaması ve görüşlerini

(27.06.2018)

⁴¹⁹ Senedinde birden fazla zayıf râvi bulunmakla birlikte “Hayızın bakire kız için en az süresi üç gün, azami süresi ise on gündür” anlamındaki hadisi Hanefiler delil olarak almışlardır. Bkz. Zeyla’î, *Nasbu’r-Râye*, I, 191.

⁴²⁰ Bu’dânî, 276.

⁴²¹ *el-Munazzamatu’l-İslâmiyye*, <http://islamset.net/arabic/aioms/ndwat/word/conf4.doc>, (27.06.2018)

bu hususa gözlemledikleri vakıya uygun olarak bina etmişlerdir. Bu anlamda alan, bu meseleler üzerine yapılacak daha fazla araştırma ve inceleme için tıbbî ve bilimsel gelişimin önünde açık kalmaya devam edecektir.

4.1.3.5. Sarılık ve Bulanıklığın Hükümü

4.1.3.5. (1). Fakihlerin Görüşlerine Göre Sarılık ve Bulanıklığın Hükümü

Sarılık, sarıya çalan irin benzeri bir sıvıdır. Keza bulanıklığın rengi de aynı bulanık su gibidir. Her ikisi de kadının vajinasından akar.⁴²² Bu, mu'tad âdet dönemlerinde olabileceği gibi, âdet dönemleri dışında da olabilir. Hayız döneminde olan hayız başında veya sonunda olabilir.

Fukahâ, sarılık ve bulanıklığın hayız hükmünde olup olmasına dair hükmünde ihtilafa düşmüşlerdir. Görüşlerini kısaca şu şekilde derlemek mümkündür:

Birincisi: Mu'tad hayız vaktinde sarılık ve bulanıklık: Bu hususta fukahâ iki görüşe ayrılmışlardır:

Birinci Görüş: Hayız zamanındaki sarılık ve bulanıklığın hükmü, hayız hükmüdür. Hanefîler, Mâlikîler, Şafîîler ve Hanbelîler bu görüştedir.⁴²³ Bu hususta Buhârî'nin, Hz. Aîşe (r.a.)'ya üzerinde hayızdan sarılık (sufra) bulunan pamuk veya çaput (kürsüf) içeren bir kap göndererek soru soran kadınlardan rivayet ettiği Hz. Aîşe'nin "*Beyaz akıntıyı (kireç beyazlığını) görünceye kadar acele etmeyin.*"⁴²⁴ cevabını delil olarak göstermektedirler. Bu rivayet, hayız zamanı görülen sarılık ve bulanıklığın hayız hükmünde olduğuna, görüldükleri sürece kadının temiz olmadığına ve beyaz akıntının görülmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Ancak Hanefîlerden Ebû Yûsuf, bulanıklıktan önce kan gelmesi gerektiğini şart koşmuştur. Şayet kadın bulanıklığı bilinen kandan önce görürse, bu hayız sayılmaz.⁴²⁵

İkinci Görüş: Bu görüşe göre, sarılık ve bulanıklık hayız değildir. Bu Zâhirîlerin görüşü olup, aynı zamanda Mâlikîlerden bir rivayettir. Bu ikisinin kan olmaması nedeniyle, kan hükmünde olamayacaklarını delil olarak göstermişlerdir.⁴²⁶

İkincisi: Mu'tad hayız vakti dışında sarılık ve bulanıklık: Bu hususta fukahâ şu görüşlere ayrılmışlardır:

Birinci Görüş: Bu ikisi hayız değildir. Bu görüş, Hanefîler, Mâlikîlerden İbnü'l-Mâcişûn (öl. 212/827), Bâcî (öl. 474/1081) ve Mâzirî'nin (öl. 536/1142) ve Hanbelîlerin çoğunun görüşleridir. Ummu 'Atiyye'nin "*Bulanıklık ve sarılığı bir şey saymazdık.*"⁴²⁷

⁴²² İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, I, 482.

⁴²³ Merğînânî, I, 137; Desûkî, I, 167; Nevevî, Yahyâ b. Şeref, ts., *Ravdatu't-Tâlibîn*, (thk. 'Âdil Abdulmevcûd), Dâr 'Âlemi'l-Kutub, I, 263; Behûtî, I, 501.

⁴²⁴ Buhârî, Hayız/19.

⁴²⁵ Mevsilî, Abdullâh b. Mahmûd, ts., *el-İhtiyâr li Ta'îlî'l-Muhtâr*, (thk. 'Adnân Dervîş), Dâru'l-Erkam, Beyrut, I, 43.

⁴²⁶ Desûkî, I, 167; İbn Hazm, *el-Muhallâ*, II, 165.

⁴²⁷ Buhârî, Hayız, 25.

sözünü delil olarak görmüşlerdir.⁴²⁸

İkinci Görüş: İster hayız zamanı, isterse de bu zamanın dışında olsun bu ikisi hayızdır. Mâlikîler ve Şafîliler bu görüşü benimseyerek, hayızlı olduğu halde eşiyle cinsel ilişkiye giren hakkında İbn ‘Abbâs’ın Peygamber’den (s.a.s.) rivayet ettiği “*Eğer kırmızı bir kan ise bir dinar, sarı bir kansa yarım dinar.*”⁴²⁹ hadisini delil olarak sunmuşlardır.⁴³⁰ Hadisin delalet yönü, Peygamber’in (s.a.s.) sarıyı kan olarak adlandırmasıdır.⁴³¹

Üçüncü Görüş: Mutlak olarak hayız olmadığıdır. Bu Zâhirîlerin görüşüdür.⁴³²

Sarılık ve bulanıklıkla ilgili olarak fukahânın görüşleri böyleyken, peki bu meselede tıbbın görüşü nedir?

4.1.3.5. (2). Tıbbî Açıdan Sarılık ve Bulanıklık

Kadının gördüğü sarılık ve bulanıklık, bazı sıvıların rahim içinde birikmesinden ibaret olup, rahmin iç yüzünü kaplayan zar nedeniyle değildir. Aynı zamanda bu zarın bir parçası da değildir. Aksine bu ikisi rahmin attığı ter gibidir ve rahmin salgıladığı diğer akıntılarla karışması nedeniyle bulanık olarak çıkar.⁴³³

Kadının vajina ve rahimden oluşan üreme organı, iç taraftan bir katılgan (mukotik) dokuyla kaplıdır. Bu doku genellikle bakteri ve mikropları yok etmeye çalışan sıvımsı maddeler salgılar. Ancak pek çok sebebe bağlı olarak bazen bu salgılar doğaları itibarıyla değişiklik gösterir, miktarları artar veya özellikleri değişir.⁴³⁴

Bu salgıların âdetin normal vaktinde olmayan ortaya çıkmasına yol açan en önemli nedenlerden birisi, gebelik önleyici haplar gibi bazı ilaçların ve dış hormonların kullanılması ya da bazı iltihaplar ve kadın hastalıklarının oluşmasıyla birlikte östrojen ve progesteron hormonlarındaki bozukluklar olabilir.⁴³⁵

Hamilelik meydana gelerek döllenmiş yumurta rahim duvarına yapıştığında, fetusu korumayı sürdürebilmek için bu sarı cismin büyümesi devam eder. Ancak hamilelik gerçekleşmezse sarı cisim, sarı cismin dönüşü olarak adlandırılan bir şey üzerinden çözünür. Bu, normal âdet döngüsünün 26. gününde yani âdetten iki gün önce gerçekleşir. Karın içinde emilen sarı cisim, progesteron ve östrojen hormonları göndermez olur. Böylece rahmin iç duvarı yıkılır ve âdet kanı akar. Sarı cisim ise aşamalı olarak yok olur. Ancak eğer oranı yüksekse, yumurtalıktan rahme, oradan da

⁴²⁸ Merğînânî, I, 137; Desûkî, I, 167; Behûtî, I, 501.

⁴²⁹ Tirmizî, Tahâret, 103.

⁴³⁰ Desûkî, I, 167; Nevevî, *Ravdatu't-Tâlibîn*, I, 263; Şirbînî, I, 281.

⁴³¹ Ramlî, I, 340.

⁴³² İbn Hazzam, *el-Muhallâ*, II, 165.

⁴³³ Camp Bill ve Monga, 42; Guyton and Hall, 1232; Bârr, *Halku'l-İnsân*, 178.

⁴³⁴ Âlu-Şeyh, Hişâm, 2005, “*Eseru't-Takniye el-Hadise fi'l-Hilâfi'l-Fıkhi*”, Doktora tezi, Câmi‘atu'l-İmâm Muhammed b. Su‘ûd, Riyad, 111.

⁴³⁵ Mutlik, Nûra, 2012, “*es-Sufra ve'l-Kudra: Dirâse Fıkhiyye Tıbbiyye*”, Mecelletu Kulliyeti Dâri'l-‘Ulûm, Kahire, (62), 458.

dışarı çıkar.⁴³⁶

Kadının gördüğü sarı sıvının hakikati ve sebepleri işte budur.

4.1.3.5. (3). Tıbbî Teknolojilerin Sarılık ve Bulanıklıkla İlgili Fetvâya Etkisi

Modern tıp teknolojilerinin, bu salgıların hakikatini ve ister âdet dönemi isterse de temizlik döneminde olsun bu salgıların âdet kanıyla alakası olmadığını açıkladığı yukarıda zikredilenlerden açıkça anlaşılmaktadır. Çünkü hayız, alyuvar ve akyuvar hücreleriyle birlikte rahmin iç yüzünü kaplayan zar parçacıklarından oluşur. Ancak bu sıvılar böyle değildir. Bunlar genellikle tedavisi gereken bir hastalık durumunun göstergesidir.

Böylelikle bu meselede tıbbî teknolojilerin etkisi, bu salgıların mahiyetini açıklaması, bunların hayız olmayıp hayız hükümleriyle de alakası olmadığını ve bunlara istihâze hükümlerinin uygulanması gerektiğini belirten fikhî görüş ağır basar.

4.1.3.6. Hamilenin Gördüğü Kan

4.1.3.6. (1). Fakihlerin Görüşlerine Göre Hamilenin Gördüğü Kan

Hamileliği esnasında hamilenin gördüğü kanın hayız kanı mı yoksa istihâze kanı mı olduğu meselesinde fukahâ görüş ayrılığına düşerek aşağıdaki görüşlere ayrılmışlardır:

Birinci Görüş: İster âdet günlerinde isterse de diğer günlerde olsun hamilenin gördüğü kan, istihâze kanıdır. Hanefîler, Hanbelîler ve eski görüşe göre Şafîî bunu benimsemişlerdir.⁴³⁷ Ayrıca Hanbelîler, doğumdan iki veya üç gün önce olan kanı ayrı tutmuşlar ve bunu nifâs olarak görmüşlerdir.⁴³⁸

Bu husustaki başlıca delilleri “*Doğum yapana kadar hamileyle ve hayız görene kadar da (ergenliğe varana kadar) hamile olmayanla cinsel ilişki olmaz.*” hadisi şerifidir.⁴³⁹ Zira hadis hayız, rahmin boş olduğunun işareti olarak görmüş, her ikisinin (hamilelik ve hayız) bir arada bulunamayacağına,⁴⁴⁰ ayrıca hamileliğin rahim ağzını tıkadığına ve âdet kanının fetusun gıdası olduğuna delalet etmiştir. Buna göre bu, hayız olmaz.⁴⁴¹

İkinci Görüş: Eğer âdet dönemindeyse ve âdet kanının niteliklerini taşıyorsa hamilenin gördüğü kan, hayız olur. Mâlikîler ve Şâfiîler bu görüştedirler.⁴⁴² Ancak

⁴³⁶ Camp Bill ve Monga, 42; Guyton and Hall, 1232; Âlu-Şeyh, 113.

⁴³⁷ Mevsilî, I, 42; Ramlî, I, 356. Behûtî, I, 479.

⁴³⁸ İbn Kudâme, Abdullâh b. Ahmed, 1997, *el-Muğnî Şerhu Muhtasari'l-Harkî*, (thk. Abdullâh et-Turkî), Dâr ‘Âlemi'l-Kutub, Riyad, I, 443.

⁴³⁹ Ebû Dâvûd, Nikâh, 44.

⁴⁴⁰ Mevsilî, I, 42.

⁴⁴¹ Behûtî, I, 479.

⁴⁴² Desûkî, I, 169; Ramlî, I, 355. Hayızın en uzun süresi meselesinde geçtiği gibi Mâlikîler, hamilenin hayızın en uzun süresi meselesinde sözü detaylandırmışlardır.

onlara göre bu hayızla iddet tamamlanmaz ve bu hayızda talak haram olmaz. Çünkü bunda iddetin uzaması söz konusu değildir.⁴⁴³

Hayız konusunda gelen hadislerin umûmu ve hayız kanının hamile ve diğerleri arasında ayırım gözetmeksizin “bilinen bir siyah”⁴⁴⁴ olarak ifade edilmesi delillerinin başlıcalarındandır. Rahim ağzının tıkanması ve hayzın fetusun gıdasına dönüşmesi ise sürekli değildir. Bu genellikle olan şeydir. Bu nedenle hamilelikle birlikte hayız olması mümkündür.⁴⁴⁵

4.1.3.6. (2). Gününün Tıbbî Verilerine Göre Hamilenin Gördüğü Kan

Tıbbî veriler, hamilenin gördüğü kanı mahiyeti ve sebeplerine göre; hamileliğin ilk üç ayında gördüğü kanlar, hamileliğin ikinci üç ayında gördüğü kanlar ve hamileliğin altı ayından sonra gördüğü kanlar olmak üzere üç gruba ayırmaktadırlar.⁴⁴⁶

Tıbbî veriler, hamileliğin üzerinden üç ay geçtikten sonra hamilenin gördüğü kanın hayız kanı olmasının imkansız olduğu görüşünde birleşmişlerdir. Ayrıca bu kanamanın nadiren meydana geldiğini, meydana gelmesi halinde de tedavisinin zor olduğunu ve bu kanamanın güçlü bir şekilde çocuğun düşük olmasına işaret ettiğini belirtmektedirler.⁴⁴⁷

Ancak tıbbî veriler, hamileliğin ilk üç ayında meydana gelen kanamanın mahiyeti ve ne olduğuna dair görüş ayrılığına düşerek iki gruba ayrılmışlardır:

Birinci Grup: Hamileliğin ilk üç ayında hamilenin normal vaktinde âdet görebileceğini ifade etmişlerdir. Ancak bu nadiren olup, az miktarlarda ve kısa bir süre boyunca devam eder. Bu konuda Doktor Abdullâh Bâselâme şöyle demektedir: “Hamilelikle birlikte özellikle ilk aylarda az miktarlarda aylık âdete benzeyen bir şey görülebilir. Buna ceylan hamileliği (gazelle pregnancy) denilmektedir. Çünkü hamileliği esnasında ceylanın aylık âdetinin kesilmediği ifade edilmektedir. Bu, tıbben nadir bir vakadır.”⁴⁴⁸ Doktor Muhammed Alî el-Bârr da; “Kadınların % 0,05’i hamileliğin ilk aylarında âdet görmektedirler.”⁴⁴⁹ derken, bir başka yerde şöyle demektedir: “Tıbbî bilgilerden yardım aldığımızda fetusun ancak hamileliğin üçüncü ayından sonra rahim boşluğunu doldurduğunu görürüz. Buna göre rahim zarından herhangi bir şeyin düşmesi -ki genellikle âdetle beraber düşer-, bu kanı gerçekten âdet kanına benzer hale getirmektedir. Oldukça nadir olmakla birlikte bu kanın, bu niteliğe göre hayız sayılması mümkündür. Bu husus, hamileliğin ilk üç ayında meydana

⁴⁴³ Ramlî, I, 355.

⁴⁴⁴ Ebû Dâvûd, Tahâret, 109.

⁴⁴⁵ ‘Uleyş, Minehu ‘l-celîl, I, 169; Ramlî, I, 356.

⁴⁴⁶ el-Hâc, 139; Rıdvân, Henâ, 2005, “Mâ Yuşkilu ‘ala ‘l-Mer’ati min Ahkâmi ‘l-Haydi ve ‘n-Nifâs ve mâ Yelhaku Bihimâ”, Yüksek Lisans Tezi, el-Câmi‘atu ‘l-İslâmiyye, Kulliyetu ‘ş-Şerî‘a, Gazze, 37.

⁴⁴⁷ Aşkar, Dirâsât, I, 132; Bârr, Halku ‘l-İnsân, 99; Rıdvân, 37.

⁴⁴⁸ Bû ‘Allâm, Abdulkadir, 2015, “Ahkâmu ‘l-Mer’eti fi ‘l-Fıkhı ‘l-Mâlikî”, Doktora tezi, Câmi‘atu Vehrân Ahmed b. Belle, Kulliyetu ‘l-‘Ulûmi ‘l-İslâmiyye, Vehrân, 73 (Bâselâme, Abdullâh, 1991, Seyyidetü el-Hâmil, Suudi Arabistan 21’den nakledilmiştir.)

⁴⁴⁹ Bârr, Halku ‘l-İnsân, 99.

gelir.”⁴⁵⁰ Doktor Bülent Tıraş da şunları dile getirmektedir: “*Hamilelik esnasında aylık âdetin nadir olsa da görülmesi mümkündür... Ancak hamilenin gördüğü her kan âdet kanı değildir.*”⁴⁵¹

İkinci Grup: Hamilenin âdet görmesinin mümkün olmadığını ifade etmişlerdir. Öyle ki yumurta spermle buluştuğunda, rahim duvarına asılarak oraya gömülme için fallop kanalından inmektedir. Rahmin iç yüzünü kaplayan zar, bu döllenmiş yumurtanın gelişip fetus olabilmesi için onun gıda kaynağına dönüşmektedir. Dolayısıyla bu zar dağılmamakta ve âdet meydana gelmemektedir. Bu nedenle kadında üreme zamanı boyunca âdetin durması veya kesilmesi, hamileliğin ilk belirtilerinden biri sayılmaktadır.⁴⁵² Sâvî ve Muslih de şunları dile getirmektedirler: “*Hamilelik esnasında âdetin meydana gelme şekli ve kesilmesiyle ilgili olarak embriyolojide sabit pek çok gerçek bulunmaktadır. Bu gerçeklerin ilki; âdetin meydana gelmesi ve kesilmesi birbirlerine sıkı sıkıya bağlı, hassas ve mükemmel hormonal etkenlere tabidir. Bu gerçeklerin ikincisi; rahim ile yumurtalık arasında âdet işleminin farklı aşamalarını hormonal kontrol altına alma hususunda etkin bir rolü olan güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Söz konusu gerçeklerin üçüncüsü ise; hamilelik meydana geldikten sonra rahim bünyesinde âdetin oluşmasını engelleyen fonksiyonel değişiklikler ve farklılıklar bulunmaktadır.*”⁴⁵³

4.1.3.6. (3). Tıbbî Teknolojilerin Hamilenin Gördüğü Kanla İlgili Fetvâya Etkisi

Bu meselede fukahâ ve doktorların görüşleri ele alındığında, her fikhî mezhebin görüşünün bazı yönleriyle doktorların görüşleriyle uyumlu olduğu gözlemlenmektedir. Bazı fukahâ, hamilenin asla hayız göremeyeceği görüşünü benimserken, bazıları da her zaman hayız görebileceğini belirtmektedirler. Bir grup doktor da asla âdet göremeyeceğini belirtirken, başka bir grup ise hamileliğin ilk üç ayında hayız görebileceğini dile getirmektedirler. Buna binaen, bu meselede üçüncü bir görüş ortaya koymak suretiyle bu farklı görüşlerin bir araya getirilmesi ve uzlaştırılması mümkündür. Bu görüş ise, hamile hamileliğin ilk üç ayında âdet niteliklerini taşıyan bir kan görürse, bu kanın hayız olduğuna, ancak bu dönemden sonra gördüğü kanın da istihâze kanı olduğuna hükmedileceği şeklindedir.

Böylelikle tıbbî teknolojiler, fukahânın görüşlerini uzlaştırarak üçüncü bir görüş ortaya koymak suretiyle bu meseledeki fetvâya etki etmiştir. Bu üçüncü görüş, hamileliğin ilk üç ayında Mâlikîler ve Şâfiîlerin görüşleriyle, sonraki dönemde ise Hanefîler ve Hanbelîlerin görüşleriyle uyumludur. Usûl bakımından bunda herhangi bir

⁴⁵⁰ Bârr, *Halku'l-İnsân*, 99.

⁴⁵¹ Tıraş, Bülent, ts., “*Hamileyken Adet Olunur mu, Görülür mü? Uzman Doktor Cevaplıyor*”, <http://www.mavikadin.com/hamileyken-adet-regl-olunurmu-kac-gun-surur-belirtileri-neler> (08.07.2018).

⁴⁵² Camp Bill ve Monga, 44; Ebû Zeyd, Ahmed, 2013, “*el-Musteceddâtu't-Tıbbiyye bi Rahmi'l-Mer'e mine'l-Manzûri's-Şer'i*”, Doktora tezi, el-Câmî'atu'-'Urduniyye, Amman, 28.

⁴⁵³ Sâvî, Salâh ve el-Muslih, Abdullâh, 2008, “*Buhûsu'l-İ'câzi'l-İlmî ve Eseruhâ fi'l-Kadâya'l-Fıkhîyye*”, *Mecelletu'l-İ'câzi'l-İlmî*, el-Hey'etu'l-Âlemiyye li'l-İ'câzi'l-İlmî fi'l-Kur'âni ve's-Sunne, (29), 40.

problem bulunmamaktadır. Kadın doktora gidip kan tahlili yaptırması gerekmemekle beraber hamileliğin ilk üç ayında Mâlikîler ve Şâfiîlerin, üçüncü aydan sonra Hanefîler ve Hanbelîlerin görüşüne göre hareket edebilir.

4.1.3.7. En Uzun Nifâs Süresi

4.1.3.7. (1). Fıkhî Açıdan En Uzun Nifâs Süresi

Fukahâ, en uzun nifâs süresinde ihtilafa düşerek aşağıda belirtilen görüşlere ayrılmışlardır:

Birinci Görüş: En uzun nifâs süresi 40 gündür. Bu görüş Hanefîler'in ve Hanbelîler'in görüşüdür.⁴⁵⁴

İkinci Görüş: En uzun nifâs süresi 60 gün gündür. Bu görüş Mâlikîler'in meşhur olan ve Şâfiîler'in görüşüdür.⁴⁵⁵

Bu meselede başka görüşler de bulunmaktadır. Zâhirîler, en uzun nifâs süresinin 7 gün olduğu görüşünü benimsemişlerdir.⁴⁵⁶ ed-Dahhâk'tan (öl. 105/723), bu sürenin en fazla 14 gün olduğu rivayet edilmektedir.⁴⁵⁷ Evzâ'î ise (öl. 175/774) bunun erkek için 30 gün, kız için ise 40 gün olduğu görüşündedir.⁴⁵⁸ Hasan el-Basrî'den (öl. 110/728), bu sürenin 50 gün olduğu aktarılmıştır.⁴⁵⁹ Mâlikîlerden İbnü'l-Mâcişûn (öl. 212/827) ise 70 gün olduğunu ifade etmiştir.⁴⁶⁰ İbn Teymiyye ve Mâlik'ten bir rivayete göre, bu sürenin üst sınırı yoktur. Bu mesele, kadınların alıştıkları şeye göre bırakılır. Bunların haricinde başka görüşler de rivayet edilmiştir.⁴⁶¹

İhtilaflarının nedeni, her mezhebin görüşünü kadınların âdet ve alışkanlıklarından gördükleri ve gözlemledikleri üzerine inşa etmesidir. Bu hususta gelen rivayetlerin sağlam ve sabit olanı ise, o dönemde kadınların genelinin alışkanlıklarından haber vermektedir.⁴⁶² Çünkü bu konu ile ilgili sabit naklî bir delil yoktur.⁴⁶³

4.1.3.7. (2). Tıbbî Açıdan En Uzun Nifâs Süresi

Bu çalışmada hayız ve nifâs meselesinin başlarında, doktorların bu dönemi kadının üreme sisteminin doğal haline dönme aşaması olarak nitelediklerinden bahsedilmişti. Doktorlar bu aşamayı “rahmin dönüşü” yani “lohusalık dönemi (puerperium)” olarak adlandırmaktadırlar. Bu aşamada ilk üç günde kanlı olan, 4 ile 10

⁴⁵⁴ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, I, 497; Behûtî, I, 513.

⁴⁵⁵ 'Uleyş, *Minehu 'l-celîl*, I, 175; Şirbînî, I, 292.

⁴⁵⁶ İbn Hazm, *el-Muhallâ*, II, 203.

⁴⁵⁷ Nevevî, *el-Mecmû'*, II, 541.

⁴⁵⁸ Mâverdî, I, 436.

⁴⁵⁹ Nevevî, *el-Mecmû'*, II, 541.

⁴⁶⁰ Ru'aynî, I, 574.

⁴⁶¹ Ru'aynî, I, 574; İbn Teymiyye, *Mecmû'atu'l-Fetâvâ*, XIX, 128-130.

⁴⁶² Mâverdî, I, 436.

⁴⁶³ İbn Teymiyye, *Mecmû'atu'l-Fetâvâ*, XIX, 128.

gün arasındaki süreçte kahverengiye dönüşen, sonrasında sarı ve sonra da aşamalı olarak kesilene kadar beyaz renkli serolojik vücut sıvısı şeklinde akan kan ise tıbben “loşi” olarak adlandırılmaktadır.⁴⁶⁴ Sonraki süreçte rahmin iç yüzünün dokusu canlılığını tekrardan kazanmakta ve hamileliği olmayan doğal cinsel hayata hazır hale gelmektedir.⁴⁶⁵

Tıbbî kaynaklar incelendiğinde doktorların “rahmin dönüşü” yani “lohusalık dönemi (puerperium)” ve doğumdan sonra lohusa sıvısı olan “loşi”yi salgılama süresini belirlemede görüş ayrılıklarına düştükleri görülmektedir.⁴⁶⁶ Ancak rahmin normale dönüş süresine dair doktorlar tarafından dile getirilen azami süresi 6 ile 8 haftaya (42-56 gün) kadar uzayabileceğidir.⁴⁶⁷ Yaklaşık olarak 5 ile 6 haftaya (37-45 gün) kadar devam etmesi mümkün olan lohusalık sıvısının akışı da bu süre zarfında görülür.⁴⁶⁸

4.1.3.7. (3). Tıbbî Teknolojilerin En Uzun Nifâs Süresiyle İlgili Fetvâya Etkisi

Bu meselede fukahâ ve doktorların görüşleri ele alındığında, en uzun nifâs süresinin 40 gün olduğunu savunan fikhî mezhebin görüşünün, doktorların doğumdan sonraki kanamaya dair görüşleriyle uyumlu olduğu gözlemlenmektedir. En uzun nifâs süresinin 60 gün olduğunu söyleyenlerin görüşünün ise, doktorların rahmin normale dönüşüne dair söyledikleriyle uyumlu olduğu görülmektedir. Şer’î hükümler nifâs kanının bizzat görülmesiyle alakalı olduğundan ve vücudun içinde olup bitenlerin ibâdâta etkisi bulunmadığından, burada önemli olan kanın görülme süresidir. Böylelikle en uzun nifâs süresinin 40 gün olduğunu savunanların görüşü ağır basmaktadır. Bu süre az da olsa artabilir. Bu artan süre 5 günden daha az olursa o zaman nifâs hükmünü alır. 5 günü aşarsa o zaman nifâs değil istihâza sayılır.

Bu şekilde tıbbî teknolojiler, bu süreçte kadında tam olarak nelerin olup bittiğinin mahiyetini açıklamaktadır. Ayrıca bu meseledeki fikhî görüş ayrılığını ortadan kaldırmakta ve bu tıbbî gerçeklerle örtüşen görüşü güçlendirmektedir.

4.2. Namaz ve Oruçla İlgili Fetvâlarda Tıbbî Teknolojilerin Etkisi

Müslümanlar belli bir yaşa ve olgunluğa eriştikleri zaman ibadetlerle sorumlu olurlar. Bundan önce yaptıkları ibadetlerden sevap kazanacakları kabul edilmekle

⁴⁶⁴ Dilek, Umut, "Lohusalık (Puerperium)", <https://www.umutdilek.com.tr/lohusalik-puerperium/>, (09.07.2018).

⁴⁶⁵ Bârr, *Halku'l-İnsân*, 462; Guyton and Hall, 1260; Nu‘aym, Ahmed, 1953, *Mebâdiu'l-Vilâde ve Emrâdi'n-Nisâ*, Mektebetu'l-Anclo el-Mısriyye, Mısır, 93.

⁴⁶⁶ Örneğin; Guyton and Hall, normale dönüş süresinin 4 ile 5 haftaya (30-37 gün) kadar süreceği ve kanamanın da yaklaşık olarak 10 gün kadar devam edeceği görüşündeyken. (Guyton and Hall, 1260), Cem Turan lohusalık süresinin 8 haftaya (60 gün) kadar devam edebileceği görüşündedir. (Turan, Cem, Lohusalık Dönemi (Puerperium), <http://www.cemturan.com/?pnum=79>, 10.07.2018).

⁴⁶⁷ Turan, <http://www.cemturan.com/?pnum=79>, 10.07.2018.

⁴⁶⁸ Bârr, *Halku'l-İnsân*, 464; Karadağ, Fatma, 2008, "Gebelere lohusalık bakımı ve bebek bakımı konusunda verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi", Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyonkarahisar, 7.

birlikte ibadet yapma sorumlulukları mevcut değildir. Dinen mükellef olabilmesi için zorunlu olan olguya buluğ adı verilmektedir. Buna göre bir kişi namaz ve oruç gibi ibadetlerden Allah'a karşı sorumlu olabilmesi için akıllı bir şekilde buluğa ermiş olması şarttır. Buluğa ermiş olmaktan söz edebilmek için ise buluğ için gerekli olan göstergelerin ortaya çıkmış olması şarttır. Bu durum erkeklerde farklı kadınlarda farklı olarak anlatılır.

4.2.1. Bülûğ Alametleri

Şâri' teklihi hükümlere, emredilenlerin yapılmasının vacipliğine, yasaklananların terkedilmesine ve sevap ve cezanın ergenliğin sonucu olduğuna bağlamıştır. Fukahâ ergenliği "*küçüklük sınırının son bulması*"⁴⁶⁹ veya "*kişide meydana gelen ve kişinin onunla çocukluk halinden cinsî ergenlik haline geçtiği güç*"⁴⁷⁰ olarak tanımlamışlardır. Söz konusu gücü, neredeyse kimse bilememektedir. Şâri' bunu ispatlayıcı iki yol belirlemiştir: İlki, dış görünüşünün kendisini yalanlamadığı kişinin ikrarı,⁴⁷¹ ikincisi ise ergenliğin meydana geldiğinin anlaşıldığı fiziksel alametler.

4.2.1.1. Fakihlerin Söylemlerinde Bülûğ Alametleri

Bülûğ alametlerinden bir kısmı erkeklere has olup, bir kısmı kadınlara has iken, bir kısmı da aralarında ortak alametlerdir.

Fukahâ, bu alametlerin bazılarında ittifak ederlerken, bazılarında da ihtilafa düşmüşlerdir. Bu alametleri ve fukahânın bu husustaki görüşleri kısaca şu şekilde derlenebilir:

Birincisi: Fukahânın İttifak Ettiği Alametler:

a) Rüyalanmak (İhtilâm): Bununla "*uykuda veya uyanırken, cinsel ilişki veya başka bir şekilde meninin çıkması*" kastedilmektedir.⁴⁷² Bu alamet, erkekler ve kadınlar arasında ortaktır. "*Kalem üç kişiden kaldırılmıştır... ihtilam oluncaya kadar çocuktan.*"⁴⁷³ Hadisinine göre ihtilâm bülûğ alametidir.⁴⁷⁴

b) Âdet Görmek (Hayız): Fukahâ, "*Allah, hayız görenin namazını ancak başörtüsü ile kabul eder.*"⁴⁷⁵ hadisiyle bunun kadına has bülûğ alameti olduğunda ittifak etmişlerdir.⁴⁷⁶ Mâlikîler bunu, elde edilmesinde sebep olunmayan hayıza has kılmışlardır. Aksi takdirde alamet olmaz.⁴⁷⁷

c) Hamilelik: Bu da kadına has bir alamettir. Çünkü hamilelik, ancak erkeğin ve

⁴⁶⁹ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, IX, 225.

⁴⁷⁰ 'Uleyş, *Minehu'l-celîl*, VI, 84.

⁴⁷¹ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, IX, 227; Desûkî, III, 293; Şirbînî, II, 227; Behûtî, XV, 369.

⁴⁷² Şirbînî, II, 217.

⁴⁷³ Ebû Dâvûd, *Hudûd*, 16; Tirmizî, *Hudûd*, 1.

⁴⁷⁴ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, IX, 226; Desûkî, III, 293; Şirbînî, II, 110; Behûtî, XV, 377.

⁴⁷⁵ Ebû Dâvûd, *Namaz*, 85; Tirmizî, *Namaz*, 277; İbn Mâce, *Teyemmüm*, 132.

⁴⁷⁶ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, IX, 226; Desûkî, III, 293; Şirbînî, II, 112; Behûtî, VIII, 378.

⁴⁷⁷ Desûkî, III, 293.

kadının menilerinin birleşmesiyle olur.⁴⁷⁸ Fukahâ, hamilelikle bülüğün gerçekleştiği vakitte ihtilafa düşmüşlerdir. Burada bülüğün, hamileliğin kendisiyle mi yoksa hamilelikten önceki boşalmayla mı gerçekleştiğinde iki görüşe ayrılmışlardır.⁴⁷⁹

İkincisi: Fukahânın İhtilaf Ettiği Alametler:

a) Kıl Bitmesi (İnbât): Bununla zayıf ve kısa tüyler değil de temizlenmesi için jilet ve benzeri şeylere ihtiyaç duyulan kasık bölgesi kıllarının çıkması kastedilmektedir. Erkek ve kadın bunda eşittir.⁴⁸⁰ Kıl bitmesinin ergenlik alameti olup olmaması hususunda alimler dört görüşe ayrılmışlardır:

Birinci Görüş: Allah'ın ve kulların haklarının ispatında mutlak olarak bülüğ alametidir. Mâlikîler, Hanbelîler, bir rivayete göre Ebû Yûsuf ve bir rivayete göre de Şâfiîler bu görüştedirler.⁴⁸¹ Bu hususta 'Atiyye el-Kurazî'nin şunları ifade ettiği rivayetini delil olarak göstermişlerdir: *"Benî Kurayza'nın esirleri arasındaydım. Bize bakıyorlardı; kılları biten öldürülüyor, kılları bitmeyen ise öldürülüyordu. Benim kasıklarımı açarak baktılar, kıllanmadığını gördüklerinde beni esirler arasında bıraktılar."*⁴⁸² Bu rivayet kıl bitmesinin ergenlik alameti olduğunu göstermektedir. Aynı şekilde genellikle ergenlikle beraber olduğu için alamet sayılmıştır.⁴⁸³

İkinci Görüş: Allah'ın hakkı ve kul haklarının ispatında mutlak olarak ergenlik alameti değildir. Hanefîler ve bir rivayete göre Mâlik bu görüştedir.⁴⁸⁴ İnsanların durumlarına göre bu hususta farklılık göstermelerini ve belki de ergenlik çağından daha fazla gecikebileceğini delil olarak sunmuşlardır.⁴⁸⁵ Ergenliklerinin ne yaşla ne de ihtilamla bilinmesi mümkün olmadığından böyle bir yöntemi kullanmak zorunda kaldıkları için 'Atiyye el-Kurazî'nin rivayetine onun bir zorunluluk olduğu şeklinde cevap vermişlerdir.⁴⁸⁶

Üçüncü Görüş: Sadece kafirin çocuğu veya müslümanlığı bilinmeyen için ergenlik alametidir. Bu, Şâfiîlerin görüşüdür.⁴⁸⁷ Yukarıda zikredilen 'Atiyye el-Kurazî'nin hadisini delil olarak göstermişlerdir. bu hadisi geliş sebebine tahsis etmişlerdir. Bu Sebep, müslüman olmayanların çocuklarıdır. Müslümanın, atalarının ve müslüman akrabalarının incelenmesi kolay olduğundan onun ergenliğine delalet eden bir alamet değildir. Zanlı olduğundan alamet sayılmaz. Belki de hacr yani kısıtlamadan kurtulma veya velayet umma amacıyla tedaviyle kıllanmayı hızlandırmıştır. Kafirin

⁴⁷⁸ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, IX, 226; Desûkî, III, 293; Şirbînî, II, 112; Behûtî, VIII, 379.

⁴⁷⁹ Dâmat Efendi, Abdurrahmân b. Muhammed, ts., *Mecma'u'l-Enhur fî Şerhi Multeka'l-Ebhur*, Dâr İhyâi't-Turâsî'l-'Arabî, Beyrut, II, 444; Şirbînî, II, 112; Behûtî, VIII, 379.

⁴⁸⁰ 'Aynî, X, 125.

⁴⁸¹ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, IX, 226; Desûkî, III, 293; Mâverî, VI, 343; Behûtî, VIII, 377.

⁴⁸² Tirmizî, Siyer, 29.

⁴⁸³ İbn Kudâme, *el-Muğnî*, VI, 598.

⁴⁸⁴ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, IX, 226; Desûkî, III, 293.

⁴⁸⁵ Serahsî, X, 27.

⁴⁸⁶ Tehânevî, XVI, 329.

⁴⁸⁷ Şirbînî, III, 111.

durumu bunun aksinedir. Zira bu, başka hükümlere götürmektedir.⁴⁸⁸

Dördüncü Görüş: Kıl bitmesi, zina iftirası (kazf) ve adam öldürme vb. kul haklarının hükümleriyle ilgili hususlarda ergenlik alametidir. Ancak Allah'ın haklarıyla ilgili hususlarda bülüğ alameti değildir. Bu, bazı Mâlikîlerin görüşüdür.⁴⁸⁹ Bu görüş, ihtilam olmamakla birlikte kılları bitmiş kişiye haddin vacip olup olmamasıyla ilgili meselede, bülüğunda şüphe olduğu için had cezası uygulanmayacağını söyleyen Mâlik'in iki görüşünden birine bina edilmiştir.⁴⁹⁰

b) Yaş: Dört mezhep fukahâsı, erkek veya kız çocukta bülüğ alametlerinden herhangi birinin görünmemesi halinde, belirli bir yaşa ulaştıklarında bâliğ olduklarına bir hükümle hükmedileceğinde görüş birliğine varmışlardır. Bu yaşın takdirinde fukahâ aşağıdaki mezheplere ayrılmışlardır:

Birinci Görüş: Küçük çocuğun bülüğe ermesi 15 hicrî tamamlamasıyla olur. Erkek ve kız bunda eşittir. Ebû Yusuf, Muhammed eş-Şeybânî, Şâfiîler ve Hanbelîler bu görüşü benimsemişlerdir.⁴⁹¹ İbn Ömer (r.a.)'in şu hadisini delil olarak göstermişlerdir: *“Uhud günü, Rasûlullah'a (s.a.s.) savaşmak üzere gösterildiğimde, on dört yaşında olduğum için beni geri çevirdi. Daha sonra Hendek Savaşı'nda savaşmak için O'na gösterildiğimde ise, on beş yaşındaydım ve bana izin verdi.”*⁴⁹²

İkinci Görüş: Çocuğun bülüğe ermesi, erkek için 18 yaşını ve kız için ise 17 yaşını tamamladığında olur. Hanefîlerin görüşü budur.⁴⁹³ et-Tehânevî, bu meselede gelen rivayetleri uzlaştırmak suretiyle bunun ihtiyatlı görüş olmasını delil olarak göstermiştir. Erkek ile kızın birbirlerinden ayırt edilmesi, kızın erkekten daha hızlı gelişmesi ve idrak etmesi nedeniyle erkeğe fazladan bir yıl verilmiştir.⁴⁹⁴

Üçüncü Görüş: Erkek ve kız çocuğun bülüğe ermesi, 18 hicrî yılı tamamlamalarıyla olur. Meşhur görüşe göre bu Mâlikîlerin görüşüdür.⁴⁹⁵

c) Sesin Kalınlaşması, Burun Ucunun Ayrılması, Koltuk Altı Kıllarının Çıkması, Koltuk Altının Kokması ve Göğüslerin Büyümesi: Bu fiziksel değişikliklerin de bülüğ alameti olup olmadıklarında alimler ihtilafa düşerek iki görüşe ayrılmışlardır:

Birinci Görüş: Bu alametler ergenliğe delalet etmez ve muteber değildir. Hanefîler, Şâfiîler ve Hanbelîlerin görüşüdür.⁴⁹⁶ Çünkü bülüğe delalet etmiş olsaydı, Benî Kurayza savaşında kasık bölgesinin açılarak bakılmasına gerek kalmazdı.⁴⁹⁷

İkinci Görüş: Bu alametler ergenlik alametleridir. Mâlikîler bu görüştedir.

⁴⁸⁸ Şîrbînî, III, 112.

⁴⁸⁹ Desûkî, III, 293.

⁴⁹⁰ Mâlik b. Enes, 1905, *el-Mudevvenetu'l-Kubrâ bi Rivâyeti Sahnûn*, Matba'atu's-Sa'âde, Mısır, VI, 221.

⁴⁹¹ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, IX, 226; Şîrbînî, III, 111; Behûtî, VIII, 377.

⁴⁹² Buhârî, Şehâdât, 18; Muslim, İmâre, 23.

⁴⁹³ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, IX, 226.

⁴⁹⁴ Tehânevî, XVI, 328.

⁴⁹⁵ Desûkî, III, 293; 'Uleyş, *Minehu'l-celîl*, VI, 87.

⁴⁹⁶ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, IX, 226; Şîrbînî, III, 111; Behûtî, VIII, 379.

⁴⁹⁷ Şîrbînî, III, 111.

Kendi dönemlerinde ulaştıkları tıbbî bilgileri delil olarak göstermişlerdir.⁴⁹⁸ Zira ‘Uleyş şöyle demiştir: “*Buna dair bir nass olmamakla birlikte insan bülüğa erdiğinde insan anatomi kitaplarında, boğazının kalınlaşması, sesinin azalması ve boynunun kalınlaşması gibi bunu destekleyici bilgiler gördüm.*”⁴⁹⁹

4.2.1.2. Tıbbî Açıdan Bülûğ ve Alametleri

Ergenlik tıpta “*cinsel özelliklerin olgunlaşmasına ve üreme gücünün gerçekleşmesine yol açan biyolojik olayların zamansal karmaşık sıralanması*”⁵⁰⁰ veya “*cinsel olgunlaşmamadan cinsel olgunlaşmaya geçişin genel terimi*”⁵⁰¹ olarak tanımlanmaktadır. Bu aşamadaki en önemli fizyolojik olaylar şu iki şeydir: İlki, folikül uyarıcı hormon (F.S.H) ve luteinleştirici hormon (L.H) aracılığıyla erkeklerde testislerdeki üreme bezlerinin ve kızlarda yumurtalığın aktifleşmesidir. İkincisi ise, testisler, yumurtalık ve böbreküstü bezler (adrenal gland) vb. gibi vücudun farklı bölgelerinde, en önemlileri sperm üretimi, âdet görme ve etek bölgesi kıllarının çıkması vb. gibi pek çok fiziksel değişime yol açan testosteron ve östrojen gibi cinsel hormonları üreten androjen üretiminin artmasıdır.⁵⁰²

Doktorlar, insanın ergenliğine dair çalışmamızı ilgilendiren aşağıdaki hususları farklı yönleriyle derinlemesine inceleyerek araştırmışlardır:

Ergenlik Yaşı:

Ergenlik yaşının etnik, genetik, beslenme, sosyal, çevresel veya genel sağlık nedenleri gibi pek çok etkene bağlı olarak bölgeden bölgeye ve zamandan zamana farklılık göstermesi tibben bilinmektedir.⁵⁰³ Sıcak ülkelerde ergenlik soğuk ülkelerden daha hızlı olur.⁵⁰⁴ 4000 Amerikalı erkek çocuğu kapsayan bir incelemede, beyaz çocukların ortalama ergenlik yaşı 10 yıl ve 1,5 ay iken, İspanyol asıllı çocukların ergenlik yaşı ortalaması 10 yıl ve 0,5 ay ve Afrika kökenli çocukların ortalama ergenlik yaşının ise 9 yıl ve 1,5 ay olduğu görülmüştür.⁵⁰⁵

1997 yılında Amerika Birleşik Devletleri’nde 18.000’den fazla kız üzerine yapılan incelemede, göğüsleri büyümeye başladığında siyahî kızların yaş ortalamasının 8 yıl 10 ay ve beyaz tenli kızların yaş ortalamasının 9 yıl 11,5 ay olduğu

⁴⁹⁸ Desûkî, III, 293.

⁴⁹⁹ ‘Uleyş, *Minehu’l-celîl*, VI, 88.

⁵⁰⁰ Euling, S. Y., et al, 2008, “*Examination of US Puberty-Timing Data from 1940 to 1994 for Secular Trends: Panel Findings*”, Pediatrics, American Academy of Pediatrics, (121), Issue Supplement 3, 173.

⁵⁰¹ Biro, Frank M. and Chan, Yee-Ming, “*Normal puberty*”, <https://www.uptodate.com/contents/normal-puberty> (20.07.2018).

⁵⁰² Biro and Chan, <https://www.uptodate.com/contents/normal-puberty> (20.07.2018); Guyton and Hall, 1208.

⁵⁰³ Gluckman, P. D. and Hanson, M. A., 2016, “*Evolution, development and timing of puberty*”, TRENDS in Endocrinology and Metabolism, 17 (1), 8.

⁵⁰⁴ Bârr, *Halku’l-İnsân*, 47.

⁵⁰⁵ Biro and Chan, <https://www.uptodate.com/contents/normal-puberty> (20.07.2018).

gözlemlenmiştir.⁵⁰⁶

Bülüğ alametlerinin ortalama ergenlik yaşından 2-2,5 yıl önce ortaya çıkması durumunda doktorlar “erken ergenlik” ifadesini kullanmaktadırlar. Bu, kızlarda yaklaşık olarak 8 yaşa, erkeklerde de 9 yaşa tekabül etmektedir.⁵⁰⁷ Alametlerin ortalama ergenlik yaşından 2-2,5 yıl sonra görünmesi durumunda “ergenlik yaşının gecikmesi” ifadesini kullanmaktadırlar. Her iki durumda da gecikmesi veya erken olması bir hastalık durumu sayılmaktadır. Bu durum oldukça tehlikeli olabileceğinden, sebepleri ve tedavisi araştırılmalıdır.⁵⁰⁸

Doktorların geçmiş 40 yılda farklı etnik kökenlerden çocukların ergenlik yaşı üzerine yaptıkları araştırmayla, ergenlik yaşı ortalamasında genel bir düşüş durumu yaşandığını gözlemlmeleri dikkatleri çeken bir husustur. Ergenlik yaşı ortalamasında dikkat çekici bir şekilde düşüş olduğu kayıt altına alınmıştır. Doktorlar bu değişikliği, diğer çevresel sebeplere ek olarak beslenme düzeyinin iyileşmesi ve genel sağlık gelişimine bağlamaktadırlar.⁵⁰⁹

Etek (Kasık) Bölgesinde Kıl Bitmesi:

Daha sonraki konularda ihtiyaç duyulacağı için bu ve benzeri başlıklar altında ayrıntılı bilgi vermenin gerektiği düşünülmüştür.

Etek bölgesinde kıl bitmesi ve büyümesi, ergenlik çağının olumlu doğal değişikliklerinden sayılmaktadır. Zira kızlarda böbreküstü bezlerin (adrenal gland), erkeklerde ise testislerin salgıladığı cinsel hormonların aktifleşmeye başlaması sonucunda etek bölgesi kılları büyümeye başlar.⁵¹⁰

642 İngiltere’de yaşayan erkek çocuk üzerine yapılan bir araştırmada, çocukların % 25’inin etek bölgesi kıllarının 10 yıl 3 aylık iken ve % 50’sinin ise 11 yaşındayken çıktığı gözlemlenmiştir.⁵¹¹

1997 yılında Amerika Birleşik Devletleri’nde 18.000’den fazla kız üzerine yapılan incelemede, Afrikalı kızların göğüsleri büyümeye başladığında yaş ortalamasının 8 yıl 10 ay ve etek bölgesi kıllarının çıkma yaş ortalamasının ise 8 yıl 9 ay olduğu görülmüştür. Beyaz kızların göğüsleri büyümeye başladığında yaş ortalamasının ise 10 yaş olduğu ve etek bölgesi kıllarının çıkma yaş ortalamasının ise 10

⁵⁰⁶ Biro and Chan, <https://www.uptodate.com/contents/normal-puberty> (20.07.2018).

⁵⁰⁷ Harrington, Jennifer and Palmert, Mark R, "Definition, etiology, and evaluation of precocious puberty", https://www.uptodate.com/contents/definition-etiology-and-evaluation-of-precocious-puberty?topicRef=5849&source=see_link (21.07.2018).

⁵⁰⁸ Biro and Chan, <https://www.uptodate.com/contents/normal-puberty> (20.07.2018).

⁵⁰⁹ Walvoord, Emily C., 2010 "The Timing of Puberty: Is It Changing? Does It Matter?", Journal of Adolescent Health, 47 (5), 433.

⁵¹⁰ Guyton and Hall, 1218; Harrington and Palmert, https://www.uptodate.com/contents/definition-etiology-and-evaluation-of-precocious-puberty?topicRef=5849&source=see_link (21.07.2018); Parent, A., et al, 2003, "The Timing of Normal Puberty and the Age Limits of Sexual Precocity: Variations around the World, Secular Trends, and Changes after Migration", Endocrine Reviews, 24, (5), 669.

⁵¹¹ Marshall, W. A. and Tanner, J. M., 1970, "Variations in the Pattern of Pubertal Changes in Boys", Archives of Disease in Childhood (ADC), 45 (239), 21.

yıl 6 ay olduğu gözlemlenmiştir.⁵¹²

Bu istatistikler, etek bölgesi kıllanmasının ergenlik çağına girdikten sonra uygun bir sürede gerçekleştiğini açıkça göstermektedir. Hatta araştırmacılar Marshall ve Tanner şöyle demektedirler: “*Üreme organlarının gelişim ve olgunlaşması tamamlanmadan etek bölgesi kıllarının açıkça görülmesi asla alışılmış bir durum değildir.*”⁵¹³ Bu yüzden etek bölgesinin kıllanması, ergenliğin güçlü bir delili ve göstergesidir.

Tıbbî Olarak Ergenliğin Gerçekleşip Gerçekleşmediğinin Bilinme İmkânı:

Ergenliğe etki eden faktörler kandaki yaygın cinsel hormonlar olduğundan, bu hormonların oranlarının bilinmesi gayet kolay bir durum haline gelmiştir. Kan tahlili aracılığıyla bülûğ çağından önce varlığı söz konusu olmayan ve ergenlikten sonra büyük miktarlarda üretilen erkeklik hormonu testosteronun oranını bilmek mümkündür. Aynı şekilde ergenlikten önce varlığı söz konusu olmayan kadınlık hormonu östrojenin kızlarda araştırılması sonucunda ergenliğin bilinmesi mümkündür.⁵¹⁴

Keza ergenlik, erkek ve kadınlarda klinik muayene aracılığıyla bilinebilir. Erkeklerde testislerin boyutlarının büyümesi ilk ergenlik belirtilerindendir. Öyle ki testislerin hacmi 4 ml. ve uzunluğu da 2,5 cm. artmaktadır. Bu, penisin büyümesi ve etek bölgesinin kıllanması görülmeden yaklaşık olarak 6 ay önce meydana gelmektedir. Kadınlarda ise klinik muayene ile anlaşılması mümkün olan ilk alamet, doktorların “Tennar” aşamaları olarak adlandırdıkları beş aşamadan geçen göğüslerin büyümesidir.⁵¹⁵

Ancak vücutta bu değişikliklerden birinin meydana gelmesinin, ergenliğin mutlaka gerçekleştiği anlamına gelmediğine işaret edilmelidir. Çünkü bu değişiklikler, kendi aralarında karmaşıklıkla ve iç içe girmiş olmakla nitelenmektedir. Ayrıca meydana gelmesinde pek çok etkenin rolü bulunmaktadır. Etek bölgesinin kıllanması, hormonlardaki bir bozukluk nedeniyle olabileceği gibi, göğüslerin büyümesi de şişmanlık ve yağ birikimi nedeniyle olabilir. Bu nedenle klinik muayeneyle kapsamlı bir değerlendirmenin yapılması gerekmektedir.⁵¹⁶

4.2.1.3. Tıbbî Teknolojilerin Bülûğ ve Alametler ile İlgili Fetvâya Etkisi

Sahâbenin, etek bölgesi kıllanmasını bülûğ alameti gördükleri⁵¹⁷ ve Mâlikîlerin de kendi dönemlerindeki doktorların sözlerine dayanarak bazı fiziksel değişiklikleri bülûğ alameti olarak saydıkları⁵¹⁸ daha önce belirtilmişti. Günümüzde ise modern tıp teknolojileri, ergenlik ve alametlerini araştırmayı önceki zamana göre çok daha kolay

⁵¹² Biro and Chan, <https://www.uptodate.com/contents/normal-puberty> (20.07.2018).

⁵¹³ Marshall and Tanner, 22.

⁵¹⁴ Guyton and Hall, 1219-1233.

⁵¹⁵ Parent, 669; Biro and Chan, <https://www.uptodate.com/contents/normal-puberty> (20.07.2018).

⁵¹⁶ Parent, 669.

⁵¹⁷ Tirmizî, Siyer, 29.

⁵¹⁸ ‘Uleyş, *Minehu’l-celîl*, VI, 88.

hale getirmiştir. Buna binaen tıbbî teknolojilerin, aşağıdakiler üzerinden ergenlik belirtileriyle ilgili fetvâya etki ettiğini söylemek mümkündür:

Ergenlik Yaşının En Alt ve En Üst Sınırının Açıklanması:

Modern tıp teknolojileri, ergenlik yaşının en alt ve en üst sınırlarının takdirinde fukahânın ihtilafa düşmelerinin doğal bir görüş ayrılığı olduğunu ortaya koymuştur. Çünkü ergenlik yaşı, bir mekandan diğerine ve bir zamandan diğerine farklılık gösterir. Meselenin ichtihâdî olması ve hakkında sarîh bir nass gelmemesi nedeniyle, fukahâ bu husustaki görüşlerini izleyip gözlemledikleri realite üzerine kurmuşlardır. Bu nedenle, bu meseledeki her fikhî görüşün kendi bulunduğu çevrede doğru olduğunu söylemek mümkündür. Sıcak ülkelerdeki fetvâ, soğuk ülkelerdekinden farklıdır. Hint etnik kökenli çocukların ergenlik yaşı, Avrupa etnik kökenlilerinkinden farklıdır. Tıp bunların tümünü ispatlamıştır. Fukahânın görüşleri de bununla çelişmemektedir.

Buna istinaden şu kanaate ulaşmak mümkündür: Ergenlik yaşına dair tüm etnik tür ve cinslere uygulanabilir bir alt ve üst sınırın belirlenmesi mümkün değildir. Ancak bu belirli seviyelerde olabilir. Bu takdir, fukahânın ihtisas alanında olmayıp, doktorların uzmanlık alanıdır. Ortalama ergenlik yaşını, herhangi bir ülke veya çevrede alt ve üst sınırını doktorlar belirler. Sonrasında fukahâ, bu belirlemeye istinaden ergenliğin sonucu olan hükümleri bina ederler.

Fiziksel Değişiklikler ve Ergenliğe Delaleti:

Etek bölgesinin kıllanmasının, tıbbî olarak ergenliğe delalet ettiği daha önce belirtilmişti. Bundan dolayı bunu bülüğ alameti olarak görenlerin görüşü ağır basmaktadır. Ancak burada sahâbenin etek bölgesinin kıllanmasını ergenlik alameti olarak değerlendirdiklerinde, ergenliğin gerçekleşip gerçekleşmediğini öğrenebilmek için başka yöntemleri olmadığına işaret edilmelidir. Şâfîilerin bu hususu müslüman olmayanların evlatlarına has kılmalarına sevkeden şey budur. Müslümanların evlatlarının ergen olup olmadıkları ise başka yöntemlerle bilinebilir. Başka yöntemler olduğu müddetçe avret mahallinin açılmasına başvurmaya gerek olmaz.

Buna göre etek bölgesinin kıllanmasının bülüğün bir alameti olduğu söylenebilir. Ancak tıbbî teknolojiler, bu alamete gerek bırakmamıştır. Bunun kanıtlanması laboratuvar tahlilleri, kandaki cinsel hormonların oranlarının ölçülmesi veya diğer fiziksel belirtilere bakma gibi daha önce bahsedilen başka yöntem ve araçlarla mümkün hale gelmiştir.

Özetle; tıbbî teknolojilerin bülüğ alametlerindeki fikhî görüş ayrılığını ortadan kaldırdığını, modern tıp bilimleriyle uyumlu görüşü desteklediğini, ergenlik aşamalarında gerçekleşenlerin mahiyetini açıkladığını, herkesin mahremiyeti ve kişisel hususiyetini korumakla birlikte ergenliğin gerçekleştiğine delalet eden yöntem ve kriterleri getirdiğini söylemek mümkündür.

Yorum ve Değerlendirme:

Burada başka bir meseleye daha işaret edilmelidir. Bu mesele, fukahâ

ergenlikten kaynaklanan hükümlerden bahsederken, ergenliği herhangi bir vakitte gerçekleşen maddî ve somut bir olay olarak görmeleridir. Bu nedenle ibâdâtla mükellefiyet zamanıyla ilgili meselelerden söz etmişlerdir. Namaz vaktinde bülüğa erene, namaz kılmamışsa namazı yüklemişler ve zorunlu kılmışlardır. Hanefiler ve Mâlikîler, bülüğdan önce namazını kılmış olsa da bir namaz vaktinde bülüğa erenin namazı tekrardan kılması gerektiğine hükmü vermişlerdir.⁵¹⁹ Aynı şekilde Ramazan gününde bülüğa erenin hükmü ve bunun haricinde pek çok hükümden bahsetmişlerdir.

Aslında bülüğ böyle değildir. Aksine o, insanda üreme sisteminin büyüme ve gelişim aşamalarının birbirinin peşi sıra gelmesidir. Olgunluğunun tamamlanması, insanın aklî ve nefsî güçlerinin tamamlandığına delalet etmektedir. İşte burada şer'î hükümlerle mükellefiyet başlamaktadır.

Fukahânın örneğin namaz ve oruçla mükellefiyetin başlangıcına dair söylediklerine gelince, şer'î hükümlerin belirlenmesi ve düzenlenmesi adına bunda herhangi bir problem bulunmamaktadır. Ancak bu sadece Allah'ın haklarında olur. Böylece onların namaz vakti esnasında bülüğdan kasdettikleri, ihtilâm olma veya âdet görmedir. Kulların haklarıyla ilgili meselelerde ve insanın malî ve cezâî sorumluluğunun ispatında, özellikle kişiler arasında bir husûmet olduğu zaman gerektiğinde hakimnin daha doğru karar vermesi için davanın taraflarının ergenlik çağına girip girmediğinin kanıtlanmasında sağlık raporu istenebilir.⁵²⁰

Ona ulaşıldığında ergenlikle hükmedilecek bir yaşın belirlenmesi de aynı şekilde doktorların görüşleri ve bu iş için zamansal ve mekansal çevreye dair yaptıkları araştırma ve incelemelere istinaden yapılır. Bu yaş, ergenlik yaş ortalamasını belirlemek suretiyle genel itibarıyla olur. Nikah, hacr ve benzeri meselelerde kişisel hükümler bu yaş üzerine binâ edilir.

4.2.2. Oruçlunun Orucunu Bozan Şeyler

Müslümanlar, oruçlunun oruç zamanında yiyecek, içecek ve cinsel ilişkiden uzak durması gerektiğinde icmâ etmişlerdir. Aynı şekilde hayız ve nifâsın orucu bozmasında da icmâ etmişlerdir. Sonrasında bunlar haricindeki orucu bozan bir çok şeyde ihtilafa düşmüşlerdir. İhtilaflarının nedeni aşağıdaki sebeplerden biriyle bağlantılı olup, bunlardan birine dönmektedir:⁵²¹

- Vücuduna bir şey girmesi halinde insanın orucunu bozan cevfe (vücudun içi) kavramında ihtilaf.
- Cevfe ulaştırılan yollarda ihtilaf.
- Besleyici olmayan şeyin cevfe ulaşmasında ihtilaf.
- Cevfe girip orada kalmayan şeyin hükmünde ihtilaf.

⁵¹⁹ İbn Âbidîn, *Haşiye*, I, 11.

⁵²⁰ Âlu-Şeyh, 215; Bu'dânî, 317.

⁵²¹ İbn Ruşd, Ebü'l-Velîd Muhammed b. Ahmed, 1995, *Bidâyetü'l-müctehid ve nihâyetü'l-mukteşid*, (thk. Abdullah el-Abadî), Dâru's-Selâm, Kahire, II, 698; el-Hâc, 199.

Bu noktada çalışmamızla bağlantılı olan ve tıbbî açıdan incelenmeye ihtiyaç duyan, ilk iki sebeptir. Üçüncü ve dördüncü sebeplerle ise tıbbın doğrudan bir bağlantısı bulunmamaktadır. Bu nedenle araştırma sadece ilk iki sebep üzerine olacaktır.

4.2.2.1. Cevf (Vücudun İçi) ve Ona Ulaştıran Yollarla İlgili Kavramlara Dair Fıkḥî İhtilaf

4.2.2.1. (1). Fakihlere Göre Cevf (Vücudun İçi) Kavramı

Oruç ve iftarla ilgili olarak Kur'an veya sünnette "cevf" kelimesinin kullanımı geçmemiştir. Ancak fukahâ, orucu bozan şeye bir sınır belirlemek istemişlerdir. Orucu bozan şeyin cevfe giren bir madde olduğunu açıklamak için "cevf" kelimesini kullanmışlardır.⁵²² Daha sonra bu terimin anlamında ihtilafa düşmüşlerdir. Bu konudaki görüşleri oruç ve sütün cevfe ulaşması şart koşulduğundan haram olan emzirme konuları içinde yer almıştır. Ayrıca görüşleri ceza hukuku ve karın boşluğuna ulaşan yaraları ifade eden câifeyle ilgili hükümlere dahil olmuştur. Bu hususta fukahânın görüşleri şu şekilde zikredilebilir:

Birinci Görüş: Cevf, gıda ve ilacı dönüştürme gücüne sahip olan şeydir ki, oda midedir veya gıda ve ilaç mahallidir. Mâlikîler ve Hanbelîlerin benimsedikleri ve açıkça ifade ettikleri bu görüş, Hanefîlerin sözlerinden anlaşılan ve Şâfîlerde de zayıf olarak bilinen bir görüştür.⁵²³

Semerkindî'nin (öl. 539/1144) câife (karın boşluğuna ulaşan yara) ve âmme (baş yarığı, insanın beynine kadar ulaşan baştaki yara) gibi aslî olmayan yollardan giren şeylerin hükmünü açıklarken şu ifadeyi kullanmıştır: *"Arızî yani geçici yollara damlatma ise, cevfe ulaşabilir ama gıda ve ilaç mahalli olmayan başka bir yere de ulaşması muhtemeldir. Şüphe ve ihtimalle birlikte orucu bozmaz."*⁵²⁴

Aynı zamanda Hanefîler ve Hanbelîler beyni, içine bir şey girmesi halinde orucu bozan bir cevf olarak görmüşlerdir.⁵²⁵ Bu hususta Kâsânî (öl. 587/1191) şöyle demektedir: *"Bir şey Beyne ulaşırsa oda oruç bozulur, çünkü onun cevfe ulaşan bir yolu vardır."*⁵²⁶ Buhûtî de (öl. 1051/1641) şunları söylemektedir: *"Beyin bir cevftir, ona ulaşan vücudun cevfi gibi onu besler ve orucu bozar."*⁵²⁷ Onların bununla burun boşluğunu ve bununla bağlantılı olan burun ve göz çevresindeki kemiklerin içindeki boşlukları kasdettikleri açıktır. Ancak ileride belirtileceği gibi beynin içinde bulunduğu boşluğun, sindirim sistemiyle bağlantısı yoktur.

Hanefîler, mesaneye giren şeyin hükmünde ihtilafa düşmüşlerdir. Ebû Hanîfe bu durumda orucun bozmadığını söylerken, Ebû Yûsuf bozduğunu ifade etmiş,

⁵²² el-Hâc, 213.

⁵²³ Kâsânî, II, 607; Mevsilî, I, 189; Ru'aynî, III, 204; Şirbînî, II, 195; Behûtî, V, 250.

⁵²⁴ Semerkandî, Alâuddîn, 1984, *Tuhfetu'l-Fukahâ*, el-Kutubu'l-İlmiyye, Beyrut, I, 356.

⁵²⁵ Kâsânî, II, 606; Behûtî, V, 247.

⁵²⁶ Kâsânî, II, 606.

⁵²⁷ Behûtî, V, 247.

Muhammed Şeybânî ise herhangi bir cevap vermemiştir. İhtilaflarının nedeni, mesanenden cevfe giden bir yol olup olmaması hususundaki görüş ayrılığıdır.⁵²⁸ Burada cevfe, gıda ve ilaç mahallini kasdettikleri açıktır. İleride belirtileceği gibi yoksa mesane cevftir.

Ancak bu görüş sahiplerine göre, kadının cinsel organından içeri giren şeyin orucu bozacağı yönündeki hükümleri bakımından konu karmaşık bir hal almıştır. Kâsânî şöyle demiştir: “Şeyhlerimiz, kadının cinsel organına damlatılan şeyin icmâ ile orucunu bozacağını söylemişlerdir.”⁵²⁹ Menhu’l-Celîl’de “şırıngayla yani kadının arkasından veya önünden bir sıvı enjekte edilmesi” ifadesi geçmektedir.⁵³⁰

Görünen o ki onların bu görüşü benimsemelerinin nedeni, kadının cinsel organından mideye ulaştıran bir yolun varlığını düşünmüş olmalarıdır. Zira Kâsânî bu hükmü gerekçelendirirken şöyle demiştir: “Çünkü onun (kadının) mesanesinin cevfe ulaştıran bir yolu bulunmaktadır.”⁵³¹ Tıbbî verilere göre bu görüşün doğru olmadığı ileride zikredilecektir. Zira rahim ile sindirim sistemi arasında bir yol bulunmamaktadır.

İkinci Görüş: Cevf, gıda ve ilacı dönüştürme veya nakletme gücüne sahip olsun veya olmasın vücudun içinde boşluğu olan herşeydir. Bu, dimâğ, karın, göğüs, yanlar ve mesane boşluklarını kapsamaktadır. Şâfiîlerin benimsedikleri ve açıkça ifade ettikleri görüş budur.⁵³² el-Minhâc şerhinde İbn Hacer el-Heytemî (öl. 974/1567) şöyle demiştir: “En doğrusu cevfe, dönüştürücü veya nakledici olması şart koşulmamasıdır.”⁵³³ Şirbînî de şunları söylemiştir: “Orucun bozulması mide veya dimâğ olmasa da cevfe ulaşmayla alakalıdır.”⁵³⁴

Bazı Şâfiîler, boğaza kıyaslamak suretiyle buna delil getirmişlerdir. Boğaz, gıda ve ilacı dönüştürücü olmamasına rağmen ona giren şey ittifakla orucu bozar. Dönüştürücü olmasa da vücuttaki her cevfe buna kıyaslanır.⁵³⁵

Bu istidlâlin ne kadar zayıf olduğu ortadadır. Çünkü boğaza giren orucu bozar, bunun nedeni mideye ulaştırmasıdır. Ancak bunun haricindekiler böyle değildir ve buna kıyas edilemez.

4.2.2.1. (2). Cevfe Ulaştıran Yollar Hakkında Fakihler Arasındaki İhtilaf

Fukahâ, cevfe ulaştıran yollardan bahsederken, açık yollar ve kapalı yollar olmak üzere iki türden bahsetmektedirler. Açık olan yollar de aslî (tabii) yollar ve aslî (tabii) olmayan yollar şeklinde ikiye ayrılmaktadır. Aslî yollar; burun, kulak, göz, ön hacet mahalli (idrâr yolu dahil) ve arka hacet mahalli olmak üzere beş tanedir. Aslî

⁵²⁸ Merğînânî, III, 675.

⁵²⁹ Kâsânî, II, 607.

⁵³⁰ Uleyş, Minehu’l-celîl, II, 131.

⁵³¹ Kâsânî, II, 607.

⁵³² Şirbînî, II, 195.

⁵³³ Heytemî, III, 403.

⁵³⁴ Şirbînî, V, 133.

⁵³⁵ Heytemî, III, 402.

olmayan yollar, câife (karın boşluğuna ulaşan yara) ve âmmedir (baş yarığı, insanın beynine kadar ulaşan baştaki yara). Kapalı yollar ise, sadece cilttir.

Burun Kanalı (Deliği): Buruna giren şey “sa‘ût” olarak adlandırılır.⁵³⁶ Dört mezhep fukahâsı, buruna girip cevfe ulaşan şeyin orucu bozan şey olarak sayılmasında ittifak etmişlerdir.⁵³⁷ Mâlikîler, cevfe ulaşmasının yakînen bilinmesini şart koşmamışlar, aksine ulaştığına dair salt şüpheyle yetinmişlerdir.⁵³⁸ Ancak boğaza ulaşmadığından emin olursa, orucu bozmayacağına bir görüş ayrılığı yoktur.⁵³⁹

Kulak Kanalı (Deliği): Fukahâ, kulak yoluyla giren şeyin hükmünde ihtilafa düşerek, aşağıdaki görüşlere ayrılmışlardır:

Birinci Görüş: Yağ ve benzeri şeylerin girmesi orucu bozar. Su ise orucu bozmaz. Bu, Hanefîlerin görüşüdür.⁵⁴⁰

İkinci Görüş: Beyne ulaştığından şüphe eder veya emin olursa kulak yoluyla giren orucu bozar. Eğer beyne girmediğinden emin olursa orucu bozmaz. Bu, Mâlikîlerin görüşüdür.⁵⁴¹

Üçüncü Görüş: Beyne girmese de kulağa giren orucu bozar. Bu, Şâfiîlerin görüşüdür.⁵⁴²

Dördüncü Görüş: Beyne ulaştığı bilinen kulağa giren şey orucu bozar. Aksi takdirde bozmaz. Bu, Hanbelîlerin görüşüdür.⁵⁴³

Göz Kanalı (Deliği): Fukahâ, göz yoluyla giren şeyin hükmünde de ihtilafa düşerek, aşağıdaki görüşlere ayrılmışlardır:

Birinci Görüş: Göze giren şeyin tadına boğazında varsa bile orucu bozmaz. Bu, Hanefîlerin ve Şâfiîlerin görüşüdür.⁵⁴⁴

İkinci Görüş: Boğaza ulaştığından şüphe eder veya emin olursa göz yoluyla giren orucu bozar. Aksi takdirde bozmaz. Bu, Mâlikîlerin görüşüdür.⁵⁴⁵

Üçüncü Görüş: Boğaza ulaştığından emin olursa orucu bozar. Bu, Hanbelîlerin görüşüdür.⁵⁴⁶

Ön Hacet Mahalli Yolu (Deliği): Bu yoldan hüküm, erkek ve kadın arasında farklılık göstermektedir. Kadının ön hacet mahalli: Bu yoldan giren şeyin orucu bozduğunda alimler ittifak etmişlerdir.⁵⁴⁷ Ancak Mâlikîler, bunu sadece sıvı olarak

⁵³⁶ İbn Manzûr, III, 2016.

⁵³⁷ İbn ‘Âbidîn, *el-Hâşiye*, III, 376; Desûkî, I, 524; Nevevî, *el-Mecmû‘*, VI, 335; Behûtî, V, 247.

⁵³⁸ Desûkî, I, 524.

⁵³⁹ İbn ‘Âbidîn, *el-Hâşiye*, III, 376; ‘Uleyş, *Minehu’l-celîl*, II, 131; Nevevî, *el-Mecmû‘*, VI, 335; Behûtî, V, 247.

⁵⁴⁰ İbn ‘Âbidîn, *el-Hâşiye*, III, 367.

⁵⁴¹ Desûkî, I, 524.

⁵⁴² Şirbînî, II, 95.

⁵⁴³ Behûtî, V, 251.

⁵⁴⁴ ‘Aynî, *el-Binâye*, III, 643; Şirbînî, II, 96.

⁵⁴⁵ Desûkî, I, 524.

⁵⁴⁶ Behûtî, V, 248.

⁵⁴⁷ İbn ‘Âbidîn, *el-Hâşiye*, III, 369; Desûkî, I, 524; Nevevî, *el-Mecmû‘*, VI, 336; Behûtî, V, 250.

giren şeye tahsis etmişler ve katı olarak giren şeyin orucu bozmayacağına hükmetmişlerdir.⁵⁴⁸ Erkeğin ön hacet mahalli: “İhlîl” olarak adlandırılmaktadır.⁵⁴⁹ Fukahâ, bu yoldan giren şeyin hükmünde aşağıdaki şekilde ihtilafa düşmüşlerdir:

Birinci Görüş: Orucu bozar. Bu, Ebû Hanîfe ve Muhammed’in görüşü olup, fetvâ verilen hüküm budur. Ayrıca Şâfiîlerin görüşüdür.⁵⁵⁰

İkinci Görüş: Orucu bozmaz. Bu, Ebû Yûsuf’un, Mâlikîlerin ve Hanbelîlerin görüşüdür.⁵⁵¹

Arka Hacet Mahalli Yolu (Delîği): Bu yoldan içeri bir şey sokulması “ihtikân” olarak adlandırılmaktadır. Bu yoldan giren şeyin orucu bozduğunda dört mezhep fukahâsı ittifak etmişlerdir.⁵⁵² Ancak Mâlikîler, bunu sadece sıvı olarak giren şeye tahsis etmişler ve katı olarak giren şeyin orucu bozmayacağına hükmetmişlerdir.⁵⁵³

Aslî Olmayan Yollar: Câife, karın boşluğuna ulaşan yara olup ve âmme ise insanın beynine kadar ulaşan baştaki yarık veya yaradır. Fukahâ, bu yoldan giren şeyin hükmünde ihtilafa düşerek aşağıdaki görüşlere ayrılmışlardır:

Birinci Görüş: Bu yoldan giren şeyin gıda ve ilaç mahalline ulaştığı biliniirse orucu bozar. Aksi takdirde bozmaz. Bu, Hanefîlerin ve Hanbelîlerin görüşüdür.⁵⁵⁴

İkinci Görüş: Orucu bozmaz. Çünkü gıda ve ilaç mahalline ulaşmamaktadır. Bu, Mâlikîlerin görüşüdür.⁵⁵⁵

Üçüncü Görüş: Mutlak olarak orucu bozar. Bu, Şâfiîlerin görüşüdür.⁵⁵⁶

Kapalı Yol: Bu yol cilt olup, sıvıları emmek suretiyle yol olur. Fukahâ, ciltteki gözenekler aracılığıyla vücuda giren sıvıların orucu bozmadığında ittifak etmişlerdir.⁵⁵⁷

4.2.2.2. Tıbbî Açıdan Cevf (Boşluk) ve Ona Ulaştıran Yollar Kavramları

Vücutta sadece bir cevaf veya boşluk değil, bir çok boşluk bulunmaktadır. İçinde akciğerler ve kalbin bulunduğu göğüs boşluğu, kalbin dört odacığı, baştaki boşluklar, idrar torbası, üreterler ve kadınlarda rahmin bulunduğu kalça boşluğu, sindirim sistemi ve üriner sisteme ait organları barındıran karın boşluğu, damarlar ve son olarak da sindirim sistemi vücuttaki cevaf veya boşluklardandır.⁵⁵⁸

Cildin bazı sıvıları oldukça zayıf bir şekilde emme gücü ve sindirim sistemi haricinde bu boşluklardan hiçbirinin gıdayı sindirme ve emme gücü

⁵⁴⁸ Desûkî, I, 524.

⁵⁴⁹ İbn Manzûr, I, 977. “İhlîl” aynı zamanda göğüsten ve memeden süt çıkan yerin de adıdır.

⁵⁵⁰ Mevsilî, I, 190; Nevevî, *el-Mecmû’*, VI, 336.

⁵⁵¹ Aynî, III, 674; Desûkî, I, 524; Behûtî, V, 261.

⁵⁵² İbn ‘Âbidîn, *el-Hâşiye*, III, 369; Desûkî, I, 524; Şirbînî, II, 195; Behûtî, V, 247.

⁵⁵³ Desûkî, I, 524.

⁵⁵⁴ Aynî, III, 673; Behûtî, V, 248-251.

⁵⁵⁵ ‘Uleyş, *Minehu’l-celîl*, II, 147.

⁵⁵⁶ Şirbînî, II, 195.

⁵⁵⁷ Mevsilî, I, 190; ‘Uleyş, *Minehu’l-celîl*, II, 132; Şirbînî, II, 196; Behûtî, V, 262.

⁵⁵⁸ Bârr, Muhammed Alî, 1997, “*el-Muftirât*”, Mecelletu Mecma’i’l-Fıhri’l-İslâmî ed-Devlî, 2 (10), Cidde, 209-223.

bulunmamaktadır.⁵⁵⁹

Oruç ve orucu bozan şeylerle alakalı olan - Hanefîler, Mâlikîler ve Hanbelîlere göre- sindirim sistemi boşluğudur. Bundan dolayı burada, bu boşluğu ve bununla bağlantılı yol boşluklarını ve diğer organları ele alınacaktır.

4.2.2.2. (1). Sindirim Sistemi

Sindirim sistemi, başından sonuna kadar içi boş bir boru gibidir. Ancak bazı yerlerde daralmakta ve bazı yerlerde de genişlemektedir. Bu boru, ağız boşluğundan başlayıp, anüste son bulmaktadır. Yetişkin bir insanda uzunluğu 9 metreye ulaşmaktadır.⁵⁶⁰

Bu sistem, ağız boşluğu, yutak, yemek borusu, ince bağırsaklar, kalın bağırsaklar, rektum ve anüsten oluşmaktadır. Buna, tükürük bezleri, karaciğer ve pankreas da katılır.⁵⁶¹

Sindirim sisteminin görevi iki temel aşamaya ayrılır: İlki sindirim, ikincisi ise emmedir. İnsanın tükettiği gıdalar erimemiş halde olduğundan, bu gıdaların erimiş basit maddelere dönüştürülmesi gerekmektedir. Bu işlem, gıdaların kan aracılığıyla emilmesi, daha sonra hücrelere taşınmasının kolaylaşması ve gerekli olan enerjinin elde edilmesi adına ondan faydalanmak üzere gerçekleşir.⁵⁶²

Emilim işlemi ise, birinci derecede iç duvarlarında milyarlarca intestinal villus ve mikrovillus bulunan ve bağırsaklarda emilim alanı yaklaşık olarak 1000 katından fazla olan ince bağırsaklarda gerçekleşir.⁵⁶³

Kalın bağırsaklar ise, ince bağırsaklardan daha az emilim gücüne sahiptir. Zira kalın bağırsaklara günlük olarak yaklaşık 1500 ml. sıvı ve eritilmiş maddeler girmektedir. Kalın bağırsaklar bunları emer ve yaklaşık olarak 100 ml.lik bir kısmı dışkıyla birlikte vücuttan atılması için bırakır ve böylece vücuttan çıkar. Bu emilim, çıkan (sağ) kolonda gerçekleştiği için bu kolona emilim kolonu adı verilmektedir. İnen (sol) kolonun görevi ise, vücut dışına çıkarılacak maddelerin stoklanmasıdır. Bu nedenle stoklama kolonu olarak adlandırılır.⁵⁶⁴

Midede emilim ise oldukça az olup, burası zayıf bir emilim bölgesidir. Mide ancak az miktarlarda alkol maddesi ve aspirin benzeri bazı ilaçlar gibi yağla eriyen bazı maddelerin emilimini gerçekleştirebilir.⁵⁶⁵

⁵⁵⁹ el-Hâc, 202.

⁵⁶⁰ Widmaier, E. P., et al, 2014, *Vander's Human Physiology*, 13th edition, McGraw-Hill, New York, 534.

⁵⁶¹ 'Alûcî, Sabâh Nâsır, 2014, *'İlmu Vazâifi'l-A'dâ'*, Dâru'l-Fikr en-Nâşirûn, Amman, 205.

⁵⁶² Vander's, 534.

⁵⁶³ Guyton and Hall, 997-998; Vander's, 534.

⁵⁶⁴ Guyton and Hall, 1003; 'Alûcî, 235.

⁵⁶⁵ Guyton and Hall, 997; Vander's, 534.

4.2.2.2. (2). Sindirim Sistemine Ulaştıran Yollar

Sindirim boşluğunun, yutağa birleşmiş ağız boşluğuyla başladığı ve anüsle sonlandığı daha önce belirtilmişti. Bu iki yolda herhangi bir görüş ayrılığı bulunmamaktadır. Ancak bu iki haricindeki yollara dair aşağıdaki hususlar ifade edilebilir:

Baştaki Boşluklar: Beyin, burun, kulak ve göz boşlukları başta bulunmaktadır.

Beyin Boşluğu: Beyin boşluğu, başın büyük bir kısmını kaplamaktadır. Bu boşluk içinde beyni, onu çevreleyen menenjit adı verilen zarları ve yaklaşık 150 ml.ye ulaşan beyin omurilik sıvısını barındırmaktadır. Çok tehlikeli bir durum olan ve acil cerrâhî müdahaleyi gerektiren kafatasının tabanı veya dibi kırılmadıkça, bu sıvıdan herhangi bir şey buruna ulaşmaz.⁵⁶⁶ Bu nedenle, beyin boşluğuyla sindirim sistemi arasında doğal bir yol bulunmamaktadır.⁵⁶⁷

Burun Boşluğu: İç yüzü nemli mukoza doku zarları, damarlar ve bezlerle kaplı, solunum ve koku alma işleminde temel bir rolü olan bir çift geçitten ibarettir. Ayrıca bazı seslerin çıkarılmasına katkı sağlar. Burun içine, burun sinüsleri adı verilen birkaç sinüs açılır. Burun, önce burun yutağıyla (nazofarenks, üst yutak) daha sonra da ağız yutağıyla (orofarenks) birleşir. Bu nedenle burun, sindirim sistemi boşluğuna ulaşan açık bir yoldur.⁵⁶⁸

Kulak Boşluğu: Kulak; dış, orta ve iç olmak üzere üç kısımdan oluşur. Dış kulak, kulak kepçesi ve iç kısımdan dış kulakla iç kulağı birbirinden ayıran kulak zarıyla biten dış kulak kanalından oluşur. Orta kulak ise, kulak kemikçiklerini içeren bir boşluktan ibarettir. Orta kulakta biri üst, diğeri ise alt yani östaki borusu olarak adlandırılan iki kanal bulunur. Östaki borusu yutağa açılır. Kapalı olan bu boru, ancak çiğneme veya hapsirme ya da esneme anında açılır.⁵⁶⁹

Bundan dolayı dış kulak kanalına giren herhangi bir sıvının, kulak zarının varlığı nedeniyle orta kulağa ve oradan da yutağa ulaşması mümkün değildir. Ancak bu zar yırtılır veya delinirse, bu durumda kulak önce yutağa sonra da sindirim boşluğuna açık bir yol haline dönüşür.⁵⁷⁰

Göz Boşluğu: Gözün kendi içinde, asla sindirim sistemine bağlanmayan bir boşluğu bulunmaktadır. Ancak burada söz konusu olan, gözyaşı kanalları ve bu kanallar aracılığıyla sıvıların göz çevresinden buruna ulaşmasıdır. Zira gözyaşı kanalları gözle burun arasına açılmaktadır. Bu nedenle insan, göz damlasının acılığını boğazında hisseder. Bu kanal oldukça dardır. Zira çapı 0,5 mm.yi aşmaz. Ayrıca bu kanalın içi,

⁵⁶⁶ Guyton and Hall, 932; ‘Alûcî, 87; Bârr, “*el-Muftirât*”, 211.

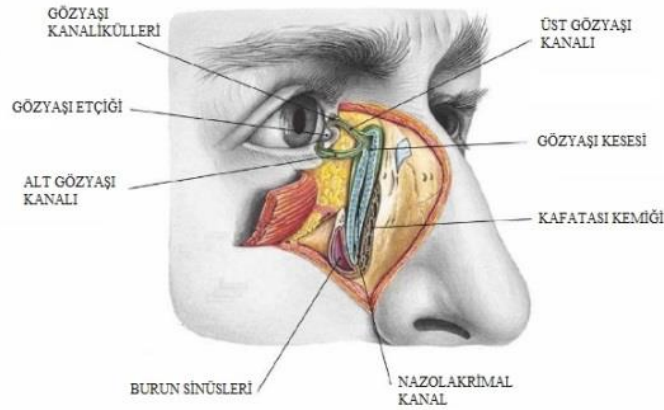
⁵⁶⁷ Bârr, “*el-Muftirât*”, 211.

⁵⁶⁸ ‘Alûcî, 182; Erkara, Defne, “*Burun Anatomisi ve İşlevi*”, <https://www.defneerkara.com/burun-anatomisi.html> (09.08.2018).

⁵⁶⁹ Guyton and Hall, 789; Vander’s, 219.

⁵⁷⁰ Bârr, “*el-Muftirât*”, 217.

bazı katmanlar ve esnek dokularla kaplıdır.⁵⁷¹ Bu nedenle bazı araştırmacılar, bu kanal aracılığıyla sindirim boşluğuna bir şey ulaşmasını neredeyse imkansız görmektedirler.⁵⁷² Bazılarıysa, göze konulan bir şeyin kolaylıkla burna, sonrasında da bu kanal üzerinden yutağa ulaştığı görüşündedirler.⁵⁷³



Şekil. 4.4. Gözyaşı Kanalı ⁵⁷⁴

Göğüs Boşluğu: Göğüs boşluğu akciğerler ve kalbi içerir. Göğüs boşluğuyla sindirim boşluğu arasında herhangi bir bağlantı veya yol bulunmamaktadır. Ancak aralarında hiçbir yol olmaksızın yemek borusu bu boşluktan geçmektedir.⁵⁷⁵

Karın Boşluğu: Karın boşluğu iki temel bölüme ayrılır: Birincisi: Gerçek karın boşluğudur. Üstte olan bu kısım, sindirim sisteminin çeşitli organları, üriner sistem, kan damarları, bezler, sinirler ve dalağı içerir.⁵⁷⁶ İkincisi: Diyafragma pelvistir. Altta olan bu kısım, üriner sistemin bir kısmını, sindirim sisteminin sonlarını, erkek ve kadın üreme organlarını içerir.⁵⁷⁷ Bu çalışmayla ilgili olan kısım, mesane ve rahim boşluklarıdır.

Mesane (İdrar Torbası): Böbreklerin attığı idrarın toplandığı, dolduğunda yuvarlak bir şekil alan torbamsı bir organdır. Mesane, alt taraftan “ihlîl” olarak adlandırılan idrar yolu kanalı ve üst taraftan böbreklerden mesaneye idrarı taşıyan üreterlerle bağlantılıdır. Mesanede madde ve sıvıları herhangi bir emme gücü bulunmamaktadır. Vazifesi sadece idrarı toplamaktır.⁵⁷⁸

Rahim Boşluğu: Rahim boşluğu ve kadının üreme organı ferc ve vajina ağzından başlayıp, vajina, rahim boynu ve rahim şeklinde sıralanmaktadır. Sonrasında

⁵⁷¹ Karabulut, Ahmet, 2007, "Edinsel Nazolakrimal Kanal Tıkanıklıklarında Bikanaliküler Silikon Tüp Entübasyonu", Uzmanlık Tezi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, 8.

⁵⁷² Paşa, Hassân Şemsî, 1997, "et-Tedâvî ve'l-Muftirât", Mecelletu Mecma'î'l-Fıkhî'l-İslâmiyyi ed-Devlî, 10 (2), Cidde, 259.

⁵⁷³ Bârr, "el-Muftirât", 232.

⁵⁷⁴ Paulsen, f. and Waschko, J., 2011, *Sobotta: Atlas of Human Anatomy*, Translated by T. Klonisch and Hombach-Klonisch, 15th Edition, Elsevier GmbH, Munich, Germany, III, 111.

⁵⁷⁵ 'Alûcî, 186; Bârr, "el-Muftirât", 209.

⁵⁷⁶ Sobotta, II, 82.

⁵⁷⁷ Bârr, "el-Muftirât", 214.

⁵⁷⁸ 'Alûcî, 272; Vander's, 503.

rahmin iki yanındaki yumurtalıklardan rahme yumurtaları taşıyan iki kanal bulunmaktadır. Hamile kalmayan ve doğum yapmayan kadında rahim boşluğu sadece iki milimetre genişleyebilir. Ancak hamilelik esnasında gerçekten büyük bir şekilde artar.⁵⁷⁹

Vajina ve rahmin sindirim sistemiyle bir alakası bulunmamaktadır.⁵⁸⁰

4.2.2.3. Tıbbî Teknolojilerin Orucu Bozan Şeylerle İlgili Fetvâya Etkisi

Fukahâ, orucu bozan şeylerin yolları aracılığıyla cevfe ulaştığına dair hüküm vermenin fukahânın ihtisası olmadığını belirtmişlerdir. Aksine bu tıp ehlinin uzmanlık alanıdır. Zira orucun bozulmasında hükmün dayanağı, açık bir yoldan cevfe ulaşmadır.⁵⁸¹ Bu nedenle ‘Aynî, sidik deliği “ihlîl”den giren şeyle orucun bozulmasındaki görüş ayrılığının açıklamasında şöyle demektedir: “*Bu durumdaki görüş ayrılığı, fıkıh yönüyle alakalı değildir. Aksine bu, vücut anatomisinde uzman doktorların terimiyle alakalıdır.*”⁵⁸² Karâfî (öl. 684/1285) ise, lavmanla orucun bozulmasını şu şekilde gerekçelendirmektedir: “*Karaciğer mideden çektiği gibi bağırsaklardan da çektiği için bağırsaklara yapılan lavman orucu bozar.*”⁵⁸³ Bu sözü ancak tıbbî bilgiye dayanarak söylemektedir. Şervânî (öl. 1301/1884) de gözden giren bir şeyin hükmüne dair görüşünü bildirirken şunları dile getirmektedir: “*Anatomi (tıp) uzmanları bunu doğrulamaktadırlar.*”⁵⁸⁴ Burada göz ile burun arasındaki yolu kasdetmektedir.

Bu ve benzeri ifadeler, bu meselelerdeki dayanağın gerçekleşmesinin ancak cevfe ve ona ulaştıran yolların mahiyetinin, tıbbî bilgilerin bilinmesi aracılığıyla olacağına delalet etmektedir. Bu konuda tıbbın ulaştığı bilgiler hakkında daha önce zikredilenler üzerinden, tıbbî teknolojilerin aşağıdakiler doğrultusunda orucu bozan şeylere dair fetvânın değişmesine etki ettiğini söylemek mümkündür:

Hanefîler, Mâlikîler ve Hanbelîlerin çoğu, içine maddelerin girmesiyle orucun bozulduğu cevften kasdettikleri şeyin, gıda ve ilaç mahalli olduğu daha önce zikredilmişti.⁵⁸⁵ Tıbbın ulaştığı bilgilere göre bu mahal, sindirim sistemi boşluğudur. Tıp, bu boşluğun mahiyetini, bölümlerini, işlevlerini ve bununla bağlantılı boşlukları açıklamıştır. Buna istinaden, orucu bozan şeylerde fetvânın aşağıdakilere göre olması uygundur:

- **Burun Yolu:** Gıda maddelerinin doğrudan veya tıbbî hortumlar aracılığıyla burun yoluyla cevfe sokulması orucu bozar. Miktarı 0,06 cm³’ü aşmayan burun damlası,

⁵⁷⁹ Bârr, “*el-Muftirât*”, 212; ‘Alûcî, 326; Vander’s, 622.

⁵⁸⁰ Paşa, 257.

⁵⁸¹ İbnü’l-Hümâm, II, 348.

⁵⁸² ‘Aynî, III, 675.

⁵⁸³ Karâfî, *Zehîra*, II, 505.

⁵⁸⁴ Heytemî, III, 405.

⁵⁸⁵ Şâfiîlerin çoğuna muhalefetleri daha önce zikredilmiştir. İhtilaf sebebi, tıbbî bilgilerle alakalı olmayıp, başka sebeplere bağlıdır. Burası, bunların tartışılacağı yer değildir.

burun duvarında emilmektedir. Bu damladan cevfe ulaşan miktar, ağız çalkalandığında ağızda kalan sudan daha azdır.⁵⁸⁶ Bu da orucu bozmaz. Uluslararası İslâm Fıkıh Konseyi⁵⁸⁷ ve Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı'nın⁵⁸⁸ verdikleri fetvâ bu şekildedir. Burundan giren şeyin boğaza ulaşmadığından emin olunması halinde fukahânın ittifak ettiği görüş de budur.⁵⁸⁹

- **Kulak Yolu:** Kulak zarında delik olmadıkça kulaktan giren şey orucu bozmaz. Zira delik olması halinde, kulak sindirim sistemine açık bir yola dönüşür ve buradan giren şey orucu bozar. Türkiye Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı'nın verdiği fetvâ bu şekildedir.⁵⁹⁰ Daha önce belirtildiği gibi bu fetvâ, Mâlikîler ve Hanbelîlerin kaideleriyle bağdaşmakla birlikte, Hanefiler ve Şâfiîlerin görüşleriyle uyuşmamaktadır.⁵⁹¹

- **Göz Yolu:** Göze ilaç ve benzeri şeylerin konulması orucu bozmaz. Çünkü bunun bir kısmı gözün dışına çıkar. Gözyaşı kanalına girerek burna ulaşan miktar ise oldukça az olup, 0,05 cm³'ü aşmaz. Genellikle burun duvarında emilir. Boğaza ancak çok nadir olarak ulaşır. Nadir ise dikkate alınmaz. Uluslararası İslâm Fıkıh Konseyi⁵⁹² ve Türkiye Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı'nın⁵⁹³ verdikleri fetvâ bu şekildedir. Hanefiler, Mâlikîler ve Şâfiîlerin kaideleriyle bağdaşan görüş de budur.⁵⁹⁴

- **Ön Hacet Mahalli Yolu:** Ön hacet mahalliyle sindirim sistemi arasında bir yol bulunmamaktadır. Bunda erkeğin sidik deliği "ihlîl" ile kadının ferci eşittir. Sidik deliği sindirim sistemiyle alakası olmayan mesaneye birleşmektedir. Aynı şekilde ferc, sindirim sistemiyle alakası olmayan rahme birleşmektedir. Buna göre, bu yoldan giren şey ister sıvı ister katı olsun orucu bozmaz. Uluslararası İslâm Fıkıh Konseyi⁵⁹⁵ ve Türkiye Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı'nın⁵⁹⁶ verdikleri fetvâ bu şekildedir. Bu şekilde, kadınla ilgili hususta Hanefiler, Mâlikîler, Şâfiîler ve Hanbelîlerinin

⁵⁸⁶ Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı, <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/505/burun-damlasi-orucu-bozar-mi-> (05.08.2018).

⁵⁸⁷ Mecma'u'l-Fıkhi'l-İslâmî ed-Devlî, Karar No: 93, el-Muftirât fî mecâli't-Tedâvî; <http://www.iifa-aifi.org/2009.html> (15.08.2018).

⁵⁸⁸ Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı, <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/505/burun-damlasi-orucu-bozar-mi-> (05.08.2018).

⁵⁸⁹ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, III, 376; 'Uleyş, *Minehu'l-celîl*, II, 132; Nevevî, *el-Mecmû'*, VI, 335; Behûtî, V, 247.

⁵⁹⁰ Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı, <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/498/kulagin-yikattirilmesi-orucu-bozar-mi-> (05.08.2018)

⁵⁹¹ İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, III, 367; Desûkî, I, 524; Şirbînî, II, 195; Behûtî, V, 251.

⁵⁹² Mecma'u'l-Fıkhi'l-İslâmî ed-Devlî, Karar No: 93, el-Muftirât fî mecâli't-Tedâvî; <http://www.iifa-aifi.org/2009.html> (15.08.2018).

⁵⁹³ Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı, <https://kurul.diyanet.gov.tr/Karar-Mutalaa-Cevap/10846/goz-damlasinin-orucu-bozup-bozmayacagi> (05.08.2018).

⁵⁹⁴ 'Aynî, *el-Binâye*, III, 643; Desûkî, I, 524; Şirbînî, II, 196; Behûtî, V, 248.

⁵⁹⁵ Mecma'u'l-Fıkhi'l-İslâmî ed-Devlî, Karar No: 93, el-Muftirât fî mecâli't-Tedâvî; <http://www.iifa-aifi.org/2009.html> (15.08.2018).

⁵⁹⁶ Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı, <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/499/fital-kullanmak-lavman-yaptirmak-orucu-bozar-mi-> (05.08.2018).

görüşüne,⁵⁹⁷ erkeklerle ilgili hususta da Hanefîler ve Şâfiîlerin görüşüne muhalefet etmişlerdir.⁵⁹⁸

Bu hüküm, ön hacet mahallinden tedavi maksadıyla giren şeyler hakkındadır. Ancak cinsel haz amacıyla olan ise, zâhir olan orucu bozan şeylerden sayılmasıdır. Çünkü “şehvetini terketmesi”⁵⁹⁹ oruçlunun vasıflarındandır. Bu bölge ise, şehvet mahallidir ve bu durum oruçla çelişmektedir.

- **Arka Hacet Mahalli Yolu:** Bu yolun sindirim boşluğuna açık olması hasebiyle fikhî kaide bu yoldan girenin orucu bozmasını gerektirmektedir. Ancak bu yol, kalın bağırsakların bitiş noktasıdır. Bu bağırsaklar ancak sıvıları emebilir ve bunlardan faydalanabilir. Katı maddeleri ise emme kabiliyetine sahip değildir. Buna göre tıbbın desteklediği görüş, orucun katılarla değil de sadece sıvının girmesiyle bozulmasıdır. Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı’nın⁶⁰⁰ verdiği fetvâ budur. Aynı şekilde Hanefîler, Şâfiîler ve Hanbelîlerin aksine Mâlikîlerde muteber görüş de budur.⁶⁰¹

- **Câife (Karın Boşluğuna Ulaşan Yara) ve Âmme (Beyne Ulaşan Baş Yarığı):** Sindirim boşluğuna açılan câife ve âmme ile ulaşmayanların birbirlerinden ayrılması gerekmektedir. Sindirim boşluğuna açılardan giren maddeler, orucu bozar. Başka boşluğa açılan yoldan girenler ise bozmaz.

4.3. Hazr ve İbâhayla İlgili Fetvâlara Tıbbî Teknolojilerin Etkisi

Hazr ve ibâha meseleler, fıkıh kitaplarında en fazla yer alan ve en uzun meselelerdendir. Bu meseleler; yiyecekler, içecekler, giyecekler, bakma, dokunma, kullanma, tedavi, ziynet ve benzerlerinin hükümleri gibi farklı konularla ilgilidir. Bu nedenle Hanefî alimleri, bu meselelere özel bir bab tahsis etmeyi tercih etmişlerdir.⁶⁰² Ancak diğer fikhî mezhep alimleri bu meselelere tek bir bab tahsis etmemişler, farklı bablarda dağınık bir şekilde ele almışlardır.⁶⁰³

Bu hükümlerin büyük bir kısmının insan sağlığı ve selametiyle ilgili olduğu açıkça ortadadır. Bundan dolayı, bunlardaki fikhî hükmün açıklanmasında tıbbın temel bir rolü ve tıbbî bilgilerin değişmesi ve gelişmesine bağlı olarak fetvânın değişmesinde etkisi bulunmaktadır.

Bu bölümde tıptan etkilenen meselelerin çokluğu ve bunların genişçe ele

⁵⁹⁷ İbn ‘Âbidîn, *el-Hâşiye*, III, 369; Desûkî, I, 524; Nevevî, *el-Mecmû’*, VI, 336; Behûtî, V, 248.

⁵⁹⁸ Mevsilî, I, 190; Nevevî, *el-Mecmû’*, VI, 336.

⁵⁹⁹ Buhârî, *Tevhid*, 35; Muslim, *Sıyâm*, 10.

⁶⁰⁰ Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı, <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/499/fetil-kullanmak--lavman-yaptirmak-orucu-bozar-mi-> (05.08.2018).

⁶⁰¹ İbn ‘Âbidîn, *el-Hâşiye*, III, 369; Desûkî, I, 524; Şirbînî, II, 195; Behûtî, V, 247.

⁶⁰² Ancak onlar, bu babın isminde anlaşılamamışlardır. *Dureru’l-Muhtâr*, *Muhtasaru’l-Kudûrî* ve *el-Bezzâziyye’nin* müellifleri ve diğerlerinden ibaret bazıları hazr ve ibâha kitabı olarak adlandırırken, Serahsî, Kâsânî vb. müelliflerden ibaret bazıları da istihsân kitabı olarak adlandırmışlardır. *el-Kenz’in* müellifi en-Nesefî, el-Merğînânî, el-Mevsilî ve *el-Fetâva el-Hindiyîye’nin* müellifi gibi alimler de Kerâhiyet kitabı olarak adlandırmışlardır. Bkz.: *Kuveytiyye*, XVII, 321.

⁶⁰³ *Kuveytiyye*, XVII, 321.

alınmasın çalışmanın kapsamını aşması nedeniyle, bunların en meşhurları ve çalışmanın konusuyla en güçlü bağı olanlarının zikredilmesiyle yetinilecektir.

4.3.1. Genel Olarak Tedavinin Hükümü

İnsanlar değişik sebeplerden dolayı bazı hastalıklarla veya yaralanmalarla yüzyüze gelirler. Bu hastalık ve yaralanmaların tedavi ettirilip ettirilmeyeceği konusu fıkıhın üzerinde durduğu hususlardandır. Hastalık veya yaraların tedavi ettirilmesinin fıkıhî hükümü konusunda fakihler arasında tam bir fikir birliği mevcut değildir. Ayrıca geçmişte bazı hastalıkların tedavilerinde kullanılan yöntemler ile şimdi kullanılan yöntemler arasında da farklılıklar ortaya çıkmıştır. Bu vesileyle tedavinin hükümü ve tedavide kullanılan araçlarla ilgili hükümler konusunun yeniden değerlendirilmesi gerekmektedir.

4.3.1.1. Fukahâya Göre Tedavinin Hükümü

Bir hastalığın dinen kullanılması mubah sayılan şeylerle tedavisinin meşruluğunda alimler icmâ etmiştir.⁶⁰⁴ Ancak meşruluk derecesi ile bunun teklîfi hüküm olarak karşılığı konusunda ihtilafa düşmüşlerdir. Mübah şeyler kullanarak bir hastalığın tedavi edilmesinin hükümü mübah mı olur, yoksa müstehap mı, ya da vacip mi? Bu hususta fakihler arasında ortaya çıkan görüşler aşağıdaki gibi kategorize edilebilirler:

Tedaviyi mutlak olarak mübah kabul eden görüş: Buna göre tedavinin faydası olacağına dönük bir zanni galip olsa ve doktor hastaya “tedavi olmalısın” dediği halde hasta tedavi olmayıp ölürse günahkar değildir. Hanefîler ve Mâlikîlerin çoğunluğu bu görüşü benimsemişlerdir.⁶⁰⁵

“*Ey Allah'ın kulları tedavi olun. Allah şifasını vermediği hiçbir hastalık yaratmamıştır.*”⁶⁰⁶ gibi tedaviye davet eden hadisleri, Peygamber'in (s.a.s.) hacamat, çörekotu vb. şeylerle tedavi olma uygulamalarını,⁶⁰⁷ Ubeyy b. Ka'b ve Ebû Zer gibi sahabilerin hastalıklarında tedaviyi terketmeleri üzerine kimsenin bu duruma karşı çıkmamasını buna delil olarak göstermişlerdir.⁶⁰⁸ Bunları vücûp olmaksızın tedavinin mübahlığına delalet ettirmişlerdir. Ayrıca her türlü tedavide şifanın kesin olmayışını da vacip olmadığının bir başka delil olarak kabul etmişlerdir.⁶⁰⁹

Tedaviyi mutlak olarak müstehap kabul eden görüş: Tedavinin hükmünü “nedb” kavramı ile ifade eden Hanefî alim Kâsânî ile Mâlikîlerden Akfahsî (öl.

⁶⁰⁴ Merğînânî, IV, 172.

⁶⁰⁵ Mevsilî, IV, 433; Belhî, Nizamüddin ve Cemâetün min Ulemâi'l-Hind, 2000, *el-Fetâva'l-Hindiyye*, (thk. Abdullatîf Abdurrahmân), Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, V, 434; İbn 'Âbidîn, *el-Hâşiye*, IX, 558; Karâfî, *Zehîra*, XIII, 307; Ru'aynî, I, 184.

⁶⁰⁶ Tirmizî, Tıbb, 2. Hasen ve sahihdir demiştir.; Ebû Dâvûd, et-Tıbb, 1; İbn Mâce, et-Tıbb, 1.

⁶⁰⁷ Nevevî, *Şerh Muslim*, XIV, 197.

⁶⁰⁸ İbn Teymiyye, *Mecmû'atu'l-Fetâvâ*, XXIV, 197.

⁶⁰⁹ Mevsilî, IV, 433; Belhî, V, 434.

823/1420) olmuştur. Şâfiilerle bazı Hanbelîler de bu görüşü benimsemişlerdir.⁶¹⁰ Bu görüşü kabul edenler Peygamber'in (s.a.s.) tedaviye teşvik eden hadislerinin umum ifade etmesi ile kendisinin (s.a.s.) de bizzat tedavi olmasını ve başkalarını tedavi etmek için bazı uygulamalar yapmış olmasını delil olarak göstermişlerdir.⁶¹¹

Tedavi mübah olmakla birlikte terkedilmesini daha efdal kabul eden görüş: Şâfiîlerden imam Nevevî, *el-Mecmû'* adlı eserinde bu durumu dile getirmiş⁶¹² olup Hanbelîlerin çoğunluğu da bu görüşü benimsemiştir.⁶¹³ Bu görüşü benimseyenler, Peygamber'in (s.a.s.) "*Ümmetinden 70 bin kişi hiç sorgu ve suale çekilmeden cennete gireceklerdir.*" Bunlar kimdir? Ya Resûlallâh diye sorulduğunda, şöyle demiştir: *Onlar büyü yapmazlar, uğursuzluğa inanmazlar ve yalnız Rablerine tevekkül ederler.*"⁶¹⁴ hadisini delil olarak göstermişlerdir. Onlara göre bu hadis, tedaviyi terketmenin, Allah'a tevekkülün bir çeşidi olduğuna delalet etmektedir.⁶¹⁵

Ancak tedavinin, yeme, içme, çalışma vb. şeyler gibi geçim sebeplerine sarılmak olduğu açıkça ortadadır. Dolayısıyla bununla Allah'a tevekkül arasında bir çelişki bulunmamaktadır. Yukarıda zikredilen hadiste geçen hususa en-Nevevî, ilaçların doğası itibarıyla faydalı olduğuna inananların ve durumu Allah'a havale etmeyenlerin yerilmesinin kastedildiği şeklinde cevap vermiştir.⁶¹⁶

Faydasının kesin olması halinde tedavi olmayı vacip kabul eden görüş: Buna göre tedavinin fayda vermesi muhtemel ise bu durumda hükmü müstahaptır. Bu görüşü Şafiiler benimsenmiş, Malikiler ise ihtimal olarak zikretmiştir.⁶¹⁷ Delil olarak: Hz. Peygamberden rivayet edilen umum ifade eden hadisler ve canın korunmasının gerekli olduğu prensibini ileri sürmüşlerdir.⁶¹⁸

Yukarıda fakihlerin, tedavi olmanın hükmüyle alakalı görüşleri ve delilleri beyan edildi. Fakihlerin bu yaklaşımlarından tedavinin hükmünü vacip görmeyişlerini faydasının kesin olmayışına bağladıkları anlaşılmaktadır. Kendi dönemlerinde tedavinin genel olarak şüphe üzerine kutulmuş olması tedavinin hükmüyle ilgili fetvânın da bu şekilde gelişmesinde etkili olduğu düşünülmektedir. Buna göre tedavi ile ilgili bilimsel ve teknolojik gelişmelerin verecek olduğu sonuçların özellikle belli hastalıklarda kesine yakın olması durumunda fetvanın da değişmesi ve güncellenmesi gerekecektir.

⁶¹⁰ Kâsânî, VI, 507; 'Adevî, Alî es-Sa'îdî, 1987, *Hâşiyetu'l-'Adevî 'alâ Şerhi Kifâyeti't-Tâlibi'r-Rabbânî 'alâ Risâleti'l-Kayrevânî li 'Alî el-Menûfî el-Mısırî*, (thk. Ahmed İmâm), Matba'atu'l-Medenî, Mısır, IV, 430; Büceyremî, Süleymân b. Muhammed, 1996, *Tuhfetu'l-Habîb 'alâ Şerhi'l-Hatîb*, el-Kutubu'l-İlmiyye, Beyrut, II, 579; İbn Muflîh, *el-Furû'*, 387.

⁶¹¹ Nevevî, *Şerh Muslim*, III, 90.

⁶¹² Nevevî, *el-Mecmû'*, VI, 98.

⁶¹³ İbn Muflîh, *el-Furû'*, 387; Behûfî, IV, 7.

⁶¹⁴ Buhârî, et-Tıbb, 17; Muslim, İmân, 94.

⁶¹⁵ Nevevî, *Şerh Muslim*, III, 90.

⁶¹⁶ Nevevî, *Şerh Muslim*, III, 90.

⁶¹⁷ Derdîr, Ahmed b. Muhammed, ts., *eş-Şerhu's-sağîr Ale Akrabi'l-mesâlik*, ve *maehu Hâşiyetu's-sâvî*, (thk: Mustafa Vassfî), Dâru'l-meârif, Kahire, IV, 770; Heytemî, III, 182.

⁶¹⁸ Heytemî III, 183.

4.3.1.2. Modern Tıpta Tedavi

Günümüzde tıp bilimi geçmişe göre daha ileri seviyelere ulaştığı konusu herkes tarafından bilinen bir husustur. Tıp ülkelerin ve kurumların birbirleriyle rekabet ettiği alanlardan biri haline gelmiştir. Bu rekabet sayesinde doktorlar biyoloji konularında uzmanlaşmış ve tıp endüstrisi gelişme göstermiştir. Ayrıca teknoloji alanında gerçekleşen ilerleme tıbbın gelişmesine katkı sağlamıştır. Bu gelişmelerle birlikte tedavi yöntemleri, ilaç türleri ve kaynakları büyük bir artış göstermiştir. Öyle ki bazı hastalıkların, tedavi sonucu iyileşmesi kesin veya ona yakın bir durum haline gelmiştir. Konu ile alakalı Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayınlanan istatistiklerden bazıları şöyledir:⁶¹⁹

- Bulaşıcı hastalıklara karşı yapılan aşılar, her yıl 2,5 Milyon kişinin hayatını kurtarmaktadır. Özellikle Difteri, Tetanoz, Boğmaca ve Kızamık aşıları bunlardandır.

- Çocuk felci 1988 yılından bu yana % 99 oranında düşüş göstermiştir. 2010 yılında 350.000 vaka 1410'a kadar düşmüştür. 2016 yılında ise Pakistan, Afganistan ve Nijerya'da bulunan birkaç bölge dışında, Dünya'da bu hastalığın görülmediği ilan edilmiştir.

- Yeni doğan çocuklarda görülen tetanoz ölümleri 1988 yılında 790.000 iken bu sayı aşılalarla 59.000'e düşmüştür.

- Dünya genelinde kızamık ölümleri 2000 yılında 550.000 iken 2016 yılına gelindiğinde % 84 oranında düşürülmüş ve sayı 89.780'e kadar gerilemiştir.

Hastalıkların tedavisinde başarı oranları hastalığın meydana geldiği bölge, tıbbi müdahalenin şekli ve tedavinin nasıl devam edeceğine bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Örnek olarak Muhammed Salih Bilal, açık kalp ameliyatlarının başarı oranının % 50 olduğunu, ancak kalp zarı dikilmeden gerçekleştirilen operasyonların benimsenmesi ile bu başarı oranının % 95 yükseldiğini bildirmiştir.⁶²⁰

Bu tıbbi gelişmelere karşın halen tedavisi için farklı yöntemlerin ve ilaçların denendiği, iyileştirilememiş ve tedavisi için araştırmaların devam ettiği hastalıklar da söz konusudur.⁶²¹

4.3.1.3. Tıbbî Teknolojilerin Tedavinin Hükmüyle İlgili Fetvâya Etkisi

Hastalıklar, tedavisi mümkün, tedavi edilemeyen, sadece hastayı etkileyen veya topluma bulaşma riski olan hastalıklar şeklinde farklı kategorilerde ele alınmaktadır. Bu konularda verilecek fetvâlar, özellikle bu hususlarla ilgili nassların genel olduğu düşünülürse tek bir düzlemde olmayacaktır.

⁶¹⁹ World Health Organization, ts., "10 facts on immunization", <http://www.who.int/features/factfiles/> (20.08.2018).

⁶²⁰ Demir, Huseyin, 2017, "Kalp ve damar cerrahisinde başarı oranı arttı", <https://www.aa.com.tr/sirkethaberleri/saglik/> (20.08.2018).

⁶²¹ Bârr, Muhammed Ali, 1992, *el-İ'lâcu't-tıbbî, Mecmeu'l-fikhi'l-İslâmî'd-düvelî*, 3 (7), Cidde, 572.

Bu nedenle konu hakkında söylenebilecek en uygun görüş canın korunması ve tehlikeye atılmaması gerektiği ilkesinin benimsenip buna göre meselenin değerlendirilmesi olmalıdır.

Önceki dönem fakihlerin görüşleri ile genel fıkıh kurallarına ve modern tıbbi verilere müracaat edildiği vakit tedavi hakkında verilebilecek fetvâlar günümüzde değişiklik göstermektedir denilebilir. Uluslararası İslâmî Fıkıh kurumu caiz olan yollarla tedavi olmanın bazen vacip, bazen mübah, bazen müstehab ve bazen de mekruh olabileceği şeklinde fetvâ vermiştir.⁶²² Bu yaklaşıma göre;

Tedavinin Vacip Olduğu Durumlar

İyileşme ihtimali bulunmakla birlikte sıklıkla ölüme neden olan hastalıklarla ilgili olarak İslam hukukunda canın korunmasının vacipliği ilkesi çerçevesinde değerlendirme yapıldığında vacibin gerçekleşmesini sağlayan şeyler de vacip olarak ele alınmaktadır. Bu gibi hastalıklarda iyileşme ihtimalinin bulunması yeterlidir. Örneğin apandisit hastalığı tedavi edilmezse genellikle ölümlü sonuçlanır.⁶²³ Ancak basit bir ameliyatla kurtulma ihtimali çok yüksektir.

- Hastalığın beden uzuvlarından birine kalıcı bir zarar vermesi. Böyle bir hastalığın tedavi edilmemesi kişiye ve etrafındakilere zarar vereceği için canın korunması gerektiği ilkesinin altında incelenmelidir. Örnek olarak Menenjit hastalığının tedavi edilmemesi zihinsel özür, iştme veya görme gibi kayıplara neden olmaktadır.⁶²⁴

- Bulaşıcı hastalıklar. Toplumun genelinin menfaati gereği böyle hastalıkların tedavi edilmesi vaciptir. Örnek olarak Kızamık, Tüberküloz ve Çocuk felci gibi hastalıklar verilebilir. Böyle hastalıkları tedavi edilmelidir.⁶²⁵

Tedavinin Müstehab Olduğu Durumlar

- Hastalığın tedavi edilmemesi bedende zayıflığa yol açıp, can kaybına organlardan birinin hasar almasına veya başkalarına bulaşarak zarar vermesine neden olmaması. Bu gibi hastalıklarda tedavinin terkedilmesi kişinin bazı menfaatlerin kaybolmasına neden olmaktadır. İlaç kullanması bedenin ibâdât ve diğer görevlerini yerine getirmesine yardım eder ve faydalı olabilir. Örnek olarak deride görülen alerji, sinüsler ve diş rahatsızlıkları tedavi edilebilir.⁶²⁶

Tedavi Olmanın veya Olmamanın Mübah Olduğu Durumlar⁶²⁷

- Bunlar daha çok tedavi olmanın faydasının düşük ihtimalli olduğu durumlardır. Vücuda yayıldıktan sonra ortaya çıkan bazı müzmin kanser ve tümörler bunlardandır.

⁶²² Mecmeu'l-fikhi'l-İslâmî'd-düvelî, Karar 67: *el-İ'lâcu't-tıbbî*, <http://www.iifa-aifi.org/1858.html> (20.08.2018).

⁶²³ Sâidî, Menâl Selim, 2010, "*et-Tedâvî bi'l-vesâilî-tıbbiyyeti'l-muâsıra*", Mutemeru'l-fikhi'l-İslâmî es-sânî: Kadâye tıbbiyyetun muâsıratun, Câmiatu Muhammed b. Suûd, Riyad, I, 245.

⁶²⁴ Bârr, *el-İ'lâcu't-tıbbî*, 571; Sâidî, 246.

⁶²⁵ Bkz. Mecmeu'l-fikhi'l-İslâmî'd-düvelî, "*Beyânun b.vucûbi't-tati'im min şileli'l-etfâl*", <http://www.iifa-aifi.org/2683.html> (20.08.2018).

⁶²⁶ Sâidî, I, 247.

⁶²⁷ Bârr, *el-İ'lâcu't-tıbbî*, 572.

Çünkü ameliyat, radyoterapi ve kimyasal maddelerle yapılan tedaviler genel olarak pahalı olmasına rağmen iyileşme veya hastalığın azalmasına katkı sağlamaz.

- Sadece hasta olan kişiyi etkileyen ve sakatlığa neden olmayan patolojik durumlar.

Tedavinin Mekruh Olduğu Durumlar

- Hastalığın kendisinden daha büyük zarara yol açacak yöntemlerle tedavi edilmesi halinde hüküm böyledir. Örneğin kronik romatizma hastalığında uzun süre ilaç kullanılması ciddi zararlara neden olmaktadır.⁶²⁸

Tedavinin haram olduğu durumlar ise ilaçlarda kullanılan haram maddelerden veya tedavinin canın veya organlardan birinin zarar görmesine sebep olmasından kaynaklanmaktadır. Bu konu ise müstakil bir araştırma gerektirmektedir.

Zikredilen bilgiler çerçevesinde modern tıbbi tekniklerin tedavi hususunda fetvânın değişmesinde etkili olduğu söylenebilir. Konu tedkik edildiği zaman fetvânın değişmesi hususu fakihlerin koymuş olduğu kaidelerin dışında değildir. Şöyle ki fakihlerin tedavi vacip değildir söylemi iyileşmeyle ilgili kesin bir sonucun olmayışından kaynaklanmaktadır. Bu da iyileşme kesinleşince tedavinin vacip olduğunu ifade etmektedir. el-Fetâvâ'l-Hindiyye'de geçen konu hakkındaki görüş de tam olarak böyledir: *Zararı giderecek sebebler, birkaç kısımdır; Susuzluğun zararından su içmekle kurtulmak, açlığın zararını yemenin gidermesi, toplanan kanı hacamatla aldirmek, ishal ilacı içmek ve diğer tıbbi tedaviler. Bu gibi tedaviler faydası kesin olan şeylerdir. Okumakla tedavi olmak ise mevhum ve kesin değildir. Tedavi yollarının terkedilmesi tevekkül değildir. Bilakis, ölüm tehlikesi olursa, bu tedavilerin terkedilmesi haramdır. Mevhum olan tedavide tevekkül onun terkedilmesidir.... Orta dereceliye gelince, bu doktorların zannına göre, tedavisi aşikar olanlardır. Bunu yapmak gerekir. Bu, tevekküle ters düşmez, mevhum gibi değildir. Birçok durumda ve şahıslar hakkında yapılması efdâldir. Bu iki derecenin ortasıdır.*⁶²⁹ Burada ölüm tehlikesi olursa, tedavinin terkedilmesinin haram olduğu hususunu açıkça dile getirilmiştir. Modern tıbbi gelişmeler ise tedavi ile ölümcül bazı hastalıkların iyileştirilmesini kesin olarak sağlamaktadır.

4.3.2. İnsan Organlarının Satılması

İslam'a göre insan ve onun bütün organları muhterem kabul edildiği için organlarla ilgili olarak yapılacak tasarruflarda bu hususun göz önünde bulundurulması gerekir. Ayrıca organlar Allah'ın insanlar bir emaneti olarak kabul edildiği için diğer emanet eşyalarda olduğu gibi mutlak olarak satışları caiz görülmemiştir. Bu sebeple organların satışı ve karşılığında elde edilen kazanç dinen haram kabul edildiği gibi hukuken de bu işlem geçersiz görülmüştür.

⁶²⁸ Bârr, *el-İ'lâcu't-tıbbî*, 572.

⁶²⁹ Belhî, V, 434-435.

4.3.2.1. Fakîhlere Göre İnsan Organlarını Satılmasının Hükümü

Klasik dönem fıkıhçıları insan organlarının alım satım sözleşmesine tabi kılınmasının ve organlar arasında fark gözetmeksizin kendisinden faydalanılmasının haram olduğu hükmünde ittifak etmişlerdir.⁶³⁰ Fakihlerden bazıları genel ifadeler kullanmışken, diğer bir grup kendi dönemlerinde faydalanabilinen deri, kemik ve saç gibi bazı organları zikretmişlerdir. İbn Âbidîn'in zikrettiğine göre Hanefiler'in konu hakkında ki görüşü, insanoğlunun her hangi bir organının alım-satım sözleşmesine tabi kılınması haramdır; "İnsan kâfir bile olsa şer'an kendisine değer verilen bir varlıktır. İnsanın her hangi bir akde konu olması, satılabilecek bir mal gibi düşürülmesi, diğer tedavül edilen mallara ilhak edilmesi onun küçük düşürülmesi olacağı için caiz değildir... İnsanoğlunun şer'an değer verilen bir varlık olması yaradılışı ve şekli itibariyledir. Bunun içindir ki kafir bile olsa ölü insanın kemiklerinin kırılması caiz görülmemiştir. Burada alım-satım veya köleleştirmeye mahal olan insanın cismi değil, onun canlı olarak kâim olmasıdır."⁶³¹

Derdîri'nin zikrettiği üzere Mâlikî mezhebinin konu hakkındaki görüşü, insanın derisinden faydalanmanın hangi nedenle olursa olsun haram olmasıdır; insan derisi hangi nedenle olursa olsun defnedilmesinden de anlaşıldığı üzere şerefli bir varlık olması dolayısıyla caiz değildir.⁶³² Burada hükmün illeti yalnızca insan derisi ile sınırlı olmayıp bütün organlar için geçerlidir.

en-Nevevî'nin zikrettiği üzere Şafii mezhebinin konu hakkında ki görüşü insan cildi veya saçından elde edilen elbesinin kullanılması ittifakla haram şeklindedir.⁶³³ Ayrıca Kalyûbî (1096 ö.) insan kemiği kullanılarak kırık başka bir kemiğin kaynaklanmasının hükümünü şöyle söylemektedir: "Savaşta öldürülmüş bir insan kemiğinin bulunması, kullanılmasının haram olması hükmünü değiştirmez. Çünkü insan kemiği hürmeti nedeniyle kaynak için kullanılması haramdır."⁶³⁴

İbn Kudâme konu hakkında şöyle söylemektedir: "Kesik olan organın satılması haramdır. Çünkü bu organlardan faydalanılamaz."⁶³⁵

Fakihlerin insan organlarından faydalanılmasının veya satılmasının haram olduğu hususunda zikrettiği görüşlere bakıldığında bu hükmün illeti için iki sebep zikrettikleri anlaşılmaktadır. Birincisi Hanefî, Mâlikî ve Şâfiî'lerin zikrettiği şerefli bir varlık olması, ikincisi Hanbelî'lerin zikrettiği illet ise organdan faydalanmanın caiz olmayışıdır. Şüphesiz insanın şerefli bir varlık olması her zaman geçerlidir. Ancak organlarından faydalanılabilir bir durum oluşması tıbbi ilerlemeyle değişebilir. Ancak faydalanma mümkün olursa verilen hüküm değişir mi?

⁶³⁰ İbnu'l-Hümmam, VI, 389; Ru'aynî, V, Şerbînî, II, 427; Bahûtî, VII, 313.

⁶³¹ İbn Abidîn, *el-Hâşîye*, VII, 245.

⁶³² Derdîr, I, 37.

⁶³³ Nevevî, *el-Mecmû'*, IV, 334.

⁶³⁴ Kalyûbî, Ahmed, ve Umeyra, Ahmed, 1956, *Hâşiyetâ Kalyûbî ve Umeyratu Ale Şerhi'l-Mahallî li'l-Minhâc*, Matbaatu'l-bâbî'l-Halebî, Mısır, I, 182.

⁶³⁵ İbn Kudâme, *Muğnî*, VI, 364.

4.3.2.2. Organ Nakli ve Tedavide Buna İhtiyaç

Organ nakli konusu 20. yüzyılda ortaya çıkmış yeni bir durum olmayıp eski dönem insanları bunu bir şekilde gerçekleştirmiştir. Şöyle ki yapılan kazı çalışmalarında eski Mısırlıların diş naklini bildiği ve daha sonra Yunan ve Romalıların onlardan aldığı anlaşılmaktadır. Ayrıca müslüman doktorların 10. yüzyılda diş nakli yaptığı ve eski Hintli cerrahların kopmuş veya hastalık nedeniyle zarar görmüş burun ve kulak ameliyatını başarılı bir şekilde nasıl gerçekleştireceğini vasf etmişlerdir.⁶³⁶

18. ve 19. yüzyıllarda organ nakli gelişme göstermiş ve 1881 yılında ilk defa ölen bir kişiden ihtiyaç sahibi bir hastaya nakledilmek üzere deri alınmıştır. 1905 yılında ilk başarılı kornea ameliyatı, 1933 yılında insandan insana ilk böbrek nakli, 1948’de koroner kalp arterlerinin ilk nakli, 1963’te ilk akciğer nakli, 1967 yılında ilk başarılı kalp, karaciğer ve pankreas nakli gerçekleştirilmiştir.⁶³⁷ Bu alandaki tıbbi gelişim beyin dışında neredeyse bütün organlarda bir nakli mümkün olduğunı göstermiştir. Bu nakiller sadece hayatta olan veya ölen kişilerden alınmakla kalmayıp embriyolardan, organ ve doku alındığı yeni bir dönem başlamıştır.⁶³⁸

Bu operasyonların başarı oranı hakkında Muhammed Ali el-Bâr şöyle söylemektedir: “ *Organ nakillerinde başarı oranı bir organdan diğerine, bir bireyden diğerine değişiklik göstermektedir. Şu var ki şimdilerde yaşayan bir donörden alınan böbrek naklinde başarı oranı % 95’ten daha fazla olup bazen % 97’ye ulaşmaktadır. Ölü donörlerden alınan böbrek ilk yıl için başarı oranı % 95 iken zaman geçtikçe azalmaya başlar beş yıl içersinde % 80’e kadar düşer. Bu oran gayet başarılıdır. Karaciğerde ise oran bundan biraz daha düşüktür. Ancak sadece karaciğer nakli yapan ve tecrübe sahibi olan yerlerde bu oran % 85’e kadar ulaşmaktadır. Pankreas için oran bundan daha düşüktür. Kalp nakillerinde başarı oranı ameliyatın yapıldığı merkeze bağlı olup özetle tecrübe oranına göre değişiklik göstermektedir. Çünkü bu ameliyat bu merkezlerde çalışan doktorların tecrübe ve deneyimine bağlıdır.* ”⁶³⁹

Organ nakli alanındaki bu büyük gelişme neticesinde insan organlarının korunması ve ihtiyaç sahiplerine verilmesi amacıyla tıbbi bankalar kurulmuştur. Bu bankaların en meşhuru, kan bankaları, sperm ve döllenmiş yumurta bankaları, cilt bankaları, kemik bankaları, saç bankaları ve kornea bankalarıdır.

Sonuç olarak bu tür tıbbi operasyonlar dünya çapında yaygınlaşmış ve hayatta olan veya ölen insan organlarından faydalanma imkanı ortaya çıkmıştır. Öyle ki kalp ve karaciğer gibi bazı hastaların hayatta kalmaları için organ nakli gerekli bir hal almıştır.

⁶³⁶ Bâr, Muhammed Ali, 1988, *İntifâu’l-insan bi A’adâi cismi insanin Ahera Heyyen av Meyyiten*, Mecelletu Mecmei’l-fikhi’l-İslâmî, Cidde, (4), I, 93.

⁶³⁷ Diyaliz merkezleri, 2013, "Organ Naklinin Tarihçesi", [http://www.diyalizmerkezleri.org/haberler/79/\(02.09.2018\)](http://www.diyalizmerkezleri.org/haberler/79/(02.09.2018))

⁶³⁸ Bâr, *İntifâu’l-insan*, 93; Merhabe, İsmail, 2005, "el-Bunûku’t-tıbiyyetu’l-beşeriyetu ve Ahkâmuhe’s-şeriyye", Doktora tezi, el-Câmiatu’l-İslâmiyye, Medine, 70.

⁶³⁹ Mavkiu’-t-tıbbi’l-İslâmî, "et-Teberruu’ bi’l-a’dâi", <http://www.islamicmedicine.org/qaorgandonar.htm> (02.09.2018).

4.3.2.3. Tıbbî Teknolojilerin İnsan Organlarının Satılmasıyla İlgili Fetvâya Etkisi

Günümüz fıkıhçıları, insan organları üzerindeki tıbbi çalışmaların İslam hukuku açısından hükümlerini en küçük detayına kadar ele almışlardır. Burada konumuzla alakalı olan durum bu organların bir mal gibi alınıp satılmasıdır. Klasik dönem fıkıhçıları böyle bir uygulamanın haram olduğu hususunda ittifak etmişlerdir. Günümüz fıkıhçıları ise konu hakkında farklı görüşler ileri sürmüşlerdir. Bunlar:

- İnsan organlarının alım satımı haramdır. Günümüz fıkıhçılarının geneli bu görüşü benimsemiştir.⁶⁴⁰ Uluslararası İslam Fıkıh Kurulu,⁶⁴¹ Din İşleri Yüksek Kurulu⁶⁴² bu şekilde fetvâ vermiştir.

- İnsan organlarının alım satımı caizdir.⁶⁴³

- Zaruret halinde alım caiz iken satmak haramdır. Hindistan İslam Fıkıh Kurulu bu görüşü benimsemiştir.⁶⁴⁴

- Satmak haram, almak ise şahıslardan değil kurumlardan olursa caizdir. Yusuf el-Kardâvî bu görüştedir.⁶⁴⁵

Konu hakkında günümüz fıkıhçılarının görüşleri bu şekildedir. Herbir görüş sahibi kendi delilini zikretmiştir. Ancak bu mesele bir yönü ile konumuz dışı olduğu için bunlar zikredilerek, tercih yapılmayacaktır. Burada dikkat edilmesi gereken husus tıbbi gelişimin fetvânın değişmesindeki etkisidir. Klasik dönem fıkıhçıları insan organının alım satımının haram olduğu görüşünü benimsemişken, günümüz fıkıhçıları konu hakkında farklı görüşler ileri sürmüştür. Klasik dönemde konu icmalî iken, günümüzde tıbbi gelişmeler konu hakkında birçok tafsil oluşmasını sağlamıştır. Şöyleki verilecek hüküm için alım veya satım olması, talep edilen organın durumu, zaruret miktarı, faydalanma oranı, alınan kişinin hayatta olması veya olmaması ayrıca kişiden mi yoksa kurumdan mı şeklinde önceki dönemlerde olmayan yeni tafsiller ortaya çıkmıştır.⁶⁴⁶

4.3.3. Protezlerde Altın Kullanımı

Mutlak anlamda protez denildiğinde ilk akla gelen diş protezleri olur. Diş protezi dişlerin ve çevre dokuların çeşitli nedenlerle madde kaybına uğradığı ve kaybedildiği durumlarda, kaybedilen dokuların yerine konması için kullanılan, kişiye özel

⁶⁴⁰ Fevzi Feyzullah, Muhammed Seyyid Tantâvî, Muhammed Muhtâr es-Selâmî, mmuhammed el-Eşkar, Abdusettâr Ebû Ğudde, Vehbe Züheylî vd., Bkz. Merhabe, 628.

⁶⁴¹ Mecmeu'l-fikhi'l-İslâmî'd-düvelî, Karar 26: *İntifâu'l-insan bi A'adâi cismi insanin Ahera Heyyen av Meyyiten*, <http://www.iifa-aifi.org/1698.html> (02.09.2018))

⁶⁴² Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı, "Organ bağıışı caiz midir?", <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/993/organ-bagisi-caiz-midir-> (02.09.2018)

⁶⁴³ Seyyid Sâbık, Muhammed Nuaym Yasin, Muhtar Mehdî, vd., Bkz. Merhabe, 633.

⁶⁴⁴ Mecmeu'l-Fikhi'l-İslâmî bi'l-Hind, 2012, *Karârâtun ve Tavsiyâtun*, Yeni Delhi, Karar 3, 31.

⁶⁴⁵ Karadâvî, Yusuf, 2008, "et-Teberru'u bia'dâi", *Mevkiu't-tibbi'l-İslâmî*, <http://www.islamicmedicine.org/qaorgandonar.htm> . (03.09.2018)

⁶⁴⁶ Detaylı bir şekilde incelemek için bkz.: İnce, İrfan, 2007, "Organ Nakli", DİA, İstanbul, XXXIII, 373-375.

hazırlanmış materyallere verilen addır. Yapılan protezlerle hastanın çiğneme etkinliğini, yaşam kalitesini arttırmak, estetik görünüm ve konuşmayı geliştirmek hedeflenir. Bilindiği gibi kırılmış, renk değiştirmiş ya da şekil bozukluğuna sahip dişler insanların estetiğinde son derece olumsuz bir etki oluştururlar. Bu nedenle psikolojik olarak etkilenen insanlar yapılacak çeşitli protezler yardımıyla daha düzgün görünüme kavuşabilirler.

4.3.3.1. Fakîhlere Göre Protezlerde Altın Kullanmanın Hükümü

Fıkıhçılar arasında ittifak edilen genel kural, altının süs veya başka bir sebeple erkek tarafından kullanılmasının -bazı istisnâlar hariç- haram olmasıdır. Hadis-i şerifte şöyle buyurmaktadır: “ *Altın ve ipek ümmetimin erkeklerine haram kılınmıştır.*”⁶⁴⁷ Şu var ki zaruret halinde ve sağlık için altın kullanılması bu hükmün dışında tutulmuştur. Başka bir rivayette; Kulab vakasında Arfece b. Sad'ın burnu kesildi. Önce gümüşten bir burun taktı. Bozulunca Hz. Peygamber (sav.) altından burun takmasını emretti.⁶⁴⁸

Daha sonra fıkıhçılar, parmak ucu ve diş buruna kıyas etmişler ve bu organlarla ilgili protezlerin de altından yapılabileceğini dile getirmişlerdir. Ancak bu gibi durumlarda zaruretin varlığının gerekmesi hususunda farklı görüşler dile ileri sürmüşlerdir.

- Altından burun, diş ve parmak ucu edinme zaruret anında ve başka bir ihtimalin olmaması durumunda caizdir. Hanefîler'deki müftâ bih olan görüş ile Mâlikîlerin görüşü budur.⁶⁴⁹

- Altından burun, diş ve parmak ucu edinme mutlak olarak caizdir. Şâfiîler ve Hanbelîler bu görüştedir.⁶⁵⁰

Bu organların dışında el, ayak veya tam parmağın altından yapılmasının yasak olması fıkıhçıların ortak görüşüdür.⁶⁵¹ Çünkü altının hareket edemeyeceği için kendisinden dişte olduğu gibi bu azalarda faydalanılmayacaktır. Bu nedenle bu gibi organlarda altın kullanılması zaruret halinde mübah olan tedavi amaçlı kullanılamayacaktır.⁶⁵²

Fıkıhçıların dile getirmiş oldukları bu hükümler organ yerine altın dışında başka bir madde kullanılamayacaksa şartına bağlıdır. Şayet başka bir madde bulunursa verilen hüküm değişir mi?

⁶⁴⁷ Ebû Dâvûd: Libâs, 14; Tirmîz: Libâs, 1. Ayrıca bkz. Nessâî: Zinet, 40; İbn Mâce: Libâs, 19.

⁶⁴⁸ Ebû Dâvûd: Hatem, 7; Tirmîz: Libâs, 31.

⁶⁴⁹ İbn Abidîn, *el-Hâşiyetu*, IX, 521; Zerkânî, Abdalbaki, 2002, *Şerhu'z-Zerkânî Ale Muhtesari Halil ve maehu Hâşiyetu'l-Bünnânî*, el-Kutubu'l-ilmiyye, Beyrut, I, 66.

⁶⁵⁰ Şîrbînî, II, 129; Bahûtî, V, 33.

⁶⁵¹ İbn Abidîn, *el-Hâşiyetu*, IX, 521; Desûkî, I, 63; Şîrbînî, II, 130; İbn Muflih, Burhânuddîn, 1997, *el-Mubdi'*, *Şerhu'l-mukni'*, (thk. Muhammed Hasan Şafîi), el-Kutubu'l-ilmiyye, Beyrut, II, 366.

⁶⁵² Bkz. Nevevî, *Ravda*, II, 123.

4.3.3.2. Tıbbî Açıdan Protezlerde Altın Kullanımı

Protez üretimine olan ilgi binlerce yıl öncesine dayanmaktadır. Kazılarda eski Firavun, Yunan ve Roma medeniyetlerine ait bazı yapay uzuvlar bulunmuştur.⁶⁵³ Bu alan günümüzde gelişme göstermiş, hastane ve tıp fakültelerinde Protetik Cerrahi ismiyle bağımsız bir bölüm haline gelmiştir. Bu protezler sadece burun ve dış implantları ile sınırlı olmayıp, kaybedilmiş bir gözün değiştirilmesi, burun ve dış kulak gibi deforme olmuş bir organın yenilenmesi gibi birçok organıda kapsayacak şekilde gelişmiştir. Ayrıca bu alanda kanser sebebi ile memesini kaybetmiş birçok kadın tarafındanda kullanılan yapay göğüsler şeklinde bir başka kozmetik alternatif türde vardır. Aynı şekilde protez, eksik bir kol veya bacağın fonksiyonel ve estetik bir alternatifi olarak da işlev görmektedir. Bunlara ek olarak uyluk, diz eklemleri ve dirsekler gibi hasta veya hasarlı eklemler protezlerle değiştirilebilir. Bunların yanı sıra bu alternatiflerden bazıları vücudun içerisine yerleştirilir. Tıkanmış ve yırtılmış kan damarlarının yerine yapay damarların konulması ve kalp hastalarının hasarlı kalp kapakları yerine yapay kalp taktırmaları buna örnek olarak verilebilir.⁶⁵⁴

Günümüzde protezlerin üretiminde kullanılan malzemeler ise; insan bedenine uyum sağlaması ve hafif olması için plastik ve türevlerinden oluşmaktadır. Ayrıca titanyum ve alüminyum gibi hafif metaller de birçok geleneksel metalin yerini almıştır. Protez endüstrisindeki en son gelişme, uzuvun hafif olmasına yardımcı olan karbon fiber kullanımıdır.⁶⁵⁵

Protetik diş tedavisinde kullanılan en önemli malzemeler ise; seramik, bazı taşlar ve metallerdir. Bunlar: Akrilik, alümina, zirkonyum, lityum, titanyum ve kobalt kromdur.⁶⁵⁶ Daha ucuz ve diş rengiyle uyumlu bu alternatif malzemelerin kullanılmaya başlanmasıyla yapay dişlerde altın kullanılmasına ihtiyaç kalmamıştır. Bu nedenle dişlerin Altından yapılması artık sağlıksal bir gerekçe ile değil belkide güzellik ve övünme için kullanılır bir hal almıştır.⁶⁵⁷

4.3.3.3. Tıbbî Teknolojilerin Protezlerde Altın Kullanımıyla İlgili Fetvâya Etkisi

Yukarıda verilen bilgilerle protezlerde altın kullanılmasının artık dinen yasaklanan bir hükmü mübah kılan bir zorunluluk olmadığı anlaşılmaktadır. Hanefiler'in genel kurallarına göre bu gibi kullanım da haramdır. İbn Âbidîn konu hakkında şöyle söylemektedir: Haram olan bir şey ancak zaruret için mübah olur. Diş meselesinde ise gümüş kullanılabilir ve gümüşten daha pahalı olan altına ihtiyaç

⁶⁵³ Alsancak, Serap, 2000, "Ortez ve Protez Tarihi" Ankara üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Yıllığı, 1 (1), 27.

⁶⁵⁴ Vikipedi, özgür ansiklopedi, Protez, <https://tr.wikipedia.org/wiki/Protez> (04.09.2018)

⁶⁵⁵ Made How, ts., "Artificial Limb", <http://www.madehow.com/Volume-1/> (04.09.2018)

⁶⁵⁶ EOT Dental, ts., "Protez Malzemeleri", <http://www.eotdental.com/urunler-ve-cozumler/nobelprocera-cadcam/protez-malzemeleri/#tab-id-1> (04.09.2018)

⁶⁵⁷ Mavkiu Ummân Nwet el-İhbârî, 2009, "Esnânu'z-zeheb Meşhedun Asbaha mine'l-mâdi", <http://ar.ammannet.net/news/36341> (04. 09. 2018)

kalmamıştır.⁶⁵⁸ Diğer protezler içinde hüküm bu şekildedir.

Din İşleri Yüksek Kurulu'nun konu hakkında yayınlamış olduğu fetvâda; "*tıbbi bir zaruret varsa dış kaplamada altının kullanılmasında sakınca yoktur. Zaruret yoksa başka madde kullanılması dinî kurallara daha uygundur.*"⁶⁵⁹ Suudi Arabistan Büyük Alimler kurulunun konu hakkındaki fetvâsı ise caiz olmadığı şeklindedir.⁶⁶⁰

Konu hakkında modern tıbbın etkisi şudur: Günümüzde sözü edilen tedavide başka maddelerin kullanılabilmesi sebebiyle altına ihtiyaç kalmadığından; onun tedavi amaçlı kullanılma ruhsatına da ihtiyaç kalmadığı anlaşılmaktadır. Buna göre bu konuda asıl olan altın kullanımının haram olması şeklinde bir sonuç ortaya çıkmaktadır.

4.3.4. Canlı Çocuğun Kurtarılması İçin Ölü Kadına Operasyon Yapılması

İslam'a göre insan canı şer'i hükümlerin korumayı hedeflediği önemli değerlerden biridir. Bu sebeple ölmüş bir annenin rahminde canlı olduğu anlaşılan ceninin oradan çıkarılmasına yönelik bir operasyon yapılmasıyla ilgili yaklaşımlar nasıl olmalıdır. Konu önceden beri fukahanın gündeminde olmuş ve bununla ilgili bazı görüşler serdedilmiştir.

4.3.4.1. Fakîhlere Göre Canlı Çocuğun Kurtarılması İçin Ölü Kadına Operasyon Yapmanın Hükümü

Ölmüş annenin rahminde bulunan canlı çocuğun bir operasyonla oradan çıkarılmasıyla ilgili olarak fakîhler iki farklı görüş dile getirmişlerdir. Bunlar:

- Ölen annenin çocuğunun rahimde hareket etmesi ile canlı olduğu düşünülen çocuğun çıkarılması için anneye operasyon yapılması vacip olduğu gibi ölen annenin altı ya da daha fazla bir süre hamile olduğu biliniyorsa böyle bir annenin karnından ceninin çıkarılması için operasyon yapılması da vacip görülmüştür. Bu görüşü Hanefiler, Şafîî'ler ile Mâlikî ve Hanbelîlerin bazıları tercih etmiştir.⁶⁶¹ Burada dayandırılan prensip hukuktaki çatışan değerler hususunda üst değer tercih edilmesi meselesidir. Bu da canlı olan insanın değerinin ölü olandan daha fazla olmasıdır. Ölü annenin operasyonla karnının yarılmasında bir hayatın korunması söz konusudur. Burada insanları yaşatmanın ölüleri korumaktan daha evlâ olması gibi bir yaklaşım söz konusudur.⁶⁶²

⁶⁵⁸ İbn Abidîn, *el-Hâşiyetu*, IX, 521.

⁶⁵⁹ Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı, Dış tedavisinde altın kullanmak caiz midir?, <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/1003/dis-tedavisinde-altin-kullanmak-caiz-midir> (04.09.2018).

⁶⁶⁰ *er-Riâsetu'l-â'mmeti li İdâreti'l-buhûsi'l-ilmiyyeti ve'l-iftâi ve'd-da'veti ve'l-irşâd*, 2007, Mecelletu'l-buhûsi'l-İslâmiyyeti, Riyad, (81), 284

⁶⁶¹ İbn Abidîn, *el-Hâşiyetu*, III, 145; 'Uleyş, *Minehul-celîl*, I, 532; Şirbînî, II, 83; Merdâvî, Ali b. Süleyman, 1955, *el-İnsâf fî Marifeti'r-râcih min'l-hilâf*, (thk. Hamid Fakî), Matbaatu's-sünneti'l-Muhammediyye, Kahire, II, 556.

⁶⁶² Recrâcî, Ali b. Said, 2007, *Menâhîcu't-tahsîl ve Netâicu letâifi't-te'vîl*, (thk. Ebu'l-Fadl Dimyâtî), Dâru İbn Hazm, Beyrut, II, 49.

- Çocuğun hayatta olma ihtimali bulunsa bile ölü anneye operasyon yaparak karnının yarıp çocuğun çıkarılması haramdır. Malikiler ile Hanbelilerin çoğunluğu bu görüşü tercih etmiştir.⁶⁶³ Konu hakkında en önemli delilleri; çocuğun hayatta olup olmadığındaki şüpheli durumdur. Ancak ölü annenin hürmeti kesindir. Şüpheli bir durum nedeniyle bu hürmete saygısızlık yapılamaz. Ayrıca canlı olarak çıkarılsa bile hayatta kalmama ihtimali de yüksektir.⁶⁶⁴ Bu delillere ilave olarak ölü bir annenin operasyonla annenin karnının yarılması Hz. Peygamber'in yasaklanmış müslle kapsamında değerlendirilmiştir.⁶⁶⁵

4.3.4.2. Tıbbî Açıdan Ölü Anneye Sezeryan Yapılması

Bu konuyla ilgili olarak ele alınması gereken üç temel mesele vardır.

Birincisi: Çocuğun kesin olarak hayatta olduğu söylenebilir mi?

Günümüzde tıbbi gelişmeler ceninin yaşamı ve sağlığı hakkındaki bilgiye ulaşmayı kolaylaştırmıştır. Bu bilgilere birkaç yolla ulaşılabilir: 666

- Ultrason, bu işlem vajina veya abdominal bölgeden yapılmaktadır. Bu şekilde bir görüntüleme kullanılarak son âdetten beş hafta sonra doğal gebelik kisti görülebilmektedir. Ayrıca altıncı haftada ceninin, kalp atışları duyulabilmekte, yaşı, sağlığı, büyüklüğü ve daha başka bilgiler elde edilebilmektedir.⁶⁶⁶

- Kan testleri bu alan gelişmiş olup doktorlar ceninin DNA analizini yapabilmektedirler. Anneden alınan kan örneği ile “ Fetal DNA Tarama Testi (NIPT) şeklinde gerçekleştirmektedirler. Cenin için hiçbir risk oluşturmamayan ve hamileliğin onuncu haftasında uygulanabilen bu test % 99 oranında yüksek doğrulukta sonuçlar vermektedir.⁶⁶⁷

İkincisi: Doğum zamanı gelmeden önce anne karnından çıkarılan çocuğun hayatta kalması mümkün müdür?

Her ne kadar ceninde hareket ve kalp atışı gibi hayat bulguları erken ortaya çıksa da, rahimde belirli bir süre kalması gerekmektedir. Konu hakkında doktorların ceninin anne karnında geçirmesi gereken asgari sürenin altı ay olduğu hususunda hemfikir oldukları söylenebilir. Başka bir ifade ile hamileliğin altıncı ayından sonra doğan çocukların hayatta kalma ihtimali daha fazla iken, daha önce doğan çocuklar genel olarak hayatta kalamamaktadır.

Üçüncüsü: Ölü annenin operasyonla karnının yarılması müslle sayılıp ona karşı bir saygısızlık olur mu?

⁶⁶³ Desûkî, I, 429; Behûfî, IV, 231.

⁶⁶⁴ İbn Muflîh, *Mubdi* I, II, 279.

⁶⁶⁵ Desûkî, I, 429; Behûfî, IV, 232.

⁶⁶⁶ Mayo klink, 2018, "*et-Tasvîr bil eşi'ati fevkas-savtiyye lilcenîn*", <https://www.mayoclinic.org/ar/tests-procedures/fetal-ultrasound/about/pac-20394149> (06.09.2018).

⁶⁶⁷ Er Baba, Hülya ve Pınar, Gül, 2015, "*Prenatal tanı yöntemi olarak fetal anöploidi taramasında serbest fetal DNA (cffDNA) kullanımı ve güncel yaklaşımlar*", *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 6 (4), 416.

Tıbbi gelişmeler ölü kadının operasyonla karnının yarılması hususundaki bakış açısını değiştirmiş ve müsle olarak sayılmamasını sağlamıştır. Çünkü bu ameliyat türü dünyada yaygın olan iki doğum türünden biri haline gelmiştir. Bu uygulama anne hayatta iken de yapılmakta olup şu şekilde gerçekleşmektedir:

“Cilt kesisi kasık bölgesinden ortadaki simfiz pubis kemiğinin 2 parmak üstünden, kasık tüylerinin başladığı çizgi hattında genellikle 8-10 cm olarak yapılır. Ardından cilt altı yağ dokusu ve fasya diye adlandırılan karın duvarının en güçlü tabakası olan kas kılıfı yatay olarak kesilir. Karın kası ve dış karın zarı (periton) dikey olarak kesilerek karın boşluğuna girilir. Rahim üzerinde örten ince zar tabakası kesilerek rahim kasına ulaşıp, usulüne uygun olarak bebek doğurtulur. Daha sonra Cilt boydan boya dışarıdan ve uçlarında dikiş ipliği görülmeyecek bir şekilde jinekolog tarafından gizli dikiş tekniği uygulanarak kapatılır. Bu ameliyat genel veya lokal anestezi altında yapılır ve yaklaşık olarak 20 ile 30 dakika sürer.”⁶⁶⁸

4.3.4.3. Tıbbî Teknolojilerin Canlı Çocuğun Kurtarılması İçin Ölü Kadına Sezeryanla İlgili Fetvâya Etkisi

Kısaca anne karnının yarılması ona karşı işlenmiş bir saygısızlık olmaz. Ceninin hayatta kalabilme imkanı hakkında da modern tıbbî teknolojileriyle kesin bilgilere ulaşılabilir. Bunlara ek olarak anne karnının yarılması, modern tıbbi araçlarla dikilip kapatılacağı için eziyet sayılmamaktadır.

Doktorların çocuk hayattadır ve doğumdan sonra hayatta kalma şansı vardır demeleri şartıyla, “çocuğun çıkarılması için anne karnının yarılması vaciptir.” görüşü tercih edilmelidir. Bunun içinde çocuğun en az altı ay kadar anne karnında kalmış olması gerekmektedir. Yukarıda da denildiği gibi bu görüş Hanefiler ve Şafîiler ile tıbbi gelişmeler ile fetvânın değiştiği kanısında olan bazı çağdaş Hanbelî fıkıhçıları arasında tercih ettiği görüştür.⁶⁶⁹ Tıbbi gelişmeler Malikiler ve Hanbelilerin tercih ettiği görüşün doğru olmadığını ortaya koymuştur.

4.3.5. Vücuttaki Fazla Organın Kesilmesi

İnsanlar yaratılış itibarıyla genellikle belli bir şekilde olmaktadır. Ancak bazı istisnai durumlarda doğumla beraber insanlarda bulunması gerekenden fazla organın olduğuna da rastlanmaktadır. Bu doğuştan fazla olan organın bir operasyonla vücuttan atılmasıyla ilgili hususlar fakihlerin fikir beyan ettiği konular arasında yer almıştır.

⁶⁶⁸Topalismaioğlu, Nevra, ts., "Adım Adım Bir Sezeryan", <http://www.e-gebelik.net/dogum/>, (06.09.2018)

⁶⁶⁹Sa'dî, Abdurrahman, 1982, *el-Fetâvâ's-sa'adiyye*, Mektebetu'l-meârif, Riyad, 189; İbn Useymîn, Muhammed Salih, 2007, *Şerhu'l-mumti' Ale zâdi'l-müstekna'*, Dâru İbn Cevzî, XIII, 342.

4.3.5.1. Fakîhlere Göre Vücuttaki Fazla Organın Kesilmesinin Hükmü

Sahibine acı veren diş ve parmak gibi fazla bir organın daha büyük bir zarara yol açmaması şartıyla, kesilmesinin caiz olduğu hususunda fakihler hemfikirdirler.⁶⁷⁰ Sahibine acı vermeyen organların kesilmesi hususunda ise fakihler iki farklı görüş dile getirmişlerdir.

Birinci görüş: Daha büyük bir zarara yol açmaması şartıyla kesilmesinin caiz olduğu. Hanefîler ile Şafîîler bu görüşü benimsemiştir.⁶⁷¹ Delil olarak da fazla olan organın doğal yaratılış için bir eksiklik ve kusur olduğunu, kesilmesi ile bu kusurun ortadan kalkarak normal hale dönüştüreceğini söylemişlerdir.⁶⁷²

İkinci görüş: Sahibine zarar ve acı vermediği müddetçe kesilmesinin haram olduğu. Mâlikîler ve Hanbelîler bu görüşü tercih etmiştir.⁶⁷³ Konu hakkında Mâlikîler delil olarak; Allah'ın yarattığı şeyin değiştirilemeyeceğini ve bunun yasak olduğunu dile getirmişken,⁶⁷⁴ Hanbelîler; varlığı zarar vermeyen bu organın kesilmesinin daha büyük bir zarara yol açabileceğini ileri sürmüşlerdir.⁶⁷⁵

Mâlikîlerin, bu konudaki yaklaşımını eleştiren Karâfî şöyle söyler: “Sözü edilen Allah'ın yarattığı şeyi değiştirmek sözünün manasını anlamıyorum. Çünkü şer‘an güzellik için yapılan değişiklik kötü sayılmamıştır. Sünnet olmak, saç ve tırnağın kısaltılması, kına sürünmek, saç boyamak ve daha başka şeyler bu kabildendir.”⁶⁷⁶

Hanbelîlerin dile getirmiş olduğu zarar verme tehlikesi bugün içinde geçerli midir?

4.3.5.2. Tıbbî Teknolojilerin Vücuttaki Fazla Organın Kesilmesiyle İlgili Fetvâya Etkisi

Şüphesiz vücuttaki fazla organların kesilmesi alanında tıp ve tıbbi teknoloji gelişme göstermiştir. Öyleki her bir fazla organ vakası tıp alanında ayrı bir katagoride incelenmektedir. Örnek olarak, fazla parmaklara “polidaktili” ismi verilmektedir. Bu vakaların ameliyatı çok bilinir bir hal almış ve hasta için de hiçbir risk oluşturmamaktadır. Şayet hasta için herhangi bir risk söz konusu olursa yüksek kaliteli tıbbi testler ile bunlar tespit edilebilmektedir.⁶⁷⁷

Bu nedenle, fazla organın kesilmesi durumda hasta için herhangi bir risk söz

⁶⁷⁰ Belhî, V, 440; ‘Uleyş, *Minehul- Celîl*, VII, 494; İbn Hacer, *Fethu’l-bârî*, X, 390; İbn Kudâme, *Muğnî*, XIII, 338.

⁶⁷¹ Belhî, V, 440; Şirbînî, VI, 181; Buceyrimî, V, 229.

⁶⁷² Şirbînî, VI, 181.

⁶⁷³ Kurtubî, VII, 145; ‘Uleyş, *Minehul-celîl*, VII, 494; Behûtî, I, 182.

⁶⁷⁴ Kurtubî, VII, 145.

⁶⁷⁵ İbn Kudâme, Muvaffakuddin Abdullah b. Ahmed, 1997, *Kâfî fî fikhi Ahmed*, (thk. Abdullah Türkî), Dâru Hicr, Mısır, III, 197.

⁶⁷⁶ Karâfî, *Zahîre*, XIII, 315.

⁶⁷⁷ İrgit, Kaan vd., 2009, “Doğumsal Ayak Parmak Bozuklukları”, Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği Dergisi, 8 (3-4), 35.

konusu değildir. Bu sebeple çağdaş bazı Hanbelî fâkihleri, mezheplerinin asıl görüşünü terk ederek, fazla organın kesilmesinin caiz olduğunu dile getirmiş ve gerekçe olarak bu alandaki tıbbi gelişmeleri göstermişlerdir.⁶⁷⁸ Ayrıca böyle bir fazlalığın alınmasının psikolojik destek sağlayacağı da açıktır. Bu açıdan değerlendirildiğinde fazla organın alınmasının müstehap olduğu da söylenebilir.

4.3.6. Annenin Hayatını Tehdit Eden Ceninin Düşürülmesi

Hamile kadınlar için rahimlerinde büyüttükleri çocuklar bazen onların hayatı açısından tehlikeli hale gelebilir. Bu bazen çocuğun normal olarak rahim içinde büyüymeyişinden bazen ters bir hareketinden bazen de başka sebeplerden kaynaklaabilir. Böyle bir durumda anne açısından ölüm riski taşıyan cenine müdahale edilip edilmeyeceği meselesi eskiden beri fukahanın üzerinde durduğu meseleler arasında yer almıştır.

4.3.6.1. Fakîhlere Göre Annenin Hayatını Tehdit Eden Ceninin Düşürülmesinin Hükümü

Hamile bir kadının hayatını tehdit eden cenin ya hadislerde belirtilen ruh üflenme (dört aydan daha az⁶⁷⁹) süresinden önce olar ya da daha sonraki süreçte böyle bir durumla karşılaşabilir.

- Ruh üflenmeden önce meydana gelen tehdit:

Fâkihler, ruh üflenmeden önce çocuk düşürülmesinin hükmü konusunda tam bir fikirbirliği oluşturamamış, hatta aynı mezhep mensubu bilginler de farklı görüşler dile getirmiştir. Bu görüşleri şu şekilde özetleyebiliriz:

- Çocuğu düşürmek mutlak olarak haramdır. Bu görüşü; Mâlikîler ve Şâfiî mezhebinden, Gazzâlî (öl. 505/1111), Zerkeşî (öl. 794/1392) ve Şibrâmlisî (öl. 1087/1676) tercih etmiştir.⁶⁸⁰

- “Alaka/embriyo” olduktan sonra düşürmek haramdır. Hanbelî mezhebinde tercih edilen görüş budur.⁶⁸¹

- Hamilelikten kırk gün sonra düşürmek haramdır. Bu da Şâfiî fakihlerin geneli ve Mâlikîlerden Lahmî'nin (öl. 488/1095) tercih ettiği görüştür.⁶⁸²

- Özür nedeniyle hamileliği 120. gününden önce sonlandırmak caizdir. Hanefîler'in tercih ettiği bu görüş için özüre verdikleri örnek; hamile olan annenin süt emziriyor olması ve hamileliğin sütünün kesilmesine neden olma korkusu ve babanın,

⁶⁷⁸ İbn Useymîn, *Şerhu 'l-mumtî*, VIII, 313.

⁶⁷⁹ Nevâvî, *Şerhu müslim*, XVI, 191.

⁶⁸⁰ Karâfî, *Zahîre*, IV, 419; Gazzâlî, *İhyâ*, III, 204; Ramî, VI, 182.

⁶⁸¹ Merdâvî, *İnsâf*, I, 386; Behûtî, XIII, 518.

⁶⁸² Rahûnî, Muhammed b. Ahmed, 1987, *Hâşiyetu'r-rahûnî ale Şerhi'z-Zerkânî limuhtasari Halil, Dâru'l-fikr*, Beyrut, III, 264; Heytemî, VIII, 241; Buceyrimî, IV, 392

sütanne kiralama gücünün bulunmamasıdır.⁶⁸³

- Hamileliği 120. gününden önce mutlak olarak sonlandırmak caizdir. Hanefîler'in bazılarının, Şâfiî'lerden Remlî'nin (öl. 1004/1596) ve Hanbelîlerden İbn Akil'in (öl. 513/1119) tercih ettiği görüştür.⁶⁸⁴

Bu görüşlere binaen ceninin bu dönemlerde annenin hayatını tehdit etmesi hamileliği sonlandırmayı mübah kılan bir özür sayılabilir. Çünkü henüz cenine ruh üflenmediği için anne ile cenin arasında açık tearuz söz konusu değildir. Bu sebeple annenin hayatı tercih edilir.

- Ruh üflendikten (yani hamileliğin 4 ayı olduktan) sonra ceninin anne hayatını tehdit etmesi.

Normal durumlarda ve ruh üflendikten sonra çocuğun düşürülmesinin haram olduğu hususunda fakihler ittifak etmişler ve bunu bir insanın öldürülmesi şeklinde ele almışlardır.⁶⁸⁵ Hamileliğin devamının annenin hayatını tehdit etmesi durumu hakkında klasik eserlerin birçoğunda açık bir ifade bulunmamaktadır. Bunun nedeni o dönemlerde bu gibi durumların tasavvur edilememesi veya ruh üflendikten sonra düşük yapmanın mutlak olarak haram kabul edilmesi olabilir. Bununla beraber Hanefîler'den bazıları konuyu ele almış ve açıklama yapmıştır.⁶⁸⁶ Bunlardan birisi de İbn Mâze'dir (öl. 616/1219) ve konu hakkında şöyle söylemektedir: *“Hamile olan kadının karnından çocuğun çıkma imkanı olmaz, ancak çocuğu anne karnında parça parça edilerek çıkarma zarureti bulunur ve böyle yapılmayınca annenin ölmesinden korkulursa, fakihler: Şayet, annenin karnındaki çocuk ölü ise bir beis yoktur. Eğer çocuk canlı ise, çocuğun parçalanmasını caiz görmeyiz. Çünkü bu başka birinin hayatı için birinin öldürülmesidir. Şer'an böyle birşeyde caiz değildir.”*⁶⁸⁷

Çağdaş fakihler konu hakkında iki farklı görüş iler sürmüştür:

- Annenin hayatının, çocuğun hayatının önüne geçirilmesi ve çocuğun düşürülmesi caiz olması görüşüdür. Burada güvenilir doktorların böyle bir bilgi vermesi şartı aranmaktadır. Dünya İslam Birliğine bağlı İslam Fıkıh Kurulu,⁶⁸⁸ Kuveyt İslam Fıkıh Ansiklopedisi komisyonu,⁶⁸⁹ Ezher Şeyhi Câdu'l-Hak,⁶⁹⁰ Sıddık Muhammed el-Emin,⁶⁹¹ Yusuf Kardâvî⁶⁹² ve daha başka bilginlerin tercihleri de bu şekildedir.

- Sebep ne olursa olsun düşük yapmanın caiz olmadığı görüşüdür. İbn

⁶⁸³ Kesânî, X, 456; İbn Abidîn, *Hâşiye*, IV, 33.

⁶⁸⁴ İbnül'Hümâm, III, 380; İbn Abidîn, *Hâşiye*, IV, 336; Ramlî, VIII, 443; Merdâvî, *İnsâf*, I, 386.

⁶⁸⁵ İbn Cüzey, Muhammed b. Ahmed, ts., *el-Kavânînu'l-fikhiyye*, (thk. Muhammed mevlay), Kuveyt, 351.

⁶⁸⁶ İbn Maze, Mevsilî, Belhî, İbn Abidîn vd. Bkz. İbn Maze, Burhanuddîn Mahmud b. Ahmed, 2004, *Muhîtu'l-burhânî fi'l-fikhi'n-nu'mânî*, (thk. Abdulkemim Cundî, Kutubu'l-ilmîyye, Beyrut, V, 380; Mevsilî, IV, 424; Belhî, V, 440; İbn Abidîn, *Hâşiye*, III, 145.

⁶⁸⁷ İbn Maze, V, 380.

⁶⁸⁸ Râbitatu'l-ilmî'l-İslâmî, 2010, *Kararatu Mecmai'l-Fikhi'l-İslami*, Mekke-i Mükerrreme, 277.

⁶⁸⁹ Kuveytiyye, Mâddetu "İchâd", II, 58.

⁶⁹⁰ Cadu'l-hak, Ali, 2005, *Fetâvâ'l-İslâmiyyeti*, Dâru'l-Fârûk, Mısır, II, 37.

⁶⁹¹ Darîr, Muhammed Sıddık, 1992, *"Hukmu'l-İchâd fi's-şer'iati'l-İslâmiyyeti"*, Mecelletu'l-muctemei'l-fikhi'l-İslâmî, 5 (7), 269.

⁶⁹² Karadâvî, Yusufi, 1997, *el-Helal ve'l-harâm fi'l-İslâm*, Matbaatu Medenî, Mısır, 178-179.

Useymîn,⁶⁹³ Muhammed Nuaym Yâsin,⁶⁹⁴ Muhammed Habib el-Havce⁶⁹⁵ ve diğer başka bilginlerin tercihi de bu şekildedir.

Her bir görüş sahibi konu hakkında farklı deliller öne sürmüştür. Genel olarak bu deliller, annenin hayatı ile çocuğun hayatı arasındaki tercih ve çocuğun annenin hayatı için gerçek bir tehlike oluşurup oluşurmamasıdır. Böyle bir durumda düşük yapılırsa annenin hayatta kalması kesin midir? konuları hakkındadır.

Ruh üflendikten sonra anne ile çocuğun hayatı arasında bir tercih yapılamayacağı kesindir. Çünkü başka birinin hayatı için, diğer bir insan öldürülmesinin haram oluşu hususunda fâkihler arasında ittifak vardır. Bu nedenle kendisini kurtarmak için başkasını öldürmekle tehdit edilen veya öldürmek zorunda kalan kişinin bunu yapması haramdır, denilmiştir.⁶⁹⁶

Ölüm tehlikesi veya kurtulma ihtimalinin kesin bilgisi hakkında hüküm ancak tıbbın bu alandaki verecek olduğu tatmin edici bilgiye bağlıdır.

4.3.6.2. Tıbbî Açıdan Ceninin Anne Hayatını Tehdit Etmesi

Tıbbî bakımdan ceninin annesinin hayatını tehdit etmesiyle ilgili olarak günümüzde tıp bilim insanlarının dile getirdiği birkaç husus vardır:

Birincisi: Tıbbi gelişmeler, annenin hayatını kurtarmak için büyük oranda çocuğun düşürülme ihtiyacını ortadan kaldırmıştır. Bu konuda Dr. Hawkins şöyle söylemiştir: “Artık annenin hayatını kurtarmak için düşük yapma ihtiyacı az karşılaşılan bir durumdur. Şayet anne hamile kalmaya devam etmek istiyorsa tıbbi gelişmeler neticesinde hayatını kurtarmak için düşük yapmasını gerektirecek hiçbir hastalık kalmamıştır.”⁶⁹⁷

Muhammed Ali el-Bâr da konu hakkında şöyle söylemektedir: *Anne hamile kalmaya devam ederse ölümüne neden olacak bir hastalık var mı bilmiyorum. Sadece bir vaka o da ceninin zehirlenmesi kaldı ki bu durumda bile çocuğun öldürülmesine gerek yoktur. Yapılması gereken erken doğum yoluna gidilmesidir. Bu muazzam tıbbi ilerleme sonucunda annenin kurtarılması için çocuğun öldürülmesi birçok vakada gereksiz hale gelmiştir.*⁶⁹⁸

İkincisi: Çocuk düşürme süreci, hamileliğin devam etmesinden ve doğumdan daha az tehlikeli değildir. Buna göre tehlike her iki durumda da söz konusudur. el-Bâr konuyla ilgili olarak şöyle söylemektedir: *Kürtaj genellikle gebelik ve daha sonra*

⁶⁹³ İbn Usaymîn, Muhammed Salih, 2004, *Şerhu'l-Arba'îni'n-Neveviyye*, Dâru's-süreyyâ, Riyad, 108.

⁶⁹⁴ Yasin, Muhammed Nuaym, 1996, *Ebhâsun fıkhiyyetunfî Kadâye Tıbbiyyetin Muâsiretin*, Dâru'n-nefâis, Ürdün, 194.

⁶⁹⁵ Hoca, Muhammed Habîb, 1989, “*İsmetu demi'l-cenîni'l-müşevveh*”, Mecelletu Mecemei'l-fikhi'l-İslâmî, 2, (4), 286.

⁶⁹⁶ İbnü'l-Hümâm, IX, 244, ‘Uleyş, *Minehul-celil*, IX, 32; Şirbînî, V, 222; Behûtî, XIII, 233.

⁶⁹⁷ Bâr, Muhammed Ali, 1985, *Müşkiletu'l-ichâd: Dirâsetun tıbbiyyetun fıkhiyyetun*, Dâru's-Suûdiyye, Cidde, 29.

⁶⁹⁸ Bâr, *Halku'l-insan*, 439.

*doğumla devam eden tehlikeye paralel olarak kabul edilir. Bu nedenle, bugün kürtaj için belirtilen tıbbi nedenler, hamileliğini tamamlamak isteyen kadın için bağlayıcı değildir. Bunun için doktorların hamilelik devam ederken hastalığı tedavi etmek için ellerinden gelenin en iyisi yapmaları gerekmektedir.*⁶⁹⁹

Üçüncüsü: Hamileliği anne için tehlikeli hale getiren çok az sayıda hastalık vardır. Bunlar kalp hastalıkları,⁷⁰⁰ ileri derecede şeker hastalıkları⁷⁰¹ ve rahim kanseri gibi kötü huylu hastalıklardır.⁷⁰² Şu var ki kalp ve kanser gibi hastalıkları genel olarak hamilelikten önce başlamıştır. Şeker hastalığı ise hamilelikten önce başlamış olabileceği gibi hamilelikle yani cenin dört aylık olduktan sonra da başlayabilir.⁷⁰³

Dördüncüsü: Bunlara ek olarak, tıbbi gelişmelerle birlikte hem annenin hemde ceninin sağlık durumunu modern cihazlar, çeşitli ve kapsamlı testlerle teşhis etmek mümkündür. Hamileliğin erken dönemlerinde bu testler yapılabilir ve annenin yaşamı için herhangi bir risk varsa, hamileliğin dördüncü ayı dolmadan yani cenine ruh üfürülmeden önce kürtaj yapılabilir ve dört ay dolduktan sonra buna ihtiyaç kalmaz.⁷⁰⁴

4.3.6.3. Tıbbî Teknolojinin Annenin Hayatını Tehdit Eden Ceninin Alınmasıyla İlgili Fetvâya Etkisi

Günümüz tıbbi verilerine göre, kendisine ruh üflendikten sonra annenin hayatını tehlikeye atan ceninin alınmasını gerektirecek neredeyse hiçbir vaka kalmamıştır. Ayrıca tıbbi teknikler ile cenine ruh üflenmeden önce meydana gelebilecek tehditler, tesbit edilebildiği için hamileliğin devam etmesinin, annenin hayatı için bir tehdit olduğu iddiası ortadan kalkmıştır. Şayet tehdit tesbit edilirse, tedavi veya kürtaj yapılabilir. Ancak cenine ruh üflendikten sonra annenin hayatını tehdit eden tehlike, hamileliğin devamında da kürtaj yapılmasında da aynıdır. Kürtajdan sonra ise annenin kurtulma ihtimali şüphelidir. Ceninin hayatta kalması ise kesine yakındır. Bu durumda temel usul kaidesine göre yakîn, şek ile zail olmaz.

Sonuç olarak, şayet doktorlar annenin sağlık durumunun hamileliğin devam etmesine uygun olmadığını söylerlerse ve annede hamileliğe devam etmekte ısrarcı olursa, cenine ruh üflenene kadar kürtaj yapılabilir, ancak cenine ruh üflendikten sonra hiçbir sebeple kürtaj olamaz.

Günümüz tıbbi teknikleri klasik dönem fakihlerinin; “cenine ruh üflendikten sonra kürtaj yapılması haramdır.” fetvâsını desteklemiştir.

⁶⁹⁹ Bârr, *Müşkiletu'l-ichâd*, 29.

⁷⁰⁰ Yıldırım, Aylin ve Müderrisoğlu, Haldun, 2004, " Gebelikte Kapak Hastalıkları", İç Hastalıkları Dergisi, 11 (2), 103.

⁷⁰¹ Hatun, Şükrü, 2016, " Diyabette Hamilelik", Diabetic Living Dergisi, <http://diabeticliving.com.tr/saglik/diyabette-hamilelik.html> (13.09.2018).

⁷⁰² Bârr, *Müşkiletu'l-ichâd*, 30-32.

⁷⁰³ Acıbadem Hayat, 2013, "Hamilelik Sürecinde Anne Adayını Tehdit Eden 5 Şikayet", Acıbadem Hayat Dergisi, 11, 77.

⁷⁰⁴ Bârr, *Müşkiletu'l-ichâd*, 45.

4.3.7. Sigaranın Hükümü

Bazı meseleler İslam'ın ilk yıllarında bulunmayıp daha sonraki dönemin şartlarında ortaya çıkmış olmaktadır. Bunlardan biri de sigara tüketimidir. Sigara kullanımı İslam'ın ilk yıllarında bulunmadığı için konuyla ilgili doğrudan bir nas mecut değildir. Sigara kullanımının ortaya çıktığı zamanlardaki fakihler meseleyi değerlendirmişler ancak doğrudan nassın bulunmayışından dolayı farklı görüşler ortaya çıkmıştır.

4.3.7.1. Önceki Fakîhlere Göre Sigaranın Hükümü

Sigara kullanımı İslam ülkelerinde ilk olarak ondördüncü asırda ortaya çıkmıştır.⁷⁰⁵ Ortaya çıktığında konu ile ilgili değerlendirmeler yapan fakihler meselenin hükmü hakkında ihtilaf etmişlerdir. Öyle ki aynı mezhebe mensup olan bilginler bile farklı görüşler ileri sürmüştür. Bu görüşleri şu şekilde özetleyebiliriz:⁷⁰⁶

Birinci görüş: Sigara kullanmak haramdır:

Bu görüşü; Hanefiler'den, Mesîrî (öl. 1006/1598),⁷⁰⁷ Muhammed el-Havece (öl. 1052/1642), Mekî b. Ferrûh (öl. 1052/1642),⁷⁰⁸ Şürunbulâlî (öl. 1069/1659),⁷⁰⁹ Haskefî (öl. 1088/1677)⁷¹⁰ ve Muhammed Şehâvî (öl. 1166/1753)⁷¹¹ tercih etmiştir. Bunlara ek olarak İbn Âbidîn ve Ammâdi (öl. 1051/1641) sigara kullanmanın **tahrîmen mekruh** olduğunu dile getirmiştir.⁷¹² Sigara kullanmanın haram olduğu görüşünü Mâlikîler'den, Sâlim Senhûrî (öl. 1015/1606),⁷¹³ İbrahim Lekânî (öl. 1041/1631), Muhammed el-Fekkûn (öl. 1073/1663),⁷¹⁴ İbn Hamdun (öl. 1232/1817),⁷¹⁵ Uleyş (öl. 1299/1882),⁷¹⁶ Şâfiî'lerden, Abdulkadir Hüseyinî Taberî (öl. 1033/1624), İbrahim Cem'an (öl. 1034/1625), Ebubekir el-Ehdel (öl. 1035/1626), İbn Allân (öl. 1057/1647),⁷¹⁷ Necmuddin el-Gazzî (öl. 1061/1651),⁷¹⁸ Kalyûbî (öl. 1069/1659),⁷¹⁹ Cemel (öl.

⁷⁰⁵ Yılmaz, Fehmi, 2012, "Tütün", DİA, İstanbul, XLII, 1.

⁷⁰⁶ Bkz. Kuveytiyye, X, 101.

⁷⁰⁷ İbn Abidîn, *el-Hâşiye*, X, 42.

⁷⁰⁸ Temîmî, Ahmed b. Muhammed 1987, *el-Fevâkihu'l a'dide fi'l-mesâili'l-mufide*, Şeriketu tabâati'l-arabiyye's-Suûdiyye, II, 78.

⁷⁰⁹ Şurunbulâlî, Hasan b. Ammâr, ts., *Teyisîru'l-makâsid Şerhu Nazmi'l-fevâid*, Mahtûtâtü'l-Ezher, no. 22505, Varaka, 176.

⁷¹⁰ Dâmat Efendi, II, 572.

⁷¹¹ Temîmî, II, 78.

⁷¹² İbn Abidîn, *el-Hâşiye*, X, 44.

⁷¹³ Uleyş, *Fethu'Alî*, I, 118.

⁷¹⁴ İbn Hüseyin, Muhammed Ali, 2010, *Tehzibu'l-Furuk, (Haşiyetun Ale'l-furuk lilkarafi)*, Daru'n-nevadiri'l-kuveytiyye, Kuveyt, I, 216.

⁷¹⁵ Mecâcî, Muhammed Sekhali 2010, *el-Muhezzeb fi'l-fikhi'l-Mâlikî ve Edilletuhu*, Daru'l-kalem, Şam, I, 493.

⁷¹⁶ Uleyş, *Fethu'Uli*, I, 118.

⁷¹⁷ Temîmî, II, 78-81.

⁷¹⁸ Temîmî, II, 78.

⁷¹⁹ Kalyûbî ve Umeyra, I, 69.

1204/1790),⁷²⁰ Hanbelîler'den, Ahmed Senhûri el-Buhûtî⁷²¹ tercih etmiştir.

İkinci görüş: Sigara kullanmak mekruhtur.

Bu görüşü Hanefiler'den tercih edenler: Ebu Suud el-Eskâtî (öl. 1159/1746)⁷²² ve Leknevî (öl. 1304/1887),⁷²³ Mâlikîler'den Yusuf Sıftî (öl. 1139/1727),⁷²⁴ Şafîî'lerden Şîrvânî (öl. 1301/1884),⁷²⁵ Hanbelîler'den Mansur el-Buhûtî (öl. 1051/1641),⁷²⁶ Ahmed b. Muhammed Menkûr Temîmî (öl. 1125/1713)⁷²⁷ ve Ruhaybânî (öl. 1243/1827)⁷²⁸ gibi alimlerdir.

Üçüncü görüş: Sigara kullanmak mübahtır.

Bu görüşü Hanefiler'den Hamevî,⁷²⁹ Abdulgani Nablûsî (öl. 1144/1731),⁷³⁰ Muhammed el-Abbâsî el-Mehdî (öl. 1315/1897),⁷³¹ Mâlikîler'den Echûrî (öl. 1066/1656),⁷³² Dusûkî (öl. 1230/1815),⁷³³ Savî (öl. 1241/1826),⁷³⁴ Şâfîî'lerden Halebî (öl. 1044/1634),⁷³⁵ Bâbilî (öl. 1077/1666), Şîbrâmlîsî (öl. 1087/1676),⁷³⁶ Raşîdî (öl. 1096/1685),⁷³⁷ Hıfî (öl. 1176/1762),⁷³⁸ ve Hanbelîler'den Kirmî (öl. 1033/1624)⁷³⁹ tercih etmiştir.

Alimlerden her biri savunduğu görüş için birçok delil zikretmiş ve hatta bunlardan bir çoğu müstakil risaleler kaleme almıştır.⁷⁴⁰ Bu ihtilafın sebebi ise, başka bir hükme kıyasen sigaraya uygulanmak istenen delillerdeki ihtilafıdır. Çünkü onlara göre sigara için açık bir nass bulunmamakla birlikte sağlık açısından zararı kesin

⁷²⁰ Cemel, Süleyman, ts., *Hâşiyetu'l-cemel Ale Şerhi'l-minhâc li Zekerîyye Ensârî*, Dâru İhyâi't-turâsî'l-arabî, Beyrut, I, 170.

⁷²¹ Temîmî, II, 78.

⁷²² Ebûsuûd, Muhammed Mısırî, 1870, *Fethullah el-Muîn Ale Şerhi'l-kenz li Molla Miskîn*, Matbaatu Cemiyeti'l-meârifî'l-Mısriyye, Kahire, III, 426.

⁷²³ Leknevî, Muhammed b. Abdulhayy, 1998, *Mecmûatu Resâili'l-leknevî*, (thk. Nuaym Ahmed), II, 308.

⁷²⁴ İbn Huseyn, I, 219.

⁷²⁵ Heytemî, ve Maehu Hâşiyetu's-şîrvânî ve İbn Âbidîn, IV, 237.

⁷²⁶ Temîmî, II, 80; Leknevî, II, 275.

⁷²⁷ Temîmî, II, 87.

⁷²⁸ Rahîbânî, Mustafa Suyûtî, 1961., *Matlabu Ulî'n-nuhâ fî şeri ğâyeti'l-munteha*, el-Mektebu'l-İslâmî, Şam, VI, 219.

⁷²⁹ Hamevî, Ahmed b. Muhammed, 1985, *Ğamzu Uyûni'l-besâir şerhu'l-eşbâh ve'n-nezâir li İbn Nuceym*, el-Kutubu'l-ilmîyye, Beyrut, I, 225.

⁷³⁰ "es-Sulhu beyne'l-ihvân fî ibâheti şurbi'd-duhân" risâlesinde Bkz. İbn Âbidîn, *Haşiye*, X, 42.

⁷³¹ Abbâsî, Mehdî Muhammed, 1883, *Fetâvâl-Mehdiyye fî'l-vekâii'l-Mısriyye*, el-Matbaatu'l-Ezheriyye, V, 289.

⁷³² İbn Âbidîn, *Haşiye*, X, 42; Mecâcî, I, 492.

⁷³³ Desûkî, I, 50.

⁷³⁴ Derdîr, I, 46.

⁷³⁵ Heytemî, VIII, 309.

⁷³⁶ Cemel, I, 170.

⁷³⁷ Ramlî, III, 395.

⁷³⁸ Heytemî, VIII, 309.

⁷³⁹ Kirmî, Muri'î bin Yusuf, 2007, *Ğâyetu'l-muntehî fî cemi' İknâi' ve'l-muntehî*, (thk. Yâsir Mezrûî), Dâru Gurâs, Kuveyt, II, 477.

⁷⁴⁰ Örnek olarak; Abdulğanu Nâblusî'nin "es-Sulhu beyne'l-ihvân fî ibâheti şurbi'd-duhân", Abdilheyy Leknevî'nin "Tervihu'l-Cinân bi teşrihi Hukmi Şurbi'd-Duhân" ve Ali Echûrî'nin "muhaddidi'l-lisân fî nuh3uri İhvâniş'd-duhân" li Abdulkirim Fekkûn, *Ğâyetu'l-beyân li hilli mâ lâ yuğayyibu'l-akle mine'd-duhân*".

değildir.⁷⁴¹

Hüküm için kullanılan kıyasî deliller araştırılınca, asıl ihtilaf konusunun sigaranın sağlığa zarar verip vermediği hususunda olduğu görülmektedir. Şayet zarar verdiği kesinleşirse, zarar veren ve haram olan şeylerden, aksi kesinleşirse mübah olan şeylerden sayılacaktır.. Meselenin çözüme kavuşması için konu hakkında güncel tıbbî verilere ihtiyaç duyulmaktadır.

4.3.7.2. Sigarayla İlgili Tıbbî Tespitler

Günümüzde sigara içmenin sağlığa zararlı olduğunu herkes tarafından kabul edilmektedir. Bu sebeple Dünya Sağlık Örgütünün, sigara içmenin zararları hakkında yayınlamış olduğu bazı veri ve raporları zikretmekle yetineceğiz:

-Tütün salgını, dünyanın 8 milyondan fazla insanı öldürerek, dünyanın şimdiye kadar gördüğü en büyük halk sağlığı tehditlerinden biridir. Bu ölümlerin 7 milyondan fazlası doğrudan tütün kullanımının sonucudur, yaklaşık 900.000 kişi de sigara içmeyenlerin ikinci el sigara dumanına maruz kalmasının sonucudur.⁷⁴²

-Tütün kullanımı, yüksek tansiyondan sonra, CVD'nin (Kardiyovasküler hastalık) önde gelen nedenidir.⁷⁴³

-Tütün dumanında, en az 250'sinin zararlı olduğu, en az 69'unun kansere neden olduğu bilinen 7000'den fazla kimyasal madde bulunmaktadır.

-Yetişkinlerde, sigara koroner kalp hastalığı ve akciğer kanseri dahil olmak üzere ciddi kardiyovasküler ve solunum hastalıklarına neden olur. Bebeklerde ani ölüm sendromu riskini artırır. Gebe kadınlarda gebelik komplikasyonlarına neden olur.⁷⁴⁴

-Tütün yetiştiriciliği, toksin alabilen ve su kaynaklarını kirletebilen büyük miktarda böcek ilacı ve gübresi gerektirir.⁷⁴⁵

Bunlar sigara içmenin birey ve toplum üzerindeki zararlı etkilerinden bazılarıdır. Bu konuda sigaranın zararlı etkilerinin sigara içen kişide doğrudan görünmesi veya görünmemesi hükmü değiştirmeyecektir. Çünkü bu etkiler, kullanıcının vücut doğasına ve direncine bağlı olarak hemen görülebildiği gibi daha sonradan da ortaya çıkabilmektedir.

4.3.7.3. Tıbbî Teknolojilerin Sigaranın Hükmüyle İlgili Fetvâya Etkisi

Günümüz tıbbi gelişmeleri konu hakkındaki tartışma alanını daraltması yönündedir. Bundan dört asır önce yaşayan fakihler sigaranın hükmü hakkında mübah, mekruh, tahrimen mekruh ve haram şeklinde dörtlü bir tasnif yapmışken, modern tıbbi

⁷⁴¹ Kuveytiyye, X, 101.

⁷⁴² WHO, 2018, "Tobacco", <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>. (27.09.2018)

⁷⁴³ WHO, 2018, "World No Tobacco Day", <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/>. (27.09.2018)

⁷⁴⁴ WHO, 2018, "Tobacco", <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>. (27.09.2018)

⁷⁴⁵ WHO, 2017, "World No Tobacco Day, 31 May 2017", <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2017/> (27.09.2018)

teknikler ihtilaf noktasını mekruh ve haram olması hususunda sınırlamıştır. Çağdaş fakihlerin de konu hakkında bu şekilde fikirbirliği yaptığı söylenebilir. Ancak çağdaş fâkihlerin sigaranın mekruh veya haram olması hakkında ileri sürmüş oldukları delilleri konuyu uzatmamak açısından burada zikretmeyeceğiz.

Doktorların, kullanmanın kendisi hakkında kesinlikle zararlı olduğunu haber verdiği kimsenin, sigara kullanması haramdır. Ancak sigara kullanmasına rağmen üzerinde herhangi bir zarar belirtisi görünmeyen kimsenin, sigara kullanmasının meselesi ihtilaflıdır. Araştırmacının bu kişi hakkındaki görüşü, sigaranın zararlı olduğunun kesin olması ve cana zarar veren şeylerin kullanılmasının haram olması nedeniyle haram kabul edilmesidir. Bunların yanında fetvâ verirken iktisadî, ailevî, içtimaî gibi sebebler de gözönüne alınmaktadır.

Güncel tıbbî veriler doğrultusunda sigaranın kullanan bireye, etrafındakilere, yaşadığı çevreye verdiği zararlar da dikkate alındığında hükmünün haram olduğu söylenebilir. Bu sonuca ulaşmada tıbbi teknolojilerin etkisi açıkça görülmektedir.

5. AİLE HUKUKUYLA İLGİLİ FETVÂLARDA TIBBÎ TEKNOLOJİLERİN ETKİSİ

5.1. Nikah ve Boşanmaya Dair Fetvâlarda Tıbbî Teknolojilerin Etkisi

Aile hukukunun temel konuları elbette evlilik ve boşanmaya dönük hususlardır. Bu sebeple bu başlık altında, hamile olmadığı ve doğurmadığı halde sütü gelen ve birisine bu sütü içiren kadının sütünün nikah akdine etkisi ile sağlık kusurları nedeniyle nikahın feshi meseleleri incelenmeye çalışılacaktır.

5.1.1. Doğum Yapmamış Kadının Sütüyle Nikahın Haramlığının Sübûtu

Henüz evlenmemiş veya evlendiği halde doğum yapmamış bir kadının göğsünden gelen sütü süt emme çağındaki bir çocuğa emzirmiş olsun bu süt ile evlilik engeli olan süt haramlığının meydana gelip gelmeyeceği meselesi fakihler arasında tartışmalı konulardan biridir. Burada doğum yapmayan kadının sütüyle nikahın haram olmasında fakihlerin ihtilafı, tıbbî teknolojilerin bu durumdaki kadının sütüyle haramlığın sübûtuna dair fetvâya etkisi ile ilgili meseleler ve yine bu durumda görünen sütün mahiyeti ile bakirenin sütü hakkında tıbbın görüşü ele alınacaktır.

5.1.1.1 Hamile Kalmayan ve Doğurmayan Kadının Sütüyle Nikahın Haram Olmasında Fakihlerin İhtilafı

Fakihler, doğum yapmadan veya hamilelik olmadan kadının göğsünde oluşan sütle ilgili olarak iki durum zikretmişlerdir.

Birincisi, hiç evlenmeyen bir kadında görülen süt. Fakihler bu duruma bakire kızın sütü ismini vermişlerdir.

İkincisi, evli bir kadında görülen süttür. Her iki durum hakkında fakihlerden iki ayrı görüş zikredilmiştir.

Birincisi: Evli veya bekar olsun, hamile olmayan ve doğum yapmayan kadının sütü nedeniyle nikahın haram olmasıdır. Bu görüşü Hanefîler, Mâlikîler, Şâfiî'ler ve Hanbelîler tercih etmiştir.⁷⁴⁶ Bu görüş sahipleri konu hakkında birçok delil zikretmiştir. Bu delillerin en önemlileri şunlardır:

- Sütannelikle nikahın haram olduğunu ifade eden nassların umumi olması ve sütannenin evli olup olmaması arasında fark gözetilmemesidir. "*Size şunlarla evlenmek haram kılındı: sizi emziren süt anneleriniz, süt kız kardeşleriniz...*"⁷⁴⁷ Hadisi şerifte; "*Süt, doğum ve nesebin haram kıldığı herşeyi haram kılar.*"⁷⁴⁸ Ayrıca kadının sütünün, her durumda haram olarak kabul edilmesidir.

- Hz. Aişe'nin rivayet ettiği hadisi şerif; "Mahremlige sebep olan süt emme, ancak

⁷⁴⁶ Kâsânî, IV, 4; Mevsilî, III, 147-148; Mâlik, Müdevvene, II, 410; Desûkî, II, 02; Şirbînî, V, 132;

⁷⁴⁷ Buhârî, Nikâh, 116; Müslim: Radâ', 1444.

⁷⁴⁸ Mâlik, Müdevvene, II, 410.

açlık halini gidermek için olandır”.⁷⁴⁹ İbn Mesud’un rivayet ettiği hadisi şerif; “Kemikleri kuvvetlendiren ve kasları oluşturan süt emmenin dışında (süt akrabalığını meydana getirecek) hiçbir süt emme yoktur.”⁷⁵⁰ Bu hadislerin delil olması ise şu şekildedir; çocuk için gıda olan her türlü süt emme, haramlığı sağlar. Bu durum ise evli, bekar, çocuklu veya çocuksuz bütün kadınların sütlerinde mevcuttur.⁷⁵¹

- İbn Münzir’in (öl. 318/930) konu hakkında nakletmiş olduğu icma; “Kendilerinden ilim aldığımız bütün ilim ehli kimseler, bakire olduğu halde sütü gelen ve çocuk emziren kadının o, çocuğun sütannesi olduğunu dile getirmiştir.”⁷⁵²

İkincisi: Evli veya bekar olsun, hamile kalmamış ve doğum yapmamış kadının sütünün nikaha engel olmadığıdır.

Bu görüşü bir rivayette Şâfî’ler ve Hanbelîler tercih etmiştir.⁷⁵³ Bu görüş sahipleri konu hakkında birçok delil zikretmiştir. Bu delillerin en önemlileri şunlardır:

- “Emzirmeyi tamamlamak isteyenler için- anneler çocuklarını iki tam yıl emzirirler.”(Bakara 2/233). Ayetin delil yönü ise; Süt emziren kadını, annelik ile sıfatlamasıdır. Bakire ve doğum yapmamış kadın ise böyle değildir.⁷⁵⁴

- Hz. Aişe’nin rivayet ettiği hadisi şerif; “Mahremlige sebep olan süt emme, ancak açlık halini gidermek için olandır.”⁷⁵⁵ İbn Mesud’un rivayet ettiği hadisi şerif; Kemikleri kuvvetlendiren ve kasları oluşturan süt emmenin dışında (süt akrabalığını meydana getirecek) hiçbir süt emme yoktur.⁷⁵⁶ Hadislerin delil olma yönüne gelince; Nikahı haram kılan süt emmenin, gıdalanmak amaçlı olmasıdır. Bu durum ise ancak kadının doğum yapmasından sonra meydana gelmektedir. Doğum yapmayan kadında görülen süt ise, tadımlık olup gerçek değildir.⁷⁵⁷

Yukarda zikri geçen deliller, umumi olup böyle bir hüküm için kullanılmaya uygun değildir. İbn Münzir’in rivayet ettiği icma ise görüldüğü kadarıyla tam değildir. Çünkü İbn Münzir, kendilerinden ilim aldığımız bütün ilim ehli...⁷⁵⁸ şeklinde bir cümle kullanmıştır. Bunun aksine Ahmed b. Hanbel, konu hakkında farklı bir görüşte olduğuna dair bir rivayet nakledilmiştir.⁷⁵⁹ Bu rivayette icmanın meydana gelmediğini ifade etmektedir. Bu sütün kemikleri kuvvetlendirip, kasları oluşturmaya meselesinde ise tıp hüküm verecektir.

⁷⁴⁹ İbn Mâce, Nikâh, 37.

⁷⁵⁰ Ebû Dâvûd, Nikâh, 8; Beyhakî, *es-Sünenü'l-kübrâ*, VII, 759.

⁷⁵¹ Serahsî, V, 139; Şirâzî, Ebû İshâk, ts., *Mühezzebe fî fikhi's-Şâfî*, Kutubu'l-ilmiyye, Beyrut, III, 144.

⁷⁵² İbn Munzir, Muhammed b. İbrahim, 2004, *el-İşrâf Ale mezâhibi'l-u'lemâ*, (thk. Sağır Ensârî, Mektebetu Mekketü's-Sekâfe, İmârât, V, 123.

⁷⁵³ Şirbînî, V, 132; Behûtî, XIII, 82.

⁷⁵⁴ Âlu's-Şeyh, 440.

⁷⁵⁵ Tirmizî, Radâ', 5; İbn Mâce, Nikâh, 37.

⁷⁵⁶ Ebû Dâvûd, Nikâh, 8; Beyhakî, *es-Sünenü'l-kübrâ*, VII, 759.

⁷⁵⁷ İbn Müflih, 1436; Behûtî, XIII, 82.

⁷⁵⁸ İbn Munzir, *el-İşrâf*, V, 123.

⁷⁵⁹ Kalûzânî, Mahfûz b. Ahmed, 2004, *el-Hidâye Ale Mezhebi Ahmed b. Hanbel*, (thk. Abdullatif Hemîm, Müessesetu Ğirâs, Kuveyt, 491.

5.1.1.2. Bakirenin Sütü veya Hamile Kalmaksızın Ya da Doğurmaksızın Görünen Sütün Mahiyeti Hakkında Tıbbın Görüşü

Kadınların doğal hallerinde, meme büyümeleri, “Östrojen” gibi cinsiyet hormonlarından etkilenecek ergenlikle başlar. Bu büyüme, hamilelik esnasında “Progesteron” hormonundan etkilenecek, süt üretmek için memede bulunan salgı bezi en yüksek seviyeye ulaşır. Doğrudan süt üreticisi ise, hipofiz bezi tarafından süt hormonu adı verilen “prolaktin” hormonudur.⁷⁶⁰

Östrojen ve Progesteron hormonları, göğüslerin gelişmesinde gerekli olmasına rağmen, hamilelik sırasında kademeli olarak artan ve hamileliğin 5. Haftasında 10/20 kat artan süt hormonu “Prolaktin”in tam tersine, sütün üretilmesinin engellenmesinde önemli etkileri vardır. Bununla birlikte, yüksek düzeyde Progesteron hormonu nedeniyle süt sadece hamileliğin son günlerinde üretilir.⁷⁶¹ Süt üretiminin doğal seyri bu şekildedir.

Sütün hamilelik ve doğum dışında görülmesine, doktorlar “Galaktore” adını vermekte ve bir hastalık durumu olarak ele almaktadırlar. En önemli belirtileri; âdet bozukluğu, cinsel isteksizlik ve memede bazı sekresyonların (salgıların) ortaya çıkmasıdır.⁷⁶²

Tıp anormal meme sekresyonlarını ikiye ayırırlar: Kendi kendine akan, tek taraflı olan, tek süt kanalından kaynaklanan irin ve kan akıntısı, meme kanserinden kaynaklanıyor olabilir. Birden fazla meme kanalından kaynaklanan ve iki taraflı olan akıntı genellikle berrak yada süt kıvamındadır. Bu tip akıntılar fizyolojik ve doğaldır. Tedavi edilmesi ise kolaydır.⁷⁶³

Bu süt salgılarının laboratuvar analizinde, protein ve yağ asitleri gibi çocuğun beslenmesine katkıda bulunan temel maddeler içerdiği görülmüştür.⁷⁶⁴

5.1.1.3. Tıbbî Teknolojilerin Hamile Kalmayan ve Doğurmayan Kadının Sütüyle Haramlığın Sübûtuna Dair Fetvâya Etkisi

Yukarda verilen bilgiler çerçevesinde, tıbbi tekniklerin, doğum ve hamilelik halleri dışında memelerde görülen sıvı ve salgıların gerçekte ne olduklarını ve süt salgılarının çocuk için bir besin kaynağı olduğunu göstermiştir. Buda, doğal süreçte üreyen sütte olduğu gibi çocuğun kemiklerinin güçlenmesine ve cisminin kuvvetlenmesine yardımcı olduğunu göstermektedir.

⁷⁶⁰ Guyton and Hall, 1261.

⁷⁶¹ Altunay, Gökçe, 2018, “Prolaktinomali hastalarda inkretin düzeylerinin araştırılması”, Uzmanlık Tezi, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Antalya, 5; Sarıgöllü, Kadircan, 2018, “Anne sütünün nöroblastom hücre farklılaşmasındaki etkinliği”, Uzmanlık Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Fakültesi, Ankara, 8.

⁷⁶² Topalismaoğlu, Nevra, ts., “Hormon Bozuklukları: Hiperprolaktinemi ve Galaktore”, http://www.doktornevr.com/jinekoloji/hormon_bozukluklari/ (04.02.2018)

⁷⁶³ Topalismaoğlu, Nevra, ts., “Meme Basi Akıntısı”, <http://www.doktornevr.com/meme/> (04.02.2018)

⁷⁶⁴ Âlu’s-Şeyh, 447.

Bu nedenle, Hanefiler, Mâlikîler ve Şâfiîlerin görüşü olan bakire ve hamile olmayan kadın ile diğer kadınların arasında bir fark olmadığı ve sütü ile nikahın haramlılığının sübûtu görüşü tercih edilmelidir. Ayrıca zikredilen hükümlerin kendisine binâ edildiği hadisler, bütün süt çeşitlerini kapsamaktadır.⁷⁶⁵ Tıbbın konuyu açığa kavuşturmasıyla, fakihlerin arasındaki ihtilaf ortadan kalkmıştır. Farklı fetvâ verenlerin fetvâlarına artık itibar edilmemelidir.

5.1.2. Sağlık Kusurları Nedeniyle Nikahın Feshedilmesi

Fakihlerin tamamı kadının, kocasında bulunan ve özellikle cinsel iktidarsızlık olarak bilinen sağlık kusurları nedeniyle nikahı feshedebileceğini kabul etmiştir.⁷⁶⁶ Mâlikî, Şâfiî ve Hanbelî mezhepleri böyle bir hak sadece kadın için değil aynı zamanda koca için de geçerli olduğunu görüşündedir. Hanefiler ise kocanın asıl olarak talâk hakkına sahip olması sebebiyle bu görüşü benimsememiştir.⁷⁶⁷ Onlara göre evlilik akdinden sonra kadının cinsel birleşmeye engel olacak ölçüdeki sağlık kusurları söz konusu ise koca burada talak hakkını kullanarak bu evlilik birlikteliğini sona erdirebilir.

Kocada bulunan kusurlar sebebiyle kadının nikah akdini feshetme yetkisi konusundaki ittifakla beraber, konunun tafsilinde fakihler arasında ortaya çıkan ihtilaf, fıkhîta en fazla ihtilafın bulunduğu meseleler arasında zikredilmektedir. Konunun çalışmamızla alakalı yönü ise tıbbın fetvânın değişmesinde etkili olduğu meselelerdir. Birkaç boyutu bulunan bu mesele ana hatlarıyla izah edilmeye çalışılacaktır.

5.1.2.1. Tefrîki Mübah Kılan Kusurlar ve Tedavi İmkânı

Evlilik akdinden sonra farkına varılan sağlık kusurlarının bir kısmı evlilik birliğini sona erdirmeyi mübah kılarken bir kısmında tedavi imkanları aranmak suretiyle evlilik birliğinin devamına yönelik bir yol izlenmesi gerekir. Dolayısıyla ilk anda cinsel ilişkiye mani olarak görülen her türlü sağlık kusuru evlilik birliğini sona erdirmek için geçerli neden olarak kabul edilmez.

5.1.2.1.(1). İlk Dönem Fakihlere Göre Tefrîk Sebebi Olabilecek Sağlık Kusurları

Sahih bir evlilik yapıldıktan sonra ortaya farkına varılan bazı sağlık kusurları bu akdin sonlandırılmasını mübah kılacak niteliktedir. Ancak bu kusurların neler olduğu konusunda ilk dönem fakihleri arasında farklı görüşler mevcuttur. Kadının nikah akdini feshedebilmesi için fakihler, için iki kusur konusunda ittifak etmişlerdir. Bunların birincisi cinsel iktidarsızlık, diğeri ise erkeğin cinsel organının ilişkiye giremeyecek derecede kopuk olmasıdır.⁷⁶⁸ Diğer sağlık kusurları konusu ise fakihler arasına ihtilafıdır.

⁷⁶⁵ Âlu's-Şeyh, 448.

⁷⁶⁶ Kâsânî, III, 587; Desûkî, II, 277; Şirbînî, V, 334; Behûfî, XI, 397.

⁷⁶⁷ Kâsânî, III, 598; Desûkî, II, 277; Şirbînî, V, 334; Behûfî, XI, 397.

⁷⁶⁸ İbn Âbidîn, Haşiye, V, 167-169; Desûkî, II, 277; Şirbînî, V, 334; Behûfî, XI, 397-399.

Hanefîler; kocanın talâk hakkını kullanmak suretiyle evlilik birliğini sona erdirmeye imkanına sahip olduğu için sağlık kusurları nedeniyle ayrıca bir fesih hakkına bulunmadığı kanaatindedirler. Kadının nikahı feshetme hakkıyla ilgili olarak ise, cinsel iktidarsızlık ile erkeğin cinsel organının ilişkiye giremeyecek derecede kopuk olması kusurlarını zikretmiş ve bu derecede olan, hunsâ, hisa', sihr ve herim gibi sağlık kusurlarını bu iki kusura ilhâk etmişlerdir.⁷⁶⁹

Mâlikîler; kadın ve erkekte bulunan kusurların onüç tane olduğunu ve üç kısma ayrıldığını söylemişlerdir. Birinci kısım eşler arasında müşterektir. Bunlar: Cinnet, cüzzâm, baras (deri lekesi) ve izyata (cinsel ilişki anında altına kaçırma)dır. İkinci kısım erkeğe özgü kusurlardır. Bunlar: Cebb (cinsel organın ilişkiye engel olacak derecede kopmuş olması), hasâ (testistlerden ikisi veya birisinin kopması), anehh (cinsel iktidarsızlık) ve itirâz (cinsel organının hareket etmemesi)dır. Üçüncü kısım kadına özgü kusurlardır. Bunlar: Retk (vaginanın kapalı olması), karn, afel (vaginanın önünde bir engelin bulunması), ifdâ (vagina ile bevl yerinin birbirine karışması) ve buhr (vaginanın kötü kokması)dur.⁷⁷⁰

Şâfiîler; kadın ve erkekte bulunan kusurların yedi tane olduğu ve üç kısma ayrıldığını söylemişlerdir. Birinci kısım eşler arasında müşterektir. Bunlar: Cinnet, cüzzam ve barastır. İkinci kısım erkeğe özgüdür. Bunlar: Aneh ve cebbdır. Üçüncü kısım kadına özgü kusurlardır. Bunlar: Retk ve karndır.⁷⁷¹

Hanbelîler; konu hakkında iki görüş ileri sürmüşlerdir. Bunlardan birincisi, Şâfiîler gibi olup ilave olarak kadının kusuruna ifdâyı eklemişlerdir. İkincisi ise yine Şâfiîlerin görüşü gibi olup kadının kusuruna ifdâ, buhr, altına kaçırma, akıcı irinler, istihaze ve basur gibi ayıpları eklemişlerdir.⁷⁷²

Fakihlerin nikahın feshi için zikretmiş oldukları kusurlar özetle yukarıda bahsetmiş olduğumuz şeylerdir. Her mezhebin konu hakkında belirli şartları vardır. Ancak konumuzun dışında kaldığı için bunlara yer verilmeyecektir.

5.1.2.1. (2). Sonraki Dönem Fakihlerin Görüş Beyan Ettikleri Kusurlar ve Tedavi İmkânı

Zamanla gelişen tıbbî bilgi ve teknolojiler sağlıkla ilgili meselelere doğrudan etki etmeye başlamıştır. Dolayısıyla zaman içerisinde özellikle sağlıkla ilgili meselelerde fakihlerin yaklaşımlarında da değişimler kaçınılmaz olmuştur. Bu bağlamda sonraki dönem fakihlerin üzerinde durdukları sağlık kusurlarıyla ilgili olarak yapılacak değerlendirmeler şu şekilde kategorize edilmiştir:

Hem kadında hem de erkekte bulunan kusurlar: Burada cinsiyet ayırımı gözetilmeksizin her iki cinste de görülebilecek olan sağlık kusurları konusu dile

⁷⁶⁹ Kâsânî, III, 595; İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 165.

⁷⁷⁰ Ruaynî, IV, 309-311; Desûkî, II, 277.

⁷⁷¹ Nevevî, *er-Ravda*, V, 510-511; Şirbînî, V, 334.

⁷⁷² İbn Müflih, *el-Furû'*, 1283; Behûfî, XI, 391-409.

getirilecektir.

Cinnet: Bilginler, cinneti; iyi ile kötüyü ayırt eden ve sonuçlarının farkına varan, temyiz gücünün bozulması olarak tanımlamışlardır. Böyle bir durumda kişi normal tepki gösteremez, eylemleri bozulur ve sebepsiz olarak sevinir üzüldür.⁷⁷³ Bir başka açıdan cinnet; kişinin söz ve davranışlarının doğru bir şekilde meydana gelmesini engelleyecek derecede aklın bozulmasıdır.⁷⁷⁴

Tıpcılar ise cinneti kişinin yabancılaşması, gerçeklikten ayrılması, dengesizce hareket etmesi, toplumla etkileşiminin olmaması ve doğru düşünme yetisini kaybetme hali olarak tanımlar. Bu kişinin hareketleri alışılmadık bir haldedir.⁷⁷⁵

Cinnet asıl itibarıyla tek düze bir sağlık problemi olmayıp farklı dereceleri bulunmaktadır. Bu sebeple, fakihler cinneti, cunûn-u aslî, cunûn-u arizî, cunûn-u mutbik ve cunûn-u gayrı mutbik şeklinde taksim etmişlerdir. Doktorlar ise, derecesine, tedavi olasılığı gibi durumlara bağlı olarak daha farklı bir taksim yapmışlardır.⁷⁷⁶

Bu hastalığın tedavisi, sinir hücrelerinin ölmesi gibi hallerde mümkün olmazken, belirli sosyal baskı ve koşullardan kaynaklanan durumlarda hasta ilaçla veya, karantinaya alınmakla yada benzeri yöntemlerle tedavi mümkün olabilmektedir.⁷⁷⁷

Akıl hastalıklarında birçok farklı durum söz konusu olduğundan, Türk Medeni Kanunu'nda olduğu gibi bazı medeni yasalar, bu hastalar hakkında verilecek kararı doktorlara bırakmıştır.⁷⁷⁸

Cüzzâm (Lepra): Fakihler bunu bütün organlarda görülmesi mümkün olup çoğunlukla yüzde görülen ve organın önce kızarmasına, sonra kararmasına ve daha sonra parçalanıp dağılmasına neden olan hastalık şeklinde tanımlarlar.⁷⁷⁹

Tıbbî açıdan cüzzam ise, yavaş gelişen ve mantarlara dirençli mycobacterium leprae isimli bakterinin neden olduğu kronik ve bulaşıcı bir cilt hastalığıdır.⁷⁸⁰

Günümüzde cüzzamın artık nadiren görülen bir hastalık olduğu ve tedavisinin mümkün ve kolay olduğu söylenebilir.⁷⁸¹

Alaca (Vitiligo): Fakihler bu hastalığı; cildi lekeleyen ve kansızlığa neden olan yoğun bir beyazlık şeklinde tanımlamışlardır.⁷⁸² Doktorlar; melonist yıkımı ile seyreden, melonistlerin sayı ve işlev kaybıyla karakterize, klinik olarak sütbeyazı renkte

⁷⁷³ Teftezânî, II, 348.

⁷⁷⁴ Cürcânî, Ali B. Muhammed, 1983, *Ta'rîfât*, Kutubu'l-ilmîyye, Beyrut, 79.

⁷⁷⁵ Kenâ'n, 298, Bu'dânî, 348.

⁷⁷⁶ Yenidoğan, Adem, 2018, *"İslam Hukukunda Akıl Hastalarının Evliliği Meselesi"*, İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi, Konya, (31), 423.

⁷⁷⁷ Riâyetu't-tıbbiyye, ts., *"el-Cunûn"*, Mavkiu't-tıbbî <http://cutt.us/kehFT> (13.02.2018).

⁷⁷⁸ Bkz. TMK., Mâdde 133.

⁷⁷⁹ Ramlî, VI, 309.

⁷⁸⁰ Çeleğin, İzzet, 2014, *"Van İlinde Yaşayan Lepradan Etkilenmiş Kişilerin Tıbbi ve Sosyo-ekonomik Açısından Değerlendirilmesi"*, Uzmanlık Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Van, 2.

⁷⁸¹ Medical Akademi, tsi, *"Cüzzam (Lepra) nedir? Nasıl bulaşır? Belirtileri ve tedavisi"*, <https://www.medikalakademi.com.tr/cuzzam-lepra-nedir-nasil-bulasir-belirtileri-tedavisi/> (13.02.2019).

⁷⁸² Şîrbînî, IV, 334.

depigmente maküller içeren, idiyopatik, kazanılmış, asemptomatik, kronik seyirli bir pigmentasyon hastalığı olarak tanımlamaktadır.⁷⁸³

Tedavisi için tıpta birçok farklı teori ortaya atılmış ancak sebebi bir türlü tam anlamıyla çözülemediği içine nasıl tedavi edileceği hakkında oldukça sınırlı bir bilgi ile yetinilmek zorunda kalınmıştır. Son dönemlerde yeni ve umut verici tedavi yöntemi geliştirilmiştir. Ancak yine de⁷⁸⁴ bu hastalığın kesin tedavisi henüz bulunamamıştır.⁷⁸⁵

Behar (Kötü koku): Ağızda veya vücudun başka bir yerinde ortaya çıkan tiksindirici nitelikteki kokudur.⁷⁸⁶ Bu kokunun birçok nedenleri vardır. Tedavisi, bu kokuya neden olan hastalıkların ortadan kaldırılmasıyla mümkündür. Bu şekilde bu kokudan kalıcı olarak kurtulmak mümkündür.⁷⁸⁷

Cinsel ilişki sırasında idrar veya dışkı kaçırmak:⁷⁸⁸ İdrar kaçırmaya "inkontinans" olan kişilerde görülür ve bu hastalığın kadınlarda görülme oranı açıklayamayacağımız birçok nedenden dolayı erkeklerden 3-4 kat fazladır.⁷⁸⁹ Bu hastalık genellikle kasların gevşemesi sonucunda görülmektedir. Kadınlarda doğumdan sonra, erkeklerde ise prostat hastalığına yakalandıktan sonra ortaya çıkmaktadır.⁷⁹⁰

Doktorlar inkontinansı çeşitli gruplara ayırırlar. Cinsel ilişki sırasında görülene ise "stres üriner inkontinans" adını verirler. Bu durum cinsel ilişki gibi bir aktivite, mesaneye stres koyduğunda ortaya çıkar. Diğer yaygın tetikleyicileri şunlardır: gülme, ağır bir şey kaldırma, öksürme ve hapsirme.⁷⁹¹

Bu hastalığın tedavisi için pelvik taban kasların egzersizleri, ilaç ve cerrahik gibi birçok yöntem vardır. Gelişen tıbbi yöntemlerle birlikte idrar kaçırmaya, özellikle hastalık erken evrelerinde ve bağırsak veya idrar kanserinden kaynaklanmadıysa tedavi edilebilir bir sağlık problemidir.⁷⁹²

Hemoroid (Anal fistül): Makat çıkışında ortaya çıkan hastalıklardır.⁷⁹³ Makat (anüs) ve kalın bağırsağın son bölümü (rektum) içinde bulunan kan damarlarının (hemoroidal damarların) aşırı derecede genişlemesi, şişmesi ile birlikte makattan

⁷⁸³ Öner, 1-2; Demirel, Beril ve Borlu, Murat, 2010, "Vitiligo Tedavisi ve Yeni Tedavi Yaklaşımları", Türk J Dermatol, 2 (4), 34.

⁷⁸⁴ Demirel ve Borlu, 33; Önder, Alev vd., 2018, "Vitiligoda Bitkisel Çözümler ve Tedavide Yeni Yaklaşımlar", Literatür Eczacılık Bilimleri Dergisi, 7 (1), 52.

⁷⁸⁵ Önder vd., 58; İhlas haber ajansı, 2019 "Vitiligo nasıl geçer", <https://www.ihha.com.tr/haber-vitiligo-nasil-gecer-vitiligo-nedir-beyazlama-hastaligi-nasil-gecer-694121/> (19.02.2019).

⁷⁸⁶ Behûfî, XI, 405-406.

⁷⁸⁷ Akkaynak, Adil Çınar, 2016, "Ağız Kokusu Hastalık Habercisi Olabilir", www.memorial.com.tr/saglik-rehberleri/agiz-kokusu-hastalik-habercisi-olabilir/ (19.02.2019).

⁷⁸⁸ Desûkî, II, 278.

⁷⁸⁹ Balcı, Can ve Akçetin, Ziya, 2009, "Üriner İnkontinansın Tanımı ve Sınıflaması", Türkiye Klinikleri J Urology-Special Topics, 2 (1), 14.

⁷⁹⁰ Klinik sağlık, 2019, "Cinsel ilişki sırasında neden idrara çıkarsınız?", <https://kliniksaglik.com/cinsel-iliski-sirasinda-neden-idrara-cikarsiniz/> (20.02.2019).

⁷⁹¹ Balcı ve Akçetin, 15; Klinik sağlık, 2019, <https://kliniksaglik.com/cinsel-iliski-sirasinda-neden-idrara-cikarsiniz/> (20.02.2019).

⁷⁹² İndigo Dergisi, 2018, "Dışkı kaçırmaya sorununun 5 önemli nedeni", <https://indigodergisi.com/2018/-11/diski-kacirma-nedenleri/> (20.02.2019).

⁷⁹³ Behûfî, XI, 406.

dışarıya çıkmasına hemoroidal hastalık (basur hastalığı ya da kısaca hemoroid) denir.⁷⁹⁴ Hastalığın tedavisi her yerde mevcuttur ve kolay bir şekilde ulaşılabilir.⁷⁹⁵

Perianal fistül, anüs çevresindeki dokular ve kaslardaki zayıflık sonucu oluşan, anal kanalı ile cildin yüzeyini birbirine bağlayan anormal bir kanaldır. Perianal fistül tedavisi de her yerde mevcuttur ve kolay bir şekilde ulaşılabilir..⁷⁹⁶

Hermafroditizm: İslam hukukçuları bu durumu; bir kişide hem kadın hem de erkek cinsel organının bulunması veya hiçbirinin bulunmaması olarak tanımlamışlardır.⁷⁹⁷ Bu kişi için iki durum söz konusudur: kendisinde erkeklik veya kadınlık belirtileri görünen kişi “Hünsâ-i Gayr-i Müşkil” olarak adlandırılırken, erkeklik veya kadınlık belirtileri görünmeyen kişi “Hünsâ-i Müşkil” diye isimlendirilmektedir.⁷⁹⁸

Tıp bilimi de, İslam hukukunda olduğu gibi Hünsâ'yı iki kısma ayırır.⁷⁹⁹

- Hünsâ-i Kâzibê (Hünsâ-i Gayr-i Müşkil): Gonad, yumurtalık ya da testis şeklindedir ve görünür olması gereken organlar belirsizdir veyahut gonad olması gerektiği şeklin tam tersidir. Bu gibi vakaların tedavisi, iç ve fiziksel organlar arasındaki uyumluluğun yeniden sağlandığı ve fazla organların çıkarıldığı bir cerrahi operasyonla yapılır.

- Hünsâ-i Hakîkiyye (Hünsâ-i Müşkil): Gonad ve yumurtalıklar aynı anda bulunurlar. Bu gibi vakalar çok nadirdir. Bu gibi vakaların tedavisi, daha kolay olduğu için kişiden, erkeklik organının ameliyatla kaldırılıp kadınlığı öne çıkarılır.⁸⁰⁰

Hünsâ hakkında geniş bilgi “Hünsâ'nın Mirası” konusunda verilecektir.

Sadece erkeklerde bulunan kusurlar:

Cinsel iktidarsızlık: İslam hukukçuları bu durumu; “penisi olmasına rağmen, karısıyla ilişkiye girmekten aciz olan şekilde tanımlamışlardır.”⁸⁰¹ Bu tanım, penisin küçüklüğü nedeniyle cinsel ilişki yapamayan,⁸⁰² şehveti olmayan veya şehveti bulunan ancak penisi sertleşmeyen veya sertleşmesine rağmen bir sebepten dolayı ilişkide bulunamayan kişileri de kapsamaktadır.⁸⁰³ Ayrıca kendi karısıyla cimaya kâdir olamayıp başkalarıyla cimaya kâdir olan yahut bâkireyle cima edemeyip bâkire

⁷⁹⁴ Öngen, Ayper, ts., "Hemoroid", Anadolu Hastanes, <https://www.anatoliahospital.com/makale-detay.asp?awid=40> (20.02.2019).

⁷⁹⁵ Mukâvî, Kerim, 2014, “A'râdu'l-bevâsîr ve Esbâbuhâ ve Envâu'ha ve Turuku'l-lâcuha”, Kulu yevmin ma'lûmetin tıbbiyyetin, <http://cutt.us/mOt7e> (20.02.2019).

⁷⁹⁶ Ünsal, Ramazan, 2019, "Perianal Fistül (Anorektal Fistül – Anal Fistül) Perianal Apse ve Tüm Tedavi Yaklaşımları", Proktoloji Merkezi, <https://www.proktolojimerkezi.net/perianal-fistul-anorektal-fistul-anal-fistul-perianal-apse-ve-tum-tedavi-yaklasimlari.html> (12.03.2019).

⁷⁹⁷ Cürçânî, 106.

⁷⁹⁸ İbn Kudâme, Muğnî, IX, 109.

⁷⁹⁹ Bârr, Muhammed Ali, 2005, “Müşkiletu'l-hunsâ betne't-tıbbi ve'l-fikhi”, Mecelletu'l-muctemei'l-fikhi'l-İslâmî, 4 (6), 353-356.

⁸⁰⁰ el-Hâc, 379; Hamd, Cihâd, 2010, *el-Ehkâmu's-şer'iyye fî dav'I'l-müstecddâti't-tıbbiyye vel biyoloji'l-asriyye*, Dâru'l-ma'rife, Beyrut, 163.

⁸⁰¹ İbn Âbidîn, Haşiye, V, 166; Desûkî, II, 278; Şirbînî, V, 334; Behûfî, XI, 399.

⁸⁰² Desûkî, II, 278.

⁸⁰³ İbn Âbidîn, Haşiye, V, 166; Behûfî, XI, 399.

olmayan kadınla cima eden kişileri de⁸⁰⁴

Hanefîler, cinsel itkidarsızlığın bir çeşidi olarak; kadınla konuştuğunda cimaya başlamadan hemen menîsi gelen kişiyi şekkâz olarak tanımlarlar.”⁸⁰⁵

Şâfiîler, cima yaptığı kadınlara zarar verecek derecede aleti büyük olan ‘abâleyi de cinsel iktidarsızlık kategorisinde değerlendirmişlerdir.⁸⁰⁶

Hanefîler ve Hanbelîler, yaşının büyüklüğü ve cimaya ihtiyacı olmaması nedeniyle ihtiyar kimseleri cinsel iktidarsızlığın bir çeşidi olan “innîn” olarak kabul etmişlerdir.⁸⁰⁷

Ayrıca Hanefîler, kadınla ilişkiye giremeyen sihirli kimseyi de “innîn” gibi kabul etmişlerdir.⁸⁰⁸

Tıp cinsel iktidarsızlığa “Erektile Disfonksiyon” ismi verilmektedir.⁸⁰⁹ Amerikan Psikiyatri Birliği bu hastalığı: “En az altı ay boyunca cinsel ilişkiler sırasında tam veya kısmi penis ereksiyonu elde edememe.”⁸¹⁰ şeklinde tanımlamışlardır.

Erektile disfonksiyonu tedavi etmenin birçok yöntemi vardır. Örnek olarak; Egzersiz ve beslenmenin düzenlenmesi, sigara ve alkol gibi cinsel aktiviteyi olumsuz etkileyen davranışlardan kaçınmak, ağız yoluyla alınan ilaçlar, penise uygulanan merhem, sprey ve mekanik çekme cihazları, penise enjeksiyon, penis içine implante edilen ve “Mutluluk Çubuğu” denilen erektile disfonksiyon cihazlarıdır.⁸¹¹ Bu farklı tedavi yöntemleri sayesinde, cinsel iktidarsızlık sorunu neredeyse ortadan kalkmıştır.

Erkeklik organının kesik olması: “Cebb” olarak ifade edilen bu durum sözlükte koparmak manasındadır.⁸¹² Terim olarak ise “aleti kesik kimse” şeklindedir.⁸¹³ Kesilmenin miktarı konusunda fıkıhçılar arasında görüş birliği yoktur. Hanefîler ve Hanbelîler penis ve testistlerin veya cima yapılamayacak kadar penisin kesilmesidir derken, Mâlikîler, sünnet miktarının kesilmesi, penisin tamamının kesilmesi gibidir demektedir ve Şâfiîler ise penisin sünnet miktarı bir yerinin kalmayacak şekilde kesilmesi olduğunu söyler. Şayet sünnet miktarı kalır ancak cima yapamazsa “innîn” gibidir demişlerdir.⁸¹⁴

⁸⁰⁴ İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 166; Ramlî, VI, 309.

⁸⁰⁵ İbn Nuceym, Zeynüddîn b. İbrâhîm, ts., *el-Bahrü'r-râik şerhu kenzi'd-dakâik, ve maehu minhâtu'l-hâli-ık*, Dâru'l-kutubi'l-İslâmî, IV, 133; İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 166.

⁸⁰⁶ Heytemî, VII, 346; Ramlî, VI, 310.

⁸⁰⁷ İbn Nuceym, *el-Bahr*, IV, 135; İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 169; Behûtî, XI, 404.

⁸⁰⁸ İbn Nuceym, *el-Bahr*, IV, 133; İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 169.

⁸⁰⁹ Badem, Hüseyin, 2013, “Erektile disfonksiyonlu hastalarda plazma leptin ve adiponektin düzeylerinin değerlendirilmesi”, Uzmanlık Tezi, Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara, 17-20.

⁸¹⁰ Kulacaoğlu, Filiz, 2016, “Psikojenik nedenli erektile disfonksiyon”, Androloji Bülteni, 18 (67), 230.

⁸¹¹ Lîfe, Malyûd, 2018, “*Eseru'l-mustceddâti't-tıbbiyye ale hakkü'z-zevceti fî feshi'z-zevâc-dirâsetun fikhîyyetun mukârinetun*”, Multeka'd-düveli's-sânî: mustceddâtu'l-fikhîyye fî ehkâmî'l-usra, Câmîatu'l-vâdî Cezair, 475.

⁸¹² Fîruzâbâdî, (cebete).

⁸¹³ Nesefî, Necmüddîn Ömer b. Muhammed, 1995, *Ṭilbetü't-talebe (Ṭalibetü't-talebe)*, (thk. Hâlid el-A'kk), Dâru'n-nefâis, Beyrut, 137.

⁸¹⁴ İbn Nuceym, *el-Bahr*, IV, 133; İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 166; Desûkî, II, 278; Heytemî, VII, 346; Behûtî, XI, 408.

Hanbelîler, testisleri kopmuş, penisi kalmış kimseyi erkeklik organının kesik olması gibi saymışlar ve kadının böyle bir durumda boşanma hakkının olduğunu dile getirmişlerdir.⁸¹⁵ Hanefîler bu durumda penisin kalkmamasını şart koşmuşken, Mâlikîler meninin gelmemesi şartını ileri sürmüştür.⁸¹⁶ Şâfiîler nikâhın gayesi olan cinsel ilişki yapılabildiği için kadına boşanma hakkı vermemiştir.⁸¹⁷ Bu durumun tedavisine gelince, sadece erkeklik organı nakli operasyonları ile düşünülebilir.⁸¹⁸

Bu tür operasyonlar için şer'î hükmün ne olduğuna, tıbbın bu meselelerde fetvânın değişmesindeki etkisi konusunda değinilecektir.

Sadece kadınlarda bulunan kusurlar:

Kadınlarda görülen ve retk, karn ve afel, sözcükleriyle ifade edilen durum, "cima yapılamayacak derecede vajinanın kapalı olmasıdır."⁸¹⁹ Ancak her bir sözcüğün ayrı ayrı ifade ettiği manada fıkıhçılar arasında görüş birliği yoktur. Hatta aynı mezhebe mensup âlimler arasında bile farklı yaklaşımların olduğu görülmektedir. Âlimlerin yaklaşımlarına bakılınca sözcükler arasındaki farkın, retk; "dışardan et veya kemiğin vajinayı kapatması",⁸²⁰ karn; "içerden et veya kemiğin vajinayı kapatması",⁸²¹ afel "genellikle buluğdan sonra ortaya çıkan ve vajinayı kapatan bez veya köpük"⁸²² şeklinde olduğu anlaşılmaktadır.

Retk ve karnın tıbtaki ismi "labial füzyon, labial adezyon, labial aglütinasyon, vulva sineşisi" vb dir. Bu gibi vakalarda vajinal tıkanıklık kısmi veya küllî olabilir, hatta idrar yolu bile tıkanma derecesine ulaşabilir. Ergenlik öncesi kızlarda bu durumun ortaya çıkma olasılığı 0.6 ila %3 arasında değişmektedir.⁸²³ Doğrudan nedenleri bilinmemekle beraber, hastalık ile östrojen eksikliği arasında bir ilişki gözlemlenmiştir.⁸²⁴ Bu durumun tedavisinde, hasta kızların %90'ından fazlası, herhangi bir tıbbi müdahale olmaksızın 6 yaşına gelmeden iyileştiği görülmüştür. Ancak bu durum devam ederse, basit cerrahi müdahale ile bu tıkanıklık ortadan kaldırılır ve kadın doğal haline dönebilir.⁸²⁵

⁸¹⁵ Behûfî, XI, 408.

⁸¹⁶ İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 169; Desûkî, II, 278.

⁸¹⁷ Şîrbînî, IV, 335.

⁸¹⁸ Shugerman, E., 2018, "World's first penis and scrotum transplant performed by US doctors", The Independent, <https://www.independent.co.uk/news/world/americas/penis-transplant-scrotum-first-johns-hopkins-war-veteran-afghanistan-a8318981.html> (12.05.2019)

⁸¹⁹ İbnü'l-Hümâm, IV, 304; Desûkî, II, 278; Ramlî, VI, 309; Behûfî, XI, 406.

⁸²⁰ Neseî, *Tılbetü't-talebe*, 136; Heytemî, VII, 346; İbn Kudâme, *eş-Şerhu'l-kebîr*, XX, 481.

⁸²¹ İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 175; 'Umrânî, Yahya b.n Ebi'l-hayr, 2000, *el-Beyân fî mezhebi's-Şâfiî*, (thk. Kasım Nuri), Dâru'l-minhâc, Cidde, IX, 290; İbn Kudâme, *eş-Şerhu'l-kebîr*, XX, 481; Ebû Cîb, Sa'dî, 1988, *el-Kâmûsu'l-fikhi*, Dâru'l-fikr, Dimeşk, 301.

⁸²² Neseî, *Tılbetü't-talebe*, 136; Behûfî, XI, 406; Buğâ, Muhammed Hasen, 2008, "*el-Feshu'l-kadâi bi U'yûbi'z-zevceyni fî'l-fikhi'l-İslâmî ve Kânûni'l-ehvâli's-şahsiyyeti's-sûri*", Mecelletu Câmia'ti Dimeşk lîlu'lûmi'l-iktisâdiyye ve'l-kânûniyye, 24 (1), 536.

⁸²³ Saraç, Fatma vd., 2016, "Labial Füzyonda Tedavi Yaklaşımlarımız", Haseki Tıp Bülteni, 54 (2), 67.

⁸²⁴ Bay, Yilmaz, 2017, "Vajinal Yapışıklık", <http://www.doktoryilmazbay.com/?p=1710> (21.05.2019).

⁸²⁵ Bay, 2017, <http://www.doktoryilmazbay.com/?p=1710> (21.05.2019)

İfdâ, fetak (perineal yırtıklar): İfdâ sözlükte “genişlemek”⁸²⁶ manasındayken fetak “ayrılmak”⁸²⁷ manasındadır. Her iki sözcükte terim olarak “vajina ve bevl arasındaki engelin yırtılması sonucu birbirine karışması” manasında kullanılmıştır.⁸²⁸

Tıpta bu durum "perineal yırtıklar" ismiyle incelenmiştir. Bu durum genellikle doğumdan sonra meydana gelir. Ancak cima, çarpışma ve düşme esnasında vuku bulması da söz konusudur. Bu yaralanmalar dört derece olarak sınıflandırılmıştır. En kötüsü, yaranın vajina ve anüs arasında uzandığı dördüncü derecedir. Tedavisi ise, yerin doğal durumuna getirilebilmesi "perineoplasti" adlı bir ameliyatla yapılır.⁸²⁹

İstihâze: Bu kelime, fıkıh terimi olarak kadının rahminden hayız ve nifas halleri dışında genellikle de bir hastalık sebebiyle kan akmasını ifade eder.⁸³⁰ Tıp bu durumu "menopoz bozukluğu" ve "anormal uterus kanaması" konuları altında sınıflandırır.⁸³¹ İstihâzenin tedavisinde hormonları düzenlemeyi veya iltihaplardan kurtulmayı amaçlayan ilaçlar gibi tıbbi yöntemler kullanılır. Diğer bir yöntem ise rahmi örten zarın ve en kötü ihtimalle de rahmin kendisinin alınmasıdır.⁸³²

5.1.2.1. (3). Tıbbî Teknolojilerin Nikahın Feshini Mübah Kılan Kusurlarla İlgili Fetvâya Etkisi

Konuyu incelemeye geçmeden önce, burada iki önemli noktayı belirtmenin faydalı olacağı kanaatindeyiz.

Birincisi: “*Kendileri ile huzur bulasınız diye sizin için türünüzden eşler yaratması ve aranızda bir sevgi ve merhamet var etmesi de onun (varlığının ve kudretinin) delillerindendir.*” (Rum 30/20) Ayetinden anlaşıldığı gibi evlilik birliği, kalıcılık ve istikrar niyetine dayanan bir sözleşmeyle gerçekleşmelidir. Bu itibarla evliliğin genel hükümlerinden de anlaşılabileceği gibi ayrılık, ancak başka çözümler mümkün olmadığında başvurulacak bir yoldur.

İkincisi: Sağlık kusurları sebebiyle boşanma hakkının verilme nedeni, diğer tarafın zararını telafi etmek ve evliliğin gayesi olan iffet ve neslin devamını gerçekleştirmektir.⁸³³ Muhammed Ebu Zehra konu hakkında şöyle söylemektedir: “*Evliliğin amacı, çocukların korunmasıdır. Şayet koca buna uygun değilse, sözleşmenin uygulanması imkansız bir hal almaktadır. Bu nedenle böyle bir evliliğin devamının bir anlamı yoktur ve bu kadın hakkında zararlıdır.*”⁸³⁴ Bununla birlikte “*Varlığı ve yokluğu yönüyle muallel hükümler, illeti ile beraber deveren eder.*”⁸³⁵ Bunun içindir ki İslam

⁸²⁶ Fîruzâbâdî, “fedâ”.

⁸²⁷ Fîruzâbâdî, “feteka”.

⁸²⁸ Kâsânî, X, 444, Desûkî, II, 278; Buceyrimî, IV, 184; Behûtî, XI, 406.

⁸²⁹ Eserdağ, Süleyman, ts., “Perine Yırtıkları”, <https://www.jinekolognet.com/> (23.05.2019).

⁸³⁰ Ramlî, I, 334.

⁸³¹ Campbell and Monga, 51-52.

⁸³² Campbell and Monga, 57-59.

⁸³³ Kâsânî, III, 587; Behûtî, XI, 402.

⁸³⁴ Ebû Zehra, Muhammed, *Ehvâlu’ş-şahsiyye*, Dâru’l-fikri’l-a’rabî, Kahire, 355.

⁸³⁵ İbn Hacer, *Fethu’l-Bârî*, IX, 314; İbn Âbidîn, *el-Hâşiye*, III, 314.

hukukçuları ittifakla;⁸³⁶ “Boşanmayı mübah kılan kusurlar ortadan kalkarsa, boşanma hakkı da düşer.” demektedirler.

Günümüz tıbbi teknolojilerinin, boşanmayı mübah kılan hastalıkların bir çoğunu tedavi etmesi, hükmün illetinin ortadan kalktığını göstermektedir. Bu sebeple bu illete bağlı hüküm de ortadan kalkmıştır, denilebilir. Dolayısıyla artık bu gibi kusurlar ve hastalıklar çiftin boşanmasını mübah kılan nedenlerden sayılamaz.⁸³⁷ Tedavisi mümkün olmayan cinnet bu hükmün dışındadır.⁸³⁸

Günümüzdeki tıbbi gelişme, hastalıkların tedavisiyle ilgili başka bir soruyu gündeme getirmektedir. Hasta bir koca veya karısı bu hastalıklardan tedavi olmak için zorlanabilir mi?

Bu bakımdan hastalıklar, cinsel olan ve olmayan hastalıklar şeklinde iki kısma ayrılabilir.

Cinsellikle doğrudan ilgili olmayan cüzzâm, alaca, buhr, bâsûr, nâsûr ve istihaze gibi hastalıklar. Bu hastalıklar, genel tedavi hükmü altında incelenerek, tedavi edilmesinin cevâzı hususunda söz birliği vardır. Bu hastalıkların tedavi edilmesinde bir menfaat bulunup başka bir hükümle de çelişki arzetmemektedir.

Cinsellikle ilgili olan kadınlara özgü; karn, retk, afel ve ifdâ gibi hastalıklar. Bu gibi hastalıklar genelde konjenital anomaliler olarak kabul edilmekte, tedavi edilmemesi hastaya maddi ve manevi zarar verirken bir utanç kaynağı da olabilir. Ayrıca birçok menfaatten mahrum kalmasına da neden olur. Mecelle’de geçen bir küllî kâide şöyledir: “*Hacet, umumi olsun veya hususi olsun, zaruret derecesine indirilir.*”⁸³⁹ Bu gerekçeler, böyle hastalıkların ortadan kaldırılması için tedaviyi meşru kılmaktadır.⁸⁴⁰

Erkeklerle özgü; aneh hastalığının tedavi edilmesi hâciyyatan sayılmakta ve aksi durumun hasta için bir meşakkat nedeni olacağı kabul edilmektedir. Hanefîlerin cimayı kuvvetlendiren iğnelerin kullanılmasının caiz olmadığı görüşünde ileri sürmüş oldukları delil; “*Zaruretin bu gibi durumlarda gerçekleşmediği ve zaruret olmaksızın avret mahallinin açılmasının caiz olmadığıdır.*”⁸⁴¹ Ancak ileri sürülen bu delil modern tedavi metotlarını kapsamamaktadır. Çünkü bu metotlardan bazıları ağız yoluyla alınan ilaçlarken, diğer bazıları hastanın kendisinin kullandığı ve avretini başkasının görmediği merhem ve spreylendir.⁸⁴² Penis içine implante edilen ve "Mutluluk Çubuğu" diye isimlendirilen ereksiyon cihazları ile gerçekleştirilen tedavide tercih edilen görüş, daha büyük bir zarara yol açmaması, operasyonun büyük olasılıkla başarılı olması, kişinin saygınlığına zarar vermemesi, -bu cihazlardan bazıları hiç kapanmamakta bu nedenle kişi her zaman ereksiyon halinde kalmaktadır- bu tedavinin son çare olması ve erkek bir

⁸³⁶ Kâsânî, III, 592; Behûtî, XI, 411.

⁸³⁷ Âlu’ş-şeyh, 609; Buğâ, 569; Bu’dânî, 403.

⁸³⁸ Buğâ, 569.

⁸³⁹ Mecelle, madde. 32.

⁸⁴⁰ Bu’dânî, 400.

⁸⁴¹ Serahsî X, 156.

⁸⁴² Âlu’ş-şeyh, 557; Hisân, 120; Bu’dânî, 398; Lîfe, 475.

doktor tarafından gerçekleştirilmesi kaydıyla caiz olmasıdır.⁸⁴³ Çünkü bu tedavi yöntemi zaruret dercesine indirilen ihtiyaçlardandır.

Son olarak penisin kopması kusuru zikredilebilir. Bu kusur bir erkek organ nakli ile tedavi edilebilir. Peki bu operasyonun şer'î hükmü nedir?

Muasır İslam hukukçuları özelde erkek organ nakli genelde ise cinsel organların naklinin hükmünde ihtilaf etmişlerdir. Bunun nedeni, bu tür bir operasyonun neslin korunması ile yakından ilişkisinin olması ve soyların karışmasını engellemekteki gayrettir. Bu olayın psikolojik, dini ve sosyal boyutları vardır. Uluslararası İslam Fıkıh kurumunun⁸⁴⁴ ve bazı araştırmacıların⁸⁴⁵ tercih ettiği görüş, erkek organ naklinin caiz olmadığı yönündedir. Gerekçe olarak; erkek organının avret olması ve bu tür operasyonlardaki amacın hayatı tehdit eden zaruretlere olmayıp, tahsiniyattan veya haciyattan sayılan, çocuk sahibi olmak, cinsel lezzet almak veya kozmetik gibi nedenlerinin bulunması zikredilmiştir. Bu gerekçelerle zaruret hallerinde mübah olan, avret yerlerinin açılması ve yaşayan ile ölmüş kimselere saygısızlık sayılabilecek davranışların mübah olamayacağını dile getirmişlerdir.⁸⁴⁶ Diğer bir kısım ise erkeklik organı naklinin caiz olduğunu dile getirmişlerdir. Delil olarak da bu organın hücrelerinin ceninin yaratılışında etkisinin olmadığını, aksine, bu organın normal işlevlerini yerine getirmesi için hasta veya hasarlı bir organın yerini aldığını ve bu ameliyatın yerine geçilen organın sağlıklı bir organla değiştirilmesine yardımcı olduğunu dile getirmişlerdir. Bu nedenle soy karışması gibi bir durumun söz konusu olmadığını ileri sürmüşlerdir.⁸⁴⁷ Bazı bilginler ise zikredilen bu şüphe ve sakıncalar nedeniyle bu naklin mekruh olduğunu söylemiştir.⁸⁴⁸

Ameliyat yapılması durumunda bu kusur ortadan kalktığı için kadının, kocanın önceki durumuna istinaden sahip olduğu boşanma hakkı düşmüş olur mu? Doktorların; erkeklik organ nakliyle cinsel birleşmenin mümkün olduğu ve sadece sünnet yeri ile bile olsa bunun elde edildiğini söylemeleri, bu durumda illetin ortadan kalktığını ve kadının boşanma hakkının düştüğünü göstermektedir. Çünkü nakledilen organ kocaya ait olup, beyinden gelen talimatlara yerine getirmekte ve belirtileri hissetmektedir.⁸⁴⁹ Bu durumda ise doğal organ ile nakledilen arasında bir fark kalmamaktadır.

Bu hastalıkların tedavisi için eşlerin zorlanması meselesinde ilk dönem fakihlerinden, sadece retk ve karn kusuru bulunan kadının engeli kaldırılması şeklinde tedavi olması gerektiği nakledilmiştir. Hanefilerden İbn Nüceym (öl. 1005/1596) ve

⁸⁴³ Hisân, 55.

⁸⁴⁴ Mecmeu'l-fikhi'l-İslâmî'd-düvelî, 1990, "Karar 57: Zirâa'tu'l-a'dâi't-tenâsuliyye", <http://www.iifa-aifi.org/1803.html> (29.05.2019)

⁸⁴⁵ Özdemir, Merve, 2017, "İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli", Doktora tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya, 262.

⁸⁴⁶ Aşkar, Muhammed Süleyman, 1990, "Naklu ve zirâa'tu'la'dâi't-tenâsuliyye", Mecelletu Mecmei'l-fikhi'l-İslâmî'd-düvelî, Cidde, 6 (3), 2007.

⁸⁴⁷ A'vdî, Sadîka, ve Necîb, Kemal, 1990, "Zirâa'tu'la'dâi't-tenâsuliyye ve'l-ğudedi't-tenâsuliyye lilraculi ve'l-marati", Mecelletu Mecmei'l-fikhi'l-İslâmî'd-düvelî, Cidde, 6 (3), 2056.

⁸⁴⁸ Aşkar, Naklu ve zirâa'tu'la'dâi, 2011.

⁸⁴⁹ Aşkar, Naklu ve zirâa'tu'la'dâi, 2008.

Haskefi (öl. 1088/1677), kadının tedavi olmaksızın eşlik hakkını yerine getiremeyeceği gerekçesiyle, tedavi olmasının vacip olduğunu söylemişlerdir.⁸⁵⁰ Mâlikîler ise hastalıkların yaratılıştan olması veya sonradan meydana gelmesi durumlarını farklı değerlendirmiş ve sonradan meydana gelme durumunda kocanın isteği üzerine tedavi edilmesi gerekirken, yaratılıştan olanın kadına zarar verdiği gerekçesiyle kadının tedaviye zorlanamayacağını dile getirmişlerdir.⁸⁵¹ Şâfîiler ise buluşa ermiş kadının buna hiçbir halde zorlanamayacağını, küçük olanın ise velisinin zarar görmemesi şartıyla yaptırabileceğini öne sürmüşlerdir.⁸⁵²

Diğer hastalık ve kusurlar hakkında ilk dönem fakihlerden araştırmamız neticesinde bir nakil bulamadık. Belki de bunun nedeni, o dönemde tedavi yöntemlerinin ve araçlarının mevcut olmaması veya ilkel olması veyahut iyileşmenin gerçekleştirilememesidir. Örnek olarak; cimayı güçlendirmek veya cilt hastalıkları ile ağız kokusunu gidermek için kullanılan bazı otlar ve benzeri tedavi yöntemleri zikredilebilir.

Bu hastalıkların çoğununun tedavisini mümkün kılan tıbbi gelişmeler dikkate alınmalıdır. Özellikle tedavi edilmemesi durumunda eşlerin ayrılması söz konusuysa eşlerin tedaviye zorlanması halinde ortaya çıkacak fayda ve zararlar ele alındığında, mal kaybı ve geçici bir elem olan zararın daha az ve geçici olduğu görülmektedir. Fayda ise nikahın bozulmaması gibi büyük ve devamlıdır. Konuyla ilgili külli bir fıkıh kaidesi şöyledir: “Değerli çoğun korunması için değersiz azdan vazgeçilmesi, en doğru tasarruflardandır.”⁸⁵³ Ayrıca tedaviye zorlanma ile ortaya çıkabilecek zarar hastayla alakalıdır. Tedavi olunması durumunda meydana gelen fayda ise hasta, eşi ve topluma yönelik olup geneldir. Diğer bir fıkıh kaidesi şöyledir: “Umumi maslahat, hususi maslahattan daha önemlidir.”⁸⁵⁴ Öyleyse diğer tarafın zarara uğramaması ve nikahın maksadının gerçekleşebilmesi için hasta olan eşin bu hastalıklardan kurtulmak üzere tedaviye zorlanması gereklidir. Penis kopması ve baras hastalığı, tedavilerinde bulunan şüphe ve tehlikeler nedeniyle bu hükmün dışında düşünülebilirler.

Sonuç olarak ilk dönem fıkıhçıların boşanma için zikretmiş oldukları kusur ve hastalıklar, modern dönemde tedavileri mümkün olduğu için zikredilen hükmün dışında olup hasta olan eşin tedavi için zorlanması gerekmektedir.

5.1.2.2. Tedavi İhtimali Olan Hasta İçin Feshin Belirli Bir Süre Ertelenmesi

Eşlerin sağlık kusurları ile ilgili konulardan birisi de, bu kusuru taşıyan ve iyileşme umudu olan taraf için feshin belirli bir süre ertelenme meselesidir. Dört mezhep arasında “innîn” hastalığı olan kişinin iyileşmesi için Kamerî bir yıl

⁸⁵⁰ İbn Nuceym, Ömer b. İbrahim, 2002, *en-Nehru'l-fâik şerhu kenzi'd-dekâik*, (thk. Ahmed İ'nâye), el-Kutubu'l-ilmiyye, Beyrut, II, 474; Haskefi, 245.

⁸⁵¹ Desûkî, II, 284.

⁸⁵² Heytemî, VII, 346; Ramlî, VI, 309.

⁸⁵³ İbn Abdisselam II, 108.

⁸⁵⁴ Şâtibî, III, 89.

beklenilmesi hususunda görüş birliği vardır.⁸⁵⁵ Ayrıca Hanefiler şekkâz, büyülenmiş ve penisi kalkmayıp testistlerinden biri veya ikisi olmayan hastanın iyileşmesi için beklenilmesi gerektiğini ifade etmektedirler.⁸⁵⁶

Bunlara ek olarak Mâlikîler, retk, karn ve afel kusuru bulunan kadının tedaviye izin vermesi ve iyileşme umudu olması durumunda, uzman doktorun belirleyeceği bir müddet veya iki ay kadar feshin erteleneceğini dile getirmişlerdir.⁸⁵⁷ Aynı şekilde iyileşme umudu olursa cinnet, cüzzâm ve baras hastalığı olan eşler hakkında da feshin erteleneceğini zikretmişlerdir.⁸⁵⁸

İnnîn (cinsel iktidarsızlık) kusuru bulunan kişi hakkında ertelemenin nedeni; kocanın eşiyle beraber olması sabit olan haklardandır, ancak kocanın bundan imtina etmesi kendisinde bulunan bir kusur veya sonradan ortaya çıkan bir hastalık nedeniyle olabilir. Hangi nedenle olduğu ise ancak belli bir müddet beklenilmesiyle öğrenilebilir.⁸⁵⁹ Bu müddetin bir yıl olarak belirlenmesi ise Hz. Ömer,⁸⁶⁰ Hz. Ali,⁸⁶¹ İbn Mesud⁸⁶² ve Muğire b. Şube'nin⁸⁶³ uygulaması ile sabit olmuştur. Bazı fakihler müddetin bir yıl olması hususunda icma bulunduğunu dile getirmişlerdir. Huccet olarak da sahâbeden buna muhalif bir rivayetin bulunmamasını zikretmişlerdir.⁸⁶⁴ Müddetin bir yıl olarak belirlenmesindeki hikmet ise hasta kişinin üzerinden dört mevsimin geçmesi ile hastalığın sebebinin aslî olup olmadığına ortaya çıkmasıdır. Şayet hastalık sonradan ortaya çıkmış ve sebebi havanın soğuk olması ise yazın geçeceği, sebebi havanın sıcak olması ise kışın geçeceği, sebebi havanın kuru olması ise baharda geçeceği veya sebebi rutubet ise sonbaharda geçeceği ortaya çıkacaktır. Şayet dört mevsim geçmesine rağmen hastalık devam ederse hastalığın aslî olduğu anlaşılacaktır.⁸⁶⁵

İlk dönem fakihlerinin konu hakkında dile getirmiş olduğu görüşler bu şekildedir. Bugün ise, tıbbi teknoloji cinsel iktidarsızlığın gerçek sebebinin bilmenizi sağlamıştır. Sebebi, penis içindeki dokuların yırtılması veya kan dolduğunda ereksiyona neden olan kan damarlarının tıkanması gibi yaratılıştan olan aslî bir neden mi yoksa hormonal bozukluk veya psikolojik bozukluk gibi geçici arizî bir neden midir?⁸⁶⁶ Güvenilir doktorların cinsel iktidarsızlığın tedavi edilebileceğini ve cima kuvvetinin tekrar geri döneceğini söylemeleri durumunda feshin belirli bir süre ertelenmesi şeklinde olan fetvâ değişir mi?

⁸⁵⁵ İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 169; Desûkî, II, 281; Ramlî, VI, 314; Behûfî, XI, 399.

⁸⁵⁶ İbn âbidîn *el-Hâşiye*, V, 169.

⁸⁵⁷ Desûkî, II, 284.

⁸⁵⁸ Desûkî, II, 279.

⁸⁵⁹ İbnü'l-Hümâm, IV, 298.

⁸⁶⁰ Sanâ'nî, *el-Musannaf*, VI, 253; İbn Ebî Şeybe, Abdullah b. Muhammed, 1989, *Kitâbu'l-Musannaf fi'l-ehâdis ve'l-âsâr*, (thk. Kemal Yusuf el-Hût), Dâru'r-ruşd, Riyad, III, 503.

⁸⁶¹ Sanâ'nî, VI, 254; İbn Ebî Şeybe, III, 503.

⁸⁶² Sanâ'nî, VI, 253.

⁸⁶³ Sanâ'nî, VI, 253; İbn Ebî Şeybe, III, 503.

⁸⁶⁴ Zeylâf, *Tebyînu'l-hakaik*, III, 22; İbn Nuceym, IV, 135; Ramlî, VI, 314.

⁸⁶⁵ Ramlî, VI, 314; Behûfî, XI, 401.

⁸⁶⁶ Badem, 17-21.

İbnü'l-Hümâm (öl. 861/1457) kendisine innîn hastalığının aslî mi yoksa arizî mi olduğunu ortaya çıkaran metot zikredilince, fetvânın değişip değişmeyeceği hususunda tereddüt etmiştir. Şöyle ki: *“el-Hindavânî” (öl. 363/974) den ‘innin hastalığı bulunan kişinin penisine soğuk su uygulanır. Şayet penis küçülürse hastalığın arizî olduğu küçülmezse aslî olduğu anlaşılır.’ şeklinde bir metot rivayet edilmiştir. Şayet asli olduğu kabul edilirse feshin belirli bir süre ertelenmesine gerek kalmaz. Çünkü ertelemenin nedeni hastalığın asli olup olmadığını tespit etmek içindir. Ayrıca bu durum ortaya çıktıktan sonra ertelemenin bir manası da olmayacaktır.*⁸⁶⁷ İbnü'l-Hümâm asli olduğu ortaya çıkması durumunda ertelemenin olmayacağını dile getirmiştir. Şu var ki bu fetvâyı verdikten sonra feshin belirli bir süre ertelenmesinin, hikmet olduğu gerekçesiyle daha iyi olacağını da zikretmiştir.⁸⁶⁸

Hanbelîler ise aslî veya arizî olmasına bakmaksızın fayda vermeyeceği gerekçesiyle feshin belirli bir süre ertelenmeyeceğini dile getirmişlerdir.⁸⁶⁹ İbn Kudâme (öl. 620/1223) konu hakkında şöyle söylemektedir: *“Cinsel iktidarsızlığının, penisin küçük olması veya iyileşme umudu olan bir hastalık nedeniyle arizî olduğu bilinen kişi hakkında feshin belirli bir süre ertelenmesi söz konusu değildir. Çünkü sonradan peyda olan sebep kaybolsa bile cinsel iktidarsızlık kaybolmayacaktır. Aynı şekilde bu kusur felç gibi bir nedenle olursa, cima umudu olmadığı için feshin belirli bir süre ertelenmesi manasız olacaktır.*⁸⁷⁰

Hanbelî bilginlerinin bu görüşü, bu konuda hükmü güvenilir doktorların verebileceğini ifade etmektedir. Şayet doktorlar; bu hastalığın tedavisinin olmadığını ve bu kişinin cima edemeyeceğini dile getirirlerse, feshin belirli bir süre ertelenmesi manasız olacaktır. Bu nedenle kadın feshin gerçekleşmesi için teşvik edilir. Ancak hastalığın belli bir sebebinin olduğunu ve tedavi edilebileceğini söylerlerse, doktorların belirleyeceği bir müddet fesh ertelenir. Modern bilginlerden bazıları da bu görüşü savunmaktadır.⁸⁷¹

Bu görüş sabit olduğu kabul edilse bile yukarıda bahsi geçen icmaya muhalif değildir. Çünkü sahâbe ve daha sonra gelen alimlerden rivayet edilmiş olan icma cinsel iktidarsızlığın sebebi bilinemezse ortaya çıkmakta ve bu hastalığın sebebinin ortaya çıkması için feshin belirli bir süre ertelenmesi gerektiği şeklindedir. Ancak sebep bilinirse ertelemenin bir manası kalmayacaktır. Yukarıda da söylenildiği gibi *“Varlığı ve yokluğu yönüyle mualllel hükümler, illeti ile beraber deveran eder.”*

Mâlikîler’in retk, karn ve afel kusuru bulunan kadın, ayrıca cinnet, cüzzâm ve baras hastalığı olan eşler hakkında da feshin ertelenmesi gerektiği görüşünün dikkate alınması gerekir. Özellikle de bu hastalıklar tedavi edilebildiğinde, hasta kişinin tedaviye zorlanması görüşü daha isabetli olacaktır. Böyle durumlarda feshin ertelenme

⁸⁶⁷ İbnü'l-Hümâm, IV, 297

⁸⁶⁸ İbnü'l-Hümâm, IV, 297.

⁸⁶⁹ Behûfî, XI, 401-403.

⁸⁷⁰ İbn Kudâme, *el-Muğnî*, X, 85.

⁸⁷¹ Kahveci, Nuri, 2014, *İslam Aile Hukuku*, Hikmetevi yayınları, İstanbul, 218.

süresi bilir kişilerin beyanı ve tedaviye göre değişiklik gösterebilir. Bununla birlikte bu müddetin bir yıl ile kayıtlanması daha doğru olacaktır. Çünkü bir yıldan daha fazla bir müddet feshin ertelenmesi diğer tarafa haksızlık olacaktır. İbnü'l-Hümâm konu hakkında şöyle söylemektedir: “*Feshin ertelenme süresinin bir yıl olarak belirlenmesi, şer'an özü'nün kaybolmasının ve diğer tarafın sabrının gayesi olmasındandır. Öyle ki bir yıl geçtikten sonra hastalığın iyileşmesi yakın olsa ve koca bana bir gün daha ver derse bu ancak kadının rızasıyla olabilir. Şayet kadın buna rıza gösterirse ve daha sonra vazgeçmek isterse, bunu yapabilir.*”⁸⁷²

5.2. İddetle İlgili Meselelere Dair Fetvâlarda Tıbbî Teknolojilerin Etkisi

İslam hukukuna göre boşanan veya kocası ölen bir kadının yeniden bir evlilik yapabilmesi için beklemesi zorunlu olan süreye iddet denilir. Kadın bu süreyi tamamlamadan başka bir erkekle evlilik yapamaz. Bu sürede yapacak olduğu evlilik dinen haram kabul edildiği gibi hukuken de batıl görülmüştür. Bu durum Kur'an-ı Kerim'de açık bir şekilde ifade edilmiştir. Bu sebeple iddetle ilgili konuların netleştirilmesi önem arz etmektedir.

5.2.1. Temizlik Süresi Uzayan Veya Âdeti Kesilenin İddeti

İddetin müddeti evlilik birliğinin boşama veya ölümle sona erme şekline göre değişiklik gösterdiği gibi kadının hamile olup olmamasına göre de değişiklik göstermektedir. Gebe kadınların iddeti doğum yapıncaya kadardır. Sebep vefat ise iddet müddeti dört ay on gündür. Ancak sebep boşanma ise; kadın kendisiyle gerdeğe girilmiş ya da girilmemiş olma durumuna göre değişiklik gösterir. Eğer kendisiyle gerdeğe girilmemiş ve halvet olmamış ise, bu kadının iddeti yoktur. Eğer kendisiyle gerdeğe girilmiş ise, o zaman bu kadın, ya âdet gören, ya görmeyen kadınlardandır. Âdet görenin iddieti, üç kur' süresidir. Kur' kelimesi hayız mıdır, hayızdan temizlik midir konusu fakihler arasında ihtilâfıdır. Âdet görmeyen kadınlar ya belli bir yaşa geldiği halde henüz hayız görmemiş ya da yaşı ilerlediği, menopoz dönemine girdiği için âdetten kesilmiş kimselerdir. Bunların iddeti nassla sabit olup üç kameri aydır.⁸⁷³

Âdet gören kadınlardan müstehâze ve temizlik süresini uzatan veya âdeti kesilenlerin iddeti hususunda farklı görüşler ileri sürülmüştür.

5.2.1.1. Fakihlere Göre Temizlik Süresi Uzayan veya Âdeti Kesilenin İddeti

Fakihler böyle kadınların hükmünde iki durumun söz konusu olduğunu dile getirmişlerdir:

Birincisi: Hasta oldukları veya çocuk emzirdikleri için herhangi bir sebeple adet kanları kesilenler. Bu gibi durumlarda kadının müddeti uzun veya kısa olsun hayız

⁸⁷² İbnü'l-Hümâm, IV, 299.

⁸⁷³ İbn Rüşd, III, 1460.

kanını görene kadar beklemesi gerektiği, daha sonra kur' ile iddet bekleyeceği ifade edilmiştir. Ancak yaşlılığı dolayısıyla hayızdan kesilmiş kadınların iddeti ise talâk, fesih veya tefrik tarihinden itibaren üç kamerî aydır.⁸⁷⁴ Nitekim Kur'an'da, *"Kadınlarınız içinde âdetten kesilmiş olanlarla henüz âdet görmeyenlerin iddetlerinde tereddüde düşerseniz onların iddetleri üç aydır"* (Talâk 65/4) denilir.

İkincisi: Gebe olduklarından şüphe edilmeyen ve kanının niçin kesildiği bilinmeyen kadınlar. Bu gibi durumlarda fakihler iki ayrı görüş ileri sürmüştür:

Birincisi: Bu durumdaki kadınlar Mâlikîlere ve Hanbelîlere göre dokuz ay beklerler. Eğer bu dokuz aya kadar âdet görmezlerse, iddetlerini tamamlamış olurlar. Ancak bu dokuz ay bitmeden âdet görürlerse, gördükleri birinci âdeti başlangıç kabul ederek bekleyeceklerdir.⁸⁷⁵ Delil olarak: *"Kadınların çoğu gebe oldukları zaman âdetten kesildikleri için, iddet süresini beklemekten gaye kadının gebe olup olmadığı zanını kazanmaktır. Halbuki gebelik süresi olan dokuz ay, kadının gebe olup olmadığı hakkında kanaat vermek için kâfîdir, hatta kesin bir kanaat verir. Şu halde dokuz ay bekleyen bir kadın, bundan sonra üç ay daha bekler ki bu da hayız yaşını aşan kadınların iddet süresidir."*⁸⁷⁶

İkincisi: Böyle bir kadın zaman ne kadar uzarsa uzasın âdet kanını görene veya yaşlanıp âdetten kesilene kadar beklemelidir. Daha sonra ise iddetten kesilmiş kadının iddeti üç kamerî aydır. Hanefîler ve Şâfiîler bu görüştedir.⁸⁷⁷ Delil olarak: *"Bu kadın iddetten kesilmiş yaşlı veya henüz hayız olmamış biri değildir. Bu kadın gerçekte hayız olan biridir. Öyle ise ay ile iddet beklemesi ancak iddetten kesilmiş olması halinde mümkün olabilir."*⁸⁷⁸

İlk dönem fakihlerin konu hakkında ileri sürdüğü görüşler bu şekildedir. Dikkat edilirse Hanefîler ve Şâfiîler kanın kesilme sebebinin bilinip bilinmemesini aynı saymış ve müddet uzun olsa bile kadının beklemesi gerektiğini söylemişlerdir. Mâlikîler ve Hanbelîler ise ikisi arasında fark gözetmişlerdir. Hanefîler ve Şâfiîlerin konu hakkında ki görüşleri zamanın uzun seneler boyunca devam edenileceği göz önüne alındığında boşanmış eşin uzun seneler boyunca nafaka vermesi gerektiği ve kadının evlenememesi nedeniyle zor ve meşakketli olduğu görülmektedir.⁸⁷⁹

5.2.1.2. Tıbbî Açıdan Temizlik Süresinin Uzaması veya Âdetin Kesilmesi

Bu durum cinsel hareketlilik çağında "amenore" kavramı ile tanımlanır. İkiye ayrılır: Kız çocuğunun 16 yaşına kadar hayız kanı görmemesi olan "Primer Amenore" ile son görmesinden sonra altı ay veya daha fazla bir zaman hayız kanı görmemesi olan

⁸⁷⁴ İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 185; Desûkî, II, 470; Şirbînî, V, 87; Behûfî, XII, 27.

⁸⁷⁵ Desûkî, II, 470; Behûfî, XII, 27.

⁸⁷⁶ İbn Rüşd, III, 1464.

⁸⁷⁷ İbn Nuceym, *el-Bahr*, IV, 141; Şirbînî, V, 87.

⁸⁷⁸ İbn Rüşd, III, 1464.

⁸⁷⁹ Kahveci, *İslam Aile Hukuku*, 249.

"Sekonder Amenore"dir.⁸⁸⁰

Tıp, her iki türün de gecikmesinin nedenlerini bulabilmiştir. Birincisi, nedenlerinin % 40'ı hormonların işlevleri ile ilgili iken % 60'ı gelişimsel bozukluklarla ilgilidir.⁸⁸¹ İkincisi ise; hamilelik, emzirme gibi doğal nedenlerden dolayı olduğu gibi hormonal bozukluklar, üreme hastalıkları, psikolojik bozukluklar vb. gibi araştırma ve inceleme gerektiren patolojik nedenlerden dolayı da olabilir.⁸⁸²

Bu konuda tıp şunları sunar:

- Menopozun nedenini tesbit etmek. Neden tedavi edilebilir bir hastalık mı yoksa tedavi edilemeyen kronik bir hastalık mı?
- Kadının gebe olup olmadığını kesin bir şekilde tespit etmek.
- İlaçlarla hayzın eski haline döndürülmesini sağlamak.

5.2.1.3. Tıbbî Teknolojilerin Temizlik Süresi Uzayan veya Âdeti Kesilenin İddetiyle İlgili Fetvâya Etkisi

Yukarda tıbbın, hayzın kesilme nedenini, kadının hamile olup olmadığını veya ilaçlarla hayzın eski haline dönmesini sağlayabileceğini zikretmiştik. Bu bilgiler aşağıdaki fikhî soruları gündeme getirmektedir:

- Kadının hamile olmadığının kesinleşmesi iddet zamanına etki eder mi?
- Hayzın eski haline dönmesini sağlayan ilaçları kullanmak caiz mi?

Birinci soruya verilebilecek cevap şöyle olabilir: Doktorların bu hastanın bir daha iddet göremeyeceğini söylemesi halinde, bu kadın, yaşlı ve iddetten kesilmiş hükmünde olacaktır.

Rahmin alındığı, rahmin görevlerini yapmasını engelleyen tümörler veya tedavi edilemeyen hormonal dengesizlik durumları buna örnek olarak verilebilir. Çünkü “Kadınlarınızdan âdetten kesilmiş olanlar...” (Talak 65/4) ayetinde zikri geçen âdetten kesilmeden kastedilen yeniden hayız olma ihtimalinin olmamasıdır. Fakihler bu tür kadınları; “benzerlerinin hayız olmadığı bir duruma gelmesi” şeklinde tanımlamışlardır.⁸⁸³ Bu tanım doktorların benzerinin hayız olamayacağı dediği hasta kadını da kapsamakta ve onu da hayızdan kesilmiş hükmünde olduğunu ifade etmektedir. Modern bilginlerden araştırmacı el-Hâc ve Âlu-Şeyh de bu görüşü benimsemiştir. Ancak Âlu-Şeyh rahmi ameliyatla alınan kadının böyle olduğunu ileri sürmüştür.⁸⁸⁴

Doktorların âdetten kesildiğini söylemesinden sonra kadının âdet olması

⁸⁸⁰ Tekirdağ, A. İsmet, 2010, "Adolesanlarda Sık Karşılaşılan Jinekolojik Sorunlara Yaklaşım", Jinekoloji Obstetri Pediatri ve Cerrahi (JOPP), İstanbul, 2 (1), 15.

⁸⁸¹ Oral, Engin ve Aydoğan, Begüm, 2011, "Primer Amenore", Türk Pediatri Arşivi Dergisi, 46 (1), 93.

⁸⁸² Tekirdağ, 15.

⁸⁸³ İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 196.

⁸⁸⁴ Hâc, 349; Âlu-ş-şeyh, 654.

farzedilse bile verilen hüküm değişmeyecektir. Bunun yanı sıra İbn Abidin, âdetten kesilmenin ölene kadar devam etmesinin şart olması hususunun delili olmadığını dile getirmiş ve şöyle söylemiştir: “*Bazen bir eyden ümit kesilir. Ne var ki o şey daha sonra meydana gelebilir.*”⁸⁸⁵

Doktorların âdet kesilmesinin geçici bir hastalık nedeniyle olduğunu ve daha sonra tekrar göreceğini söylediği kadın hakkındaki fikhî ihtilaf olduğu gibidir ve tıbbın bu konuda bir etkisi yoktur. Şu var ki ilaç yoluyla yapılan ve hayzın eski haline döndüğü durumlar için uygulanan ilaç tedavisinin caiz olduğu fakihler tarafından kabul edilmiştir.⁸⁸⁶ Çünkü bu bir şeyin eski ve doğal haline döndürüldüğü meşru tedavilerdendir.⁸⁸⁷

Bu ilaçların kullanılmasına rağmen âdetin gecikmesi durumunda, tıbbın kadının hamile olmadığını söylemesi iddet müddetinin değişmesi hususunda bir şey ifade eder mi? Konu hakkında el-Hâc “Mâlikîlerin ve Hanbelîlerin görüşlerinden yola çıkarak; modern tıbbi teknikler, şayet kadının hamile olmadığını kesin bir şekilde ifade ederse, âdeti geciken kadının iddeti sadece üç aydır. Mâlikîlerin ve Hanbelîlerin zikrettiği tam bir yıl iddetini ilk dokuz ayı gebe olup olmadığının tespiti içinken diğer üç ay da iddet müddetidir. Şayet tıp gebe olmadığını tespit ederse sadece iddet müddeti olan üç ayı beklemesi yeterli olacaktır” diye söz etmiştir.⁸⁸⁸

Şayet iddetin illeti sadece kadının gebe olup olmadığının tesbiti olsaydı el-Hâc’ın görüşü doğru olurdu. Ne var ki illet sadece bu değildir. Şayet öyle olsaydı gebe olması mümkün olmayan yaşlı ve küçük kadınların, ayrıca cinsel birleşme olmadan kocası ölen kadının iddet beklemesi vacip olmazdı. Mâlikî ve Hanbelîlerin ileri sürmüş oldukları gebeliğin tesbiti için dokuz aydan sonra üç ay müddetin verilmesi abartılı bir ihtiyat olup doğru bir istidlâl de değildir. Malumdur ki en uzun iddet gebe kadının iddetidir. Onlar ise hayzı kesilen kadının iddetini gebe olanınkinden daha fazla yapmışlardır. Bu da iddet hususunda abartıdan başka bir şey değildir.

Ayrıca yukarıda zikri geçen ayet sadece henüz hayız olmayan ile âdeti kesilmiş yaşlı kadını ifade ederken, âdetten kesilmemiş olan kadın nasıl bu ayetin kapsamında incelenecek?

Özetle tıbbi teknikler iyileşme ihtimali olmayan hastalık nedeniyle hayzın kesilmesi durumunda fetvânın değişmesinde etkili olmuş, bu kadını âdetten kesilmiş olarak kabul etmiş ve iddetini üç ay olarak belirlemiştir. İyileşme ihtimali olan hastalık nedeniyle hayzın kesilmesi durumunda ise tıp hayzın eski haline gelmesine yardımcı olan ilaç tedavileri sunmuştur. Nadir olmakla beraber şayet eski haline dönmezse geçmişteki fikhî ihtilaf olduğu gibi kalmıştır.

⁸⁸⁵ İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 196.

⁸⁸⁶ İbn Âbidîn, *Haşiye*, I, 503; Nefrâvî, Ahmed b. Gânim, 1995, *el-Fevâkihu'd-devvânî Ale risâleti İbn Ebî Zeyd Kayravânî*, Dâru'l-fikr, Beyrut, I, 117; Ramlî, VII, 133; Behûtî, I, 511.

⁸⁸⁷ Rıdvân, 41.

⁸⁸⁸ el-Hâc, 349.

5.2.2. Mustehâza ve Mutehayyiranın İddeti

Kadınların rahim bölgesinden gelen kan sadece âdet kanı olmayıp başka hastalıklar sebebiyle olması da mümkündür. Şayet rahimden gelen kan hayız kanı değilse buna fıkhîta verilen isim istihaze olup bir hastalık sebebiyle geldiği ifade edilir. İstihaze durumu bulunan kadına mustehaza denilir. Ancak daha çok bu durumunu hayız kanından ayırabilenler için mustahaza kavramı kullanılırken rahimden gelen kanın hayız mı yoksa değil mi olduğunu ayırt edemeyene de mutehayyira denilir. Rahimden gelen ve hayız olup olmadığı ayırt edilemeyen kanı olan kadının iddeti konusu da fıkhen ihtilaflı meselelerdendir.

5.2.2.1. Fakihlere Göre Mustehâza ve Mutehayyiranın İddeti

Mustehaza olan kadın hayız kanı ile istihaze kanını rengi, kokusu veya zamanı ile birbirinden ayırt edebilir veya mutehayyirâ olup ayırt edemez. Şayet ayırt edebiliyorsa iddetinin kur' ile olduğu hususunda ittifak vardır.⁸⁸⁹ Mutehayyirânın (ayırt edemeyen) iddeti ise ay hesabıyladır. Ancak fakihler iddetin müddeti hususunda ihtilaf etmişlerdir.

Hanefîler mufta bih görüşlerinde; böyle bir kadının iddetinin yedi kamerî ay olduğunu ileri sürmüştür. Onlar temzilik süresini iki ay hayız on gün kabul etmişlerdir. Buna göre altı ay temizlik bir ayda hayız için sayılır.⁸⁹⁰

Mâlikîler; âdeti kesilmiş kadın gibi gebe olmadığının kesinleşmesi için, iddet müddetinin dokuz ay olduğunu ileri sürmüştür.⁸⁹¹

Şâfiî ve Hanbelîler ise; böyle bir kadının iddetinin üç ay olduğunu ileri sürmüştür. Delil olarak da kadınların genellikle her ay bir kere hayız olmalarını göstermişlerdir. Buna göre üç ay içerisinde bu kadın üç kur' tamamlamış olacaktır.⁸⁹²

Fakihlerin konu hakkında ileri sürmüş oldukları deliller akli ve ictihadîdir.

5.2.2.2. Tıbbî Açıdan Hayzın İstihâzadan Ayrılması

Günümüz tıbbî teknikleri hayız kanı ile istihâze kanı arasındaki farkın ayırt edilebilmesine yardımcı olmaktadır. Bu ultrason görüntüleme cihazları ile rahim duvarının kalınlığının belirlenmesi, hayız sırasında ve diğer zamanda meydana gelen hormonal değişimi görmek için yapılan kan veya idrar testleri ya da âdet kanını doğru bir şekilde tanımlayarak ve istihaza kanından ayırarak yapılmıştır.

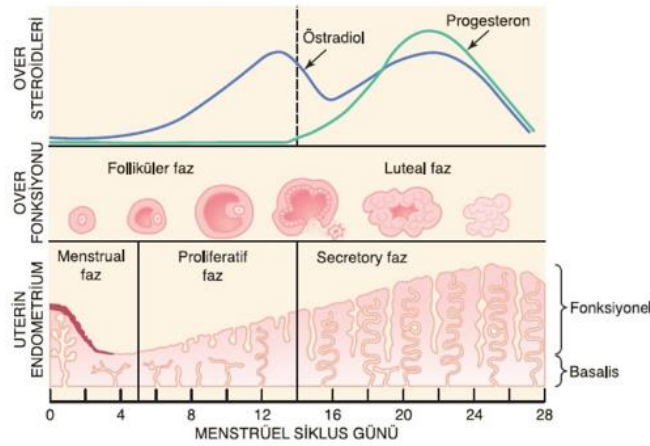
Aşağıda ki şekilde rahim duvarının kalınlığındaki farklar, hormonal değişiklikler ve yumurtatlığın hayız esnasında ve diğer zamandaki şekli görünmektedir.

⁸⁸⁹ İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 187; Desûkî, II, 470; Ramlî, VII, 130; Behûtî, XII, 28.

⁸⁹⁰ İbn Nuceym, *el-Bahr*, IV, 141; İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 187.

⁸⁹¹ Ruaynî, IV, 535; Desûkî, II, 470.

⁸⁹² Şîrbînî, V, 85; Ramlî, VII, 130; Behûtî, XIII, 28.



Şekil 5.1. Normal menstrüel siklus sırasında hormon seviyeleri, rahim duvarı ve yumurtalık.⁸⁹³

Bu şekilden de anlaşıldığı üzere hayızın ilk beş gününde rahim duvarı en düşük seviyede olmaktadır. Ayrıca östrojen ve progesteron hormonları da en alt seviyede olurlar. Ancak Tıp Bilimleri İslam Örgütü tarafından 1987 yılında Kuveyt'te düzenlenen Bazı Tıbbi Uygulamaların İslam Vizyonu Sempozyumu'nda toplanan Bilim adamları, hayız kanı ile istihaze kanının kesin olarak birbirinden ayırt edilmesinin mümkün olmadığını dile getirmişlerdir. Sempozyumun 15. önerisi şu şekildedir: “Hayız kanı ile istihaze kanının arasındaki ayırt edici şey kesin değildir. Çünkü bu olayda bir, iki veya üç gün kadar esneklik payı vardır.”⁸⁹⁴

5.2.2.3. Tıbbî Teknolojilerin Mustehâza ve Mutehayyiranın İddetiyle İlgili Fetvâya Etkisi

Günümüz tıbbi teknikleri görünen kanın türünü, nedenini ve doğasını tanımlamayı mümkün kıldığından, kadın artık mutahayyirâ olmaktan çıkarılır ve “kuru” ile iddet beklenmesi sağlanır.⁸⁹⁵

Hayız kanı ile istihaze kanının kesin olarak birbirinden ayırt edilmesinin mümkün olmadığı görüşüne verilebilecek cevap ise kendilerinin zikrettiği gibi bu olaydaki esneklik payının birkaç gün olduğudur. Bu müddet ilk dönem fıkıhçıların mutehayyirâ hakkında zikrettikleri hükümlere nisbeten çok azdır. İhtiyaten birkaç gün beklemek çok da zor değildir.

Böylelikle tıbbi teknikler mutehayyirâ hakkında ortaya çıkan fikhî ihtilafı ortadan kaldırmıştır. Çünkü kanlar arasında fark ortaya çıkmıştır. Ancak kişi doktorlardan uzak bir yerde yaşarsa hüküm kadının durumu anlaşılınca kadar kendi fikhî mezhebine göre hareket eder.

⁸⁹³ Vander's, 631; Koçak, İdris, ts., “Kadın Üreme Fizyolojisi”, 19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi ders dokümanları, https://personel.omu.edu.tr/docs/ders_dokumanlari/1085_25665_765.pdf (11.06.2019)

⁸⁹⁴ el-Munazzamatu'l-İslâmiyye, <http://islamset.net/arabic/aioms/ndwat/word/conf4.doc> (27.06.2018)

⁸⁹⁵ Âlu's-şeyh, 671.

5.2.3. Düşük Yapmanın İddetin Bitmesine Etkisi

Boşanmış veya kocası ölmüş hamile kadının bekleyecek olduğu iddetin doğumla sona ermesi Kur'an-ı Kerim'de beyan edildiği halde böyle bir kadının düşük yapması durumunda iddetinin ne olacağı konusunda kesin hüküm bildiren bir nassın bulunmaması konuyla ilgili fakihlerin görüşlerinin farklı olması sonucunu doğurmuştur. Fakihler kendi bilgi ve tecrübelerine bağlı olarak görüş beyan etmişlerdir. Ancak bu konunun tıp ilmini yakından ilgilendiren hususlardan olması sebebiyle tıbbi teknolojilerin gelişmesinin önceden verilen fetvalar üzerinde bir etkisinin olup olmadığının tespiti gerekir.

5.2.3.1. Fakihlere Göre Düşük Yapmanın İddetin Bitmesine Etkisi

Kocasını ölen veya kocasından ayrılan hamile kadının Kur'an-ı Kerim'de "*Hamile olanların bekleme süresi ise, doğum yapmalarıyla sona erer.*" (Talak 65/4) şeklinde belirtilmiştir.

Bilindiği gibi normal gebelik, doğum ile sona ermektedir. Bununla birlikte, bu hamileliğin düşük veya hastalık ya da başka bir şekilde erken sona erme ihtimali de vardır. Sorun iddetin gebeliğin erken sonlandırılmasıyla sona erip ermeyeceğidir.

Doğum vakti gelmeden, doğan veya düşen çocuk fıkıh literatüründe "*sikat*"⁸⁹⁶ diye adlandırılmaktadır. Fakihler bu çocuğun iddet müddetine etkisi hususunda iki farklı görüş ileri sürmüşlerdir.

Birinci Görüş: Düşen çocuğun insan şeklini almış olmasıdır. Ebeler eli veya parmakları ya da tırnakları görüldüğü için onun insan şeklini almış bir cenin olduğunu bildirmiş olmalıdırlar. Ama henüz insan şeklini almamış bir et parçası rahimden düşerse, bununla kadının iddeti tamamlanmaz. Hanefiler, Şâfiîler ve Hanbelîler bu görüşü benimsemiştir.⁸⁹⁷ Huccet olarak da; "*Gebelik, değişen nutfenin ismidir. Nutfede gerçekleşen değişiklik ancak insan şeklini almasıyla anlaşılabilir.*"⁸⁹⁸ demişlerdir.

İkinci Görüş: Mâlikîler'e aittir. Onlara göre rahimden çıkan şey (kocanın döl suyundan ve kadının yumurtacığından oluşmuş) bir insan hamulesi olsa da iddet tamamlanmış olur. Bu da şöyle tesbit edilir: Çıkan şeyin üzerine sıcak su dökülür, erirse kan olduğu erimezse, insan hamulesi olduğu anlaşılır.⁸⁹⁹

Fakihlerin görüşlerinden, ihtilaf sebeplerinin gebeliğin var olup olmadığı ile alakalı olduğu anlaşılmaktadır. Çıkan şey çocuk mu yoksa sadece toplanmış bir kan mıdır? Bu nedenle tıbbi teknikler bu konuda önemli bir rol oynayacaktır.

⁸⁹⁶ İbn Nuceym, *el-Bahr*, I, 229.

⁸⁹⁷ Zeylei', *Tebyîn*, I, 67; İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 190; Şirbînî, V, 90; Ramlî, VII, 136; Behûtî, XIII, 12.

⁸⁹⁸ İbn Nuceym, *el-Bahr*, IV, 147; İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 190.

⁸⁹⁹ Zerkanî, IV, 367; Derdîr, II, 672.

5.2.3.2. Tıbbî Olarak Hamileliğin Varlığının Tespiti

Tıbbi teknikler hamileliğin varlığını doğrulamak için çeşitli araçlar sağlamıştır. Sonuçlar ise şüphe ve kesinlik arasında değişmektedir. Ayrıca bu araçlar hamileliğin çok erken aşamalarında uygulanabilir. Bu araçlardan bazıları, laboratuvarlarda ve tıp merkezlerinde, diğer bazıları da evde uygulanabilirler.. Bu araçların en meşhurlarından bazıları şunlardır:

Hormon analizi (HCG): Bilimsel adı "Human Chorionic Gonadotropin"

Plasenta, rahim duvarına yumurtanın döllenmesi ile bu hormonu salgılamaya başlar. Bu hormon, döllenmeden 8-10 gün sonra kanda veya idrarda görülebilir. Bu da, son âdet döneminin bitiminden yaklaşık 2-3 hafta sonradır. Bu hormonun seviyesi yaklaşık 10 mIU / ml'dir. Ancak 24 saat içinde ortalama% 50 artar ve iki katına çıkar ve gebeliğin onuncu haftasında yaklaşık 100.000 mIU / ml'lik bir zirveye ulaşır. Daha sonra ise 20.000 mIU / ml seviyesine düşer ve kalan hamilelik döneminde bu seviyesini korur.⁹⁰⁰

Bu hormonun seviyesini ölçmek için modern tıbbi teknolojiler, iki yöntem kullanmaktadır:

Ev gebelik testi; Home Pregnancy Test (HPT):

İlk ev gebelik testine 1972 yılında başlanmıştır. İlkeldi, kullanımı zordu ve sonuç iki saat sonra ortaya çıkmaktaydı. Daha sonra bu teknik geliştirildi. Şu an tıp şirketleri düzinelerce tür üretti, kullanımı kolaylaştı ve sonuçları birkaç dakika içinde ortaya çıkmaya başladı.⁹⁰¹

Bu testin cinsel ilişkiden yaklaşık 20 gün sonra yani âdetin en az 7 gün gecikmesinden sonra yapılması gerekir.⁹⁰²

Yapılan çalışmalarda idrarda gebelik testinin duyarlılığının âdetin 2 veya üç gün gecikmesi halinde saptama oranının % 90, âdetin en az 7 gün gecikmesinden sonra yapılan testlerin doğruluk oranının ise % 97 olduğu görülmüştür.⁹⁰³

Kan tahlili:

Hamilelik teşhisinde kandan bakılan Beta HCG (serum testleri), idrar testlerinden çok daha hassastır. Birçok idrar testinde, testin pozitif çıkması için hCG seviyesinin 20 mIU/mL'den fazla olması gerekmektedir. Buna karşın kan testleri çok hassastır. Hamilelik kan testi söz konusu olduğunda, hCG değerinin 5 mIU/ml 'den az olması negatif sonuç, yani hamilelik olmadığını gösterirken, 25 mIU/ml'den fazla olması pozitif sonuç yani hamilelik göstergesidir. 6 ile 24 mIU/ml arasındaki değerler

⁹⁰⁰Gnoth, C. and Johnson, S., 2014, "Strips of Hope: Accuracy of Home Pregnancy Tests and New Developments", *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, 74 (7), 663.

⁹⁰¹Gnoth and Johnson, 664.

⁹⁰²Eserdağ, Süleyman, ts., "Gebelik Testi ve HCG Hormonu", <https://www.jinekolognet.com/gebelik-testi.asp> (13.06.2019)

⁹⁰³Eserdağ, ts., <https://www.jinekolognet.com/gebelik-testi.asp> (13.06.2019)

ise gri alan olarak adlandırılır ve birkaç gün sonra tekrarlanması gerekir.⁹⁰⁴

Ultrason:

"Ultrason" cihazı, ilk defa 1980'lerin ortalarında hamilelik izleme alanında kullanılmaya başlanmıştır. Daha sonra bu teknoloji, doktorların hamileliğin en küçük ayrıntılarını da takip etmesini sağlamak amaçlı muazzam bir şekilde geliştirildi.⁹⁰⁵ Bu cihazla çekim yapmanın iki yolu vardır: Vajinal görüntüleme, vajinadan bir sonda yerleştirilerek rahim duvarından görüntü alınır. Bu şekilde gebeliğin 5. haftasından sonra "gebelik kesesi" görüntülenebilir. Gebeliğin 7. haftasından sonra ise rahim duvarına döllemiş olan yumurtaların açık bir şekilde görülmesi mümkündür.⁹⁰⁶ Aynı zamanda, gebelik ve yaşamın varlığını kesin olarak gösteren kalp atışı da görülür.

5.2.3.3. Tıbbî Teknolojilerin Düşükle İddetin Bitmesiyle İlgili Fetvâya Etkisi

"Hamile olanların bekleme süresi ise, doğum yapmalarıyla sona erer." (Talak 65/4) ayetine bakıldığı zaman hükmün devamlılığı ve zamanına bakmaksızın gebeliğin bulunmasıyla alakalı olduğu görülmektedir. Fakihler, ceninin teşekkülünün başlangıç döneminde çocuğun düşmesiyle iddetin sona erdiğini ifade etmişlerdir. Bununla beraber ceninin teşekkülünün başlangıcını diğer dönemlerden ayıran belli bir kural vaz etmişlerdir. Bu kural, ceninin insan şeklini almaya başlaması olarak belirlenmiştir. Mâlikîlerin dışındaki diğer mezhepler bu kuralı benimsemiştir.⁹⁰⁷

Bununla birlikte, hamileliğin varlığı herhangi bir yolla doğrulanması mümkün hale gelirse, bu bilginin hukukçuların çoğunluğu tarafından dile getirilen hükmü değiştirmesi ve iddetin bitmesi için ceninin insan şeklini alması gerekir şartını kaldırır. Konu hakkında en-Nevevî (öl. 676/1277) şöyle söylemiştir: *"Düşen cenin insan suretinde olmamasına rağmen ebeler cenin için insan derse kadının iddeti sona erer."*⁹⁰⁸

İbn Kudâmê (öl. 620/1223) *"Şayet kadın insan şekli almamış bir et parçası şeklinde düşük yapar da bilgin ebeler bunun az olsa bile insan şeklinde olduğunu söylerse bilir kişilerin, ceninin insan olduğuna şehadet getirmeleri sonucu bu kadının iddeti sona erer."*⁹⁰⁹ Uzmanın şehadeti böyleyse, sonuçları kesine yakın olan modern teknikler nasıl olur!

Bu nedenle, tıbbi teknikler, gebeliği doğrularsa, Malikîlerin tercih etmiş olduğu

⁹⁰⁴ Özdoğru, Ahmet, 2019, "HCG Nedir? Beta HCG Değerleri Ne Anlama Gelir?", Bahçeci Tüp Bebek Merkezi, <https://bahceci.com/blog/hcg-nedir-beta-hcg-degerleri-ne-anlama-gelir/> (13.06.2019)

⁹⁰⁵ Yolcu, Barış, 2005, "Popülasyonumuza Ait Fetal Biyometrik Ölçümlerin Nomogramlarının Belirlenmesi", Uzmanlık tezi, İstanbul Bakırköy Doğumevi Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul, 13.

⁹⁰⁶ Yolcu, 20.

⁹⁰⁷ Özbay, Koray, 2018, "Hamilelik Döneminde En Merak Edilen 10 Soru", Memorial Sağlık Grubu, <https://www.memorial.com.tr/saglik-rehberleri/> (13.06.2019)

⁹⁰⁸ Nevevî, Yahya b. Şeref, 2005, *Minhâcu't-tâlibîn ve 'Umdetu'l-müftîn*, (thk. Muhammed Tahir Şaban), Dâru'l-minhac, Cidde, 446.

⁹⁰⁹ İbn Kudâmê, *el-Muğnî*, XI, 230.

“hamileliği gösteren herhangi bir şeyin düşmesi iddeti sona erdirir.” görüşünün daha doğru olduğu söylenebilir.

5.3. Neseple İlgili Meselelere Dair Fetvâlarda Tıbbî Teknolojilerin Etkisi

İslam aile hukuku açısından doğan çocukların neseplerinin sahih olup olmaması önemlidir. Bu bağlamda çocukların sahih bir nikahla evlenmiş ve bu evlilikleri devam ederken doğan çocuklarla benzeri durumlarda doğan çocukların babalarının belirlenmesi konusu geçmişten beri bazı tıbbî tecrübelerle dayalı olarak geliştiği görülmektedir. Dolayısıyla yeni tıbbî teknolojilerin sunduğu imkanların babaların belirlenmesiyle ilgili daha önce sergilenen fikhî yaklaşımları ne ölçüde etkilediğinin bilinmesi önemlidir.

5.3.1. En Kısa Hamilelik Süresi

Bir evlilikle ilişkilendirilen sahih nesep olgusunda hamilelik süresinin önemi büyüktür. Bu sebeple doğum yapan kadının kimden hamile kaldığının tespiti açısından hamilelik süresinin normal olarak en az ne kadar süre olabileceğinin bilinmesi meselenin aydınlatılması açısından dikkat edilmesi gereken hususlardan biridir. Buna göre sahih bir evliliğin üzerinden ne kadar zaman geçerse doğan çocuğun bu sahih evlilik ilişkisiyle ilişkilendirilerek kocaya ait olduğu kabul edilecektir?

5.3.1.1. Fakihlerin Görüşlerine Göre En Kısa Hamilelik Süresi

Fakihler ittifakla hamileliğin normal şartlarda en az süresinin 6 ay olduğunu dile getirmişlerdir. Bu görüş, Hanefîler, Mâlikîler, Şâfiîler, Hanbelîler ve diğer fakihler tarafından tercih edilmiştir.⁹¹⁰

“*Anneler çocuklarını tam iki yıl emzirirler.*” (Bakara 2/233) âyetinde, tam emzirme süresinin iki yıl olduğu ifade edilmiş, “*Karnında taşıması ve sütten kesmesinin süresi otuz aydır.*” (Ahkaf 46/25) âyetinde ise rahimde taşıma müddeti ile emzirme süresi toplamının otuz ay olduğu zikredilmiştir. Otuz aydan iki yıl çıkarılınca geriye altı ay kalır; bundan da asgarî hamilelik süresinin altı ay olacağı sonucuna ulaşılır. Ebu’l Esved şöyle rivayet etmektedir: Hz. Ömer halife iken, evlendikten altı ay sonra çocuk doğuran bir kadına zina cezası istenmiş, halife de bunu uygulamaya meyletmişti. Ancak Hz. Ali yukarıdaki hesap ve yoruma dayanarak, altı ay içinde çocuk doğurmanın mümkün olduğunu, kadına zina isnadının delilinin bulunmadığını savunmuş ve kadın beraat etmiştir.⁹¹¹ İbn Abbas kanalıyla gelen bir rivayette benzer bir durumun Hz. Osman zamanında meydana geldiği de ifade edilmektedir.⁹¹²

Bazı bilginler hükmün böyle olduğuna dair icma olduğunu dile getirmişlerdir.

⁹¹⁰İbnü’l-Hümâm, IV, 348; İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 230; Desûkî, II, 459; Şirbînî, IV, 516, Buceyrimî, IV, 322.; İbn Kudâme, *el-Muğnî*, VIII, 121; Behûtî, XII, 548.

⁹¹¹Beyhakî, *es-Sünenü’l-Kübrâ*, VII, 727.

⁹¹²Beyhakî, *es-Sünenü’l-Kübrâ*, VII, 728.

Mâverdî (öl. 450/1058), İbn Abbas'ın rivayetini zikrettikten sonra şöyle söylemiştir: Hz. Ali'nin bu istinbatı insanların hoşuna gitti, Hz. Osman ve yanındakiler vermiş oldukları hükümden vazgeçtiler. Böylelikle bu konuda icma oluştu.⁹¹³ 'Umrânî (öl. 558/1163) şöyle söylemektedir: çocuğun doğup, yaşadığı en az müddet 6 aydır. Bu konu ihtilaf bulunmayan icma meselelerindendir.⁹¹⁴

Vuku bulmasıyla alakalı Mâverdî, Hz. Hüseyin'in, abisi Hz. Hasan'dan 6 Ay sonra doğduğunu rivayet etmiştir.⁹¹⁵ Ayrıca Emevî halifelerinden Abdulmelik b. Mervan'ın da 6 aylıkken doğduğu rivayet edilmiştir.⁹¹⁶

5.3.1.2. Tıbbî Açıdan En Kısa Hamilelik Süresi

Hamileliğin tıbbi açıdan en kısa süresini açıklamadan önce, burada önemli bir mesele olan; hamilelik yaşının başlangıcı hususunda doktorlar ve fıkıhçılar arasındaki ihtilafa değinmemiz gerekmektedir.

Fıkıhçılar gebelik yaşını, cimanın yapıldığı günden, başka bir ifadeyle döllenme gününden hesaplarlarken,⁹¹⁷ doktorlar, hamilelik öncesi son âdetin ilk gününden başlayarak gebelik yaşını hesaplarlar.⁹¹⁸

Bu da terminolojide fıkıhçılar ve doktorlar arasında önemli bir farka yol açar. Şöyle ki: Fıkıhçılar cenin altı aylık (24 hafta) olduğunu söylediğinde, bu doktorlar için altı buçuk aylık (26 hafta) olduğu anlamına gelir. Çünkü hayz başladıktan sonra yumurtlama arasındaki süre yaklaşık on beş gündür.⁹¹⁹

Modern tıbbi teknikler, yenidoğan yoğun bakım üniteleri tarafından prematüre çocuklara sağlanan yoğun bakımlarla, ceninin sonrasında yaşayabileceği en kısa hamilelik süresini daha da azaltmıştır. Bu konudaki yapılan en son araştırmalar ve 47 gelişmiş ülkenin veritabanları neticesinde ulaşılan tıbbi çalışmalar şu şekildedir:⁹²⁰

- 22 haftalık gebelikte (Fıkıhçıların terminolojisinde 20 hafta), bildirilen hayatta kalma oranları çok zayıftır, Örneğin, hayatta kalma oranları İsviçre'de sıfır, Japonya'da% 34'e kadar düşüktür.
- 25 haftalık gebelikte (Fıkıhçıların terminolojisinde 23 hafta), hayatta kalma oranları daha yüksektir, Örneğin, hayatta kalma oranları İsviçre ve Avustralya'da sırasıyla% 61 ila % 67, Japonya'da % 85'e kadar yükselmiştir.
- 23-24 haftalık gebelikte (Fıkıhçıların terminolojisinde 21-22 hafta) bildirilen

⁹¹³ Mâverdî, XI, 204.

⁹¹⁴ 'Umrânî, XI, 11.

⁹¹⁵ Mâverdî, XI, 205.

⁹¹⁶ Suyûtî, Celâluddin, 2013, *Târîhu'l-hulefâ*, (thk. Muhammed Hüseyinî), Vizâretu'l-ahkâf, Katar, Dâru'l-minhâc, Cidde, 355.

⁹¹⁷ İbn Nuceym, *el-Bahr*, 169; Uleyş, *Minahul-celîl*, IV, 188.

⁹¹⁸ Güven, Melih, ts., "Hamilelik haftası nasıl hesaplanır", Acıbadem Hayat Sağlık Grubu, <https://www.acibadem.com.tr/Hayat/Bilgi/hamilelik-haftasi-nasil-hesaplanır> (17.06.2019)

⁹¹⁹ el-Hâc, 307.

⁹²⁰ Guillén, Ú., et al, 2015, "Guidelines for the Management of Extremely Premature Deliveries: A Systematic Review", *Pediatrics*, 163 (2), 344.

hayatta kalma oranları araştırmacılar ve tıp merkezleri arasında değişiklik göstermiş ve net bir karara varılamamıştır.⁹²¹

Bazı haber siteleri 11.11.2017 tarihli bir haberde; 21 hafta 4 gün süren bir gebelikten sonra (Fıkıhçıların terminolojisinde 19 hafta 4 gün) doğan bir çocuğun hayatta kaldığını bildirmiştir.⁹²²

Fıkıhçıların kabul ettiği en az hamilelik süresi ile modern tıbbi tekniklerin yardımıyla ceninin sonrasında yaşayabileceği en az süre arasında büyük bir farklılık görülmektedir. Bu değişiklik, en kısa hamilelik süresine dair fetvânın değişmesinde etkili olmuş mudur?

5.3.1.3. Tıbbî Teknolojilerin En Kısa Hamilelik Süresiyle İlgili Fetvâya Etkisi

Tıbbi tekniklerin bu konudaki etkisi hakkında konuşmadan önce, en kısa hamilelik süresinin altı ay olması, sabit hükümlerden mi yoksa değişebilir hükümlerden mi? olduğu açıklanmalıdır.

Bu araştırmanın ilk bölümünde sunulan bilgiler çerçevesinde, kat'i delillerle ispat edilmediği için bu meselenin, sabit hükümlerin vasfını taşımadığı, teabbudî bir hüküm olmadığı ayrıca makasid hükümlerden de olmadığı söylenilebilir. Yani içtihadı ve değişime açık bir meseledir.

Fakihlerin konu hakkında ileri sürmüş oldukları delil -dikkat edilirse- kat'i değildir. bilakis Delâletu'n-Nass kabilindendir. Bu ise birinci bölümde belirtildiği üzere Delâletu'l-İşâre ve Delâlatu'l-İbare'den sonra üçüncü mertebede bir delildir. Sahâbenin bir çoğunun bu meseleyi farkedememesi ve Hz. Ali ile İbn Abbas gibi iki fıkıh dahisinin farketmesi bunu açıkça göstermektedir.⁹²³

İcma delilleri ise -şayet olduğu kabul edilirse- çocuğun gebelikten 6 ay sonra doğarsa yaşayabileceğini ifade etmektedir. Konu ile alakalı 'Umrânî'nin görüşü nakledilmiştir: "Çocuğun doğup, yaşadığı en az müddet 6 aydır. Bu konu ihtilaf bulunmayan icma meselelerindendir."⁹²⁴ Bu söz ise 6 aydan önce doğan çocuğun yaşamayacağını ifade etmemektedir.

Vuku bulması şeklinde ileri sürmüş oldukları delil ise kendi dönemlerinde tanıklık ettikleri olaylara dayalıdır. Bu da 6 aydan önce doğan çocuğa tıbbi bir müdahale olmadığı takdirde doğru kabul edilir. Şu var ki, bu alanda tıbbi müdahale, ve modern tıbbi teknolojiler sayesinde gebeliğin altı aydan az olduğu ve yaşamının istikrarlı bir şekilde devam ettiği vakalar söz konusudur. Tıbbî gelişmelerden istifade etme imkanı yoksa o zaman mutakaddimun fakihlerin dediği gibi hamileliğin en az

⁹²¹ Oygür, Nihal vd., 2018, "Türk Neonatoloji Derneği ulusal doğum salonu yönetimi rehberi", Türk Pediatri Arşivi, 53(1), 8.

⁹²² Howard, J., 2017, "Born before 22 weeks, 'most premature' baby is now thriving", CNN, <https://edition.cnn.com/2017/11/08/health/premature-baby-21-weeks-survivor-profile/> (17.06.2019)

⁹²³ el-Hâc, 309.

⁹²⁴ 'Umrânî, XI, 11.

süresi olan 6 aya göre hareket edilir.

Bu durumda, bu meselede ittifak edilmiş hükmün değiştirilmesini gerektiren maslahat var mıdır?

En kısa hamilelik süresi meselesinde önemli bir konu da nesebin sübûtudur. Çünkü fakihler çocuğun babasına nispet edilip edilmemesinde sınır olarak 6 ayı belirlemişlerdir. Şöyle ki nikahtan 6 ay sonra doğan çocuk -şayet aralarında lian yoksa- bu kişiye nispet edilir. Daha az bir sürede doğum gerçekleşmişse nispet edilmez.⁹²⁵

Nesebin sübûtu ile alakalı fikhî hükümlere bakıldığında, fakihlerin mümkün oldukça nesebi isbat etmeye gayret ettikleri görülmektedir. Bu nedenle Hanefîler, âdeten cinsel ilişki mümkün olmasa bile mücerred nikahın nesebin isbatı için yeterli olduğunu dile getirmişlerdir. Örnek olarak; Aralarında bir yıllık mesafe olan doğulu bir adamın batılı bir kadınla evlenmesini vermişlerdir.⁹²⁶ Onlar bu durumunda bile nesebi kabul etmişlerdir. Mâlikîler, nesebin subutu için 6 aydan 5 gün eksik olmasının zarar vermeyeceğini dile getirmişlerdir. Beş günün istisna edilmesindeki amaç ise kamerî ayların 29 gün olma ihtimalidir. Kamerî aylarda 4 ay peşpeşe 29 gün olmasa da şöyle olabilir: 3 ay peşpeşe böyle gelir. Daha sonra tam ay gelir ve bunu iki ay 29 olarak takip edebilir.⁹²⁷ Bu da toplamda 5 gün yapar. Şâfiîler konu hakkında şöyle söylemektedir: karısı zina yapan bir kimsenin eşi çocuk doğurur ve kimden olduğu bilinmezse, kocanın çocuğu kabul etmemesi caiz değildir.⁹²⁸ Hanbelîler, kocanın uzun yıllar karısından ayrı kalması durumunda bile çocuğun nesebini ispat ederler.⁹²⁹

Bu ve benzeri hükümler nesep konusundaki ihtiyatlı tutumlardan kaynaklanmaktadır. Bu da çocuğun babasına nispet edilmesinin şer'an talep edildiğini göstermektedir.

Bu bağlamda en kısa hamilelik süresine dair fetvânın değişmesinin, nesebin korunması maksadına matuf olduğu söylenebilir. Özellikle tıbbi teknikler bu konuda, prematüre bebeklerin yüksek bakımından, DNA'nın doğru analizlerinin yapılmasına kadar büyük hizmetler sağlamıştır.

Araştırmacı, en kısa hamilelik süresi hakkında kararın doktorlara bırakılması gerektiği kanaatindedir. Çünkü tıp ve tıbbi teknoloji sürekli gelişmektedir. Kim bilir, belki de bir gün, cenini hamilelik boyunca, rahmin dışındada korumak mümkün olacaktır. Nasıl ki bugün; Rahim dışında döllenme ile donmuş embriyoların birkaç yıl boyunca korunması mümkündür.

5.3.2. En Uzun Hamilelik Süresi

Hamileliğin normal süresinin dokuz ay olduğu bilinmektedir. Ancak bazı istisnai

⁹²⁵ İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 232; Desûkî, II, 459; Ramlî, VII, 26; Behûfî, XII, 548.

⁹²⁶ İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 245.

⁹²⁷ Desûkî, II, 259.

⁹²⁸ Şirbînî, V, 66.

⁹²⁹ Behûfî, XII, 548.

durumlarda bu süre kısalabildiği gibi uzaması da mümkündür. Hamile kadının doğum yapma süresinin gecikmesi halinde bu sürenin en fazla ne zamana kadar uzayacağı da tıbbi bilgi ve tecrübeye dayalı bir husus olduğu için tarihi süreçte konu ile ilgili olarak fakihler farklı görüşler sergilemişlerdir.

5.3.2.1. Fakihlere Göre En Uzun Hamilelik Süresi

Kendi dönemsel şartları ve tıbbi tecrübeler doğrultusunda fakihler en uzun hamilelik süresi hakkında birçok farklı görüş ileri sürmüştür. Bu görüşler 9 aydan başlayıp yedi yıla kadardır. Ancak fetvâda mutemed olanlar şunlardır:

- En uzun hamilelik süresi iki yıldır. Hanefiler bu görüşü tercih etmiştir.⁹³⁰
- Mâlikîler, Şâfîliler ve Hanbelîler bu sürenin dört yıl olduğunu ileri sürmüştür.⁹³¹
- İbn Hazm bu sürenin 9 ay olduğunu dile getirmiştir.⁹³²

Bunların dışında daha farklı görüşler de vardır.⁹³³ Konu hakkında nass bulunmaması ihtilafın en önemli sebebidir. Bu nedenle her mezhep tanıklık ettiği ve duyduğu vakalara göre hüküm vermiştir. İbn Abdülberri (öl. 463/1071) şöyle söylemektedir: “*Bu konu hakkında kesin ichtihat ve kadınların hallerinden duyulan bilgilerden başka bir nass yoktur.*”⁹³⁴ Hz. Aişe'nin rivayeti de o zamandaki yaygın bilgiye dayanmaktadır.⁹³⁵

5.3.2.2. Tıbbî Açıdan En Uzun Hamilelik Süresi

Doktorlar, son âdetin ilk gününden, doğum gününe kadar tek hamileliğin ortalama süresinin 40 hafta olduğunu (fıkıhçıların terimiyle 38 hafta) ifade etmektedirler. 39 ve 40 haftalık iken gerçekleşen doğuma (Full term) denirken, doğumun gecikmesi ve 41. haftada gerçekleşmesi halinde (Geç-term) adını alır. Ancak doğum 42. hafta ve sonrasında gerçekleşirse, buna da (Postterm) adını verirler.⁹³⁶

Ceninin anne rahminde normal hamilelik döneminden daha fazla kalması, ölüm riskini artırır ve annede komplikasyonlara neden olur. Bu nedenle, ceninin bu dönemde yakından izlenmesi ve sağlık durumu bu dönemde stabilse, ancak hamileliğin 42. haftasının sonuna kadar anne rahminde kalabilir.⁹³⁷

Doktorlar, ceninin normalden daha uzun süre rahimde kalamayacağını nedenini; cenin anne karnında ihtiyaç duyduğu herşeyde plasentaya bağlıdır. Ancak

⁹³⁰ İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 230.

⁹³¹ Uleyş, *Minahul-celîl*, VI, 433; Desûkî, III, 401; Şirbînî, V, 65; Behûtî, XII, 548.

⁹³² İbn Hazm, *Muhallâ*, X, 316,

⁹³³ Âlu's-şeyh, 615; el-Hâc, 315; Bu'dânî, 412-415.

⁹³⁴ İbn A'bdi'l-berr, *İstizkâr*, VII, 170.

⁹³⁵ İbn Ruşd, IV, 2086; Bu'dânî, 416.

⁹³⁶ American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), 2013, "Definition of Term Pregnancy", Society for Maternal-Fetal Medicine, Committee Opinion no. 579, 122 (11), 40.

⁹³⁷ Donald Briscoe, M.D., et al, 2005, "Management of Pregnancy Beyond 40 Weeks' Gestation", American Academy of Family Physicians, 71 (10), 1941.

hamilelik normal sonuna ulaştığı vakit plasenta zayıflar ve ceninin ihtiyaç duyduğu şeyleri karşılayamaz hale gelir.⁹³⁸ Buna ek olarak Amniyos mayiine 42. haftada azalmaya başlar. Ayrıca, göbek kordonunun (Umbilikal kordon) çapı daralır. Bütün bunlar ceninin hayatını tehdit eder ve ceninin çıkarılması için acil bir operasyon gerektirir.⁹³⁹

5.3.2.3. Tıbbî Teknolojilerin En Uzun Hamilelik Süresiyle İlgili Fetvâya Etkisi

Fakihlerin elinde bu konu hakkında kesin bir delilin bulunmadığı ve verdikleri hükümlerde duydukları ve gördüklerinden hareket ettiklerinden bahsedilmişti. Buradaki soru: Gerçekten İki yıl veya daha uzun süren ve fıkıhçıların görüşlerini bina ettiği hamilelik vakaları olmuş mudur?

Tıp, yalancı gebelik denen bir olgudan bahsetmektedir. Yalancı bir gebelik; bir kadının hamile olduğuna inanmasına neden olan nadir bir durumdur. Hatta hamilelikle özdeşleşmiş karında meydana gelen şişlik, âdet düzensizliği, yorgunluk ve kusma gibi birçok klasik semptom da görülür. Yalancı gebelikte, hiçbir zaman bebek yoktur. Buna rağmen, belirtiler bir kadını, hatta etrafındakileri bile bebek beklediğine inandıracak kadar uzun sürebilir. Daha sonra kadın gerçekten gebe kalır ve normal doğum yapar. Ne var ki kadın bunca uzun yıllar gebe kaldığına inanır.⁹⁴⁰ İbnü'l-Hümâm şöyle bir olay nakletmektedir: *“Bize şöyle haber verildi: Bir kadının 9 ay boyunca karnı büyümüş, âdeti kesilmiş ve bebek hareketi hissetmiştir. Ebe doğum için onu hareket ettirdikçe azar azar su çıkarmış ve karnı doğum yapmadan normal haline dönmüştür.”*⁹⁴¹

Hiç şüphesiz tıbbi teknikler, yalancı gebeliğin ortaya çıkarılmasını mümkün kılmıştır. Bunun en güçlü kanıtı ultrasondur. Ultrason gibi görüntüleme teknikleriyle, gerçekten hamile olmadığının kanıtlanması, bir kadının yalancı gebeliğini sona erdirmenin en başarılı yoludur.⁹⁴²

Sonuç olarak tıbbi teknikler, fıkıhçıların ihtilaf ettikleri bu meselenin hakikatini ortaya çıkarmıştır. Cenin anne rahminde son âdetten sonra en fazla 43 hafta kalabilmektedir. Bu da ortalama 9 aya denk gelmektedir. Bazen bir iki hafta daha kaldığı da görülmüştür. Bu da Zâhirîlerin tercih ettiği görüştür.

Bu görüşe binean nesebin ispatı, lian, cenin için vakf ve vasiyet, gebelik idiası ile zina haddinin ertelenmesi vb. birçok hükümde fetvâyı etkilemiştir.⁹⁴³

⁹³⁸ Kenâ'n, 376; Âlu's-şeyh, 632.

⁹³⁹ Uğurel, Vedat, 2007, "41 Hafta ve Üzeri Gebeliklerde Servikal Olgunlaşma ve Doğum İndüksiyonu Amacıyla Dinoproston Vajinal Ovül ve Dinoproston Vajinal Ovüle Düşük Doz Oksitosin İlavesinin Karşılaştırılması", Uzmanlık tezi, Sağlık Bakanlığı Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, 39.

⁹⁴⁰ Bârr, *Halku'l-insân*, 453-454.

⁹⁴¹ İbnü'l-Hümâm, IV, 362.

⁹⁴² Tıraş, Bülent, ts., "Yalancı Gebelik Nedir?", <https://www.bulenttiras.com/> (20.06.2019)

⁹⁴³ el-Hâc, 324.

5.3.3. Çocuğun Nesebinin Penisi veya Testisleri Ya da Her İkisi Birden Kesik Olan Kişiye Bağlanması

Çocuğun nesebinin bir erkeğe bağlanabilmesi için şüphesiz o erkeğin cinsel yönden yeteri olması gerekir. Bu sebeple penisi veya testisleri bulunmayan evli bir erkeğin hanımı doğum yapacak olsa bu durumda ortaya çıkan problemin neye göre çözüleceği hususu ile çocuğun nesebinin belirlenmesi konusu fukahanın ihtilaf ettiği hususlardandır. Bu konu da tıbbî gelişmelerle yakından ilgili olan meselelerden olduğu için günümüz tıbbi teknolojilerinin bu hususun aydınlatılmasında ne gibi bir etkisi olabileceğinin belirlenmesi gerekir.

5.3.3.1. Çocuğun Nesebinin Penisi veya Testisleri Ya da Her İkisi Birden Kesik Olan Kişiye Bağlanması Hususunda Fakihlerin Görüşleri

Testisleri mevcut olmakla birlikte penisini kesik olan evli bir erkeğin durumunda nesebin sübutu meselesinde fakihler dört görüş belirtmiştir:

- Böyle bir kişinin karısı hamile kalırsa çocuğun nesebi sabit olur ve babasına nispet edilir. Gerekçe olarak cima olmaksızın meninin kadın rahmine ulaşması ve kadın hamile kalmasının mümkün olduğunu söylemişlerdir. Bu görüşü Hanefîler, Şâfiîler ve Hanbelîler benimsemiştir.⁹⁴⁴
- Böyle bir kişinin karısı hamile kalırsa çocuğun nesebi sabit olmaz. Gerekçe olarak böyle bir durumda kadının hamile kalması mümkün değildir demişlerdir. Bu görüş, Mâlikîler tarafından benimsenmiştir.⁹⁴⁵
- Bu kişi hakkında karar bilir kişiye sorulur. Şayet kadının hamile kalabileceğini söylerlerse çocuğun nesebi sabit olur. Ancak kadının bu kişiden hamile kalamayacağını ifade ederlerse nesep sabit olmaz. Bu görüş İmam Mâlik ve Mâlikî mezhebinin çoğunluğu tarafından benimsenmiştir.⁹⁴⁶
- Böyle bir kişinin menisi gelirse nesep sabit olur. Ancak gelmezse sabit olmaz. Bu görüş Hanefî bilginlerinden Timurtâşî, (öl. 610/1214) Mâlikî bilginlerinden Ebherî (öl. 375/986) ve Karâfî (öl. 684/1285) tarafından benimsenmiştir.⁹⁴⁷

Penisin bulunması ancak testislerin kesik olması durumunda nesebin sübutu meselesinde fakihler beş görüş belirtmiştir:

- Böyle bir kişi karısını hamile bırakamaz. Şayet kadın hamile kalırsa çocuk bu kişiye nisbet edilmez. Çünkü çocuk meni ile olurken böyle bir kişinin menisi yoktur. Bu kişiden dışarı çıkan şey rakik bir su olup meni değildir. Bu görüşü Mâlikîler ve sahih görüşte Hanbelîler kabul etmiştir.⁹⁴⁸

⁹⁴⁴Zeylaî, *Tebyîn*, II, 143; İbn Âbidîn, *Haşîye*, V, 168; Şirbinî, VII, 83; Behûtî, XII, 551.

⁹⁴⁵Zerkânî, IV, 338.

⁹⁴⁶Mâlik, *el-Müdevvene*, IV, 445; Zerkânî, IV, 363; Huraşî, IV, 142.

⁹⁴⁷Zeylaî, *Tebyîn*, II, 144; İbn Nuceym, *el-Bahr*, III, 166; Karâfî, *Zehîra*, IV, 286; Desûkî, II, 460.

⁹⁴⁸Ruaynî, IV, 539; Desûkî, II, 473; Behûtî, XII, 551

- Böyle bir kişi karısını hamile bırakabilir. Bu durumda çocuk bu kişiye nisbet edilir. Gerekçe olarakta böyle bir kişi cima esnasında penisin idhalinde mubalağa yapar ve kendisinden bir su çıkar, böylelikle kadın hamile kalır demişlerdir. Bu görüşü Hanefîler ve Şâfiîler kabul etmiştir.⁹⁴⁹ Serahsî (öl. 483/1090), Hakim'uş-Şehid'ten (öl. 344/945) şöyle rivayet etmiştir: *“Testisleri olmayan kişi nesep ve iddette sahih kişi gibidir. Çünkü onun yatağı sahih kişinin yatağı gibidir.”*⁹⁵⁰
- Her iki testisi veya sol taraftaki kesik olanın nesebi sabit olmaz. Ancak kesik olan sağ tarafa sabit olur. Gerekçe olarakta bilir kişi ve hekimlere göre sol testis meniyi oluşturduğunu ileri sürmüşlerdir. Bu görüşü Mâlikîlerden bir grup bilgin benimsemiştir.⁹⁵¹
- Bu kişi hakkında karar bilir kişiye sorulur. Şayet kadının hamile kalabileceğini söylerlerse çocuğun nesebi sabit olur. Ancak kadının bu kişiden hamile kalamayacağını ifade ederlerse nesep sabit olmaz. Bu görüş İmam Malik ve Halil b. İshak'a (öl. 776/1374) nispet edilmiştir.⁹⁵²
- Böyle bir kişinin menisi gelirse nesep sabit olur. Ancak gelmezse sabit olmaz. Bu görüş Ebherî ve Karâfî tarafından benimsenmiştir.⁹⁵³

Penisin ve testislerin kesik olması durumunda nesebin sübutu meselesinde fakihler üç görüş belirtmiştir:

Hanefîler ve Mâlikîler böyle bir kişiyi mecbûb diye isimlendirirken, Şâfiîler memsûh şeklinde adlandırmışlardır.⁹⁵⁴

- Böyle bir kişi karısını hamile bırakamaz. Şayet kadın hamile kalırsa çocuk bu kişiye nisbet edilmez. Çünkü çocuk meni ile olurken böyle bir kişinin menisi yoktur. Bu kişiden dışarı çıkan şey rakik bir su olup meni değildir. Bu görüşü Mâlikîler, Şâfiîler ve Hanbelîler benimsemiştir.⁹⁵⁵
- Böyle bir kişi karısını hamile bırakabilir. Bu durumda çocuk bu kişiye nisbet edilir. Gerekçe olarakta meninin aslının bu kişide halen bulunduğunu söylemişlerdir. Bu görüş Hanefîler ve bir rivayette İmam Şâfiî tarafından benimsenmiştir.⁹⁵⁶
- Böyle bir kişinin menisi gelirse nesep sabit olur. Ancak gelmezse sabit olmaz. Bu görüş bazı Hanefî bilginler tarafından kabul edilmiştir.⁹⁵⁷

⁹⁴⁹ Serahsî, VI, 53; İbn Nuceym, *el-Bahr*, IV, 155; Ramlî, VII, 147.

⁹⁵⁰ Serahsî, VI, 53.

⁹⁵¹ Zerkânî, IV, 363.

⁹⁵² Mâlik, *el-Müdevvene*, IV, 445; Ruaynî, IV, 541; Desûkî, II, 460.

⁹⁵³ Karafî, *Zahîra*, IV, 286; Desûkî, II, 460.

⁹⁵⁴ İbn Nuceym, *el-Bahr*, IV, 133; Ruaynî, IV, 540; Heytemî, VII, 192.

⁹⁵⁵ Ruaynî, IV, 541; Uleyş, *Minahul-celîl*, IV, 296; Şirbînî, V, 83; Ramlî, VII, 147; Behûfî, XII, 551.

⁹⁵⁶ Zeylaî, *Tebyîn*, III, 18; Ramlî, VII, 146-147.

⁹⁵⁷ İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 168.

5.3.3.2. Penisi veya Testisleri Ya da Her İkisi Birden Kesik Olan Kişiden Hamile Kalmanın İmkânı

Böyle bir durumda gebelik olasılığını öğrenmek için, erkek üreme sistemini incelemek, böylelikle meni üretim işlevinden sorumlu organın hangisi olduğu ve hamileliğin ne zaman mümkün olabileceği ortaya çıkacaktır.

Erkek üreme sistemini; Testisler, Spermatozoonun depolanması ve taşınmasını sağlayan kanal sistemi, Bezler ve Penis'ten oluşmaktadır.⁹⁵⁸

Spermatogenez (sperm oluşumu) şu şekilde meydana gelir: Her testis, bükülmüş, toplam 250 metre uzunluğunda birkaç küçük sperm tüpü içerir ve her tüp, Spermatogonia adı verilen ve eksik olanın yerini doldurmak için sürekli çoğalır. Bu tohumlar olgun spermleri oluşturmak için büyür ve gelişir, bunun için belirlenen yerlerde saklanır ve bu depolama sırasında Epididimis ve Sertoli hücreleri sperm ile akan besin sıvılarını salar, bu sıvılar spermin olgunlaşması için gerekli olan testosteron, östrojen ve özel enzimler içerir.⁹⁵⁹

Prostat bezi de ince süt sıvısını salgılayarak, cinsel uyarımda salgılar. Daha sonra Vas deferens, seminal veziküller ve prostat küçülür ve boşalmaya meydana gelir.⁹⁶⁰

Bu nedenle, spermin sadece testislerden oluşmadığı açıktır. Boşalma sırasında atılan sıvının % 10'unu spermin, % 60'ını seminal veziküllerin ve % 30'unu prostat tarafından üretildiği görülmektedir.⁹⁶¹

Bu da, testislerin bulunmamasının, boşalma olamayacağı anlamına gelmediği gösterir. Çünkü seminal veziküller ve prostat testislerle skrotumunda olmayıp, karın boşluğunda bulunur. Ayrıca testisler arasında, hem sperm üretme hem de cinsel hormon salgılama gibi işlevlerde bir fark olmadığı da açıktır.

5.3.3.3. Tıbbî Teknolojilerin Nesebin Penisi veya Testisleri Ya da Her İkisi Birden Kesik Olan Kişiye Bağlanmasına Dair Fetvâya Etkisi

Tıbbi bilgi, Anatomi ve İnsan Fizyolojisi, hamileliğin ortaya çıkmasından sorumlu organların bilinmesine yardımcı olmuştur. Modern tıp tarafından sağlanan bilgilerle aşağıdaki sonuçlara ulaşılabilir:

- Testislerin olmasıyla beraber penisin kesik olması durumunda kocanın karısı hamile kalırsa, çocuğun nesebi sabit olur ve babasına nispet edilir. Çünkü meniyi üreten testislerdir. Bu görüş Hanefîler, Şâfiîler ve Hanbelîler tarafından benimsenmiştir.⁹⁶² Ayrıca İmam Mâlik'ten rivayet edilen; bu

⁹⁵⁸ Guyton and Hall, 1209.

⁹⁵⁹ Guyton and Hall, 1213.

⁹⁶⁰ Guyton and Hall, 1213.

⁹⁶¹ Guyton and Hall, 1213.

⁹⁶² Zeylaî, *Tebyîn*, II, 143; İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 168; Şirbînî, V, 83; Behûfî, XII, 551.

kişinin durumu bilir kişiye sorulur görüşü de fetvâya uygunluk göstermektedir.⁹⁶³ Meninin ana rahmine ulaşması ise ilk dönem fakihlerin belirttiği gibi içeri yerleştirme veya modern tıbbi tekniklerle rahmin içine veya dışına aşılama metoduyla yapılabilir. Buna tüp bebek ismi teknolojisi denir.

- Penisin bulunması ancak testislerin kesik olması durumunda; Böyle bir kişi karısını hamile bırakamaz. Şayet kadın hamile kalırsa çocuk bu kişiye nisbet edilmez. Ancak testistlerden biri bulunursa çocuğun nisbeti sahihtir. Bu görüşü Mâlikîler ve sahih görüşte Hanbelîler kabul etmiştir.⁹⁶⁴ Ayrıca sağ ve sol testist arasında yapılan farkın, tıbbi verilerle doğru olmadığı ortaya çıkmıştır.
- Penisin ve testislerin kesik olması durumunda böyle bir kişi karısını hamile bırakamaz. Şayet kadın hamile kalırsa çocuk bu kişiye nisbet edilmez.

Hanefîler, bu durumların tamamında nesebin sübutunu kabul ederken, konu hakkında ihtiyatlı davranmayı tercih etmişlerdir. Çünkü “neseb hususunda ihtiyatlı davranmakta çocuğun hayatı söz konusudur.”⁹⁶⁵ Ancak bu ihtiyat hamilelik için zayıf olsa bile bir ihtimalin bulunduğu durumlarda söz konusudur. Şu var ki mezkur olan tıbbî verilerin getirdiği durumlarda hiçbir ihtimal olmadığı için ihtiyata mecal yoktur.

5.3.4. İkizlerden Sadece Birinin Nesebinin İsbatı veya Reddedilmesi

Sahih bir evlilik sürecinde doğan çocukların normal olarak nesepleri sahihtir. Yani babaları bellidir. Ancak bazı istisnai durumlarda nesebin reddi yoluna gidilebilir. Bunun için ispat edecek şahit yoksa Kur'an-ı Kerim'e göre eşler hakimın önünde mülaane yoluyla bu işi yaparlar. İkiz doğuran bir kadının kocasının çocuklardan birini kabul edip diğerini reddetmesinin imkanı üzerine klasik fıkıh kitaplarında bazı görüşler ileri sürülmüştür. Burada günümüz tıbbi gelişmelerin bunun imkanıyla ilgili verileri doğrultusunda konuyla ilgili fetvanın değişip değişmediği irdelenecektir.

5.3.4.1. Fakihlere Göre İkizlerden Sadece Birinin Nesebinin İsbatı veya Reddedilmesi

Fakihler ittifakla ikizlerden birinin nesebinin kabul edilmesi durumunda, diğerinin nesebinin zaruri olarak sabit olduğunu dile getirmişlerdir.⁹⁶⁶ Gerekçe olarak ikiz çocuğa gebeliği tek hamilelik olarak göstermişlerdir. Rahmin gebelikten sonra kendisini kapatması nedeniyle bir hamileliğin iki ayrı kişiden olması mümkün değildir. Nesebin isbatında ihtiyatlı davranıldığı için isbat nefye tercih edilmiştir.⁹⁶⁷ Konu

⁹⁶³ Mâlik, *el-Müdevvene*, IV, 445; Zerkânî, IV, 363; Huraşî, IV, 142.

⁹⁶⁴ Ruaynî, IV, 539; Behûtî, XII, 551.

⁹⁶⁵ Merğînânî, I, 629;

⁹⁶⁶ Zeylâî, *Tebyîn*, III, 21; Huraşî, IV, 135; Maverdî, XI, 94; Behûtî, XII, 551.

⁹⁶⁷ İbn Kudâme, *el-Muğnî*, XI, 154.

hakkında Zekeriyya el-Ensârî şöyle söylemektedir: "*Sünnetüllah bir kadının rahminde iki ayrı kişinin menisinin toplanmasına izin vermemiştir. Çünkü rahimde bir meni bulunursa ağzını kapatır ve başka bir meninin gelmesine izin vermez. Çocuğun iki olması meninin çokluğu nedeniyledir. Öyleyse ikizler tek bir kişiye isbat ve nefy cihetiyle nisbet edilirler.*"⁹⁶⁸

Hatta fakihler ikizlerden birinin kabul edilip diğerini nefy eden kişinin hadd veya lian edilmesi gerektiğini dile getirmişlerdir.⁹⁶⁹ Neseî (öl. 710/1310) şöyle demektedir: Kişi, ilk çocuğu red, ikincisini kabul ederse hadd cezası uygulanır. Şayet aksini yaparsa lian yapılır ve her iki çocuğun nesebi de sabit olur.⁹⁷⁰ Zeyla'î zikri geçen fetvânın illetini şöyle beyan etmiştir: Birinci durumda hadd cezası verilmesi, kişinin ikincisini kabul etmesiyle kendisini yalanlaması nedeniyledir. İkinci durumda lian yapılması ise ikincisi redd etmesiyle iftiracı durumuna düşmesi sebebiyledir. Bu şuna benzemektedir: Koca, karısına önce iffetli demiş ve daha sonra zina yaptığını id etmiştir.⁹⁷¹

5.3.4.2. Tıbbî Açıdan İki Farklı Adamdan İkize Hamile Kalmanın İmkânı

Günümüz tıp ilminin verilerine göre ikiz gebelik türleri ikiye ayrılmaktadır. Bunlar:

Monozigotik İkiz: "*Gebelikte tek bir ovum tek bir sperm tarafından döllenir ve gebelik normal tekil bir gebelik olarak başlar. Fertilize ovumun preimplantasyon aşamasında iki farklı yapıya bölünmesi ve farklılaşması sonucunda ortaya çıkar. Cinsiyetleri, doku tipleri, kan grupları aynıdır.*"⁹⁷² Öyle ki parmak izleri bile büyük derecede benzerlik gösterir.⁹⁷³

Dizigotik İkizler: Birden fazla ovulasyon, her bir farklı ovumun ayrı bir sperm ile döllenmesi sonucunda birden fazla embriyo ve gebelik gelişimi söz konusudur. Oluşan çocuklar birbirlerinden tamamen farklı iki ayrı bireydir, diğer kardeşlerde olduğu gibi bazen aralarında benzerlikte söz konusudur.⁹⁷⁴

Bu açıklamalara binaen monozigotik ikizlerin, iki ayrı kişiden olması mümkün değildir. çünkü döllenme tek bir sperm tarafından yapılmıştır. Bir spermin iki ayrı kişiye ait olması da mümkün değildir.⁹⁷⁵

Dizigotik ikizlerde döllenmenin iki ayrı sperm tarafından yapılmasını tıp şu

⁹⁶⁸ Ensârî, Zekeriya b. Muhammed, ts., *Esnâ'l-metâlib fî şerhi ravdati't-tâlib*, Dâru'l-kitâbi'l-İslâmî, Kahire, III, 386.

⁹⁶⁹ Zeyla'î, *Tebyîn*, III, 21; Desûki, II, 467; Nevevî, *er-Ravda*, VI, 332; Behûti, XII, 534.

⁹⁷⁰ Neseî, Abdullah b. Ahmed, 2011, *Kenzu'd-dekâik*, (thk. Said Bektaş), Dâru'l-beşâir, Beyrut, 302.

⁹⁷¹ Zeyla'î, *Tebyîn*, III, 21.

⁹⁷² Erol, Onur, 2006, "*İkiz Gebeliklerde Koryonisitenin Perinatal ve Neonatal Sonuçlara Etkisi*", Uzmanlık tezi, Sağlık Bakanlığı Bakırköy Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, 8.

⁹⁷³ Bârr, *Halku'l-insan*, 477.

⁹⁷⁴ Erol, 7.

⁹⁷⁵ Bârr, *Halku'l-insan*, 491

şekilde açıklamaktadır:

Süperfekondasyon: “İki ovumun kısa zaman aralıkları ile farklı spermle döllenmesi; döllenmeler 48 saate ulaşabilecek derecede farklı koitusta olur ama siklus aynıdır. Ovumlar aynı zamanda atılmıştır.”⁹⁷⁶

Süperfetasyon: “Döllenmeler arasında bir ovulatuvar siklus veya daha fazla süre geçer yani oluşmuş bir gebelik süresince yeni bir ovulasyon olmasıdır.”⁹⁷⁷

Bir kadın, iki kez fakat farklı erkekle kopulasyona girmiş ise ve bu periyot ovulasyon devresine uygun gelmişse, süper fecondasyon ihtimali her zaman vardır. Böyle bir durumda çocuklardan biri bir adama, diğeri diğ er adama nisbet edilir. Kaynaklarda bu gibi vakaların meydana geldiğ i zikredilmiştir. Örneğ in; 1983 yılında Almanya’da,⁹⁷⁸ 1993 yılında Holanda’da,⁹⁷⁹ 2009 yılında Endonozya’da ve 2006 yılında Avustralya’da görülmüştür.⁹⁸⁰

Bu gibi vakaların doğ al olmadığ ı, nadiren ortaya çıktığ ı ve kısırlık tedavisi ve yumurtalık uyarımı ilaçları veya hormon bozukluklarının tedavisi gibi özel nedenlerden kaynaklandığ ı da kesindir.⁹⁸¹

5.3.4.3. Tıbbî Teknolojilerin İkizlerden Sadece Birinin Nesebinin İsbatı veya Reddedilmesiyle İlgili Fetvâya Etkisi

Fakihlerin konuyla ilgili görüşleri her hangi bir nassa değ il ictihada dayalı olduğ u için değ işime açık özelliktedir. Modern tıbbi bilgilerle fakihlerin ileri sürmüş olduğ u görüş sadece Monozigotik İkizlerde geçerli olmaktadır. Çünkü döllenme tek bir sperm tarafından yapılmıştır. Bir spermin iki ayrı kiş iye ait olması da mümkün değ ildir binaenaleyh ikizlerden birinin nesebinin kabul edilmesi durumunda, diğ erinin nesebi zaruri olarak sabit olacaktır.

Dizigotik ikizlerde durum fakihlerin söyledığ inden farklıdır. Çünkü bu gibi durumlarda nadiren de olsa döllenmenin iki ayrı kiş iden ve iki ayrı spermden olması mümkündür. Böyle olunca konu hakkında ileri sürülen fetvâ da değ işmiş ve her bir çocuğ un nesebi farklılık arzedeabilecek bir hal almıştır.

5.3.5. İki Ayrı Erkekten Hamile Kalma ve Her İkisinin Çocuğ un Nesebinde Hak İddia Etmesi

İslam’a göre normal şartlarda bir kadının aynı zaman diliminde iki ayrı erkekle

⁹⁷⁶ Demir, Ramazan vd., 1992, “Embriyoloji-Histoloji Çoklu Gebelikler ve Bitiş ik (SİAM) ikizlerin Oluş um Mekanizmaları”, Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi, 12 (2), 109; Erol, 8.

⁹⁷⁷ Erol, 8.

⁹⁷⁸ Demir, 109.

⁹⁷⁹ Bu’dânî, 443.

⁹⁸⁰ Vardar, Müge, 2016, “Tıp dünyası ş okta: 10 gün arayla hamileyken hamile kaldı”, GZT.com Yeni Medya, <https://www.gzt.com/aktuel-kultur/tip-dunyasi-sokta-10-gun-arayla-hamileyken-hamile-kaldi-2569464> (28.06.2019)

⁹⁸¹ Bârr, Halku’l-insan, 484.

birlikte olması imkansız olmakla birlikte böyle bir durum söz konusu olmuş ve doğan çocuğun nesebiyle ilgili her iki erkek de iddia da bulunacak olursa meselenin nasıl çözüleceğiyle ilgili fıkhi yorumlar mevcuttur. Burada günümüz tıbbi gelişmelerinin böyle bir konuda nasıl bir öneride bulunacağı konusu tartışılacaktır.

5.3.5.1. Fakihlerin İki Ayrı Erkekten Hamile Kalma ve Her İkisinin Çocuğun Nesebinde Hak İddia Etmesine Dair Yaklaşımları

İki ayrı kişiyle ilişkiye girilmesi sonucu gebe kalınması ve her iki kişinin de çocuğun nesebinde hak iddia etmesi tasavvur edilebilir. Şöyle ki, yanlışlıkla kendisiyle cima edilen kadın, fasit bir nikah nedeniyle girilen cinsel ilişki veya iddetli bir kadınla evlenildikten 6 ay sonra çocuğun doğması gibi durumlar buna örnek verilebilir.⁹⁸²

Böyle bir durumda her iki tarafın çocuğun nesebinde hak iddia etmesi halinde konuyla ilgili olarak fakihlerin değerlendirmeleri şöyledir:

Hanefîler; çocuğun her iki erkeğe de nisbet edileceği kanaatindedir. Buna göre bu çocuk her ikisine de mirascısı olur. Şayet çocuk bu kişilerden önce vefat ederse, bu kişiler ortak bir şekilde onun mirascısı olurlar. Hanefîler bu görüşü savunurken çocuğun iki ayrı spermden meydana geldiğini söylememişlerdir.⁹⁸³ İbnü'l-Hümâm konu hakkında şöyle söylemektedir: “Biz çocuğun iki ayrı meniden yaratıldığını söylemiyoruz. Çünkü iki ayrı meni bir rahimde toplanamaz. Şayet birinciden yaratıldığı düşünülürse, ikincinden yaratılması mümkün değildir.”⁹⁸⁴ Bu şekilde fetvâ verilmesi, bu konuda Hz. Ömer ve Hz. Ali'den rivayet edilen eser nedeniyledir. Hz. Ömer'e aynı kadınla cima yapan iki kişi gelmişti. Her iki kişi de çocuğun kendisine ait olduğunu iddia ettiler. Bunun üzerine Hz. Ömer bilir kişileri çağırdı. Bilir kişiler benzerliklerin çok olması nedeniyle karar veremeyince Hz. Ömer çocuğu her ikisinin saydı.⁹⁸⁵ Hz. Ali'ye gelen böyle iki kişiye de Hz. Ali “çocuk sizden biri ölene dek ikinizindir.” demiştir.⁹⁸⁶

Mâlikîler ve Şâfiîler; böyle bir durumda uzmanlara sorulur, şayet uzmanlar bir şey söylemez veya her ikisine de nesebi verirse, bu kişiler çocuk büyüyene kadar çocuğa infak ederler. Çocuk büyüdükten sonra çocuk onlardan istediğini tercih eder. Şayet hiçbirini tercih etmezse, annesine nisbet edilir.⁹⁸⁷ Gerekçe olarak da Hz. Ömer'den rivayet edilen eseri zikretmişlerdir: “Hz. Ömer'e aynı çocuğun babası olduklarını iddia eden iki kişi geldiler. Hz. Ömer bilir kişi çağırdı. Bu kişi çocuğun her ikisinden olduğunu söyleyince kadını çağırdı neler olduğunu anlatmasını istedi. Bunun

⁹⁸² Şirbînî, VI, 470;

⁹⁸³ İbnü'l-Hümâm, V, 50; İbn Nuceym, *el-Bahr*, IV 297; İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 461.

⁹⁸⁴ İbnü'l-Hümâm, V, 50

⁹⁸⁵ Tahâvî, Ebu Cafer Ahmed b. Muhammed, 1994, *Şerhu Müşkili'l-Asar*, (thk. Şuayb Arnaut), Müessesetu'r-Risâle, XII, 252.

⁹⁸⁶ San'ânî, VII, 359; Tahâvî, II, 214.

⁹⁸⁷ Karâfî, *Zahîrâ*, XI, 354; Desûki, IV, 413; Şirbînî, VI, 472.

üzerine Hz. Ömer çocuğa hangisini istersen onu kabul et dedi.”⁹⁸⁸ Bu görüşü savunanlar yukarıda zikredilen rivayetlerin sahih olmadığını dile getirmiştir.⁹⁸⁹

Ayrıca bir çocuğun iki ayrı kişinin sperminden yaratılmasının mümkün olmadığını, çünkü kadın hamile kaldıktan sonra rahmin kapandığını ve bu konuda doktorların ittifak ettiğini dile getirmişlerdir.⁹⁹⁰

Hanbelîler; konunun bilir kişiye sorulmasını, şayet bilir kişi bulunmaz veya karar veremez ya da diğer taraf verilen hükmü kabul etmezse çocuğun her iki kişiye nisbet edileceğini ileri sürmüşlerdir. Gerekçe olarak da yukarıda zikri geçen rivayetleri zikretmişlerdir.⁹⁹¹

5.3.5.2. Tıbbî Açıdan İki Ayrı Erkekten Hamile Kalmanın ve Çocuğun Nesebinin Belirlenmesinin İmkânı

Modern tıbbi teknikler bu konuda iki bilgi sunmaktadır. Birincisi; ilk dönem fıkıhçıların görüşlerinde olduğu gibi; bir yumurtanın ikinci kez döllenmesi imkansız olup yumurta, sadece bir sperm duvarına nüfuz etmesine izin verir. Bu sperm girerse, yumurta duvarı yumurtayı çevreleyen bir zar salgılar ve diğer spermilerin girmesini önler.⁹⁹²

İkincisi ise, güvenilirlik derecesinin % 99'a ulaştığı DNA analiz tekniği ile yeni doğan çocuğun gerçek babasının belirlenmesidir.⁹⁹³

5.3.5.3. Tıbbî Teknolojilerin İki Ayrı Erkekten Hamile Kalma ve Her İkisinin Nesep İddiasında Bulunmasıyla İlgili Fetvâya Etkisi

Sahâbe ve ilk dönem fakihlerin, bir çocuğun iki babaya nisbet edilmesinin caiz olduğu görüşleri, çocuğun her iki kişiye ait olmasından dolayı değil, belki de karşılıklı çıkan bir sorunu çözüme kavuşturmak içindir.⁹⁹⁴ Modern tıbbi teknikler, kesinliğe çok yakın bir derecede bu sorunun çözülmesine yardımcı olduğundan, çocuğun iki ayrı kişiye nispet edilemeyeceğini dile getiren görüşün tercih edilmesi ve bu gibi konularda gerçek babanın tesbiti için tıbbi teknolojiye itimat edilmesi gerektiği söylenebilir.

DNA analizine binaen fikhî hükümler oluşturma konusu araştırmamızın konusu dışındadır. Şu var ki fıkıh kurumları bu konuyu ele almış ve sınırlarını ve hükümlerini yeterli şekilde beyan etmiştir. Bunların arasında, Uluslararası İslam Fıkıh Akademisi'nin (9/20) Kararında şunlar ifade edilmiştir: "Bilimsel açıdan genetik ayak izi, biyolojik ebeveynliğin ve özellikle adli tıp alanında, kişiliği doğrulama meselelerinde nerdeyse

⁹⁸⁸ San'ânî, VII, 360; Tahâvî, IV, 161.

⁹⁸⁹ Beyhakî, X, 452; Zeylâ'î, *Nasbu'r-Râye*, III, 291.

⁹⁹⁰ Şirbînî, VI, 470.

⁹⁹¹ İbn Kudâme, *eş-Şerhu'l-Kebîr*, XVIII, 327. Behûtî, IX, 547.

⁹⁹² Vander's, 635.

⁹⁹³ Üstek, Duran, vd., 2011, "Yeni Nesil DNA Dizileme", Deneysel Tıp Araştırma Enstitüsü Dergisi, İstanbul, 1 (1), 11.

⁹⁹⁴ el-Hâc, 334.

yanılmayan bir araçtır. Fıkıhçıların çoğunun hadd meseleleri dışında kullandıkları güçlü kanıt düzeyindedir. Ayrıca laboratuvarlardan alınması şartıyla, fıkıhçıların, tartışmalı neseb meselelerinin kanıtlanmasında kullandığı bilirkişi alanında büyük ve modern bir gelişmeyi temsil etmektedir.⁹⁹⁵

Güncel tıbbi tekniklerin sunmuş olduğu bilgilerle bu konudaki tartışmalar büyük oranda doğru bir şekilde sonlandırılabilir hale gelmiştir.⁹⁹⁶

5.4. Ehliyetle İlgili Fetvâlarda Tıbbî Teknolojilerin Etkisi

İslam hukuk usulündeki önemli konulardan biri de ehliyet konusudur. Hukuken şahısların sahip olduğu varsayılan bu olgu çok yönlü bir husus olduğu için konuyla ilgili bazı tartışmalı hususların bulunması da mümkündür. Burada önceki dönem fakihlerinin belirledikleri bazı hususların güncel tıbbi gelişmelerle değişip değişmeyeceği konusu üzerinde durulacaktır.

5.4.1. Şahsiyetin Sonu (Vefattan Emin Olma)

Ehliyet insanın hayat evreleriyle yakından ilişkili bir hukuki olgu olup ölümle şahsiyetin sona ermesi haliyle ehliyet de sona erer. Bu sebeple bir kişinin ehliyetinin ortadan kalktığından söz edebilmek için onun ölmüş olması gerekir. Bir şahsın öldüğünden emin olunmadan onun ehliyetinin ortadan kalktığını söylemek imkansızdır. Bu bağlamda hayatta olduğu kesin olarak bilinen bir şahsın öldüğünden de emin olunması gerekir. Burada ölüm olgusunun şüphe üzerine bina edilip edilemeyeceği ile ehliyetin sona erip ermeyeceği konusu üzerinde durulacaktır.

5.4.1.1. Fakihlere Göre Vefata Hüküm Verme

Ölümün gerçekleşmesiyle, techiz, ölenin karısının iddeti, vasiyet, mirasın taksimi, bazı mali meseleler veya kasdi bir öldürülme söz konusu ise cinayet hükümleri, bu kişinin organlarından yararlanma ve onları başka bir insan vücuduna nakil etmek için vücudundan ayırma gibi birçok fikhî mesele ortaya çıkmaktadır.⁹⁹⁷

Ruhun vücuttan çıkmasıyla ortaya çıkan ölümün gerçekliğini anlamak mümkün olmadığı için fakihler, ölümün gerçekleştiği hükmünü, bedende görünen belirtilere bağlamışlardır. Bu belirtilerden bazıları şunlardır:

Hanefîler; ayakların gevşemesi, şakakların küçülmesi, yüz derisinin kırışıklık kalmayacak şekilde sarkması, burnun eğrilmesi ve testislerin derisinin sarkması gibi belirtiler zikretmiştir.⁹⁹⁸

Mâlikîler; nefesin kesilmesi, gözlerin çökmesi, dudakların genişlemesi ve

⁹⁹⁵ Mecmau'l-Fıkhi'l-İslâmî, 2012 "Karar, 194", <http://www.iifa-aifi.org/2364.html>. (29.06.2019)

⁹⁹⁶ el-Hâc, 335.

⁹⁹⁷ Kuveytiyye, XXXIX, 249.

⁹⁹⁸ Zeylei', Tebyîn, I, 234; İbnü'l-Hümâm, II, 103.

ayakların dikelmeyecek şekilde düşmesi gibi belirtiler zikretmiştir.⁹⁹⁹

İmam Şâfiî ölümün belirtisi olarak dört durum zikretmiştir. Bunlar; ayakların gevşemesi ve dikeltilmesine rağmen dik durmaması, burnun eğilmesi, yüz derisinin sarkması ve bileklerinin, dirseklerinden ayrılmasıdır.¹⁰⁰⁰ Bunlara ek olarak Hanefîlerin zikrettikleri belirtileri de zikretmişlerdir. Şayet ölümün gerçekleştiğinden emin olunmazsa, koku değişene kadar beklenilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir.¹⁰⁰¹

Hanbelîler ise Hanefîlerin zikretmiş olduğu belirtilere ek olarak gözlerde siyahlaşma ve ellerin gevşemesini söylemişlerdir.¹⁰⁰²

Bazı fakihler ölümün gerçekleşmesi, topuk ve ökçe arasındaki terlemenin durmasıyla, bedenin tamamında hareketin durması, rengin değişmesi, nefesin kesilmesiyle anlaşılır demişlerdir.¹⁰⁰³

Burada şunu zikretmek gerekir ki Kur'an veya Sünnette ölümün belirtileri ile ilgili “*Şüphesiz ki ruh kabzedildiği vakit göz onu tâkib eder.*”¹⁰⁰⁴ hadisinden başka bir nass varid olmamıştır. Bu hadis gözlerin dikilip kalmasının ölümün belirtilerinden olduğunu ifade etmektedir. Bunun sebebi ölüm olayını normal şartlarda herkesin anlamasının mümkün olmasıdır.

Bu belirtiler ölümün gerçekte vuku bulduğunu göstermez, sadece bu belirtilere itimat etmek, kalp krizi geçiren binlerce insanın daha ölmeden gömülmesine yol açmıştır. Konu hakkında İbn Âbidîn şöyle söylemektedir: “*Doktorların beyanına göre zâhırde kalp sektesinden ölenlerin çoğu diri olarak defnedilirlermiş. Çünkü kalp sektesinden hakiki ölümü ayırmak güçmüş. Bunu ancak kâmil doktorlar anlarmış.*”¹⁰⁰⁵

5.4.1.2. Tıbbî Açıdan Vefat Vaktinin Belirlenmesi

Tıpta yaşam ve ölüm hakkındaki araştırmalar, vücut ve vücudun hayati işlevleri üzerinedir. Tıp, temelde maddenin ötesinde olan şeyleri araştırmaz. Bu nedenle görülmeyen, duyulmayan, kokusu olmayan ve uzunluğu veya genişliği bulunmayan ruh hakkında bir araştırma gerçekleştirmez.¹⁰⁰⁶

Aslında tıp, ölümü bir anda meydana gelen tek bir olay olarak değil, ölümle sonuçlanan bir dizi ardışık olay olarak görür. Bu aşamalar aşağıdaki gibi özetlenebilir:

Klinik ölüm: Dolaşım sistemi olan kalbin ve solunum sistemi olan akciğerlerin birkaç dakikalığına durmasıdır.¹⁰⁰⁷

⁹⁹⁹ Huraşî, II, 122.

¹⁰⁰⁰ 'Umrânî III, 15.

¹⁰⁰¹ 'Umrânî, III, 16; Nevevî, *Ravda*, I, 612.

¹⁰⁰² Behûtî, IV, 44.

¹⁰⁰³ Ammârî, Abdulkadir, 1987, "*Nihayetu'l-Hayat*", Mecelletu Mecmai'l-Fıkhî'l-İslamî ed-Devlî, Cidde, 3 (2), 720.

¹⁰⁰⁴ Müslim, *Cenâiz*, 920.

¹⁰⁰⁵ İbn Âbidîn, *Haşiye*, III, 83.

¹⁰⁰⁶ el-Hâc, 166.

¹⁰⁰⁷ Arslan, Murat ve Koç, Sermet, 2016, "*Ölüm Belirtileri*", Türkiye Klinikleri J Foren Med-Special

Beyin ölümü: Beyine giden kan dört dakika boyunca kesilirse beyin de ölür. Bu nedenle kalbin ölümünü beynin ölümü izler, kalp geri dönmezse, beyin kalbin çalışmasının kesilmesinden sonraki dört dakika içinde ölür.¹⁰⁰⁸ Günümüz tıbbi verilerine göre beyinin ölümü, bu insanın hayata geri dönme umudunun olmadığı anlamına gelir.¹⁰⁰⁹

Somatik ölüm: Dolaşım sistemi (kalp), solunum sistemi (akciğerler) ve merkezi sinir sistemi yetmezliği (beyin) sonucunda gerçekleşen ölüme denir.¹⁰¹⁰

Hücrel ölüm: Fiziksel ölümden bir süre sonra dokuların ve hücrelerin ölmesidir. Bu süre, her dokunun kan ve oksijen eksikliğine dayanma kabiliyetine göre değişir. Bu süreye hücrel yaşam denir. Bu nedenle kasların 45 dakika ile iki saat arasında uyarılara tepki verdiği görülür. göz bebeklerinin fiziksel ölümden sonra dört saat boyunca tepki verdiği, karaciğerin bir ile iki saat boyunca maddeleri analiz etmeye devam ettiği ve spermin testiste hayatta kaldığı görülmüştür. Sperm düşük sıcaklıkta birkaç yıl boyunca muhafaza edilebilir. Bunlar, doktorların fiziksel ölümden sonra bu organlardan faydalanmayı düşünmelerini sağlamıştır.¹⁰¹¹

Geçmişte doktorlar arasında yaygın ölüm kavramı; beyin ölümüne bakılmaksızın, kalbin ve nefes almanın durmasıydı. Tıbbi teknikler bu kavramın manasını değiştirmiştir. Açık kalp operasyonları sırasında kalbi birkaç saat boyunca durdurmak ve bir pompa ile kalp ve akciğerleri değiştirmek mümkün hale gelmiştir. Operasyon tamamlandıktan sonra doktorlar, sıcaklığı yavaş yavaş geri getirir ve kalbi önceki vazifesine geri döndürürler. Ayrıca doktorlar kalbi insan, hayvan veya yapay bir kalple değiştirebilirler.¹⁰¹²

Aksine, beyin sapı, solunum, kalp ve dolaşım sistemlerini kontrol ettiği için, beyin sapının durması veya ölümü, kaçınılmaz olarak kalp, dolaşım ve solunumun durmasına yol açar. Ancak, beyin sapının ölümüne rağmen, yaşam destek cihazları aracılığıyla kalp ve akciğer nakli yapmak mümkün hale gelmiştir. Bu durumda, doktorlar hızlı bir şekilde müdahale edebilir ve resüsitasyon ekipmanı koyabilir ve kalp kasına sürekli oksijen temin edilirse, kalp sınırsız bir süre nabızda kalır. böylelikle önemli organlardaki hücreler hayatta kalır.¹⁰¹³

Çoğu doktor, fiziksel ölümün (kalp ve akciğer durmasından kaynaklanan beyin ölümünün) yaşamın son bulup, geri döndürülemez bir ölüm olduğu konusunda hem fikirdir. Ancak doktorlar arasında hala tartışma konusu olan bazı sorunlar vardır:

- Beyin ölümü tanısı halen herkes tarafından kabul edilmemiştir. Beyin ölümü

Topics, 2 (1), 13.

¹⁰⁰⁸ Bârr, Muhammed Ali, 1987, "Mevtu 'd-Dimâğ", Mecelletu Mecmai'l-Fıkhî'l-İslamî ed-Devlî, Cidde, 3 (2), 546.

¹⁰⁰⁹ Koç, Sermet ve Can, Muhammet, 2011, "Ölüm Kavramı ve Ölü Muayenesi", Birinci Basamakta Adli Tıp, Ed. Sermet Koç ve Muhammet Can, İstanbul Tabip Odası, İstanbul, 18.

¹⁰¹⁰ Koç ve Can, 18.

¹⁰¹¹ Cündî, İbrahim, 2001, *el-Mevtu 'd-Dimâğî*, Akademiyetu nâif, Riyad, 33.

¹⁰¹² Bârr, *Mevtu 'd-Dimâğ*, 546.

¹⁰¹³ Bârr, *Mevtu 'd-Dimâğ*, 547; Cündî, *el-Mevtu 'd-Dimâğî*, 50.

belirtileri şüphelidir. Bu durum beyin hücrelerinin ölümü gerçekleşmeden, fonksiyonlarının durduğunu göstermektedir.¹⁰¹⁴

- Beyin ölümünün gerçekleşme kriterlerindeki farklılık; Birleşik Krallık, Hindistan ve diğer birçok ülkede beyin sapı ölümü, beyin ölümünün gerçekleşmesi için yeterlidir. Amerikan Hartford Okulu standartlarına göre bütün beyin ölümü gereklidir.¹⁰¹⁵
- Yapay kalp ve akciğerlerin çalışır olmasına rağmen beyin ölümü, geri dönüşü olmayan ölüm olarak kabul edilebilir mi?¹⁰¹⁶

Sadece kalp ve nefesin durması, ölümün gerçekleştiği anlamına gelmez. Kalp ve solunum tıbbi müdahale olmadan dört dakikadan fazla bu halde kalırsa, beyin fonksiyonları bozulur ve fiziksel ölüm gerçekleşir.

Fiziksel ölümün gerçekleşmesi, kesin ölüm hükmü için yeterlidir.

Kalp ve akciğerler çalışmaya devam ederken, beyin fonksiyonunun durması, kesin ölüm hükmü için yeterli midir? Yani bu durumda olan bir insan canlı mı yoksa ölü mü olarak kabul edilecektir? Sorusu bilim adamları arasında tartışmalıdır.

5.4.1.3. Tıbbî Teknolojilerin Şahsiyetin Sonu ve Vefattan Emin Olma İle İlgili Fetvâya Etkisi

Tıbbi teknolojiler fıkıhçıların ölümle ilgili hüküm vermelerinde büyük yardımlar sağlamıştır. Ayrıca modern tıp, ilk dönem fıkıhçıları tarafından zikredilen belirtilerin, kesin olarak ölümü belirtmediğini kanıtlanmıştır.

Ölüm kararı tamamen tıbbi bir mesele olduğu için, bugün karar sadece doktorlara bırakılmalıdır. Ölümün gerçekleşmesiyle ortaya çıkan fikhî hükümler açıklanırken verilecek fetvâda müftü fetvâsını, güvenilir doktorlar komitesinin raporu üzerine bina etmelidir.

Yaşam destek cihazları aracılığıyla kalp ve akciğerlerin çalışmasına rağmen beyin fonksiyonlarının durması halinde hastanın asla hayata dönemeyeceği bir duruma ulaştığının, bu nedenle ölümün gerçekleştiği yönünde kararın verilmesi ve yaşam destek cihazlarının kaldırılması ile fiziksel ölümün gerçekleşmesi, ve beyin ölümü veya fiziksel ölüm gerçekleşen kimsenin organlarından yararlanma olasılığı ile ilgili ortaya çıkan güncel dini meseleler hakkında yapılan tartışmalar, araştırmamızın konusunun dışındadır. Bu konu ile alakalı geniş bilgiye fikhî kurumların ve fetvâ heyetlerinin kararlarında genişçe değinilmiştir.¹⁰¹⁷

¹⁰¹⁴ Cündî, *el-Mevtu'd-Dimâğî*, 50.

¹⁰¹⁵ Grewal, S., et al, 2006, "*Brain Death*", Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology, 22 (2), 116-133.

¹⁰¹⁶ Cündî, *Mevtu'd-Dimâğî*, 50.

¹⁰¹⁷ Yaşam destek cihazları ve beyin ölümü ile ilgili tıbbî ve fikhî araştırmalara ulaşmak için bkz. Mecelletu Mecmai'l-Fıkhi'l-İslamî ed-Devlî, 3 (2) ss. 523-811.

5.4.2. Ölüm Hastalığının Niteliği

Klasik fıkıh literatüründe maraz-ı mevt olarak tanımlanan ölüm hastalığıyla kastedilen husus bir kişinin yakalandığı hastalıktan iyileyemeyip bu hastalığın neticesinde ölmesi durumudur. Ölümle yakın ilgisi olan hastalığın tanımlanması konusunda tıbbi verilerin önemli olduğu açıktır. Burada bazı fikhî hükümlerin üzerine bina edildiği ölüm hastalığıyla ilgili tartışılan konular gündeme getirilecektir.

5.4.2.1. Fakihlere Göre Ölüm Hastalığının Niteliği

Ölüm hastalığı, şahsiyet ve ehliyetin sona erdiği ölümün uyarıcısıdır. Böyle bir hastalığın kişiyi diğer zamanda ve normal şartlarda yapmayacağı şeyleri yaptırabileceği düşünülerek bu kişi için bir çok hüküm verilmiştir. Bunlar: Miras, borcunun kendisinden malına geçmesi böyle olunca terikesi borç nedeniyle rehin olacaktır. Ayrıca borcu, mal varlığına denk veya onu aşmış olan hastanın teberru maksatlı tasarrufu geçerli olmaz ve alacaklılara bu tür tasarrufların iptalini talep hakkı tanınır. Terikenin borçtan fazla olması durumunda teberruda bulunması vârisleri zarara uğratacağından, hastanın teberru maksatlı tasarruflarından mal varlığının üçte birini aşan kısmı vasiyete kıyas edilerek ancak mirasçılarının rızasıyla geçerli sayılmıştır.¹⁰¹⁸

Klasik fıkıh literatüründe ölüm hastalığı; hastanın ölüm korkusu ve kanaati içinde olduğu ve ölümle sonuçlanan hastalık olarak tanımlanır.¹⁰¹⁹

Ebu Hanife'den, yerinden kalkmakta güçlük çeken, oturarak namaz kılması mazur görülen zayıf hastanın hastalığı maraz-ı mevt'tir. Şeklinde rivayet edilmiştir. Ayrıca Kerhî (öl. 340/952) bu hastalığı sahibini yatağa düşüren olarak tanımlamıştır.¹⁰²⁰ Mecellede şu şekilde tanımlanmıştır: “*Hasta, kendisinde sürekli olarak ölüm korkusunu hissetmelidir. Bu hastalığın kabre götüreceği kanaati kendisinde hakim olmalıdır. Maraz-ı mevt halinde bulunan bir hastanın bir yıl içinde vefat etmesi lâzımdır. Böyle bir hastalığa mübtela olan erkekler dış işlerini, kadınlar iç işlerini yürütmekten aciz olmalıdırlar.*”¹⁰²¹

Mâlikîlerden Halil (öl. 776/1374) bu hastalığa örnek olarak; tüberküloz, renal kolik, sıtma gibi hastalıkları zikretmiştir.¹⁰²²

Şâfiîler ise örnek olarak; renal kolik, pleurisy, epistaksis, sık ishal, ölümcül kalp hastalıkları, kısmi felç, yemeğin hazmedilmemesi veya dışkının şiddetle ve acı vererek veya şiddet ve acı olmaksızın kanlı çıkması ve şiddetli sıtma gibi hastalıkları vermişlerdir.¹⁰²³

Hanbelîler ise örnek olarak; bîrsâm, kalp çarpıntısı, veba, akut kolesistit, sık

¹⁰¹⁸ Mecelle, maddeler: 878, 879, 880, 1596.

¹⁰¹⁹ İbn Âbidîn, *Haşiye*, V, 5; Desûkî, III, 306; Şirbînî, IV, 82; Behûfî, X, 173.

¹⁰²⁰ Kâsânî, IV, 514.

¹⁰²¹ Mecelle, madde, 1595.

¹⁰²² İbn İshâk, 180; Desûkî, III, 306.

¹⁰²³ Şirbînî, IV, 84.

balgam vb. hastalıkları zikretmişlerdir.¹⁰²⁴

Bu örnekler ilk dönem fakihlerinin bu hastalıklara yakalan kimselerin ölümcül hastalık sahibi olduğu kannati taşıdıklarını ifade etmektedir. Modern tıbbi tekniklerin bu fetvânın değişmesinde etkisi olmuş mudur?

5.4.2.2. Doktorlara Göre Ölüm Hastalığının Belirlenmesi

Tıbbi gelişimin birçok hastalığın algısınıda değiştirmiştir. Bu sebeple dün ciddi bir hastalık olarak görülenler bugün artık öyle değildir. Tıbbın daha önce tedavisinden aciz olduğu hastalıklar bugün artık öyle değildir. Ayrıca dün ölüm hastalığı olarak tanımlananların çoğu bugün artık öyle kabul edilmemektedir.

Örneğin Verem ve Tüberküloz hastalıkları hakkında TC Sağlık Bakanlığı'nın 2018 yılında tüberküloz birimi ile ilgili istatistiklerine göre, 2015'te (12.743) tüberkülozlu insanlara tedavi uygulandı, % 85'i tedavi edilirken, % 5.7'si öldü ve geri kalanı hala ilaç aşamasındadır.¹⁰²⁵

Kalp hastalıklarının tedavisinde tıp büyük ilerleme kaydetmiştir. Hatta doktorlar, hasta bir kalbi sağlıklı bir kalple değiştirmeyi başarmıştır. Kalp nakli yapan hastaların yaklaşık % 70 operasyondan sonra beş yıl yaşamıştır.¹⁰²⁶

Akut kolesistit hastalığının ilaç veya cerrahi müdahale ile de tedavi mümkün olmuştur.¹⁰²⁷ Bu hastalığa cerrahi müdahale diğer hastalıklara kıyasla çok basittir.

Epistaksis hastalığında tıp, hastalığın nedenlerini doğru bir şekilde teşhis edebilir hale geldi. Kanamayı durdurmak için kimyasal veya elektrikli tedavi veya kırıklar, tümörler ve enfeksiyon gibi kritik durumlarda cerrahi müdahale gibi uygun tedavi yöntemlerini belirlemiştir.¹⁰²⁸

Şu var ki bu gelişmelerle beraber, birçok yeni hastalık ortaya çıkmıştır ve bu hastalıkların tedavileri için araştırmalar devam etmektedir.

5.4.2.3. Tıbbî Teknolojilerin Ölüm Hastalığının Niteliğiyle İlgili Fetvâya Etkisi

İlk dönem fıkıhçıları bir hastalığı, ölüm hastalığı olarak değerlendiren hükümü; Hastanın ölüm korkusu ve kanaati içinde olduğu ve ölümlle sonuçlanan hastalık olmasına bağlamışlardır. Bu nedenle Mâlikîler bu hastalığı; Doktorların kendisiyle hastanın genellikle öldüğü hastalık olarak tanımlamışlardır.¹⁰²⁹ Ayrıca fakihler ihtilaf halinde doktorlara müracaat edilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Hatta Şâfiîler ve

¹⁰²⁴ Behûtî, X, 172.

¹⁰²⁵ TC Sağlık Bakanlığı, 2018, Türkiye'de Verem Savaşı 2018 Raporu, Ankara, 116.

¹⁰²⁶ Yağdı, Tahir, vd., 2015, "Kalp transplantasyonu: Ameliyat öncesi değerlendirme, ameliyat sürecinde bakım ve sonrasında izleme", Türk Kardiyoloji Derneği, 43 (1), 95.

¹⁰²⁷ Akçal, Tarık, 2002, "Akut ve Kronik Kolesistit", İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi No. 28, 144.

¹⁰²⁸ Şeker, Selma, ts., "Burun kanamaları (Epistaksis)", Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Vakfı, <http://www.tkbbv.org.tr/menu/63/burun-kanamaları-epistaksis-op-dr-selma-seker> (10.07.2019)

¹⁰²⁹ Huraşî, V, 304.

Hanbelîler, hastalığın tesbti için iki hür ve güvenilir doktorun görüşünün alınmasını şart koştur.¹⁰³⁰ Konu hakkında en-Nevevî şöyle söylemektedir: “Ölümcul olduğundan şüphe edilen hastalık, hür ve adil iki doktorla tespit edilir.”¹⁰³¹ Benzer bir görüşü İbn Kudâme nakletmiştir.¹⁰³²

Bu görüşler çerçevesinde ilk dönem fakihlerinin ölüm hastalığı olarak kabul ettikleri hastalık kendi dönemlerinde insanların âdeten hastalanıp öldükleridir. Ancak tıp ilerleyip bu hastalıklar tedavi edilirse, fetvânın değişeceği aşikardır. Yukarda da söylenildiği gibi “*Varlığı ve yokluğu yönüyle muallel hükümler, illeti ile beraber deveran eder.*”¹⁰³³

Özetle bir hastalığın, ölüm hastalığı olarak nitelendirilmesi şer’î bir hükme bina edilmemiştir. Ayrıca bu durum fıkıhçıların uzmanlık alanı da değildir. Aksine, bu doktorların görevidir. Çünkü konu hakkında uzman olan onlardır. Tedavi edilebilecek hastalıkla, ölüme neden olabilecek hastalığı birbirinden ayırmasını da onlar yapabilirler.

5.5. Miras Meseleleri ile İlgili Fetvâlarında Tıbbî Teknolojilerin Etkisi

İslam miras hukuku geniş aile anlayışı üzerine bina edilmiştir. Yani mirasçılar diğer bazı miras sistemlerine göre daha fazla kişilerden oluşur. Örneğin Türk miras sisteminde ölen kişinin evladı varsa anne babası mirasçı olamazken İslam miras sisteminde yeri geldiğinde kardeşler ve kardeş çocukları da mirasçı olabilmektedir. Miras hukukunun temeli ölene kan veya nikah bağıyla bağlılık esasına dayanır. Bu sebeple ölenin mirasçısı olabilecek olanların doğru tespiti önemlidir. Burada bazen tıbbi verilere başvurmak gerekebilir. Ayrıca İslam miras hukuna göre cenin de mirasçı olarak kabul edildiği için ceninin hayatta olup olmadığı konusunda tıbbi teknolojinin yardımına ihtiyaç duyulmaktadır.

5.5.1. Toplu Ölen Akrabaların Mirasçılık Durumu

İslam miras hukukunun temel sistematığı toplu ölümlerde bir anlık bir fark bulunsa bile sonra ölen önce ölene mirasçı yapılmaktadır. Buna göre birbirinin mirasçısı konumundaki birden çok kişinin toplu ölümünde sonra ölenler sırasıyla önce ölenlere mirasçı yapılarak miras payları dağıtılır. Son olarak en son öldüğü bilinenin mirası dağıtılmış olur. Ancak bunun gerçekleştirilebilmesi için mutlaka ölümlerin zamanının bilinmesi gerekir. Ölümlerin zamanı bilinemediği zaman hepsinin aynı anda öldüğüne hükmedilir. Ölüm zamanlarının tespitinde tıbbi teknolojilerin sunacağı bilgi meselenin fıkhi boyutunu doğrudan etkileyeceği için burada bu konuyla ilgili hususlar dile getirilecektir.

¹⁰³⁰ Şirbînî, IV, 83; Behûtî, X, 173.

¹⁰³¹ Nevevî, *Mihâc*, 354.

¹⁰³² İbn Kudâme, *el-Muğnî*, VIII, 490-491.

¹⁰³³ Cassâs, IV, 162; İbn Hacer, *Feth*, IX, 314.

5.5.1.1. Fakihlere Göre Toplu Ölen Akrabaların Mirasçılık Durumu

Fakihler; birbirlerine mirasçı olabilecek konumdaki kişiler yangın, boğulma ve deprem gibi doğal olaylarla toplu bir şekilde ölmeleri halinde hangisinin daha önce öldüğü bilinmeyecek durum söz konusu olduğunda mirasın nasıl dağıtılacağı meselesinde ihtilaf etmişlerdir. Buna göre şöyle bir durum ortaya çıkar:

- Hepsi aynı anda vefat etmişlerse ittifakla birbirlerinden miras alamazlar. Bunun nedeni varis olmanın şartı olan müverris öldüğü vakit hayatta olma şartının bulunmamasıdır.¹⁰³⁴
- Ölenlerin ölüm sıraları bilinirse, daha sonra ölen, önce ölenден ittifakla miras alır.¹⁰³⁵
- Birinin daha sonra öldüğü bilinmesi ancak sonra ölenin hangisinin olduğu bilinmemesi veya unutulması
- Onların hakkında hiçbirşeyin bilinmemesi; Aynı anda mı yoksa farklı zamanda mı vefat etmişlerdir.

Son iki durumla ilgili olarak fakihler iki ayrı görüş ileri sürmüştür:

Birincisi: Eğer ölümlerinin tertibi bilinmiyorsa, onlardan herbirinin malı hayatta olan varisleri arasında taksim edilir. Bu görüş Hanefiler, Mâlikîler ve Şâfiîler tarafından benimsenmiştir.¹⁰³⁶ Gerekçe olarak ise şüphe ile verâsetin olamayacağını dile getirmişlerdir. Çünkü varis olmanın şartı müverris öldüğü vakit hakikaten veya hükmen hayatta olmaktır.¹⁰³⁷ Ayrıca Hâkim'in Müstedrek kitabında rivayet ettiğine göre; Ümmü Gülsüm Bint Ali ile oğlu Zeyd b. Ömer b. Hattab aynı gün vefat etmişler, hangisinin daha önce öldüğü bilinemediği için birbirlerine varis olmamışlardır.¹⁰³⁸ Cemel, Sıffîn ve Harre savaşlarında öldürülenler birbirlerine vâris olmamışlardır.¹⁰³⁹ Zeyd b. Sabit'ten rivayet edildiğine göre; "Boğularak ve göçük altında kalarak ölmüş ve ölüm sıraları bilinmeyen kimseler dışında herkes, birbirine vâris olabilir."¹⁰⁴⁰ demiştir. Ayrıca Bunlara ek olarak Kudeyd savaşında şehit olanlar da birbirlerine vâris olmamışlardır.¹⁰⁴¹

İkincisi: Her biri diğerinin ana malına varis olur, kendisinden aldığı mirasa varis olmaz. Yani herbirinin ana malı ne ise, diğerine sadece ondan hisse kalır. Diğerinden kendisine geçen miras ona ilave olunmaz. Bu durumun olabilmesi için hayatta olan vârislerin itiraz etmemesi şarttır. Şayet itiraz ederler, delil de getirilerse getirdikleri deliller ile diğerlerinin delilleri arasında çelişki olursa veraset düşer. Bu görüşü Hanbelîler tercih etmiştir.¹⁰⁴² Gerekçe olarak Hz. Ömer'den rivayet edildiğine göre;

¹⁰³⁴ Zeyla'î, *Tebyîn*, VI, 421; Uleyş, IX, 969; Şirbînî, IV, 43; Behûtî, X, 480.

¹⁰³⁵ İbn Âbidîn, *Haşiye*, X, 555; Desûkî, IV, 487; Şirbînî, IV, 44; Behûtî, X, 478-480.

¹⁰³⁶ İbn Âbidîn, *Haşiye*, X, 555; Desûkî, IV, 487; Şirbînî, IV, 44.

¹⁰³⁷ Zeyla'î, *Tebyîn*, VI, 421; Uleyş, IX, 969; Şirbînî, IV, 43; Behûtî, X, 480.

¹⁰³⁸ Hakim, Muhammed b. Abdullah, 1990, *Müstedrek*, daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, IV, 384.

¹⁰³⁹ Muvatta Malik, Faraiz, 1899.

¹⁰⁴⁰ Darimî, Abdullah b. Abdurrahman, 2000, *el-Müsne'd*, Daru'l-Muğnî, Suudi Arabistan, IV, 1974.

¹⁰⁴¹ Muvatta Malik, Faraiz, 1899.

¹⁰⁴² Behûtî, X, 478-480.

aynı evde ölen ve hangisinin daha önce öldüğü bilinmeyen kimseler için Hz. Ömer; birbirlerine vâris olurlar demiştir.¹⁰⁴³ Ayrıca Hz. Ali; gemide boğularak vefat eden bir topluluk için birbirlerine vâris olduklarını söylemiştir.¹⁰⁴⁴

5.5.1.2. Tıbbî Açıdan Vefat Vaktinin Tam Olarak Belirlenmesinin İmkânı

Modern tıbbi teknikler ve çalışmalar, ölümden sonra vücutta meydana gelen fiziksel ve kimyasal değişiklikleri (post-mortem değişiklikler) inceleyerek, ölüm anının kesin zamanının bilinmesine yardımcı olmaktadır.

Bilim adamları bu değişiklikleri iki türe ayırmışlardır: Cesedin su kaybı, kan ve vücut sıvılarındaki kimyasal değişikliklerin anlatıldığı alana erken postmortem değişiklikler; ölümden sonra ısı oluşumu durmakta, fakat ısı kaybı devam etmektedir. Bu nedenle ceset çevre ıssısına eşit bir ısıya gelinceye kadar soğumaktadır. Bu olgulara göre hareket etmeye de geç postmortem değişiklikler adı verilmektedir.¹⁰⁴⁵

Ölümden sonra ortaya çıkan bir başka önemli değişiklik, vücutta görülen elektrik ve kimyasal değişikliklerdir. Bu da günümüz tıp biliminin ölümün kesin zamanının belirlenmesine katkı sağlamaktadır.¹⁰⁴⁶

5.5.1.3. Tıbbî Teknolojilerin Toplu Ölen Akrabaların Mirasçılık Durumu ile İlgili Fetvâya Etkisi

Modern tıbbi teknolojilerin ölüm zamanının belirlenmesinde büyük ölçüde katkı sağladığı anlaşılmaktadır. Ancak doktorların itimat ettiği kriterlerin çoğunluğunun genel olması ve ölen kişinin durumu ve çevre gibi birçok faktörden etkilenmesi nedeniyle ölenlerin ölüm vakitlerinin birbirinden uzak olduğu durumlarda, önce ölen kişi belirlenebilirken, birbirine çok yakın zaman dilimlerinde ölenlerde bunu belirlemek pek mümkün görünmemektedir.

Bu nedenle, günümüz tıbbi teknikleri fukahenin bu konudaki görüş ayrılığını kalıcı olarak kaldırmaktan daha ziyade ölümün önce veya sonra olduğunu gösteren bazı kriter ve kanıtlar belirlediği söylenebilir. Bu kriter ve kanıtlar, hakim ve adli tıp doktorunun değerlendirilmesine ve takdirine tabidir ve yetersiz olarak da görülebilir. Netice olarak, bu insanların arasındaki miras hukuku ilk dönem fakihlerinin belirttiği gibi kalacaktır.

Konu hakkında Âlu-Şeyh¹⁰⁴⁷ ve Ba'dânî'nin¹⁰⁴⁸ dile getirmiş olduğu; "Artık bu konu tıbbi tekniklerle alakalı değildir. Belki de adil iki doktorun hakim huzurundaki şehadetiyle alakalıdır." görüşü, kanaatimizce doğru değildir. Çünkü doktorların konu

¹⁰⁴³ İbn Mansur, Said, 1985, *Sünenü Said*, Daru's-Selefiyye, Hindistan, I, 105.

¹⁰⁴⁴ San'ânî, X, 264; İbn Mansur, I, 105.

¹⁰⁴⁵ Arslan ve Koç, 13.

¹⁰⁴⁶ Torrent, 32.

¹⁰⁴⁷ Âlu's-şeyh, 398.

¹⁰⁴⁸ Bu'dânî, 739.

hakkında söyledikleri şeyler -ölüme şahit olmadıkları ve kesin olarak önce kimin öldüğünü bilmedikleri için- şehadet olarak kabul edilemez. Doktorların sözleri ancak doğru veya yanlış olabilecek bilir kişi ifadesi olarak kabul edilebilir.

5.5.2. Ceninin Mirası

İslam miras sistemine göre cenin de konumuna göre mirasçı olabilmektedir. Ancak bu durumun varlığından söz edebilmek için mürisinin öldüğü zamanda onun canlı olması şarttır. Çünkü mirasta esas olan mürisin ölümü anında canlı olmaktır. Ayrıca İslam miras sisteminde cinsiyetin de önemi olduğu için ceninin cinsiyetinin belirlenmesine de ihtiyaç duyulabilir. Bunların tespitinde tıbbi teknolojilerin sunacağı bilginin değerine göre hareket edilebilir.

5.5.2.1. Fakihlere Göre Ceninin Mirası

Fakihler ittifakla,¹⁰⁴⁹ anne karnındaki çocuğun anne ve babasıyla nesep, bunlar vasıtasıyla da diğer yakınlarıyla akrabalık ilişkisi doğar ve bu sebeple miras bırakan bir yakınının ölmesi,¹⁰⁵⁰ kendisinin de sağ doğması halinde ona mirasçı olur. demişlerdir.¹⁰⁵¹

Bir kişinin ölümünden sonra ona mirasçı olabilecek bir cenin bulunması durumunda miras hisselerinin tesbiti için kendisinin diri veya ölü, erkek veya kız, tek veya ikiz, olması ihtimaline göre ayrı hesap yapılır. Bu nedenle fakihler ceninin mirası için beş durum olduğundan bahsetmişlerdir;¹⁰⁵²

- Cenin vâris olamaz ve payın tamamı diğer mirasçılara intikal ettirilir. Bu durumda ceninin doğması beklenmez.¹⁰⁵³ Örneğin, bir kişi vefat etse ve geride karısını, babasını ve hamile annesini bıraksa, annesinin doğuracağı cenin, ölenin ya erkek kardeşi veya kız kardeşi olacaktır. Her iki durumda da doğacak çocuk babası tarafından hacb edilmiş olacaktır.
- Ceninden başka mirasçı yoksa veya mirasçılar ceninin doğumu ile pay alamayacak duruma düşüyorsa paylaşırma ceninin doğumuna kadar bekletilir.¹⁰⁵⁴ Örneğin, bir kişi ölse ve geride sadece hamile olan amcasının karısını bıraksa, doğacak cenin, ölenin amca kızı veya amca oğlu olacaktır. Kendisinden başka vâris olmadığı için terikenin tamamını alacaktır.
- İki taksimden birine göre vâris olduğu, diğerine göre olmadığı durum. Örneğin, bir kadın vefat etse ve geride; kocasını, annesini, anneden olma iki kız kardeşini ve babasının hamile karısını bırakırsa, bu durumda cenin, ölenin babadan erkek

¹⁰⁴⁹ İbn Âbidîn, *Haşiye*, X, 558; Desûkî, IV, 423; Şirbînî, IV, 46; Behûtî, X, 452.

¹⁰⁵⁰ Bkz. *Kuveytiyye*, III, 558.

¹⁰⁵¹ İbn Âbidîn, *Haşiye*, X, 555.

¹⁰⁵² Bkz. Sâbunî, Muhammed Ali, *Mevâris*, daru'l-Hadis, Kahire, 1968, 201; Bu'dânî, 723.

¹⁰⁵³ Şirbînî, IV, 46

¹⁰⁵⁴ Ramlî, IV, 31; Behûtî, X, 453.

veya kız kardeşi olacaktır. Erkek kardeşi olursa asabeden sayılacak ve bu durumda bir şey alamayacaktır. Şayet kız kardeşi olursa terikenin yarısını alacaktır.¹⁰⁵⁵

- İki taksime görede vâris olduğu ve eşit aldığı durum. Örneğin, bir kişi vefat etse ve geride kızını, hamile ehli kitap annesini bırakırsa, doğan cenin, ölenin erkek veya kız kardeşi olacaktır. Her iki durumda da cenin asabe olacaktır.
- İki taksime görede vâris olduğu ancak eşit almadığı durum. Örneğin bir kişi ölse ve geride babasını, annesini ve hamile karısını bırakırsa, doğan cenin erkek olursa oğludur ve asabe olur, şayet kız olursa terikenin yarısını alır.¹⁰⁵⁶

Son üç durumda, vârislerin terikenin taksimini doğum gerçekleşene kadar ertelenmesini kabul ederse, ihtilaftan kurtulmak ceninin payında ihtiyatlı olmak ve taksimin sadece bir kere yapılması sağlamak için daha iyi olur.¹⁰⁵⁷ Ancak varisler miras taksiminin ertelenmesini kabul etmediği durumda fıkıhçılar iki ayrı görüş ileri sürmüştür.

Birincisi: Ceninin doğumu beklenmez ve taksim gerçekleştirilir. Ayrıca hisselerin tesbiti için kendisinin erkek veya kız olması ihtimaline göre iki ayrı hesap yapılır; cenin için en avantajlı durum esas alınarak miras paylaşılır ve onun payı doğuma kadar bekletilir. Bu görüşü Hanefîler, Şâfiîler ve Hanbelîler benimsemiştir.¹⁰⁵⁸ Gerekçe olarak; taksimin ertelenmesini diğer vârislerin aleyhine görmeleridir. Ayrıca onlar çok cenin tektir. Ayrıca vârislerin mirasa ihtiyaçları varken ceninin henüz yoktur. Bunlara ek olarak ertelenmesi durumunda malın telef olma ihtimali de bulunmaktadır. Bu sebeple cenin için bekletilen payın telef olması, bütün mirasın telef olmasından daha az bir zarar doğurur.¹⁰⁵⁹

İkincisi: Cenin doğana kadar terike taksim edilmez ve diğer vârislerin miras taksimi konusundaki talepleri kabul edilmez. Bu görüşü Mâlikîler savunmuştur.¹⁰⁶⁰ Gerekçe olarak; ceninin varlığı vârislerin hisselerinde şüphe oluşturmaktadır. Şöyle ki gerçekten gebelik var mı, varsa erkek mi yoksa kız mı veya ikiz mi yoksa değil mi? Bu soruların cevabı net olmadığı için terikenin taksimi ceninin doğumuna kadar bekletilir.¹⁰⁶¹

Cenin doğumu gerçekleşmeden terikenin taksim edilebileceğini savunan fakihler, bekletilecek payın miktarında üç farklı görüş ileri sürmüştür:

Birincisi: Kendisinin erkek veya kız olması ihtimaline göre iki ayrı hesap yapılır; cenin için en avantajlı durum esas alınarak miras paylaşılır ve onun payı doğuma kadar bekletilir. İkiz veya üçüz doğum nâdiren vuku bulduğu için önceden buna göre

¹⁰⁵⁵ Âlu's-şeyh, 364.

¹⁰⁵⁶ Bu'dânî, 724.

¹⁰⁵⁷ Behûfî, X, 452.

¹⁰⁵⁸ İbn Âbidîn, *Haşiye*, X, 558; Şirbînî, IV, 47; Behûfî, X, 452.

¹⁰⁵⁹ Âlu's-şeyh, 368.

¹⁰⁶⁰ Desûkî, IV, 487.

¹⁰⁶¹ Desûkî, IV, 487.

hesap yapılmaz. Ancak böyle bir durumda terike buna göre yeniden taksim edilerek mirasçılara fazladan ödenen kısım geri alınır. Hanefîlerde müfta bih görüş budur.¹⁰⁶²

İkincisi: Cenin için mutlak olarak en avantajlı olan ihtimal tercih edilerek taksim yapılır. Terikenin azı diğer vârislere taksim edilir. Şayet vârislerden her durumda payında değişiklik olmayacak olanlar varsa payları olduğu gibi verilir. Ancak bir durum da pay alıp diğer bir durumda almayacak olanlar varsa onlara bir şey verilmez. Bir durumda az diğer bir durumda daha fazla alacaklar varsa, bu kimselere az olan pay verilir. Bu görüşü Şâfiîler benimsemiştir.¹⁰⁶³ Gerekçe olarak ceninin âdet olarak değerlendirilemeyeceğini, çünkü bazen ikiz veya üçüz olabileceğini ifade etmişlerdir.¹⁰⁶⁴

Üçüncüsü: Ceninin ikiz kız veya erkek olduğu düşünülüp en avantajlı olan ihtimal tercih edilerek taksim yapılır. Bu görüşü Hanbelîler tercih etmiş ve böyle doğumların yaygın olduğunu dile getirmişlerdir.¹⁰⁶⁵

İlk dönem fıkıhçıların zikri geçen görüşlerine bakıldığında birbirlerine yakın olduğu ve bazı durumlar hariç vârisler için büyük değişikliğin gerçekleşmeyeceği görülmektedir. Örneğin bir kadın erkek çocuk doğurursa, bu çocuk bütün vârislerin paylarında değişiklik olmasına neden olacaktır. Ancak ikiz olması bir şey ifade etmeyecektir.

Ayrıca bu hükümlerin zikredilmesindeki gerekçe, doğacak çocuğun cinsiyetinin, adedinin ve sağ olduğunun bilinmemesiyle ilgilidir.

5.5.2.2. Modern Tıpta Ceninin Durumlarını Öğrenmenin İmkânı

Miras hukuku açısından ceninle ilgili ihtimallerin teke indirilmesi önemlidir. Çünkü miras ona göre dağıtıldığı zaman ceninin doğumundan sonra yeniden bir miras dağıtımı yapılmayacaktır. Cenin ilk miras taksimi sırasında hayatta olup daha sonra öldüğü tespit edildiğinde de onun için ayrılan payla ilgili uygulamaya gidilecektir. Bu sebeplerden dolayı ceninin konumunun netleştirilmesi fikhi hükümler bakımından önem arz etmektedir.

5.5.2.2. (1). Tıbbî Açıdan Hamileliğin Varlığı ve Ceninin Canlı Olmasının İspatı

Tıbbi teknikler hamileliğin varlığını doğrulamak için çeşitli araçlar sağlamıştır. Sonuçlar ise şüphe ve kesinlik arasında değişmektedir. Ayrıca bu araçlar hamileliğin çok erken aşamalarında uygulanabilir. Bunların en önemlilerinden biri, 8-10 günlük döllenmeden sonra kan veya idrarda görülebilen hCG analizidir.¹⁰⁶⁶ Bir diğeri ise ultrasondur. Bu cihaz aracılığıyla gebeliğin 5. haftasından sonra “gebelik kesesi”

¹⁰⁶² İbn Âbidîn, *Hâşiye*, X, 558.

¹⁰⁶³ Şirbînî, IV, 47.

¹⁰⁶⁴ Ramlî, IV, 31.

¹⁰⁶⁵ Behûfî, X, 453.

¹⁰⁶⁶ Gnoth and Johnson, 663.

görüntülenebilir.¹⁰⁶⁷ Gebeliğin 7. haftasından sonra ise rahim duvarına dölllenmiş olan yumurtaların açık bir şekilde görülmesi mümkündür.¹⁰⁶⁸ Aynı zamanda, gebelik ve yaşamın varlığını kesin olarak gösteren kalp atışı da görülür.¹⁰⁶⁹

5.5.2.2. (2). Tıbbî Açıdan Cenin Sayısının Belirlenmesi

Günümüz tıbbi verilerine göre gebeliğin beşinci haftasından sonra, tekli hamilelik ile çoklu hamilelik arasında ayırım yapmak mümkündür. Şöyleki bu dönemde ultrasonla gestasyonel kese sayısı görülebilmektedir. Koryonisitenin sonografik olarak en iyi tespit edileceği zaman, dikoryonik ikizlerin koryonik keseleri arasında kalın bir septumun görüldüğü gebeliğin 6-10. haftalarıdır. Bu dönemde gestasyonel kese sayısı koryon sayısına eşittir. 6 ile 10. gebelik haftaları arasında dikoryonik ikizlerde gebelik keseleri arasında kalın bir septum vardır. Kalın septumun nedeni gebelik keselerini çevreleyen koryon frondosumdur. Dokuzuncu gebelik haftasından sonra septum inceler.¹⁰⁷⁰ Bu durum dikoryonik ikizlerde gözlenir. Monokoryonik ikizlerde ise fetüsler arasında ince bir septum ve her iki yolk kesesini içeren tek bir ekstraamniyotik boşluk izlenir.¹⁰⁷¹

5.5.2.2. (3). Tıbbî Açıdan Ceninin Cinsiyetinin Bilinmesi

Cenin yaklaşık olarak 13. haftada dış cinsiyet organları gelişmeye başlar. İkinci trimester yani ikinci 3 aylık dönemin başladığı 14. haftada bebeğin erkekse prostat bezi gelişmeye başlar, kızsda yumurtalıkları abdomenden pelvise inmeye başlar. 16. hafta itibariyle ise bebeğin ultrasonografideki görüntüsü çok nettir ve neredeyse her organı net izlenebilir.¹⁰⁷²

2012 yılında 283 tek gebelik üzerinde "ultrason" tekniğini kullanılarak yapılan bir araştırmaya göre, gebeliğin 11. haftasında fetüsün cinsiyetinin belirlenmesinde doğruluk oranı % 75, gebeliğin 14. haftasında fetüsün cinsiyetini bilmede doğruluk oranı % 96.6 ulaşmıştır.¹⁰⁷³

2014 yılında 395 gebelik üzerinde "ultrason" tekniğini kullanan bir başka çalışmada, gebeliğin 11. haftasında fetüsün cinsiyetinin belirlenmesinde doğruluk oranı % 70,3 iken 13. haftada doğruluk oranı % 100'e yaklaşmıştır.¹⁰⁷⁴

¹⁰⁶⁷ Yolcu, 20.

¹⁰⁶⁸ Yolcu, 21.

¹⁰⁶⁹ Özbay, 2018, <https://www.memorial.com.tr/saglik-rehberleri/> (13.06.2019)

¹⁰⁷⁰ Güven, Fadime ve Kantarcı, Mecit, 2017, "*Çoğul Gebeliklerde Ultrasonografi*", Türk Radyoloji Seminerleri, (5), 334.

¹⁰⁷¹ Güven ve Kantarcı, 335. Monokoryonik ikizlerde ise fetüsler arasında ince bir septum ve her iki yolk kesesini içeren tek bir ekstraamniyotik boşluk izlenir.

¹⁰⁷² Özbay, 2018, <https://www.memorial.com.tr/saglik-rehberleri/> (13.06.2019)

¹⁰⁷³ Has, Recep, vd., 2012, "*Birinci Trimesterde Ultrasonla Fetal Cinsiyet Tayini*", Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetrik, (12), 228.

¹⁰⁷⁴ Ergin, R. Nida ve Yayla, Murat, 2014, "*Birinci trimester ultrasonografisinde cinsiyet tayini doğruluk yüzdesi*", Perinatoloji Dergisi, 22 (2), 77.

5.5.2.3. Tıbbî Teknolojilerin Ceninin Mirasıyla İlgili Fetvâya Etkisi

Modern tıbbi tekniklerin cenin hakkında oluşabilecek ihtimalleri azaltarak ceninin tek veya sağ olduğu konusunda kesine yakın bir bilgi vermektedir. Ceninin cinsiyeti hakkında ise şer‘i bir hüküm verileceği zaman itibar edilebilecek derecede olan zanni bir bilgi vermektedir. Şu var ki doktorların cinsiyet hakkında vermiş olduğu bilgilerin bazı durumlarda doğru olmadığı gözlemlenmiştir. Bu nedenle modern bazı fıkıhçılar, şer‘i bir hüküm verilebilmesi için kararın adil iki doktor tarafından verilmesi gerektiğini söylemişlerdir.¹⁰⁷⁵ Gerekçe olarak teknik araçlar doğru sonuçlar verseler bile, bazen doktorun bu yöntemleri kötüye kullanması veya bu araçlarda teknik bir kusurun bulunmasından kaynaklanabilecek hatalı sonuçların mümkün olacağını zikretmişlerdir.

Sonuç olarak mevcut varisler hamile kadının doğumunu beklemek istemiyorsa, o zaman iki adil doktorun cenin için vereceği bilgilere binaen şer‘i bir hüküm verilmesinde bir sakınca olmadığı söylenebilir. Böylece cenine ve diğer vârisler mirastan paylarını tam olarak alırlar.¹⁰⁷⁶ Bu durumda tıbbi teknolojinin sunmuş olduğu doğru bilgi ile klasik dönem fukahânın ihtilafı görüşleri de netlik kazanmış ve ceninle ilgili ihtimalli miras dağıtımı konusu da ortadan kalkmış olur. Ancak bu husus bilginin kesinliğiyle yakından ilişkili olduğu için tıbben verilen bilginin ihtimalli olması halinde fetvada bir değişikliğe gidilemez.

5.5.3. Hüsnânın Mirası

İslam miras sisteminde bazı durumlarda cinsiyetin alınacak miras payları üzerinde doğrudan etkisi bulunmaktadır. Bu sebeple mirasçılarının cinsiyetlerinin net olarak tespit edilmesi gerekir. Cinsiyeti tam olarak bilinemeyen kişilere İslam hukuk literatüründe hüsnâ denilmektedir. Onların bu durumları şüphesiz miras paylarını da etkileyen bir husustur. Günümüz tıbbi teknolojinin bu konuda sunacağı kesin bilgilere göre miras taksimi yapılması fıhi ihtilafı da sona erdirecektir.

5.5.3.1. Fakihlere Göre Hüsnânın Mirası

Hermafroditizm: İslam Hukukçuları bu durumu; kişide hem kadın hem de erkek cinsel organının bulunması veya hiçbirinin bulunmaması olarak tanımlamışlardır.¹⁰⁷⁷ Bu kişi için iki durum söz konusudur: kendisinde erkeklik veya kadınlık belirtileri görünen kişi “Hüsnâ-i Gayr-i Müşkil” olarak adlandırılırken, erkeklik veya kadınlık belirtileri görünmeyen kişi “Hüsnâ-i Müşkil” diye isimlendirilmektedir.¹⁰⁷⁸

Hüsnâ-i Gayr-i Müşkil’in miras ve kendisiyle alakalı diğer hükümler kendisinde

¹⁰⁷⁵ Âlu’ş-şeyh, 378; Bu’dânî, 730.

¹⁰⁷⁶ Bu’dânî, 730.

¹⁰⁷⁷ Cürçânî, 106.

¹⁰⁷⁸ İbn Kudâme, *el-Muğnî*, IX, 109.

görünen erkeklik veya kadınlık belirtilerine göre yapılmaktadır.¹⁰⁷⁹

Hünsâ-i Müşkil'in mirası ile alakalı hükümler ise aşağıdaki şekillerde ele alınmaktadır:

- Terikeden payı her iki haldede eşittir. Bu gibi durumlarda payı tam olarak verilir.¹⁰⁸⁰ Örneğin, bir annenin kardeşi olursa erkek de olsa kadın da olsa payı aynıdır.
- Her iki durumdada hacb edilecektir. Bu durumda da terikeden bir şey almaz.¹⁰⁸¹ Örneğin, ölen kişinin erkek çocuğu var ve bu kişi ölenin kardeşidir. Erkek çocuk bu kişiyi her durumda hacb edecektir.
- Erkek veya kadın olarak kabul edilirse terikeden pay alabilecektir. Örneğin, ölenin iki kız çocuğu var ve bu kişi ölenin, torunudur. Şayet erkek torun olarak kabul edilirse asabeden sayılır. Ancak kız torun kabul edilirse diğer kızların varlığıyla hacb edir.
- Her iki durumda da terikeden pay alır. Ancak miktarlar değişiklik gösterir. Örneğin, ölenin, kocası ve annesi var ve bu kişi ölenin öz kardeşidir. Bu durumda erkek olduğu kabul edilirse asabeden sayılır ve payı mirasın kalanıdır. Kız olarak kabul edilirse payı terikenin yarısıdır.

İlk iki durumda bu kişinin hükmü açıkken, son iki durumda alacağı pay konusunda fakihler dört ayrı görüş ileri sürmüşlerdir:

Birincisi: Vârisler avantajlı olan payı alır, hünsâ-i müşkil ise aksini. Bu görüş Hanefilere aittir.¹⁰⁸² Gerekçe olarak bu durum hünsalık verasetinin sebebinde şekke neden olmuştur. Diğer vârislerin ki ise kesindir. Kural gereği şek nedeniyle kesin olan hükümler iptal edilemez.¹⁰⁸³ Bu nedenle bu kişi en az payı alırken diğer vârisler avantajlı olacaklardır.

İkincisi: Hünsâ-i müşkil erkek veya kadın olarak kabul edilirse verilecek payın yarısını alacaktır. Örneğin, erkek çocuk olursa iki payı, kız çocuk olursa tek payı varsa, bu kişi bir buçuk pay alacaktır. Şayet bir durumda alıp diğer durumda alamıyorsa, alacağı durumdaki payının yarısını alır. Örneğin, ölenin amcası veya amcaoğlu olursa, erkek olarak kabul edilip payının yarısı verilir. Kadın olarak kabul edilirse bir şey alamayacaktır. Bu görüşü Mâlikîler ileri sürmüştür.¹⁰⁸⁴ Gerekçe olarak hünsâ-i müşkil'in en az alacağı durum, kadın olarak kabul edildiğidir. Bu durumdan fazla aldığı pay ise kendisi ve diğer varisler arasında tartışma konusudur. Bir taraf diğer taraftan üstün değildir. Bu nedenle kalan pay aralarında pay edilmiştir.¹⁰⁸⁵

¹⁰⁷⁹ İbn Âbidîn, *Haşiye*, X, 446; Zerkânî, VIII, 406; Şirbînî, IV, 48; Behûtî, X, 468.

¹⁰⁸⁰ Şirbînî, IV, 48.

¹⁰⁸¹ İbn Âbidîn, *Haşiye*, X, 451.

¹⁰⁸² İbn Âbidîn, *Haşiye*, X, 450; Zeylâî, *Tebyîn*, IV, 216.

¹⁰⁸³ Zeylâî, *Tebyîn*, IV, 216.

¹⁰⁸⁴ Desûkî, IV, 490.

¹⁰⁸⁵ Bağdâdî, Abdulvehhab, 1998, *el-Maune ala mezhebi âlimi'l-Medine*, Darul'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, II, 538.

Üçüncüsü: Hem hüsnâ-i müşkil, hem de diğer vârisler terikeden en az payı alırlar. Diğer kalan pay ise bu kişinin hali tam olarak belli olana kadar bekletilir. Şayet hali belli olmadan ölürse kalan pay diğer vârisler arasında paylaşılır. Bu görüşü Şâfiîler dile getirmiştir.¹⁰⁸⁶ Gerekçe olarak hüsnâ-i müşkil kadın da olabilir erkek te olabilir. Bu nedenle hem kendisine hem de diğer vârislere kesin olan en az pay verilir. Çünkü miras şek ile yapılamaz.¹⁰⁸⁷

Dördüncüsü: Durumunun belli olacağı beklenilen ile beklenilmeyen arasında fark olduğu görüşüdür. Belli olacağı bekleniliyorsa kendisi ve diğer vârisler en az payı alırlar. Kalan pay ise bu kişinin hali tam olarak belli olana kadar bekletilir. Ancak durumunun belli olması beklenmiyorsa hüsnâ-i müşkil erkek veya kadın olarak kabul edilirse verilecek payının yarısını alacaktır. Örneğin, erkek çocuk olursa iki payı, kız çocuk olursa tek payı varsa, bu kişi bir buçuk alacaktır. Bu görüşü Hanbelîler benimsemişlerdir.¹⁰⁸⁸ Gerekçe olarak da Mâlikîlerin ve Şâfiîlerin delillerini zikretmişlerdir.

5.5.3.2. Modern Tıpta Hüsnâ Meselesi

Doktorlar, tıbbi veya cerrahi müdahale gerektiren hermafrodit problemini cinsel gelişim bozuklukları (CGB) veya "intersex" başlığı altında incelemektedirler. Şayet tıbbi müdahale gerektirmezse," cinsiyet farklılaşması" başlığı altında incelenmektedir.¹⁰⁸⁹

Doktorlar hüsnâyı ikiye ayırmaktadırlar:

- Gerçek Hermafrodif: Üreme sisteminde, testis ve yumurtalığın aynı anda bulunduğu kişidir. Bu çok nadir görülür.¹⁰⁹⁰
- Psödohermafrodit: Gonad, yumurtalık ya da testis şeklindedir ve görünür olması gereken organlar belirsiz veya gonad olması gerektiği şeklin tam tersidir.¹⁰⁹¹ Bunun iki türü vardır:
- Kız Psödohermafrodit: Gonadların yumurtalığı vardır. Ancak genetik yapısı kadın olup hormonların işleyişindeki dengesizlik nedeniyle dış cinsel organlar erkektir.¹⁰⁹²
- Erkek Psödohermafrodit: Gonadların testisleri vardır. Ancak genetik yapısı erkek olup hormonların işleyişindeki dengesizlik nedeniyle dış cinsel organlar

¹⁰⁸⁶ Şirbînî, IV, 48.

¹⁰⁸⁷ Maverdî, VIII, 169.

¹⁰⁸⁸ Behûtî, X, 471.

¹⁰⁸⁹ Bu terimler hâlen tartışılmaktadır. Özbey, Hüseyin, 2016, "Cinsel gelişim sorunları: Küçük hastalar, büyük kararlar", Çocuk Cerrahisi Dergisi, 30 (Ek sayı 2), 142.

¹⁰⁹⁰ Iqbal, Muhammad Z., et al, 2011, "True Hermaphrodite: A Case Report ", APSP Journal of Case Reports, 2 (2), 6.

¹⁰⁹¹ Bârr, *Müşkiletu'l-hunsâ*, 359.

¹⁰⁹² Alıkaşıfoğlu, Ayfer, 2003, "Ambigius Genitalya'ya Klinik Yaklaşım", Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED), 12 (4), 141.

kadındır.¹⁰⁹³

Hermafrodit tiplerine, kromozom bozukluğunun bir sonucu olarak ortaya çıkan vakalar da eklenir. Bunlar: Turner sendromu ve kline felter sendromudur. İlki; kadınlarda 2 adet olması gereken X kromozomlarından birinin yokluğu ya da anormal olmasıdır. Genetik yapısı (45, XO) şeklindedir. İkincisi erkek çocukların fazladan bir X kromozomu ile doğması sonucu ortaya çıkan genetik bir durumdur.¹⁰⁹⁴

Bu vakaların tedavi edilmesi ve kişinin gerçek cinsiyetine geri döndürülmesi için, cinsiyetin genetik yapısı (kromozomlar), gonad, iç ve dış cinsel organların seviyelerinin bilinmesi gereklidir.¹⁰⁹⁵

Genetik bir kusur nedeniyle ortaya çıkan durumlarda, cinsiyet belirlenmesi, bez ve iç üreme organlarına göre yapılır. Bu gibi durumlarda genetik yapının bir önemi yoktur.¹⁰⁹⁶ Doktor, cerrahi bir operasyonla, iç ve dış organları doğal haline getirir ve fazla organları çıkarır.

Özetle modern tıbbi teknolojiler, bir hermafroditin gerçek cinsiyetini belirlemeyi, doğal haline getirmeyi ve ergenlik dönemi beklenmeksizin erkek veya kadın olduğunun tespiti sağlamaktadır.¹⁰⁹⁷

5.5.3.3. Tıbbî Teknolojilerin Hüsnânın Mirası İle İlgili Fetvâya Etkisi

Günümüzde tıbbi teknikler hem hüsnâ-i gayr-i müşkil hem de hüsnâ-i müşkil ile alakalı kusurları giderebilecek düzeydedir. Ayrıca insanın cinsiyetinin belirlenmesiyle ilgili bir tereddüt de kalmamıştır. Bu nedenle vâris için hüsnâlık vasfı söz konusu olmayıp, miras hukukunda kadın veya erkek şeklinde muamele edilmesi gerekir.

Sonuç olarak modern tıbbi tekniklerin bu meseledeki fıkhi ihtilafı ortadan kaldırdığı söylenebilir. Artık terikenin taksiminin, doktorların vereceği karara göre yapılması gerekmektedir.¹⁰⁹⁸ İlk dönem fakihlerin hüsnâ ile alakalı vermiş oldukları hükümler zaten ictihadî olup kendi dönemlerindeki tıbbi tecrübeye binaen söylenmişlerdir. Günümüzde bu araçlar gelişmiş ve bilgiler değişmiştir. Dolayısıyla hükmü üzerine bina ettikleri illet ortadan kalkmıştır. Burada “*Varlığı ve yokluğu yönüyle muallel hükümler, illeti ile beraber deveren eder.*” ilkesi işletilir.

¹⁰⁹³ Bârr, *Müşkiletu'l-hunsâ*, 361; Alikaşifoğlu, 142.

¹⁰⁹⁴ Karkucak, Mutlu, 2016, “*Kromozom anomalileri ve fertilite problemleri*”, Androloji Bülteni, 18 (64), 36.

¹⁰⁹⁵ Bârr, *Müşkiletu'l-hunsâ*, 361; Özbey, 141.

¹⁰⁹⁶ Alikaşifoğlu, 144.

¹⁰⁹⁷ Âlu's-şeyh, 413.

¹⁰⁹⁸ Âlu's-şeyh, 414; Hamed, 166.

6. CEZA HUKUKUYLA İLGİLİ FETVÂLARDA TIBBÎ TEKNOLOJİLERİN ETKİSİ

Ceza hukuku adaletin en fazla öne çıktığı alanlardan biridir. Ceza hukukunda bazı suçların tespitinde tıbbi verilere de yer verilmektedir. Örneğin bir uzvun yaralanmasının yaranın boyutu, kisasın uygulanıp uygulanamayacağı, ölüm olaylarında ölüm şeklinin tespit edilmesi gibi hususlarla benzer başka meselelerde tıbbi veriler kullanılabilir. Adaletli bir ceza sisteminin uygulanmasında da tıbbi verilerden yararlanılmaktadır.

6.1. Suçların İspatı Meselelerine Dair Fetvânlarda Tıbbî Teknolojilerin Etkisi

İşlenen suç fiillerinin failinin doğru tespit edilmesi ceza hukukunda önemli hususlardan biridir. Bu bağlamda suçluyu tespit etmede özellikle günümüz adli tıp biliminin verileri önemli katkılar sunmaktadır. Bu başlık altında karinelerle zina ve içki içme suçlarının ispatı ile cenine karşı cinayetin tanımlanması konuları işlenecektir.

6.1.1. Karinelerle Zina ve İçki İçme Suçlarının İspatı

İslam ceza hukukunda suç olarak kabul edilen zina ile içki içme fiillerinin failerin ikrarı dışında ispatlanması için bazı karineler kullanılmaktadır. Karine olarak değerlendirilebilecek olan modern tıp biliminin verilerin konuyla ilgili daha önce verilmiş olan fetvalara ne gibi etkisi olabileceğinin tespiti önemlidir. Burada karinelerle zina ve içki içme suçlarının ispatında fakihlerin mezhepleri, bu suçlarının modern tıp teknolojileriyle ispatı ve tıbbî teknolojilerin bu konuda fetvâya etkisi ele alınacaktır.

6.1.1.1. Karinelerle Zina ve İçki İçme Suçlarının İspatında Fakihlerin Görüşleri

Fakihler arasında; had suçlarının tamamının beyyine veya ikrar ile sabit olduğu hususunda ittifak vardır.¹⁰⁹⁹ İhtilaf ettikleri husus ise karineler ile bu suçların sabit olmasıdır. Örnek olarak; evli olmayan kadının hamile kalması veya ağızdan içki kokusunun gelmesi verilebilir. Konu hakkında iki görüş ileri sürmüşlerdir:

Birincisi: had suçlarının sadece beyyine veya ikrar ile sabit olmasıdır. Bu ikisinin dışında kalan karineler ne kadar güçlü olursa olsun had suçu bunlarla sabit olmaz. Bu görüş, Hanefîler, Şâfiîler ve Hanbelîler tarafından benimsenmiştir.¹¹⁰⁰

İleri sürdükleri en önemli delilleri şudur: “Şüphe bulunduğu had sabit olmaz” kaidesidir. Evli olmayan kadının hamile kalması; şüpheli bir cinsi münasebet veya zorla olmuş olabilir.¹¹⁰¹ Aynı şekilde ağızdan içki kokusu gelmesi; zorla içirilmek veya içki olduğu bilinmeden veya helak olmaktan kurtulmak için içilmiş olabilir. Ayrıca kokusu

¹⁰⁹⁹ İbn Âbidîn, *Haşîye*, V, 8-10; Desûkî, IV, 318-319; Şirbînî, V, 444; Behûtî, XIV, 61-64.

¹¹⁰⁰ İbn Âbidîn, *Haşîye*, VI, 72; Umrânî, XII, 528; Heytemî, IX, 107; Behûtî, XIV, 101.

¹¹⁰¹ İbn Kudâme, *eş-Şerhu'l-Kebir*, XXVI, 342.

içkiye benzeyen ayva vb. birşey yemek veya içmek nedeniyle olabilir.¹¹⁰² Hz. Ali ve İbn Abbas'tan; bir had cezasında "belki", "umulur ki" gibi sözler söylenmişse ceza düşer." dedikleri rivayet edilmiştir.¹¹⁰³

İkincisi: Had cezaları kuvvetli karinelerle sabit olabilir. Örneğin evli olmayan bir kadının hamile kalması zina yaptığına dair kuvvetli bir karinedir.¹¹⁰⁴ Bir kişinin içki kusması veya ağzından kokusunun gelmesi de böyledir. Mâlikîler bu görüşü tercih etmişlerdir.¹¹⁰⁵ Gerekçe olarakta sahâbeden gelen bazı rivayetleri zikretmişlerdir.

Ömer b. Hattâb, şöyle dedi: *"Gerçekten erkek ve kadınlardan zina eden kimse üzerine -muhsan olmak, beyyine veya gebelik yahut i'tirâf bulunmak şartı ile- recim Allah'ın kitabında haktır."*¹¹⁰⁶

Ebû Sâsân şöyle rivayet etmiştir: *"Osman b. Affân'a şâhid oldum. Kendisine Velid b. muğîre getirilmişti.. Onun aleyhine iki zât şehâdet etti. Biri şarap içtiğinde gödü; diğeri de onu kusarken gördüğüne şehadette bulundu. Bunun üzerine Osman: Bu adam şarabı içmese kusmazdı! dedi. Ve : Yâ Ali! Kalk da şuna dayak vur! emrini verdi. Ali de: Yâ Abdullah b. Ca'fer! Kalk da şuna dayak vur! dedi."*¹¹⁰⁷

Bu olay büyük bir sahâbe topluluğunun önünde vuku bulmuş ve kimse itiraz etmemiştir.¹¹⁰⁸

Her iki görüşün delilleri incelendiği vakit, bu delillerin tartışmaya açık olduğu söylenebilir. Tıbbi tekniklerin, bu görüşlerden birinin tercih edilmesinde etkisi olabilir mi?

6.1.1.2. Zina ve İçki İçme Suçlarının Modern Tıp Teknolojileriyle İspatı

İslam ceza hukukunda suçların ispatı önemli hususlardan biridir. Burada hem mağdurun konumu düşünülmeli hem de adaletin yerine getirilmesine özen gösterilmelidir. Suç fiilinden dolayı mağdur konumdaki kişinin bu konumuna en azından manevi tatmin kabilinden bir çözüm getirilmelidir. Bu duruma katkı sağlayabilecek modern tıbbi teknolojinin sunacağı veriler de önemlidir.

6.1.1.2. (1). Zina Suçunun Modern Tıp Araçlarıyla İspatı

Zinanın vuku bulduğunu isbat edecek bir dizi tıbbi bilgi vardır. Bunların en meşhurları şunlardır:

- Himen Muayenesi: Kızlık zarı yırtılması genellikle ilk ilişkide ortaya çıkar. Tıbbi muayene cinsel ilişkiden kısa bir süre sonra gerçekleşirse, bu zarın

¹¹⁰² Serahsî, XXVI, 31.

¹¹⁰³ Sanânî, VII, 425.

¹¹⁰⁴ Huraşî, VIII, 81.

¹¹⁰⁵ Desûkî, IV, 353.

¹¹⁰⁶ Buhârî, Hudud, 31.

¹¹⁰⁷ Müslim, Hudud, 1707.

¹¹⁰⁸ İbn Kudâme, eş-Şerhu'l-Kebir, XXVI, 342.

kenarları kırmızı ve şişmiş olarak görülür. Bu yırtıklar bir hafta içinde iyileşir ve böyle kalır. Cinsel ilişki tekrarlandığında, başka yırtılmalar da meydana gelir. Öyle ki vajinanın ağzı genişler ve doğumda bu zar tamamen kaybolur.¹¹⁰⁹

Bununla birlikte, aşağıdaki nedenlerden dolayı, cinsel ilişkinin meydana geldiğini ispat etmek için bu zarın yırtık olması yeterli kanıt değildir:

- Bu yırtık ancak bakire olan bir kızın cinsel ilişkide bulunduğuna kanıt olabilir. Bakire olmayan bir kadın cinsel ilişki sırasında aşırı bir kuvvet uygulamadığı müddetçe cinsel organı hiçbir zarar görmemektedir.¹¹¹⁰
- Bazen cinsel ilişki zar yırtılmadan da gerçekleşebilir. Bunun nedenlerinden biri zarın elastik bir yapıya sahip olması ve tıbbi müdahale olmadan yırtılmamasıdır. Ayrıca zarın geniş, erkek penisin zarın boyutuna yakın olması gibi nedenlerden dolayı zar yırtılmayabilir.¹¹¹¹
- Bazen zar, cinsel ilişki olmaksızın parmağın veya bir cismin vajinaya sokulması, yanlış muayene, bazı spor türlerinin yapılması, yüksek bir yerden düşme ve daha başka nedenlerden dolayı yırtılabilir.¹¹¹²
- Sperm izleri: Spermin, zina ettiği düşünülen kadının vajinasında, giydiği kıyafetlerde veya zinanın yapıldığı yatakta bulunması, bu suçun kanıtlanmasında en önemli karinelere biridir.¹¹¹³ Şöyle ki yetişkin birinden orgazma ulaşma esnasında 60-100 milyon / ml sperm içeren 2-4 ml meni ortaya çıkar. Ayrıca bu olayın kanıtlanması için çok güçlü sonuçlar veren laboratuvar analizleri de yapılır.¹¹¹⁴ Zinanın kanıtlanması için sperm izlerine ek olarak fâile ulaşmak için bulunan numunelere yapılan ve şüphelinin veya sanığın DNA'sı ile karşılaştırılması gerçekleştirilen, DNA testleri de önemlidir.¹¹¹⁵ Meninin bulunması güçlü bir karine olduğu için hüküm verilirken ona itibar edilebilir. Ayrıca meninin bulunmaması zinanın yapılmadığına delil teşkil etmez. Çünkü cinsel ilişki olmasına rağmen boşalma gerçekleşmemiş veya yıkanmış veya olayın üzerinden uzun müddet geçmiş veya prezervatif kullanılmış olabilir.¹¹¹⁶
- Hamilelik: Bazen zina hamilelikle sonuçlanır. Bu nedenle tecavüz veya zina vakalarında özellikle de olayın üzerinden biraz zaman geçmişse gebelik

¹¹⁰⁹ Vecih, İbrahim, 1993, "*Ceraimu'l-Cinsiyye*", et-Tıbbuş şer'i ve es-Sumumiyyet, Ed. İbrahim Vecih, Munazzamat Sıhhatı Alemiye, el-Mektebu'l-İklîmî lişarkık Bahril Mutevessıt, 109.

¹¹¹⁰ Vecih, 109.

¹¹¹¹ Muâyata, Mansur, 2007, *Tıbbu 'ş-Şer'i*, Merkezu'l-Buhus, Riyad, 239.

¹¹¹² Bu'dânî, 792.

¹¹¹³ Vecih, 110; Muâyata, 240.

¹¹¹⁴ Yıldız, Murat, 2013, "*Cinsel Saldırı Olgularında Makroskopik ve Kolposkopik Muayene Bulgularının Karşılaştırılması*", Uzmanlık tezi, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mersin, 107.

¹¹¹⁵ Muâyata, 241.

¹¹¹⁶ Bu'dânî, 792.

belirtileri araştırılmalıdır.¹¹¹⁷ Daha önce hamileliği tesbit etme metotları, ceninin yaşının nasıl öğrenileceği ve döllenmenin zamanı tahmin edilmesi gibi konulara değinilmişti. Hamilelik, özellikle bakire bir kadının yapmış olduğu zinanın kanıtlamasında önemli karinelere biridir. Evli kadının hamileliğinin, zina mı yoksa kocasıyla olan ilişkisinin sonucu mu olduğunun anlaşılabilmesi ancak doğumdan sonrasında mümkündür. Şöyle ki öncelikle kan testleri yapılır, buradan yeterli sonuç alınmazsa doğruluk oranı 99%'a ulaşan¹¹¹⁸ D.N.A testi yapılır.¹¹¹⁹

- Bulaşıcı Cinsel Hastalık Bulgusu: Taraflardan biri AIDS, Gonore, Şankroid ve Frengi gibi cinsel yolla bulaşan hastalıklardan birine sahipse, zina cinsel hastalığın bulaşmasına neden olabilir.¹¹²⁰ Bu hastalıkların kuluçka süresi ve semptomların başlangıcı hastalıktan hastalığa değiştiğinden, tıbbi muayenelerin farklı zamanda ve birden fazla tekrarlaması gerekmektedir.¹¹²¹

6.1.1.2. (2). İçki İçme ve Sarhoşluğun Modern Tıp Araçlarıyla İspatı

Doktorlar, bu dönemde bulunan sarhoş edici ve uyuşturu maddeleri belirlemişlerdir. Ayrıca Bu maddelerin her tipinin özellikleri, etkileri, nasıl kullanıldıkları ve vücut üzerinde etki gösterme zamanı belirlenmiştir.¹¹²²

Alkol ile ilgili olarak; Tıbbi teknikler alkoldeki etkili maddenin Etanol olduğunu göstermiştir. Bu madde değişik oranlarda tüm sarhoş edici içeceklerin ortak bileşenidir.¹¹²³

Alkolün emilimi % 20 oranında mide, % 80 oranında ince bağırsak mukoza yüzeylerinden kana geçiş şeklinde olur. İçilen alkolün yaklaşık % 90'ı karaciğerde metabolize olurken, % 10 kadarı metabolize olmadan akciğerler ve böbreklerden atılmaktadır.¹¹²⁴ Alkolün vücuttan tamamen atılması yaklaşık olarak 15- 20 saat sürer.¹¹²⁵

Kişinin nefesinin koklanarak alkol alıp almadığının kontrol edilmesi tek başına yeterli olmayan bir testtir. Bazen bet gibi hastalıklarda veya bazı gıdaların alınması gibi durumlarda ağızdan yanıltıcı içki kokusu alınabilir. Bu nedenle alkolün, dışarı verilen hava, kan veya idrarla tespit edilmesi daha doğrudur.¹¹²⁶

¹¹¹⁷ Muâyata, 241.

¹¹¹⁸ Üstek vd., 11.

¹¹¹⁹ Bu' dâni, 793.

¹¹²⁰ Vecih, 111; Muâyata, 242.

¹¹²¹ Vecih, 111; Muâyata, 242.

¹¹²² Âlu's-şeyh, 817.

¹¹²³ Tûmî, Âdil, 1993, "et-Tesemmüm", et-Tıbbuş şer'i ve es-Sumumiyyet, Ed. İbrahim Vecih, Munazzamat Sıhhatı Alemiye, el-Mektebu'l-İklîmî lişarkık Bahril Mutevessit, 231.

¹¹²⁴ Turan, Nurşen, vd., 2011, "Alkol, Uyuşturucu, Uyarıcı ve Benzeri Madde Entoksikasyonların Adli Tıbbi Özellikleri", Birinci Basamakta Adli Tıp, Ed. Sermet Koç, Muhammet Can, İstanbul Tabip Odası, İstanbul, 254.

¹¹²⁵ Tûmî, 232; Cündî, İbrahim, 2000, at-Tıbbu's-Şer'i, Merkezu'l-Buhus, Riyad, 256.

¹¹²⁶ Turan, 255.

Birincisi: Verilen hava yoluyla alkol tespiti:

Alkol, mide ve ince bağırsakta emdildikten sonra kana karışır. Bundan sonra Kan, akciğerler de dahil olmak üzere vücudun tüm organlarına ve dokularına bunu dağıtır. Bu da akciğerlerden ayrılan havada alkol izlerinin bulunmasına yol açar. Kanda bulunan alkole kıyasla nefeste bulunan alkol oranı 2,100: 1'dir. Başka bir deyişle, 2.100 milimetre havada bulunan alkol miktarı, 1 milimetre kanda bulunan alkole eşittir.¹¹²⁷

Modern teknolojiler, polislerin yanlarında taşıyabilecekleri ve nefes verilmesi ile alkolün ölçülmesini sağlayan cihazlar üretmiştir. Bu cihazlar ilk defa trafik polisi tarafından Amerika Birleşik Devletleri'nde 1940 yılında kullanıldı. Daha sonra çalışma mekanizmaları ve formları geliştirildi ve 1954'te dünyanın tüm ülkelerinde kullanılmaya başlandı.¹¹²⁸

İkincisi: Kan veya idrar tahlili ile alkol tespiti:

Kandaki veya idrardaki alkol yoğunluğunun tespit edilebilmesi için yapılan tahlillerdir. Bu yöntem önceki yöntemden çok daha doğrudur. Bu tahlillerin mümkün olan en kısa sürede ve laboratuvarlarda yapılması gerekmektedir. Bunun nedeni, kandaki alkol yoğunluğu yüzdesinin alınan alkolün miktarına, türüne, kullanıcının durumuna, vücudun metabolizmasına ve alkolün vücuttan atılma oranına göre değişmesidir. Bu nedenle tahlil ne kadar hızlı olursa, sonuçların doğruluk oranı o kadar yüksektir.¹¹²⁹

6.1.1.2. Tıbbî Teknolojilerin Karinelerle Zina ve İçki İçme Suçlarının İspatıyla İlgili Fetvâya Etkisi

Tıbbi tekniklerin, zina veya alkolün varlığını kesin bir şekilde ispat ettiği söylenilebilir. Kadının vajinasında kocasından başka birinin menisinin bulunması, hamilelik, çocuğun kocadan başka birisinden olması veya bulaşıcı hastalığın tesbit edilmesi gibi kesin deliller zinanın vuku bulduğunu ispat etmektedir. Aynı şekilde bazı gıdalarda veya ilaçlarda normal alkol yüzdesini aşan bir miktarda kan veya idrar tahlilinde alkolün ortaya çıkması sarhoş eden bir maddenin tüketildiğini kesin bir şekilde ispat etmektedir.

Şu var ki bu teknolojiden elde edilen bilgi, haddi gerektiren suçun sabit olması için yeterli midir?

Konuyla alakalı nasslara bakıldığında genel kaidenin, şüphe olduğunda haddin yapılmaması gerektiğini ifade ettiği ve had cezasının bütün şüpheler ortadan kalktığı vakit uygulanabileceği anlaşılmaktadır. Bu durum Hz. Peygamberin Mâ'iz gelip zina yaptığını ittiraf ettiği vakit ona söylediği *"Belki öptün, belki dokundun..."*¹¹³⁰ sözünden anlaşılmaktadır. İbnü'l-Hümâm (öl. 861/1457) bu hadisi şerh ederken şöyle

¹¹²⁷ Yöney, Türkan, 2003, "Alkol-metre nasıl çalışır", TÜBİTAK Bilim ve Teknik dergisi, Ankara, 102.

¹¹²⁸ Yöney, 102.

¹¹²⁹ Muâyata, 251.

¹¹³⁰ Buharî, Hudud, 29.

söylemektedir: “Zina yaptığını itiraf ettikten sonra Hz. Peygamberin bu telkinlerde bulunması, şayet söylediklerinden birini kabul ederse had cezası uygulamamak içindir. Özetle söylenen bu sözlerin tamamı şüphenin ortadan kalkması içindir. Çünkü sorulan bu sorular, Mâ’iz’in itirafından yani ikrarından sonra sorulmuştur.”¹¹³¹

Ayrıca bu cezaların verilme nedeni sadece bir suç işlemesi değil genel kuralları ihlal etmesinden ve kötülüğü yaymasından kaynaklanmaktadır.¹¹³² Öyle ki zina yapan kişiye dört, içki içen kişiye ise iki kişi şahit şart koşulmuştur. Bu da had cezasının yalnızca yaptığı fiil nedeniyle olmadığını belki de genel kuralları ihlal ettiği için uygulandığını ifade etmektedir. Bu durum ise suçun tıbbi tekniklerle ispat edilmesi halinde bulunmamaktadır.

Şu var ki tıbbi tekniklerin sunmuş olduğu bilgilerden faydalanılır ve daha sonra fail ikrar ederse, bu ikrarı neticesinde had cezası uygulanır. Şunu söylemek gerekir ki tıbbi teknikler neticesinde ortaya çıkan suçlunun had cezası almaması, onun cezalandırılmayacağı anlamına gelmemektedir. Bu kişi hakkında verilecek ceza hâkime bırakılır ve o da uygun olan tazir cezasını verir.¹¹³³

6.1.3. Cenine Karşı Cinayetin Tanımlanması

Ana rahminde büyüyen cenin annesinin vücut yapısıyla bütünlük arz ettiği için büyük oranda annesine karşı yapılan darbeleri saldırılardan da etkelenmektedir. Ancak ceninin anneye yapılan bir saldırıdan ne ölçüde etkilendiğinin tespiti oldukça zordur. Bu sebeple İslam hukukuna göre hamile kadının karnını hedef alan vurma ve darp olayından sonra ceninin düşmesi halinde az da olsa bir şüphe bulunduğu için ceninin ölümü takdiri ölüm olarak tanımlanır. Ceninin bir cinayete maruz kalıp kalmadığının tespitinde tıbbi verilerin sunacağı bilgiler önemlidir.

6.1.3.1. Cenine Karşı Cinayetin Tanımlanmasında Fakihlerin Mezhepleri

Cenine karşı işlenen cinayetler için fakihler bir çok örnek vermişlerdir. Bu örneklerden en önemli iki tanesi şunlardır:

Birincisi: Ceninin ölü olarak doğması: Fakihler, ceninin ölü olarak doğmasına neden olan cinayetleri iki şekilde değerlendirmişlerdir:

1- Ceninin ölü doğmasına neden olan cinayet; Şibh’i amd (öldürücü olmayan bir aletle kasden öldürülmesi) veya hatadır. Kasıtlı olması ise düşünülmez. Bu görüşü Hanefiler, Şâfiîler ve Hanbelîler tercih etmiştir.¹¹³⁴

2- Ceninin ölü doğmasına neden olan cinayet; Kasıtlı veya hata iledir. Bu görüşü

¹¹³¹ İbnü-Hümâm, V, 238.

¹¹³² Zerkâ, I, 324.

¹¹³³ Berâkât, Mahmud Nasır, 2004, “Sultâtu’t-Takdiriyye”, Doktora tezi, Camiatu Dimeşk, Şam, 436.

¹¹³⁴ İbn Âbidîn, *Haşiye*, X, 254; Şirbînî, V, 374; İbn Receb, Abdurrahman b. Ahmed, 1995, *el-Kavaid*, Daru’l-Kutubi’l-İlmiyye, Beyrut, 185.

Mâlikîler ve Zâhirîler tercih etmiştir.¹¹³⁵ Şu farkla ki Zâhirîler ruh üflendikten sonra kasıtlı olursa kısas yapılması gerektiğini söylerken, Mâlikîler gurre¹¹³⁶ verilmesi gerektiğini ileri sürmüşlerdir.

İkincisi: Ceninin sağ olarak doğup, sonra ölmesi: Fakihler, ceninin sağ olarak doğup, sonra ölmesine neden olan cinayetleri iki şekilde değerlendirmişlerdir:

1- Şibh'i amd veya hatadır. Kasıtlı olması ise düşünülmez. Bu görüşü Hânefililer, Şâfiîler ve Hanbelîler tercih etmiştir. Bu durumda canî tarafının tam diyet ödemesi gerekir.¹¹³⁷

2- Kasıtlı veya hata ile olandır. Bu görüşü Mâlikîler ve Zâhirîler tercih etmiştir. Kasıtlı olursa cezası kısas, hata ile olursa tam diyetdir.¹¹³⁸

Konu hakkında ihtilaf edilmesinin nedeni, ceninin durumunun bilinmemesi, suçun annesine mi yoksa kendisine mi yapıldığıdır. Alimlerin kasıtlı olamayacağını söylemelerinin sebebi de hayatta olup olmadığının kesin bir şekilde bilinmemesidir. Kesinlik olmadığı için cinayet kastedilmiş olamaz demişlerdir.¹¹³⁹

Cinayetin kasıtlı olabileceğini ileri süren alimler ise ceninin hayat sahibi olduğunun şu nass ile sabit olduğunu ileri sürmüşlerdir:¹¹⁴⁰

Abdullah (İbn-i Mes'ûd) radiyallâhu anhdan rivayete göre, demiştir ki : Rasûlullâh (s.a.v) bana (insanın hilkatı atvârından) haber verdi -ki o, kendi doğru söyler, kendisine de doğru bildirilir- buyurdu ki: “Sizin biriniz (in hilkatı mebdeinde) ana ve baba maddeleri kırk gün ananın karnında toplanır, (halka müstaid bir halde tahammür eder). Sonra o maddeler o kadar zaman (kırk gün) içinde katı bir kan pıhtısı hâlini alır. Sonra yine o kadar zaman (kırk gün) içinde mudga = bir çiğnem ete tahavvül eder. (Dördüncü tekâmül tavrında) Allah bir melek gönderir. Ve tekâmül eden mudgaya (şu) dört kelime (yi yazması) emrolunur ki: onun işini, rızkını, ecelini, şakî veya saîd olduğunu yaz, denilir.”¹¹⁴¹

6.1.3.2. Tıbbî Teknolojilerle Ceninin Durumlarının Bilinmesi ve Ona Karşı İşlenen Suçun İspatı

Tıbbi teknikler hamileliğin varlığını doğrulamak için çeşitli araçlar sağlamıştır. Sonuçlar ise şüphe ve kesinlik arasında değişmektedir. Ayrıca bu araçlar hamileliğin çok erken aşamalarında uygulanabilir. Bunların en önemlilerinden biri, kan veya idrarda görülebilen hCG analizidir.¹¹⁴² Bir diğeri ise Ultrason'dur.¹¹⁴³ Gebeliğin 7. Haftasından

¹¹³⁵ Desûkî, IV, 268; İbn Hazm, *Muhalla*, XI, 31.

¹¹³⁶ Çocuğun erkek olması durumunda erkeğin diyetinin yirmide biri, düşen çocuğun kız olması durumunda kadının diyetinin onda biri kadardır.

¹¹³⁷ Zeylaî, *Tebyîn*, VI, 140; Şirbînî, V, 374; İbn Kudâme, *el-Muğnî*, XII, 68.

¹¹³⁸ Desûkî, IV, 269; İbn Hazm, *Muhalla*, XI, 31.

¹¹³⁹ İbn Âbidîn, *Haşîye*, X, 255; Şirbînî, V, 374; İbn Kudâme, *el-Muğnî*, XII, 68.

¹¹⁴⁰ İbn Hazm, *Muhalla*, XI, 33.

¹¹⁴¹ Buharî, *Tevhîd*, 28.

¹¹⁴² Gnoth and Johnson, 663.

sonra ise rahim duvarına döllemiş olan yumurtaların açık bir şekilde görülmesi mümkündür. Aynı zamanda, gebelik ve yaşamın varlığını kesin olarak gösteren kalp atışı da görülür.¹¹⁴⁴

Ayrıca ceninin ölüm nedeninin, doğal olarak mı yoksa bir cinayet sonucu mu olduğunu bilmek de artık mümkündür. Şöyle ki adli tıp düşüğü iki türe ayırır: doğal ve cinayet ile olan. Cinayet ile olan da ikiye ayrılır; ilaçla olan ve direk olan.¹¹⁴⁵

Adli tıp tarafından yapılan muayene veya anne ve cenine uygulanan şiddetin etkilerinin kontrol edilmesi, ayrıca annenin cinsel organında bulunabilecek çürük, yırtık ve yabancı cisimlerin incelenmesi, bunlara ek olarak annenin sağlık durumunun kontrol edilmesi, cenine zarar verecek bir ilaç kullanıp kullanmadığının tespit edilmesi neticesinde, ceninin gerçek ölüm sebebi bulunabilmektedir.¹¹⁴⁶

6.1.3.3. Tıbbî Teknolojilerin Cenine Karşı Cinayetin Tanımlanmasına Etkisi

Yukarıda zikri geçen bilgiler çerçevesinde tıbbi teknikler aracılığıyla ceninin ölüm nedeninin kasıtlı olduğu söylenilebilir. Şöyle ki modern tıbbi teknikler ceninin hayatını kesin olarak ispat edebilmektedir. Bundan sonra cenine zarar verecek ilaçların kullanılması veya ceninin ölümüyle sonuçlanan ameliyatın gerçekleştirilmesi şüphesiz kasıtlı bir cinayettir. Cenin ile normal bir insana saldırmanın arasında bir fark da yoktur.

Burada şu soru sorulabilir; çocuk aldırmanın kasıtlı yapılmış bir cinayet olarak kabul edilmesi durumun da ortaya çıkacak hüküm nedir? Bu durum da Zâhirîlerin dediği gibi kısas mı gerekir yoksa Hanefîler, Mâlikîler, Şafîîler ve Hanbelîlerin dediği gibi gurre mi gerekir?

Araştırmacı el-Bu'dânî Zahirîlerin görüşünü tercih etmiş ve ruh üflendikten sonra çocuk aldırılırsa kısas gerekir demiştir. Gerekçe olarakta: Ceninin hayatta olmasını ve ruh üflendikten sonra çocuk aldırılmalarının önüne geçilmesi gerektiğini ileri sürmüştür.¹¹⁴⁷ Âlu-Şeyh ise Hanefîler, Şafîîler ve Hanbelîlerinin görüşünü tercih etmiş, gerekçe olarakta; Cinayetin anne için kasıtlı, çocuk için ise yanlışlıkla olduğunu dile getirmiştir.¹¹⁴⁸

Doğrusu bu mesele üzerinde düşünülmesi gereken çok önemli bir konudur. çünkü kısas için eşitlik şartı aranmaktadır. Peki cenin, cânîye eşit midir? Ayrıca en kısa hamilelik süresinden önce yapılan cinayetle daha sonrasında yapılan aynı mıdır? Çünkü en kısa hamilelik süresinden sonra modern tıp çocuğu rahmin dışında yaşatmayı başarabilmektedir.

¹¹⁴³ Yolcu, 20.

¹¹⁴⁴ Yolcu, 21.

¹¹⁴⁵ Özbay, 2018, <https://www.memorial.com.tr/saglik-rehberleri/> (13.06.2019)

¹¹⁴⁶ Şa'râvî, Âmâl, 1993, "el-Haml minel vichetit-tıbbiyyeti şer'iyye", et-Tıbbuş şer'i ve es-Sumumiyyet, Ed. İbrahim Vecih, Munazzamat Sıhhatı Alemiye, el-Mektebu'l-İklîmî lişarkık Bahril Mutevessit, 121.

¹¹⁴⁷ Bu'dânî, 755.

¹¹⁴⁸ Âlu's-şeyh, 750.

6.2. Cezaların Uygulanmasına Dair Fetvâlarda Tıbbî Teknolojilerin Etkisi

Ceza hukukunda suçlunu tespiti ve verilecek cezaya adilane hükmetmek kadar bu cezaların infazı da önemli bir yer işgal eder. Cezaların infazı sırasında suçluya cezasını aşacak bir muamele yapılmaması gerektiği gibi cezasının altında da tutulmaması şarttır.

6.2.1. Modern Tıp Araçlarının Kullanılmasıyla Kisasın Uygulanması

İslam ceza hukukundaki kisas uygulamalarında tıbbi teknolojiden yararlanılır. Özellikle uzuvlara yönelik kisas cezalarında suçluya eziyet edilmemesine özen gösterilmesi de önemlidir. Bu uygulamalarda tıbbi imkanlardan yararlanılarak infazın daha adilane gerçekleştirilmesi sağlanabilir. Burada kisas cezasının infazında tıbbi teknolojilerden yararlanılarak daha önceden verilmiş fetvalarda bir değişim olup olmayacağı meselesi ele alınacaktır.

6.2.1.1. Kisas Uygulama Aracı Hususunda Fakihlerin Görüşleri

Kisas cezasının infazında uygulama aracının önemi büyüktür. Konuyla ilgili fakihlerin değerlendirmeleri mevcuttur. Bu hususta fakihler iki görüş ileri sürmüştür:

Birincisi: Kisas uygulama aleti yalnızca kılıçtır. Kılıç dışında bir alet kullanan kişi günahkar olur ve cezalandırılır. Bu görüşü Hanefîler ve Hanbelîler tercih etmiştir.¹¹⁴⁹ Gerekçe olarak, “Kisas yalnızca kılıçla gerçekleştirilir”¹¹⁵⁰ hadisini ve “Şayet öldürmek zorunda kalırsanız bunu güzelce yapınız.”¹¹⁵¹ hadisini zikretmişlerdir.¹¹⁵² Öldürmenin en güzel yolu ise kılıçla olanıdır. Aksi durum İslâm’ın yasakladığı “müsle” olur.¹¹⁵³

İkincisi: Kisas kılıçtan başka bir alet ile gerçekleştirilebilir. Katil, öldürdüğü şey ve şekilde öldürülebilir. Aynı şekilde öldürmek mümkün olmazsa kılıçla öldürülür. Bu görüş Mâlikîler ve Şâfiîler tarafından benimsenmiştir.¹¹⁵⁴ Delil olarak “....O halde kim size saldırırsa, size saldırdığı gibi siz de ona saldırın....” (Bakara 2/194) “Eğer ceza verecekseniz size yapılanın misliyle cezalandırın.” (Nahl 16/126) ayetleri ile Enes b. Mâlik’ten rivayet edilen şu hadisi: “Bir yahudi bir cariyeyle taşla öldürmüştü. Ancak cariye can teslim etmeden önce Hz. Peygamber’e getirmişlerdir. Hz. peygamber cariyeyle: “Seni filân mı vurdu?” diye sormuş. Cârîye başı ile: Hayır! diye işaret etmiş. Sonra ikinci defa sormuş. Cârîye başı ile yine: Hayır! diye başı ile işaret etmiş. Sonra üçüncü defa sormuş. (Bu sefer cârîye) evet, demiş bunun üzerine yahudînin iki taş

¹¹⁴⁹ Kâsânî, X, 278; İbn Nuceym, XIII, 338; Behûfî, XIII, 279.

¹¹⁵⁰ İbn Mace, Diyât, 25; İbn Hacer, Telhîs, IV, 38.

¹¹⁵¹ Müslim, Sayd, 1955.

¹¹⁵² İbn Nuceym, XIII, 338.

¹¹⁵³ Zeylaî, Tebyîn, VI, 278.

¹¹⁵⁴ Karâfî, Zahîra, XII, 349; Ramlî, VII, 304.

arasında öldürülmesini emretmiştir.”¹¹⁵⁵ zikretmişlerdir. Ayrıca kısasın amacının eşitlik ve acılı tarafın acısının geçmesi olduğunu, bunda ancak câninin aynı şekilde öldürülmesiyle gerçekleşebileceğini dile getirmişlerdir.¹¹⁵⁶

6.2.1.2. Kısasın Modern Tıp Araçlarıyla Uygulanması

Ölüm cezasını gerçekleştirmek için bazıları mahkemelerce kabul edilmiş ve diğer bazıları tarihte kalmış, birçok araç ve yöntem ortaya çıkmıştır. En ünlü yöntemlerden bazıları şunlardır:

Kurşuna dizmek: Caninin, ölene kadar doğrudan kalbine doğru çok sayıda silah sıkılmasıdır. Genellikle savaşlarda veya askeri hükümlülerde kullanılmıştır. Bazı deneyler, bir mahkumun kalbinin vurulduktan 15 saniye sonra atmayı bıraktığını ve kalbi durduktan sonra beyin aktivite oranının 30 saniye boyunca yüksek dereceye yükseldiğini ve daha sonra vücuttaki tüm yaşam işlevlerinin durduğunu göstermiştir.¹¹⁵⁷

Bu yöntemin, hızlı sonuçları olmasına rağmen, bu uygulamada cani, acı çekeceği yaralar alabileceği için adaletsizlik ve zulüm bulunabilir. Ayrıca fazla sayıda atılan kurşun, iç organların vücudun dışına çıkmasına neden olabilir. Bu da İslâm'ın yasaklamış olduğu “Müsle”dir.”¹¹⁵⁸

Asmak: Hükümlünün boynu bir iple bağlanır. Asmanın iki türü vardır: Kısa mesafe, bu yöntem mahkum için şiddetli ağrıya neden olan boğulmadır. İkincisi: Uzun mesafe, boyun omurlarının ve ardından omuriliğin kırılması ve buna bağlı olarak kan basıncını sadece bir saniye içinde sıfıra düşmesidir. Bu nedenle bazı hükümetler bu yöntemi tercih etmiştir. Ancak, bu yöntem mesafenin hesaplanmasında doğru bir şekilde hesaplanmasını gerektirmektedir. Çünkü uzun mesafe, kafanın vücuttan ayrılmasına, kısa mesafe ise caninin boğulmasına ve acı çekmesine yol açabilir.¹¹⁵⁹

Elektrikli sandalye: Bu yöntem hızlı bir şekilde ölüm getirmez, aksine üçüncüden sonra ölüm gerçekleşir. Birincisi şiddetli kas ağrısına, ikincisi bilincin kaybedilmesine ve üçüncüsü kalbin durmasına neden olur. Bu şoklar yaklaşık 15 dakika sürer.¹¹⁶⁰ Bu yöntem hala “Zehirli iğne” yapıldıktan sonra yedek bir yöntem olarak dokuz ABD eyaletinde uygulanmaktadır.¹¹⁶¹

Nitrojen hipoksi: Mahkum kapalı bir odaya konur ve boğucu gazlarından biri, bilicini kaybetip ölünceye kadar ona sızdırılır. Bu yöntem ilk defa, 1960'larda saf azot gazının bir gönüllüye verilmesiyle olmuştur. Bu gazı maruz kaldıktan 17-20 saniye

¹¹⁵⁵ Buharî, Diyât, 4.

¹¹⁵⁶ Ramlî, VII, 305.

¹¹⁵⁷ Gorvett, Z., 2019, "The people rethinking methods of execut'on", BBC, <http://www.bbc.com/future/story/20180604-is-there-a-humane-way-to-kill-a-criminal> (08.10.2019)

¹¹⁵⁸ Âlu's-şeyh, 789.

¹¹⁵⁹ Gorvett, 2019, <http://www.bbc.com/future/story/> (08.10.2019)

¹¹⁶⁰ Âlu's-şeyh, 787.

¹¹⁶¹ Death Penalty Information Center, ts., "Methods of Execution", <https://deathpenaltyinfo.org/executions/methods-of-execution?scid=8&did=245#authorized> (08.10.2019)

sonra bilincini kaybetmiş ve 3 saniye sonra nefes almayı bırakmıştır ve kendisinde hiçbir ağrı belirtisi gözlemlenmemiştir.¹¹⁶²

Şırıngayla ölüm: Mahkumun damarına, ilaç ve ölümcül etkisi olan başka bir madde enjekte edilir. Mahkum herhangi bir acı çekmeden ölür. Bu yöntem ilk defa 1982'de Amerika'da uygulandı.¹¹⁶³ Ayrıca 30'dan fazla ABD eyaletinde idam için ilk uygulama yöntemi olarak kabul edildi.¹¹⁶⁴ Bununla birlikte, bazı çalışmalar, bu enjeksiyondaki ölümcül maddenin veya kasları etkileyen şeyin, hareketi felç ettiğini ve bu nedenle hükümlünün ağlamadığını veya da ağrısını ifade edemediğini id etmektedir.¹¹⁶⁵ Bu nedenle bazı insan hakları kurumları, bu cezanın kaldırılması için çağrıda bulunmuşlardır.¹¹⁶⁶

6.2.1.3. Tıbbî Teknolojilerin Kıyas Uygulama Aracıyla İlgili Fetvâya Etkisi

Muasır fakihler kıyasın modern tıbbi aletlerle gerçekleştirilmesinin hükmünde ihtilaf etmiştir. Bazıları bu aletlerin kullanılmasının caiz olmadığını ileri sürmüştür. Gerekçe olarak: iki ölüm arasında eşitliğin olmadığını, bu gibi aletlerle suçtan caydırma oranının düşük olduğu ve öldürülmüş kişinin ailesinin acısının dindirilmesinin tam olarak sağlanamadığını dile getirmişlerdir. Ayrıca kurşuna dizmek ve elektrikli sandelye gibi aletlerle gerçekleştirilen ölüm cezalarında adaletsizlik ve zulüm ihtimali vardır.¹¹⁶⁷

Diğer bir grup kıyas için, ölümü hızlı ve eziyet vermeksizin gerçekleştirdiği gerekçesiyle kılıcın tercih edilmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Ayrıca kılıcın yaptığı vazifeyi yapan başka aletler olursa onların kullanılmasında bir sakınca bulunmadığını ifade etmişlerdir.¹¹⁶⁸

Böylece, tıbbi tekniklerin konuyla ilgili ihtilafı çözmediği, daha ziyade kılıç kullanılmaksızın gerçekleştirilen öldürme yöntemleri ve tehlikeleri hakkında bilgi verdiği söylenebilir. Böylelikle cezanın uygulanış yöntemi hakim, şartlara ve olaya en uygun olanı tercih etmesi şeklinde gerçekleşecektir. Ancak cezanın nedeni kul hakkı olursa kıyas, Allah hakkı olursa yani ceza ta'zir cezası dönüşürse suçluyu tıbbi teknoloji kullanarak cezalandırmak daha uygundur. Çünkü ilkinde amaç eşitliğin ve ölenin akrabalarının acılarının hafiflemesidir. İkincisinde ise sadece canının öldürülmesidir.

6.2.2. Uzuvlara Karşı Suça Kıyasın Uygulanması

Bilindiği gibi İslam ceza hukukunda kıyas sadece kasten adam öldüren kişiye

¹¹⁶² Gorvett, 2019, <http://www.bbc.com/future/story/> (08.10.2019)

¹¹⁶³ Gorvett, 2019, <http://www.bbc.com/future/story/> (08.10.2019)

¹¹⁶⁴ Death Penalty Information Center, ts., <https://deathpenaltyinfo.org/executions/> (08.10.2019)

¹¹⁶⁵ Gorvett, 2019, <http://www.bbc.com/future/story/> (08.10.2019)

¹¹⁶⁶ İnsan Hakları Konseyi, 2013, *Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Yüksek Komiserliği Yıllık Raporu*, Birleşmiş Milletler, 19.

¹¹⁶⁷ Âlu's-şeyh, 791.

¹¹⁶⁸ 'Avde, Abdulkadir, 2013, *Teşrü'l-Cinâf*, Müessesetü'r-Risale, Dimeşk, II, 139.

uygulanmayıp aynı zamanda kasten bir kişinin bir uzvunu kesen, koparan veya işlevsel hale getiren kişilere de uygulanmaktadır. Böyle bir suç işleyen kişiye kısas uygulanmasında adaletten sapmamak için tam eşitliğin gerçekleşmesine özen gösterilmesi gerekir. Bu sebeple gelişen tıbbi teknolojilerden destek alınması önemlidir.

6.2.2.1. Uzuvlara Karşı Suça Kisasın Uygulanmasında Fukahânın İhtilafı

Öldürme cinayeti dışında kısası gerektiren eylemler; yaralama ve organ sakatlama cinayetleri olmak üzere iki şekildedir.

Kasıtlı yapılan cinayetlerde ölüm gerçekleşse de gerçekleşmesede asıl olan kısas yapılmasıdır.

“...O halde kim size saldırırsa, size saldırdığı gibi siz de ona saldırın...”¹¹⁶⁹

Kıasasta eşitliğin sağlanabilmesi için fakihler ittifakla üç şart ileri sürmüştür. Ne var ki bunların uygulanma yöntemleri ihtilaflıdır. Bu şartlar: Aşırıya gitmeden ve zulüm yapmadan kısasın uygulanabilmesi, isim ve konumda eşitlik, sıhhat olması ve kemalde denklidir.¹¹⁷⁰

Şu var ki kısası engelleyen zulüm ve aşırıya kaçmanın miktarının belirlenmesinde üç ayrı görüş ileri sürmüştür:

Birincisi: Cani hakkında gerçekleşebileceği düşünülen tehlikeli olsun olmasın her türlü fazlalıktır. Bu görüşü Hanefîler, Şâfiîler ve Hanbelîler tercih etmiştir.¹¹⁷¹ Gerekçe olarak da kıasasta eşitlik olması gerektiğini ifade eden genel prensibi dile getirmişlerdir. İbn Kudâme konu hakkında şöyle söylemektedir: “*Fazlalığın olma ihtimali, azalarda uygulanacak kısası engeller.*”¹¹⁷²

İkincisi: oluşabilecek fazlalık caninin hayatını riske atmamalıdır. Bunun dışında kalan küçük fazlalık zarar vermez. Bu görüşü Mâlikîler tercih etmiştir.¹¹⁷³ İbn Ferhûn (öl. 799/1397) konu hakkında şöyle söylemektedir: “Azalara kasıtlı yapılan cinayetlerde, ölüme götürmezse kısas uygulanır.”¹¹⁷⁴

Üçüncüsü: Aşırıya gitmeden ve zulüm yapmadan kısasın uygulanabilmesi şart değildir. Gerçekleştirilmesi gereken kısasın yapılmasıdır. Bu görüşü Zâhirîler tercih etmiştir.¹¹⁷⁵ Gerekçe olarak da Kısas ayetlerinin umumi olduğunu ileri sürmüşlerdir.

Bu görüşler çerçevesinde bazı durumlarda kısasın yapılması ittifakla sabit iken diğer bazıları ihtilaflıdır.

Kıasın yapılmasının ittifakla sabit olduğu yerler:

¹¹⁶⁹ Bakara 2/194.

¹¹⁷⁰ Kuveytiyye, XVI, 67; Karaman, Hayreddin, 2016, *Mukayeseli İslam Hukuku*, İz yay., İstanbul, I, 211.

¹¹⁷¹ Zeylaî, *Tebyîn*, VI, 111; Şirbînî, V, 249; Behûtî, XIII, 316.

¹¹⁷² İbn Kudâme, *el-Muğnî*, XI, 555.

¹¹⁷³ Huraşî, VIII, 17.

¹¹⁷⁴ İbn Ferhûn, İbrahim, 1986, *Tebşiratu'l-Hukkâm*, mektebetu külliyyeti'l-Ezheriyye, Kahire, II, 230.

¹¹⁷⁵ İbn Hazm, *Muhallâ*, X, 403.

- Organın bilek ve diz gibi eklemenden kesilmesi.¹¹⁷⁶ Konu hakkında icma nakledilmiştir.¹¹⁷⁷
- Burun, kulak ve diş gibi sınırları olan organların kesilmesi.¹¹⁷⁸ Konu hakkında icma nakledilmiştir.¹¹⁷⁹
- Mûdiha: Kemiği açığa çıkaran yara.¹¹⁸⁰

Bu gibi durumlarının dışında ki yaralamalar da kısasın uygulanması ihtilaflıdır.

6.2.2.1. (1). Organı Kesme Hakkında Kısasın Vücûbunda Fukahânın İhtilaflı

Bir kişinin başkasının organını kasten kesmesi durumunda suçluya uygulanacak ceza konusunda fakihler iki farklı görüş ileri sürülmüştür:

Birincisi: Bu gibi durumlarda kısas mümkün değildir. Gerekçe olarak; Aşırıya gitmeden ve zulüm yapmadan kısasın uygulanabilmesi kesin olmadığı için kısasta eşitlik sağlanamayabilir. Demişlerdir. Bu görüşü Hanefîler, Şâfiîler ve Hanbelîler tercih etmiştir.¹¹⁸¹ Ayrıca şu hadisi delil olarak zikretmişlerdir: “Bir adam başka bir adamın alt koluna kılıç vurup mafsâl olmayan bir yerden kopardı. Kolu kopan adam Peygamber'e müracaatla, kolunu kesenden hakkını almasını istedi. Peygamber kolu kesilene diyet ödenmesini emretti. Bunun üzerine adam Yâ Resûlallah ben kısas istiyorum, dedi. Peygamber (adama): Diyeti al. Allah diyeti sana mübarek eylesin, buyurdu ve kısasla hükmetmedi.”¹¹⁸²

İkincisi: bu gibi durumlarda kısas yapılabilir. Bu görüşü Mâlikîler ve Zâhirîler benimsemiştir.¹¹⁸³ Şu farkla ki Mâlikîler kısas uygulandığı vakit ölüm riski olmamasını şart koşmuşlardır. Örnek olarak baş, göğüs ve boyun kemiğinin kırılması gibi durumları zikretmişlerdir. Gerekçe olarak Kısas ayetlerinin umumi olduğunu ileri sürmüşlerdir. Mâlikîlerin istisnası ise daha büyük zararın oluşmaması içindir.

6.2.2.1. (2). Kafa ve Yüzü Yaralama ve Bunların Haricindeki Yaralarda Kısasın Vücûbunda Fukahânın İhtilaflı

Şicâc; baş ve yüz bölgesinde oluşan yaralanmalarken, curûh; Bunların dışında oluşan yaralanmalardır. Dört mezhep imamı ittifak ederek şicâcın ona ayrıldığını dile getirmişlerdir:¹¹⁸⁴

- Harise: Cildi yaran, ama kan çıkarmayan yara.
- Dâmiğa: Tıpkı gözyaşı gibi kanı çıkaran ama akıtmayan yara.

¹¹⁷⁶ İbn Âbidîn, *Haşiye*, X, 198; Desûkî, IV, 254; Şirbînî, V, 250; Behûtî, XIII, 299.

¹¹⁷⁷ İbn Kudâme, *el-Muğnî*, XI, 536.

¹¹⁷⁸ Mevsilî, IV, 484; İbn Âbidîn, *Haşiye*, X, 198; Huraşî, VIII, 20; Şirbînî, V, 250; Behûtî, XIII, 299.

¹¹⁷⁹ İbn Hacer, *Feth*, XII, 233.

¹¹⁸⁰ Mevsilî, IV, 485; Derdîr, IV, 349; Şirbînî, V, 249; Behûtî, XIII, 316.

¹¹⁸¹ Mevsilî, IV, 485; İbn Âbidîn, *Haşiye*, X, 199; Şirbînî, V, 251; Behûtî, XIII, 299.

¹¹⁸² İbn Mace, *Diyât*, 9.

¹¹⁸³ Huraşî, VIII, 15; İbn Hazm, *Muhalla*, X, 403.

¹¹⁸⁴ Mevsilî, IV, 497; Derdîr, IV, 350; Şirbînî, V, 248.

- Dâmiye: Kanı akıtan, yani yarmaksızın cildi ezip büzerek kan damlatan yara.
- Bâdîa: Cildi yarıp kesen yara.
- Mütelâhime: Bir kaç yerinden ete gömülen, ama kemiğe ulaşmayan yara.
- Semhak: Semhaka ulaşan yara. Semhak, et ile kafatası kemiği arasında bulunan ince bir zardır.

- Mûdiha: Kemiği açığa çıkaran yara.
- Hâşime: Kemiği kırıp parçalayan yara.
- Münakkile: Kemiği kırdıktan sonra yerini değiştiren ve başka yöne çe-viren yara.

- Âmme: Başın, içinde dimağ bulunan kısmına ulaşan yara. Buna me'mûme dendiği de olur.

Bedenin diğer azalarında meydana gelen yaramalar da me'mûme ve dâmiğa dışında aynı ismi almaktadırlar. Çünkü bu iki yara baş bölgesinde meydana gelenlerin ismidir. Ayrıca beden yaralarına ileride anlatılacak olan “Câifê” eklenir.

Bu bigiler çerçevesinde Mûdiha'dan daha aşağı olan yaralar; Harise, Dâmiye, Bâdîa, Mütelâhime ve Semhak'tır. Bu gibi yaralarda kisasın uygulanabilirliği ihtilâfıdır. Hanefiler, Mâlikîler ve Zâhirîler uygulanabileceğini kabul etmişlerdir.¹¹⁸⁵ ancak Hanefilerden Şürunbulâlî Semhak'ta uygulanmayacağını söylemiştir.¹¹⁸⁶ Şâfîiler ve Hanbelîler uygulanamayacağını ileri sürmüşlerdir.¹¹⁸⁷

6.2.2.1. (3). Belirtilen Organların Üstündeki Yarık ve Yarada Kisasın Vücûbunda Fukahânın İhtilâfı

Mûdihanın üstünde olan yaralar; hâşime, münakkile, me'mûme ve dâmiğadır. Bu gibi yaralarda kisasın uygulanabilirliği hakkında üç görüş ileri sürülmüştür:

Birincisi: Bu yaralarda kisas yoktur. Çünkü bu yaralarda mağdur ile canı arasında eşitliği sağlamak mümkün değildir. Bu görüşü Hanefiler, Şâfîiler ve Hanbelîler tercih etmiştir.¹¹⁸⁸

İkincisi: Bu yaralar şayet baş ta ise kisas yoktur. Ancak bedende olur ve ölüm riski bulunmazsa kisas uygulanır. Bu görüşü Mâlikîler tercih etmiştir.¹¹⁸⁹

Üçüncüsü: Bu yaralarda kisas uygulanır. Bu görüşü Zâhirîler benimsemiştir.¹¹⁹⁰

Dikkat edilirse ihtilaf sebebi, aşırıya gitmeden ve zulüm yapmadan kisasın uygulanabilmesinin kesin olup olmamasıdır.

¹¹⁸⁵ İbn Âbidîn, *Haşîye*, X, 243; Zerkânî, VIII, 26; İbn Hazm, *Muhalla*, X, 403.

¹¹⁸⁶ İbn Âbidîn, *Haşîye*, X, 243.

¹¹⁸⁷ Şirbînî, V, 249; Behûtî, XIII, 316.

¹¹⁸⁸ Mevsilî, IV, 498; İbn Âbidîn, *Haşîye*, X, 243; Şirbînî, V, 251; Behûtî, XIII, 316.

¹¹⁸⁹ Zerkânî, VIII, 27-29.

¹¹⁹⁰ İbn Hazm, *Muhalla*, X, 403.

6.2.2.1. (4). Karın ve Göğüs Gibi Bölgelerdeki Yaralamalarla İlgili Kisasın Vücûbunda Fukahânın İhtilâfı

Karın boşluğuna ulaşan yaralara câife denmektedir. Bu nedenle ellerde, ayaklarda, boyunda ve ensede olan yaralanmalar bu katagoride ele alınmaz. Karın boşluğuna ulaşılmasını sağlayan geniş veya dar her türlü yaralanmalar câife olarak değerlendirilir.¹¹⁹¹

Bir kişi başka bir kişiyi öldürmeksizin ve bilerek iç organlarından birine zarar verirse kisas uygulanır mı? Konu hakkında iki ayrı görüş ileri sürülmüştür:

Birincisi: Kasıtlı bile olsa câife yarasında kisas yoktur. Nedeni ise eşitliğin sağlanmasının mümkün olmamasıdır. Bu görüşü Hanefîler, Mâlikîler, Şâfiîler ve Hanbelîler benimsemiştir.¹¹⁹² Ayrıca “*Ne me'mûne (beyin zarına ulaşan yara) da, ne câife (bedenin iç kısmına ulaşan yara) da ne de münakkıla (kemiği kırıp yerinden kaydıran yara) da kisas vardır.*”¹¹⁹³ Hadisini ve konu hakkında icmanın bulunduğunu delil olarak zikretmişlerdir.¹¹⁹⁴

İkincisi: Kasıtlı olan câfi yarasında kisas uygulanır. Bu görüşü Zâhirîler benimsemiştir.¹¹⁹⁵ Konu hakkında İbn Hazm şöyle söylemiştir: “*Şayet böyle yaralarda eşitliğin olmayacağı kesin olsaydı, Allah kisas emrini mutlak olarak emretmezdi.*”¹¹⁹⁶

6.2.2.1. (5). Organın İşlev Kaybına Yol Açma Hususunda Kisasın Vücûbunda Fukahânın İhtilâfı

Bazen tokat atma veya yaralama nedeniyle organın işlevinin kaybolması mümkündür. Örneğin bir kişi, bir adamın başına vurursa bu adamın gözü kör veya kulağı sağır olabilir.¹¹⁹⁷ Bazı fakihler organların işlevlerinin yirmi kadar olduğunu dile getirmiştir. Bunlar: Akıl, duyma, görme, koklama, tatma vb. işlevlerdir.¹¹⁹⁸

Organın işlevinin kaybolması durumunda kisasın uygulanması hususunda farklı görüşler ileri sürülmüştür:

Hanefîler, kör olma dışında gerçekleşen yaralanmalarda kisasın olmadığını dile getirmiştir.¹¹⁹⁹

Mâlikîler, kör olmak, sağır olmak, tat almamak, koku hissetmemek, konuşamamak ve benzeri durumlarda kisas vardır, demişlerdir.¹²⁰⁰

Şâfiîler ve Hanbelîler, kör olmak, sağır olmak ve koku hissetmemek

¹¹⁹¹ Şirbînî, V, 301; Behûtî, XIII, 433.

¹¹⁹² Zeylaî, *Tebyîn*, VI, 112; Karâfî, *Zahirâ*, XII, 328; Ramlî, VII, 284; Behûtî, XIII, 316.

¹¹⁹³ İbn Mace, *Diyât*, 9.

¹¹⁹⁴ İbn Münzir, *İşrâf*, VII, 433.

¹¹⁹⁵ İbn Hazm, *Muhalla*, X, 461.

¹¹⁹⁶ İbn Hazm, *Muhalla*, X, 461.

¹¹⁹⁷ *Kuveytiyye*, XVI, 82.

¹¹⁹⁸ Zuhaylî, *el-Fıkıh*, VI, 326

¹¹⁹⁹ Mevsilî, IV, 485; İbn Âbidîn, *Haşiye*, X, 199.

¹²⁰⁰ Zerkânî, VIII, 30-31.

durumlarında kısas vardır, demişlerdir. Ayrıca İmam Şâfî, tat almamak, el ve ayakların kuvvetini kaybetmesini eklemiştir.¹²⁰¹

Zâhirîler ise bütün yaralamalarda kısasın uygulanacağını dile getirmişlerdir.¹²⁰²

6.2.2.2. Tıbbî Teknolojiler Aracılığıyla Cinayetin Hududunun Bilinmesi ve Cana Kasdetme Haricinde Kısasın Uygulanmasının İmkânı

Tıbbi teknoloji, insan vücudundaki en küçük ayrıntıların belirlemesini ve her bir organın işlevlerinin bilmesini sağlamıştır. Ayrıca bu amaçla tıp bilimleri Fizyoloji, Anatomi ve Histoloji gibi ayrı bölümlere ve dallara ayrılmıştır. Bunlara ek olarak bu alandaki tıbbi teknikler de önemli ölçüde gelişmiş ve Röntgen, Tomografi, Anjiyografi, Floroskopi, Ultrason ve Ekokardiyografi gibi çeşitli görüntüleme cihazları aracılığıyla insan vücudunun derinliklerine erişilebilmiştir.¹²⁰³ Bunların yanı sıra anatomi araçlarında, sterilizasyon sistemlerinde, anestezi, dikiş ve diğer alanlarda ki büyük gelişmelerin tamamı organlara kısas uygulanmasının yeniden gözden geçirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Araştırmacı Yusuf el-Kasım, Riyad Tıp kurumunda ki bir tıbbi komitenin Riyad'daki Ceza Mahkemesi'nin Adli Tıp Bölümüne gönderdiği ve ölüm olmaksızın gerçekleştirilen cinayetlerde kısasın uygulanabilirliği ile alakalı soruların yanıtını şöyle nakletmektedir:¹²⁰⁴

- Kısas, üst ve alt ekstremiteler olan bacağın veya ön kolun yarısından kesilmesi adaletsizlik olmadan gerçekleşemez. Ancak her vakada farklılık gösterse de yaklaşık olarak yapılabilir.
- Sınırı bulunan organlarda kısas, adaletsizlik olmadan yapılamaz. Ancak her vakada farklılık gösterse de yaklaşık olarak yapılabilir. Ayrıca bu durum burun kemiği için geçerli değildir.
- Şicâc yaralarında adaletsizlik olmadan kısas mümkün değildir. Ayrıca Hâşime, Me'mûme ve Dâmiğâ gibi yaralarda kısas ölüm riski taşıyabilir.
- Câife dışında ki yaralar, Şicâc yaraları gibidir. Ayrıca omurgaya yakın sırt yaralanmaları gibi önemli yaralanmalar da dikkate alınmalıdır.
- Câife yaralarında ölüm riski olduğu için kısas yapılmaz.
- Organların işlevleri ile alakalı kısaslar adaletsizlik olmaksızın gerçekleştirilemezler.
- Kaşlarla alakalı kısasların hükmü Şicâc yaralanmaları gibidir. Bu kısas yaklaşık

¹²⁰¹ Şirbînî, V, 254; Behûfî, XIII, 307.

¹²⁰² İbn Hazm, *Muhalla*, X, 403.

¹²⁰³ Ataş, Mikail, 2018, "Tıbbi Görüntüleme Sistemleri", Life of Medical, <https://lifeofmedical.com/tibbi-goruntuleme-sistemleri/> (15.10.2019)

¹²⁰⁴ Kasım, Yusuf, ts., "Eseru tekadumi't-Tıbb fî Tahkiki'l-Emni Minel-hayf İnde İstîfâil-Kisâsi fimê dûnen-Nefs", Mevki'ul Fıkhi-l İslâmî, <http://iso-tec-demos.com/islamfiqh/dataentry/ar/node/805>, (15.10.2019)

olarak yapılır.

- Tüm göz küresi kurbandaki gibi çıkarılabilir. Ancak yaralar birebir yapılamaz.
- Göz küresine zarar vermeden yapılacak körlük, sadece hassas lazerlerle bir uzman tarafından uygulanabilir.

Sağlık komitesinin, verdiği cevaplar Câife yaraları, organların işlevleri ile ilgili olanlar ve bazı göz küresi gibi riskli yaralar hariç hemen hemen tüm durumlarda kisasın mümkün olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, ilk dönem fıkıhçıların öngördüğünün aksine, işlevlerin cezalandırılma olasılığını reddettiği de görülmektedir.¹²⁰⁵

6.2.2.3. Tıbbî Teknolojilerin Uzuvarla İlgili Kisasla İlgili Fetvâya Etkisi

Fakihler kasıtlı işlenen cinayetin cezasının şayet mümkünse kisas olduğu hususunda ittifak etmişlerdir. Konu ile alakalı İbn Kudâme şöyle söylemektedir: *“Bütün müslümanlar ölüm gerçekleşmeksizin meydana gelen cinayetlerde şayet mümkünse kisas yapılacağına icma etmiştir.”*¹²⁰⁶ Buradan da anlaşılıyor ki hükmün gerçekleşme nedeni kisasın mümkün olmasıdır. Yukarıda da belirtildiği gibi Mâlikîler, kisası engelleyen fazlalık, ölüm riski taşıyandır.

Kisas ile ilgili nasslara bakıldığında,

*“Onda (Tevrat'ta) üzerlerine şunu da yazdık: Cana can, göze göz, buruna burun, kulağa kulak, dişe diş kisas edilir. Yaralar da kısasa tabidir.”*¹²⁰⁷

Göz, burun, kulak ve dişte kisasın uygulanacağını ifade etmektedir. Bu gibi azalarda fazlalık ve adaletsizlik olma ihtimali vardır. Bu da Mâlikî mezhebinin görüşü olan, kisası engelleyen fazlalık, ölüm riski taşıyandır, görüşünün daha isabetli olduğunu ifade etmektedir.¹²⁰⁸

Diğer mezheplerin delil olarak kullandıkları Nemrân b. Cariye hadisinin zayıf olduğu belirtilmiştir. İbn Hacer, Nemrân b. Cariye'nin mechul olduğunu nakletmiştir.¹²⁰⁹ Ayrıca hadisin senedinde Dehsem b. Kırân el-Ka'kî vardır. İbn Abdilberr bu kişinin bedevi olduğunu ve hadislerinin delil olamayacağını ileri sürmüştür.¹²¹⁰ Bu nedenle hadisin mutlak kisas nasslara muâriz olduğu düşünülemez.

*“....O halde kim size saldırırsa, size saldırdığı gibi siz de ona saldırın....”*¹²¹¹

Ayetinden anlaşılan eşitlik ise şayet uygulanabilirse vaciptir. Uygulanamayacak bir durumda ise vacip değildir.

Özetle modern tıbbi teknikler, yaralamaların tamamına yakınında kisasın uygulanabileceğini sağladığı söylenebilir. Şöyle ki:

¹²⁰⁵ Hâc, 458.

¹²⁰⁶ İbn Kudâme, *Muğnî*, XI, 531.

¹²⁰⁷ Maide 5/45

¹²⁰⁸ Huraşî, VIII, 17.

¹²⁰⁹ İbn Hacer, *Takribu't-Tehzib*, Daru'r-Reşid, Suriye, 1986, 566.

¹²¹⁰ İbn Abdilberr, *İstizkâr*, VIII, 186.

¹²¹¹ Bakara 2/194.

- Câife, Hâşimê, Me'mûne ve Dâmiğa dışında ki yaralarda kısas uygulanabilir.
- Kırılan kemiklerde eklem olsun veya olmasın ölüm riski bulunmadığı sürece kısas yapılabilir.
- Göz hariç diğer organların işlevleri ile alakalı kısasların yapılamayacağı doktorlar tarafından kabul edilmiştir. Ancak tıp gelişir bu hususta mümkün hale gelirse kısas caiz olur.

Bu meselelerde fetvânın değişeceği birçok muasır alim tarafından kabul edilmiştir. Bunlar, İbn Useymin, âl-Şeyh, Yusuf el-Kâsım, el-Hâc, el-Be'dânî ve daha başkalarıdır.¹²¹²

¹²¹² İbn Useymin, *Şerhu'l-Mümti*, XIV, 75; Âlu's-şeyh, 774; el-Hâc, 459; Bu'dânî, 755; Kasım, ts., <http://iso-tec-demos.com/islamfiqh/dataentry/ar/node/805>, (15.10.2019)

7. SONUÇ

Şüphesiz İslâm hukuku her zemin ve zamanda uygulanabilir bir hukuk sistemidir. Bu sebeple bu hukukun en önemli özelliği sabitlik, şumûliyet ve esnekliktir. Şer‘î hükümlerin; dinin genel ilkeleri ve genel kurallarını temsil eden ve değişmeyen sabit hükümler ve zaman, mekan, şart, maslahatı dikkate alarak yapılan icthatlara göre değişebilen hükümler şeklinde ikiye ayrılması mümkündür.

Hüküm ve fetvânın değişmesi konusu hassasiyet gösterilmesi gereken konulardan biridir. Çünkü bu konuların alanını genişletmek, sâbit olan şer‘î hükümler konusunda haddi aşmaya yol açabilir. Öte yandan bu konularda alanı daraltmak nassların zahirine takılı kalmaya ve dinin özünden uzaklaşmaya neden olabilir. Bu sebeble ifrat ve tefrit yapılmadan değişiklik için belirli kurallara uymak gerekmektedir.

Değişebilen hükümler, sabit hükümlerden daha fazladır. Şöyle ki delâleti kat‘î olan deliller, delâleti zannî olan delillerden, teabbudî olan hükümler, muallal hükümlerden, mufassal hükümler, mücmel hükümlerden ve ibâdât ile alakalı hükümler muâmelat ile alakalı hükümlerden daha azdır. Böylelikle değişen hükümlere kıyasla değişmeyen hükümler daha az olmaktadır.

Araştırma neticesinde özellikle incelediğimiz alanlarda fıkıh ile tıp arasında sıkı bir ilişki olduğu ortaya çıkmış ve birçok fikhî hükmün, doktora müracaat edilmeden çözümlenemeyeceği anlaşılmıştır. Bir şey hakkında hüküm vermek onun tasavvurunun bir parçasıdır. İnsan bedeni ile alakalı hükümlerde tıbbi müracaat edilmesi gerekmektedir.

Değişmez sabit hükümler ve değişebilen hükümlerin kurallarının incelendiği ve bu kuralların ibâdât, muâmelat, aile hukuku ve cinayetlerle alakalı hükümlere uygulanışının ele alındığı bu çalışmamızda şu sonuçlara ulaşılmıştır:

1- Değişebilen hüküm, “Muhkem” veya “Müfesser” sığasından istinbat edilmiş; Kur’ân âyetleri ile mufassal, genel ve küllî kaideler, İlletli bilinmeyen (Ta’abbudî), Makâsıdü’ş-şerîa, nass ile sabit olan vesâil ve nass ile mikdarı belirlenmiş hükümlerden olmamalıdır.

2- Tıbbi vakalarda fetvânın değişmesinde sadece doktora müracaat edilmesi yeterli değildir. Bununla birlikte şer‘î genel ve küllî kaidelere de itibar edilmelidir.

3- Modern tıp teknolojilerinin ilk dönem fikhî ihtilaflar üzerindeki etkisi aşağıdaki şekillerde özetlenir:

- a) Bir görüşün diğerine tercih edilmesini sağlar. Ölmüş annenin karnının yarılması ve çocuğun çıkarılması buna örnek olarak verilebilir.
- b) Fikhî ihtilafı ortadan kaldırır. Testisleri kopmuş bir kimseye çocuğun nisbet edilmesi, iki ayrı kişiyle ilişkiye girmiş bir kadının çocuğunun

nesebi, hüsnâ'nın terikeden payı ve sağlık kusurları nedeniyle karı ile kocanın ayrılması gibi meseleler buna örnektir.

- c) Fakihler ittifak etmiş olduğu bir hükmü kesinleştirir. Örnek olarak, ruh üflendikten sonra çocuğun aldırılmasının haram olması ve körlüğe neden olan yaralamalarda kisasın mümkün olması verilebilir.
- d) Fakihlerin bir konu hakkında ihtilaf alanını daraltabilir. Ceninin mirası ve sağlık kusurları nedeniyle karı ile kocanın ayrılması gibi meseleler buna örnektir.
- e) Hükümün bağlı olduğu illeti ortaya çıkarabilir. Buluş belirtileri, gebelikle alalaklı hükümler ve orucu bozan şeyler bunun örnekleridir.
- f) Yeni bir hükmün ortaya çıkmasına aracı olabilir. Hamile kadının görmüş olduğu kanın mahiyeti ve kadının ön tarafından giren şeyin oruca etkisi gibi meseleler örnek olarak verilebilir.
- g) Hüküm için yeni yorumların ortaya çıkmasını sağlar. İnsan organlarının alım-satımı buna örnektir.
- h) Yeni fikhî bir ihtilafa sebep olabilir. Beyin ölümü gerçekleşmiş bir insanın organlarından faydalanılması ve cinsel organ nakli örnek olarak verilebilir.

4- Modern tıbbi tekniklere nisbeten fetvâlar iki çeşittir:

- a) Tıbbi araçlara bağlı olmayan, ancak kanıtlanmış ve onaylanmış tıbbi bilgiye dayanan fetvâlar. Bu tür fetvâlar, bu araçların bulunmaması durumunda da uygulanırlar. Soru soranın modern tekniklere uzak olması bir şey değiştirmez. Örnek olarak, mideye açılan yollar, testisleri kopmuş bir kimseye çocuğun nisbet edilmesi ve sigara içmenin hükmü verilebilir. Bu gibi durumlarda müftü, soru soranın tıbbi gelişmelerden haberdar olmasına bakmaz ve kendisinin ulaştığı bilgiler çerçevesinde fetvâyı verir.
- b) Soru soranın durumunu açıklamak için tıbbi araçlara bağlı olan fetvâlar. Bu gibi fetvâlar tıbbi bir rapora binaen verilebilir. Böyle bir rapor bulunamazsa hüküm ilk dönem fakihlerin verdiği gibi kalacaktır. Hayız kanı ile istihâze kanının birbirinden ayrılması ve göçük altında ölen akrabaların mirasları buna örnektir.

5- Bu çalışma, Kur'ân ve Sünnet'teki kat'î nasslar ile modern tıbbın ulaştığı bilgilerin arasında en ufak bir çelişki olmadığını kanıtlamıştır. Çünkü bu dini indiren ve bu kainatı yaratan Yüce Allah'tır. Okunan vahiy (Kur'an) ile görülen vahiy (maddi varlık) arasında çelişkinin olmaması şaşırtıcı değildir.

6- Bu çalışma, icmâ ile tıbbın ulaştığı bilgilerin ararsında hiç bir çelişkinin olmadığını kanıtlamıştır. Bu da ümmetin icmâ ettiği hükümlerde masum olduğunu ifade eder. Mûteber olan icmânın yanılması mümkün değildir. Fukahânın çoğuna göre böyle bir icmâ kat'î delillerdendir.

7- Bu çalışma, fikhî geleneğin büyüklüğünü ve genişliğini kanıtlamıştır. Çünkü tıbbın, fikhî bir hükümle alakalı söylediği görüşlerin geneli ilk dönem fakihlerinden biri tarafından söylenmiştir.

8- Bu çalışma, dört mezhebin fıkından yararlanılması ve tek biri ile yetinilmemesine çağrı yapmaktadır. İncelenen elliyi aşkın meselede, modern tıbbın on bir meselede Hanefî mezhebine, on dört meselede Mâlikî mezhebine, on meselede Şâfiî mezhebine ve on meselede Hanbelî mezhebine uyum sağladığı görülmüştür. Bu nedenle, tıp tarafından desteklenen görüşlerin, birkaç konu dışında, dört mezhebin görüşlerinden ayrılmadığı anlaşılmıştır.

9- Tıbbi teknikler bazı fıkıhçıların bazı değerlendirmeler ve fetvâlarda hata yaptığını göstermiştir. Fıkıhçıların masum olmayıp yanılabilceği düşünüldüğünde bu onlar için bir eksiklik değildir. Ayrıca onlar da fetvâ ve değerlendirmelerini kendi dönemlerinin tıbbî tecrübe ve bilgileri üzerine inşa etmişlerdir. Şayet bu dönemde ki tıbbi verilere ulaşmış olsalardı onlar da fetvâlarını değiştirirlerdi.

10- Fetvâların bir kısmı tıbbi verinin değişmesiyle değişmiştir. İlk dönem fıkıhçılar, kendi dönemlerinde olan tıbbi veriler üzerine görüşlerini inşa etmişlerdir. Bugün fetvâ bu verinin değişmesiyle değişmektedir. Bu da gelecekte tıbbi veriler değişirse, fetvânın yine değişebileceği anlamına gelmektedir.

11- İslam hukukunun baki kalacağı kesinleşmektedir. O, her zaman ve her yerde uygulanabilecektir. Bu dine müntesip olduğumuz için Allah'a sonsuz şükürler olsun.

Son olarak bütün Müslümanların bu araştırmadan faydalanmasını yüce Allah'tan niyaz ederim. Güncel meselelerde verilecek fetvâlar da bilimsel metodun uygulanması için bir katkısı olması temenisıyla....

KAYNAKÇA

- A'VDÎ, Sadîka, ve Necîb, Kemal Muhammed, 1990, "Zirâa'tu'la'dâi't-tenâsuliyye ve'l-ğudedi't-tenâsuliyye lir-raculi ve'l-mar'ati", Mecelletu Mecmei'l-fikhi'l-İslâmî'd-düvelî, Cidde, 6 (3), ss. 2043-2056.
- ABBÂSÎ, Mehdi Muhammed, 1883, Fetâvâl-Mehdiyye fi'l-vekâii'l-Mısıriyye, Matbaatu'l-Ezheriyye, Kahire, 6c.
- ABDULBÂKÎ, Fuâd, 1945, el-Mu'cemu'l-Mufehres li Elfâzi'l-Kur'ân, Dâru'l-Kutubi'l-Mısıriyye, Kahire, 782s.
- ACIBADEM HAYAT, 2013, "Hamilelik Sürecinde Anne Adayını Tehdit Eden 5 Şikayet", Acıbadem Hayat Dergisi, 11, ss. 76-77.
- ACOG (American College of Obstetricians and Gynecologists), 2013, "Definition of Term Pregnancy", Society for Maternal-Fetal Medicine, Committee Opinion no. 579, 122 (11), (Reaffirmed 2017), ss.39-40.
- 'ADEVÎ, Alî es-Sa'îdî, 1987, Hâşiyetu'l-'Adevî 'alâ Şerhi Kifâyeti't-Tâlibî'r-Rabbânî 'alâ Risâleti'l-Kayrevânî li 'Alî el-Menûfî el-Mısırî, (thk. Ahmed İmâm), Matba'atu'l-Medenî, Mısır, 4c.
- AFYONKARAHİSAR Sağlık Müdürlüğü, 2019, "Lepra Haftası", <https://afyonism.saglik.gov.tr/> (13.02.2019).
- AKÇAL, Tarık, 2002, "Akut ve Kronik Kolesistit", İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi No. 28, ss. 141-147.
- AKKAYNAK, Adil Çınar, 2016, "Ağız Kokusu Hastalık Habercisi Olabilir", <https://www.memorial.com.tr/> (19.02.2019).
- ALİKAŞİFOĞLU, Ayfer, 2003, "Ambigius Genitalya'ya Klinik Yaklaşım", Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED), 12 (4), ss. 141-145.
- ALPER, Behnan vd., ts., "Adli Otopsiler ve Adli Patoloji", Adli Tıp Ders Notları, <https://www.ttb.org.tr/> (15.07.2019)
- ALSANCAK, Serap, 2000, "Ortez ve Protez Tarihçesi" Ankara üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Yıllığı, 1 (1), ss. 27-33.
- ALTUNAY, Gökçe, 2018, "Prolaktinomalı hastalarda inkretin düzeylerinin araştırılması", (Tıpta Uzmanlık), Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Antalya, 68s.
- 'ALÛCÎ, Sabâh Nâsır, 2014, 'İlmu Vazâifi'l-A'dâ', Dâru'l-Fikr en-Nâşirûn, Amman, 375s.
- ÂLU-ŞEYH, Hişâm, 2005, "Eseru't-Takniye el-Hadîse fi'l-Hilâfî'l-Fikhî", Doktora tezi, Câmi'atu'l-İmâm Muhammed b. Su'ûd, Riyad.
- ÂMİDÎ, Seyfuddîn, 2003, el-İhkâm fi Usûli'l-Ahkâm, (thk. Abdurrezzâk 'Affî), Dâru'l-Asma'î, Riyad, 4c.
- AMMÂRÎ, Abdulkadir, 1987, "Nihâyetu'l-Hayât", Mecelletu Mecmâi'l-Fikhi'l-İslâmî ed-Devlî, 3 (2), ss. 719-721.
- ANTÂKÎ, Dâvûd, ts., en-Nuzhetu'l-Mubhice fi Teşhîzi'l-Ezhân ve Ta'dîli'l-Emzice, (Müellifin aynı kitabına yazılan haşiye, Tezkiratu Uli'l-Elbâb ve'l-Câmi' li'l-'Acebi'l-'Ucâb), el-Mektebetu's-Sekâfiyye, Beyrut, 3c.
- ARSLAN, Murat Nihat ve Koç, Sermet, 2016, "Ölüm Belirtileri", Türkiye Klinikleri J Foren Med-Special Topics, 2 (1), ss. 12-19.
- AŞKAR, Muhammed Süleymân, 1976, el-Futyâ ve Menâhici'l-İftâ, Mektebetu'l-Menâri'l-İslâmiyye, Kuveyt, 110s.
- , 1990, "Naklu ve zirâa'tu'la'dâi't-tenâsuliyye", Mecelletu Mecmâi'l-fikhi'l-İslâmî'd-düvelî, Cidde, 6 (3), ss. 1999-2012.
- AŞKAR, Ömer Selmân ve Diğerleri, 2001, Dirâsât Fikhiyye fi Kadâyâ Tıbbiyye Mu'âsıra, Dâru'n-Nefâis, Ürdün, 2c.
- ATAŞ, Mikail, 2018, "Tibbi Görüntüleme Sistemleri", Life of Medical, <https://lifeofmedical.com/> (15.10.2019)

- ‘ATTÂR, Hasan, ts., Hâşiye ‘alâ Şerhi’l-İmâm el-Mahallî ‘alâ Cem‘i’l-Cevâmî‘ ve Ma‘ahû Takrîrâtî’ş-Şirbînî, Daru’l-Kutubi’l-İlmiyye, Beyrut, 2c.
- At-Tıbbu’l-İslâmî, ts., “et-Teberruu’ bi’l-a’dâi”, www.islamicmedicine.org (02.09.2018).
- AVDE, Abdulkadir, Teşri’l-Cinâî, Müessesetü’r-Risale, Dimeşk, 2013, 2c.
- ‘AVVÂME, Muhammed, 1997, Eseru’l-Hadîsi’ş-Şerîf fî İhtilâfî’l-Eimmeti’l-Fukahâ, Dâru’l-Beşâiri’l-İslâmiyye, Beyrut, 236s.
- ‘AYNÎ, Mahmûd b. Ahmed, 1990, el-Binâye fî Şerhi’l-Hidâye, Dâru’l-Fikr, Beyrut, 12c.
- BADEM, Hüseyin, 2013, "Eretil disfonksiyonlu hastalarda plazma leptin ve adiponektin düzeylerinin değerlendirilmesi", Uzmanlık tezi, Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- BAĞDÂDÎ, Abdulvehhab, 1998, Maûne ala mezhebi âlimi’l-Medine, Daru’l-Kutubi’l-İlmiyye, Beyrut, 2c.
- BÂKİRÎ, Ahmed, 2010, “Eseru Kâ’ideti Teğayyuri’l-Fetvâ bi Teğayyuri’l-Ezmâni ve’l-Ahvâl”, Silsiletu Matbû‘ât Merkezi’t-Temeyyuzi’l-Bahsî fî Fikhi’l-Kadâyâ’l-Mu‘âsıra, el-İmam Muhammed b. Su‘ûd Üniversitesi, Riyad, ss. 779-834.
- BAKTİR, Mustafa, 2012, "Umûmü’l-Belvâ", Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi, İstanbul, XLII, ss.155-156.
- BALCI, Can ve Akçetin, Ziya, 2009, "Üriner İnkontinansın Tanımı ve Sınıflaması", Türkiye Klinikleri J Urology-Special Topics, 2 (1), ss. 13-19.
- BÂRR, Muahammed Ali, 1978, “mevtu’d-Dimâğ”, Mecelletu Mecmai’l-Fikhi’l-İslâmî ed-Devlî, 3(2), ss. 543-555.
- _____, 1983, Halku’l-İnsân Beyne’t-Tıbbi ve’l-Kur’ân, ed-Dâru’s-Su‘ûdiyye, Cidde, s. 534.
- _____, 1985, Müşkiletu’l-ichâd: Dirâsetun tıbbiyyetun fikhiyyetun, Dâru’s-Suûdiyye, Cidde, s. 83.
- _____, 1988, “İntifâu’l-insan bi A’adâi cismi insanin Ahera Hayyen av Meyyiten”, Mecelletu Mecmai’l-fikhi’l-İslâmî, 4 (1), ss. 89-117.
- _____, 1992, “el-İ’lâcu’t-tıbbî, Mecmeu’l-fikhi’l-İslâmî’d-düvelî”, 3 (7), Cidde, ss. 563-595.
- _____, 1997, “el-Muftirât”, Mecelletu Mecmai’l-Fikhi’l-İslâmî ed-Devlî, 2 (10) Cilt: 2, ss. 201-246.
- _____, 2005, “Müşkiletu’l-hunsâ betne’t-tıbbi ve’l-fikhi”, Mecelletu’l-muctemei’l-fikhi’l-İslâmî, 4 (6), ss. 345-365.
- BAY, Yılmaz, 2017, "Vajinal Yapışıklık=Labial Füzyon", <http://www.doktoryilmazbay.com/> (21.05.2019)
- BİLMEN, Ömer Nasuhi, 1985, Hukûk-ı İslâmiyye ve Istılâhâtı Fıhkıyye Kâmusu, Bilmen basım ve yayınevi, İstanbul, 8c.
- BÜCEYREMÎ, Suleymân b. Muhammed, 1996, Tuhfetu’l-Habîb ‘alâ Şerhi’l-Hatîb, Daru’l-Kutubi’l-İlmiyye, Beyrut, 5c.
- BEDR, Salâhuddîn, 2006, “el-İ‘câzu’l-İlmî li Hadîsi Resûlillâhi fî Mes’eleti Tahâreti Bevlî’t-Tıflî’r-Radî‘i’z-Zekeri”, Ebhâsu’l-Mu’temeri’l-‘Âlemiyyi’s-Sâmin li’l-İ‘câzi’l-İlmiyyi fî’l-Kur’âni ve’s-Sunne, Vizâretu’l-Evkâf ve’s-Şuûni’l-İslâmiyye, Kuveyt, ss. 13-22.
- BUHÛTÎ, Mansûr, 2008, Keşşâfu’l-Kinâ‘ ‘ani’l-İknâ‘, (thk. Vizâratî’l-‘Adli’s-Su‘ûdiyye), Suudi Arabistan, 15c.
- BEKKÂR, Abdulkarîm, 2015, Esâsiyyât fî Nizâmi’l-Hukmi fi’l-İslâm, Müessesetü Şâm, Gaziantep, 127s.
- BELHÎ, Nizamüddin ve Cemâetün min Ulemâi’l-Hind, 2000, el-Fetâva’l-Hindiyye, (thk. Abdullatîf Abdurrahmân), Daru’l-Kutubi’l-İlmiyye, Beyrut, 6c.
- BERAKÂT, Mahmud Nasır, 2004, "Sultâtu’t-Takdiriyye", Doktora tezi, Camiatu Dimeşk, Dimeşk.

- BEYHAKÎ, Ebû Bekr, 2003, es-Sunenu'l-Kubrâ, (thk. Abdulkâdir 'Atâ), Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 11c.
- BEZDEVÎ, Fahru'l-İslâm, ts., Kenzu'l-Vusûl ilâ Ma'rifeti'l-Usûl ve Ma'ahû Usûlu'l-Kerhî, Dâr Mîr Muhammed Kütüphâne, Karaçi, 391s.
- BİLTÂCÎ, Muhammed, 2006, Menhecu Ömer b. el-Hattâb fi't-Teşrî', Dâru's-Selâm, Kahire, 485s.
- BİRGİVÎ, Muhammed Pir Ali, 2011, Resâilu'l-Birgivî: Zuhru'l-Muteehhilîn, (thk. Ahmed Hâdî Kassâr), Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 286s.
- BİRLEŞMİŞ Milletler, 2013, İnsan Hakları Konseyi, Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Yüksek Komiserliği Yıllık Raporu, 25s.
- BİRO, F. M. and Chan, Y., 2019, "Normal puberty", <https://www.uptodate.com/> (20.07.2018).
- BÛ 'ALLÂM, Abdulkadir, 2015, "Ahkâmu'l-Mer'eti fi'l-Fıkhı'l-Mâlikî", Doktora tezi, Câmi'atu Vehrân Ahmed b. Belle, Kuliyetu'l-'Ulûmi'l-İslâmiyye, Vehrân.
- BU'DÂNÎ, Muhammed, 2012, "Musteceddâtu'l-'Ulûmi't-Tıbbiyye ve Eseruhâ fi'l-İhtilâfâtı'l-Fıkhıyye", Doktora tezi, Câmi'atu Umm Durmân, Sudan.
- BUĞÂ, Muhammed Hasen, 2008, "el-Feshu'l-kadâi bi U'yûbi'z-zevceyni fi'l-fıkhı'l-İslâmî ve Kânûni'l-ehvâli's-şahsiyyeti's-sûrî", Mecelletu Câmi'atu Dimeşk lil-u'lûmi'l-iktisâdiyye ve'l-kânûniyye, 24 (1), ss. 531-578.
- BUHÂRÎ, Abdulazîz, 1997, Keşfu'l-Esrâr 'an Usûli Fahri'l-İslâm el-Bezdevî, Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 4c.
- BUHÂRÎ, Muhammed b. İsmâîl, 1422, el-Câmiu's-Sahîh, (thk. Muhammed b. Zuheyr b. Nâsır), Dâru Tûku'n-Necât, Beyrût, 9c.
- BUSAYLÎ, Cibrîl, 2012, "Esbâbu Teğayyuri'l-Fetvâ ve Davâbituhâ", Mecelletu'l-Mecma'i'l-Fıkhî bi Mekkete'l-Mukerreme, (29), ss. 29-56.
- BÛTÎ, Muhammed Sa'îd, 2016, Davâbitu'l-Maslahati fi's-Şer'i'ati'l-İslâmiyye, Dâru'l-fıkr, Şam, 454s.
- CADU'L-HAK, Ali, 2005, Fetâvâ'l-İslâmiyyeti, Dâru'l-Fârûk, Mısır, 9c.
- CAMP BİLL, S. ve Ash, M., 2007, Tıbbu'n-Nisâ bi Kalemi 'Aşrati Esâtize, (Trc.: Muhammed es-Senûsî), el-Merkezu'l-'Arabî li't-Ta'rîb ve't-Terceme ve't-Te'lîf ve'n-Neşr, Şam, 298s.
- CEMEL, Süleyman, ts., Hâşiyetu'l-cemel Ale Şerhi'l-minhâc li Zekerıyye Ensârî, Dâru İhyâi't-turâsi'l-arabî, Beyrut, 5c.
- CESSÂS, Ahmed b. Alî, 1994, el-Fusûl fi'l-Usûl, (thk. 'Uceyl en-Neşemî), Vizâretu'l-Evkâf, Kuveyt, 4c.
- CEZÎRÎ, Abdurrahmân, 2003, el-Fıkhü 'ala'l-Mezâhibi'l-Erba'a, Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 4c.
- CUVEYNÎ, Abdilmelik, 1996, et-Telhîs fi Usûli'l-Fıkh, (thk. Abdullâh en-Nîbâlî), Dâru'l-Beşâir, Beyrut, 3c.
- CÜNDÎ, İbrahim, 2000, at-Tıbbu's-Şer'î fi tahkîkâtıl-Cinâiyye, Merkezu'l-Buhus, Riyad, 301s.
- _____, 2001, el-Mevtu'd-Dimâğî, Akademiyetu nâif, Riyad, 175s.
- CÜRCÂNÎ, Ali B. Muhammed, 1983, et-Ta'rîfât, Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 302s.
- ÇELEĞEN, İzzet, 2014, "Van İlinde Yaşayan Lepradan Etkilenmiş Kişilerin Tıbbi ve Sosyo-ekonomik Açından Değerlendirilmesi", Uzmanlık Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Van.
- DÂMAT EFENDÎ, Abdurrahmân b. Muhammed, ts., Mecmâ'u'l-Enhûr fi Şerhi Multeka'l-Ebhur, Dâr İhyâi't-Turâsi'l-'Arabî, Beyrut, 2c.
- DAMİRİYYE, Abdulcelîl, 2006, el-Hukmu's-Şer'î Beyne Asâleti's-Sebât ve's-Salâhiyye, Dâru'n-Nefâis, Ürdün, 472s.

- DÂRİMÎ, Abdullah b. Abdurrahman, 2000, Müsned, Daru'l-Muğnî, Suudi Arabistan, 4c.
- DARÎR, Muhammed Sıddîk, 1992, "Hukmu'l-İchâd fî's-şer'îti'l-İslâmiyyeti", Mecelletu'l-muctemei'l-fikhi'l-İslâmî, 5 (7), ss. 265-283.
- DEATH PENALTY INFORMATION CENTER, ts., "Methods of Execution", <https://deathpenaltyinfo.org/> (08.10.2019)
- DEBÛSÎ, Ebû Zeyd, 2001, Takvîmu'l-Edille fî Usûli'l-Fıkh, (thk. Halîl el-Mîs), Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 472s.
- DEHLEVÎ, Ahmed, 2005, Hucetu'llâhi'l-Bâliga, (thk. es-Seyyid Sâbık), Dâru'l-Cîl, Beyrut, 2c.
- DEMİR, Huseyin, 2017, "Kalp ve damar cerrahisinde başarı oranı arttı", Anadolu Ajansı, <https://www.aa.com.tr/> (20.08.2018).
- DEMİR, Ramazan vd., 1992, "Embriyoloji-Histoloji Çoklu Gebelikler ve Bitişik (SİAM) ikizlerin Oluşum Mekanizmaları", Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi, 12 (2), ss100-113.
- DEMİREL, Beril G. ve Borlu, Murat, 2010, "Vitiligo Tedavisi ve Yeni Tedavi Yaklaşımları", Turk J Dermatol, 2 (4), ss. 33-39.
- DERDÎR, Ahmed b. Muhammed, ts., Şerhu's-sağîr ale Ekrabi'l-mesâlik, ve maehu Hâşiyetu's-sâvî, thk: Mustafa Vasfî, Dâru'l-meârif, Kahire, 4c.
- DESÛKÎ, Muhammed, ts., Hâşiyetu'd-Dusuki ale's-Şerhi'l Kebir, Dâru'l-Fikr, Beyrut, 4c.
- DİLEK, Umut, ts., "Lohusalık (Puerperium)", <https://www.umutdilek.com.tr/> (09.07.2018)
- DİN İŞLERİ YÜKSEK KURULU BAŞKANLIĞI, Kurul Karar ve Mütalaaları, <https://kurul.diyaret.gov.tr/> (04.09.2018)
- DİYALİZ Merkezleri, 2013, "Organ Naklinin Tarihçesi", <http://www.diyalizmerkezleri.org/> (02.09.2018)
- DONALD BRISCOE, M. D., et al, 2005, "Management of Pregnancy Beyond 40 Weeks' Gestation", American Academy of Family Physicians, 71 (10), ss.1935-1941.
- DÖNMEZ, İbrahim Kâfi, 2003, "Maslahat", Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi, İstanbul, XXVIII, ss. 79-94.
- DUREYNÎ, Fethî, 1997, en-Nazariyyâtü'l-Fıkhiyye, Munşûrât Câmi'ati Dimaşk, 499s.
- _____, 2013, el-Menâhicu'l-Usûliyye fî'l-İctihâd bi'r-Ra'yi fî't-Teşrî'i'l-İslâmî, Müessesetü'r-Risâle, Beyrut, 568s.
- DÛSERÎ, Muslim, 2000, 'Umûmu'l-Belvâ: Dirâsetun Nazariyyetun Tatbîkiyye, Mektebetu'r-Ruşd, Riyad, 592s.
- DUVEYRÎ, Zâhid, 2005, "el-Musteceddâtü'l-Hadîse fî Bâbi't-Tahâre", Yüksek lisans tezi, Yermûk Üniversitesi, Ürdün.
- EBÛ CÎB, Sa'dî, 1988, el-Kâmûsu'l-fikhî, Dâru'l-fikr, Dimeşk, 399s.
- EBÛ DÂVÛD, Süleymân b. el-Eş'as, ts., es-Sünen, (nşr. M. Muhyiddin Abdülhamîd), Dâru'l-fikr, Beyrut, 4c.
- EBÛ MU'NÎS, Râid Nasrî, 2004, "es-Sevâbit ve'l-Mutegayyirât fî't-Teşrî'i'l-İslâmî", Doktora tezi, el-Câmi'atu'l-Urduniyye Kulliyetu'd-Dirâsâtî'l-'Ulyâ, Ürdün.
- EBÛSSUÛD, Muhammed Mısırî, 1870, Fethullah el-Muîn Ale Şerhi'l-kenz li Molla Miskîn, Matbaatu Cemiyeti'l-meârifî'l-Mısriyye, Kahire, 3c.
- EBÛ YA'LÂ, Muhammed b. el-Huseyn, 1990, el-'İddetu fî Usûli'l-Fıkh, (thk. Ahmed el-Mubârekî), Özel Baskı, Riyad, 5c.
- EBÛ ZEHRÂ, Muhammed, ts., Ehvâlu's-şahsiyye, Dâru'l-fikri'l-a'rabî, Kahire, 516s.
- EBÛ ZEYD, Ahmed, 2013, "el-Musteceddâtü't-Tıbbiyye bi Rahmi'l-Mer'e mine'l-Manzûri's-Şer'î", Doktora tezi, el-Câmi'atu'l-Urduniyye, Kulliyetu'l-kadâi's-Şer'î, Amman.
- EL-HÂC, Hâtim, 2009, "Eseru Tetavvuri'l-Ma'ârifi't-Tıbbiyye 'Alâ Teğayyuri'l-Fetvâ ve'l-Kadâ", Doktora tezi, Câmi'atu'l-Cinân, Trablus.

- EL-MUNAZZAMATU'l-İslâmiyye li'l-'Ulûmi't-Tıbbiyye, 1987, "Nedvetu'r-Ruyeti't-Tıbbiyye li Ba'di'l-Mumâresâti't-Tıbbiyye" <http://islamset.net/>, (27.06.2018)
- ENSÂRÎ, Zekeriya b. Muhammed, Ts. Esnâ'l-metâlib fî şerhi ravdati't-tâlib, Dâru'l-kitâbi'l-İslâmî, Kahire, 4c.
- _____, 2007, Hâşiyetu Zekeriyyâ el-Ensârî 'alâ Şerhi'l-İmâm el-Mahallî 'alâ Cem'î'l-Cevâmî', (thk. Abdulhafîz el-Cezâirî), Dâru'r-Ruşd Nâşirûn, Riyad, 4c.
- EOT DENTAL, ts., "Protez Malzemeleri", <http://www.eotdental.com/> (04.09.2018)
- ERBABA, Hülya ve Pınar, Gül, 2015, "Prenatal tanı yöntemi olarak fetal anöploidi taramasında serbest fetal DNA (cffDNA) kullanımı ve güncel yaklaşımlar", Journal of Clinical and Experimental Investigations, 6 (4), ss 414-417.
- ERDOĞAN, Mehmet, 1989, "İslâm Hukukunda Ahkâmın Değişmesi" Doktora tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, (M.Ü. İlahiyat Fakültesi Vakfı Yayınları, 2016).
- ERGİN, R. Nida ve Yayla, Murat, 2014, "Birinci trimester ultrasonografisinde cinsiyet tayini doğruluk yüzdesi", Perinatoloji Dergisi, 22 (2), ss. 74-78.
- ERKARA, Defne, 2016, "Burun Anatomisi ve İşlevi", <https://www.defneerkara.com/> (09.08.2018).
- EROL, Onur, 2006, "İkiz Gebeliklerde Koryonisitenin Perinatal ve Neonatal Sonuçlara Etkisi", Uzmanlık tezi, Sağlık Bakanlığı Bakırköy Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, 44s.
- ER-RÎÂSETU'L-Â'MME, 2007, Mecelletu'l-buhûsi'l-İslâmiyyeti, Riyad, 81, 383s.
- ESER, Ercan, 2016, "İslam Hukukunda Kolaylık İlkesi Bağlamında Umûmu'l-Belvâ İstihsan İlişkisi", Bozok Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 10 (10), ss. 77-110.
- ESERDAĞ, Süleyman, ts., "Gebelik Testi ve HCG Hormonu", <https://www.jinekolognet.com/> (13.06.2019)
- _____, ts., "Perine Yırtıkları", <https://www.jinekolognet.com/> (23.05.2019)
- EULİNG, S. Y., et al, 2008, "Examination of US Puberty-Timing Data from 1940 to 1994 for Secular Trends: Panel Findings", Petrics, American Academy of Petrics, 121, (Supplement 3, ss. 172-191.
- FÎRÛZABÂDÎ, Muhammed, 1980, el-Kâmûsu'l-Muhîd, el-Hey'etu'l-'Ammetu'l-Mısriyye li'l-Kitâb, Kahire, 4c.
- GAZZÂLÎ, Ebû Hâmid, 2011, İhyâu 'Ulûmi'd-dîn, Dâru'l-Minhâc, Cidde, 9c.
- _____, ts., el-Mustasfâ min 'İlmi'l-Usûl, (thk. Hamza Hâfız), Medine, 4c.
- GENÇ, Mustafa, 2018, "İslam Hukukun (Fıkhn) Temel Kavramları", İslam Hukuku Başlangıcı, Ed. Nuri Kahveci, Hikmetevi yayınları, İstanbul, ss. 179-215.
- GLUCKMAN, P. D. and Hanson, M. A., 2016, "Evolution, development and timing of puberty", TRENDS in Endocrinology and Metabolism, 17 (1), ss. 7-12.
- GNOTH, C. and Johnson, S., 2014, "Strips of Hope: Accuracy of Home Pregnancy Tests and New Developments", Geburtshilfe und Frauenheilkunde, 74 (7), ss. 661-669.
- GOFF, M. L., 2009, "Early Postmortem Changes and Stages of Decomposition in Exposed Cadavers", Experimental and Applied Acarology 49 (1-2), ss. 21-36.
- GORVETT, Z., 2019, "The people rethinking methods of execut'on", BBC, <http://www.bbc.com/future/> (08.10.2019)
- GREWAL, S., et al, 2006, "Brain Death", Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology, 22 (2), ss.115-138.
- GUILLÉN, Ú., et al, 2015, "Guidelines for the Management of Extremely Premature Deliveries: A Systematic Review", Petrics, 163 (2), ss. 343-350.
- GUTAYMİL, Abdullâh, 2009, "Teğayyuru'l-Fetvâ: Mefhûmuhû ve Davâbituhû ve Tatbîkâtuhû fi'l-Fıkhi'l-İslâmî", Fetvâ ve Kriterleri Sempozyumu, el-Mecma'u'l-Fıkhi'l-İslâmî, Mekke, ss. 1-59.
- GUYTON, A., Hall, J., 1997, el-Merci' fi'l-Fîzyûlûcyâ et-Tıbbiyye, (Trc.: Sâdık el-Hilâlî), Munazzamatu's-Sıhhati'l-'Âlemiyye, Dâr Academia International, Beyrut, 1295s.
- GÜVEN, Fadime ve Kantarcı, Mecit, 2017, "Çoğul Gebeliklerde Ultrasonografi", Türk

- Radyoloji Seminerleri, 5, ss. 332-345.
- GÜVEN, Melih Atahan, ts., "Hamilelik haftası nasıl hesaplanır", Acıbadem Hayat Sağlık Grubu, <https://www.acibadem.com.tr/> (17.06.2019)
- HÂDİMÎ, Nûruddîn, 2002, "el-Hâcetu's-Şer'iyye", Mecelletu'l-Adli's-Su'ûdiyye, 14(4), ss. 1-49.
- HAFÎF, Alî, ts., Esbâbu İhtilâfi'l-Fukahâ, Dâru'l-Fikri'l-'Arabî, Kahire, 275s.
- HAKÎM, Muhammed b. Abdullah, 1990, Müstedrek, daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 4c.
- HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ, 2019, "Lepra (Cüzzam)" <https://sagligim.gov.tr/> (13.02.2019)
- HAMD, Cihâd, 2010, el-Ehkâmu's-Şeriyye fî dav'i'l-müstecddâti'tıbbiyye vel biyoloji'l-asriyye, Dâru'l-ma'rife, Beyrut, 511s.
- HAMEVÎ, Ahmed b. Muhammed, 1985, Ğamzu Uyûni'l-besâir şerhu'l-Eşbâh ve'n-Nezâir li İbn Nuceym, daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 4c.
- HARRINGTON, J. and Palmert, M. R., 2016, "Definition, etiology, and evaluation of precocious puberty", UpToDate., <https://www.uptodate.com/> (21.07.2018)
- HAS, Recep, vd., 2012, "Birinci Trimesterde Ultrasonla Fetal Cinsiyet Tayini", Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetrik, 12, ss. 228-231.
- HASKEFÎ, Muhammed b. Alî, 2002, ed-Dürrü'l-muhtâr Şerhu Tenvîri'l-Ebsâr, (thk. Abdulmun'im İbrâhîm), daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 782s.
- HASSÂN, Huseyn Hâmid, 1981, Nazariyyetu'l-Maslaha fî'l-Fıkhî'l-İslâmî, Mektebetu'l-Mutenebbî, Kahire, 624s.
- HATUN, Şükrü, 2016, "Diyabette Hamilelik", betic Living Dergisi, <http://beticliving.com.tr/> (13.09.2018)
- HAU, T. C., et al, 2014, "Decomposition Process and Post Mortem Changes: Review", Sains Malaysiana, 43 (12), ss.1873-1882.
- HAYDAR, Alî, 2003, Dururu'l-Hukkâm Şerhu Mecelleti'l-Ahkâm, (Arapçaya Trc.: Fehmî el-Huseynî), Dâr 'Âlemi'l-Kutub, Riyad, 4c.
- HAYYÂT, Yûsuf, ts., Mu'cemu'l-Mustalahâtî'l-İlmiyye ve'l-Fenniyye, Dâr Lisâni'l-'Arab, Beyrut, 736s.
- HEYTEMÎ, İbn Hacer, ts., Tuhfetu'l-Muhtâc bi Şerhi'l-Minhâc ve Ma'ahû Havâşi's-Şivânî ve'l-'Abâdî, el-Mektebetu't-Ticâriyye, Mısır, 10c.
- HİNDÎ, Safiyyuddîn, 1996, Nihâyetu'l-Vusûl fî Dirâyeti'l-Usûl, (thk. el-Yûsuf ve es-Suveyh), el-Mektebe et-Ticâriyye, Mekke, 9c.
- HİNN, Mustafâ, 1998, Eseru'l-İhtilâf fî'l-Kavâ'idî'l-Usûliyye fî İhtilâfi'l-Fukahâ, Müessesetü'r-Risâle, Beyrut, 675s.
- HİSÂN, Salih, 2006, Ehkâmu'l-ittisâli'l-cinsî bi istihdâmi'l-vesâili'l-hadîse, Utrûhatu Doktora, Ma'hedu'l-âlî lilkadâi, Riyad, , 236s.
- HOCA, Muhammed Habîb, 1989, "İsmetu demi'l-cenîni'l-müşevveh", Mecelletu Mecemei'l-fikhi'l-İslâmî, 2 (4), ss. 261-286.
- HOWARD, J., 2017, "Born before 22 weeks, 'most premature' baby is now thriving", CNN, <https://edition.cnn.com/> (17.06.2019)
- HUDRÎ, Muhammed, 1969, Usûlu'l-Fıkh, el-Mektebetu't-Ticâriyyetu'l-Kubrâ, Mısır, 391s.
- HURAŞÎ, Muhammed, 1899, Şerhu'l-Huraşî 'âla Muhtasari Halîl ve 'Aleyhi Hâşiyetu'l-'Adevî, el-Matba'atu'l-Bûlâkiyye, Mısır, 8c.
- IQBAL, Muhammad Zafar, et al, 2011, "True Hermaphrodite: A Case Report ", APSP Journal of Case Reports, 2 (2), ss. 6.
- İBN A'BDÎ'L-BERR, Yusuf b. Abdillâh, 2000, İstizkâr fî şerhi mezâhibi u'lemâi'l-Emsâr, Dâru'l-kutubi'l-ilmiyye, Beyrut, 9c.
- _____, 1967, et-Temhîd limâ fî'l-Muvatta mine'l-Ma'ânî ve'l-Esânîd, (thk. Mustafa

- el-‘Alevî), Vizâretu’l-Evkâf, Fas, 26c.
- İBN ABDİSSELÂM, Abdulazîz, 2000, Kavâ‘idu’l-Ahkâm fî Islâhi’l-Enâm, (thk. Nezîh Hammâd, Osmân Damîriyye), Dâru’l-Kalem, Şam, 2c.
- İBN ‘ÂBİDÎN, Muhammed Emîn, 1903, Mecmû‘atu Resâili İbni ‘Âbidîn, Dâr Sa‘âde, 2c.
- _____, 2003, Hâşiyetu İbni Âbidîn (Reddu’l-Muhtâr Alâ Dureri’l-Muhtâr), Dâr ‘Âlemi’l-Kutub, Riyad, 14c.
- İBN ÂBİDÎN, Muhammed Emîn, ts., U’kûdu’d-durriyye fî tankîhi’l-fetâvâ’l-Hâmidîyye, Dâru’l-ma‘rifeti, Beyrut, 2c.
- İBN ‘ÂŞÛR, Muhammed et-Tâhir b. Muhammed, 2011, Makâşidü’ş-şer‘ati’l-İslâmiyye, (thk. Muhammed el-Meysâvî) Dâr Lubnân, Beyrut, 269s.
- İBN CÜZEY, Muhammed b. Ahmed, ts., el-Ğavânînu’l-fıkhîyye, (thk. Muhammed mevlay), Kuveyt, 709s.
- İBN DÛYÂN, Sâlim, 2003, Menâru’s-Sebîl fî Şerhi’d-Delîl, (thk. Halîl el-Mansûr), daru’l-Kutubi’l-İlmiyye, Beyrut, 2c.
- İBN EBÎ ŞEYBE, Abdullah b. Muhammed, 1989, Kitâbu’l-Musannaf fî’l-ehâdis ve’l âsâr, (thk. Kemal Yusuf el-Hût), Dâru’r-ruşd, Riyad, 7c.
- İBN EMÎR EL-HÂC, Şemsuddîn Muhammed, 1999, et-Takrîr ve’t-Tahbîr ‘alâ’t-Tahrîr, (thk. Abdullâh Ömer), Daru’l-Kutubi’l-İlmiyye, Beyrut, 3c.
- İBN FÂRÎS, Ahmed, 1973, Mu‘cemü Mekâyisi’l-Luga, (thk. Abdusselâm Hârûn), Dâru’l-Fikr, Beyrût, 6c.
- İBN FERHÛN, İbrahim b. Ali, 1986, Tebsîratu’l-Hukkâm, mektebetu külliyyeti’l-Ezheriyye, Kahire, 2c.
- İBN HACER, Ahmed b. Alî, 1986, Takribu’t-Tehzib, Daru’r-Reşid, Suriye, 788s.
- _____, 1995, et-Telhîsu’l-Habîr fî Tahrîci Ehâdisi’r-Râfi’iyyi’l-Kebîr, (thk. Ebû ‘Âsım b. Hasan), Müessesetü Kurtuba, Kahire, 4c.
- _____, 2001, Fethu’l-Bârî Şerhu Sahîhi’l-Buhârî, (thk. Abdulkadir Şeybe el-Hamad), Özel Baskı, Riyad, 13c.
- İBN HÂCİB, Osmân, 2006, Muhtasar Münthe’s-sûl (su’âl) ve’l-emel fî ‘ilmeyi’l-uşûl ve’l-cedel, (thk. Nezîr Hammâdû), Dâr İbn Hazm, Beyrut, 2c.
- İBN HAZM, Ali b. Ahmed, 1929, el-Muhallâ bi’l-Âsâr, (thk. Ahmed Şâkir), el-Matba‘tu’l-Emîriyye, Kahire, 11c.
- _____, ts., el-İhkâm fî Usûli’l-Ahkâm, (thk. Ahmed Şâkir), Dâru’l-Âfâki’l-Cedîde, Beyrut, 8c.
- İBN HUSEYN, Muhammed Ali, 2010, Tehzibu’l-Furuk, (Haşiyetun Ale’l-furuk lilkarafi), Daru’n-nevadiri’l-kuveytiyye, Kuveyt, 2c.
- İBN İSHÂK, Halîl, 2002, et-Tevdîh fî Şerhi Muhtasar İbni’l-Hâcib, (thk. Ebu’l-Fadl ed-Dimyâtî), Dâr İbni Hazm, Beyrut, 6c.
- İBN KUDÂME, Abdullâh b. Ahmed, 1997, el-Muğnî Şerhu Muhtasari’l-Harkî, (thk. Abdullâh et-Turkî), Dâr ‘Âlemi’l-Kutub, Riyad, 15c.
- İBN KUDÂME, Muvaffakuddin Abdullah b. Ahmed, 1997, el-Kâfi fî fıkhi Ahmed, (thk. Abdullâh Türkî, Dâru Hicr, Mısır, 6c.
- İBN KUDÂME, Şemsuddîn Abdurrahmân, 1993, eş-Şerhu’l-Kebîr ve Ma‘ahû el-Mukni‘ ve’l-İnsâf, (thk. Abdulmuhsin et-Turkî), Dâr Hicr, Kahire, 32c.
- İBN MÂCE, Ebû Abdullah Muhammed b. Yezid, ts., es-Sünen, (thk. Muammed Fuâd Abdülbâkî), Dâru’l-Kutubi’l-Arabî, Beyrut, 2c.
- İBN MANSUR, Said, 1985, Sünenü Said b. Mansur, Daru’s-Selefiyye, Hindistan, 2c.
- İBN MANZÛR, Muhammed b. Mukerrem, 1993, Lisânu’l-‘Arab, (thk. Abdullâh Alî el-Kebîr), Dâru’l-Ma‘ârif, Kahire, 15c.

- İBN MÂZE, Burhanuddîn Mahmud b. Ahmed, 2004, Muhîtu'l-burhânî fi'l-fikhi'n-nu'mânî, (thk. Abdulkerim Cundî, Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 8c.
- İBN MELEK, Abdullatîf b. Fereşte, 2014, Şerhu'l-Menâr fî Usûli'l-Fıkh, (thk. İlyas Kaplan), Dâru'l-İrşâd, İstanbul, 3c.
- İBN MUFLİH, Burhânuddîn İbrahim, 1997, el-Mubdi', Şerhu'l-muğni', (thk. Muhammed Hasan Şafii, Kutubul-ilmiiye, Beyrut, 8c.
- _____, 1999, Usûlu'l-Fıkh, (thk. Fahd es-Sedhân), Mektebetu'l-'Ubeykân, Riyad, 4c.
- _____, 2004, el-Furû', (thk. Râid Ebî 'Alfe), Dâru'l-Efkârî'd-Devliyye, Amman, 1842s.
- İBN MUNZİR, Muhammed b. İbrâhîm, 1999, el-İcmâ, (thk. Ebû Hammâd Hanîf), Mektebetu'l-Furkân, BAE, 233s.
- _____, 2004, el-İşrâf Ale mezâhibi'l-u'lemâ, (thk. Sağır Ensârî), Mektebetu Mekketü's-Sekâfe, İmârât, 10c.
- İBN NUCEYM, Ömer b. İbrahim, 2002, en-Nehru'l-fâik şerhu kenzi'd-dekâik, (thk. Ahmed İ'nâye), daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 3c.
- İBN NUCEYM, Zeynüddîn b. İbrâhîm, ts., el-Bahru'r-râik şerhu kenzi'd-dakâik, ve maehu minhatu'l-hâli-ık, Dâru'l-kutubi'l-İslâmî, Kahire 8c.
- _____, 1999, el-Eşbâh ve'n-Nazâir, (thk. Zekerîyya 'Umeyrât), Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 390s.
- İBN RECEB, Abdurrahman b. Ahmed, 1995, el-Kavâid, Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 242s.
- İBN RUŞD, Ebü'l-Velîd Muhammed b. Ahmed, 1995, Bidâyetü'l-müctehid ve nihâyetü'l-mukteşid, (thk. Abdullah el-Abadî), Dâru's-Selâm, Kahire, 4c.
- İBN SA'D, Muhammed b. Menî', 2001, et-Tabakâtu'l-Kubrâ, (thk. Alî Ömer), eş-Şeriketu'd-Devliyye li't-Tibâ'a, Kahire, 11c.
- İBN SÎNÂ, el-Huseyn b. Alî, 1999, el-Kânûn fî't-Tıbb, (thk. Muhammed Emîn ed-Danâvî) Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 3c.
- İBN TEYMİYYE, Ahmed b. Abdilhalîm, 1992, Raf'u'l-Melâm 'ani'l-Eimmeti'l-A'lâm, er-Riâsetu'l-'Âmme li'l-İftâ, Riyad, s. 92s.
- _____, 1999, el-'Ubûdiyye, (thk. Alî Abdulhamîd), Dâru'l-Asâle, Mısır, 151s.
- _____, 2005, Mecmû'atu'l-Fetâvâ, (thk. 'Âmir el-Cezzâr), Dâru'l-Vefâ, Kahire, 37c.
- İBN USAYMÎN, Muhammed b. Salih, 2004, Şerhu'l-Arbaiîni'n-Neveviyye, Dâru's-süreyyâ, Riyad, 407s.
- _____, 2007, Şerhu'l-mumti' Ale zâdi'l-müstekna', Dâru İbn Cevzî, Riyad, 15c.
- İBNU'L-'ARABÎ, Ebû Bekr Muhammed b. Abdillâh, 1992, el-Kabes fî Şerhi Muvatta Mâlik b. Enes, (thk. Muhammed Kerîm), Dâru'l-Garbi'l-İslâmî, Beyrut, 3c.
- İBNÜ'L-HÜMÂM, Muhammed b. Abdilvâhid, 2003, Şerhu Fethi'l-Kadîr, (thk. 'Abdurrezzâk el-Mehdî), Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 10c.
- İBNU'L-KAYYIM, Muhammed b. Ebî Bekr, 2002, İ'lâmu'l-Muvakki'in 'an Rabbi'l-'Âlemîn, (thk. Meşhûr Âl Süleymân) Dâr İbni'l-Cevzî, Cidde, 7c.
- _____, 2007, et-Turuku'l-Hakîme fî's-Siyâse eş-Şer'iyye, (thk. Nâyif el-Hamad), Dâr 'Alemlî'l-Fevâid, Mekke, 1111s.
- İHLAS haber ajansı, "Vitiligo nasıl geçer", <https://www.ihacom.tr/> (19.02.2018).
- İNCE, İrfan, 2007, "Organ Nakli", Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi, İstanbul, XXXIII, ss. 373-375.
- İNDİGO Dergisi, 2018, "Dışkı Kaçırma Sorununun 5 Önemli Nedeni", <https://indigodergisi.com/> (20.02.2019).
- İNMEZ, Şahap, ts., "Âdet Düzensizliği ve Kanama Bozukluğu" <http://www.drinmez.com/> (27.06.2018)
- İRGİT, Kaan vd., 2009, "Doğumsal Ayak Parmak Bozuklukları", Türk Ortopedi ve

- Travmatoloji Birliği Derneği Dergisi, 8 (3-4), ss. 35-42.
- JİNEKOLOG, 2012, "Kadın hastalıklarında ultrason", <http://www.jinekolog.ws/> (30.04.2018)
- KAHVECI, Nuri, 2005, "Sosyal Değişim Dinamiğinin İslam Hukukuna Etkisi (Peygamber ve Sahaba Dönemi)", KSÜ İlahiyat Fakültesi Dergisi, 6, ss. 43-64.
- _____, 2014, İslam Aile Hukuku, Hikmetevi yayınları, İstanbul, 218.
- KALÛZÂNÎ, Mahfûz b. Ahmed, 1985, et-Temhîdu fî Usûli'l-Fıkh, (thk. Mufîd Ebû 'Amşe), Dâru'l-Medenî, Cidde, 4c.
- _____, 2004, el-Hidâye Alê Mezhebi Ahmed b. Hanbel, (thk. Abdullatif Hemîm), Müessesetu Ğirâs, Kuveyt, 656s.
- KALYÛBÎ, Ahmed, ve Umeyra, Ahmed, 1956, Hâşiyetâ Kalyûbî ve Umeyre Ale Şerhi'l-Mahallî li'l-Minhâc, Matbaatu'l-bâbî'l-Halebî, Mısır, 4c.
- KANDEMİR, Fatma, 2016, "Menopozal evreler ile zihinseleştirme süreci arasındaki ilişkinin psikanalitik yöntemle incelenmesi", Doktora tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- KARABULUT, Ahmet, 2007, "Edinsel Nazolakrimal Kanal Tıkanıklıklarında Bikanaliküler Silikon Tüp Entübasyonu" Uzmanlık Tezi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- KARADAĞ, Fatma, 2008, "Gebelere lohusalık bakımı ve bebek bakımı konusunda verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi" Yüksek Lisans tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyonkarahisar, 99s.
- KARADÂĞÎ, Yûsuf, el-Muhammedî, Alî, 2005, Fıkhu'l-Kadâyâ et-Tıbbiyye el-Mu'âsıra, Dâru'l-Beşâiri'l-İslâmiyye, Beyrut, 624s.
- KARADÂVÎ, Yusufi, 1973, Fıkhu'z-Zekât, Müessesetü'r-Risâle, Beyrut, 2c.
- _____, 1983, el-Hasâisu'l-Âmme li'l-İslâm, Müessesetü'r-Risâle, Beyrut, 263s.
- _____, 1993, Beyyinâtu'l-Hill el-İslâmî ve Şubuhâtu'l-İlmâniyyîn ve'l-Muğteribîn, el-Matba'atu'l-Fenniyye, Mektebetu Vehbe, Kahire, 256s.
- _____, 1996, el-'Aklu ve'l-İlmu fî'l-Kur'ân, Matba'atu'l-Medenî, Kahire, 304s.
- _____, 2007, Mûcibâtu Teğayyuri'l-Fetvâ fî 'Asrinâ, el-İttihâdu'l-Âlemî li 'Ulemâi'l-Muslimîn, Kahire, 109s.
- _____, 2008, "et-Teberru'u bia'dâi", at-tibbu'l-İslâmî, <http://www.islamicmedicine.org/>, (03.09.2018)
- _____, 2008, Fıkhu't-Tahâra, Mektebetu Vehbe, Kahire, 340s.
- _____, 1997, el-Helal ve'l-harâm fî'l-İslâm, Matbaatu Medenî, Mısır, 312s.
- KARÂFÎ, Ahmed b. İdrîs, 1994, ez-Zehîra, (thk. Muhammed Haccî), Dâru'l-Garbi'l-İslâmî, Beyrut, 14c.
- _____, 1995, el-İhkâm fî Temyîzi'l-Fetâvâ ve'l-Ahkâm ve Tasarufâtî'l-Kâdî ve'l-İmâm, (thk. Abdulfettâh Ebû Gudde), Dâru'l-Beşâiri'l-İslâmiyye, Beyrut, 383s.
- _____, 2011, el-Furûk bi Hâşiyetihî: İdrâru's-Şurûk li İbni's-Şât, (thk. Ömer el-Kayyâm), Dâru'r-Risâle el-'Alemye, Şam, 4c.
- KARAMAN, Hayreddin, 2016, Mukayeseli İslam Hukuku, İz yayıncılık, İstanbul, 3c.
- KARKUCAK, Mutlu, 2016, "Kromozom anomalileri ve fertilite problemleri", Androloji Bülteni, 18 (64), ss. 33-39.
- KÂSÂNÎ, Alâuddîn, ts., Bedâi'u's-Sanâi' fî Tertîbi's-Şerâi', (thk. Alî Mu'avvad), Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 10c.
- KASIM, Yusuf, ts., "Eseru tekadumi't-Tıbb fî Tahkiki'l-Emni Minel-hayf İnde İstifail-Kisâsi fimê dûnen-Nefs", Mevki'ul Fıkhi-l İslâmî, <http://iso-tec-demos.com/islamfiqh/>, (15.10.2019)
- KEN'ÂN, Ahmed, 2000, el-Mevsû'atu't-Tıbbiyye'l-Fıkhiyye, Dâru'n-Nefâis, Beyrut, 1007s.

- KERMÎ, Muri'î bin Yusuf, 2007, *Ğâyetu'l-muntehî fî cemi' İknâi' ve'l-muntehî*, (thk. Yâsir Mezrûi', Dâru Ğurâs, Kuveyt, 2c.
- KEVSERÎ, Muhammed Zâhid, ts., *Makâlâtü'l-Kevserî, el-Mektebetu't-Tevfikiyye*, Kahire, 560s.
- KEYLANÎ, Abdurrahman, 2013, *"El'aslu fil-Ahkemi-l Mâkûliyye let-Ta'abbud"*, Ma'lametu Zâyed li'l-Kavâ'idü'l-Fıkhiyye ve'l-Usûliyye, Muessesetu Zâyed b. Sultân, Abu Dabi, V, ss. 455-467.
- KLİNİK SAĞLIK, 2019, "Cinsel ilişki sırasında neden idrara çıkarsınız?", <https://kliniksaglik.com/> (20.02.2019).
- KOCA, Ferhat, 1999, "İbadet", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*, İstanbul, XIX, ss. 240-247.
- KOÇ, Sermet ve Can, Muhammet, 2011, "Ölüm Kavramı ve Ölü Muayenesi", *Birinci Basamakta Adli Tıp*, Ed. Sermet Koç, Muhammet Can, İstanbul Tabip Odası, İstanbul, ss. 18-37.
- KOÇAK, İdris, ts., "Kadın Üreme Fizyolojisi", *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi ders dökümanları*, <https://personel.omu.edu.tr/docs/> (11.06.2019)
- KULACAOĞLU, Filiz, 2016, "Psikojenik nedenli erektil disfonksiyon", *Androloji Bülteni*, 18 (67), ss.230-232.
- KURTUBÎ, Muhammed b. Ahmed, 2006, *el-Câmî li Ahkâmi'l-Kur'ân*, (thk. Abdullâh et-Turkî), Müessesetü'r-Risâle, Beyrut, 24c.
- LEKNEVÎ, Muhammed Abdulhayy, 1998, *Mecmûatu Resâili'l-leknevî*, (thk. Nuaym Eşref Ahmed, İdaretü'l Kuran ve'l-Ulumi'l-İslamiyye, Pakistan, 6c.
- LÎFE, Malyûd, 2018, "Eseru'l-mustceddâtî-tıbbiyye ale hakkii'z-zevceti fî feshi'z-zevâc-dirâsetun fıkhiyyetun mukârinetun", *Multeka'd-düveli's-sânî: mustceddâtü'l-fıkhiyye fî ehkâmî'l-usrati, Câmiatu'l-vâdî Cezair*, ss. 463-482.
- MADE HOW, ts., "Artificial Limb", <http://www.madehow.com/> (04.09.2018)
- MAHALLÎ, Muhammed, 2005, *el-Bedru't-Tâli' fî Halli Cem'i'l-Cevâm'i*, (thk. Murtadâ ed-Dağistânî), Müessesetü'r-Risâle Nâşirûn, Beyrut, 2c.
- MÂLİK b. Enes, 1905, *el-Mudevvenetu'l-Kubrâ, Matba'atu's-Sa'âde*, Mısır, 6c.
- MERDÂVÎ, Alî b. Suleymân, 2000, *et-Tahbîr Şerhu't-Tahrîr fî Usûli'l-Fıkh*, (thk. el-Cibrîn ve Diğerleri), Mektebetu'r-Ruşd, Riyad, 8c.
- MARSHALL, W. A. and Tanner, J. M., 1970, "Variations in the Pattern of Pubertal Changes in Boys", *Archives of Disease in Childhood (ADC)*, 45(239), ss. 13-23.
- MÂVERDÎ, Alî b. Muhammed, 1994, *el-Hâvî el-Kebîr*, (thk. Alî Mu'avvad), Daru'l-Kutubi'lİlmiyye, Beyrut, 18c.
- MAVKÎ'U Ummân Net el-İhbârî, 2009, "Esnânu'z-zeheb Meşhedun Asbaha mine'l-mâdî", <http://ar.ammannet.net/> (04. 09. 2018)
- MÂVVÂK, Muhammed b. Yûsuf, 1994, *et-Tâc ve'l-İklîl li Muhtasarı Halîl*, Daru'l-Kutubi'lİlmiyye, 8c.
- MAYO KLİNİK, 2018, "et-Tasvîr bil eşi'ati fevkas-savtiyye lilcenîn", <https://www.mayoclinic.org/> (06.09.2018).
- MECÂCÎ, Muhammed Sekhal, 2010, *el-Muhezzeb fî'l-fıkhi'l-Mâlikî ve Edilletuhu*, Daru'l-kalem, Dimeşk, 3c.
- MECMA'U'L-FIKHİ'L-İSLÂMÎ, 1999, *"el-Karârât"*, <http://www.iifa-aifi.org/> (15.08.2018).
- MECMEU'L-FIKHİ'L-İSLÂMÎ Bİ'L-HİND, 2012, *Karârâtun ve Tavsîyâtun*, Yeni Delhi, Hindistan, 372s.
- MEDİCAL AKADEMİ, ts., "Cüzzam (Lepra) nedir? Nasıl bulaşır? Belirtileri ve tedavisi", <https://www.medikalakademi.com.tr/> (13.02.2019).
- MEDKÛR, Muhammed Selâm, 1996, *el-Medhal li'l-Fıkhi'l-İslâmî, Dâru'l-Kitâbi'l-Hadîs*, Kahire, 776s.

- MENCÛR, Ahmed b. Alî, ts., Şerhu'l-Menhaci'l-Muntehab ilâ Kavâ'idî'l-Mezheb, (thk. Muhammed eş-Şeyh el-Emîn), Dâru's-Şenkîti, 2c.
- MENSÎ, Muhammed, 1993, "Teğayyuru'z-Zurûf ve Eseruhû fî İhtilâfî'l-Ahkâm", Doktora tezi Kahire Üniversitesi, Kahire.
- MERDÂVÎ, Ali b. Süleyman, 1955, el-İnsâf fî Marifeti'r-râcih min'l-hilâf, (thk. Hamid Fakî, Matbaatu's-sünneti'l-Muhammediyye, Kahire, 12c.
- MERĞÎNÂNÎ, Burhânuddîn, 2006, el-Hidâye Şerhu Bidâyeti'l-Mubtedî, (thk. Ahmed Şahhâda), Dâru'l-Farfûr, Şam, 4c.
- MERHABE, İsmail, 2005, "el-Bunûku't-tıbiyyetu'l-beşeriyyetu ve Ahkâmuhe's-şeriyye", Doktora tezi, el-Câmiatu'l-İslâmiyye, el-Medinetu'l-Münevvera.
- MEVSİLÎ, Abdullâh b. Mahmûd, ts., el-İhtiyâr li Ta'lîlî'l-Muhtâr, (thk. 'Adnân Dervîş), Dâru'l-Erkam, Beyrut, 4c.
- MEZZÎ, Yûsuf b. Abdulhayy, 1980, Tehzîbu'l-Kemâl fî Esmâi'r-Ricâl, (thk. Beşşâr Ma'rûf), Müessesetü'r-risâle, Beyrut, 35c.
- MÎKDÂŞ, sühâ, 2006, "Tagayyürü'l-ahkem: Dirâsetün Tatbikiyye", Doktora tezi, el-Cinân Üniversitesi, Trablus.
- MUÂYATA, Mansur, 2007, at-Tıbbu's-Şer'î, Merkezu'l-Buhus, Riyad, 285s.
- MUKÂVÎ, Kerim, 2014, "A'râdu'l-bevâsîr ve Esbâbuhâ ve Envâu'ha ve Turuku Î'lâcuhâ" Kulu yevmin ma'lûmetin tıbbiyyetin, <http://cutt.us/mOt7e> (20.02.2019).
- MUTLİK, Nûra, 2012, "es-Sufrâ ve'l-Kudrâ: Dirâse Fıkhiyye Tıbbiyye", Mecelletu Kulliyeti Dâri'l-'Ulûm, Kahire, 62, ss. 429-480.
- MUZEYNÎ, Hâlid, 2004, "el-Futyâ el-Mu'âsırâ", Doktora tezi, Câmi'atu'l-İmâm Muhammed b. Su'ûd, Riyad.
- MÜSLİM, Ebû'l-Hüseyn Müslim İbnü'l-Haccâc, ts., el-Câmiu's-Sahîh, (thk. Muammed Fuâd Abdülbâki), Dâru İhyai't-Türâsi'l-Arabî, Beyrût, 5c.
- NA'RÂNÎ, Halîl Mahmûd, 2003, "Eseru'z-Zurûf fî Teğayyuri'l-Ahkâmi's-Şer'iyye", Yüksek lisans tezi, en-Necâh el-Vataniyye Üniversitesi, Nablus.
- NÂZIRZÂDE, Muhammed b. Suleymân, 2004, Tertîbu'l-Leâlî fî Silki'l-Emâlî, (thk. Hâlid Âl Suleymân), Mektebetu'r-Ruşd, Riyad, 2c.
- NECCÂR, Abdulmecîd, 2008, Makâsıdu's-Şer'î'a bi Eb'âd Cedîde, Dâru'l-Garbi'l-İslâmî, Beyrut, 295s.
- NEFRÂVÎ, Ahmed b. Ğânim, 1995, el-Fevâkihu'd-devvânî alê Risâleti İbni Ebî Zeyd el-Kayravânî, Dâru'l-fikr, Beyrut, 2c.
- NESÂÎ, Abdurrahman Ahmed b. Şuayb, 1986, es-Sünen, (thk. Abdülfettah Ebû Ğudde), Mektebetü'l-Matbuati'l-İslâmîye, Haleb, 8c.
- NESEFÎ, Abdullah b. Ahmed, 2011, Kenzu'd-dekâik, (thk. Said Bektaş), Dâru'l-beşâir, Beyrut, 708s.
- NESEFÎ, Necmüddîn Ömer b. Muhammed, 1995, Tılbetü't-talebe (Talibetü't-talebe) fî'l-ıştılâhâtî'l-fıkhiyye, (thk. Hâlid A'kk), Dâru'n-nefâis, Beyrut, 438s.
- NEVEVÎ, Yahyâ b. Şeref, 1929, Şerhu Sahîhi Muslim, el-Matba'atu'l-Mısıriyye, Kahire, 18c.
- _____, 1980, el-Mecmû' Şerhu'l-Muhezzeb, (Tamamlayan: Muhammed Necîb el-Mutî'î), Mektebetu'l-İrşâd, Cidde, 23c.
- _____, 2005, Minhâcu't-tâlibîn ve U'mdetu'l-müftîn, (thk. Muhammed Tahir Şaban), Dâru'l-minhac, Cidde, 712s.
- _____, ts., Ravdatu't-Tâlibîn, (thk. 'Âdil Abdulmevcûd), Dâr 'Âlemi'l-Kutub, 8c.
- NEVFEL, Abdurrâzık, 1988, el-Muslimûn ve'l-İlmu'l-Hadîs, Dâru's-Şurûk, Beyrut, 172s.
- NU'AYM, Ahmed, 1953, Mebâdiu'l-Vilâde ve Emrâdi'n-Nisâ, Mektebetu'l-Anclo el-Mısıriyye, Mısır, 165s.

- ORAL, Engin ve Aydoğan, Begüm, 2011, "Primer Amenore", Türk Petri Arşivi Dergisi, 46 (1), ss. 92-96.
- OYGÜR, Nihal vd., 2018, "Türk Neonatoloji Derneği ulusal doğum salonu yönetimi rehberi", Türk Petri Arşivi, 53 (1), ss. 3-17.
- ÖNDER, Alev vd., 2018, "Vitiligo Bitkisel Çözümler ve Tedavide Yeni Yaklaşımlar", Literatür Eczacılık Bilimleri Dergisi, 7 (1), ss. 49-60.
- ÖNER, Erkan, 2016, "Vitiligo hastalarında G protein ilişkili östrojen reseptör 1 (GNR-1) düzeyleri üzerine raftin'in (RFTN-2) etkisi", Yüksek Lisans tezi, KSÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kahramanmaraş.
- ÖNGEN, Ayper, ts., "Hemoroid", Anadolu Hastanesi, <https://www.anatoliahospital.com/> (20.02.2019).
- ÖZEL, Ahmet, 1993, "Dârülharp", Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi, İstanbul, VIII, ss. 536-537.
- ÖZBAY, Koray, 2018, "Hamilelik Döneminde En Merak Edilen 10 Soru", Memorial Sağlık Grubu, <https://www.memorial.com.tr/> (13.06.2019)
- ÖZBEY, Hüseyin, 2016, "Cinsel gelişim sorunları: Küçük hastalar, büyük kararlar", Çocuk Cerrahisi Dergisi, 30 (Ek sayı 2), ss.141-145.
- ÖZDEMİR, Merve, 2017, "İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli", Doktora tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- ÖZDOĞRU, Ahmet, 2019, "HCG Nedir? Beta HCG Değerleri Ne Anlama Gelir?", Bahçeci Tüp Bebek Merkezi, <https://bahceci.com/> (13.06.2019)
- PARENT, A., et al, 2003, "The Timing of Normal Puberty and the Age Limits of Sexual Precocity: Variations around the World, Secular Trends, and Changes after Migration", Endocrine Reviews, 24 (5), ss. 668–693.
- PAŞA, Hassân Şemsî, 1997, "et-Tedâvî ve'l-Muftirât", Mecelletu Mecma'î'l-Fıkhi'l-İslâmiyyi ed-Devlî, 10 (2), Cidde, ss. 247-263.
- PAULSEN, f. and Waschko, J., 2011, Sobotta: Atlas of Human Anatomy, Translated by T. Klonisch and S. Hombach -Klonisch, 15th Edition, Elsevier GmbH, Munich, Germany, 3c.
- RÂBÎTATU'L-alemi'l-İslâmî, 2010, Kararatu Mecmai'l-Fıkhi'l-İslami, 3. Edision, Mekke-i Mükerrime, 570s.
- RAHÎBÂNÎ, Mustafa Suyûtî, 1961, Matlabu Ulî'n-nuhâ fî şeri ğâyeti'l-munteha, Mektebu'l-İslâmî, Dimeşk, 6c.
- RAHÛNÎ, Muhammed b. Ahmed, 1987, Hâşiyetu'r-rahûnî ale Şerhi'z-Zerkânî limuhtasari Halil, Dâru'l-fikr, Beyrut, 8c.
- RAMLÎ, Muhammed b. Ebi'l-'Abbâs, 2003, Nihâyetu'l-Muhtâc ilâ Şerhi'l-Minhâc ve Ma'ahû eş-Şebrâmlisî ve'l-Mağribî, Daru'l-Kutubi'lİlmiyye, Beyrut, 8c.
- RÂZÎ, Muhammed, ts., el-Mahsûl fî 'İlmi Usûli'l-Fıkh, (thk. Tâhâ el-'Alvânî), Müessesetu'r-Risâle, Beyrut, 6c.
- RECRÂCÎ, Ali b. Said, 2007, Menâhîcu't-tahsîl ve Netâicu letâifi't-te'vîl, (thk. Ebu'l-Fadl Dimyâtî), Dâru İbn Hazm, Beyrut, 10c.
- REYSÛNÎ, Ahmed, 2013, "Tağayyurul-ahkemi Biteğayyuri Mûcibâtihâ" Ma'lametu Zâyed li'l-Kavâ'idî'l-Fıkhiyye ve'l-Usûliyye, Muessesetu Zâyed b. Sultân, Abu Dabi, III, ss. 268-281.
- REYSÛNÎ, Kutub, 2017, Sinâ'tu'l-Fetvâ fî'l-Kadâyâ el-Mu'âsıra, Dâr İbn Hazm, Beyrut, 510s.
- RİDVÂN, Henâ, 2005, "Mâ Yuşkilu 'ala'l-Mer'ati min Ahkâmî'l-Haydi ve'n-Nifâs ve mâ Yelhaku Bihimâ", Yüksek lisans tezi, el-Câmi'atu'l-İslâmiyye, Gazze.
- RÎÂYETU'T-TİBBİYYE, ts., "el-Cunûn", Mavkiu't-tıbbî, <http://cutt.us/kehFT> (13.02.2018).
- RU'AYNÎ, Muhammed b. Abdurrahmân el-Hattâb, 2010, Mevâhibu'l-Celîl fî Şerhi Muhtasari's-Şeyh Halîl, (thk. Yayınevi İlmi Ofisi), Dâru'r-Rıdvân, Moritanya, 7c.
- RUMEYLÎ, Abdulhakîm, 2015, Teğayyuru'l-Fetvâ 'İnde'l-Hulefâi'r-Râşidîn, Dâr İbni Hazm,

- Beyrut, 356s.
- SA'DÎ, Abdurrahman, 1982, Fetâvâ's-sa'adiyye, Mektebetu'l-meârif, Riyad, 665s.
- SÂBUNÎ, Muhammed Ali, 1968, el-Mevâris, daru'l-Hadis, Kahire, 215s.
- SA'DÎ, Abdulkâim, 2000, Mebâhisu'l-İlle fi'l-Kıyâsi 'İnde'l-Usûliyyîn, Dâru'l-Beşâir, Beyrut, 365s.
- SÂİDÎ, Menâl Selim, 2010, "et-Tedâvî bi'l-vesâili't-tıbbiyyeti'l-muâsıra", Mutemeru'-fıkhî'l-İslâmî es-sânî: Kadâye tıbbiyyetun muâsıratun, Câmiatu Muhammed b. Suûd, Riyad, ss.235-286.
- SALİM, Bedi Ahmed, 2013, "el-İlletu İzâ Zâlet Hel Yezulu-l Hukum Bizevaliha em La" Ma'lametu Zâyed li'l-Kavâ'idî'l-Fıkhıyye ve'l-Usûliyye, Muessesetu Zâyed b. Sultân, Abu Dabi, X, ss. 117-127.
- SAN'ÂNÎ, Abdurrezzâk, 1983, el-Musannaf, (thk. Habîbu'r-Rahmân el-A'zamî), el-Mektebu'l-İslâmî, Beyrut, 12c.
- SARAÇ, Fatma vd., 2016, "Labial Füzyonda Tedavi Yaklaşımlarımız", Haseki Tıp Bülteni, 54(2), ss. 67-69.
- SARIGÖLLÜ, Kadircan, 2018, "Anne sütünün nöroblastom hücre farklılaşmasındaki etkinliği", Uzmanlık tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Fakültesi, Ankara.
- SÂVÎ, Salâh, el-Muslih, Abdullâh, 2008, "Buhûsu'l-İ'câzi'l-İlmî ve Eseruhâ fi'l-Kadâya'l-Fıkhıyye", Mecelletu'l-İ'câzi'l-İlmî, el-Hey'etu'l-Âlemiyye li'l-İ'câzi'l-İlmî fi'l-Kur'ânî ve's-Sunne, 29, ss. 34-42.
- SECİLMÂSÎ, Muhammed, 2004, Şerhu'l-Yavâkîti's-Semîne Fîmâ İntemâ li 'Âlemi'l-Medîne, (thk. Abdulkâî Bedevî), Mektebetu'r-Ruşd, Riyâd, 2c.
- SEM'ÂNÎ, Mansûr b. Muhammed, 1997, Kavâtî'u'l-Edille fi Usûli'l-Fıkh, (thk. Abdullâk el-Hikemî), Mektebetu't-Tevbe, Riyad, 5c.
- SEMERKANDÎ, Alâuddîn, 1984, Tuhfetu'l-Fukahâ, Daru'l-Kutubi'lİlmiyye, Beyrut, 3c.
- SENÛSÎ, Abdurrahmân, 2003, İ'tibâru'l-Meâlât ve Murâ'âtu Netâici't-Tasarrufât, Dâr İbni Hazm, Beyrut, 528s.
- SERAHSÎ, Şemsuddîn, ts., el-Mebsût, Dâru'l-Ma'rife, Beyrut, 31c.
- SHUGERMAN, E., 2018, "World's first penis and scrotum transplant performed by US doctors", The Independent, <https://www.independent.co.uk/> (12.05.2019)
- SUFYÂNÎ, 'Âbid, 1988, "es-Sebât ve's-Şumûl fi's-Şer'ati'l-İslâmiyye", Doktora tezi, Câmi'atu Umî'l-Kurâ, Kuliyeti's-Şer'a, Mekke.
- SUYÛTÎ, Celâluddîn, 1997, el-Eşbâh ve'n-Nazâir fi Furûi's-Şâfi'iyye, Mektebetu Nizâri'l-Bâz, Riyad, 2c.
- _____, 2013, Târîhu'l-hulefâ, (thk. Muhammed Hüseyinî), Vizâretu'l-ahkâf, Katar, Dâru'l-minhâc, Beyrut, 864s.
- ŞA'BÂN, Zekiyyu'd-Dîn, 1971, Usûlu'l-Fıkhî'l-İslâmî, Matâbi'u Dâri'l-Kutub, Beyrut, 440s.
- ŞÂFÎ'Î, Muhammed b. İdrîs, 2001, el-Umm, (thk. Rif'at Abdulmuttalib), Dâru'l-Vefâ, Kahire, 11c.
- ŞAHİN, Osman, 2002, "İslam Hukukunda Fetvâ Usulü", Doktora tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- ŞARÂVÎ, Âmâl, 1993, "el-Haml minel vichetit-tıbbiyyeti şer'iyye", et-Tıbbuş şer'i ve es-Sumumiyyet, Ed. İbrahim Vecih, Munazzamat Sıhhatı Alemiye, el-Mektebu'l-İklîmî lişarkık Bahril Mutevessit, ss. 114-126.
- ŞÂTIBÎ, İbrâhîm, 1997, el-Muvâfakât fi Usûli's-Şer'a, (thk. Meşhûr Âl Selmân), Dâr İbn Affân, Suudi Arabistan, 6c.
- ŞEKER, Selma, ts., "Burun kanamaları (Epistaksis)", Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Vakfı, <http://www.tkbbv.org.tr/> (10.07.2019)
- ŞELEBÎ, Muhammed Mustafâ, 1971, Ta'lîlu'l-Ahkâm, Darun-Nahdati-l Arabiyye, Beyrut,

406s.

- ŞENKÎTÎ, Muhammed, 1994, "Ahkâmu'l-Cirâhati't-Tıbbiyye ve'l-Âsâru'l-muterattibe 'Aleyhâ", Doktora tezi, el-Câmi'atu'l-İslâmiyye, Medine.
- ŞEVKÂNÎ, Muhammed b. Alî, 1987, ed-Derâriyyu'l-Mudiyye Şerhu'd-Dureri'l-Behiyye fi'l-Mesâili'l-Fıkhiyye, Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 496s.
- ŞEYBÂNÎ, Muhammed b. el-Hasan, 2012, el-Asl, (thk. Mehmet Boynukalın), Dâr İbn Hazm, Beyrut, 12c.
- ŞİRÂZÎ, Ebû İshâk İbrâhîm b. Alî, ts., el-Mühezzebe fi fıkhi's-Şâfiî', Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 3c.
- ŞİRBÎNÎ, Muhammed b. Ahmed, 2006, Muğni'l-Muhtâc ilâ Ma'rifeti Me'ânî Elfâzi'l-Minhâc, (thk. Muhammed Tâmir), Dâru'l-Hadîs, Kahire, 6c.
- ŞURUNBUBÂLÎ, Hasan b. Ammâr, ts., Teysîru'l-makâsid Şerhu Nazmi'l-fevâid, Yazma eser, Mahtûtâtü'l-Ezher, Kayd 22505, Kahire, 231v. (yayınlanmamış)
- T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI, 2018, Türkiye'de Verem Savaşı 2018 Raporu, Ankara, 134s.
- TABERÎ, Muhammed b. Cerîr, 1967, Târîhu'r-rusûl ve'l-mülûk, Dâru't-Turâs, Beyrut, 11c.
- TAHÂVÎ, Ebu Cafer Ahmed b. Muhammed, 1994, Şerhu Müşkili'l-Âsâr, (thk. Şuayb Arnaut), Müessesetu'r-Risâle, Beyrut, 16c.
- TÂŞKESEN, Mustafa ve Bayazıt, Aysun, 2008, "Çocuklarda İdrar Yolu Enfeksiyonu", Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, 18 (2), ss. 57-69.
- TDK (Türk Dil Kurumu), 2006, "Teknoloji", <https://sozluk.gov.tr/>, (23.02.2020)
- TEFTAZÂNÎ, Sa'düddîn Mes'ûd b. Fahriddîn, ts., Şerhu't-Telvîh 'ala't-Tevdîh li Metni't-Tenkîh, (thk. Zekerîyyâ 'Umeyrât), Daru'l-Kutubi'l-İlmiyye, Beyrut, 2c.
- TEHÂNEVÎ, Zafer Ahmed, 1997, İ'lâu's-Sunen, (thk. Takiyuddîn Osmânî), İdâretu'l-Kur'ân ve'l-'Ulûmi'l-İslâmiyye, Karaçi, 22c.
- TEKİRDAĞ, A. İsmet, 2010, "Adolesanlarda Sık Karşılaşılan Jinekolojik Sorunlara Yaklaşım", Jinekoloji Obstetri Pediyatri ve Pediyatrik Cerrahi (JOPP), İstanbul, 2 (1), ss. 13-20.
- TEMÎMÎ, Ahmed b. Muhammed Mankûr, 1987, el-Fevâkihu'l a'dîde fi'l-mesâili'l-mufîde, Şeriketu tabâati'l-arabiyye's-Suûdiyye, Riyad, 2c.
- TIRAŞ, Bülent, ts., "Yalancı Gebelik Nedir?", <https://www.bulenttiras.com/> (20.06.2019)
- _____, ts., "Hamileyken Âdet Olunurmu, Görülür mü?", <http://www.mavikadin.com/> (08.07.2018)
- TİRMİZÎ, Ebû İsâ Muhammed b. İsâ, 1975, Sünen-i Tirmizî, (thk. Ahmed Fuad Şâkir vd.), Şirketü Mektebetü ve Matbaatu'l-Albâbî, Mısır, 5c.
- TOPALİSMAİLOĞLU, Nevra, ts., "Adım Adım Bir Sezeryan", <http://www.e-gebelik.net/>, (06.09.2018)
- _____, ts., "Hormon Bozuklukları: Hiperprolaktinemi ve Galaktore", <http://www.doktornevra.com/> (04.02.2018)
- _____, ts., "Meme Başı Akıntısı", <http://www.doktornevra.com/> (04.02.2018)
- TORRENT, M., et al, 2017, "Death as a Process: Early Postmortem Changes Observed in the Agonal Stage of Terminal Patients", Insights Anthropol, 1 (1), ss.31-35.
- TÜFÎ, Süleymân b. Abdilkaviyy, 1998, et-Ta'yîn fi Şerhi'l-Erba'în, (thk. Ahmed Osmân), Dâru'r-Reyyân, Beyrut, 346s.
- _____, 1990, Şerh Muhtasari'r-Ravda, (thk. Abdullâh et-Turkî), Müessesetu'r-Risâle, Beyrut, 3c.
- TÜMÎ, Âdil, et-Tesemmüm, 1993, "et-Tıbbuş şer'i ve es-Sumumiyyet", Ed. İbrahim Vecih, Munazzamat Sıhhatı Alemiye, el-Mektebu'l-İklîmî lişarkıl Bahril Mutevessıt, ss. 231-242.
- TURAN, Cem, ts., "Lohusalık Dönemi (Puerperium)", <http://www.cemturan.com/>, (10.07.2018)
- TURAN, Nurşen, vd., 2011, "Alkol, Uyuşturucu, Uyarıcı ve Benzeri Madde Entoksikasyonlarının Adli Tıbbi Özellikleri", Birinci Basamakta Adli Tıp, Ed. Sermet Koç, Muhammed

- Can, İstanbul Tabip Odası, İstanbul, ss. 253-268.
- TÜRKMEN, Leyla, 1999, "Genç sporcu ve sporcu olmayan bayanlarda menstrüasyon siklus periyodlarının performansa etkisi ve bazı fizyolojik parametrelerinin karşılaştırılması" Yüksek Lisans tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- 'UMRÂNÎ, Yahya b. Ebi'l-hayr, 2000, el-Beyân fî mezhebi's-Şâfiî, (thk. Kasım Nuri), Dâru'l-minhâc, Cidde, 13c.
- UĞUREL, Vedat, 2007, "41 Hafta ve Üzeri Gebeliklerde Servikal Olgunlaşma ve Doğum İndüksiyonu Amacıyla Dinoproston Vajinal Ovül ve Dinoproston Vajinal Ovüle Düşük Doz Oksitosin İlavesinin Karşılaştırılması", Uzmanlık tezi, Sağlık Bakanlığı Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- ULEYŞ, Muhammed, 1984, Minehu'l-celîl 'alâ Muhtaşarı's-Şeyh Halîl, Dâru'l-Fikr, Beyrut, 9c.
- _____, ts., Fethu'l-'Aliyyi'l-Mâlik fî Fetvâ 'alâ Mezhebi Mâlik, Dâru'l-Ma'rife, Beyrut, 2c.
- ÜNSAL, Ramazan Tarık, 2019, "Perianal Fistül Perianal Apse ve Tüm Tedavi Yaklaşımları", Proktoloji Merkezi, <https://www.proktolojimerkezi.net/> (12.03.2019).
- ÜSTEK, Duran, vd., 2011, "Yeni Nesil DNA Dizileme", Deneysel Tıp Araştırma Enstitüsü Dergisi, 1 (1), ss. 11-18.
- VANŞERÎSÎ, Ahmed b. Yahyâ, 1980, İdâhu'l-Mesâlik ilâ Kavâ'idî Mâlik, (thk. Ahmed el-Hattâbî), İhyâu't-Turâsi'l-İslâmî, Rabat, 462s.
- VARDAR, Müge, 2016, "Tıp dünyası şokta: 10 gün arayla hamileyken hamile kaldı", GZT.com Yeni Medya, <https://www.gzt.com/> (28.06.2019)
- VÂZİNÎ, Sîdî el-Mehdî, 1996, en-Nevâzilu'l-Cedîdetu'l-Kubrâ, (thk. Ömer b. 'Abbâd) Vizâretu'l-Evkâfî'l-Mağribiyye, Fas, 8c.
- VECİH, İbrahim (Ed.), 1993, "Ceraimu'l-Cinsiyye", et-Tıbbuş şer'î ve es-Sumumiyyet, Munazzamat Sıhhatı Alemiye, el-Mektebu'l-İklîmî lişarkık Bahril Mutevessit, ss. 106-113.
- VELÎ, Hanîn ve Mısrî, Halîfe, 2005, Atlas 4 Dâiretu Ma'ârif Tıbbiyye ve Saydalâniyye Mubassata, Dâr Nûbar, Kahire, 2c.
- VİKİPEDİ, 2018, "Protez", özgür ansiklopedi, <https://tr.wikipedia.org/> (04.09.2018)
- VİZÂRETU'L-EVKÂFÎ'L-KUVEYTİYYE, 2006, el-Mevsû'âtu'l-Fıkhiyye, Kuveyt, 45c.
- WALVOORD, E. C., 2010, "The Timing of Puberty: Is It Changing? Does It Matter?", Journal of Adolescent Health, 47, (5), ss. 433-439.
- WENSİNCK, A. J., 1936, el-Mu'cemu'l-Mufehres li Elfâzi'l-Hadîsi'n-Nebevî, Mektebetu Brill, Leiden, 7c.
- WİDMAİER, E. P., et al, 2014, Vander's Human Physiology, 13th edition, McGraw-Hill, New York, 707s.
- WHO (World Health Organization), ts., "Fact File: 10 facts on immunization", <http://www.who.int/> (20.08.2018).
- YAĞDI, Tahir, vd., 2015, "Kalp transplantasyonu: Ameliyat öncesi değerlendirme, ameliyat sürecinde bakım ve sonrasında izleme", Türk Kardiyoloji Derneği, 43 (1), ss. 95-108.
- YASİN, Muhammed Nuaym, 1996, Ebhâsun fıkhiyyetunfî Kadâye Tıbbiyyetin Muâsiretin, Dâru'n-nefâis, Ürdün, 272s.
- YENİDOĞAN, Âdem, 2018, "İslam Hukukunda Akıl Hastalarının Evliliği Meselesi", İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi, 31, ss. 415-441.
- YILDIRIM, Dinçer, 2007, "Erken Doğum (Preterm Doğum)", <http://www.jinekolojivegebelik.com> (06.08.2018).
- YILDIZ, Murat, 2013, "Cinsel Saldırı Olgularında Makroskobik ve Kolposkopik Muayene Bulgularının Karşılaştırılması", Uzmanlık tezi, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mersin.
- YILMAZ, Fehmi, 2012, "Tütün", Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi, İstanbul, XLII,

- ss. 1-4.
- YİLDİRİR, Aylin ve Müderrisoğlu, Haldun, 2004, "Gebelikte Kapak Hastalıkları", İç Hastalıkları Dergisi, 11 (2), ss. 95-104.
- YOLCU, Barış, 2005, "Popülasyonumuza Ait Fetal Biyometrik Ölçümlerin Nomogramlarının Belirlenmesi", Uzmanlık tezi, İstanbul Bakırköy Doğumevi Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul.
- YÖNEY, Türkan, Temmuz 2003, "Alkol-metre Nasıl Çalışır", TÜBİTAK Bilim ve Teknik dergisi, Ankara, , ss. 102-102.
- ZERKÂ, Mustafâ, 2012, el-Medhalu'l-Fıkhîyyi'l-Âmm, Dâru'l-kalem, Şam, 2c.
- ZERKÂNÎ, Abdulbaki, 2002, Şerhu'z-Zerkânî Ale Muhtesari Halil ve maehu Hâşiyetu'l-Bünnânî Daru'l-Kutubi'lİlmiyye, Beyrut, 8c.
- ZERKEŞÎ, Muhammed b. Bahâdır, 1988, el-Bahru'l-Muhît fî Usûli'l-Fıkh, (thr.: Ömer el-Aşkar), Dâru's-Safve, Kahire, 7c.
- ZEYLA'Î, Abdullâh b. Yûsuf, 1997, Nasbu'r-Râye li Ehâdîsi'l-Hidâye, (thk. Muhammed 'Avvâme), Dâru'r-Reyyân, Beyrut, 4c.
- ZEYLA'Î, Osmân b. Alî, ts., Tebyînu'l-Hakâik Şerhu Kenzi'l-Hakâik, Mektebetu İmdâdiyye, Pakistan, 6c.
- ZİKR, Asîl, Sâlih, Ahmed, 2006, "Nisbetu't-Tevâcudi'l-Baktîrî fî Bevlî'l-Gulâmi ve'l-Câriyeti'r-Rudda'", Ehbâsu'l-Mu'temeri'l-Âlemiyyi's-Sâmin li'l-İcâzi'l-İlmiyyi fî'l-Kur'ânî ve's-Sunne, Vizâretu'l-Evkâf ve's-Şuûni'l-İslâmiyye, Kuveyt, ss. 48-59.
- ZUHAYLÎ, Vehbe, 1985, Nazariyyetu'd-Darûrati's-Şer'iyye, Dâru'r-Risâle, Beyrut, 340s.
- _____, 1986, Usûlu'l-Fıkhî'l-İslâmî, Dâru'l-Fikr, 2c.
- _____, 2014, el-Fıkhû'l-İslâmî ve Edilletuhû, Dâru'l-Fikr, Şam, 10c.

ÖZ GEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı – Soyadı : Baha Eddin ALJASEM
Doğum Yeri ve Tarihi : Halep 11.04.1989

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi :Halep Üniversitesi Şeri'at Fakültesi İslam Hükûkü ABD., 2011.
Yüksek Lisans Öğrenimi :Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Temel İslam Bilimleri ABD., 2015.
Doktora Öğrenimi :Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Temel İslam Bilimleri ABD., 2020.
Bildiği Yabancı Diller : Arapça (Anadili), İngilizce
Bilimsel Faaliyetleri
- “İslam Dünyasında Sosyal Problemler: Sorunlar ve Çözümleri” konulu 3. Divan Uluslararası Sempozyumu, İstanbul, 2011.
- Uluslararası İslam ve Tıp Kongresi, Adana, 2015.
- Ulusal Din ve Trafik Sempozyumu, Malatya, 2016.
- Bünûkü'l-Halîb ve Hükmuhâ fi'ş-Şerîati'l-İslâmiyye, İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi, 2016, sayı: 28.
- Ahkâmü'l-Katli'l-Hatai'n-Nâtîc an Havâdisi'l-Murûr fi'l-Fıkhî'l-İslâmî, İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi, 2017, sayı: 30.

İş Deneyimi

Çalıştığı Kurumlar
- Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, Öğr. Gör., (2012-.....)
- Özel Mekke-İ Mükerrreme İslâmî İlimler Enstitüsü Kahramanmaraş şubesi, (2014-....)

İletişim

E-Posta Adresi : balgasem@gmail.com
Tel. : 0534 068 33 59
Tarih : 01.05.2020