



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
TEMEL İSLAM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI  
TEMEL İSLAM BİLİMLERİ PROGRAMI**

**TIP ALANINDAKİ GELİŞMELERİN KLASİK FIKIH  
KAYNAKLARINDA YER ALAN HÜKÜMLER  
ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**FATMA BETÜL DEMİRCİ**

**İSTANBUL, 2023**



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
TEMEL İSLAM BİLİMLERİ ANABİLİM  
TEMEL İSLAM BİLİMLERİ PROGRAMI**

**TIP ALANINDAKİ GELİŞMELERİN KLASİK FIKIH  
KAYNAKLARINDA YER ALAN HÜKÜMLER  
ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**FATMA BETÜL DEMİRCİ  
(210111009)**

**Danışman  
(Dr. Öğr. Üyesi Üveys Ateş)**

**DÜZELTİLMİŞ TEZ**

**İSTANBUL, 2023**

14/11/2023

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Temel İslam Bilimleri Anabilim Dalı Temel İslam Bilimleri programı öğrencisi 210111009 numaralı Fatma Betül DEMİRCİ'nin hazırladığı "Tıp Alanındaki Gelişmelerin Klasik Fıkıh Kaynaklarında Yer Alan Hükümler Üzerindeki Etkileri" konulu Yüksek Lisans tezi ile ilgili Tez Savunma Sınavı, 14/11/2023 Salı günü saat 10:00'da yapılmış, sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin **Kabulüne Oy Çokluğu** ile karar verilmiştir.

**Tez adı değişikliği yapılması halinde:** Tez adının .....  
.....  
şeklinde değiştirilmesi uygundur.

Jüri Üyesi	Karar
1. (Danışman) Dr. Öğr. Üyesi Üveys ATEŞ	KABUL
2. Dr. Öğr. Üyesi Tuba Hacer KORKMAZ	RET
3. Dr. Öğr. Üyesi Batuhan Buğra AKARTEPE	KABUL
4. ....	.....
5. ....	.....
6. (İkinci Danışman)*.....	.....

\*2. Danışman varsa doldurulması gerekmektedir.

## **ETİK BİLDİRİM**

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bağlı olduğum üniversite veya bir başka üniversitedeki başka bir çalışma olarak sunulmadığını beyan ederim.

Fatma Betül Demirci

## **DÜZELTME METNİ**

- Giriş yeniden yazılmıştır.
- Başlıklar yeniden düzenlendi. Bazı başlıklar farklı bölümlere taşındı veya çıkarıldı.
- Sonuç kısmı yeniden yazılmıştır.
- Kaynakça yeniden düzenlendi.

## TEŐEKKÜR

Beni bu yaşa getirerek büyüten, her türlü maddi ve manevi desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen kıymetli annem Nimet Demirci ve sevgili babam Semih Demirci'ye, bu süreçte benimle geçireceği zamandan feragat eden küçük kız kardeşim sevgili Asude Ebrar'a ve tezime farklı bakış açıları sunmakta yardımcı olan kıymetli ikizim Ayşegül'e, ilim yolumda benim gelişmemi sağlayan tek tek isimlerini saymaktan aciz olduğum tüm hocalarıma, yine maddi ve manevi desteklerini her zaman, her mekan ve her durumda eksik etmeyen muhterem hocam sayın Hüseyin Tamgüney'e, zorlandığım zamanlarda fikirleri ve desteği ile yanımda olan sayın Hatice Sayman'a şükranlarımı sunuyorum.

Öğrencinin Adı ve Soyadı

# **TIP ALANINDAKİ GELİŞMELERİN KLASİK FIKIH KAYNAKLARINDA YER ALAN HÜKÜMLER ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ**

**Fatma Betül Demirci**

## **ÖZET**

Günümüzde süregelen bir değişim mevcuttur. Her alanda yenilik ve gelişmeler göze çarpmaktadır. Özellikle teknolojik gelişmeler, çağımızda hayli önem kazanmıştır. Bu teknolojik gelişmeler pek çok alanda olduğu gibi tıbbî gelişmelerin de hız kazanmasına sebep olmuştur. Tıbbî alandaki bu gelişmelerin klasik eserlerde yer alan hükümler üzerindeki etkisinin araştırılması ve ortaya çıkan sorunlara çözüm aranması bir ihtiyaca dönüşmüştür. Bu sebeple Mecelle-i Ahkâm-ı Adliyye'nin 39. maddesinde de yer alan zamanın ve buna taalluk eden şartların değişmesiyle hükümlerin de değişmesinin kaçınılmaz olduğunu ifade eden kaidede de açıklandığı üzere tıbbî gelişmeler sonucunda klasik eserlerde yer alan hükümlerde meydana gelebilecek değişimler ve güncellemeler sorusu ele alınmıştır.

Tez giriş ve sonuç hariç üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde ilk olarak İslam hukukunda hükümlerin değişmesi, değişime etki eden faktörlerle İslam hukukunda değişime açık olan hükümler ve hükümlerde değişimin sebepleri beyan edilmiştir. Ardından tıp ve fıkıh ilişkisi ele alınmış, bu bağlamda İslam âlimlerinin tıp ilmi hakkındaki görüşleri ve fikhî hükümlerde tıp ilminin etkisi birkaç örnekle incelenmiştir.

Tezin ikinci bölümünde ibâdât kısmında tıbbî meselelerini ilgilendiren bulûğ yaşı ve alametleri, hayızın asgari ve azami süresi, nifasın süresi, gebelik esnasında görülen kanın hükmü, hayatta olan ya da ölü bir annenin karnı kesilerek bebeğin alınması, anne karnındaki bebeğin düşürülmesi, secde mahalli ile oruca taalluk eden konular ele alınmıştır. Bu konulara ait fikhî bilgiler klasik eserler incelenerek derlenmiş, ardından aynı konular hakkında güncel tıbbî gelişmeler ele alınarak hükümler üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir.

Tezin üçüncü ve son bölümünde ise muamelât kısmında tıbbî gelişmelere taalluk eden nikâhta tefrik sebebi sayılan hastalıklar, gebeliğin asgari ve azami süresi, nesebin ispat yolları, fâili meçhul cinayetlerin açığa çıkarılması ve içki içmenin cezasıyla ilgili meseleler dört mezhebe ait klasik fıkıh eserlerinde ele alınmış, günümüz tıbbî gelişmelerinin bu hükümler üzerindeki etkileri incelenmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Fıkıh, Hüküm, Tıp-Fıkıh İlişkisi, Hükümlerde Değişim, Tıbbî Gelişme

**THE EFFECTS OF DEVELOPMENTS IN THE FIELD OF  
MEDICINE ON THE OPINIONS IN THE CLASSICAL SOURCES  
OF FIQH**

**Fatma Betül Demirci**

**ABSTRACT**

Today, there is an ongoing change. Innovations and developments stand out in every field. Especially technological developments have gained great importance in our age. These technological developments have caused medical developments to accelerate as in many other fields. It has become a need to investigate the impact of these developments in the medical field on the provisions in classical works and to seek solutions to the problems that arise. For this reason, the thesis deals with the question of changing and updating the provisions on medical issues in classical works with the change of time and the conditions related to it, which is also included in Article 39 of Mecelle-i Ahkâm-ı Adliyye.

The thesis consists of three chapters, excluding the introduction and conclusion. In the first chapter, firstly, the change of provisions in Islamic law, the factors affecting change, the provisions that are open to change in Islamic law, and the reasons for change in provisions are explained. Then, the relationship between medicine and fiqh is discussed, and in this context, the views of Islamic scholars on the science of medicine and the effect of medical science on fiqh rulings are analyzed with a few examples.

In the second part of the thesis, the age of puberty and its signs, the minimum and maximum duration of menses, the duration of nifaas, the ruling on blood seen during pregnancy, the removal of the baby by cutting the mother's abdomen, the abortion of the baby in the womb, the place of prostration and the issues related to fasting are discussed. These issues are analyzed and collected from classical works in

fiqh, and then current medical developments on the same issues are discussed and their effects on the rulings are evaluated.

In the third and final part of the thesis, the issues related to the medical issues in the mu'amalāt section, such as the diseases that are considered as grounds for separation in marriage, the minimum and maximum duration of pregnancy, the ways of proving progeny, the discovery of unidentified murders, and the punishment for drinking alcohol, are discussed in the classical fiqh works of the four madhhabs, and the effects of contemporary medical developments on these rulings are discussed.

In the conclusion, the impact of medical developments on jurisprudence is discussed, and the opinions on whether it is possible to change the jurisprudence on medical issues in classical works within the framework of the examples given in the third section are given.

**Keywords:** Fiqh, Judgment, Relationship between Medicine and Fiqh, Change in Judgments, Medical Development

## ÖN SÖZ

Hamd yeri göğü eksik ve noksansız yoktan var eden, eşrefü'l-mahlûk olarak insanı yaratan, yarattıklarına en güzel şekli verip onları sonsuz nimetlerle kuşatan kerem ve ihsan sahibi, merhametlilerin en merhametlisi, ezelde ve ebedde olacak her şeyi bilen alîm olan Allah'adır (c.c.). Salatların ve selamların en güzeli âlemlere rahmet olarak gönderilen, yüce Allah'ın (c.c.) sevgilisi, Muhammed ümmetinin önderi, rehberi, mürşidi Fahri Kâinat Efendimiz Hz. Muhammed Mustafa'ya (s.a.v.) ve onun güzide ashâbının üzerine olsun.

Fıkıh ilmi sürekli değişim içinde olan yaşama kat'i kaideleri çerçevesinde uyum sağlayarak gelişmekte, yenilenmekte ve güncellenmektedir. Hayatın içindeki her gelişme ve yenilik sonucu doğacak konular hakkında fikhın vereceği bir hüküm ya da o konu ile alakalı daha önce mevcut olan hükmün değişikliği söz konusu olacaktır. Bu durumun iktisâdi, içtimâî, siyasî, sosyal ve tıbbî her alanı ihtiva edeceği muhakkaktır.

Yazılan bu tez, Mecelle-i Ahkâm-ı Adliyye'nin 39. maddesinde de işaret edildiği üzere tıbbî alandaki teknolojik ve bilimsel gelişmelerin hükümlere olan etkisi üzerinedir. Birinci bölümde hükümlerin değişmesi, değişime açık ve kapalı hükümler, değişime etki eden faktörlerle tıp ve fıkıh ilişkisi ele alınmıştır. Tezin ikinci ve üçüncü bölümünde klasik fıkıh kitaplarında ele alınan bulûğ çağı ve alametleri, nifasın süresi, secde mahalli, orucu bozan durumlar, nesebin sübutu, kürtaj, fâili meçhul cinayetlerin açığa çıkarılması gibi konular tıbbî gelişmeler ışığında ele alınarak ilgili hükmün bu gelişmeler çerçevesinde değiştirilmesinin mümkün olup olmadığı incelenmiştir. Bununla alakalı Kur'ân, Sünnet ve içtihad-ı ulemâ, güncel fikhî fetvalar, tıbbî makaleler, tezler, sempozyum metinleri, mevzu bahis olan noktalarda uzman kişi ya da kişiler ile görüşmeler tezin ana çerçevesini oluşturan kaynaklardır.

Yaşadığımız bu çağın bir teknoloji ve gelişim çağı olduğu ve günlük hayatta yaşanan olayların fikhî meselelerle ilişkisi göz önüne alındığında tezin güncelliği

önem arz etmekte ve günlük yaşam içerisinde pek çok açığa temas edebileceği öngörülmektedir.

Öncelikle tez yazım sürecinde ilmi açıdan yönlendirmeleri ile destek ve yardımcı olan danışmanım sayın Dr. Öğr. Üyesi Üveys Ateş'e ve tıbbî konularda kaynak bulmama ve bilgileri anlamama yardımcı olan sayın Dr. Safiye Tamgüney'e, eleştirileri ve fikirleriyle tezin gelişmesine katkı sağlayan sayın Dr. Öğr. Üyesi Batuhan Buğra Akartepe ile sayın Dr. Öğr. Üyesi Tuba Hacer Korkmaz'a şükranlarımı sunuyorum.

Kasım, 2023

Fatma Betül Demirci

## İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	v
ABSTRACT .....	vii
ÖN SÖZ.....	ix
KISALTMALAR .....	xiv
GİRİŞ .....	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	5
1. İSLAM HUKUKUNDA HÜKÜMLERİN DEĞİŞMESİ, HÜKÜMLERİN DEĞİŞMESİNE ETKİ EDEN FAKTÖRLER VE TIP-FIKIH İLİŞKİSİ .....	5
1.1. HÜKÜMLERİN DEĞİŞMESİ.....	6
1.1.1. Hükmün Neshi ve Değişmesi.....	10
1.1.2. İslam Hukukunda Değişime Kapalı ve Açık Hükümler .....	11
1.1.3. Değişime Zemin Hazırlayan İslam Hukuk Kaynakları .....	13
1.1.3.1. Kur'ân.....	13
1.1.3.2. Sünnet .....	14
1.1.3.3. Mesâlih-i Mürsele .....	16
1.1.3.4. İstihsân .....	17
1.1.3.5. Örf.....	18
1.1.4. Hükümlerin Değişmesine Etki Eden Faktörler .....	19
1.1.4.1. Zaman .....	19
1.1.4.2. Çevre ve Coğrafi Şartlar .....	20
1.1.4.3. İktisâdi Durum.....	21
1.1.4.4. Örf.....	22
1.1.4.5. Bilimsel ve Teknolojik Gelişmeler.....	22
1.2. TIP FIKIH İLİŞKİSİ .....	24
1.2.1. Kur'an ve Sünette Tıp İlmi.....	24
1.2.2. İslam Âlimlerinin Tıp İlmi Hakkındaki Görüşleri .....	26
1.3. FIKHÎ HÜKÜMLERDE TIP İLMİNİN ETKİSİ .....	29
1.3.1. Fıkhî İçtihatlarda Tıbbî Bilginin Yeri .....	30
1.3.2. Tıbbî Gereksinimlerle Verilen Fıkhî Ruhsatlar .....	30
1.3.2.1. Sağlık Sorunları Sebebiyle Namazı Oturarak, Yan Yatarak Yahut İmâ İle Kılma Konusundaki Ruhsat .....	31
1.3.2.2. Oruç İbadetinde Tıbbî Gereksinimlerle Verilen Fıkhî Ruhsatlar .....	32
1.3.2.3. Baştaki Yaralar Sebebiyle İhramlıyken Tıraş Olunması Konusundaki Ruhsat .....	34
İKİNCİ BÖLÜM .....	36

<b>2. İBÂDÂT VE HELAL-HARAMA TAALLUK EDEN HÜKÜMLERDE TIBBÎ GELİŞMELERİN ETKİSİ.....</b>	<b>36</b>
2.1. Bulûğ Yaşı ve Bulûğ Alametleri .....	36
2.1.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Bulûğ Yaşı ve Belirtileri .....	37
2.1.2. Tıp İlminde Bulûğ Yaşı ve Belirtileri.....	38
2.1.2.1. Fizyolojik Olarak Ergenlik Belirtileri .....	39
2.1.2.2. Tıbbî Olarak Bulûğ Yaşı.....	39
2.1.3. Tıbbî Gelişmelerin Bulûğ Alametleri Ve Bulûğ Yaşına Taalluk Eden Ahkâma Etkisi.....	41
2.2. Hayızın En Azı ve En Çoğu .....	43
2.2.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Hayızın En Azı ve En Çoğu.....	43
2.2.2. Tıp İlminde Hayızın En Azı ve En Çoğu .....	45
2.2.3. Günümüz Tıbbî Gelişmelerinin Hayızın Asgari ve Azami Süresine Taalluk Ahkâma Etkisi .....	46
2.3. Nifas (Lohusalık) Süresi.....	47
2.3.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Nifasın En Azı ve En Çoğu.....	47
2.3.2. Tıp İlminde Nifasın En Azı ve En Çoğu .....	49
2.3.3. Günümüz Tıbbî Gelişmelerinin Nifasın En Azı ve En Çoğuna Dair Ahkâma Etkisi.....	50
2.4. Hamilenin Gördüğü Kan .....	51
2.4.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Hamilenin Gördüğü Kan .....	52
2.4.2. Tıp İlmine Göre Gebelikte Görülen Kan.....	53
2.4.3. Tıbbî Gelişmelerin Gebelikte Görülen Kana Taalluk Eden Ahkâma Etkisi .....	55
2.5. Ölmüş Veya Hayatta Olan Annenin Karnından Bebeğin Alınması .....	55
2.5.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Annenin Karnından Bebeğin Alınması.....	55
2.5.2. Tıp İlminde Annenin Karnından Bebeğin Alınması .....	57
2.5.3. Günümüz Tıbbî Gelişmelerinin Anne Karnındaki Bebeğin Alınmasıyla İlgili Hükme Etkisi.....	58
2.6. Anne Karnındaki Bebeğin Düşürülmesi.....	59
2.6.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Bebeğin Düşürülmesi.....	60
2.6.2. Tıbbî Olarak Bebeğin Düşürülmesi .....	63
2.6.2.1. Anne Karnındaki Bebeğin Gelişim Evreleri .....	64
2.6.2.2. Kürtaj.....	66
2.6.3. Günümüz Tıbbî Gelişmelerinin Bebeğin Düşürülmesiyle İlgili Hükümlere Etkisi.....	66
2.7. Secde Mahalli ve Kafatası Kemikleri.....	68
2.7.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Secde Mahalli .....	68
2.7.2. Tıp İlminde Kafatası Kemikleri .....	69
2.7.3. Günümüz Tıbbî Gelişmelerinin Secdenin Edâ Keyfiyetiyle İlgili Hükme Etkisi.....	71

2.8. Oruçla İlgili Meseleler.....	71
2.8.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Orucu Bozan Durumlar .....	71
2.8.2. Tıbbî Olarak Mideye Giden Kanallar ve Sindirim Sistemi.....	73
2.8.3. Tıbbî Gelişmelerin Orucu Bozan Meselelere Taalluk Eden Hükümlere Etkisi .....	76
<b>ÜÇÜNCÜ BÖLÜM .....</b>	<b>78</b>
<b>3. MUÂMELÂTA TAALLUK EDEN HÜKÜMLERDE TIBBÎ GELİŞMELERİN ETKİSİ.....</b>	<b>78</b>
3.1. Tefrik Sebebi Görülen Hastalıklar ve Bu Hastalıkların Tıbbî Açından Değerlendirilmesi .....	78
3.1.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Tefrik Sebebi Görülen Hastalıklar.....	78
3.1.2. Tefrik Sebebi Sayılan Hastalıkların Tıbbî Açından Değerlendirilmesi	80
3.1.3. Günümüz Tıbbî Gelişmelerinin Tefrik Sebebi Sayılan Hastalıklarla İlgili Hükme Etkisi.....	84
3.2. Gebeliğin Asgari ve Azami Süresi .....	85
3.2.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Hamileliğin Asgari ve Azami Süresi .....	85
3.2.2. Tıp İlminde Gebeliğin Asgari ve Azami Süresi.....	86
3.2.3. Tıbbî Gelişmelerin Gebeliğin Asgari ve Azami Müddetine Taalluk Eden Ahkâma Etkisi.....	88
3.3. Nesebin İspat Yolları.....	89
3.3.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Nesebin İspat Yolları .....	89
3.3.2. Tıbbî Olarak Nesebin İspatında DNA .....	91
3.3.3. Tıbbî Gelişmeler Sonucunda Nesebin İspatında DNA Kullanılması. 92	
3.4. Fâili Meçhul Cinayetlerin Açığa Çıkarılması.....	93
3.4.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Fâili Meçhul Cinayetin Açığa Çıkarılması	93
3.4.2. Tıbbî Olarak Fâili Meçhul Cinayetlerin Açığa Çıkarılması.....	95
3.4.3. Tıbbî Gelişmelerin Fâili Meçhul Cinayetlerle İlgili Hükme Etkisi ....	97
3.5. İçki İçmenin Cezası ve İçki İçildiğinin İspat Yolları .....	99
3.5.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde İçki İçmenin Cezası.....	99
3.5.2. Tıbbî Verilere Göre İçki İçildiğine Dair Belirtiler .....	101
3.5.3. Günümüz Tıbbî Gelişmelerin İçki Cezasına Taalluk Eden Hükme Etkisi .....	102
<b>SONUÇ.....</b>	<b>103</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>107</b>

## KISALTMALAR

b.	Bin, ibn
bkz.	Bakınız
C.	Cilt
c.c.	Celle celâluhû
çev.	Çeviren
DİB	Diyanet İşleri Başkanlığı
H.z.	Hazreti
ö.	Ölüm tarihi
r.a.	Radıyallahu anhu
r. anhâ	Radıyallahu anhâ
s.a.v.	Sallallâhu aleyhi ve sellem
TDV	Türkiye Diyanet Vakfı
TDV Yayınları	Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları
thk.	Tahkik eden
tsh.	Tashih eden
t.y.	Basım tarihi yok
vb.	Ve benzeri
vd.	Ve diğerleri
y.y.	Yayıncı yok
y.y.y.	Basım yeri yok

# GİRİŞ

## I. Araştırmanın Konusu ve Amacı

Tıp ilmi, insan hayatını korumak ve iyileştirmek için sürekli olarak gelişen ve yenilenen bir ilim dalıdır. Tıp ilmindeki yenilikler ve gelişmeler, insan sağlığı ile alakalı pek çok konuda yeni bilgiler ortaya çıkararak çözümler üretmektedir. Yaşanan bu yenilikler ve gelişmeler fıkıh ilminin de ilişkili olduğu konularla ilgilidir. Çünkü fıkıh ilminin de muhatabı mükellef olan insandır ve fıkıh insan hayatının her alanını kapsayacak şekilde Şâri'nin emir ve yasaklarını kullara açıklamakla görevlidir. Fıkıhın esas kaynakları, Kur'ân-ı Kerim ve Sünnet-i Nebevî'dir. Ancak bu kaynaklarda hükümler ve kurallar her zaman açık şekilde beyan edilmemiş, âlimlere kendi zaman, mekân ve durumlarına göre içtihat yapabilme kapısı açık bırakılmıştır.

Bu tezin konusu tıp ilminde yaşanan güncel gelişmelerin fikhî hükümler üzerindeki etkisidir. Tezin amacı ise yaşanan tıbbî gelişmelerin fikhî hükümler üzerindeki etkisini göstermek, aynı zamanda tıp ilmiyle fıkıh arasındaki ilişkiyi aydınlatmak ve günümüzde güncel gelişmeler sebebiyle karşılaşılan sorunlara çözüm önerileri üretmektir.

## II. Araştırmanın Sınırları

Tezin içeriğinin daha iyi anlaşılması ve konunun önemine binaen tezin birinci bölümünde hükümlerin değişmesi, bu değişime etki eden faktörler ve tıp-fıkıh ilişkisi ele alınmıştır. Fıkıh ilmiyle tıp arasındaki ilişkinin somutlaştırılması amacıyla tıbbî sebeplerle verilen ruhsatlara yer verilmiş, burada da konu ibâdâta taalluk eden 3 örnekle sınırlandırılmıştır.

Klasik fıkıh eserlerinde yer alan tıbbî meselelerin geniş olması ve tüm fikhî mezhepler açısından bu konuların ele alınmasının zor olması sebebi ile tezin ikinci ve üçüncü bölümünde ibâdât ve muamelât alanından bazı örnekler dört mezhebe ait görüşler ışığında ele alınmıştır. Söz konusu örneklere ait fikhî bilgiler mezheplerin temel eserlerinden istifade edilerek derlenmiştir. Tezin ana temelinin klasik eserlerdeki tıbbî meselelere taalluk eden hükümlerin oluşturulmasından dolayı, tüp bebek, sperm

bankaları, yumurtalıkların dondurulması vb. gibi meselelere tezde yer verilmemiştir. Tıbbî bilgiler ele alınırken tıp literatüründe kullanılan kavramlar konusundaki zorluk tezin yazımı esnasında karşılaşılan temel problemlerin başında gelmektedir. Tıp alanının, o alan dışında araştırma yapanlar için yabancılığı ve kendi içerisinde geniş bir yelpazeye sahip olması yine tezin yazımı esnasında karşılaşılan zorluklardandır. Aynı şekilde fikhî mezhepler içerisinde bilgileri bir araya getirme sistematigi diğer üç mezhepten daha farklı olan Hanbelî mezhebine ait eserlerde, ilgili konunun bulunması diğer mezheplere göre daha zorlayıcı olmuştur. Zaman zaman mezhepler arasında kullanılan kavram farklılıkları da tez yazımı esnasında süreci yavaşlatan sebeplerin başında gelmektedir.

### **III. Araştırmanın Yöntemi**

Bu tezin yazımı esnasında karşılaştırma ve analiz yöntemi takip edilmiştir. Birinci bölümde hükümlerin değişmesi ve tıp-fıkıh ilişkisinin açıklanmasından sonra ikinci ve üçüncü bölümde ilk olarak tıbbın çalışma sahasına giren fikhî meseleler ibâdât ve muamelât konularına göre ayrılmıştır. Ardından ilgili konular öncelikle dört mezhebin görüşleri ışığında fikhî açıdan ele alınmış, mezhepler arasında yer alan muhtelif görüşlere yer verilerek konu detaylı bir şekilde incelenmeye çalışılmıştır. Fikhî olarak derlenmesi tamamlanan konular, tıbbî olarak ele alınmış, burada da birincil kaynaklar kullanılmakla beraber hem eserlerin dilinin ağır olması hem de okunan bilgilerin anlaşılmasının zor olması sebebi ile ikincil kaynaklara da başvurulmuştur.

Tezin ana metni içerisinde tıbbî terminolojide latince olarak geçen kelimelerin halk arasında bilinen şekilleri parantez içinde verilerek konunun daha anlaşılır olması sağlanılmaya çalışılmıştır. Konuyla bizzat ilgili olmamasına rağmen faydalı görülen bilgilere dair kaynaklar için dipnotlarda ilgili adreslere yönlendirilmiştir. Son olarak fikhî ve tıbbî olarak bilgileri derlenen meselelerle ilgili hükümlerde güncellemelerin olup olmadığı hususu ele alınmıştır. Âlimlerin ölüm tarihleri Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi esas alınarak yazılmıştır. Tezin dipnot ve kaynakçalarında İSNAD atıf sistemindeki yazım kurallarına riayet edilmiştir.

#### IV. Literatür Değerlendirmesi

Yazılan bu tezde İslam hukukuna ait kavramların tanımlarını yaparken Arapça sözlüklerden komisyon üyelerinin kaleme aldığı *Mu‘cemü’l-vasî‘*’den, İbn Manzûr’un (ö. 711/1311) (r.h.) *Lisânü’l-‘Arab*’ından, Seyyif Şerif el-Cürcânî’nin (ö. 816/1413) *Kitâbu’t-tâ‘rifât*’dan vb. kaynaklardan istifade edilmiştir. Fıkıh kavramların Türkçe tanımları için Mehmet Erdoğan’ın *Fıkıh ve Hukuk Terimleri Sözlüğü*’nden faydalanılmıştır. Yine konuyla alakalı pek çok fıkhi kavram için TDV İslam Ansiklopedisi’nin ilgili maddelerine başvurulmuştur.

Kur’ân meallerinde Elmalılı Muhammed Hamdi Yazır’ın (ö. 1942) *Hak Dini Kur’ân Dili* adlı eserinden, Diyanet Vakfı’nın mealinden ve “Kur’ân ve Meali” sitesinden istifade edilmiştir.

Ayetlerin tefsirinde Ebû Mansûr Muhammed b. Muhammed b. Mahmûd el-Mâtürîdî es-Semerkindî’nin (ö. 333/944) *Te‘vîlâtü Ehli’s-sünne*’si, Ebû Abdillâh (Ebû’l-Fazl) Fahrüddîn Muhammed b. Ömer b. Hüseyin er-Râzî et-Taberistânî’nin (ö. 606/1210) *Mefâtîhu’l-ğayb*’ı, Ebü’l-Hasen Alî b. Ahmed b. Muhammed en-Nisâbûrî (ö. 468/1076) *et-Tefsîru’l-basî‘*’i gibi klasik tefsir eserlerine müracaat edilmiştir.

Değişime açık olan ve olmayan hükümlerin incelenmesi konusunda hükümlerin değişimine zemin hazırlayan kaynaklar ve hükümlerin değişimine sebep olan faktörler incelenirken hem usul hem de fûrû‘ fikhında klasik eserlerden, güncel makale, kitap ve ansiklopedilerden istifade edilmiştir.

İkinci ve üçüncü bölümde konulara ait fûrû‘ fikhî örnekleri dört mezhebe göre muteber sayılan kaynaklardan istifade edilerek hazırlanmıştır. Tıbbî meselelerde tıp alanına ait ilgili konulara dair Türkçe ve İngilizce güncel makalelerden ve kitaplardan yararlanılmıştır. Aynı şekilde tıbbî meselelerin anlaşılmasını kolaylaştırmak adına ikincil kaynaklara da başvurulmuştur. Kaynak yelpazesi geniş tutularak çalışmanın daha faydalı olması amaçlanmıştır.

Tezin konusuyla ilgili bu alanda yapılan çalışmalar arasında Hişâm b. Abdülmelik b. Abdullah b. Muhammed Âli’s-Şeyh’in kaleme aldığı “*Eserü et-takniyyetü’l-hadîse fî hilâfi’l-fikhî*” adlı kitapta fûrû‘ fikhına dair örneklere yer verilmiştir. Ancak bu kitapta yazar, yalnızca tıbbî meseleleri ele almamış; aynı zamanda kıblenin yönünün gelişen teknolojiyle tayini, Ramazan hilalinin görülmesi,

ölçü birimlerine dair hükümlere teknolojinin etkisi vb. konuları da incelemiştir. Yine bu alanda Hâtim el-Hâc tarafından kaleme alınan “*Eserü tadavvuru’l-ma’ârif et-tıbbıyyeti alâ tağayyüri’l-fetvâ ve’l-kadâ*” adlı eserde fûr’u fikhına dair bazı örneklere yer verilmekle birlikte gebeliğin süresi, hamilenin gördüğü kan, nikâhta tefrike sebep olan hastalıklar vb. gibi konulara yer verilmemiştir.

Baha Eddin Aljasem tarafından kaleme alınan “*Modern Tıp Teknolojisinin Fetvanın Değişmesindeki Etkisi*” adlı doktora tezi, çalışmamızla çok yakın bir içeriğe sahiptir. Yapılan çalışmada fikh ve tıp ilişkisinin açıklanması ve İslam dininin tıba ve tıbbî gelişmelere gösterdiği ihtimamın vurgulanması hususunda eksik kalındığı gözlemlenmiş ve bu noktadaki eksiklikler kapatılmaya çalışılmıştır. Ayrıca doktora tezinde bulunmayan ve tezimize aldığımız fikhî olarak secde mahalli ve tıbbî gelişmelerin bu hükme etkisiyle fâili meçhul cinayetlerin açığa çıkarılması konusundaki hüküm üzerinde tıbbî güncellemenin etkisi gibi meselelerin incelemeye değer olduğu görülmüştür. Yine doktora tezinde kullanılan sistematikten farklı olarak tezimizde sadece dört mezhep esas alınmıştır.

Yapılan doktora tezinin bu alanda başarılı bir çalışma olduğu değerlendirilmekte ve konunun güncelliği ve günlük hayatla yakın ilişkisi sebebiyle bu konuyla alakalı çalışmaların çoğaltılması temenni edilmektedir.

## BİRİNCİ BÖLÜM

### 1. İSLAM HUKUKUNDA HÜKÜMLERİN DEĞİŞMESİ, HÜKÜMLERİN DEĞİŞMESİNE ETKİ EDEN FAKTÖRLER VE TIP-FIKIH İLİŞKİSİ

Yüce Allah (c.c) yeryüzünde bir halife yaratmayı ve yaratmış olduğu bu halifeyi şer'î bir hitabın muhatabı kılmayı murat etmiştir. Nitekim Allah Teâlâ, yüce kitabımız Kur'ân-ı Kerîm'de “*Ben yeryüzünde bir halife yaratacağım*”<sup>1</sup> buyurmuştur. Ayette “*Şüphesiz ki biz o emaneti göklere, yerlere ve dağlara sunduk, onlar bunu yüklenmeye korktular da onu insan yükledi*”<sup>2</sup> buyrulduğu üzere Allah (c.c.) yarattığı bu halifeye yerlerin, göklerin ve dağların kabul etmekten çekindiği bir emanet sunmuştur. Müfessirler bu emanetin ne olduğu ile ilgili pek çok yorumda bulunmuşlardır. Ebû Mansûr el-Mâtürîdî (ö. 333/944) bu emanetin bazı görüşlere göre “kelime-i şehâdet ve tevhid”, bazılarına göre “Allah'ın (c.c.) kullarına farz kıldığı bütün yükümlülükler”, bazılarına göre ise bunun “Allah'ın (c.c.) emrettiği ve yasakladığı her şey” olduğunu ifade etmiştir.<sup>3</sup> Fahrüddîn er-Râzî (ö. 606/1210) ise bu emanetin “kelime-i şehâdet, marifetullah ve teklif” olarak tefsir edildiğini söylemiştir.<sup>4</sup> Vâhidî (ö. 468/1076) emanetin “din, emredilenler ve yasaklananlar, taat, yapıldığında sevap terk edildiğinde cezalandırma gerektiren farzlar” anlamına geldiğini belirtmiştir.<sup>5</sup> Böylece insan, yüklenmeyi kabul ettiği bu emanetin neticesinde hükümlerin muhatabı olmuştur.

---

<sup>1</sup> el-Bakara 2/30.

<sup>2</sup> el-Ahzâb 33/72.

<sup>3</sup> Muhammed b. Muhammed b. Mahmûd Ebû Mansûr el-Mâtürîdî es-Semerkindî, *Te'vilâtü Ehli's-sünne*, thk. Mecdi Baslom, (Beyrut: Dâru'l-Kütübü'l-İlmiyye, 1426/2005), 8/420.

<sup>4</sup> Ebu Abdullah (Ebu'l-Fazl) Muhammed b. el-Hasan b. el-Hüseyin er-Râzî et-Taberistânî, *Mefâtîhu'l-gayb*, (Beyrut: Dâr-ü İhyâü't-Türâs el-'Arabî, 1420/1999), 25/187.

<sup>5</sup> Ebü'l-Hasen Ali b. Ahmed b. Muhammed b. Ali el-Vâhidî en-Nisâbü'rî, *et-Tefsîru'l-basît*, thk. Komisyon, (İmam Muhammed b. Suud el-İslâmî Üniversitesi: 'İmâdetü'l-Bahsi'l-İlmî, 1430/2009), 18/302.

## 1.1. HÜKÜMLERİN DEĞİŞMESİ

Peygamberimiz (s.a.v.) beşeriyet ve cin âleminin tamamına son elçi olarak gönderilmiştir. Nitekim ayette “(Ey Rasulüm!) Biz seni ancak âlemlere rahmet olarak gönderdik”<sup>6</sup> buyrulurken bu hakikate vurgu yapılmıştır. Ayette dikkat çeken nokta “âlemler” kelimesidir. Bu ifade ile sadece insanoğluna değil aynı zamanda yaratılmış olan cin âlemine de bir elçi olarak gönderildiğine vurgu yapılmaktadır. Allah’ın (c.c.), Peygamberimiz (s.a.v.) vasıtası ile insanlığa ve cinlere göndermiş olduğu din-i mübîn yani İslam dini de son din olma özelliğini taşımaktadır. Son din olması hasebi ile İslam evrenseldir. Yani sadece belirli bir zamana ya da belirli bir topluma mahsus olmayıp tüm zamanları ve toplumları kapsayan zaman ötesi bir dindir.<sup>7</sup>

İslam’ın evrenselliği, İslam’daki temel umdelerden olan “kolaylık ilkesi” ve “zaruret hallerinin göz önünde bulundurulması” gibi iki temel prensiple desteklenmektedir.<sup>8</sup> Nitekim Mecelle-i Ahkâm-ı Adliyye’nin 17. maddesinde “Meşakkat teysiri celbeder”, 18. maddesinde “Bir iş zik oldukda müttesi’ olur” ve 21. maddesinde “Zaruretlar memnu’ olan şeyleri mübah kılar” kaideleri ile buna vurgu yapılmaktadır. Yine Peygamberimizin (s.a.v.), “Müjdeleyin, nefret ettirmeyin. Kolaylaştırın, zorlaştırmayın”<sup>9</sup> hadisi söz konusu meseleye işaret etmektedir.

İslam dininin kolaylaştırıcı özelliği hususunda, içki ve türevlerinin yasaklanması ile ilgili hükümlere bakıldığında tedrici olarak indiği görülmektedir. İlk inen ayette sarhoşluk verici içeceklerin faydalarının olduğu ancak zararının faydalarından daha çok olduğu beyan edilmiştir.<sup>10</sup> Yasağın ikinci kademesinde sarhoşken ne söylediklerinin idrakine varana kadar Müslümanların namaza yaklaşmaması emredilmiştir.<sup>11</sup> Buna rağmen bir Müslümanın namaza sarhoş gelmesi üzerine Hz. Ömer’in (ö. 23/644) (r.a.) Hz. Peygamber’den (s.a.v.) içkinin haram kılınmasına dair yeniden talepte bulunup dua istemesi üzerine içkinin, kumarın ve fal oklarının birer pislik olduğu, şeytanın bunlar aracılığı ile Müslümanların arasına

<sup>6</sup> el-Enbiyâ 21/107.

<sup>7</sup> Mehmet Erdoğan, *İslam Hukukunda Ahkâmın Değişmesi* (İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 1989), 86.

<sup>8</sup> Recep Özdemir, “Fıkhi Hükümlerde Değişim ve Gelişim İmkânı”, *The Journal of Academic Social Science Studies* 54 (Mart 2016), 233

<sup>9</sup> Ebü'l-Hüseyn Müslim b. el-Haccâc el-Kuşeyrî en-Nisâbüri, *Sahih-i Müslim*, (Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1412/1991), “Cihâd”, 1732.

<sup>10</sup> el-Bakara 2/219.

<sup>11</sup> en-Nisâ 4/43.

düşmanlık sokmak istediği ve Allah'ın kullarının bunlardan vazgeçmesini emrettiği ayet nazil olmuştur.<sup>12</sup> Bu ayet ile birlikte Efendimiz (s.a.v.) içkinin kat'î surette haram olduğunu ümmete duyurmuştur. Toplumda sarhoş edici içeceklerin tüketiminin revaçta olduğu İslamiyet'in yeni nüzul döneminde içkinin bir anda haram kılınmayarak tedricen yasaklanması hem İslam dinin evrenselliğine hem de dindeki kolaylık prensibine örneklerden biridir. Günümüzde İslam dinine yeni girmiş bir gayrimüslime bütün emirleri bir anda yerine getirmesini emretmemek, önce imanının kalbinde kuvvetlenmesini sağlamak ve ardından örtü, hac vb. onu zorlayabilecek amelleri kademe kademe talep etmek yine bu kaideye örnek olarak verilebilecek misallerdendir.

Yine Yüce Allah (c.c.) Kur'ân-ı Azîm'de "*Allah hiç kimseye gücünün yeteceğinden başkasını yüklemez*"<sup>13</sup> buyurmuş, ümmet-i Muhammed'in hatayla, unutarak ya da icbar altında yaptığı fiillerin hükmî neticelerinden mesul tutulmayacağını müjdelemiştir. Nitekim Efendimiz (s.a.v.) bununla alakalı hadis-i şerifte "*Muhakkak ki Allah (azze ve celle), ümmetimden hatayı, unutulmuş yapıları ve zor karşısında yapıları (hükmünü) kaldırmıştır (bağışlamıştır)*"<sup>14</sup> buyurmuştur. Misallerinin çok fazla olduğu bu konu hakkında konuyu uzatmamak adına bu örneklerle iktifa edilecektir.

Yukarıda ifade edildiği üzere İslam dininin evrenselliğinin desteklendiği bir başka kaide zorluk ve zaruret hallerinin gözetilmesidir. Fıkıh usulünde haram olan şeylerin mubah sayılmasına ruhsat denilmektedir. Ancak ruhsatların devreye girdiği durumlarda sadece hukukî mesuliyet kalkmaktadır. Söz konusu hükmün dinen haram olması ise baki kalır.<sup>15</sup> İslam dininin "zarûratü'l-hamse"sinden biri olan canın korunması hususunda haram olan domuz eti ve içkinin, ölüm korkusu halinde canı muhafaza edecek kadar tüketilmesine müsaade edilmiştir. Ancak bu müsaade haram olan bu yiyecek ve içecekleri helal kılmamış, zaruret ve zorluk çerçevesinde tüketilmesine izin verilmiştir. Yine Müslüman bir kişinin ölüm tehdidi ile dinden dönmeye zorlanması halinde, kişinin kalbindeki iman ile birlikte dilinden küfür

---

<sup>12</sup> el-Mâide 5/90-91.

<sup>13</sup> el-Bakara 2/286.

<sup>14</sup> Ebû Abdillâh Muhammed b. Yezîd Mâce el-Kazvîni, *es-Sünen*, thk. Şuayb Arnavut, (Dimeşk: Dârür-Risâleti'l-Âlemiyye, 1430/2009), "Talâk", 2045.

<sup>15</sup> Mustafa Yıldırım, *Mecelle'nin Külli Kaideleri*, (İzmir: Tibyan Yayıncılık, 1440/2019), 78.

kelimesini söylemesine icazet verilmiştir.<sup>16</sup> Bu ve bunun gibi örnekler İslam dininin evrenselliğine ve zorluk hallerinin gözetilmesine örnek olarak gösterilmektedir.

Misallerini çoğaltmanın mümkün olduğu yukarıda zikredilen kaideler ve örneklerle İslam'da kat'î kuralların belirlediği çerçeveler ve sınırların varlığıyla birlikte zamana, duruma ve şartlara göre esnekliğin sağlanabileceği hallerin varlığı ve ruhsatlar ile ihtiyaca cevap verilebileceği açık bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Hayat ve yaşam durmadan devam eden bir akış silsilesine sahiptir ve her daim yeni sorular ve sorunlar üretmektedir. Doğal olarak beşeriyete gönderilmiş bu son evrensel dininin de sürekli yenilenen hayata uyum sağlaması bir gereklilik olacaktır.

Toplumda düzeni sağlamak için konmuş olan beşerî hukuk sisteminde, sonsuz değişim düşüncesiyle sürekli bir değişim ve gelişim söz konusudur. Bu sonsuzluk ve ikna edici sağlamlığa sahip olamayan alt yapı, beraberinde “güvensizliği” de doğurabilmektedir. Çünkü hukuku değiştirme yetkisi kimin elindeyse kuralları şekillendirme gücünün de bu kişi de olması sebebiyle bir önceki sistemi ortadan kaldırarak kendi doğruları üzerine yeni bir düzen inşa etme ihtimali bulunacaktır.<sup>17</sup> Ve beşer eliyle konmuş olan bu kurallar sisteminde pergelin bir tarafının her zaman sağlam bastığını iddia etmek doğru olmayacaktır.

Bununla birlikte Şâri'nin koymuş olduğu kurallar sistemi olan şariat ve bu şariatın yansıması olan hükümler toplumlarda huzuru, düzeni ve refahı koruyarak dünya hayatının sürdürülmesini hedef edinmiştir. Söz konusu bu hükümler bütünü, İslam hukuk sistemini tesis etmiştir. Bu hukuk sistemi sahip, olduğu özellikler sayesinde Şâri'nin çizdiği çerçeveler dâhilinde sürekli değişen hayata uyum sağlayarak, gelişimin doğurduğu sorunlara çözüm üretebilmiştir. Yukarıda ifade edildiği üzere İslam dini evrenseldir, zorluk ve zaruret ilkesini dikkate alır. Aynı şekilde İslam dini değişen ortama ve şartlara da riayet etmektedir. Nitekim Peygamber Efendimize (s.a.v.) sahabeler tarafından sorulan hangi İslam'ın daha hayırlı ve faziletli olduğu konusunda<sup>18</sup> ve Allah katında en faydalı ve sevimli ameller hususundaki

---

<sup>16</sup> Abdülkerim Zeydan, *İslâm Hukukundaki Fikhî Kaidelerin Şerhi*, çev. Elvin Baghirov, (İstanbul: Asalet Yayınları 1441/2020), 109.

<sup>17</sup> Özdemir, “Fikhî Hükümlerde Değişim ve Gelişim İmkânı”, 218.

<sup>18</sup> Bu rivayetler için bkz. Ebû Abdullah Muhammed b. İsmail el-Buhârî, *Sahîhu'l-Buhârî*, thk. Mustafa Dîb el-Bağâ, (Dimeşk: Dârü İbn Kesîr, 1414/1993), “İmân”, 11-12.

sorulara Efendimiz (s.a.v.), her gelen sahabeye göre muhtelif cevaplar vermiştir.<sup>19</sup> Söz konusu bu farklı cevaplar bir çelişki anlamına gelmeyip bilakis duruma, zamana ve şartlara riayetinin bir göstergesi olmaktadır.<sup>20</sup>

İşte İslam dininin bu özelliği Osmanlı Devleti'nde 1868-1876 yılları arasında Ahmet Cevdet Paşa başkanlığında kaleme alınmış Mecelle-i Ahkâm-ı Adliyye'nin<sup>21</sup> 39. maddesinde de kendini göstermektedir. “*Ezmânın teğayyürü ile ahkâmın teğayyürü inkâr edilemez*” maddesinde de belirtildiği üzere zamanın değişmesi ile ahkâm da değişim göstermektedir. Ahkâmdaki bu değişiklik ya istihdâm olunan delillerin farklı olmasından yahut da zamanın ve şartların değişiklik göstermesinden kaynaklanmaktadır.<sup>22</sup> Çünkü zamanın değişmesi ile birlikte insanların, tabii olarak da toplumların ihtiyaçları değişmekte ve yeni cevaplara ihtiyaç duyulmaktadır.<sup>23</sup> Gaye, ümmete meşakkat çıkarmak yahut sorunları çözümsüz bırakmak değildir. Bilakis, durumun getirdiği zorlukları ve çözümsüzlükleri şer'î çerçeveler dâhilinde ortadan kaldırarak daha önce yarar sağlayan bu hükmün, tebdil etmiş şartlar sebebi ile bir zorluğa dönüşmesine engel olmaktadır.<sup>24</sup> İşte bu sebepler doğrultusunda değişim kaçınılmaz olmaktadır.

İslam hukukunun değişmeye açık olduğunu gösteren önemli delillerinden biri özellikle Hanefî mezhebinde daha da belirginleşen iftirâzî meselelerdir. Hanefî mezhebi âlimleri, içinde doğduğu yaşam şartları sebebiyle Peygamberimiz (s.a.v.) döneminde bulunmayan pek çok sorun ve soru ile karşılaşmıştır. İftirâzî meseleler yardımıyla zamanın değişimi ile birlikte doğabilecek yeni sorulara dahi cevap bulmaya çalışılmıştır. Burada mezhep imamları, İslam hukukunun duruma ve şartlara göre değişme özelliğini dikkate alarak bu yeni ihtiyaçların her birine cevap aramıştır.

<sup>19</sup> Bu rivayetler için bkz. Nisâbü'rî, “İmân”, 135, 137.

<sup>20</sup> Erdoğan, *İslam Hukukunda Ahkâmın Değişmesi*, 108.

<sup>21</sup> Mecelle-i Ahkâm-ı Adliyye konusunda detaylı bilgi için bkz. Mehmet Âkif Aydın, “Mecell-i Ahkâm-ı Adliyye”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi* (Ankara: TDV Yayınları, 2003), 28/231.

<sup>22</sup> Yıldırım, *Mecelle'nin Küllî Kaideleri*, 112.

<sup>23</sup> Zeydan, *İslâm Hukukundaki Fıkîhî Kaidelerin Şerhi*, 153.

<sup>24</sup> Recep Demir, “Hacı Şerif Ahmed Reşid Paşa'nın (ö. 1918) Ruhu'l-Mecelle Adlı Eserinde Mecelle'nin 14 ve 39. Maddelerine Getirdiği Şerhler”, *Karabük Üniversitesi Yayınları* 51 (Aralık 2019), 606.

Bu noktada akla ilk olarak Őu sorular gelmektedir: Her hűkűm, deęiŐimi kabul edebilir mi? DeęiŐmeye kapalı hűkűmler varsa bunların sebebi nedir? Hűkűműn neshi de deęiŐmeye bir örnek midir? Bu soruların cevapları aŐaęıda ayrı baŐlıklar halinde ele alınacaktır.

### 1.1.1. Hűkűműn Neshi ve DeęiŐmesi

Szlűkte deęiŐmek ‘‘Bedel’’ kelimesinden tűretilmiŐ olan ‘‘tebeddűl-tebdűl’’ kelimesinin karŐılıęı olup ‘‘Bir Őeyin kendi halinden deęiŐmesi, bir Őeyin bir baŐka Őeyin yerine geçmesi’’ gibi anlamlara gelmektedir.<sup>25</sup>

Szlűkte nesh ‘‘DeęiŐtirmek, kaldırmak, izale etmek, bir Őeyi bir yerden baŐka bir yere nakletmek’’<sup>26</sup> gibi anlamlara gelmekte olup ıstılâhi olarak ise ‘‘Őer’i bir delil ile Őer’i bir hűkűmű kaldırmaktır’’.<sup>27</sup> Bir baŐka ifadeyle ‘‘Őeriat sahibi hakkında Őer’i hűkűműn sona erdięinin beyanına<sup>28</sup> yahut da daha önce vűrűd olmuŐ bir nassın hűkűműnű, ondan sonra vűrűd etmiŐ bir nass ile tebdil etmeye’’<sup>29</sup> nesh denilmektedir.

Tariflerden de anlaşılacaęı űzere hűkűm, nesh edilmesi halinde tamamıyla yűrűrlűkten kaldırılmıŐ olmaktadır. Yani nesh edilmiŐ bir hűkme geri dönmek bir daha műmkűn olmayacaktır.

Ancak hűkűmlerin deęiŐmesi hususunda bir ortadan kaldırma yoktur. Bilakis, maslahat ve menfaat gereęi söz konusu hűkűműn ‘‘aslű hitabı’’ muhafaza edilerek tebdil etmektir. Hűkűműn kaldırılması gibi duran mesele Őartların ve maslahatın deęiŐmesi sebebi ile asla baęlı kalarak daha önceki hűkűműn uygulanmamasıdır. Yani nesihle olduęu gibi hűkűműn tamamen kaldırılması söz konusu olmayıp, Őartlar ve maslahatın gerektirmesi halinde uygulanmayan önceki hűkűműn tatbikine geri dnűŐ yapılması műmkűndűr.<sup>30</sup>

<sup>25</sup> Muhammed b. Műkerrem b. Ali Ebu’l-Fazl Cemâleddűn İbn Manzűr el-Ensârű el-Ruvefyfű, *Lisânu’l-Arab*, (Beyrut: Dâru’s-Sâdır, 1414/1993), ‘‘bedel’’, 11/48.

<sup>26</sup> Ali b. Muhammed b. Ali ez-Zeyn eŐ-Őerűf el-Cűrcânű, *Kitâbu’t-tâ’rifât*, thk. Komisyon, (Beyrut: Dâru’l-Kűtűbi’l-’İlmiyye, 1403/1983), ‘‘nesh’’, 240; Ebű Abdillâh Bedrűddűn Muhammed b. Bahâdır b. Abdillâh ez-ZerkeŐű, *el-Burhân fű ulűmi’l-Kur’ân*, thk. Muhammed Ebű’l-Fazl İbrahim, (Mısır: Dâru İhyâ-i Kűtűbi’l-Arabiyye İsa el-Bâbű el-Halebű ve Őűrekâihű, 1378/1957), 2/29.

<sup>27</sup> Muhammed Abdűlazűm ez-Zűrkânű, *Menâhilű’l-’irfân fű ulűmi’l-Kur’ân*, (Mısır: Dâru İhyâ-i Kűtűbi’l-Arabiyye İsa el-Bâbű el-Halebű ve Őűrekâihű, t.y), 2/176.

<sup>28</sup> Cűrcânű, ‘‘nesh’’, 240.

<sup>29</sup> Muhsin Demirci, *Tefsir Usűlű*, (İstanbul: Marmara Ŭniversitesi İlahiyat Fakűltesi Yayınları, 1441/2020), 232.

<sup>30</sup> Erdoğan, *İslam hukukunda Ahkamın Değişmesi*, 123-124.

### 1.1.2. İslam Hukukunda Değişime Kapalı ve Açık Hükümler

İslam hukukunda Kur’ân ve sünnet ile sabit olan inanç, ibadet, ahlâkî düsturlar, helaller ve haramlar, hadd cezaları, kefâretler, nisâb ve miras taksîmatı gibi kat’î hükümler değişmemektedir.<sup>31</sup> Nitelim Mecelle’nin 14. maddesinde “*Mevrîd-i nassda içtihadı mesağ yoktur*” kaidesi ile bu hususa vurgu yapılmaktadır. Çünkü şer’î hükümler nas ile elde edilmektedir. İctihat zannîdir ve sonucunda ortaya konan hükümler de zannîdir. Ancak nas ile elde edilen hükümler kat’î olup sonucundaki hükümler de kat’î olmaktadır. Burada nastan maksat muhkem ve müfesser olan metinlerdir.<sup>32</sup> Aynı şekilde her zaman, mekân ve durumda kullanılabilen “küllî kaideler” de değişime kapalı olan hükümlerendir.<sup>33</sup>

Şâri’nin koymuş olduğu hiçbir hükmün hikmet ve illeten berî olması düşünülemez. Ancak her zaman hükmün içinde bulunan hikmet ve illetler, kulların aklî melekeleri ile kavranamamakta yahut da doğru anlaşılması mümkün olamamaktadır. Kulların illetlerini akıl yolu idrak edebildiği hükümler ma’kûlû’l-ma’na bir diğer ifade ile ta’lîlî hükümler; akıl yolu ile idrak edilemeyen hükümler ise gayr-i ma’kûlû’l-ma’na yani taabbudî hükümler olarak adlandırılmaktadır.<sup>34</sup> Bir başka ifade ile taabbudî hükümler “ibadet ve zühd ile ilgili ameller ve meşru sayılmasında mükellefin kulluk ve teslimiyetini imtihandan başka bir hikmetin anlaşamadığı hükümler” anlamına gelmektedir.<sup>35</sup> Bu hükümlere yukarıda zikredilen inanç, ibâdet, hadd cezaları, kefâretler, miras taksîmatı gibi konular örnek olarak gösterilmektedir. Tarifi yapılarak örneklendirilen bu taabbudî hükümler en başta da ifade edildiği üzere değişime kapalı hükümlerdir.

Kat’î hükümler olan tabbudî hükümler vesâilleri açısından içtihadı muhatap olabilmektedir. Hz. Ömer’in (r.a.) Basra ve Kûfe beldelerinden hac için gelen Müslümanlar için mikât bölgesi olarak “zât-ı Irak”ı belirlemesi, Hz. Osman’ın (ö. 35/656) (r.a.) artan Müslüman nüfusu sebebi ile Cuma namazı için Efendimiz (s.a.v.)

<sup>31</sup> Kalkan, “Hükümlerde Değişimle İlgili Yapılan Bazı Yorum ve Değerlendirmelere Usûlî Bir Yaklaşım”, 94.

<sup>32</sup> Ahmed b. Muhammed ez-Zerkâ, *Şerhu’l-kavâidi’l-fikhiyye*, tsh. Mustafa Ahmed Zerkâ, (Dimeşk: Dârü’l-Kalem, 1433/2012), 147.

<sup>33</sup> Özdemir, “Fıkîhî Hükümlerde Değişim ve Gelişim İmkânı”, 223.

<sup>34</sup> Kalkan, “Hükümlerde Değişimle İlgili Yapılan Bazı Yorum ve Değerlendirmelere Usûlî Bir Yaklaşım”, 93.

<sup>35</sup> Abdullah Kahraman, “İslam Hukuk Düşüncesinde Taabbudî Hükümler ve Taabbudîyyâtın Sahası Üzerine”, *İslam Hukuk Araştırmaları Dergisi* 2 (2003), 27.

döneminde olmayan dış ezanı okutması vb. durumlar bu hususa örnek olarak gösterilmektedir. Buradaki değişimler taabbudî hükümlerin maksatlarında değişimler olmayıp, bilakis bu maksadın sağlanabilmesi için vesâillerinin yani uygulama keyfiyetinin yine maslahat doğrultusunda değişmiş olmasıdır.<sup>36</sup>

İşte bunların dışında kalan ve tâ'lil edilebilen cüz'i kaideler, içtihadı dayalı hükümler, hukuksal işlemleri ilgilendiren muamelât alanındaki hükümler ve aşağıda da ifade edileceği üzere örf ve âdete mebni hükümler değişen şartlar ve zamana göre farklılık gösterebilmektedir. Nitekim Efendimizden (s.a.v.) itibaren sahabe asrında, tabiin ve tebei tabiin döneminde ve bu asırları takip eden mütekaddim ve müteahhir ulemânın döneminde gerek mutlak müçtehit imamlar gerekse mukayyed müçtehitler, kendi zamanlarındaki sorunları maslahata uygun olarak çözümlenmişler ve gerekli yerlerde mevcut hükümler üzerinde tecdîd faaliyetlerinde bulunmuşlardır. Hatta İmam Şafi'nin (ö. 204/820) (r.h.) Mısır'a gittikten sonra bazı konulardaki hükümlerde değişikliğe gitmesinden ötürü mezhepte "eski görüş" ve "yeni görüş" tasnifine gidilme ihtiyacı duyulmuştur.

Yukarıda beyan edildiği üzere değişimi kabul eden hükümler kat'î naslar ile çatışmayan örf ve âdet üzerine bina edilmiş hükümlerdir. Çünkü naslar örf ve âdetlerden delâlet ve ittibâ açısından daha kuvvetlidir. Şu sebeple ki nasların batıl üzerine inşa edilmesi mümkün olmazken örfler, zaman zaman batıl üzerine de bina edilebilmektedir. Bu hususa İslam şeriatında yer almayan ancak bazı Müslüman toplumlarında da âdet olarak uygulanan kandil gecelerinde mezarlıklarda mum yakmak, türbelere ve ağaçlara çaput bağlamak, fasit alışveriş türlerinin insanlar arasında teâmülleri vb. gibi meseleler örnek verilebilir. Böyle bir durumda nasta yeri olmamasına rağmen toplumun örfünde bulunması sebebi ile haramlar helal olmuş, ya da mekruhât mübâha dönmüştür denilmesi mümkün değildir.<sup>37</sup>

Hükümlerin değişmesi ile alakalı ilk örnekler Fahri Kâinat Efendimizin (s.a.v.) döneminde göze çarpmaktadır. Peygamberimizin (s.a.v.) Hz. Muâz b. Cebel'i (ö. 17/638) (r.a.) Yemen'e vali olarak tayin ettiği zaman ona insanlar arasında ne ile hükmedeceğini sorması üzerine Hz. Muâz'ın (r.a.) Kur'ân ve Sünnet cevabını verdiği

---

<sup>36</sup> Kalkan, "Hükümlerde Değişimle İlgili Yapılan Bazı Yorum ve Değerlendirmelere Usûlî Bir Yaklaşım", 92.

<sup>37</sup> Ali Haydar, *Şerhu kavâidü'l-Mecelle*, (Kahire: Dârü's-Selâm, 1432/2011), 83.

bilinmektedir. Peygamberimizin (s.a.v.) bu ikisinde bulamadığı durumlarda ne yapacağını sorması üzerine Hz. Muâz (r.a.) cevaben, içtihadıyla karara varıp hüküm vereceğini bildirerek Efendimizin (s.a.v.) övgüsüne ve duasına mazhar olmuştur.<sup>38</sup> İşte bu vakıadan da anlaşılmaktadır ki nas ile sabit olmayan hükümler İslam hukukunun esnek yapısı doğrultusunda değişim gösterebilmektedir.

Yine İslam dininin fetihlerle geniş kıtalar yayıldığı, ashab arasında Kur'ân'ın okunuşu hakkında ihtilafların çatışmaya dönüşmeye başladığı bir dönemde Hz. Osman (r.a.), istişare ile içtihadta bulunarak Kur'ân'ın Kureyş lehçesi üzerinde toplanmasına karar vermiştir. Kat'î bir nassla sabit olmayan bu karar ümmetin maslahatına uygun olduğu için kabul görerek tatbik edilmiştir.

### 1.1.3. Değişime Zemin Hazırlayan İslam Hukuk Kaynakları

İslam hukukunun kendi sistematığı içinde kullanılan kaynakları, zaman ve şartların değişmesiyle hükümlerin değişmesine zemin hazırlamaktadır.

#### 1.1.3.1. Kur'ân

İslam hukuk sisteminde, hüküm çıkarmada birincil kaynakları Kur'ân ve sünnet oluşturmaktadır. Kur'ân nasları içerisinde âlimlerin farklı görüşleri olması hasebi ile 50 ilâ 1080 arasında bir sayıda değişiklik gösteren ahkâm ayetlerini barındırması ile dikkat çekmektedir. Mekke döneminde daha çok iman ve inanç ile ilgili ayetler nüzul etmiş, ahkâm ayetleri diğer ayetlere kıyasla daha az indirilmiştir. Ahkâm ayetlerinin nüzülü ise Medine'ye hicretten sonra çoğalmıştır. Çünkü bu tür ayetler insanların ve toplumun ihtiyaçları doğrultusunda inmiştir ve Medine döneminde kalplerinde imanları yerleşmiş olan Müslümanlar için yeni hükümlere ihtiyaç duyulmuştur.<sup>39</sup>

Ahkâm ayetlerinin genel özelliklerine bakıldığında onların tedricen indiği, tek seferde kullara buyrukta bulunmadığı, hem dünyevî hem uhrevî sonuçlara sahip olduğu, Kur'ân'ın muhtelif yerlerinde buldukları; tek bir surede toplanmadığı, kullar için zaruri olan şeylerin muhafazasının esas alındığı ve bu ahkâmın evrensel özellikler taşıdığı görülmektedir.<sup>40</sup>

<sup>38</sup> Özdemir, "Fıkî Hükümlerde Değişim ve Gelişim İmkânı", 221.

<sup>39</sup> Hüseyin Çelik, *Kur'ân Ahkâmının Değişmesi*, (Ankara: Otto Yayınları, 1438/2017), 26- 27.

<sup>40</sup> Çelik, *Kur'ân Ahkâmının Değişmesi*, 27-36.

Ancak Allah (c.c.) Kur'ân'da, “Eşyada asıl olan ibâhadır”<sup>41</sup>, “Suç-ceza dengesi”<sup>42</sup>, “Ahde vefâ”<sup>43</sup> vb. küllî kaidelerden olan bu ahkâm ayetleri dışında pek çok hükmü müçtehitlerin içtihadına bırakarak ilerleyen zaman ile birlikte doğabilecek yeni ihtiyaçlara bir çözüm kapısı açmıştır.

Örneğin Yüce Allah (c.c.), “İnsanlar arasında hükmettiğinizde adalet ile hükmedin”<sup>44</sup> ayeti kerimesince insanlar arasında adalet ile hükmedilmesini emir buyurmuş ancak bunun hangi yollar ile yapılacağını ümmete bırakmıştır. Dolayısıyla muhakeme usulü, zamanla toplumların ihtiyaçlarına göre şekillenerek değişime uğramış ve ihtiyaç doğrultusunda kademelere ayrılarak güncellenmiştir.

Yine alışveriş hususunda Kur'ân'da dört ayet bulunmaktadır. Bunlar alışverişin helal faizin ise haram olduğunu, alışverişte karşılıklı rızanın bulunması gerektiğini, alışveriş esnasında şahit tutulmasını ve Cuma vakti alışverişten uzak durulmasını emreden ayetlerdir. Kur'ân'da bu konuda daha fazla detay verilmeksizin aktarılan alışverişe ait bu kurallar, daha sonraki dönemlerde toplumun ihtiyaçları doğrultusunda bu 4 temel ve sünnet-i Nebeviyye esas alınarak genişletilmiştir.<sup>45</sup> Nitekim ilerleyen süreç içerisinde alışveriş ile ilgili sadece bu dört kaide ile yetinilmeyip hem klasik fıkıh eserlerine hem de Mecelle-i Ahkâm-ı Adliyye'nin içerisinde pek çok fikhî bâbın ve kaidenin bu konuyla alakalı olduğu göze çarpmaktadır.

Sonuç olarak yukarıda ifade edildiği üzere Kur'ân'da hadd cezaları, miras taksimi, ibadetler vb. hususlar değişime kapalı olup geri kalan meselelerde Şâr'i ümmete içtihat kapısını bırakmıştır.

#### 1.1.3.2. Sünnet

Yukarıda da beyan edildiği üzere Kur'ân ve Sünnet, karşı karşıya kalınan durumlarda hüküm çıkarmada birincil dereceden kaynak olma özelliğine sahiptir. Ancak kendilerinden hüküm istinbât etme yolları, nasların tenfizi esnasında yapılacak yorum faaliyetinin yöntemleri ve çizgilerinin ne olacağı hakkında bir beyanda bulunulmaması hükümlerin durumlara, zamana ve mekâna göre değişim gösterebilme

<sup>41</sup> en-Nahl 16/14, el-Hac 22/65, Lokmân 31/20 vb.

<sup>42</sup> Yûnus 10/27 vb.

<sup>43</sup> el-Mâide 5/1.

<sup>44</sup> en-Nisâ 4/58.

<sup>45</sup> Erdoğan, *İslam Hukukunda Ahkâmın Değişmesi*, 61.

özelliğini destekler niteliktedir.<sup>46</sup> Bu istinbât aşamasında müçtehitlere düşen ise, aslı kaynaklara bağlı kalarak ve küllî kaidelerin özünden sapmayarak hükümlerde maslahata uygun güncellemeleri yapmaktır.

Efendimizin (s.a.v.) her sünnetinin teşrii hükmünde olmadığı, beşerî hasletlerinden kaynaklanan durumların bu kısma dâhil edilmediği bilinmektedir. Nitekim Karâfî (ö. 684/1285) (r.h.), Peygamberimizin (s.a.v.) tasarruflarını 4 kısma taksim etmiş; fetva hususundaki tasarrufları, tebliğ hususundaki tasarrufları, kaza hususundaki tasarrufları ve devlet reisi olması hasebi ile yapmış olduğu tasarruflar şeklinde bir ayrıma gitmiştir.<sup>47</sup>

Efendimizin (s.a.v.) sünnetleri içerisinde teşrii gayesi taşıyanların birçoğu özel teşrii olup içinde yaşadığı topluma aittir. Bunun dışında evrensel hükümde teşriilik içeren sünnetler özel teşrii içeren sünnetler kadar olmasa dahi mevcuttur. Bu tarz sünnetler küllî kaideleri ihtiva eden ayetler gibi genel kuralları barındırmakla beraber, toplumun ihtiyacı ve maslahatı doğrultusunda değişime açık olan sünnetlerdir. Yaşadığı topluma ait sünnetlerden de istikrâ yolu ile temel ilkeler ve amaçlar çıkarmak mümkündür. Nitekim Peygamberimizin de (s.a.v.) yaşadığı dönemde değişen şartlar doğrultusunda vermiş olduğu hükümlerde değişikliğe gittiği görülmektedir. Efendimiz (s.a.v.) Mekke döneminde elde olmayan bir malın satışına izin vermezken, Medine'ye hicretten sonra toplumun ihtiyacı doğrultusunda selem akdine müsaade etmiştir.<sup>48</sup> Yine Peygamberimizden (s.a.v.) sonra gelen halifeler toplumun maslahatı doğrultusunda Efendimizin sünnetine ve Kur'ân'ın hükmüne aykırı gibi gözükten davranışlarda bulunmuştur.<sup>49</sup>

Bunun en bilinen örneklerinden biri Hz. Ömer'in (r.a.) müellefe-i kulûba zekâtтан pay verilmesini men etmesidir. Dışarıdan sünnete ve hükme aykırı gibi gözükten bu uygulamada Hz. Ömer (r.a.), Kur'ân ayetini ve nebevî sünneti inkâr etmeyi amaçlamamış, bilakis söz konusu hükmün maksadını tatbik etmek adına bu yola başvurmuştur. Nitekim Hz. Ömer (r.a.) zamanında İslam dini güç kazanmıştır. Daha

---

<sup>46</sup> Ali Bardakoğlu, "İstihsan", *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*, (İstanbul: TDV Yayınları, 2001), 23/339.

<sup>47</sup> Daha detaylı bilgi için bkz. Ebü'l-Abbâs Şihâbeddîn Ahmed b. İdris b. Abdirrahman Karâfî, *el-İhkâm fi temyizi'l-fetâvâ 'ani'l-ahkâm ve tasarrufâti'l-kâdî ve'l-imâm*, 99-120.

<sup>48</sup> Nihat Dalgın, "Değişim Stratejisi Açısından Hukuk ve İslam hukuku", *On Dokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Yayınları* 16 (2003), 97-98.

<sup>49</sup> Erdoğan, *İslam Hukukunda Ahkâmın Değişmesi*, 78.

önce ihtiyaç duyulan ve kalpleri ısıdırılsın diye zekâttan pay verilen bu gruba İslam'ın izzet kazandığı bu dönemde muhtaçlık kalmamış, bunun sonucunda da Hz. Ömer (r.a.) bu taifeye hisse verilmesine gerek olmadığına karar vermiştir. Diğer sahabeler de bu karara mutabakat sağlamıştır.<sup>50</sup>

Sonuç olarak sünnetin içerisinde ihtiva ettiği nesh, tedriç gibi hususlar ile değişime açık olduğu anlaşılmaktadır. Genel manada özel teşrii olan sünnetlerle de Kur'ân'daki gayelerin ve maksatların günlük yaşama geçirilmesinin gösterilmesinde somut bir örnek olduğu görülmektedir.<sup>51</sup>

#### 1.1.3.3. Mesâlih-i Mürsele

Allah (c.c.), insanoğlunu belli bir gaye ile yaratmıştır. Kur'ân-ı Kerim'de “*Biz gökleri ve yeri ve bunların arasındakileri bir oyun ve eğlence için yaratmadık*”<sup>52</sup>, “*Ben cinleri ve insanları, yalnızca bana ibadet etsinler diye yarattım*”<sup>53</sup> vb. ayetlerle bu konuya dikkat çekilmiştir. Bu ayetlerden de anlaşılmaktadır ki yaratılan her canlının bir amacı ve Şâri'nin koymuş olduğu her kuralın ve hükmün belli bir maslahatı ve maksadı vardır.

Nasslardan doğrudan yahut dolaylı olarak anlaşılan maslahatlara “muteber maslahatlar”, ilk bakışta faydalı gözükken yahut bazı kimselere göre faydalı gözükmediği halde dinin yasakladığı maslahatlara “mülğa maslahatlar” denmektedir. Buna örnek olarak fâiz ele alınabilir. Toplumun bir kesimine ve para sahibine ilk bakışta yararlı gibi gözükmesine rağmen fâiz, Şâri tarafından haram kılınmıştır. Buradaki maslahatta tartışmaya açıktır. Netice olarak söz konusu maslahat ilga edilmiş bu türden maslahata maslahat-ı mülğa denilmiştir. Bir de İslam dininin ne muteber saydığı ne de ilga ettiğine dair hakkında herhangi bir nas ve delalet olamayan maslahatlar da bulunmaktadır. Bu türden maslahatlara da “mesâlih-i mürsele/mürsel maslahat” denilmektedir.<sup>54</sup>

İslam âlimlerine göre İslam hukukunun hedefi maslahattır. Bunun zıttı ise mefsedettir. Geniş anlamı ile İslam hukukunun hedefi ve gayesi, kulların maslahatına

---

<sup>50</sup> Çelik, *Kur'ân Ahkâmının Değişmesi*, 92.

<sup>51</sup> Dalgın, “Değişim Stratejisi Açısından Hukuk ve İslam hukuku”, 98.

<sup>52</sup> el-Enbiyâ 21/16.

<sup>53</sup> ez-Zâriyât 51/56.

<sup>54</sup> Hayrettin Karaman, *Ana Hatlarıyla İslam Hukuku*, (İstanbul: Ensar Yayınları, 1438/2017), 1/117-118.

olanı temin ve mefsedetine/zararına olanı def etmektir. Bunun dışında kalan gayeler bu maslahatı elde etme amacını taşımaktadır.<sup>55</sup> Müçtehidin şer'î maksatları ve maslahatları bilmesi, hakkında hüküm olmayan yeni meselelerle ilgili hüküm koymasında yardımcı olmaktadır.<sup>56</sup>

İslam hukukunda maslahat-ı mürsele üzerine hüküm bina edilmesi kabul edilmiştir. Bunun bir neticesi olarak değişen şartlar ve ihtiyaçlar doğrultusunda maslahata binaen hükümlerde de değişikliğe gidilmiş, böylece İslam hukuku canlılığını, evrenselliğini, ebediliğini ve güncelliğini muhafaza etmiştir.<sup>57</sup> İçki içene uygulanan hadd cezasının sayısının çoğaltılması, kadınların mescitlere gitmesinin yasaklanması, Peygamberimizin (s.a.v.) uygulamasından farklı olarak usta elinde tahrip olarak zayi olan malın tazmin edilmesi gibi durumlar mürsel maslahata örnek olarak gösterilebilecek durumlardan sadece birkaçıdır.<sup>58</sup>

#### 1.1.3.4. İstihsân

Fıkıh usulünde istihsan “Müçtehidin aklına gelen ilk çözümü terk ederek nas, icmâ, zaruret, kıyas-ı hafî/gizli kıyas, örf ve maslahat gibi geçerli sebeplerden dolayı ilk bakışta saklı kalan diğer bir çözüme yani hafî kıyasa gitmesine” denilmektedir.<sup>59</sup>

Peygamber Efendimizden (s.a.v.) itibaren İslam âlimleri, şartların getirdiği yeni sorunları çözüme kavuşturabilmek adına nasları tevile gitmişler, ihtiyaç halinde nasların özü ile tearuz etmeyen yeni hükümler koymuşlardır. Yukarıda beyan edildiği üzere hakkında açık nas bulunmayan bir mesele, ortak illetler sonucu hakkında açık nas bulunan bir meseleye kıyas edilerek bazı hükümler ortaya konulmuştur. Ancak kıyas sonucu varılan hükümler, her daim İslam hukukunun genel ilkelerine uygun olma özelliği taşımamaktadır. Bu gibi durumlarda müçtehitler, istihsan ile bu boşluğu doldurmaya gayret etmişlerdir.

---

<sup>55</sup> Ertuğrul Boynukalın, *İslam hukukunda Gaye Problemi* (İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 1998), 86.

<sup>56</sup> Muhammed Tahir b. Muhammed b. Muhammed Tahir İbn Âşûr, *Makâsidü 'ş-şerîa 'ti'l-İslâmiyye*, thk. Muhammed Habîb İbnî'l-Huce, (Katar: Vüzâretü'l-evkâf ve'ş-şû'unü'l-İslâmiyye, 1425/2004), 3/41.

<sup>57</sup> Erdoğan, *İslam Hukukunda Ahkâmın Değişmesi*, 83.

<sup>58</sup> Muhammed Mustafa Şelebi, “Maslahatın Değişmesi Sebebi İle Hükümlerin Değişmesi”, çev. Şirin Gül, *Süleyman Demirel Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 37 (2016), 294.

<sup>59</sup> Mehmet Erdoğan, *Fıkıh ve Hukuk Terimleri Sözlüğü*, (İstanbul: Ensar Yayınları, 1440/2019), “İstihsân”, 265.

Yırtıcı kuşların artık suyundan dini temizliğin yapılması, Efendimiz'in (s.a.v.) dünyasını değiştirmesinden sonra Haşimoğullarına zekâttan pay ayrılması, Hz. Ömer'in (r.a.) Irak fethinden sonra ganimet arazisini ashab arasında taksim etmeyerek haraç vergisi karşılığında bölge halkına bırakması istihsanın örneklerindedir. Burada verilen hükümlerin tamamının maslahat doğrultusunda kıyas-ı hafî ile verildiği ve müçtehidin kendi takdir yetkisini kullandığı görülmektedir. Ve yine bu örneklerle istihsanın kendisinin İslam hukukunun değişim araçlarından biri olduğu ortaya çıkmaktadır.<sup>60</sup>

#### 1.1.3.5. Örf

“Toplumda bireyler arasında iyi ve güzel sayılan adetler,<sup>61</sup> akılların şahitliği ile birlikte yaygın olan, doğal olarak kabul edilerek iyi sayılan şey”<sup>62</sup> gibi anlamlara gelen örf, İslam hukukunun aslî kurallarına aykırı olmamak ve toplumun maslahatına uygun olmak şartı ile muteber hukuk kaynakları arasında sayılmaktadır.<sup>63</sup> Nitekim Mecelle'nin 36. maddesi olan “*Âdet muhkemdir*”, 37. maddesi olan “*Nâsın isti'mali bir hüccettir ki anınla amel vacip olur*”, 40. maddesi olan “*Âdetin delâletiyle mânayı hakikî terk olunur*”, 43. maddesi olan “*Örfen ma'ruf olan şey şart kılınmış gibidir*” ve 45. maddesi olan “*Örf ile ta'yin nass ile ta'yin gibidir*” gibi kaideler örf ve âdetin geçerli hukuk kaynakları arasında olduğuna delildir.

Örf ve âdetler toplumdan topluma değişiklik gösterebilmektedir. Filvaki Karadeniz bölgesine ait örf ve âdetler Ege bölgesinde değişiklik gösterebilmekte hatta Karadeniz bölgesindeki aynı örf, Ege bölgesinde kendine yer bulamayabilmektedir. Örneğin Karadeniz bölgesinde aile içi evliliklerin yaygın olduğu bilinirken Ege bölgesinde bu tür evlilikler tasvip edilmemektedir.<sup>64</sup> Bununla birlikte aynı bölgelerde olsun farklı bölgelerde olsun zamanın ve dönemlerin değişmesi ile birlikte toplumların örf ve âdetleri de kendi içerisinde değişiklik gösterebilmektedir. Bunun bir sonucu olarak da örfe taalluk eden hükümler, bu örflerin değişmesi ile yenilenmekte ve

---

<sup>60</sup> Dalgın, “Değişim Stratejisi Açısından Hukuk ve İslam hukuku”, 99.

<sup>61</sup> Erdoğan, “Örf”, 464.

<sup>62</sup> Cürcânî, “Örf”, 149.

<sup>63</sup> Özdemir, “Fıkîhî Hükümlerde Değişim ve Gelişim İmkânı”, 229.

<sup>64</sup> karadenizurları.com.tr, “Karadeniz Kültürü ve Yöresel Giysileri-Evlenme ve Doğum Adetleri”, (Erişim 15 Nisan 2023).

değişime uğramaktadır.<sup>65</sup> Konuyla alakalı Karâfi el-Mâlikî (r.h.), örfe ve âdete bağlı olan hükümlerin söz konusu örfün ve âdetin değişmesine bağlı olarak aynı değişmeyi ihtiva edeceğini savunmuştur.<sup>66</sup>

Örneğin Peygamberimiz (s.a.v.), kendi döneminde düğünlerin defler ile duyurularak ilan edilmesini emretmiştir. Günümüzde düğünlerin düğün davetiyeleri aracılığıyla yahut sosyal medya üzerinden duyurulmasıyla Efendimizin (s.a.v.) bu emrinin eda edilmiş olabileceği değerlendirmeye açık bir konudur. Çünkü değişen zaman ile birlikte söz konusu mesele hakkında örf ve âdet de değişikliğe uğramıştır. Yine önceki zamanlarda kıyemî mallardan kabul edilen hayvanların günümüzde tartı yoluyla fiyatlarının belirlenmesi örfteki değişikliğe örnek olarak gösterilmektedir.<sup>67</sup> Bu ve benzeri örneklerle örfün bir İslam hukuk kaynağı olarak maslahat doğrultusunda aslı kaideleri muhafaza ederek değişmeye yardımcı olduğu anlaşılmaktadır.

#### **1.1.4. Hükümlerin Değişmesine Etki Eden Faktörler**

Yukarıda ifade edildiği üzere hükümlerin değişmesinde zaman, mekân ve durum faktörleri önemli etmenler arasındadır. Ancak değişim yalnızca bu üç husus ile meydana gelmemekte, değişimi tetikleyen başka unsurlar da bulunmaktadır. Bu başlık altında değişime etki eden faktörler incelenecektir.

##### **1.1.4.1. Zaman**

Akıp giden zaman, beraberinde değişmeyi ve gelişmeyi zorunlu kılmaktadır. İnsanoğlunun yaratılışından itibaren bunu görmek mümkündür. Her doğan büyür, yaşlanır ve ölür. İnsan bedeninde bizzat müşahade edilen ve zamanla meydana gelen bu değişim kavramı elbetteki günlük hayatta da geçerli olacaktır. Hiçbir toplumun ve bununla birlikte kanunun ve sistemin geçen zamana rağmen değişmeden aynı kalması düşünülemez.

Efendimize (s.a.v.) ilk vahyin indirilmesi ile başlayan teşrii dönemi bir süreç içerisinde ve merhale merhale gerçekleşmiştir. Şeriat tek seferde vaz' edilmemiş, tedvin ile konan hükümler, zamanın getirdiği ihtiyaçlar ile çoğalmış ve kendi içerisinde bazı değişimler geçirmiştir. Bununla alakalı yukarıda pek çok örnek

<sup>65</sup> Özdemir, "Fıkî Hükümlerde Değişim ve Gelişim İmkânı", 229.

<sup>66</sup> Karâfi, *el-İhkâm fi temyizi'l-fetâvâ 'ani'l-ahkâm ve tasarrufâti'l-kâdi ve'l-imâm*, 218.

<sup>67</sup> Özdemir, "Fıkî Hükümlerde Değişim ve Gelişim İmkânı", 229.

zikredilmiştir. Selem akdine icazet verilmesi, zanaatkarların telef ettiklerini tazmin etmesi, kadınların mescide gitmelerine yasak konulması vb. gibi hükümlerdeki değişiklikler yukarıda da ifade edilmiştir.

İslam hukuk sistemi içerisinde içtihat ile konulmuş hükümlerde zamanın mühim bir etken olduğunu görmek mümkündür. Buna bir örnek olarak İmam Âzam (ö. 150/767) (r.h.) döneminde toplumda dürüstlüğü ve güzel ahlakın yaygın olması sebebi ile şahitlerin tezkiyesine ihtiyaç duyulmaması, ancak ilerleyen dönemlerde insanlar arasında zamanla yalancılığın artarak kötü ahlakın yaygınlık kazanması sonucu şahitler için tezkiye şartının getirilmesini zikretmek mümkündür.<sup>68</sup> Yine Hz. Ömer'in (r.a.) değişen zaman ile birlikte Efendimiz (s.a.v.) zamanında tek seferde zikredilen üç talak lafzının tek bir talak kabul edilmesi hususunda değişikliğe gitmesi ve tek seferde söylenen üç talak lafzının üç talak olarak kabul edilmesi kararı bu konuya bir başka örnek olarak gösterilmektedir.<sup>69</sup>

Sonuç olarak, zamanın değişmesinin aslî çerçeve korunmak sureti ile maslahat doğrultusunda hükümlerin de değişmesine yol açtığı görülmektedir.

#### 1.1.4.2. Çevre ve Coğrafi Şartlar

Yaşanılan coğrafi şartların ve çevre koşullarının insanların karakterlerine ve yaşayış tarzlarına etki ettiği bilinen bir gerçektir. Soğuk ve çetin yerlerde yaşayan, dağlık bölgelerde hayatlarını sürdüren insanların karakter olarak daha mücadeleci, sağlam ve sert olduğu; buna kıyasla daha düzlük ve ılıman bölgelerde yaşayan toplumların daha yumuşak ve müyessir yaratılıştaki olduğu gözlemlenmektedir. Bu değişiklikler sebebi ile birbirinden farklı sosyal oluşumlar meydana gelmiştir. Nitekim bunun bir sonucu olarak toplumların sosyal yapısı ve oluşumları doğrultusunda asla bağlı kalarak hükümlerde de değişmeye gidileceği bir hakikattir.<sup>70</sup>

İmam Muhammed (ö. 189/805) (r.h.), Rey şehrine gelene kadar sığır pisliğini necis saymış ve kıyafetin 4'te birini geçmesi halinin namaza engel teşkil edeceğini ifade etmiştir. Ancak Rey şehrine vardığında bu bölgede yaşayan insanların sığır pisliğinden uzak durmasının mümkün olmadığını görmüş ve konu hakkındaki

<sup>68</sup> Yaşar Yiğit, "Zaman, Çevre ve Şartların Değişmesi İle Hükümlerin Değişmesi Meselesi", *Diyanet İlmî Dergi* 38/2 (Nisan-Mayıs-Haziran 2002), 86.

<sup>69</sup> Erdoğan, *İslam Hukukunda Ahkâmın Değişmesi*, 239.

<sup>70</sup> Yiğit, "Zaman, Çevre ve Şartların Değişmesi İle Hükümlerin Değişmesi Meselesi", 88.

hükümünü değiştirerek İmam Mâlik'in (ö. 179/795) (r.h.) görüşünü benimsediğini açıklamıştır. Aynı şekilde İmam Ebû Yusuf (ö. 182/798) (r.h.), baştan beyan edilmeden mescit olarak yapılan bir yerin altının da üstünün de mescit hükmünde olduğuna dair fetva vermiştir. Ancak Bağdat'a geldiğinde ev bulma ve barınma konusunda sıkıntı çekildiğini görmüş, bunun üzerine beyan edilmeden mescit olarak yapılan binaların altının ev olarak kullanılmasına icazet vermiştir.<sup>71</sup> Yine görülmektedir ki mezheplerin verdiği fetvalar da yine yaşadıkları coğrafi bölgelere göre değişim gösterebilmektedir. Sonuç olarak çevrenin ve coğrafi şartların değişmesi hükümlerde de değişmeye yol açmaktadır.

#### 1.1.4.3. İktisâdi Durum

İslamiyet'in ilk dönemlerinde Müslümanların sahip oldukları iktisadi ve mali güç durumu ile fetihlerle genişleyen İslam devletinin ekonomik durumu aynı değildir. Kazanılan savaşlar neticesine elde edilen ganimetler ve diğer gelir kaynakları, İslam devletinin ekonominin gücüne güç katmıştır. Elbette bu gelişmelere taalluk eden hükümler de değişim gösterecektir. Fetihler sonucu Müslümanların sahip olduğu altın, gümüş vb. malların artışı, ekonominin canlılık kazanmasına bu da yeni hükümlere ya da var olan hükümlerin değiştirilmesine duyulan ihtiyacı arttırmıştır.

Daha önceleri geldiği gibi dağıtılan fey gelirleri Hz. Ömer'in (r.a.) kurmuş olduğu divanda senede bir kez dağıtılmaya başlanmıştır. Söz konusu bu divan tamamıyla Beytü'l-malda toplanan gelirlerin çoğalmasından dolayı iktisadi düzenlemelere ve hükümlere ihtiyaca binâen kurulmuştur. Yine Hz. Ömer (r.a.), fey mallarının taksiminde Hz. Ebubekir'den (ö. 13/634) (r.a.) farklı bir hükme giderek İslamiyet'e girme önceliğine bakmış ve eşit taksimat anlayışını benimsememiştir. Peygamberimiz (s.a.v.) döneminde alışverişte daha çok aynî malların kullanılıyor olması beraberinde garar ve aldatmanın da çoğalmasını doğurarak akitlerde daha fazla yasaklamalara yol açmıştır. Ama zamanla artan para miktarları alışverişteki tedavüllerini çoğaltmış, böylece aynî malların kullanılmasından doğan sorunlar ve karışıklıklarda azalma olmuştur.<sup>72</sup> Yine günümüzde ortaya çıkan bankacılık işlemleri ve bunlarla alakalı meseleler hakkında hükümlerde değişikliğe ihtiyaç duyulmaktadır.

<sup>71</sup> Çelik, *Kur'an Ahkâmının Değişmesi*, 41.

<sup>72</sup> Erdoğan, *İslam Hukukunda Ahkâmın Değişmesi*, 287, 288, 290, 291.

Özetle örnekleri çoğaltılabilecek bu ve benzeri olaylarla da anlaşılmaktadır ki iktisâdî durum ve gelişmeler hükümlerin değişmesi için önemli bir etmendir.

#### 1.1.4.4. Örf

Değişmeye etki eden İslam hukuk kaynaklarında açıklandığı üzere örf ve âdetler toplumdan topluma ve zamandan zamana göre değişiklik gösterebilmektedir. İslam'a aykırı olmayan örf ve âdetlerin de bir kanun niteliği taşıması ve üzerine hüküm bina edildiği için bunların değişmesi tabii olarak hükümlerin de değişmesini beraberinde getirecektir.

İlk dönemlerde fakihler eşine mehr-i muacceli vermiş bir kocanın onu kendisiyle beraber istediği yere götürebileceğine dair icazet vermişlerdir. Ancak zamanla ve değişen örf ile birlikte bu hükümden dönerek mehr-i muacceli dahî verse kocanın eşini Müslüman akrabalarından uzakta bir yere götüremeyeceğine karar vermişlerdir. Yine ilk dönemlerde evlerin odaları birbirine benzer yapılmıştır ve örfi olarak da evlerin odalarının benzer yapıldığı bilinmektedir. Bu sebeple ev almak isteyen bir kimse için evin bir odasını görmesi ile birlikte görme muhayyerliği de kalkmış olduğuna hükmedilmiştir. Ancak zamanla bu konudaki örf de değişmiş, evlerin odaları çoğaltılarak birbirinden farklı yapılmaya başlanmıştır. Bu sebeple evi almak isteyen bir alıcının evin bütün odalarını görmeden görme muhayyerliğinin düşmediğine hükmedilmiştir.<sup>73</sup> Hülâsaten yukarıda ve burada zikredilen örneklerle örfün değişmesinin hükümlere olan etkisi anlaşılmaktadır.

#### 1.1.4.5. Bilimsel ve Teknolojik Gelişmeler

Çağımız hemen hemen her gün bilimsel ve teknolojik gelişmelerin yaşandığı bir çağ olma özelliği taşımaktadır. Bu gelişmelerle birlikte fikhî alanda yeni sorunların ve soruların ortaya atıldığı bir hususiyete de sahiptir. Aslında her çağın kendi imkânlarına göre bilimsel ve teknolojik gelişmelere ev sahipliği yaptığı görülmektedir. Ancak 21. yüzyıl ile birlikte bu gelişmelerin hız kazandığı ve eskiye nazaran daha fazla yeni meseleye yol açtığı bir gerçektir.

Bilimsel ve teknolojik gelişmelerin hükümlere etkisine pekçok örnek mevcuttur. Örneğin Kur'ân-ı Kerim'de Müslümanlara güçleri yettiği ve ellerinden

---

<sup>73</sup> Çelik, *Kur'ân Ahkâmının Değişmesi*, 45.

geldiği kadarıyla kuvvet ve atlar ile Allah'ın düşmanlarına karşı savaşmaları emredilmiştir.<sup>74</sup> Ayyette emredilen düşmana karşı caydırıcı bir güce sahip olmaktır. Ancak bu gücün keyfiyeti ve nitelikleri kapalı zikredilerek, değişen zamana ve şartlara göre, emredilen bu hüküm gelişmeye açık bırakılmıştır. Böylece günümüzde gelişen savaş teknolojisi ile birlikte atlar yerine güçlü savaş aletlerinin kullanılmasına kapı aralanmış, düşmana caydırıcı gücü oluşturabilmek adına bu gelişmeler teşvik edilmiştir şeklinde bir değerlendirme makul gözükmektedir.<sup>75</sup>

Gelişen bilim ve teknoloji tıbbi gelişmeleri de tetiklemiş, yeni tedavi yöntemleri geliştirilmiş, eskiden bilinmeyen tüp bebek, kan nakli, organ nakli, nesebin ispatında DNA'nın kullanılması vb. gibi yeni problemleri de beraberinde getirmiştir.<sup>76</sup> Bu problemlerin hepsine bir cevap üretilmeli ve asli kaynaklara, Şâri'nin maksadına ve toplumun maslahatına uygun hükümler verilmelidir.

Peygamberimizin (s.a.v.) önermiş olduğu bazı tedavi yöntemlerinin vahye dayanmaması halinde gelişen tıbbi gelişmeler doğrultusunda bu yöntemlerin de gelişim göstereceğini ve buna bağlı hükümlerin de doğal olarak değişebileceğini ifade etmek mümkün gözükmektedir. Yine müçtehitlerin kendi dönemlerine ait tıbbî gelişmeler doğrultusunda sahip oldukları bilgilerle verdikleri hükümlerin de gelişmeye ve değişmeye açık olabileceğini göz ardı etmemek gerekmektedir. En uzun hamilelik süresinin farklı müçtehit imamlarca farklı belirlenmiş olması bununla alakalı basit bir örnek olarak karşımıza çıkmaktadır.<sup>77</sup>

Tezin ana konusunu oluşturan bu madde ile ilgili buradaki bilgiler ile şimdilik yetinilecek, bilimsel ve tıbbî gelişmelerin neticesinde hükümlerin değişmesi ve gelişmesine dair örnekler ve değerlendirmeleri tezin ikinci ve üçüncü bölümünde örneklerle detaylı olarak ele alınacaktır.

---

<sup>74</sup> el-Enfâl 8/60.

<sup>75</sup> Çelik, *Kur'ân Ahkâmının Değişmesi*, 43.

<sup>76</sup> Hasan Güleç, "Zamanın Değişmesi İle Hükümlerin Değişikliğe Uğraması", *Türkiye'nin Çağdaşlaşma Problemi ve İslam Sempozyumu*, ed. Mehmet Demirci, (Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2000), 182.

<sup>77</sup> Erdoğan, *İslam Hukukunda Ahkâmın Değişmesi*, 317, 322.

## 1.2. TIP FIKİH İLİŞKİSİ

Sözlükte tıp, “Beden ve ruh ilacı, yumuşaklık, ilminde mahir olmak”<sup>78</sup> gibi anlamlara gelmektedir. Terminolojik olarak tıp ilmi, insan bedenine, sağlığa iyi gelen ve sağlığı izale eden hallerin var olan sağlığı korumak ve giden sağlığı geri getirmek için bilinmesine nedir.<sup>79</sup>

Tüm ilimler muhakkak ilm-i fıkıh ile ilişki halindedir. Çünkü fıkıh ilmi bir düzenler sistemidir ve Şari'nin kulları için koymuş olduğu nizamın bir nevi kanunlaşmış halidir. Bunun bir getirisi olarak fıkıh ilminin tıp ilmi ile ilişkisini tasdik etmek tabii bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır.

### 1.2.1. Kur'an ve Sünette Tıp İlmi

Kur'an-ı Kerim'de ilmin ve bilginin önemi ve üstünlüğü vurgulanmıştır. İlim sahipleri ile bundan berî olanlar arasında fark olduğu beyan edilmiştir. Nitekim Kur'an-ı Mübin'de “*Hiç bilenler ile bilmeyenler bir olur mu*”<sup>80</sup> ayet-i beyyinatı buna en büyük delillerden biridir. Yine ayette “*Eğer bilmiyorsanız ehl-i zikre (ilim ve irfan sahiplerine) sorun*”<sup>81</sup> buyuran Yüce Rabbimiz (c.c.) ilim ve irfan ehlinin üstünlüğüne işaret etmiştir.

İlm-i tıp ve tedavi ile ilgili Kur'an'da bir takım ayetler bulunmakla birlikte Kur'an'ın bir tıp kitabı olmaması nedeniyle bunlar az sayıdadır. Kur'an-ı Kerim'de insanın bir nutfeden yaratıldığı,<sup>82</sup> üç karanlık evre içerisinde anne karnında kaldığı,<sup>83</sup> bebeğin anne karnında taşınarak süttten kesilmesinin otuz ay sürdüğü<sup>84</sup> gibi anatomik konulara yer verilirken yine balın insanlar için bir şifa kaynağı olması<sup>85</sup> ile tedaviyi ve tedavi yollarını teşvik edici ayetlerde bulunmaktadır. Aynı şekilde Kur'an'da hasta olan bir kişinin orucunu diğer günlerde kaza etmesinin<sup>86</sup> emredilmesi, İslam'ın insan

---

<sup>78</sup> İbn Manzur, “Tabbebe”, 1/553.

<sup>79</sup> Ebû Ali el-Hüseyn b. Abdullah b. Ali b. Sînâ, *el-Kânûn fi't-tıbb*, thk. Muhammed Emin ed-Dannâvî, (Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1420/1999), 13.

<sup>80</sup> ez-Zümer 39/9.

<sup>81</sup> en-Nahl 16/43.

<sup>82</sup> en-Nahl 16/4.

<sup>83</sup> ez-Zümer 39/6.

<sup>84</sup> el-Ahkâf 46/15.

<sup>85</sup> en-Nahl 16/69.

<sup>86</sup> el-Bakara 2/184.

sağlığına ve hastalık hallerinin dikkate alarak gereklerinin yerine getirilmesine verdiği ehemmiyete bir örnek teşkil etmektedir.

Ayetlerin yanında Peygamber Efendimiz'in (s.a.v.) bizzat tıbbı ve tedaviyi teşvik edici hadisleri bulunmaktadır. Nitekim sahabelerden Fahri Kainat Efendimiz'e (s.a.v.) gelip hastalık isabet ettiği zaman tedavi olup olmamaları hususunda soru sordukların zaman, Efendimiz (s.a.v.) onlara cevaben *"Tedavi olunuz, çünkü Allah (c.c.) ihtiyarlık dışında hiçbir hastalığı şifasız bırakmamıştır"*<sup>87</sup> buyurmuştur. Yine Peygamberimiz (s.a.v.) hastalıklardan korunmak için az yemenin önemine dikkat çekmiş ve *"Hiçbir insan, midesinden daha tehlikeli bir tas doldurmamıştır. Halbuki ademoğluna kendini ayakta tutacak birkaç lokma kâfidir"*<sup>88</sup> buyurmuştur. Tedaviyi teşvik eden bir başka hadis-i şerifte Peygamber Efendimiz (s.a.v.) *"Tedavi olduğunuz şeylerin en hayırlısı burun damlası, şurup (ağızdan alınan ilaç), hacamat (kan aldirmek) ve müshil ilacıdır"*<sup>89</sup> buyurmuştur.

Bu ve benzeri hadisler göstermektedir ki Peygamberimiz (s.a.v.) hastalıklar karşısında tedavi edilmesini tavsiye etmiştir. Yine zat-ı şerifleri (s.a.v.) sağlığında da hastalığında da gerekli tedavi ve vesilelere önem vermiştir. Sağlığında hastalanmamak için koruyucu tedavileri önceliklemiş, çok yemekten kaçınmış, soğuk ve sıcağa dikkat etmiştir. Yaz aylarında öğlen namazlarının havanın serinlediği vakitlerde kılınmasını tavsiye etmesi buna en güzel örneklerden biridir. Hazreti Âişe'den (ö. 58/678) (r.anha) gelen rivayete göre mübarek ömürlerinin son zamanlarında hastalığı arttığı zaman Arap ve Acemli tabipler, Efendimizi (s.a.v.) tedavi etmek için gelmiştir.<sup>90</sup> Efendimizin (s.a.v.) bu uygulamaları kendisini her alanda örnek alan sahabeler için bir teşvik olmuş ve tedavinin caiz olduğunu göstermiştir.

<sup>87</sup> Ebû Dâvûd Süleyman b. el-Eş'as İshak es-Sicistânî el-Ezdî, *Sünen-i Ebî Dâvûd*, thk. Muhammed Muhyiddîn Abdulhamid, (Beyrut: el-Mektebetü'l-Asriyye, t.y.), "et-Tıbb", 3855.

<sup>88</sup> Ebû İsa Muhammed b. İsa b. Sevre et-Tirmizî, *el-Câmiü's-sahih (Sünen-i Tirmizî)*, thk. İbrahim Adve İvad, (y.y.y.: Mektebetü ve Matba'atü Mustafa el-Bâbî el-Halebî, 1382/1962), "Zühd", 2380.

<sup>89</sup> Tirmizî, "Tıbb", 2047.

<sup>90</sup> Muhammed Abdullhay b. Abdülkebir ibni Muhammed el-Hüseynî el-İdrîsî el-Kettânî, *et-Terâtibü'l-idâriyye ve'l-'amâlâti ve's-sinâ'ati ve'l-müteciri ve'l-hâlâti'l-'ilmiyye elleti kenet alâ ahdi te's'isi'l-medîneti'l-İslâmiyye fi'l-Medîneti'l-Münevverati el-'ilmiyye*, thk. Abdullah el-Halidî, (Beyrut: Dârü'l-Erkâm, t.y.), 1/351.

### 1.2.2. İslam Âlimlerinin Tıp İlmi Hakkındaki Görüşleri

İslam fıkıh literatüründe tıp ilminin önemine vurgu yapmak için konuyla alakalı fakihler görüşlerini beyan etmişlerdir. İmam Şâfiî'nin (ö. 204/820) “İlim iki türdür: Bedenlerin ilmi ve dinlerin ilmi” dediği nakledilir.<sup>91</sup> Ulemâdan İmam Süyûtî'ye (ö. 911/1505) göre tıp ilmi öğrenilmesi tefsir, hadis, usul, nahiv vb. gibi farz-ı kifâye sayılan ilimlerdenendir.<sup>92</sup> Keza İmam Gazzâlî de (ö. 505/1111) tıp ilminin farz-ı kifâye olduğunu söyleyerek tedaviyi reddetmenin caiz olmadığı görüşünü savunmuştur.<sup>93</sup> Yine âlimler, hastalık için önerilen ilaçlardan şifa bulunacağına yakın olarak bilinmesi ve doktorların da hastanın durumu için tehlikeli olduğunu söyleyerek ilacı kullanmaması halinde hastanın zarar göreceğine hüküm vermesi halinde hastanın o tedaviyi uygulamasını şer'an vacip görerek terk edenin günahkâr sayılacağını ifade etmişlerdir.<sup>94</sup>

Abdülkadir Udeh (ö. 1373/1954) tıp ilminin farz-ı kifâye olduğunu, onu tatbik ve tenfîz eden birilerinin bulunmaması halinde herkesin üzerine kat'î şekilde vacip hükmünde bulunduğunu söylemiştir. Tıp ilmini öğrenen başkalarının bulunması ile kifâî olarak vacib sayıldığını ancak bir şehirde tıp ilmini öğrenen bir kişinin olduğu durumlarda doktorluğun bu kişi için farz-ı 'ayn olacağını ifade etmiştir. İlâveten eserinde âlimlerin, doktorun gerekliliklerini yerine getirdikten sonra ortaya çıkan zarardan mesul olmayacağı konusunda ittifak ettiklerini serdetmiştir.<sup>95</sup>

Âlimlerin tıba verdikleri önem hususu fetvalarında da görülmektedir. Nitekim Hanbelî fakihlerinden İmam Buhûtî (ö. 1051/1641), diyetler konusunda kurbanın görme ve işitme yetisinin bir daha geri gelmeyecek şekilde kaybettiğine dair hükümde adil iki doktorun sözüne itibar edilmesi gerektiğini söylemiştir.<sup>96</sup> Yine kendisi ile

<sup>91</sup> Mahmud Masri, “Hüküm, Hikmet ve Hakikat Açısından İslam'ın Tıba Bakışı”, *Mecelletü Külliyyeti'l-İslâmiyye Câmi'atü's-Sultân Muhammedi'l-Fâtih el-Vakfiyye* 1 (Ocak 2020), 83.

<sup>92</sup> Abdurrahman b. Ebî Bekr Celâleddîn es-Suyûtî, *İtmâmü'd-dirâye li kirâeti'n-nikâye*, thk. İbrahim el-Acûz, (Beyrut: Dârü'l-Kütübü'l-İlmiyye, 1405/1985), 4.

<sup>93</sup> Ebû Abdullah Şemsüddîn Muhammed b. Müflih b. Muhammed el-Makdisî er-Râmînî, *el-Âdâbü's-şer'iyye ve'l-menhu'l-mer'iyye*, (y.y.y.: Âlemü'l-Kütüb, t.y.), 2/350.

<sup>94</sup> Kays b. Muhammed Âli Mübarek, *et-Tedâvî ve'l-mesûliyyeti't-tıbbiyye fi's-şer'i'ati'l-İslâmiyye*, (Beyrut: Müessesetü'r-Reyyân, 1418/1997), 99-100.

<sup>95</sup> Abdülkadir Udeh, *et-Teşrî'ul-cinâî el-İslâmî mukârenen bi'l-kânunü'l-vad'î*, (Beyrut: Dârü'l-Kütübü'l-'Arabî, t.y.), 1/520-521.

<sup>96</sup> Mansur b. Yunus el-Buhûtî, *Keşşâfu'l-kına' 'ani'l-ikna'*, thk. Lecnetü'l-mütehassisa fi vüzâreti'l-adl, (Suudi Arabistan: Vüzerâtü'l-adl fi Memleketi'l-'Arabîyyeti's-Su'üdiyye, 1421-1429/2000-2008), 13/389.

tedavi olunması haram kılınan bevl, kan, ölü eti gibi maddelerle tedavi konusunda Müslüman bir doktorun onun yerine geçecek başka mübah bir ilacın olmadığını söylemesi üzerine tedavide kullanılabilmesi, Hanefî fakihlerinden İbn Âbidîn (ö. 1252/1836) tarafından ifade edilmiştir.<sup>97</sup> Bu ve benzeri örnekleri çoğaltmak mümkündür. Müttekaddim ulemanın tıp ilmine gösterdikleri önemi ifade eden bu mâlumatların yanında günümüzdeki ilim adamlarının da ilk dönem fakihleri gibi fetva hususunda doktora başvurduğu ve güvenilir ehil doktorların görüşlerine göre fetva verdikleri bilinmektedir.

Yine âlimler tıba verdikleri önem sebebi ile tedavinin hükmü üzerinde de yoğun mesai harcamışlardır. Fahri Kâinat Efendimizin (s.a.v.) “*Her hastalığın bir şifası vardır. Eğer ilaç hastalığa isabet ederse Allah’ın izni ile o hastalıktan kurtulur*”<sup>98</sup> hadis-i şerifi âlimlerin tıba verdikleri önemde mühim etmenlerden biridir.

Tedavi insana zararı önleyen yahut da üzerindeki zararı hafifleten bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Ulemâ insandan zararı önleyen ve izale eden sebepleri zayıflık ve kuvvet açısından üçe ayırmıştır. Birinci derecede “Semeresi kesin manada sonuç verecek olanlar” bulunmaktadır. Bu kısma su, ekmek vb. gibi yiyecekler örnek gösterilmiş. Bu tarz besinler ölümcül açlık ve susuzlupa karşı, âdet üzere olduğu gibi insandan zararı gidermektedir. İkinci derecede “Semeresi zann üzerine olan” kısım bulunmaktadır. Yani bu kısımda hastalığı engelleyici unsurların sonuç vermesi kesin olmayıp, zannî olarak değerlendirilmektedir. Buradaki zann fukahânın vehm ve yakîn dereceleri arasındaki sınıfa tekabül etmektedir. Kullanılan ilaçların pek çoğu ve tedavi yöntemleri bu kısmın muhtevası içerisinde. Üçüncü ve en zayıf derecede ise “Semeresi vehim üzerine olan” sebepler gelmektedir. Bu son taksimata dahil olan sebeplere örnek olarak doktorların bazı hastalıkların sonuç vermesinin çok zayıf olduğunu söylediği tedavi yöntemleri girmektedir. Bir kişinin yakalandığı hastalığı, doktorların tam teşhis edememesinden dolayı uygun ilacı tatbik edememeleri sebebiyle bu ve benzeri durumların neticesi vehm üzerine bina edilmiş olmaktadır.<sup>99</sup>

<sup>97</sup> İbn Âbidîn, *Reddû'l-muhtâr 'alâ dürrî'l-muhtâr şerhu tenvîri'l-ebâr*, 7/480.

<sup>98</sup> Muhammed b. Abdullah Hatîb et-Tebrîzî, *Mişkâtü'l-mesâbîh*, thk. Muhammed Nâsirüddîn Albânî, (Beyrut: el-Mektebetü'l-İslâmî, 1405/1985), “Tıbb ve Ruk‘a”, 4515.

<sup>99</sup> Âli Mübarek, *et-Tedâvî ve'l-mesûliyyeti't-tıbbiyye fi's-şerî'ati'l-İslamiyye*, 97, 98, 101, 111

Kimi âlimler tedavinin hükmünü vacip olarak değerlendirirken kimileri bunu caiz görmüş kimi ise mübah saymıştır. Eğer şifanın Allah'tan geldiğine iman edilerek tedavi olunuyorsa bu tedavi de bir sorun olmadığını söyleyen âlimler bulunmaktadır.<sup>100</sup> Tedavinin vacib olduğu görüşünü savunanlar az bir kesim olmakla birlikte bunlar Şafî ve Hanbelî mezhebinden âlimlerdir.<sup>101</sup> Burada İmam Şafî ve İmam Beğavî (ö. 516/1122) gibi âlimler eğer tedaviden kesin olarak fayda sağlanacağı biliniyorsa bunun vacib olduğunu söylemişlerdir.<sup>102</sup> Tedaviyi bazı durumlarda vacip gören âlimler bulunmaktadır. Bu durumlar arasında kişinin salgın hastalığa yakalanması ve başkalarına zarar verme tehlikesinin olması ve tedavinin kesin sonuç vereceğinin bilinmesi yahut da galip zannın tedavinin şifaya sebep olacağı olması sayılmıştır. Yine tüberküloz vb. gibi ince hastalıklar ve cüzzam gibi bulaşıcı hastalıklar da tedavinin vacib sayıldığı durumlar arasında görülmektedir. Bulaşıcı hastalıkların yanında, kullanıldığında hastalığa iyi gelecek yahut o hastalığı hafifletecek tedavinin uygulanması da vacib sayılmıştır.<sup>103</sup> Bu görüşü savunlar delil olarak Efendimizin (s.a.v.) tedavi olunmasını emrettiği hadisi öne sürmüşler ve emrin aslının vücûb ifade ettiğini beyan etmişlerdir.<sup>104</sup>

İbn Teymiye (ö. 728/1328), âlimlerden az bir kesimin tedaviyi vacip gördüğünü, imamların ağıbıyete nezdinde tedavinin caiz olduğunu ifade etmiştir.<sup>105</sup> İmam Zehebî (ö. 748/1348), âlimlerin Peygamberimizin (s.a.v.) “*Tedavi olunuz*”<sup>106</sup> emri üzerine tedavinin cevazında ittifak ettiğini söylemiştir.<sup>107</sup> Âlimler hastalığın herhangi bir tedavisinin olmadığı durumlarda yahut tedavinin faydasından çok zararının dokunacağı ve hastalığa sonuç vereceği vehme dayalı durumlarda tedavinin hükmünün caiz olduğunu söylemişlerdir. Buna ek olarak kendisine başka zarara yol açmayan ve kişide de engel ve zayıflık durumu oluşturmayan hastalıklar ile hastalığın

<sup>100</sup> Nizâmeddin el-Barnahâbûrî el-Belhî vd., *el-Fetâva'l-âlemgiriyye ma'rufe bi'l-fetâva'l-Hindiyye*, (Mısır: el-Matba'atü'l-Kübrâ el-Emîrî, 1310/1892), 5/354.

<sup>101</sup> Masrî, “Hüküm, Hikmet ve Hakikat Açısından İslam'ın Tıbbı Bakışı”, 94.

<sup>102</sup> Âli Mübarek, *et-Tedâvi ve'l-mesûliyyeti't-tıbbiyye fi's-şerî'ati'l-İslamiyye*, 100.

<sup>103</sup> Muhammed Ali el-Bâr, “el-İlacü'tıbbî mebhâsü't-tedâvi izen el-merîd ve 'ilacü'l-hâlâtü'l-mey'ûs minha”, *Mecelletü Mecma'i el-Fıkhî'l-İslâmî* (1992), 7/1522-1523.

<sup>104</sup> Masrî, “Hüküm, Hikmet ve Hakikat Açısından İslam'ın Tıbbı Bakışı”, 94.

<sup>105</sup> Ahmed b. İbn Teymiyye, *Mecmû'ul-fetâvâ*, (Medine: Mecma'il-Meliki'l-Fehd, 1425/2004), 24/296.

<sup>106</sup> Ebû Dâvud, “Tıbb”, 3855.

<sup>107</sup> Ebû Abdullah Muhammed b. Ahmed ez-Zehabî, *et-Tıbbü'n-Nebevî*, thk. Ahmet Rifat el-Bedrâvî, (Beyrut: Dâru İhyâ-i 'Ulûm, 1410/1990), 220.

tedavisinin faydasında şüphe bulunan ve şifa ihtimali zayıf olan durumlarda da tedavinin caiz olduğunu ifade etmişlerdir.<sup>108</sup>

Hanefi ve Malikî mezhebinde tedaviyi mübah gören âlimler vardır. Aynı zamanda Hanbelî mezhebinin kabul gören görüşlerinden biridir.<sup>109</sup> Bu görüşü savunanların delili İbn Ebî Huzâme'den (r.a) nakledilen şu hadise dayanmaktadır: Bir gün bir adam Rasulullah'a (s.a.v.) gelerek *“Ey Allah'ın Rasulü! Yaptığımız rukyeler, şifa için kullandığımız ilaçlar ve korunmak için aldığımız önlemler Allah'ın kaderini değiştirebilir mi?”* diye sorması üzerine Efendimiz (s.a.v.) *“Bunlar da Allah'ın kaderidir”*<sup>110</sup> buyurmuştur. Hadiste Allah Rasulünün (s.a.v.) verdiği cevapta emir beyan eden bir lafzı kullanmamış olmasını tedavinin mübah olacağına delil saymaktadırlar.<sup>111</sup>

İcmâlen âlimlerin tüm bu beyânatları ve emsalleri çoğaltılabilecek olan fikhî hükümlerde doktorlara başvurmaları göstermektedir ki gerek mütekaddim ulemâ gerekse günümüz âlimleri fıkıh ve tıp ilişkisi arasındaki bağlantıya önem vermiştir. Zarûrat-ı hamseden biri olan canın korunması noktasının bu şekilde tenfiz edilebileceği gerçeğinin bu konudaki âmillerden olabileceği değerlendirilmektedir. Nitekim uygulanan tedavi yöntemleri sayesinde insanlar üzerindeki zarar giderilmekte ve onlardan talep edilen kulluk vecibeleri edâ edilebilmektedir. Ennihâye pek çok fikhî meselelerde ehil ve güvenilir bir doktorun görüşü hüküm açısından mihenk taşlarından biri olmuştur.

### 1.3. FIKHÎ HÜKÜMLERDE TIP İLMİNİN ETKİSİ

Fıkıh ilmi ve tıp birbiriyle yakın ilişki içerisindedir. Gerek ayetlerden, gerek hadislerden gerekse âlimlerin görüşlerinden bu husus açık bir şekilde anlaşılmaktadır. Bu iki mühim ilmin birbirine ihtiyacı da söz konusudur. Fıkıhtan uzak bir tıp anlayışının sorunlara yol açacağı aşikardır. Dini açıdan tedavi olunabilecek ilaçların beyânı, tedavinin hükmü, insan ve insan sağlığının önemi, hasta ile tabip arasındaki muâmelat ve doktorluğun edeb ve erkânı ilm-i fıkıhla birlikte bir düzen içerisinde işlemektedir. Buna mukâbil tıp ilmi insan sağlığını etkileyen konulardaki içtihadı açık

<sup>108</sup> Bâr, “el-‘İlacü’t-tıbbî mebhasü’t-tedâvî izen el-merîd ve ‘ilacü’l-hâlâtü’l-mey’ûs minha”, 7/1523.

<sup>109</sup> Masrî, “Hüküm, Hikmet ve Hakikat Açısından İslam’ın Tıbbı Bakışı”, 95.

<sup>110</sup> Tirmizî, “Kader”, 2148.

<sup>111</sup> Masrî, “Hüküm, Hikmet ve Hakikat Açısından İslam’ın Tıbbı Bakışı”, 95-96.

hükümlerde en doğru kararı verme, verilecek yanlış hüküm sonucunda doğabilecek zararı def etme ve maslahatı celb etme gibi noktalarda fıkıh ilmine yardımcı olmaktadır.<sup>112</sup>

### 1.3.1. Fıkhî İctihatlarda Tıbbî Bilginin Yeri

Hem ilk dönem ulemâsı hem de günümüz ilim adamları insan sağlığı ile ilgili hakkında nas olmayan konularda içtihatla bulunmuştur. Bu içtihatlarında ise tıp ilminden ve doktorlardan istifade etmişlerdir. Özellikle klasik dönemde âlimlerin ele almadığı meseleler hakkında bugün alanında ehil doktorlar ve tıp ilmindeki gelişmelerle birlikte içtihad çalışmaları yapılmaktadır. Örneğin klasik fıkıh eserlerinde kadınların adet dönemlerinde gördükleri kanın asgari ve azami süresi hakkında muhtelif görüşler öne sürülmüştür. Söz konusu ihtilafa ve görüşlere bakıldığında meselenin tıbbî bir husus olduğu görülmektedir. Yine kadından gelen kanın istihaze kanı olup olmaması noktası da rahimle bağlantılı olarak değerlendirilmiş ve yine tıbbî sâiklerle incelenerek hüküm verilmiştir. Tıbbi meselelerde fıkıhın yeri hakkında geniş ve detaylı bilgi tezin ikinci ve üçüncü bölümünde ele alınacaktır. Yine günümüzde güncel meselelerdeki muhtelif konularda da tıbbî bilginin fıkhî içtihatlar üzerindeki etkisi görülmektedir. Nitekim klasik eserlerde rastlanmayan otopsi, kadavra, taşıyıcı annelik vb. hususlarda da bu konu göze çarpmaktadır.

### 1.3.2. Tıbbî Gerekçelerle Verilen Fıkhî Ruhsatlar

İslam dininde kural koyucu olan Allah (c.c.), kulları hakkında zorluk ve kötülüğü murad etmemektedir. Bilakis Şâri'nin yarattığı kulları için maslahatı ve hayrı istemekte, kulların maslahatına götürecekt sebepleri kolaylaştırmaktadır. Nitekim “Allah sizin için kolaylık diler, zorluk dilemez”<sup>113</sup> buyuran Hakk Teâla (c.c.) söz konusu ayet-i kerîme ile buna işaret etmektedir. Şeriat-i İslam'da kendinden önceki şeriatlarda da bulunan umûmî kolaylık ilkesine ek olarak bazı durumlara binâen husûsi kolaylıkları da bünyesinde barındırmaktadır.<sup>114</sup> Bu kolaylıklar ruhsatlar çerçevesinde incelenmektedir.

---

<sup>112</sup> Baha Eddin Aljasem, *Modern Tıp Teknolojisinin Fetvanın Değişmesindeki Etkisi* (Kahramanmaraş: Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2020), 9-10.

<sup>113</sup> el-Bakara 2/185.

<sup>114</sup> Muammer Vural, “İslam hukukunda Ruhsat Sebepleri ve Bazı Ruhsat Örnekleri-I (Sefer, Hastalık ve Zaruret Örneği)”, *BÜİFD* 12 (2018/2), 324.

Hastalıklar ve bunlara bağlı olarak ortaya çıkan bazı durumlar ibadetlerde bazı kolaylıklara ve geçici hükümlere sebep olmaktadır. Ruhsatlar adı altında değerlendirilen ve hastalıklarla alakalı bu tür kolaylaştırıcı hükümler için karar konusunda bir doktorun görüşüne başvurulmalıdır. Müracaat edilecek doktor, tıpta ilim ve marifet hususunda kendini yetiştirmiş, hastalıkları tespit ve tedavide hataları az olup doğru tanıları daha çok olan mahir bir kimse olmalıdır.<sup>115</sup> Bu tür doktorların tavsiyeleri ve bilgilendirmeleri ışığında söz konusu ruhsatlarla amel edilmelidir. Aşağıda konuyla alakalı birkaç örnek zikredilecektir.

#### 1.3.2.1. Sağlık Sorunları Sebebiyle Namazı Oturarak, Yan Yatarak Yahut İmâ İle Kılma Konusundaki Ruhsat

Bir kimsenin farz ve vacip namazlarda herhangi bir sebep olmaksızın namazın rükünlerinden olan kıyamı terk etmesi halinde namazı geçersiz olmaktadır.<sup>116</sup> Ancak bazı özürlerden dolayı farz ve vacip namazlarda kıyamın terk edilmesi sebebiyle namaz geçersiz sayılmamaktadır

Hasta olan bir kimse gücünün yettiği şekilde namazdan sorumlu tutulur. Ayakta durmaya gücü yetmeyen yahut ayakta durması sebebi ile hastalığın uzaması veya ziyadeleşmesine yol açacağı bilinen hasta, namazını oturarak kılar. Şayet oturmaya da gücü yetmiyor ise gücüne göre yan üzerine yahut da arkası üzerine yatarak namazını imâ ile edâ etmek için izinli sayılır.<sup>117</sup>

Günümüzde kişinin ayakta durmasını zorlaştıracak ya da ayakta durması ile ağrıyı ve hastalığı zorlayacak hastalıklar tıbbî olarak bilinmektedir. Örneğin “kondromolazi patella” denilen ve yapısal olarak diz kapağının diz eklemiindeki yuvasına tam olarak oturmamış olmasından kaynaklanan diz hastalığında uzun süre ayakta durmak ağrıyı tetiklemektedir.<sup>118</sup> Dizlerde oluşan ve farklı türevleri olan kireçlenme de hem diz hareketlerini sağlamada hem de uzun süre ayakta durmada hastaya olumsuz etkileri bulunmaktadır.<sup>119</sup> İşte bu ve benzeri hastalıklar ve bunların

<sup>115</sup> Âli Mübarek, *et-Tedâvi ve 'l-mesûliyyeti 't-tibbiyye fi 'ş-şeri'ati 'l-İslamiyye*, 258.

<sup>116</sup> Tevhit Ayengin, “Rükün”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi* (Ankara: TDV Yayınları, 2008), 35/286.

<sup>117</sup> Ömer Nasuhi Bilmen, *Büyük İslâm İlmihali*, (Fatih: Bilmen Yayınevi, t.y.), 172.

<sup>118</sup> drburakonvural.com, “Diz Ağrısına Yol Açan 5 Hastalık” (Erişim 8 Mayıs 2023).

<sup>119</sup> Ortopedi ve Travmatoloji Tıbbî Kadro, “Diz Hastalıkları”, *npistanbul.com* (Erişim 8 Mayıs 2023).

doğurduğu tıbbi sonuçlar sebebi ile ruhsatlara yer verildiği açık bir şekilde görülmektedir.

#### 1.3.2.2. Oruç İbadetinde Tıbbi Gerekçelerle Verilen Fıkhî Ruhsatlar

Ramazan orucu, edâen ve kazâen mükellef olan her Müslümanın üzerine farzıdır.<sup>120</sup> Nitekim yüce Allah (c.c.) orucun farziyetini “*Ey iman edenler! Allah’a karşı gelmekten sakınasınız diye sizden önceki ümmetlere farz kılındığı gibi oruç size de farz kılındı*”<sup>121</sup> ayetiyle vaz’ etmiştir. Ramazan orucu, Şaban ayının otuz gününü doldurması yahut da Ramazan ayının hilalinin görünmesi ile başlamaktadır.<sup>122</sup> Ancak bazı zaruri hallerden ve özürlerden dolayı mükellef, üzerine farz olan Ramazan orucunu daha sonra tutmak üzere kaza edebilir. Eğer tutması sonrası için de mümkün değilse fidye ödeyerek terk edebilir. Nitekim orucun farz kılındığı ayetin devamında Ramazan orucunu zarureten tehir ya da terk edecek kimseler sayılmaktadır. Kur’ân’da bu konuyla alakalı “*Sayıli günler içerisinde (oruç size farz kılındı). İcinizden kim hasta yahut yolcu ise (tutamadığı günleri) diğer günlerde kaza eder. (Yaşlılık yahut iyileşme imkânı olmayan hastalık gibi sürekli özrü olup da) güç yetiremeyenlerin bir yoksulu doyuracak kadar fidye vermesi gerekir*”<sup>123</sup> ayet-i kerîmesi ile bu kimselerin hastalar ve yolcular olduğu beyan edilmiştir.

Ayette orucun tehirine ya da terkine sebep olan hastalığın nekra sığısında gelmesi hasebi ile tüm hastalıklar umûmî çerçevede bu zikrin içinde dâhil edilmektedir. Peki, her hastalık orucun tehirine yahut da terkine sebep midir?

Ahkâm tefsirlerinde orucun kazasına yahut terkine ruhsat veren ayetin tefsirinde, bu tür hastalıkların oruçla birlikte çoğalmasından, şifasının gecikmesinden korkulan ve meşakkati beraberinde getiren hastalıklar olduğu ifade edilmiştir.<sup>124</sup> Cumhur âlimlerin kabul etmiş olduğu hastalık ölçüsü olan ve basit hastalıkların oruca

<sup>120</sup> Sadrû’ş-şerîa Ubeydullah b. Mesûd el-Mahbûbî, *Şerhu’l-Vikâye*, thk. Salah Muhammed Ebû’l-Hâc, (Ürdün: Dârü’l-Varâk, 1427/2006), 2/233.

<sup>121</sup> el-Bakara 2/183.

<sup>122</sup> Ebû’l-Berekât Abdullah b. Ahmed en-Nesefî, *Kenzü’d-dekâik*, thk. Sâid Bektaş, (y.y.y.: Dârü’l-Beşâiri’l-İslâmiyye/Dârü’s-Sirâc, 1432/2011), 219.

<sup>123</sup> el-Bakara 2/184.

<sup>124</sup> Ebû Abdullah Muhammed b. Ahmed el-Ensârî el-Kurtubî, *el-Câmi’u li ahkâmi’l-Kur’ân*, thk. Ahmed el-Berdûnî-İbrahim Atfîş, (Kahire: Dârü’l-Kütübî’l-Mısriyye, 1384/1964), 2/276; Ebu Abdullah Muhammed b. İdris eş-Şâfiî, *Tefsîru el-imâm eş-Şâfiî*, thk. Ahmed b. Mustafa el-Ferrân, (Suudi Arabistan: Dârü’t-Tedmiriyye, 1428/2006), 1/284; Muhammed Ali es-Sâbûnî, *Ravâi’u’l-beyân tefsîru âyâti’l-ahkâm*, (Dimesk: Mektebetü’l-Ğazâlî, 1400/1980), 1/202.

mani olmadığına delil olarak, bir sonraki ayette geçen “Allah sizin için kolaylık ister, zorluk istemez”<sup>125</sup> beyanını kabul etmişlerdir.<sup>126</sup>

Fıkıh âlimleri de ayetteki hastalıktan kastın ne olduğuna açıklık getirmişlerdir. Hanbelî fakihlerinden Hırakî (ö. 334/946), oruç tutmanın hastalığını arttırdığı kişilerin iftar etmesini söylemiştir.<sup>127</sup> İmam Karâfi, hastalığın dört çeşit olduğunu söylemiştir. Hafif derecede hasta olanların orucu terk edemeyeceğini, tuttuğunda hastalığı artmayacak ölçüde olan ikinci derecedeki hastalıklarda, hastaların oruç tutmak ve kazaya bırakmak/fidyeye ödemek arasında muhayyer kılındığını ifade etmiştir. Üçüncü derecede oruç tutması halinde hastalığının artacağı yahut başka sıkıntıların eklenmesi mümkün olan hastalıkların olduğunu, dördüncü derece de ise oruç tutulması halinde söz konusu marazın uzamasından korkulan hastalıkların bulunduğunu ve bu son iki kısımdaki hastalıklara sahip hastaların oruç tutamayacağını ancak tuttıkları takdirde oruçlarının sahih olacağını beyan etmiştir.<sup>128</sup> Zuhaylî (ö.1436/2015), oruç tutmamaya ruhsat veren hastalığın ölçüsünü, tutulduğu takdirde insanı çok büyük bir meşakkate götürmesi veya tutan kişinin vefat etmesinden veyahut da hastalığın çoğalması ve iyileşmesinin gecikmesinden endişe duyulması şeklinde belirlemiştir. Ona göre çıban, diş ve parmak ağrıları, uyuz vb. gibi oruç tuttuğu halde zarar görmeyecek kişilerin sırf bu hastalıklar sebebi ile oruçlarını terk etmesi caiz olmamaktadır.<sup>129</sup>

Günümüzde de doktorlar kanama, şiddetli ağrı ve tıkanmaya yol açan ülser, böbrek yetmezliği, diyabet, kanser, bağırsak hastalarının, karaciğer iltihabı yaşayanların ve yeni ameliyat olmuş kişilerin oruç tutmamasını, tuttıkları takdirde söz konusu hastalıkların devam etmesi yahut şiddetlenme tehlikesinin bulunduğunu ifade etmektedirler.<sup>130</sup> Orucun kazasını yahut da terkine ruhsat veren durumlardan birinin bizzat tıbbi gerekçelerden kaynaklandığı, mütekaddim ulemanın oruca mani olan hastalıkların boyutu ile ilgili fetvaların günümüz tabiplerinin görüşleri ile uyum içerisinde olduğu görülmektedir. Sonuç olarak mütekaddim dönemdeki âlimlerin de

<sup>125</sup> el-Bakara 2/185.

<sup>126</sup> Sâbûnî, *Ravâi ‘u’l-beyân tefsîru âyâti’l-ahkâm*, 1/202.

<sup>127</sup> Ebü’l-Kâsım Ömer b. el-Hüseyn b. Abdullah el-Hırakî, *Metnü’l-Hırakî ‘alâ mezhebi Ebî Abdillâh Ahmed b. Hanbel eş-Şeybânî*, (y.y.y.: Dârü’s-Sahâbeti Li’t-Türâs, 1413/1994)

<sup>128</sup> Ebü’l-Abbas Şehâbeddîn Ahmed b. İdrîs b. Abdurrahman el-Mâlikî el-Karâfi, *ez-Zehîra*, thk. Muhammed Hacî vd., (Beyrut: Dârü’l-Ğarbi’l-İslâmî, 1418/1994), 2/496.

<sup>129</sup> Vehbe Zuhaylî, *İslâm Fıkhi Ansiklopedisi*, trc. Ahmet Efe vd., (İstanbul: Risâle, 1990), 3/176.

<sup>130</sup> Canfeza Sezgin, “Hastalıklar Açısından Oruç”, *demirci2noluasm.com* (Erişim 5 Mayıs 2023); Erdoğan Sözüer, “Kimler Oruç Tutamaz”, *erdoğansözüer.com.tr* (Erişim 5 Mayıs 2023).

söz konusu meselede nassî delillere ek olarak ehil doktorların görüşlerine başvurarak içtihadta bulunmuş olabilecekleri değerlendirilmektedir.

### 1.3.2.3. Baştaki Yaralar Sebebiyle İhramlıyken Tıraş Olunması Konusundaki Ruhsat

Hacc ibadetinin farz, vecîbe ve sünnetleri bulunmaktadır. Haccın farzları ihram, Arafat vakfesi ve ziyaret tavafı olmak üzere Hanefilere göre üçtür. Mâlikiler buna sa'yı da ekleyerek farzın dört olduğunu söylemişlerdir. Şafilere göre ise sa'ya ek olarak saç kısıltmak yahut tıraş etmek de hac ibadetinin fârizâları arasında yer almaktadır. Söz konusu bu farzlar tam olarak eda edilmedikçe ceza ve kefâretleri ödenerek hac ibadeti sahih olmaz, nâkıs olan farzların yerine getirilmesi veya haccın kaza edilmesi gerekir. Hanefilere göre sa'y ve saçların tıraş edilmesi ya da kısıltması haccın vecîbelerindedir. Bunların terk edilmesiyle hac, fâsid (geçersiz) olmaz. Ancak bir özür olmaksızın terk edilmesi harama yakın mekruh sayılmıştır. Ayrıca sebepsiz yere terk edilen her bir vacib için ceza ödenmesi gerekmektedir.<sup>131</sup>

Kur'ân'da hac ile ilgili saçların kurban mahalline ulaşmaya kadar kesilmemesi emredilmektedir. Nitekim ayette *"Hac ve umreyi Allah için tam yapın. Ancak (başladığınız ibadeti bir sebepten dolayı tamamlamaktan) engel olunursanız o vakit kolayınıza gelen bir kurban gönderin. Kurban yerine varıncaya kadar başlarınızı tıraş etmeyin. Ancak sizden kim hasta olur yahut da başında bir rahatsızlığı olur (da tıraş olmak zorunda kalırsa) o halde onun üzerine oruç yahut sadaka yahut kurbandan bir fidye verme borcu olur"*<sup>132</sup> buyrulmaktadır. Başında bir sıkıntı (hastalık) bulunan şekilde ayette belirtilen kişi Ka'b b. Ucre'dir (ö. 52/672) (r.a.).<sup>133</sup> Hudeybiye umresi esnasında müşriklerin, Müslümanların Mekke'ye girişlerine engellemeleri üzerine ihramdan çıkmak üzere kurban kesilmesi emredilmiştir. Kurban yerine ulaşmadan saçların kesilmemesi emredilmiş, ancak Rasulullah (s.a.v.) Ka'b b. Ucre'nin (r.a.) başında bitlerin çoğalması ve kendisine eza vermesi üzerine saçını kesmesini emretmiş ve söz konusu ayet nâzil olmuştur.<sup>134</sup>

<sup>131</sup> Hüseyin Algül vd., *İlmihal*, (Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 1433/2012), 1/526, 533.

<sup>132</sup> el-Bakara 2/196.

<sup>133</sup> Hadis için bkz. Müslim, "Hacc", 1201; Buhârî, "Tıbb", 5703.

<sup>134</sup> Sâbûnî, *Ravâi 'u'l-beyân tefsîru âyâti'l-ahkâm*, 1/242.

Ayette baştaki sıkıntı ve hastalık “bit” ve “baş yaraları” olarak tefsir edilmektedir.<sup>135</sup> Saçları tıraş etmek geçmişte bit ve baş yaralarında kullanılan tedavi yöntemleridir. Bugün bit ve baş yaralarının, kıl kökleri ile ilgili iltihaplanmaların tıbbî olarak incelendiğini ve tedavi yöntemleri geliştirildiği bilinmektedir.<sup>136</sup> Yukarıdaki ayette tıbbî sebeplerin ruhsatlar üzerindeki etkisi açık bir şekilde görülmektedir.

Sonuç olarak yukarıda verilen diğer örneklerle birlikte fıkıh ve tıp arasındaki ilişki zâhir olarak görülmektedir. Gerek ayet-i kerîmeler, Peygamberimizin (s.a.v.) hadisleri ve günlük hayattaki teâmülleri ve âlimlerin uygulamaları gerekse hastalıklar ve tıbbî sebeplere müteallik olarak verilen ruhsatlar mevzu bahis olan bu ilişkiyi gözler önüne sermektedir.

---

<sup>135</sup> Elmalılı Muhammed Hamdi Yazır, *Hak Dîni Kur'ân Dili*, sad. Hamdi Döndüren, (İstanbul: Çelik Yayınevi, 1439/2018), 2/46; Ebü'l-Berekât Abdullah b. Ahmed b. Muhammed en-Neseî, *Medârikü't-tenzil ve hakâikü't-tertil tefsîrû'n-Neseî*, thk. Muhammed Ali Derviş, (Lübnan: Dârü Tahkîki'l-Kütüb, 1439/2018), 1/174.

<sup>136</sup> Detaylı bilgi için bkz. Berkant Oman, “Saç Bitlenmesi”, *drberkantoman.com* (Erişim 6 Mayıs 2023); Hakan Buzoğlu, “Saç Kökü İltihabı Saçlı Deri Folliküllitleri”, *hakanbuzoğlu.com* (Erişim 6 Mayıs 2023).

## İKİNCİ BÖLÜM

### 2. İBÂDÂT VE HELAL-HARAMA TAALLUK EDEN HÜKÜMLERDE TİBBÎ GELİŞMELERİN ETKİSİ

İslam hukuk sistemi köklü bir birikimin ve mirasın sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Ortaya çıkışından günümüze kadar kendinden önceki bilgileri de bünyesine katarak gelişim göstermiş ve yeni sorulara cevap bulmuştur. Söz konusu bu birikim, âlimler tarafından usûl ve fûrû' olarak iki ana kısma ayrılmıştır. Fûrû' fikhî da kendi içerisinde zaman zaman ibâdât ve muamelât şeklinde iki alt dala, zaman zaman da daha geniş bir yelpazede alt dallara ayrılmıştır.

Mükellef olan kişinin Allah (c.c.) ile olan ilişkilerini tanzim eden fikhî kaideleri ibâdât bahsini oluşturmaktadır.<sup>137</sup> Taharet, namaz, oruç, zekat, hac, kurban vb. gibi bahisler bu bölümün içerisinde değerlendirilmektedir. Tezin bu bölümünde fikhî eserlerinde yer alan bulûğ yaşı ve alametleri, hayızın asgari ve azami süresi, nifasın asgari ve azami süresi, hamilenin gebelik esnasında gördüğü kan, annenin karnından bebeğin alınması, anne karnındaki bebeğin düşürülmesi, secdeyle ilgili hükümler ve oruçla ilgili meseleler güncel tıbbî gelişmelerle birlikte incelenecek; bu gelişmelerin söz konusu meselelere taalluk eden hükümler üzerindeki etkisi ele alınacaktır.

#### 2.1. Bulûğ Yaşı ve Bulûğ Alametleri

Bulûğ, sözlükte “Ulaşmak, bitmek”<sup>138</sup> gibi anlamlar taşımaktadır. Istilâhî olarak bulûğ, “Çocuğun cinsî ve bünyevî ergenlik dönemine vâsıl olmasını”<sup>139</sup> ifade eden terimdir. Bir başka ifade ile bulûğ, “Şer’î olarak mükellefiyete sahip olabilmesi için insanın küçüklük yaşının son bulması”<sup>140</sup> olarak tanımlanmaktadır.

<sup>137</sup> Bilal Aybakan, “Fûrû’ Fikhî Sistematiği Üzerine”, *M.Ü İlahiyat Fakültesi Dergisi* 31 (2006/2), 5, 8.

<sup>138</sup> İbn Manzûr, “Belâğ”, 8/419.

<sup>139</sup> Ali Bardakoğlu, “Bulûğ”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1992), 6/413.

<sup>140</sup> Komisyon, “Bulûğ”, *el-Mevsû’atü'l-fikhiyyetü'l-Kuveytiyye*, (Kuveyt: Dârü’s-Selâsil, t.y.), 8/186.

### 2.1.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Bulûğ Yaşı ve Belirtileri

Şâri, mükellefiyetin başlangıcı olan bulûğu ispat için iki yol tayin etmiştir; dış görünüşünün kendisini yalancı çıkarmadığı kimsenin ikrarı ve bulûğ çağına girildiğine işaret eden bazı fiziksel belirtiler.<sup>141</sup> Fıkıh eserlerinde bulûğ alametleri ve yaşıyla ilgili mezhepler arasında farklı görüşler tercih edilmiştir. Bulûğ alametleri, fıkıh ilminin temel konularından olup kişinin ibadet ve hukuki yükümlülüğünün başlangıcı için önem taşımaktadır.

Hanefî mezhebine göre erkek ve kızlarda görülen bulûğ alametleri üçtür. Erkeklerde görülen bulûğ alametlerinden ilki ihtilâmdır. İhtilâm kavramı “Uyku ya da uyanıklık halinde kadın ve erkekte menî çıkmasını”<sup>142</sup> ifade etmek için kullanılmaktadır. İkinci alamet ihbâl, yani bir erkeğin bir kadınla cima‘ yaptıktan sonra o kadının gebe kalmasına sebep olacak hale sahip olmasıdır. Üçüncü ve son alamet ise istimnâ‘ yahut cimadan sonra meninin inzâl olmasıdır. Eğer bu hallerin hiçbiri gözükmemişse çocuğun bulûğ yaşına vâsıl olması ergenliğin başlangıcı sayılmaktadır. Mezhep içerisinde erkek çocuğun bulûğ yaşı ile ilgili farklı görüşlere yer verilmiştir. İmam Âzam’a göre 18, İmam Muhammed ve İmam Ebû Yusuf’a göre ise bu yaş 15’tir.<sup>143</sup> Kızlarda görülen bulûğ alametlerinin ilki ise hayızdır. Hayız, “Her ay belirli günlerde kadının rahminden gelen kan”<sup>144</sup> için kullanılan terimdir. İkinci alamet erkeklerde olduğu üzere ihtilâmdır. Üçüncü ve son alamet ise kızın gebe kalabilmesidir. Bu alametlerden birinin görülmemesi halinde bulûğ yaşına vâsıl olması gerekli görülmemiştir. Bulûğ yaşı İmam Âzam’a göre 17, İmam Muhammed ve İmam Yusuf’a göre ise 15’tir.<sup>145</sup>

Mâlikî, Şâfiî ve Hanbelî mezhebine göre bulûğ alametleri beştir. Bunlardan üçü kız ve erkek çocuklarında görülen ortak alametlerden olup ikisi ise kız çocuklarına mahsustur. Mâlikî ve Şâfiî mezhebine göre müşterek olan bulûğ alametlerinden ilki, Hanbelî mezhebine göre ikincisi yaştır. Mâlikîlere göre bu yaş kız ve erkek çocuğunun

<sup>141</sup> Aljasem, *Modern Tıp Teknolojisinin Fetvanın Değişmesindeki Etkisi*, 89.

<sup>142</sup> Komisyon, “Bulûğ”, 8/188.

<sup>143</sup> Ali b. Ebî Bekr b. Abdülcelil el-Ferğînânî el-Merğînânî, *el-Hidâye fî şerhi bidâyeti'l-mübtedî*, thk. Talâl Yusuf, (Beyrut: Dârü İhyâ-i't-Türâsi'l-'Arabî, t.y.) 3/281; Ali b. Ebî Bekr b. Abdülcelil el-Ferğînânî el-Merğînânî, *Hidâye Tercemesi*, çev. Hasan Ege, (İstanbul: Şelale Yayınları, 1404/1984), 2/654.

<sup>144</sup> Sa'dî Ebû Ceyb, *el-Kâmus el-fikhî lüğâten ve istilâhen*, (Dimeşk: Dârü'l-Fikr, 1408/1988), “hayz”, 108.

<sup>145</sup> el-Merğînânî, *el-Hidâye fî şerhi bidâyeti'l-mübtedî*, 3/281.

18 yaşını doldurması, bir görüşe göre ise 18 yaşına basmasıdır. Şâfiî ve Hanbelî mezhebinde bu yaş 15 olup bu yaşı dolduran kız ve erkek çocukları bâliğ sayılmaktadır. Mâlikî mezhebine göre ikinci ortak alamet ihtilâmdır. İhtilâmın aslı rüyada olan ise de buradaki maksat, mutlak manada inzâlin gerçekleşmiş olmasıdır. Şâfiî ve Hanbelî mezhebinde bu alamet meninin çıkmasıdır. Şâfiîlerde meni çıkmasa dahî inzâl yaşı olan 9 yaşına çocuğun vâsıl olması da bu alametten sayılmıştır. Hanbelî mezhebine göre meninin çıkması ergenlik alametlerinin ilkidir. Mâlikî, Şâfiî ve Hanbelî mezhebinde üçüncü alamet inbât, yani kasık kıllarının çıkmış olmasıdır. Kız çocuklarına mahsus bulûğ alametleri ise hayız ve gebeliktir.<sup>146</sup>

### 2.1.2. Tıp İlminde Bulûğ Yaşı ve Belirtileri

Tıbbî olarak ergenlik, “Ergenlik döneminde meydana gelen geçişlere” verilen isimdir. Bir başka ifade ile ergenlik “Cinsel açıdan olgunlaşmamışlık döneminden cinsel açıdan olgunlaşma dönemine geçiş”<sup>147</sup> için kullanılan terimdir. Ergenlik, ana etki mekanizmasının belirsiz olduğu karmaşık bir nöroendokrin sisteminin harekete geçmesi ile ortaya çıkmaktadır.<sup>148</sup> Bireyin ergenlik dönemine girdiğine işaret eden bazı fizyolojik belirtiler vardır.

<sup>146</sup> Şemsüddîn Ebû Abdullah Muhammed b. Muhammed b. Abdullah et-Tırablusî el-Mağribî, *Mevâhibü'l-Celîl fî şerhi muhtasari'l-Halîl*, (y.y.y.: Dârü'l-Fikr, 1412/1992), 3/428; Ebü'l-Velîd Muhammed b. Ahmed b. Muhammed b. Ahmed b. Rüşd el Kurtûbî el-meşhûr bi ibni Rüşdi'l-hafîd, *Bidâyetü'l-müçtehid ve nihâyetü'l-muktesid*, (Kahire: Dârü'l-Hadis, 1425/2004), 4/65; Muhammed b. Ahmed b. 'Arefe ed-Desûkî el-Mâlikî, *Hâşiyeti'd-Desûkî âla 'ş-Şerhi'l-kebîr*, (y.y.y.: Dârü'l-Fikr, t.y.), 3/293; Süleyman b. Ömer b. Mansur el-'Acîlî el-Ezherî, *Fütuhâtü'l-Vehhâb bi tevdîhi şerhi Menheci't-tullâb el-mârûf bi hâşiyeti'l-Cemel*, (y.y.y.: Dârü'l-Fikr, t.y.), 3/336-337; Mustafa Hin vd., *el-Fikhü'l-menheci alâ'l-mezhebi'l-imâm eş-Şâfiî*, (Dimeşk: Dârü'l-Kalem, 1413/1992), 8/250; Ebü İshâk İbrahim b. Ali b. Yusuf eş-Şirâzî, *el-Mühezzeb fî fikhî'l-imâm eş-Şâfiî*, (y.y.y.: Dârü'l-Kütübî'l-İlmiyye, t.y.), 2/130; Ebü Zekeriyya Muhyiddîn Yahyâ b. Şeref en-Nevevî, *Ravzatü't-tâlibîn ve 'umdetü'l-müftîn*, thk. Zehir eş-Şâvîş, (Beyrut: Mektebetü'l-İslâmî, 1412/1991), 4/179; Alâüddîn Ebü'l-Hasen Ali b. Süleyman b. Ahmed el-Merdâvî, *el-İnsâf fî m'ârifeti'r-râcih mine'l-hilâf*, thk. Abdullah b. Abdulmuhsin et-Türkî – Abdulfettah Muhammed el-Hulv, (Kahire: Hicr, 1415/1995), 13/355-356; Muvaffakuddîn Ebü Muhammed Abdullah b. Ahmed b. Muhammed b. Kudame el-Makdesî el-Hanbelî, *el-Muğnî*, thk. Abdullah b. Abdulmuhsin et-Türkî – Abdulfettah Muhammed el-Hulv, (Suudi Arabistan: Dârü 'Alemlî'l-Kütüb, 1417/1997), 6/597-560.

<sup>147</sup> Frank M Biro – Yee Ming Chan, “Normal puberty”, *medilip.ir* (Erişim 28 Haziran 2023).

<sup>148</sup> Anne-Simon Parent vd., “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 (2003), 668.

### 2.1.2.1. Fizyolojik Olarak Ergenlik Belirtileri

Fizyolojik olarak ergenliğe girildiğini belirten olaylarla ilgili bazı terimler söz konusudur. Telarş, yani ilk olarak yumurtalıklardan gelen estradiolun etkisiyle göğüs gelişiminin başlaması ve göğüs dokusunun çıkmasıdır. Menarş, ilk adet kanamasının başlamasını tanımlamak için kullanılan kavramdır. Görülen bu kanama genellikle yumurtalıkla alakalı olmayıp estradiolun endometrial astar üzerindeki tesirinden kaynaklanmaktadır. Spermarş, direkt olarak seminifer tübüller üzerinde etkili olan FSH (Folikül Uyarıcı Hormon) ve yüksek intratestiküler testosteron yoğunlaşmasını uyarak dolaylı yollardan tesir eden LH'nin (Luteinizan Hormon) kombine etkilerine bağlı olarak ilk sperm üretimi için kullanılan terimdir. Pubarş, adrenal bezden gelen androjenlerin etkilerine bağlı olarak kasık kıllarının çıkması olayıdır. Bu terim aynı zamanda kasık bölgesi dışındaki kıllanmalar, apokrin vücut kokusunun başlaması ve ilk aknenin görülmesi için de kullanılmaktadır.<sup>149</sup>

Kız çocuklarında yapılan fiziki muayene doğrultusunda ergenliğe girişin ilk belirtisi, telarş (göğüs gelişiminin başlaması) ya da pubarş (kasık kıllarının çıkmaya başlaması) olarak tespit edilmiştir.<sup>150</sup> Bundan sonra menarş gelmektedir. Menarş, genellikle ergenliğin başlamasından 2-2,5 yıl sonra ortaya çıkmaktadır.<sup>151</sup>

Erkek çocuklarında yapılan fiziki muayenelerde ise ergenliğe girişin ilk alameti testis hacmindeki artıştır. Büyük ölçüde erkek çocuklarının genelinde penis büyümesi ve pubarş döneminden yaklaşık altı ay önce testis hacminde artış görülmektedir. Birçok uzman söz konusu bu olayları menarşın erkek eş değeri olarak kabul etmektedir. Bundan sonraki ikinci evre ise pubarş döneminin başlangıcıdır.<sup>152</sup>

### 2.1.2.2. Tıbbî Olarak Bulûğ Yaşı

Çocuklarda ergenlik dönemi konusunda geniş bir yaş aralığı söz konusu olup bu yaş aralığından önce yahut sonra ergenlik dönemine girildiği takdirde erken ya da geç ergenlik tanımları kullanılmaktadır. Erken gonadarş yani erken ergenlik, aynı cins

---

<sup>149</sup> Biro – Chan, “Normal puberty”.

<sup>150</sup> Susan Y. Euling vd., “Examination of Us Puberty-Timing Data from 1940 to 1994 for Secular Trends:Panel Findings”, *Pediatrics Official Journal Of The American Academy Of Pediatrics* 121 (2008), 174.

<sup>151</sup> Biro – Chan, “Normal puberty”; Euling vd., “Examination of Us Puberty-Timing Data from 1940 to 1994 for Secular Trends:Panel Findings”, 174.

<sup>152</sup> Biro – Chan, “Normal puberty”.

ve aynı etnik kökeni paylaşan bireylerin yüzde 97 ile yüzde 99'nun ortalama ergenlik başlangıç yaşından 2 ile 3 standart sapma (SD) altında başlamasına denir. Gecikmiş ergenlik, aynı cins ve aynı etnik kökeni paylaşan bireylerin yüzde 97 ile yüzde 99'nun ortalama ergenlik başlangıç yaşından 2 ile 3 standart sapma (SD) üstünde bir yaşa gelinmesine rağmen ergenlik alametlerinin görülmemesinde kullanılan terimdir.<sup>153</sup>

Çoğu toplumda ergenliğe başlama yaşı kız çocuklarında ortalama 10,5 yaş, erkek çocuklarında ise 11,5 yaş olarak görülmekle birlikte bu yaş toplumdan topluma da değişiklik gösterebilmektedir.<sup>154</sup> Bir başka ifade ile ergenlik fizyolojik olarak kızlarda 8-13 yaşları arasında, erkeklerde ise 9-14 yaşları arasında başlamaktadır.<sup>155</sup> Geçirilen yüzyıllar boyunca ergenlik yaşlarında değişiklik olduğu ve bu yaşların düşüş gösterdiği gözlemlenmiştir. On dokuzuncu yüzyılın başlarında 17 olan menarş yaşı yirminci yüzyılın ortalarında 13'e kadar düşmüştür.<sup>156</sup>

Özel olarak 162'si kız olmak üzere 335 çocuk üzerinde yapılan bir araştırmada ergenlik büyüme atağının başlangıç yaşı 2 erkek çocukta 8,5 ve 9,4 yaş, 16 erkek çocukta 9,5 ve 10,4 yaş, 48 erkek çocukta 10,5 ve 11,4 yaş, 60 erkek çocukta 11,5 ve 12,4 yaş, 33 erkek çocukta 12,5 ve 13,4 yaş, 16 erkek çocukta 13,5 ve 14,4 yaş ve 3 erkek çocukta 14,5 ve 15,5 yaş arasındadır. Kızlarda ise başlangıç yaşı 2 kızda 7,5 ile 8,4 yaş, 47 kızda 8,5 ile 9,4 yaş, 71 kızda 9,5 ile 10,4 yaş, 43 kızda 10,5 ile 11,4 yaş ve 5 kızda 11,5 ile 12,4 yaş arasındadır.<sup>157</sup> Yine yapılan bir başka araştırmada erkek çocuklarında ses kırılmasının 13,1 yaşında, ilk meni boşalmasının 13,4 yaşında ve Tanner Genital Evre 5'in 15,6 yaşında gerçekleştiği görülmüştür. Kız çocuklarında menarş yaşının 13,0 yaş ve Tanner Göğüs Evresi 5'in 15,8 yaş olduğu tespit edilmiştir.<sup>158</sup> Yapılan bu araştırmalar göstermektedir ki oran olarak az olsa dahi

---

<sup>153</sup> Biro – Chan, “Normal puberty”.

<sup>154</sup> Jennifer Harrington vd., “Definition, etiology, and evaluation of precocious puberty”, *UpToDate* (Ağustos 2020), 1; Muhammed Ali el-Bâr, *Halkü'l-insân beyne't-tıbb-i ve'l-Kur'ân*, (Cidde: Dârü's-Su'ûdiyye, 1403/1983), 47.

<sup>155</sup> Giovanni Farello vd., “Review of the Literature on Current Changes in the Timing of Pubertal Development and the Incomplete Forms of Early Puberty”, *Frontiers in Pediatrics* 7 (8 Mayıs 2019), 1.

<sup>156</sup> Farello vd., “Review of the Literature on Current Changes in the Timing of Pubertal Development and the Incomplete Forms of Early Puberty”, 3.

<sup>157</sup> Yehuda Limony vd., “Age of onset of a normally timed pubertal growth spurt affects the final height of children”, *Pediatric Research* 78/3 (Eylül, 2015), 351.

<sup>158</sup> Nis Brix vd., “Timing of puberty in boys and girls: A population-based study”, *Wiley* 33 (2019), 70.

ergenlik başlangıç dönemi erkek ve kız çocuklarında 9 yaş ve altında başlayabilmekte ve bu dönem 15 yaşına kadar ötelenebilmektedir.

Bulûğ yaşına ve zamanına etki eden muhtelif etmenler bilinmekle birlikte kesin fizyolojik olaylar, belirsizliğini korumaya devam etmektedir. Gelişmiş ülkelerde ergenlik döneminin başlangıç zamanındaki farklılıklara yol açan etkenlerin büyük bir kısmının genetik faktörler olduğu bilinmektedir. Kız çocuklarının menarş zamanının öngörülmesindeki en iyi yol annesinin menarş zamanına bakılmasıdır. Ergenlik zamanına etki eden diğer faktörler arasında genel sağlık durumu, sosyal çevre, vücut yağı ve leptin yer almaktadır.<sup>159</sup> Bunlara ek olarak etnik köken, beslenme koşulları ve seküller eğilimler ergenlik zamanına etki eden etmenler arasında sayılmaktadır.<sup>160</sup> Coğrafi ve iklimsel şartlar da ergenlik yaşına etki etmektedir. Sıcak ülkelerde bulûğ yaşı daha erkenken soğuk ülkelerde bu yaş sıcak ülkelere göre daha geç olmaktadır. Aynı şekilde aynı bölgede yaşayan farklı etnik kökene sahip topluluklardaki bulûğ başlangıç zamanı ve yaşı değişiklik gösterebilmektedir.<sup>161</sup> Örneğin Afrika kökenli Amerikalı kızlarda, Amerikalı beyaz kızlara göre menarş yaşı daha erken başlamaktadır.<sup>162</sup>

### 2.1.3. Tıbbî Gelişmelerin Bulûğ Alametleri Ve Bulûğ Yaşına Taalluk Eden Ahkâma Etkisi

İslam dininde bulûğ, kulun mükellef sayılmasında bir basamak olarak görülmüştür. Fukahânın bulûğ için koymuş olduğu ön koşul, çocuğun belirli bir yaş sınırına ulaşmış olmasıdır. Bu asgarî yaş sınırı erkek çocuklarda 12, kız çocuklarda ise 9 yaşın tamamlanmasıdır. Bu yaşa ulaşmadan bulûğ iddiasında bulunan çocuğun bu iddiası kabul edilmemektedir. Nitekim Mecelle'nin 988. maddesi olan "*Bulûğ yaşını idrak etmemiş çocuğun bulûğ iddiası kabul edilmez*"<sup>163</sup> kaidesiyle bu beyan edilmektedir.<sup>164</sup> Yapılan son araştırmalar, kız çocuklarının ortalama ergenliğe başlangıç yaşının 10,5, erkek çocuklarının ise 11,5 yaş olduğunu; bunun yanında istatistiksel olarak az da olsa erkek ve kız çocuklarında ergenlik başlangıç yaşının alt

<sup>159</sup> Biro – Chan, "Normal puberty".

<sup>160</sup> Anne-Simon Parent vd., "The Timing of Normal Puberty and the Age Limits of Sexual Precocity: Variations around the World, Secular Trends, and Changes after Migration", 668.

<sup>161</sup> el-Bâr, *Halkü'l-insân beyne't-tıbb-i ve'l-Kur'ân*, 47.

<sup>162</sup> Biro – Chan, "Normal puberty".

<sup>163</sup> Komisyon, *Mecelletü'l-ahkâmi'l-'adliyye*, thk. Necîb Hevâvîni, (Karaçi: Kârhan-e-i Ticâret-i Kütüb, t.y.), 190.

<sup>164</sup> Bardakoğlu, "Bulûğ".

sınırının 9 yaşın altında, üst sınırının ise 15 yaşına kadar ötelenebildiğini göstermektedir. Bu durumda 12 yaşından önce bulûğa girebilen erkek çocuklarının ve henüz 9 yaşını tamamlamadan ergenliğe giriş yapan kız çocuklarının varlığı söz konusudur. Bunun bir sonucu olarak bu yaşlarda bulûğ iddiasında bulunan kız ya da erkek çocuğun yapılan muayeneler sonrasında bulûğa girdiğinin tespit edilmesi halinde eksik edâ ehliyetinin tam edâ ehliyetine dönüştüğünü; iman, ibadet ve diğer tüm şer'î mükellefiyetlerden mesul olduğunu söylemek mümkün olacaktır. Yaptığı sözleşmeler ve hukûkî tasarruflar geçerli olacaktır. Hukuka aykırı olarak göstermiş olduğu tüm fiil ve davranışlardan da sorumlu olup, cezâî mükellefiyeti tam olacaktır. Burada dikkat edilmesi gereken önemli nokta, bulûğ yaşının mâli tarafı olan hukuki işlemler için yeterli olmamasıdır. Birey, bu açıdaki tam edâ ehliyetine rüşdle birlikte erişmektedir. Rüşd kişinin mal yahut din ve mal hakkındaki salahiyeti<sup>165</sup> olup, bulûğ zamanından daha sonra olduğu kabul edilmiştir. Bulûğ yaşına erişip de rüştünü ispat edememiş kişinin mâli tarafı olan hukûkî tasarruflarındaki ehliyeti eksik sayılmaktadır.<sup>166</sup>

Tıbbî olarak FSH ve LH hormonlarının ergenlik belirtileri için tetikleyici rol oynadığı kanıtlanmıştır. Hormonlar sayesinde üreme fonksiyonlarının oluşmasına temel hazırlanmaktadır. Ancak herhangi bir hormonal rahatsızlık ya da bozuklukta ergenlik belirtilerinde gecikmeler yahut görülmemeler meydana gelebilmektedir. 16 yaşında olmasına rağmen adet görmemiş bir genç kızın jinekoloğa giderek kontrol yaptırması gerekmektedir. İlaç kullanılmadığı takdirde diğer ergenlik belirtilerinden olan göğüs büyümesi ve kadınlara mahsus gelişim evreleri de gerçekleşmeyecektir.<sup>167</sup> Tıbbî gelişmeler sonucunda yapılacak hormon testleri sayesinde çocuğun bulûğ çağının tespiti kolaylaşmıştır. Yine girilen doktor muayenesi sonucu çocukların ergenlik dönemine girilip girilmediği anlaşılabilir.<sup>168</sup> Ergenlik belirtileri arasında adet döngüsü ve etek bölgesi kılınmasını sayan fukahânın tıbbî gelişmeler sonucu bu görüşlerinin isabetli olduğu görülmüştür.

---

<sup>165</sup> Komisyon, "Bulûğ", 8/187.

<sup>166</sup> Muhsin Koçak vd., *Fıkıh Usûlü*, (İstanbul: Ensar Neşriyat, 1434/2013), 248.

<sup>167</sup> drmeltem.com, "Hormon Bozuklukları" (Erişim 9 Ağustos 2023).

<sup>168</sup> Aljasem, *Modern Tıp Teknolojisinin Fetvanın Değişmesindeki Etkisi*, 94.

Sonuç olarak tıbbî gelişmelerle birlikte artık çocuğun bulûğ çağına girdiğini tespit etmek kolay bir hal almıştır. Ergenlik belirtilerinin gecikmesine bazı hormonal bozukluklar ve rahatsızlıklar neden olabilmektedir. Bu sorunlar olmaksızın genel olarak sağlıklı bir bireyin en geç 15 yaşına kadar bulûğ çağına ulaşmış olması beklenmektedir. Bu takdirde hiçbir bulûğ alameti görmeyen bir erkek ve kız çocuğunun bulûğ yaşı 15'tir diyen İmâmeynin görüşü, bu yaş sınırını erkeklerde 18, kızlarda 17 olarak belirleyen İmam Âzam'ın görüşünden daha isabetli görünmektedir. Aynı şekilde bulûğun aslî işaretleri arasında yaşı sayan üç mezhepte, güncel tıbbî verilere göre yaş sınırını 15 olarak belirleyen Hanbelî ve Şâfiî mezhebinin görüşünün, bu yaşı 18 olarak takdir eden Mâlikî mezhebinin görüşünden daha uygun olduğu değerlendirilmektedir.

## 2.2. Hayızın En Azı ve En Çoğu

Sözlükte hayız “Akma”<sup>169</sup> demektir. Terimsel olarak hayız, “Sağlıklı, bulûğ çağına ermiş, hamile olmayan ve henüz menopoza girmemiş bir kadının rahminden düzenli olarak gelen kan” yahut “Evsafı belirli bir kan nedeniyle meydana gelen ve bu kanın belirli bir süre devam edip vücûb ve edâ ehliyetine etki etmeyen, yalnızca bir kısım dinî ve ailevî sorumluluklar üzerine tesiri olan avârız-ı semâviyyeden şer'î bir engeldir” şeklinde tanımlanmaktadır.<sup>170</sup>

### 2.2.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Hayızın En Azı ve En Çoğu

Hayız, şeriatta rahimden muayyen zamanlarda bilinen miktarda gelen kana verilen isimdir. Kadınların görmüş olduğu siyah, kırmızı, sarı renkteki lekeler hayızdan sayılmaktadır. Mezhepler arasında en az ve en çok hayız süresi ile ilgili muhtelif görüşlere gidilmiştir.

Hanefî mezhebinde en az hayız süresi 3 gece ve 3 gündüzdür. Buna “*Hayızın en azı 3 gün en çoğu 10 gündür*”<sup>171</sup> hadisi delil olarak getirilmiştir. Mezhep imamlarından İmam Ebû Yusuf'a göre ise en az hayız süresi 2 gün ve 3. günün büyük bölümüdür. Bundan daha az görülen kan hayız sayılmamakta, istihaze hükmünde

<sup>169</sup> Cürcânî, “Hayz”, 94.

<sup>170</sup> Erdoğan, “Hayz”, 188.

<sup>171</sup> Ali b. Ömer ed-Dârekutnî, *Sünenü'd--Dârekutnî*, thk. Şuayb Arnavut vd., (Lübnan: Müessesetü'r-Risâle, 1424/2004), “Hayız”, 808.

olmaktadır. Mezhep içerisinde ittifakla en fazla hayız süresi ise 10 gün olarak belirlenmiştir. En az temizlik süresi ile ilgili Hanefî mezhebinde farklı rivayetler bulunmaktadır. Kabul edilen bir görüşe göre iki hayız dönemi arasındaki asgari temizlik süresi 15 gün iken bir başka görüşe göre bu 19 gündür.<sup>172</sup>

Mâlikî mezhebine göre hayızın en az süresi sınırlı ve belirli değildir. İster hayız döneminin başında isterse sonunda görülsün sarı yahut bulanık koyu renkte görülen tüm lekeler hayızdan sayılmaktadır. Buna Hz. Âişe'ye (r.anha) gelerek pamuklarındaki sarı lekeyi gösteren kadınlara Hz. Âişe'nin (r.anha) “*Saf beyazlığı görene kadar acele etmeyin*”<sup>173</sup> cevabını delil olarak getirmişlerdir. Mâlikî imamlarına göre kanın bir kere gelmesi hayız sayılmaktadır. Ancak mezhep imamlarından İbnü'l-Cellâb'a (ö. 378/988) göre hayız müddetinin en azı 5 gündür.<sup>174</sup> Hayızın asgari süresinin mahdud olmadığını söyleyen imamlara göre bu ibâdât hususu için böyledir. Ancak iddeti ilgilendiren konularda bu zaman, bir gün yahut bir günün bir kısmı olarak sınırlandırılmıştır.<sup>175</sup> En uzun hayız müddeti ise mezhep içerisinde ittifakla 15 gün olarak ifade edilmektedir. İmam Mâlik'ten gelen rivayetlere göre en az temizlik müddeti 8, 10 yahut 15 gündür. Bağdatlı âlimler ise en az temizlik müddetinin 15 gün olduğu görüşüne meyletmektedirler.<sup>176</sup>

Şâfiî ve Hanbelî mezhebine göre hayızın en azı bir gün ve bir gecedir. Hayızın azami süresi ise 15 gün olarak tayin edilmiştir. Hanbelî mezhebinde ikinci bir görüşe göre hayızın en uzun süresi 17 gündür. Yaygın olan hayız süresi ise 6 yahut 7 gün olarak belirlenmiştir. Şâfiî mezhebinde söz konusu tüm takdirler istikrâ yoluyla yapılmaktadır.<sup>177</sup> Hanbelî mezhebinin konuyla alakalı delili ise hayız, şer'î olarak hiçbir sınırlandırma olmaksızın vârid olmuştur ve lügavî olarak da hayız için bir sınır bulunmamaktadır. Bu noktalarda herhangi bir kısıtlama olmaması sebebiyle örf ve âdetlere dönülerek karar verilmesi gerekmektedir. Örf ve âdetlerde yalnızca bir gün

<sup>172</sup> Barnahâbü'rî vd, *el-Fetâva'l-Hindiyye*, 1/36-37; Alâüddîn Ebû Bekir b. Mesûd el-Kâsânî, *Bedâi'u's-sanâ'i fî tertîbi's-şerâ'i*, (Mısır: Matba'atü Şeriketi'l-Matbû'âtî'l-İlmiyye, 1327-1328/1909-1910), 1/40; Merğînânî, *el-Hidâye fî şerhi bidâyeti'l-mübtedî*, 1/32; Alâüddîn es-Semerkanî, *Tuhfetü'l-fukahâ*, (Beyrut: Dârü'l-Kütübî'l-İlmiyye, 1414/1994), 1/33.

<sup>173</sup> Ebû Abdillâh Mâlik b. Enes b. Mâlik, *el-Muvatta'*, tsh. Muhammed Fuâd Abdülbâkî, (Lübnan: Dâr-ü İhyâ-i Tûrâsî'l-'Arabî, 1406/1985), “Tuhru'l-Hâid”, 97.

<sup>174</sup> Karâfi, *ez-Zehira*, 1/375.

<sup>175</sup> Desûkî, *Hâşiyeti'd-Desûkî ala's-Şerhi'l-kebîr*, 1/168.

<sup>176</sup> İbn Rüşdi'l-Hafîd, *Bidâyetü'l-müçtehid ve nihâyetü'l-muktesid*, 1/56.

<sup>177</sup> Hin vd., *el-Fikhü'l-menhecî alâ'l-mezhebi'l-imâm eş-Şâfiî*, 1/78.

hayız olan kadına yer verilmiştir. İmam Ahmed b. Hanbel (ö. 241/855), Yahyâ b. Âdem'in (ö. 203/818) "Her ay düzenli olarak 15 gün hayız gören kadınların olduğu" beyanında bulunduğunu ifade etmiştir. Yine bazı âlimler, mutad olarak 3 günden az hayız gören kadınların varlığından bahsetmektedir.<sup>178</sup>

Yine Şâfiî mezhebinde en az hayız günün 1 gün olduğunu savunan görüşler de bulunmaktadır. Şâfiî mezhebi içerisinde bazı fukahâ bu ikisinin bir görüş olduğunu; bazı fukahâ ise iki ayrı görüş olduğunu ifade etmektedir. İkisinin bir görüş olduğunu iddia eden âlimler bir günden kastedilenin gecesiyle birlikte bir gün olduğunu savunmaktadır. Bununla alakalı İmam Şâfiî "Bana yalnızca bir gün adet gördüğünü ispatlayan kadın gördüm" demiştir. Yine Evzâi (ö. 157/774) bu konuyla alakalı "Sabah hayız görüp akşam temizlenen bir kadın var" ifadesinde bulunmuştur. Şâfiî mezhebinde 2 adet dönemini birbirinden ayıran asgari temizlik süresi 15 gün olarak tayin edilmiştir.<sup>179</sup> Hanbelî mezhebinde ise bu süre 13 gün olarak belirlenmiştir. Mezhep içerisindeki bazı âlimler, en az temizlik süresinin hayızla doğru orantılı olduğunu; en uzun hayız süresinin 15 gün kabul edilmesi halinde temizlik süresinin de 15 gün olacağını, en uzun hayız müddetinin 17 gün olarak takdir edilmesi halindeyse en uzun temizlik müddetinin 13 gün olacağı görüşünü savunmuşlardır.<sup>180</sup>

### 2.2.2. Tıp İlminde Hayızın En Azı ve En Çoğu

Kadınlarda gebelik sürecinin oluşabilmesi için menarş (ilk adet kanaması) ile menopoz dönemleri arasında her ay görülen adet düzenine "menstruel siklus" denilmektedir. Adet kanaması, gebeliğin gerçekleşmediği dönemde endometrium tabakasının dökülmesi sebebiyle görülmektedir.<sup>181</sup> Normal bir menstrüel siklus  $28 \pm 7$  gün, kanama  $4 \pm 2$  gün sürmekte ve ortalama kan kaybı  $40 \pm 20$  ml arasında değişmektedir.<sup>182</sup> Yani bir kadının adet döngüsü genellikle 28 gün sürmekle birlikte 21 ila 35 gün arası normalin alt ve üst sınırıdır.<sup>183</sup> Adet kanaması ise 3 ila 7 gün

<sup>178</sup> İbn Kudâme, *el-Muğni*, 1/388-390; el-Merdâvî, *el-İnsâf fi m'ârifeti'r-râcih mine'l-hilâf*, 2/392.

<sup>179</sup> Şîrâzî, *el-Mühezzeb fi fikhi'l-imâm eş-Şâfiî*, 1/78.

<sup>180</sup> İbn Kudâme, *el-Muğni*, 1/388-390; el-Merdâvî, *el-İnsâf fi m'ârifeti'r-râcih mine'l-hilâf*, 2/392.

<sup>181</sup> Ayşe Konaç, "Menstruel Siklus, Ovulasyon ve Fertilizasyon", *Sağlık & Bilim Genel Embriyoloji – I*, (İstanbul: Efe Akademi Yayınları, 1444/2023), 8.

<sup>182</sup> İsmail Mete İtil (ed.), *Menoraji Tanı ve Tedavi Kılavuzu* (İstanbul: Cortex İletişim Hizmetleri A.Ş., 2012), 11.

<sup>183</sup> Kağan Kocatepe, "Adet döngüsü (siklus) ve adet kanaması", *jinekoloji.net* (Erişim 1 Ağustos 2023).

arasında sürmektedir.<sup>184</sup> Genel adet döngüsü dışında genellikle anovilasyonla birlikte 35 günden uzun aralıklarla oluşan kanamaya “Oligomenore”, düzenli olarak 21 günden az görülen kanamalara “Polimenore” denmektedir. Kadının yaşının, menarş yaşının, BKİ'nin (Beden Kitle İndeksi), fiziksel aktivitenin; sigara, kafein, alkol tüketimi ve beslenmenin, travmatik ve stresli durumlar ile psikolojik sebeplerin menstrüel sikludaki düzensizliklere yol açtığı tespit edilmiştir.<sup>185</sup>

Görülmektedir ki tıbbî açıdan kadının adet günlerine dair kesin bir sınırlama bulunmamaktadır. Adet döngüsü yaygın olarak 3-7 gün arasında sürmektedir.<sup>186</sup> 30-80 ml arasında görülen kan doğal adet kanı sayılmakta, bu sürenin altında yahut üstünde görülen kanların araştırma gerektiren hastalıklara işaret edebileceği ifade edilmektedir.<sup>187</sup>

### **2.2.3. Günümüz Tıbbî Gelişmelerinin Hayızın Asgari ve Azami Süresine Taalluk Ahkâma Etkisi**

Fıkıh âlimlerinin adet döneminin asgari ve azami sınırıyla alakalı tayin ettikleri süreye bakıldığında farklılıkların olduğu görülmektedir. Fukahânın, adetin en azı ve en çoğuna dair süreyi belirlemek için yaşadıkları bölgedeki kadınların gördükleri adet sürelerini ve yaşanan bölgedeki genel durumu esas aldıkları ve söz konusu ihtilafın bundan kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Tıbbî veriler sonucunda sağlıklı bir adet döngüsünde temizlik süresinin 21 ilâ 35 gün arasında değiştiği, adet kanamasının ise ortalama 3-7 gün arası sürdüğü görülmektedir. Ancak bundan az yahut çok görülen kanamaların menstrüel sikludan sayılmadığına dair tıbbî bir açıklama bulunmamaktadır. Bununla birlikte bu süreçlerin dışında görülen kanamaların kadınsal bir hastalığa işaret edebileceği ve bu sebeple tetkik edilmesi gereken bir durum olduğu doktorlar tarafından ifade edilmektedir. Menstrüel sikluda görülen kan, rahimdeki endometrium tabakasının dökülmesinden kaynaklı olduğu için ultrasonla yapılan doktor muayenesinde gelen kanın yeri

---

<sup>184</sup> Leyla Türkmen, *Genç Sporcu ve Sporcu Olmayan Bayanlarda Menstrüasyon Siklus Periyodların Performansa Etkisi ve Bazı Fizyolojik Parametrelerin Karşılaştırılması*, (Samsun, On Dokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1999), 5.

<sup>185</sup> Özge Çetin – Ergül Aslan, “Adölesanlarda Sık Görülen Jinekolojik Sorunlar”, *Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi* 2/1 (2019), 38-39.

<sup>186</sup> Jinekolog.net, “Normal Adet Düzeni” (Erişim 5 Kasım 2023).

<sup>187</sup> Aljsem, *Modern Tıp Teknolojisinin Fetvanın Değişmesindeki Etkisi*, 80.

anlaşılabilmektedir. Ancak düzenli olarak 3-7 gün arasından daha az yahut çok hayız gören bir kadının her ay kadın doktoruna giderek bu durumu tetkik ettirmesi kolay olmayacaktır. İslam dini kolaylık üzerine kurulmuştur. Bu sebeple imkân dâhilinde ise bu durumun tıbbî olarak tespitinin yapılması akabinde kadının bağlı olduğu mezhebin görüşüne göre amel etmesi daha isabetli görülmektedir.

Sonuç olarak genel durum, adet döngüsünün süresine ait hüküm konusunda Hanefilerin görüşüyle uyumlu görünmekle birlikte 3 günden az ya da 10 günden çok görülen kanın adet döngüsünden sayılmadığına dair tıbbî bir bilgi yoktur. Bu aralık dışında adet döngüsü olan bir kadının doktora başvurarak tetkik yaptırması ve doktor tarafından da bu kanamanın menstüriyel sıklıktan olduğunun söylenmesi halinde kadının, bağlı bulunduğu mezhebin içtihadıyla amel edebileceği kanaatine varılmıştır.

### 2.3. Nifas (Lohusalık) Süresi

Sözlükte nifas “kadının doğurması”<sup>188</sup> manasını taşır. Şer’î olarak nifas “Doğum nedeniyle kadının döl yolundan gelen kanı ve doğum sonrası kadının bazı özel ahkâma taalluk eden hallerini”<sup>189</sup> ifade eden terimdir.

#### 2.3.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Nifasın En Azı ve En Çoğu

Mezhep imamları arasında en kısa ve en uzun nifas süresiyle alakalı muhtelif görüşler bulunmaktadır. Hanefî mezhebinde nifasın en az süresi için bir takdire gidilemeyeceği ifade edilmiştir. Kadının doğum yapmasıyla birlikte lohusalık dönemi başlamakta ve doğumla birlikte içinde olduğu vaktin namazı onun için vacib olmaktan çıkmaktadır. Kadınların doğumdan sonra 1 saat gördükleri kan dahi nifas hükmünde sayılmıştır. Burada doğum sayılması için çocuğun büyük bir kısmının çıkmış<sup>190</sup> olması yeterli görülmüştür.<sup>191</sup> Bu meseleye delil olarak, doğumla birlikte az bir miktar da olsa rahimden kan gelmesi ve nifasın doğumdan sonra rahimden gelen kan olması hususu ileri sürülmüştür.<sup>192</sup>

<sup>188</sup> Ebû Ceyb, “nifas”, 356.

<sup>189</sup> Hacı Mehmet Günay, “Nifas”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2007) 33/79.

<sup>190</sup> el-Barnahâbüri vd, *el-Fetâva'l-Hindiyye*, 1/37; Semerkandî, *Tuhfetü'l-fukahâ*, 1/33; Kâsânî, *Bedâi'u's-sanâ'i fi tertîbi's-şerâ'i*, 1/41.

<sup>191</sup> Abdülhamîd el-Ğanîmî ed-Dimeşkî el-Meydânî, *el-Lübâb fi şerhi'l-Kitâb*, thk. Muhammed Muhyiddîn Abdülhamîd, (Beyrut; el-Mektebetü'l-İlmiyye, t.y.), 1/47.

<sup>192</sup> Kâsânî, *Bedâi'u's-sanâ'i fi tertîbi's-şerâ'i*, 1/41.

Hanefi mezhebine göre en uzun nifas süresi 40 gündür. Doğum yapmış bir kadının 40 günden sonra gördüğü kan istihaze sayılmaktadır. Bu müddet ilk kez doğum yapan (mübtede) kadınlar için tayin edilmiştir.<sup>193</sup> Ancak daha önce doğum yapmış ve lohusalık dönemi için düzeni olan (mu'tâde) kadınların ise nifas süresi, önceki lohusalık süresiyle aynı kabul edilmektedir. Eğer bu hususta düzenli bir döngü yok ise en uzun lohusalık süresi 40 gün olarak belirlenmiştir. Bir karından iki ya da daha fazla çocuk doğuran kadının nifas müddeti İmam Âzam ve İmam Ebû Yusuf'a göre ilk doğan çocuğunun akabinde başlamaktadır. Ancak İmam Muhammed ve İmam Züfer (ö. 158/775) nifas süresinin ikinci çocuğunun ardından çıkan kanla başladığı görüşünü savunmaktadır.<sup>194</sup>

Mâlikî mezhebine göre bebeğin doğumundan sonra görülen kan, nifas müddetinin başlangıcı olarak kabul edilmektedir. Bebeğin çıkmasından önce görülen kanla ilgili muhtelif görüşlere gidilmiştir. Bazı âlimlere göre bu nifas kanından sayılmamakta, bu sebeple nifasla alakalı hükümlere taalluk etmemektedir. Çocuğun doğduğu esnada görülen kan ise mezhep içerisindeki bazı fukahâyâ göre bu doğumun sonrasına kadar nifas ve hükümlerine taalluk eden kan değildir. Bazı fakihler ise çocuğun çıkmaya başlayıp anneden ayrıldığı zaman da görülen kanın da nifastan sayıldığını ifade etmişlerdir.<sup>195</sup> Mezhep içerisinde ittifakla nifas süresinin en azı hakkında bir sınır konulmamıştır. En uzun nifas süresi ise 60 gün olarak tayin edilmiştir. Bu günün tayini 4 hayız süresi üzerinden hesaplanmaktadır. İmam Âzam'a göre en uzun hayız müddetinin 10 gün olması sebebiyle en uzun nifas 40 gün olarak belirlenmiştir. Ancak İmam Mâlik ve İmam Şâfiî'ye göre en uzun hayız süresi 15 gün olup buna mukabil en uzun nifas müddeti de 60 gün olmaktadır. Belirlenen tüm bu takdirler bölgesel örf ve âdetlere dayanmaktadır.<sup>196</sup>

Şâfiî mezhebine göre çocuktan önce geldiği için doğum esnasında yahut doğumla birlikte gelen kan nifas sayılmamaktadır.<sup>197</sup> Nifas süresinin asgarisi bir an, çoğunluğu 40 gün, en uzun süresi ise 60 gündür.<sup>198</sup> Müzenî (ö. 264/878), asgari nifas

<sup>193</sup> el-Barnahâbûrî vd, *el-Fetâva'l-Hindiyye*, 1/37; Nesefî, *Kenzü'd-dekâik*, 151.

<sup>194</sup> Meydânî, *el-Lübâb fî şerhi'l-Kitâb*, 1/48-49.

<sup>195</sup> Mağribî, *Mevâhibü'l-Celîl fî şerhi muhtasari'l-Halîl*, 1/376.

<sup>196</sup> Karâfî, *ez-Zehîra*, 1/393.

<sup>197</sup> Hin vd., *el-Fikhü'l-menhecî alâ'l-mezhebi'l-imâm eş-Şâfiî*, 1/82.

<sup>198</sup> Ahmed b. Lü'lü' b. Abdullah er-Rûmî Ebu'l Abbâs Şihâbuddîn İbn Nakîb, *'Umdetü's-sâlik ve 'Uddetü'n-Nâsik*, (Katar; Şuûnü'd-Diniyye, 140/1982), 31.

süresini 4 gün olarak takdir etmiştir. Çocuk ister tam ister kusurlu ister ölü doğsun nifasa taalluk eden hükümlerde hepsi eşittir.<sup>199</sup>

Hanbelî mezhebin de nifasın asgari süresi konusunda diğer üç mezhepteki genel görüşe mutabık olarak muayyen bir süre verilmemiştir. Kadının nifas döneminde gördüğü kanın kesilmesi ve kadının temizlenmesi halinde nifas süresi tamam olmaktadır. Ancak eşi istihbâben 40 gün tamam olana kadar kendisiyle fercinden yakınlık kurmaz. Kadının doğumdan iki üç gün öncesinde gördüğü kan da nifas sayılmaktadır.<sup>200</sup> Nifasın azami süresi ise 40 gündür. Eğer kadın bir karından ikiz çocuk doğurursa nifas müddeti birinci çocuğun doğumu ile başlar ve 40 günün tamamlanması birinci çocuğun doğumuna göre hesaplanır. Gelen kanın nifastan sayılabilmesi için yukarıda ifade edildiği gibi ya doğumdan birkaç gün önce gelmesi yahut da doğumun akabinde gelmesi gerekmektedir.<sup>201</sup>

### 2.3.2. Tıp İlminde Nifasın En Azı ve En Çoğu

Tıbbî olarak puerperyum Latince “Puer” ve çocuk manasına gelen “Parus” kelimesinden türetilmiştir. Terminolojik olarak puerperyum “Doğum sonrası, gebeliğe bağlı olarak annede meydana gelen anatomik ve fizyolojik değişikliklerin gebelik öncesi döneme geri dönme sürecini” tanımlamak için kullanılan terimdir. Bu dönemin süresi kesin olarak anlaşılammakla birlikte 4 ila 6 hafta arası yani 1 ay ile 42 gün arası sürdüğü düşünülmektedir. Doğumdan sonra gebelik öncesi döneme dönüş hemen başlamakta, yani puerperyum döneminin doğumdan sonra başladığı kabul edilmektedir. Lohusalık döneminde görülen kana tıbbî olarak “loşi” denilmektedir. Daha geniş bir tanımla loşi “Puerperyumun erken dönemlerinde desidual dokunun dökülmesi ve değişen miktarda vajinal akıntıya sebep olmasıdır” şeklinde tanımlanmaktadır. Doğum sonrasında görülen bu kan ilk birkaç gün boyunca fazla olduğu için kırmızı renkte olup buna “loşi lubra” denmektedir. 3 ve 4. günden sonra loşinin rengi gittikçe soluklaşarak “loşi seroza” adını alır. Yaklaşık on günün sonunda lökosit ve azalmış sıvı içeriği sebebiyle loşi beyaz yahut sarımsı beyaz rengine

<sup>199</sup> Nevevî, *Ravzatü't-tâlibîn ve 'umdetü'l-müftîn*, 1/174.

<sup>200</sup> Hırakî, *Metnü'l-Hırakî 'alâ mezhebi Ebî Abdillâh Ahmed b. Hanbel eş-Şeybânî*, 18.

<sup>201</sup> Ebu'l-Vefâ Ali b. Akîl b. Muhammed b. Akîl el-Bağdâdî, *et-Tezkira fi'l-fikh*, thk. Nâsır b. Su'ud b. Abdullah es-Selâmet, (Riyad: Dârü İşbilyâ, 1422/2001) , 41.

döner ve “loşi alba” olarak tanımlanır. Lohusalık kanaması doğumdan sonra 24 ile 36 gün arasında sürmektedir.<sup>202</sup>

### 2.3.3. Günümüz Tıbbî Gelişmelerinin Nifasın En Azı ve En Çoğuna Dair Ahkâma Etkisi

Fikhî bir terim olan nifas, tıbbî olarak kullanılan lohusalık kavramını tam anlamıyla karşılamamaktadır. Zirâ fikhî olarak nifasla kastedilen, kadının doğumdan sonra gördüğü kan olmakla birlikte tıp ilmindeki lohusalık kadının bedensel ve fizyolojik olarak doğumdan önceki haline dönmesini ifade etmektedir. Bir başka ifadeyle aslında nifas, lohusalık sürecinin fizyolojik bir parçasını teşkil eder.

Klasik fıkıh eserlerinde doğumdan sonra nifas kanı görmeyen kadınlar hakkında örneklere ve hükümlere yer verilmiştir. Hanefî mezhebinde İmam Muhammed ve İmam Ebû Yusuf’a göre doğumdan sonra kan görmeyen kadının gusül almasının gerekli olmadığına hükmedilmiştir. Ancak İmam Âzam’a göre böyle bir kadının dahi gusül alması zorunlu kılınmıştır.<sup>203</sup> Şâfiî mezhebinde Peygamberimiz (s.a.v.) döneminde doğum yapmış bir kadının doğumdan sonra hiç kan görmediğini zikreden örneğe yer verilmiştir.<sup>204</sup> Bu ve benzeri örnekler nifâsın asgari bir süresi olmadığına dair mezhep imamlarının kanaatine delil teşkil etmektedir. Tıbbî olarak ise doktorlar kan akıntısı görülmeden doğumun olmayacağını söylemektedirler. Doktorlar, günümüzde yapılan sezeryan ameliyatlarından sonra rahimden bir miktar kan geldiğini ancak bu kanamanın normal doğum sonrasında görülen kandan daha az miktarda olduğunu, çünkü sezeryan doğum esnasında rahmin doktorlar tarafından iyice temizlendiğini ifade etmektedirler.<sup>205</sup>

Annenin vücudunun fizyolojik olarak gebelik öncesi döneme döndüğü 6-8 haftalık dönem, lohusalık olarak tanımlanmıştır.<sup>206</sup> Lohusalık döneminde görülen ve loşi adı verilen akıntı, doğumdan sonra bebek ve plesantanın rahimden ayrılması

<sup>202</sup> F. Gary Cunningham vd., *Williams Obstetrik*, çev. Gökhan Yıldırım vd., (İstanbul: Nobel Kitap Evi, 1436/2015), 668, 670.

<sup>203</sup> Belhî vd., *el-Fetâva'l-âlemgiriyye ma'rufe bi'l-fetâva'l-Hindiyye*, 1/37.

<sup>204</sup> Ebu'l-Hasan Ali b. Muhammed b. Muhammed b. Habîb el-Basrî el-Bağdâdî el-Mâverdî, *el-Hâvi'l-Kebîr fî fikhi mezhebi'l-İmâm e-Şâfiî*, thk. Ali Muhammed Muavviz – Adil Ahmed Abdülmevcûd, (Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1419/1999), 1/436.

<sup>205</sup> Able Cevâd el-Hereş, *el-Hayzu ve'n-Nifâsü ve'l-İstihâdatü beyne's-şer'iyeti ve't-tıbb*, (Dubai: Dârü'l-Kalem, 1426/2005), 57-58.

<sup>206</sup> Tahir Özgüder, “Lohusalık Döneminde Dikkat Edilmesi Gerekenler”, *drtahirozguder.com* (Erişim 26 Ekim 2023).

sonucunda rahmin iç tabakasının dökülmesiyle meydana gelmektedir. Söz konusu bu akıntının ortama dört hafta içerisinde son bulması beklenmektedir. Eğer bu akıntının süresi uzar ve bununla beraber düzensiz ve aşırı miktarda kanama olursa bu takdirde annenin uzman bir doktora gözükersen herhangi bir sorun olup olmadığını kontrol ettirmesi gerekmektedir.<sup>207</sup>

Sonuç olarak fikhî ve tıbbî veriler incelendiğinde azamî nifas süresini 40 gün olarak savunan Hanefî ve Hanbelî mezheplerinin bu konudaki görüşlerinin, doktorların doğum sonrasında gelmesini bekledikleri kanama süresiyle uyumlu olduğu görülmektedir. Aynı şekilde tıbbî olarak annenin vücudunun gebelik öncesi haline dönmesini ifade eden 6-8 haftalık sürecin en uzun nifas süresini 60 gün olarak belirleyen mezheplerin görüşleriyle uyumlu olduğu değerlendirilmektedir. Ancak dini hükümlerde kanamanın gözle görülmesi esas olduğundan, annenin vücudunun gebelik öncesindeki haline dönmesi ibâdete ilişkin hükümlere etki etmemektedir. Dolayısıyla en uzun nifas süresinin 40 gün olduğu görüşü daha isabetli görülmektedir.<sup>208</sup>

Yine tıbbî gelişmeler neticesinde, lohusalık sonrasında görülen kanın puerperyum sayılabilmesi için doğumdan sonra gelmesinin şart olduğu anlaşılmaktadır. Bundan dolayı lohusalık hükümlerinin doğum sonrasında başladığını beyan eden mezheplerin görüşlerinin daha isabetli olduğu görülmektedir. Bu itibarla, doğumdan önce görülen kanamayı da nifas sayan mezheplerin lohusa kadınla ilgili tahâret, namaz, oruç, hac, boşanma vb. hükümlerle ilgili yaklaşımlarının güncellenmesi gerektiği değerlendirilmektedir.

#### 2.4. Hamilenin Gördüğü Kan

Hamilelik süreci hem anne hem de bebek için hassas bir dönemdir. Bu süreçteki anne adaylarının takibinin düzenli ve dikkatli yapılması gerekmektedir. Gebelik esnasında görülen kanla ilgili klasik fıkıh eserlerinde farklı görüşlere yer verilmiştir.

<sup>207</sup> Banu Çiftçi, “Doğum Sonrası Loşi Akıntısı”, *drbanuciftci.com* (Erişim 26 Ekim 2023).

<sup>208</sup> Aljaseem, *Modern Tıp Teknolojisinin Fetvanın Değişmesindeki Etkisi*, 88.

### 2.4.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Hamilenin Gördüğü Kan

Gebelik dönemi esnasında hamile bir kadının gördüğü kan hususunda mezhep imamları ihtilafa düşmüş ve söz konusu bu kanın hayız mı yoksa istihâze kanı mı olduğu konusunda muhtelif beyanlarda bulunmuşlardır.

Hanefî ve Hanbelî mezhebinde hamile bir kadının gebelik esnasında gördüğü kan istihâzeden sayılmaktadır.<sup>209</sup> İstihâze kavramı “Kadınlardan bir hastalık nedeniyle zuhur eden ve rahim dışından bir yerden gelerek fercden dışarı akan kan”<sup>210</sup> için kullanılan terimdir. Hanefî mezhebine göre doğum esnasında çocuğun çıkmasından önce görülen kan da istihâze kanı olarak kabul edilmektedir.<sup>211</sup> Ancak Hanbelî mezhebine göre doğumdan 2-3 gün önce görülen kan nifastan sayılmıştır.<sup>212</sup> Bununla birlikte nifas kanı olarak sayılan bu kan 40 günlük lohusalık süresinin içinde sayılmamaktadır.<sup>213</sup>

Konuyla alakalı “Doğum yapıncaya kadar hamile kadınla ve hayız görünceye kadar da (bâliğ oluncaya) hamile olmayan kadınla cimâ olmaz”<sup>214</sup> hadisi delil olarak kabul edilmektedir. Bu hadise göre hayız, rahmin boş olduğunun alameti olarak görülmüş bu sebeple de rahmin dolu olduğuna delil olan gebelik ile hayız halinin bir arada bulunamayacağı ve gebeliğin rahim ağzını tıkaamasından dolayı adet kanının fetüsün gıdası olduğu beyan edilmiştir.<sup>215</sup>

Mâlikî mezhebinde hamilenin gördüğü kan hayız olarak kabul edilmiştir.<sup>216</sup> Berâatü’r-rahim hususunda hayız, zannî bir delil olup hamilelikte görülen kan gebeliğin ilerleyen süreçlerinde artış gösterebilmektedir. Hayız kanının rahmin boş olduğuna dair delili galib olan bir meseledir. Hamile kadının hayız görmesi ise az rastlanan ve nadir olan bir durumdur. Nadir olan bir hâdise, galib delâletıyla tenakuz edemez.<sup>217</sup> Kadın gebeliğinin 3, 4 yahut 5. ayında kan görmeye başlasa en fazla 20 gün

<sup>209</sup> Neseffî, *Kenzü’l-dekâik*, 150; İbn Kudâme, *el-Muğnî*, 1/443.

<sup>210</sup> Erdoğan, “İstihâze”, 264.

<sup>211</sup> Meydânî, *el-Lübâb fi şerhi’l-Kitâb*, 1/48.

<sup>212</sup> İbn Kudâme, *el-Muğnî*, 1/443.

<sup>213</sup> Merdâvî, *el-İnsâf fi m’ârifeti’r-râcih mine’l-hilâf*, 2/390.

<sup>214</sup> Ebû Dâvud, “Nikâh”, 2157.

<sup>215</sup> Abdullah b. Mahmud b. Mevdûd *el-Mevsilî, el-İhtiyâr li t’alîli’l-Muhtâr*, (Kahire: Matba’atü’l-Halebî, 1356/1937), 1/27.

<sup>216</sup> Ebî Abdullah Muhammed b. Abdurrahman Dimeşkî el-Osmânî eş-Şâfiî, *Rahmetü’l-ümme fi ihtilâfi’l-eimme*, (Beyrut: Dârü’l-Fikr, 1425-1426/2005), 18.

<sup>217</sup> Karâfî, *ez-Zehîra*, 1/387.

onun için hayız sayılmaktadır. 20 günü aşan kanamalar bir illet sebebiyle gelmekte ve hayız hükmünden çıkmaktadır. Eğer kadın, gebeliğinin 7, 8 yahut 9. aylarında kan görse ve ondan kan nâzil olmaya devam etse azami 30 gün boyunca gelen kan hayızdan sayılmaktadır.<sup>218</sup> Bir rivayette Hz. Âişe'nin (r.anha), kan gördüğünü söyleyen hamile bir kadına namazı terk etmesini söylediği hadis-i şerif mezhepte esas alınarak hamile kadının gördüğü kanın hayızdan sayıldığı ifade edilmiştir.<sup>219</sup>

Şâfiî mezhebinde konuyla alakalı iki görüşe yer verilmiştir. Birinci görüş hamilelik sürecinde kadının gördüğü kanın hayız olduğu görüşüdür. Çünkü o, emzirmeye mâni olmayan bir kandır. İkinci görüş ise onun hayız kanı olmadığı, bozuk ve kirli bir kan olduğudur. Bu görüşe delil olarak da onun hayız kanı olması halinde talağı haram kılacağı ve iddetin bitmesinin ona taalluk edeceğine dair beyânlar ileri sürülmüştür.<sup>220</sup> Hamilenin gördüğü kanın bozuk ve kirli olduğuna dair olan görüş mezhepteki eski görüştür. Görülen kanın hayız olduğunu beyan eden görüş ise mezhep içerisindeki yeni görüştür. Buna göre hamilelikten önce gördüğü kan ile hamilelik esnasında gördüğü kan eşittir. Eski görüşe göre o, devamlı olarak idrar tutamama gibi istimrar eden hadestendir. Yeni görüşe göre ise orucun ve namazın haram kılındığı haldir. Hayızla alakalı tüm hükümler kendisi için geçerli olur.<sup>221</sup>

#### 2.4.2. Tıp İlmine Göre Gebelikte Görülen Kan

Tıbbî olarak doktorlar gebelik esnasında görülen vajinal kanamalarla<sup>222</sup> ilgili dönemlere göre muhtelif görüşler bildirmiştir. Gebelik süreci, trimester dönemlere göre 3'e ayrılmıştır. Trimester, "Gebeliğin 3'er takvim ayından oluşan 3 eşit dönemi"<sup>223</sup> ifade etmek için kullanılan terimdir. Gebeliğin 1. trimesterinde yani ilk 12 haftasında görülen kanama kadınların %20'sinde az miktarda görülebilmektedir. Bu kanamanın sebepleri arasında implantasyon (yerleşme) kanaması yer almaktadır. Gebeliğin ilk 6 haftası ile 12 haftası arasında döllenmiş yumurtanın rahme yapışması sürecinde bu kan görülebilir. Bu durum, embriyonun rahim duvarına yapışmaya

<sup>218</sup> Desûkî, *Hâşiyeti'd-Desûkî ala's-Şerhi'l-kebîr*, 1/169.

<sup>219</sup> İbn Mâlik, "Câmi'u'l-hayza", 1000.

<sup>220</sup> Şîrâzî, *el-Mühezzeb fî fikhi'l-imâm eş-Şâfiî*, 1/78.

<sup>221</sup> Nevevî, *Ravzatü't-tâlibîn ve 'umdetü'l-müftîn*, 1/174-175.

<sup>222</sup> irfantarhan.com, "Vajinal Kanama ve Gebelik" (Erişim 6 Kasım 2023).

<sup>223</sup> Cunningham vd., *Williams Obstetrik*, 172.

çalıştığı esnada bazı küçük kan damarlarının zarar görmesi sonucu meydana gelmektedir. Söz konusu kanama, genellikle adet kanamasından hafif ve kısa sürmekte olup, kanamanın miktarı da menstürel sıklıktan (adet kanamasından) daha azdır. Kanamanın rengi pembe yahut kahverengi olabileceği gibi bazı zamanlarda ise sadece vajinal akıntı şeklinde görülebilmektedir.<sup>224</sup> Kanamaya yol açabilecek diğer bir sebep abortus yani annenin düşük yapmasıdır. Gebeliğin ilk 12 haftasında çok sık görülme riski taşımaktadır. Gebelik sürecinde en çok görülen sorunların başında gelmektedir. Bu sebeplere ek olarak abortus imminens (düşük tehdidi), abortus insipiens (kaçınılmaz düşük), inkomplete abortus, komplete abortus, ektopik (dış) gebelik, molar gebelik (gestasyonel trofoblastik hastalık), rahim ağzı veya vajinal enfeksiyonlar, cinsî münasebetlerle bulaşan hastalıklar, servikal lezyonlar vb. gibi nedenlere yer verilmektedir.<sup>225</sup> Geç gebelik kanaması olarak adlandırılan ve gebeliğin 20. haftasından sonra görülen kanamalar ciddi sorunlara yol açabilmektedir. Gebeliğin geç dönemlerinde görülen kanamanın başlıca nedenleri arasında plesanta previa, yani plesantanın internal servikal osun üzerinde veya çok yakınında yerleşmesi olayıdır. Bu tür bir sorun sebebiyle görülen kanama her 200 kadından birinde görülmektedir. Kanamayı tetikleyen sebepler arasında artan sezeryan sayısı, artan parite (doğum) sayısı, artan anne yaşı, artan kürtaj sayısı, sigara, yüksek yerlerde yaşamak, çoğul gebelik gibi etmenler yer almaktadır. Geç gebelik döneminde görülen kanın ikinci nedeni plasental abrupsiyon olup bu plesantanın doğumdan önce ya da doğum esnasında rahim duvarından ayrılmasını ifade etmek için kullanılan terimdir. Yine bunlara ek olarak rahim yırtılması, vasa previa, prematüre doğum, rahim ağzı veya vajinal enfeksiyonlar, cinsî münasebetlerle bulaşan hastalıklar, servikal lezyonlar gibi sebepler 2 ve 3. trimesterin döneminde kanamaya sebep olmaktadır. Geç gebelik döneminde görülen kanamaların nedenleri hikâye, fiziki muayene, plasental lokalizasyonun belirlenebilmesi için ultrasonografi (USG) gibi yöntemlere başvurulmaktadır.<sup>226</sup>

---

<sup>224</sup> medicalpark.com.tr, “Yerleşme Kanaması Nasıl Olur? Belirtileri Nelerdir?” (Erişim 6 Kasım 2023).

<sup>225</sup> Zehra Yılmaz, “Gebeliğin 1. Trimesterinde Kanama”, *Dr. Sami Ulus Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi*, 1-2.

<sup>226</sup> Zehra Yılmaz, “GEBELİĞİN İKİNCİ VE ÜÇÜNCÜ TRİMESTERİNDE KANAMA”, *Dr. Sami Ulus Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi*, 1-2.

### **2.4.3. Tıbbî Gelişmelerin Gebelikte Görülen Kana Taalluk Eden Ahkâma Etkisi**

Hanefî ve Hanbelî mezheplerinde kadının rahminin dolu olmasının gebelik esnasında hayız görmesine mâni olduğu görüşü güncel tıbbî verilerle desteklenmektedir. Hamile kadınların gebeliğin 3 trimesterında da vajinal kanamalar görebileceği ifade edilmekle birlikte hiçbir döneminde bu kanamanın menstrüel siklustan (adet döngüsünden) kaynaklandığı söylenmemiştir. İlk trimester döneminde görülebilen kanamaların yüksek oranda sorun teşkil etmediği, bu dönemdeki kanamaların sebepleri arasında bebeğin rahme yerleşmesi, düşük tehdidi, dış gebelik, molar gebelik vb. olabileceği ifade edilmiştir. Ancak ikinci ve üçüncü trimesterlarda görülen kanamaların ciddi sorunların belirtisi olabileceği, bu kanamaların sebepleri arasında plesenta previa, artan sezeryan sayısı, artan doğum sayısı, artan anne yaşı, sigara kullanımı vb. durumların yer aldığı doktorlar tarafından beyan edilmiştir.

Sonuç olarak, gebelikte görülebilen kanamaların tıbbî olarak “adet döngüsüne” ait olduğu ifade edilmemektedir. Ancak bu dönemde görülen kanamaların sebebinin anlaşılabilmesi için mutlaka hekim kontrolü, muayene, ultrasonografi gibi yöntemlere başvurulması gerekmektedir.<sup>227</sup> Bu sayede hem anne ve bebeğin sağlığı korunmuş olacak, hem de hamilelik döneminde görülen kanın hükmü konusunda karar verilebilecektir. Tıbbî gelişmeler ışığında, hamilelerin gördüğü kanı hayızdan sayan Mâlikî ve Şâfiî mezheplerinde, gebelikte kan gören kadınlarla ilgili namaz, oruç, boşanma vb. konulardaki hükümlerinin güncellenmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

### **2.5. Ölmüş Veya Hayatta Olan Annenin Karnından Bebeğin Alınması**

İslam dininde insanın eşrefü'l-mahlûk olması hasebiyle ona karşı yapılacak her davranış ve muamele dikkat edilerek yapılmaktadır. Bu sebeple ölmüş bir annenin karnındaki bebeğinin annenin karnı kesilerek alınması İslam fıkıh âlimlerince tartışılmıştır.

#### **2.5.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Annenin Karnından Bebeğin Alınması**

---

<sup>227</sup> Burcu Karamürsel, “Gebelikte Kanama”, *burcukaramursel.com* (Erişim 6 Kasım 2023).

İnsana duyulan saygı ve hürmet sebebiyle ölü dahi olsa hamile bir kadının karnı kesilerek bebeğinin alınması hususu fukahâ tarafından münakaşa edilmiş ve muhtelif görüşlere gidilmiştir.

Hanefî mezhebine göre bir kadın, karnındaki bebeğiyle birlikte ölmüş ise görüşlerin çocuğuna göre çocuk yaşıyorsa bu takdirde annenin karnı sol tarafından kesilerek bebek alınır. Çünkü annenin karnının kesilmesi kıymetli olan insan canının kurtarılmasına sebep olur.<sup>228</sup>

Annenin karnı kesilerek bebeğin alınması konusunda Mâlikî ve Hanbelî mezhepleri bunun câiz olmadığı görüşüne gitmiştir. Âlimlere göre ölen hamile bir kadının karnı, karnındaki bebeğin sağ çıkma umudu olsa dahi insanın saygınlığından dolayı kesilemez. Hanbelî mezhebine göre bu kadın iste kâfir ister Müslüman olsun hüküm aynıdır. Mâlikî mezhebine göre hükmün delili olarak bebeğin sağlığı ve yaşamı konusunun şüpheli bir durum olduğu görüşüdür. Şüpheli bir durum sebebiyle annenin saygınlığı çiğnenenmez. Mezhep içerisinde itimâd edilen görüş bu şekildedir. Buna ek olarak eğer ölen anne, hamileliğin 7 yahut 9. aylarında ise ve bebeğin sağ olarak çıkarılma umudu varsa annenin karnından alınması içinde bir yol bulunuyorsa bu yola başvurulacağı söylenmiştir.<sup>229</sup> Aynı şekilde Hanbelî mezhebinde de konuyla alakalı delil olarak ölen kadının hürmetinin kat'î olması, buna mukâbil karnındaki bebeğin sağ ve sağlıklı olmasının vehim üzerine binâ edilmiş olması, zâhir ve gâlibte olanın bebeğin ölü olması hususu gösterilmiştir.<sup>230</sup> Bir diğer delil ise Hz. Âişe'nin (r.anha) rivayet ettiği “*Kim bir ölünün kemiğini kırarsa yaşarken kırmış gibi olur*”<sup>231</sup> hadisi şerifidir. İmam Mâlik, bebeğin öldüğünden emin olununcaya kadar ölü kadın değişse bile defnedilmemesi gerektiğini söylemiştir.<sup>232</sup>

Şâfiî mezhebine göre ölen annenin karnındaki bebeğin hayatta olduğu umuluyorsa annenin karnı kesilerek bebek çıkarılır. Anne bebek alındıktan sonra defnedilir. Eğer böyle bir umut söz konusu değilse âlimler üç farklı görüşe gitmişlerdir. İlk görüşe göre annenin karnı kesilmez ve bebek ölünceye kadar beklenir. Bebek

<sup>228</sup> Mevsilî, *el-İhtiyâr li t'alîli'l-Muhtâr*, 4/167; İbn Âbidîn, *Reddü'l-muhtâr 'alâ dürrî'l-muhtâr şerhu tenvîri'l-epsâr*, 2/238.

<sup>229</sup> Desûkî, *Hâşiyeti'd-Desûkî âla 'ş-Şerhi'l-kebîr*, 1/429.

<sup>230</sup> Buhûtî, *Keşşâfu'l-kına 'ani'l-ikna'*, 4/232.

<sup>231</sup> İbn Mâce, “Cenâiz”, 1616.

<sup>232</sup> Muhammed 'Uleyş, *Minehu'l-celîl şerhu Muhtasarı Halîl*, (Beyrut: Dârü'l-Fikr, 1404/1974), 1/531.

öldükten sonra anne defnedilir. İkinci görüş annenin karnının kesileceği kanaatinde olanların görüşüdür. Üçüncü ve son görüşe göre annenin karnının üstüne bir şey konarak bebeğin ölmesi sağlanır. Ancak bu görüşün mezhep içindeki âlimler arasında yaygın olmasına rağmen bâtil olduğu ifade edilmektedir. Bu konuda sahîh olan görüş ilk görüş olarak kabul edilmiştir.<sup>233</sup>

Bunlara ilâveten, Hanefî mezhebinin fıkıh eserlerinde sağ bir annenin karnı kesilerek bebeğin alınması konusu da ele alınmıştır. Hanefilere göre hamile bir kadının karnında bebek yan yatmış olup annenin karnı kesilmeden alınması mümkün değilse, ayrıca annenin hayatı hakkında endişe ediliyor ve çocuğun da ölü olduğu biliniyorsa annenin karnı kesilerek çocuğun alınmasında bir mahzur yoktur. Ancak çocuk canlı ise bebeğin alınması için annenin karnının kesilmesi câiz değildir.<sup>234</sup> Bu hükmün sebebinin, annenin karnının kesilmesinden ötürü sağ olan bebeğin zarar görme riski olduğu düşünülmektedir.

### 2.5.2. Tıp İlminde Annenin Karnından Bebeğin Alınması

Günümüzde tıp alanında yaşanan gelişmeler sayesinde ölen annenin karnındaki bebeğin yaşamı hakkında bilgi sahibi olunabilmektedir. Bu yöntemlerden en sık kullanılanların başında “Sonografik Tanı” gelmektedir. Ultrasonografi; iç kanama, dokularda zedelenme, kist, tümör, taş, kum, miyom vb. hastalıkların belirlenmesinde sık kullanılan bir yöntemdir. Aynı zamanda gebeliğin tespiti, fetüsün kalp atışları, bebeğin gelişimi ve cinsiyetinin belirlenmesi, bebekte gelişen anomalilerin tespitinin yapılması, bebeğin ağırlığı ve ölçüsünün bulunması gibi alanlarda da kullanılmaktadır.<sup>235</sup>

Tıbbî gelişmeler doğrultusunda günümüzde 37 hafta 0 gün ile 38 hafta 6 gün arası gerçekleşen doğumlar erken miad (erken doğum), 39 hafta 0 gün ile 40 hafta 6 gün arası gerçekleşen doğumlar miad olarak kabul edilmektedir.<sup>236</sup> Erken doğum sonucu doğan bebeklerin prematüre dereceleri sınıflandırılmıştır. 24 ila 31. haftalar arasında doğan bebekler erken preterm doğum olarak kabul edilmiştir. Bu haftalar arası doğan bebeklerde yüksek oranda sağlık sorunları görülmesi ihtimal dâhilindedir.

<sup>233</sup> Nevevî, *Ravzatü't-tâlibîn ve 'umdetü'l-müftîn*, 2/143.

<sup>234</sup> Mevsilî, *el-İhtiyâr li t'alîli'l-Muhtâr*, 4/167.

<sup>235</sup> sonomed.com.tr, “Ultrasonografi Nedir?” (Erişim 4 Ağustos 2023).

<sup>236</sup> Cunningham vd., *Williams Obstetrik*, 830.

32 ila 34. haftalarda doğanlar orta preterm, 34 ila 36 haftalarda doğanlar ise geç preterm doğum olarak kabul edilmektedir.<sup>237</sup>

Erken miadda doğmuş bebeklerin vaktinde doğan bebeklere göre prematürite ile ilişkili morbiditeleri (hastalıkları) yaşama olasılıkları daha yüksek görülmektedir. Ancak 2009 yılında Birleşik Devletlerde yapılan araştırmalar sonucunda doğumların yalnızca %55'inin uygun görülen 39 haftayla 41 hafta arasında gerçekleştiği, bir başka ifadeyle doğumların sadece % 55'i bebek sonuçları esas alınarak "normal olarak" değerlendirilebileceği ortaya çıkarılmıştır.<sup>238</sup>

### **2.5.3. Günümüz Tıbbî Gelişmelerinin Anne Karnındaki Bebeğin Alınmasıyla İlgili Hükme Etkisi**

Klasik eserlerde yer alan ve günümüzde sezeryanın karşılığı olarak kabul edilebilecek olan tıbbî işlemde, ulemâ insanın mükerrem bir varlık olmasını esas almış ve konuyla alakalı fetvalarını bu çerçevede şekillendirmiştir. Hanefî ve Şâfiî mezhebinde ölen annenin saygınlığı, canlı olma ihtimali olan bebeğin saygınlığının önüne geçmemiş ve umut varsa canın yaşatılması prensibi esas alınmıştır. Mâlikî ve Hanbelî imamları ise bebeğin yaşama umudu olsa dahi annenin saygınlığından dolayı karnının kesilmesine müsaade etmemiştir. Çünkü bebeğin yaşam ihtimali zannî, annenin mükerrem bir varlık olması ise katîdir. Ancak günümüzde yaşanan tıbbî gelişmeler sonucu sonografik tanı yöntemiyle anne karnındaki bebeğin yaşayıp yaşamadığı kolay bir şekilde tespit edilebilmektedir. Bu sebeple bebeğin canlılığı yapılan tespit sonrası zannî bir hüküm olmaktan çıkacaktır. Yaşayan bir canın kurtarılması dinin zaruretlerinden biri olan canın yaşatılması ilkesi içerisine girmektedir. Buna mukâbil, doktorlar tarafından yapılan teşhis sonrası bebeğin canlı olmadığına hükmedildiği takdirde anneye beraber gömülmesinde zaten bir mahsur bulunmamaktadır.

Hamileliğin kaçınıcı ayında annenin öldüğü de önemli bir husustur. Annenin karnından canlı çıkarılan bebeğin yaşama ihtimalinin olup olmaması değerlendirilmesi gereken bir konudur. Tıbbî verilere göre 24 ila 31. haftalar arasında doğan bebeklerin dünyaya geldiklerinde ciddi sağlık problemleri ile karşılaşmalarının mümkün olduğu

<sup>237</sup> Adnan Aslan, "Prematüre bebek nedir?", *medicalpark.com.tr* (Erişim (4 Ağustos 2023)).

<sup>238</sup> Cunningham vd., *Williams Obstetrik*, 830.

ifade edilmiştir. Ancak bu bilgi, söz konusu aylarda doğan bebeklerin kesin olarak sorun yaşayacağı yahut bebeğin öleceği anlamına gelmemektedir. Nitekim 23 haftalık doğmasına rağmen yaşayan bebekler bulunmaktadır.<sup>239</sup> Yaşanan tıbbî gelişmeler, bebek yoğun bakım üniteleri, küvezler ve uygulanan tedavi yöntemleri bebeklerin yaşam oranlarını arttırmaktadır.

Hayatta olan hamile bir kadının karnının kesilerek canlı olan bebeğinin alınması hususundaki hükme gelince, bunda da güncellemeye ihtiyaç duyulmaktadır. Günümüzde tıbbî imkânlar ve ameliyat şartları gelişim göstermiştir. Sezeryan doğum doktorlar tarafından çok tercih edilmemekle birlikte annenin ya da bebeğin sağlığını tehdit eden durumlarda uygulanan bir yöntemdir. Bu yöntemde, doğum esnasında bebeğin karşılaşma ihtimali olan riskler normal doğuma göre daha az olmakta ve normal doğum esnasında bebekte görülebilecek bazı istenmeyen durumlar görülmemektedir.<sup>240</sup> Bu da söz konusu hükmün verildiği dönemde bebek üzerinde görülmesi beklenen olumsuzlukların günümüzde oluşma riskinin azaldığını göstermektedir.

Sonuç olarak, ölen annenin karnı kesilerek canlı bebeğin alınması konusunda Hanefî ve Şafiî mezheplerinin tercih ettikleri görüşün günümüz tıbbî gelişmeler ışığında daha isabetli olduğu değerlendirilmektedir. Buna ek olarak Hanefî mezhebinde canlı annenin karnının kesilerek canlı bebeğin alınmaması görüşü tıbbî gelişmeler doğrultusunda güncellenmelidir.

## 2.6. Anne Karnındaki Bebeğin Düşürülmesi

İnsan varlıkların en şerefli olarak yaratılmıştır. Onun şerefli ve kıymetli oluşu anne karnındayken başlamaktadır. Nitekim fıkıh eserlerinde cenin ve ceninin haklarıyla ilgili muhtelif konulara yer verilmiştir. Örneğin ceninin sağlığını tehlikeye atacağını düşünen bir annenin Ramazan'da orucunu kazaya bırakmasına cevaz verilmiştir.<sup>241</sup> Yine ceninin düşürülmesinden dolayı ödenmesi gereken tazminat bedeli

---

<sup>239</sup> Bkz. Anadolu Haber (aa), “Tekirdağ’da 500 gram doğan ‘parmak bebek’ yaşama tutundu”, (Erişim 9 Ağustos 2023)

<sup>240</sup> Senayaycan.com.tr, “Normal Doğum mu, Sezaryen mi?” (Erişim 6 Kasım 2023).

<sup>241</sup> Ebü'l-Hüseyin Ahmed B. Ebû Bekir Muhammed b. Ahmed El-Kudûrî, *Muhtasaru'l-Kudûrî*, çev. Soner Duman – Osman Güman, (İstanbul: Beka Yayıncılık, 1438/2017), 145.

<sup>242</sup> fıkıh kitaplarında cenine taalluk eden konular arasında yer almaktadır. Dinin zâdurât-ı hamsesinden olan canın ve neslin korunması kaideleri de ceninin haklarının da muhafazasını vurgulayan diğer bir noktadır. Bu doğrultuda annenin karnındaki bebeği aldırması fikhî ve tıbbî olarak değerlendirmeye alınacaktır.

### 2.6.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Bebeğin Düşürülmesi

Fıkıh kaynaklarında hamilelik esnasında bebeğin ne zamana kadar düşürülebileceğine dair mezhepler arasında muhtelif görüşler yer almaktadır. Bu farklılıkların sebebi temel olarak insanın anne karnındaki yaratılmasını anlatan hadislerden kaynaklanmaktadır.

Abdullah b. Mes'ûd'dan (ö. 32/652-53) (r.a.) gelen bir rivayette Peygamberimiz (s.a.v.), insanın anne rahmine düşmesiyle ilgili *"Sizden birinizin yaratılışı annesinin karnında 40 gün 40 gecede toplanır. Sonra yine bu kadar bir sürede alaka olur, sonra yine bu kadar bir sürede mudğa olur. Sonra ona bir melek gönderilir. Dört şeyi yazması emredilir; o da rızkını, ecelini, amelini, bedbaht mı mesut mu olacağını yazar. Sonra ona ruh üflenir."*<sup>243</sup> buyurmuştur. Konuyla ilgili bir başka rivayette ise Efendimiz (s.a.v.), *"Nutfe rahimde, kırk ya da kırk beş gün yerleştikten sonra bir melek yanına gelir ve 'Ey Rabbim! Bedbaht mı mesut mu olacak?' diye sorar. Sonra bu durum yazılır. Sonra melek 'Ey Rabbim! Erkek mi kız mı olacak?' diye sorar. Sonra bu durum yazılır. Ameli, eseri, eceli, rızkı hepsi yazılır. Sonra defter dürülür. Artık o sayfalara ne bir şey eklenir ne de onlardan bir şey eksiltir."*<sup>244</sup> buyurmuştur. Yine Huzeyfe b. Esîd'den (r.a.) gelen bir rivayette kendisi Peygamberimizden (s.a.v.) bizzat şöyle işittiğini söylemektedir: *"Nutfe, rahimde kırk gece kalır. Sonra melek ona şekil verir. Sonra 'Ya Rabbi! Kız mı erkek mi olacak?...'"*<sup>245</sup> Yine Abdullah b. Mes'ûd'dan (r.a.) gelen bir rivayette *"Nutfenin üzerinden 42 gece geçtikten sonra Allah (c.c.) ona bir melek gönderir, melek ona şekil verir. Kulağını, gözünü, cildini, etini ve kemiklerini yaratır. Sonra 'Ey Rabbim erkek mi kız mı olacak?' diye sorar. Rabbin dilediğine hükmeder, melek de yazar. Sonra*

<sup>242</sup> Bkz. Muhsin Koçak, "Gurre", *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1996), 14/211.

<sup>243</sup> Buhârî, "Tevhîd", 7016.

<sup>244</sup> Müslim, "Kader", 2-(2644)

<sup>245</sup> Müslim, "Kader", 4-(2645).

*melek 'Ey Rabbim! Eceli?' der. Rabbin dilediğini söyler, melek de yazar. Sonra melek 'Ey Rabbim! Rızkı?' der. Rabbin dilediğine hükmeder, melek de yazar. Sonra melek elinde yazılan sayfa olduğu halde çıkar. Emronulduğu şekilde onun üzerine ne bir şey ekler ne de ondan bir şey eksiltir''<sup>246</sup> buyrulmuştur.*

Buhârî'de geçen ilk rivayette cenine ruhun mudğa aşamasında üflendiği ifade edilmektedir. Zikredilen diğer hadislerde cenine ruhun üflenmesinden bahsedilmemekle birlikte vücudunun şekillenmesi, cinsiyet özelliklerinin belirlenmesi, kaderinin yazılması gibi bilgilere yer verilmiştir. Ancak hadislerin zâhirine bakıldığında ilk hadiste 120 günden sonra bebeğin kaderinin yazılacağı ifade edilmişken sonrasında zikredilen hadislerde bu süre 40 gün ya da biraz fazlası olarak beyan edilmiştir. Bununla birlikte âlimler bu hadisleri üç farklı şekilde yorumlamışlar; bir grup ilim ehli hadisleri birbirine hamletmeden hadislerin zâhirine göre aralarında uyum sağlamaya çalışmış, bir grubu 40 gün ya da birkaç gün sonrasının zikredildiği hadislerin ilk hadise hamledilmesi gerektiğini söylemiş, diğer âlimler ise ilk hadisin diğer hadislere hamledilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir.<sup>247</sup> Bütün bunlar mezhepler arasında bebeğin aldırılma süresiyle ilgili görüş ayrılıklarına yol açmıştır.

Hanefî mezhebine göre bebek oluşumunu tamamlamadan bir kadının bebeğini ilaç yoluyla düşürmesi câizdir.<sup>248</sup> Buhârî'de zikredilen hadise göre bebeğin oluşumu ise ancak 120 gün içerisinde tamamlanmaktadır. Bebek rahimde ilk kırk gün nutfe olarak bulunur, ardından kırk günde alaka olur, diğer kırk günde mudğa olur. Buna göre bebeğin nutfe ve alaka evrelerinde uzuvlarının teşekkül etmediği kabul edilmekte ve 120 günlük süre zarfı içerisinde bebeğin düşürülmesine izin verilmektedir.<sup>249</sup> İbnü'l Hümâm (ö. 861/1457) konuyla alakalı olarak eserinde, yaratılmaktan kastın ruhun üflenmesi olduğunu ifade etmiştir. Kastın bu olmaması halinde bir yanlışlığın olacağını, çünkü ceninin eşkâlinin 120 günden önce de gözle görülebilir hale geldiğini beyan etmiştir.<sup>250</sup> Hanefî âlimlerden bazıları ise, bu süre içerisinde bebeği aldırmanın

---

<sup>246</sup> Müslim, "Kader", 3-(2645).

<sup>247</sup> Şeref Mahmut el-Kuzât, "Cenine Ruh Ne Zaman Verilir?", çev. Ekrem Keleş, *Diyanet İlmî Dergi* 38/2 (Nisan-Mayıs-Haziran 2022), 120, 122.

<sup>248</sup> Zeynüddin İbrahim b. Muhammed İbn Nüceym, *Bahru'r-râik şerhi Kenzü'd-dekâik*, (y.y.y.: Dârü'l-Kütübi'l-İslâmî, t.y.), 8/233.

<sup>249</sup> İbn Nüceym, *Bahru'r-râik*, 1/230.

<sup>250</sup> Kemâlüddin Muhammed b. Abdilvâhid es-Sivâsi, *Fethü'l-kadir alâ'l-Hidâye*, (Lübnan:Dârü'l-Fikr, 1379/1970), 3/401-402.

helal olmadığını söylemektedirler. Buna delil olarak da ihramlı bir kişinin bir av hayvanının yumurtasını kırması halinde kefaret ödemesinin gerekliliğini zikretmektedirler. Çünkü yumurta, av hayvanının aslından sayılmıştır. Hal böyleyken, eşref-i mahlûk olan insandan bir parçanın mazeretsiz olarak düşürülmesi halinde en azından o kişinin günah işlemiş sayılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Söz konusu mazeretlere örnek olarak ise emziren bir annenin hamilelikte sütünün kesilmesi ve babanın süt emen diğer çocuğuna sütanne kiralayacak parası olmamasından dolayı çocuğun ölümünden korkulması durumu verilmiştir. Hanefî âlimlerden bazıları da 120 gün içerisinde bebeği aldırmanın mekruh olduğunu, ancak bir mazeret olması halinde bunun mübah olacağını söylemektedirler.<sup>251</sup>

Mâlikî mezhebine göre rahimde olan bir bebeğin çıkarılması 40 günden önce olsa dahi câiz değildir.<sup>252</sup> Yine bir görüşe göre hem kadının hem de kocasının anne rahmindeki bebeği düşürecek şeyler yapması 40 gün öncesinde dahi olsa haramdır. Kadının bebeği 40 günden önce düşürmek için eşinin rızasıyla bir şey içmesinin mekruh olduğunu söyleyenler de bulunmaktadır.<sup>253</sup>

Şâfiî mezhebinde İmam Gazzâlî, var olmuş bir çocuğun dört mertebesinin olduğunu dile getirmiştir. İlk kademe olarak meninin rahme akarak yumurtayla birleşme süreci olan döllenmeyi söylemiştir. Ona göre kadının suyuyla karışmış bir meniye yok etmek cinayetten sayılmaktadır. İkinci mertebe olarak, meninin kan pıhtısına ve et parçasına dönüşmesini beyan etmiş ve bu dönemde çocuğu aldırmanın bir öncekinden daha büyük bir cinayet olduğunu ifade etmiştir. Üçüncü mertebeyi çocuğa ruhun üflendiği zaman olarak kabul etmiş, çocuğun azâlarının belirgin olması halinde bebeğin aldırılmasının diğer iki durumdan daha fahiş bir cinayet olduğunu vurgulamıştır. Dördüncü ve cinayetin en ağırı olan kademe olarak ise sağ olarak doğan bir bebeği öldürmeyi zikretmiştir.<sup>254</sup> Mezhep içerisinde 40 günü dolmamış nutfenin hükmüyle ilgili ihtilaf vardır. Bazıları bunun hükmünün çocuğu düşürmek ya da diri diri gömmekle aynı olmadığını savunmuştur. Bazıları ise bunun haram olduğunu,

---

<sup>251</sup> İbn Âbidîn, *Reddü'l-muhtâr 'alâdürri'l-muhtâr şerhu tenviri'l-epsâr*, 3/176.

<sup>252</sup> Desûkî, *Hâşiyeti'd-Desûkî âla's-Şerhi'l-kebîr*, 2/267.

<sup>253</sup> Ebû Abdullah Muhammed el-Hareşî, *Şerhu'l-Hareşî alâ Muhtasarü Halil*, (Mısır: el-Matba'atü'l-Kübrâ el-Emiriyye, 1317/1899), 3/225.

<sup>254</sup> Ebû Hamîd Muhammed b. Muhammed b. Muhammed Ahmed el-Gazzâlî et-Tûsî, *İhyâ-i 'ulûmi'd-dîn*, çev. Ali Arslan, (y.y.y.: Akit, t.y.), 3/208.

cenini ifsad etmenin mübah görülemeyeceğini ve rahme yerleştikten sonra onun düşürülmesi için çeşitli sebeplere tevessül edilemeyeceğini beyan etmiştir. Bazı âlimlere göre ise ceninin nutfe yahut alaka evresinde düşürülmesinde bir beis görülmemektedir.<sup>255</sup>

Hanbelî mezhebinde cenin henüz nutfe halindeyken onu düşürmek için ilaç içilmesi câiz görülmüştür.<sup>256</sup> İbn Akîl'e (ö. 513/1119) göre bundan maksat, bebeğe ruh üflenmeden önce düşürülebileceğidir. İbnü'l-Cevzî ise nikâhtan muradın zürriyetin devamının sağlanması olduğunu, her gelen suyun cenine dönüşmeyeceğini, döllemenin gerçekleşmesi halinde nikâhtan maksadın gerçekleşmiş olduğunu söylemiş; cenini kasıtlı olarak düşürmeye çalışmanın ise bu hikmete muhalif olduğunu, ruh üflenmeden önce bile olsa cenini düşürmenin büyük günah olduğunu ifade etmiştir. Ruhun üflenmesinden sonra ceninin düşürülmesinin ise adam öldürmekle eş değer bir günah olacağını söylemiştir.<sup>257</sup> İbn Receb (ö. 795/1393), Buhârî'de zikredilen hadise binâen ceninin 3 evreden geçtiğini; ilk kırk günde nutfe, sonraki kırk günde alaka, sonraki kırk günde ise mudğa olduğunu ve yüz yirmi günden sonra cenine ruh üflendiğini ifade etmiştir. Ardından mezhep içerisinde muteber görüşün, ceninin alaka evresindeyken aldırılmasının câiz olmadığı yönünde olduğunu belirtmiştir.<sup>258</sup>

## 2.6.2. Tıbbî Olarak Bebeğin Düşürülmesi

Anne karnındaki bebeğin gelişimi, döllemenmeden doğuma kadar farklı evrelerden geçmektedir.

---

<sup>255</sup> Şemsüddîn Muhammed b. Ebî'l-Abbas Ahmed b. Hamza Şehâbeddîn er-Remlî, *Nihâyetü'l-muhtâc ilâ şerhi'l-Minhâc*, (Beyrut: Dârü'l-Fikr, 1404/1984), 8/442.

<sup>256</sup> Şemsüddîn Muhammed b. Müflih el-Makdesî, *el-Furû'*, thk. Abdullah b. Abdülmuhsin et-Türkî, (Beyrut: Müessesetü'r-Risâle, 1424/2003), 1/393.

<sup>257</sup> Ebü'l-Ferc Abdurrahman b. Ali b. Muhammed İbnü'l-Cevzî, *Ahkâmü'n-Nisâ*, thk. Amr Abdülmünim Selim, (Kahire: Mektebetü İbni Teymiyye, 1417/1997), 306.

<sup>258</sup> Zeynüddîn Ebü'l-Ferc Abdurrahman b. Şihâbüddîn İbn Receb, *Câmi'u'l-'ulûm ve'l-hikem fi şerhi hamsine hadisen min cevâmi'i'l-kelimi*, thk. Mâhir Yasin el-Fahl, (Dimeşk: Dâr-ü İbn Kesir, 1429/2008), 133, 135.

### 2.6.2.1. Anne Karnındaki Bebeğin Gelişim Evreleri

Ovulasyon<sup>259</sup> ve onu takip eden fertilizasyon (döllenme) sürecinden sonraki ilk iki hafta boyunca, zigot<sup>260</sup> döllenmeden 6 yahut 7 gün sonra yuvalanmaya başlar. Bu olayın akabindeki üçüncü haftanın başlangıcından itibaren artık anne karnındaki canlı, embriyo ismini alır. Embriyonik dönem embriyodaki organ sisteminin oluştuğu 8 hafta boyunca devam etmektedir. Üçüncü haftada, koryanik villuslarda (placentanın bir kısmı) kan damarları görülmektedir. Dördüncü haftada kordiyavasküler sistem (dolaşım sistemi) meydana gelmiştir. Bu haftanın sonunda embriyo yaklaşık olarak 4-5 mm boyutundadır. Dördüncü haftanın ortasında primitiv kalbin bölünmesi başlamaktadır. Kol ve bacak tomurcukları oluşmuş ve amniyon<sup>261</sup>, gövde sapını çıkarmaya başlamıştır. Altıncı haftanın sonunda embriyo 22-24 mm boyuna ulaşmıştır. Kalp tam anlamıyla oluşmuş, el ve ayak parmakları meydana gelmiştir ve kollar dirseklerden kıvrılmaktadır. Embriyonun üst dudakları ortaya çıkmıştır ve dış kulakları başın her iki tarafında bâriz çıkıntılar meydana getirmiştir.<sup>262</sup>

Pek çok embriyolog tarafından embriyonik dönemden fetal döneme geçiş, döllenmeden 8 hafta yahut da son adet döngüsünden 10 hafta sonra gerçekleşmektedir. Bu süreçte embriyo-fetus yaklaşık olarak 4 cm boyutuna ulaşmıştır. Bu dönemde, embriyonik dönemde teşekkül etmiş yapıların büyümesi ve olgunlaşması gerçekleşir.<sup>263</sup>

Gebeliğin 12. haftasında fetüsün fetal kemiklerinin birçoğunda kemikleşme merkezleri oluşmaya ve el-ayak kemikleri farklılaşmaya başlamıştır. Cilt ve tırnaklar teşekkül etmiş, dağınık olsa dahi kıl kökleri meydana çıkmıştır. Dış genital yapı, cinsiyet özelliklerini bariz olarak göstermeye ve fetüs kendi başına hareketler yapmaya başlamıştır. Gebeliğin 16. haftasında fetüsün ağırlığı 110 grama ulaşmıştır. Doktorlar tarafından bebeğin cinsiyeti 14. haftada görülebilir. Gebeliğin 20. haftasında fetüsün ağırlığı 300 gramdan biraz daha fazla olup fetüs, takriben her dakika hareket etmektedir. Cildi saydamlığını yitirmeye başlamıştır ve yumuşak tüylü lanugo (yenidoğan bebeklerde görülen tüy), tüm vücudu kaplayarak kafada bir miktar saç

<sup>259</sup> Bkz. Ayşe Darama, "Ovulasyon Dönemi Nedir?", *aysedarama.com* (Erişim 1 Kasım 2023).

<sup>260</sup> Bkz. Banu Çiftçi, "Hamilelik Nasıl Oluşur?", *drbanuciftci* (Erişim 1 Kasım 2023).

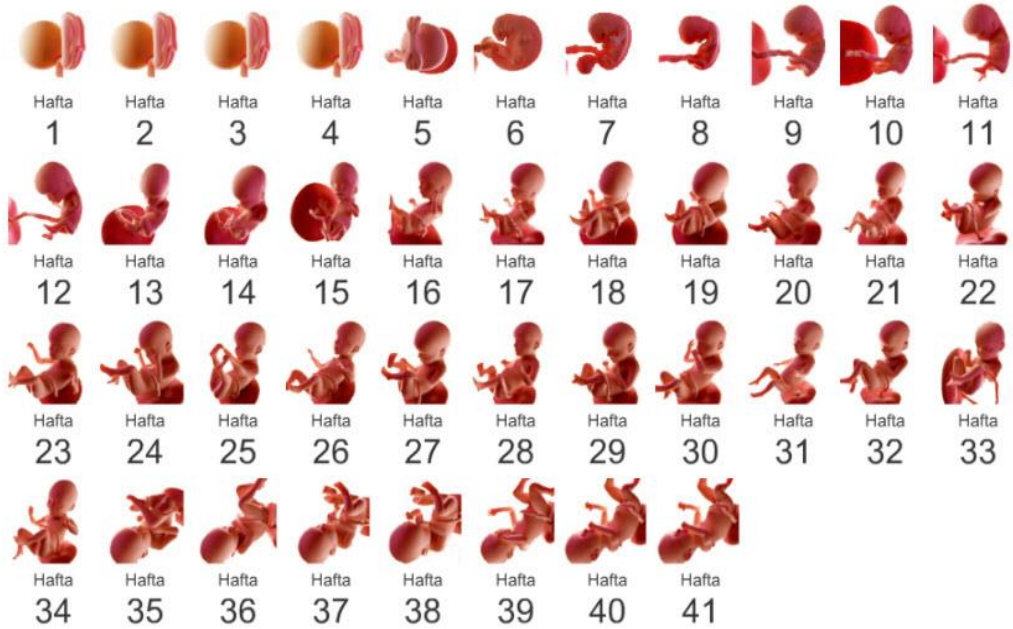
<sup>261</sup> Bkz. Banu Çiftçi, "Amniyon Sıvısı", *drbanuciftci* (Erişim 1 Kasım 2023).

<sup>262</sup> Cunningham vd., *Williams Obstetrik*, 127-128.

<sup>263</sup> Cunningham vd., *Williams Obstetrik*, 129

çıkılmıştır. Koklear fonksiyon (işitme fonksiyonları) 22-25. haftalar arasında gelişim göstermekte ve bu gelişim doğumdan sonra 6 ay kadar devam etmektedir.<sup>264</sup>

Gebeliğin 24. haftasında fetüs artık 630 gram ağırlığına ulaşmıştır ve cildi karakteristik olarak buruşuk olup yağ depolamaya başlamıştır. Bronş dalları, akciğerin kanaliküler evresi hemen hemen tamamlanmıştır. Bu hafta içerisinde doğumu gerçekleştiren bir fetüs, nefes almaya çalışacak ancak bunun için ihtiyaç duyduğu terminal keselerinin henüz gelişmemiş olması sebebiyle pek çok fetüs yaşama tutunamayacaktır. 26. haftayla birlikte vücutta ağrıyı ve acıyı algılayan nosiseptörler fetüsün tüm vücudunda bulunmaktadır ve nöral ağ sistemi gelişmiştir. 28. haftada fetüsün ağırlığı yaklaşık 1100 grama ulaşmıştır. Bu dönemde doğan bir fetüs % 90 oranında fiziksel ve nörolojik bozukluk olmadan sağlıklı bir şekilde hayatta kalabilir. Gebeliğin 32. haftasında fetüsün ağırlığı takriben 1800 grama, 36. haftada ise ağırlığı yaklaşık 2500 grama ulaşmıştır. Gebeliğin 40. haftasında fetüs gelişimini tamamlamış, yaklaşık boyu 36 cm ve ağırlığı 3400 gram olmuştur.<sup>265</sup> Bu haftayla birlikte artık bebek doğmak için hazırdır.



Resim 1 Ceninin Evreleri<sup>266</sup>

<sup>264</sup> Cunningham vd., *Williams Obstetrik*, 129.

<sup>265</sup> Cunningham vd., *Williams Obstetrik*, 129-130.

<sup>266</sup> dryesimercok.com, "Hafta Hafta Gebelik" (Erişim 11 Kasım 2023).

#### 2.6.2.2. Kürtaj

Kürtaj ya da küretaj, rahim içi istenmeyen gebeliğin tahliyesi, sonlandırılması için kullanılan terimdir.<sup>267</sup> Kürtajın birden fazla yolu vardır. Hamileliğin 7-12. haftaları arasında vakumlu kürtaj yapılmaktadır. Bu, plastik ince bir tüpün rahim boynuna yerleştirilerek negatif basınçlı vakumla rahmin boşaltılması yoludur. İşlemi tamamlamak için küret olarak adlandırılan keskin, kaşık biçimli bir aletle rahmin içi hiçbir cenin parçası kalmayacak şekilde temizlenir. 12-20 haftalık gebeliklerde yaygın olarak kullanılan kürtaj yöntemi “genişletme ve tahliye” olup, işleme başlamadan bir süre öncesinde rahim sıvılarını emen sünger benzeri malzemeler kullanılarak rahmin boynu kademeli olarak genişletilmektedir. 22 haftayı geçen gebeliklerde amniyosentez yoluyla embriyoyu koruyan üç kademenin oluşturduğu disk çevresindeki içi sıvı dolu boşluğa, fetüsün yaşamını sonlandıran bir solüsyon enjekte edilmesi yoluyla gerçekleştirilen aşılama kürtaj yapılmaktadır. Enjekte işleminden 12-24 saat sonra doğum kasılmalarına benzer kasılmalar yoluyla fetüs rahimden dışarı atılır.<sup>268</sup>

Genel manasıyla kürtaj hamileliğin başlangıcından itibaren en geç 10 haftaya kadar uygulanmaktadır. Kürtaj olmak için başvuran kişi ilk olarak uzman bir doktorun muayenesinden geçmelidir. Doktorun kürtajın uygulanabilme ihtimaline dair vermiş olduğu değerlendirme sonucu işlem gerçekleştirilmektedir. İşlem yapılmadan önce hamileliğin başlangıcından kürtaj talep edilen zamana kadar olan süre dikkate alınmaktadır.<sup>269</sup>

#### 2.6.3. Günümüz Tıbbî Gelişmelerinin Bebeğin Düşürülmesiyle İlgili Hükümlere Etkisi

Hamilelik, fetüsün gelişim evreleri ve kürtajla alakalı bilgi ve çalışmalar ne kadar gelişim gösterirse gösterebilir, tıbben insan hayatının tam olarak ne zaman başladığına dair kesin bir tespit yapılamamaktadır. Çünkü tıp ilmi, cenine ruhun ne zaman üflendiğine dair kesin bir bilgi verememektedir. Ancak 19. yüzyılda bilimsel çalışmaların artması ve bu konudaki bilgilerin çoğalmasıyla birlikte fetüsün hareketlerinin hissedilmeye başlandığı dönemden önce de canlı bir varlık olduğu

<sup>267</sup> Müge Aksoy, “Kürtaj Nedir?”, *mugeaksoy.com* (Erişim 1 Kasım 2023).

<sup>268</sup> Allan Rosenfield – Sara Iden, “Kürtaj: Tıbbî Perspektifler”, çev. Kamuran Tıbbık, *Dini Araştırmalar* 14/38 (Ocak-Haziran 2011), 125-126.

<sup>269</sup> drozandogan.com, “Kürtaj Nedir, Kaçınıcı Haftaya Kadar Yapılır?” (Erişim 10 Kasım 2023).

anlaşılmıştır.<sup>270</sup> Bu da fetüsün, gebeliğin 20. haftasından önce de canlı bir varlık olduğunu göstermektedir. Hadislerde geçen 120 gün yani 16 haftalık sürede bebeğe ruhun üflenerek canlılık kazanacağı ifade edilmektedir. Ceninin canlılığına dair hadiste verilen bilgilerle güncel tıbbî verilen uyumlu olduğu görülmektedir. Aynı şekilde tıbbî olarak bebeğin kol ve bacak tomurcukları henüz daha 4 haftalıkken oluşmaya başlamakta, 6 haftaya yani 42 güne ulaşmış ceninde eller ve ayaklar şekil almaktadır. Yine Müslim’de zikredilen rivayette de bebeğin vücudunun 42 günden sonra şekillendiği beyan edilmektedir. Bu hususta da tıbbî verilerin hadiste verilen bilgilerle paralel olduğu açıktır.

Hanefî mezhebinde ceninin nutfе ve alaka evrelerinde vücudunun şekillenmediği görüşünün isabetli olmadığı görülmektedir. Bu sebeple 120 gün içerisinde bebeğin alınmasına cevaz veren âlimlerin görüşünün uygun olmayacağı kanaatine varılmıştır. Bu hususta 40 günden önce dahi olsa herhangi bir özür olmaksızın bebeğin alınmasına cevaz vermeyen Mâlikî, Şâfiî ve Hanbelî mezheplerinin görüşlerinin tıbbî veriler ışığında daha isabetli olduğu değerlendirilmektedir. Üstelik dinde asıl olan bir canı korumaktır. Annenin hayatını riske atacak derecede geçerli bir sebep olmaksızın anne karnındaki ceninin alınması ya da düşürülmesi dinin gayesine aykırı olacaktır.

7-12 haftalar arasında gerçekleştirilen kürtaj yöntemi tıbbî olarak bebeğin vücut hatlarının şekillendiği döneme denk gelmektedir. Doktorlar tarafından belirlenen en geç kürtaj dönemi olan 10 haftalık ceninin dahi vücut hatlarında belirginleşmelerin olduğu görülmektedir. Gebeliğin 12-20 haftalık dönemlerinde uygulanan genişletme ve tahliye yoluyla kürtajda tıbbî olarak bebeğin canlılığı kesin olup, her an hareket halinde olduğu bilinmektedir. Gebeliğin 22. haftasından sonra özür olmaksızın başvurulmuş kürtajın ise canlı bir bebeğin ölümüne yol açacağı kaçınılmaz gözükmektedir.

Sonuç olarak anne karnındaki bebeğin düşürülmesi/alınması hususunda bebeğin 4 aya kadar düşürülmesine cevâz veren görüşlerin güncellenmesi gerektiği kanaatine varılmıştır. Ayrıca dinde asıl olanın canı yaşatma ilkesi olduğundan ve tıbbî olarak da bebeğe ruhun ne zaman üflenildiği hakkında kesin bilgi verilememesinden

---

<sup>270</sup> Rosenfield – Iden, “Kürtaj: Tıbbî Perspektifler”, 123, 124, 130.

dolayı, 40 günden sonra herhangi bir sebep olmaksızın bebeğin düşürülmesinin uygun olmayacağı; yine zorunlu ve ölümcül bir mazaret olmaksızın 40 günden önce dahi bebeğin düşürülmesinin caiz olmayacağı görüşün daha isabetli olduğu değerlendirilmektedir.

## 2.7. Secde Mahalli ve Kafatası Kemikleri

Sözlükte “İtaat etmek, eğilmek, alnını yere koymak”<sup>271</sup> anlamlarını taşıyan secde, ıstılâhî olarak “Namazda alın, burun, avuç içleri, dizler ve ayak parmakları yere degecek şekilde yere kapanmayı”<sup>272</sup> ifade eden terimdir. Secde Yaratıcı’ya karşı gösterilen itaatin, Şâri’nin emirlerine uymanın ve kul olmanın en önemli göstergelerinden biridir.

### 2.7.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Secde Mahalli

Namazın rükunlarından biri olan secdenin edâ keyfiyeti hakkında mezhep imamları arasında muhtelif görüşlere yer verilmiştir. Hanefî mezhebinde namaz esnasında rükün olan secdenin kâmil manada edası için burnun ve alnın yere konulması gerekmektedir. Buna sebep olarak Peygamberimizin (s.a.v.) bu şekilde secde yapması ve buna devam etmesi gösterilmiştir. İmam Âzam’a göre eğer kişi namazda sadece burnu üzerine secde yaparsa bu secdesi câiz olmakla beraber kişi günahkâr olmaktadır. Ancak İmâmeyne göre herhangi bir özür bulunmadan alın konmaksızın sadece burun üzerine yapılan bir secde câiz olmamaktadır. Bununla beraber burun konmaksızın sadece alın üzerine yapılan secdenin câiz olduğu ve kişiyi günahkâr kılmadığı icmâ ile sabittir. Bu konuyla alakalı asıl delil Peygamberimizin (s.a.v.) “7 Kemik üzerine secde etmekle emrolundum: Alın -mübarek elleri ile burunlarına işaret etmişlerdir-, avuç içleri, dizler ve ayaklar”<sup>273</sup> hadis-i şerifidir. Hadisin şerhinde “Mübarek elleriyle burunlarına işaret ettiler” cümlesinin, atıf yapılan “Alın” cümlesi arasında bir ara cümle olduğu, atfedilen cümlenin ise “Eller” ifadesi

<sup>271</sup> Komisyon, “Secede”, 1/416.

<sup>272</sup> Nihat Dalgın, “Secde”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2009), 36/271.

<sup>273</sup> Buhârî, “Salât”, 230.

olduğu; alnın ve burnun bir kemik olduğuna bu şekilde işaret edildiği ifade edilmiştir.<sup>274</sup>

Mâlikî mezhebinde yukarıda zikredilen hadise binâen yüzün secdeye konması zorunlu tutulmuştur. Mezhep içerisinde alnın ve burnun secde mahalline konulması ile secdenin edâ edilmesi konusunda ihtilaf bulunmamaktadır. Ancak sadece alnın yahut sadece burnun secdeye konması hususunda muhtelif görüşlere gidilmiştir. İmam Mâlik'e göre burnun secdeye konulmaksızın sadece alnın secdeye konulması câizdir. Ancak alnı secdeye koymadan sadece burun üzerine secde edilmesini câiz görmemiştir.<sup>275</sup>

Şâfiî mezhebinde 7 kemiğin secdeye konması hadisi esas alınmıştır. Alın, secdeye götürülürken açık olmalıdır. Alın ve burun tek seferde secdeye konmalıdır. İmam Nevevî, bahsi geçen hadisin şerhinde alnın ve burnun beraber secdeye konması gerektiğini, alnın secdeye konulurken açık bir şekilde konulmasının gerekli olduğunu ve alnın bir kısmının secde mahalline konulmasının yeterli olduğunu söylemiştir. Burnun secde mahalline konmasının ise müstehab olduğunu, terkinin câiz olduğunu, ancak alında taksir gösterip alnın secde mahalline konmamasının caiz olmadığını söylemiştir.<sup>276</sup>

Hanbelî mezhebinde de hadiste zikri geçen 7 uzvâ secde etmek vacib yani rükün sayılmıştır. Ancak burun üzerine secde edilmesi ile ilgili 2 rivayete yer verilmiştir. Eğer alnın secdeye konmasında bir özür bulunur ve secde mahalline konulamazsa burun üzerine secde yapılması gereklidir. Ancak alnı secdeye koymaya kudretin bulunması ile beraber sadece burun üzerine secde yapılması câiz sayılmamıştır.<sup>277</sup>

## 2.7.2. Tıp İlminde Kafatası Kemikleri

Tıbbî olarak caput (baş), bir taraftan beyin, göz ve kulağa kemik koruması görevini taşıırken bir taraftan da sindirim ve solunum sistemlerinin başlangıç

---

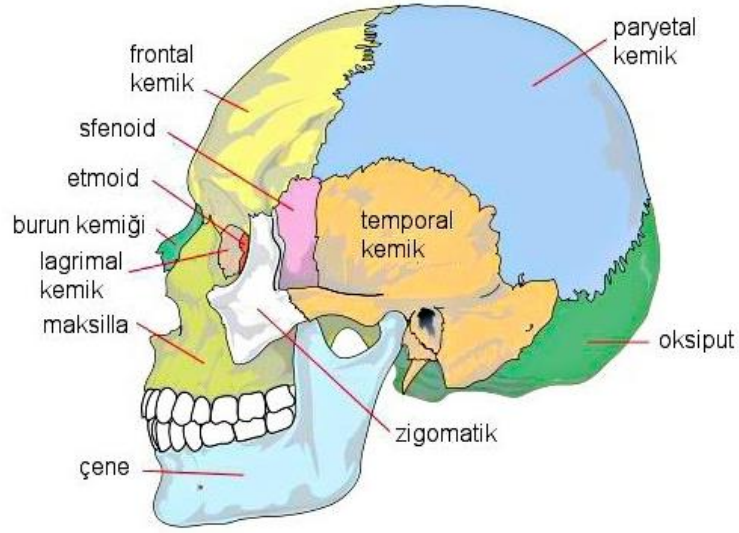
<sup>274</sup> Bedreddin Ebû Muhammed Mahmud b. Ahmed el-'Aynî, *'Umdetü'l-kârî şerhi Sahîhi'l-Buhârî*, (Beyrut: Dârü'l-Fikr, t.y.), 6/92; Mevsilî, *el-İhtiyâr li t'alîli'l-Muhtâr*, 1/51.

<sup>275</sup> İbn Rüşdi'l-Hafîd, *Bidâyetü'l-müçtehid ve nihâyetü'l-muktesid*, 1/147.

<sup>276</sup> Ebû Zekeriyya Muhyiddin b. Şeref en-Nevevî, *el-Minhâc şerhu Sahîhi Müslim b. el-Haccâc*, (Beyrut: Dârü lhyâi't-Türâsi'l-'Arabî, 1392/1972), 4/208; Hin vd., *el-Fikhü'l-menhecî alâ'l-mezhebi'l-imâm eş-Şâfiî*, 1/135.

<sup>277</sup> Merdâvî, *el-İnsâf fi m'ârifeti'r-râcih mine'l-hilâf*, 3/503, 507.

kısımlarıyla tat ve koku alma gibi duyu organlarını muhtevasında taşımaktadır.<sup>278</sup> Kafa kemiklerine “Ossa Cranii” denilmektedir. Kafa iskeleti, beyni çevreleyen kemikler (neurocranium) ve ağız-burun boşluklarını çevreleyen kemikler (viscerocranium/yüz kemikleri) olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Beyni çevreleyen kısım 5 kemik, ağız ve burun boşluğunu meydana getiren kısım ise 10 kemikten teşekkül etmektedir. Mandibula (alt çene kemiği) dışındaki kafa kemikleri birbirlerine sutura denilen oynamaz eklemler ile bağlanmaktadır.<sup>279</sup>



Resim 1 Kafatası Kemikleri<sup>280</sup>

Alın kemiği, kafatasının ön kısmında bir tane olup bir taraftan kafaboşluğunun ön bölümünü, diğer taraftan da göz çukurunun bir kısmını oluşturmaya yardım eder.<sup>281</sup> Alın kemiğinin pars nasalisi (burun kısmı), burnun iskeletinde yer alan os nasale (nazal kemik) ile eklem yapmaktadır.<sup>282</sup> Ossa nasalia, yani burun kemikleri büyüklük ve

<sup>278</sup> Cevdet Erimoğlu, *Diş Hekimliği Öğrencileri İçin İnsan Anatomisi Ders Kitabı*, (İstanbul: Gençlik Basımevi, 1391/1971), 6.

<sup>279</sup> Mustafa Fevzi Sargon, *Özet İnsan Anatomisi*, (Ankara: Dünya Tıp Kitabevi, 1442/2021), 33.

<sup>280</sup> tuncaycentel.com, “Kafatası Anatomisi” (Erişim 6 Kasım 2023).

<sup>281</sup> Erimoğlu, *Diş Hekimliği Öğrencileri İçin İnsan Anatomisi Ders Kitabı*, 6-7.

<sup>282</sup> Sargon, *Özet İnsan Anatomisi*, 33.

biçimleri kişiden kişiye değişen ve burnun kökünü meydana getiren sağlı sollu 4 köşe 2 küçük kemiği tanımlamak için kullanılmaktadır.<sup>283</sup>

Os frontole yani alın kemiği kafatasının beyni çevreleyen neurocranium kısmının içerisinde, os nasale yani burun kemikleri ise viscerocraniumun yani yüz kemiklerinin meydana getirdiği kısmın içerisinde yer almaktadır.

### **2.7.3. Günümüz Tıbbî Gelişmelerinin Secdenin Edâ Keyfiyetiyle İlgili Hükme Etkisi**

Hanefî mezhebinde özellikle İmam Âzam ve İmameyn arasında göze çarpan alnın ve burnun secde mahalline konulması hususundaki ihtilafta İmameynin görüşünün isabetli olduğu görülmektedir. Tıbbî verilere bakıldığında alnın ve burnun kafatasının 2 ayrı kısmında; alın kemiği neurocraniumun içerisinde, burun kemiği ise viscerocraniumunun içerisinde yer aldığı görülmektedir. Ayrıca alın ve burun kemiklerinin birleştiği nokta sutura denilen oynamaz eklemler ile birbirine bağlanmıştır.

Bu şartlar altında alın ve burun kemiği iki ayrı kemik olup sadece burun üzerine yapılacak bir secdenin câiz olmadığı görüşü isabetli olmaktadır.

## **2.8. Oruçla İlgili Meseleler**

Sözlükte “Tutmak”<sup>284</sup> demek olan oruç (savm/sıyam), şer’î olarak “Tan yerinin ağarmasından güneşin batışına kadar şer’î olarak tayin edilmiş ibadeti yerine getirmek niyetiyle yeme, içme ve cimadan uzak durmak”<sup>285</sup> anlamına gelmektedir.

### **2.8.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Orucu Bozan Durumlar**

Mezhepler arasında ittifakla yemek, içmek ve cimâ orucu bozmaktadır.<sup>286</sup> Ancak orucu bozan bazı meselelerde ihtilaf etmişlerdir.

Hanefî mezhebine göre kalçadan ilaç şırınga etmek (ihtikan), burundan ilaç damlatmak, kulaktan yağ damlatmak, karna ulaşmış karın yaralarına (câife) ilaç

<sup>283</sup> Naci Ayrıl, *Anatomi ve Fizyoloji Eczacılık Fakültesi Öğrencileri İçin*, (Ankara: Güzel İstanbul Matbaası, 1385/1965) 1/65-66.

<sup>284</sup> Mustafa vd., “Savm”, 1/529.

<sup>285</sup> Ali İhsan Yitik, “Oruç”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2007), 33/414.

<sup>286</sup> İbrahim Kâfi Dönmez, “Oruç”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi* (İstanbul, TDV Yayınları, 2007), 33/421.

sürmek/damlatmak ve beyne ulaşmış baş yaralarına (âmm) ilaç sürmek/damlatmak eğer mideye ve beyne ulaşmış ise orucu bozmakta ve kefarete olmaksızın kazayı gerektirmektedir. İmâmeyne göre câife ve âmmde kullanılan ilaçlar mideye ve beyne ulaştığı kesin olarak bilinemedikleri için orucu bozmamaktadır. Yaş ilaçlarla tedavi edilen ve ilacın mideye gideceği konusunda emin olunması mümkün olmayan kişinin orucu İmam Âzam'a göre bozulmakta, İmâmeyne göre ise bozulmamaktadır. İdrar yolundan damlatılan ilaçlar İmam Âzam'a göre orucu bozmazken İmam Ebû Yusuf'a göre orucu bozmaktadır. Bu ihtilafın sebebi idrar yolu ile mide arasında bir kanal olduğunun düşünülmesidir. Doğru olan ise bu ikisi arasında bir kanalın olmadığıdır.<sup>287</sup> Mezhep içerisinde gözüne ilaç damlatılan kişinin orucunun bozulmadığı beyan edilmektedir. Burun yoluyla bedene girenler hususunda burna ilaç değil de su damlatılması halinde orucun bozulmayacağı ifade edilmiştir.<sup>288</sup>

Mâlikî mezhebinde mideye ulaşan şeyler orucu bozmaktadır. İster iğneyle, ister boğazdan, ister kulak ya da burundan yahut da gözden alınan sıvı olsun hepsi hüküm açısından aynıdır.<sup>289</sup> Üst yollardan mideye gidecek şeyler ister sıvı olsun ister katı, orucu bozar. Eğer aşağı yollardan vücuda bir şey sokulur ve bu katı bir madde olursa orucu bozmaz, sıvı olursa bozar denilmiştir.<sup>290</sup>

Şâfiî mezhebinde oruç, mideye ulaşacak her şeyi tutmak, mâni olmaktır. Bu sebeple yenilip yenilmemesi açısından bir ayrıma tabi tutulmaksızın mideye vâsıl olan her şeyin mezhep içerisinde orucu bozduğu kabul edilmektedir. Şırınga yoluyla vücuda zerkedilen iğneyle burundan damlatılan ilacın orucu bozduğu ifade edilmektedir.<sup>291</sup> Aynı şekilde kulaktan damlatılan damlanın beyne ulaşması yahut bıçak yarası yahut ilaçtan mideye bir şey ulaşması ile mazmaza ve istinşakta mübalağa yaparak mideye ulaştırılması halinde oruç bozulmaktadır.<sup>292</sup>

Âlimler, vücudu besleyen şeylerin orucu bozduğu hususunda ittifak etmektedir. Vücudu beslemeyen şeyler konusunda ise âlimlerin pek çoğu orucu bozdukları yönünde görüş bildirmektedir. Hanbelî mezhebinde de mideye yahut beyin,

<sup>287</sup> Meydâni, *el-Lübâb fî şerhi 'l-Kitâb*, 1/167-168.

<sup>288</sup> Belhî vd., *el-Fetâva 'l-âlemgiriyye ma'rufe bi'l-fetâva 'l-Hindiyye*, 1/203-204.

<sup>289</sup> 'Uleyş, *Minehu 'l-celîl şerhu Muhtasarı Halîl*, 2/131-132.

<sup>290</sup> Desûkî, *Hâşiyeti 'd-Desûkî âla 'ş-Şerhi 'l-kebir*, 1/523.

<sup>291</sup> Şîrâzî, *el-Mühezzeb fî fıkhi 'l-imâm eş-Şâfiî*, 1/334.

<sup>292</sup> İbn Nakîb, *'Umdetü's-sâlik ve 'Uddetü'n-Nâsik*, 116.

boğaz gibi vücutta boşluğa sahip yerlere ulaşan her şey orucu bozmaktadır. Buna benzer olarak mideye ulaşan kanala sahip yerlerden girenler de orucu bozmaktadır. İster ağız yoluyla verilen ilaç olsun ister burun yoluyla damlatılan damla, ister kulaktan damlatılarak beyne ulaşan ilaç olsun isterse gözden damlatılarak boğaza ulaşan ilaç olsun hepsi orucu bozmaktadır. Yine kalçadan yapılan iğne ya da mideye kadar ulaşan mide yaralanmaları ve beyne ulaşan baş yaralarının tedavisinde kullanılan ilaçların hepsinin orucu bozduğu yönünde görüş bildirilmiştir.<sup>293</sup>

### **2.8.2. Tıbbî Olarak Mideye Giden Kanallar ve Sindirim Sistemi**

İnsanın canlılığını sürdürebilmesi ve işlevselliğini devam ettirebilmesi için vücut enerjiye ihtiyaç duymaktadır. Bu enerji alınan besinler sayesinde temin edilmektedir. Bu besinlerin işlenmesi vücuttaki farklı sistemler sayesinde gerçekleşmektedir.

Besin maddelerinin vücuda alınarak gerekli organlara ulaştırılması, parçalanarak yapı taşlarına ayrılması, hücrelere taşınıp ulaştırılmak üzere kana aktarılması ve çıkan atık ürünlerin dışarıya atılması işlemine “Sindirim” denilmektedir. Söz konusu bu döngüyü yapan sistem “Sindirim Sistemi”, bu sistemin içerisindeki organlar da “Sindirim Organları” olarak adlandırılmaktadır. Sindirim sistemi, ağız boşluğu, yutak, yemek borusu, mide, ince bağırsaklar, kalın bağırsaklar ve anüsten meydana gelmektedir.<sup>294</sup>

Sindirim kanalının başlangıcında ağız boşluğu bulunmaktadır. Ağız boşluğunun içerisinde dudaklar ve yanaklar, dil ve dişler yer almaktadır. Yutak, solunum ve sindirim sisteminin ortak bölümü olup nasopharynx (burun boşlukları arasında kalan kısım), oropharynx (ağız boşluğunun arkasında ağız açıldığında küçük dilin gerisinden görülen kısım) ve laryngopharynx (gırtlığın arkasında yemek borusuyla birleşen kısım) olmak üzere üç bölümden meydana gelmektedir. Sindirim kanalının en geniş yeri olan gaster (mide) diyafragmanın altında karın boşluğunun sol üst kısmında yer almaktadır. Sindirim sisteminde mideden sonra ince bağırsaklar gelmekte ve besinlerin kimyasal sindirimi ile emilimini gerçekleştirmektedir.

<sup>293</sup> İbn Kudâme, *el-Muğni*, 1/352-353.

<sup>294</sup> Milli Eğitim Bakanlığı, *Sağlık Hizmetleri Sindirim Sistemi*, (Ankara:y.y., 1436/2015), 3-4.

Emilmeyen besinler sindirim sisteminin son durağı olan ve atıkların anüs yoluyla dışarı çıkmasını sağlayan kalın bağırsaklara iletilir.<sup>295</sup>

Beyin ve omurilik 3 tabaka zarla çevrili olup bunlar içten dışa doğru pia mater, araknoid ve dura mater olarak isimlendirilmektedir. Pia mater, beyindeki tüm girinti ve çıkıntıları izler, kan damarları açısından zengindir. Araknoid mater, ağ benzeri bir tabakadır. Araknoid ve pia mater arasında subaraknoid boşluk yer almaktadır. Bu kısım beyin omurilik sıvısı (BOS) ile doludur ve beyni besleyen temel damarlar bu boşlukta bulunmaktadır. Herhangi bir anda vücutta 150 cc BOS mevcuttur. Gün içerisinde 450 cc BOS üretilip geri emilmektedir.<sup>296</sup> Beyni ve BOS'u içinde barındıran kafatasının tabanı yahut dibi darbe alıp kırılmadıkça söz konusu bu sıvıdan herhangi bir şey burna ulaşamaz.<sup>297</sup>

Burun, kemik ve kıkırdaklardan meydana gelen, kas ve deriyle örtülmüş solunum sisteminin ilk organıdır. Çatısını, nazal kemikler (burun kemikleri) ve burun boşluğunu ikiye ayıran nazal septum meydana getirir. Bu boşluk arkada koana denilen iki delikle genize açılmaktadır. Burnun iç yüzeyi ile konkaları saran mukoza ve salgılar, havadan gelen parçacıkları hapsedmektedir. Bu parçacıklar, mukoza yoluyla tüylü hücreler tarafından koanaya, oradan da yutağa taşınarak yutulur.<sup>298</sup>

Göz “Kendisine gelen ışık enerjisini elektro-kimyasal enerjiye çeviren organ”<sup>299</sup> olarak tanımlanmaktadır. Göz, bulbus oculi (göz küresi), apparatus lacrimalis (gözyaşı organı), göz kapakları ve göz kaslarından teşekkül etmektedir.<sup>300</sup> Göz boşluğu, kendi sistemi içerisinde sindirim sistemine bağlanan bir boşluğa sahip değildir. Ancak gözyaşı kanalları vasıtasıyla sıvıların burna ulaşmasının mümkün olup olmadığı tartışılmaktadır.<sup>301</sup> Gözyaşı kanalları vertikal kısmı 2 mm, horizontal kısmı 8 mm uzunlukta olan 0,5 mm çapında ince kanalcıklara verilen isimdir. Katı yassı bir epitelle döşenmiş olup, elastik bir doku ile kuşatılmıştır.<sup>302</sup>

---

<sup>295</sup> Milli Eğitim Bakanlığı, *Sağlık Hizmetleri Sindirim Sistemi*, 5-26.

<sup>296</sup> Deniz Doğan, “Beyin Anatomisi”, *doktorfizik.com* (Erişim 7 Ağustos 2023).

<sup>297</sup> Aljaseem, *Modern Tıp Teknolojisinin Fetvanın Değişmesindeki Etkisi*, 102.

<sup>298</sup> Burak Ertaş, “Burnun Görevleri ve Anatomisi”, *burakertas.net* (Erişim 7 Ağustos 2023).

<sup>299</sup> Fatih Çakır Gündoğan, “Gözün Yapısı”, *gozdoktor.net* (Erişim 7 Ağustos 2023).

<sup>300</sup> Erimoğlu, *Diş Hekimliği Öğrencileri İçin İnsan Anatomisi Ders Kitabı*, 250.

<sup>301</sup> Aljaseem, *Modern Tıp Teknolojisinin Fetvanın Değişmesindeki Etkisi*, 102.

<sup>302</sup> Ahmet Karabulut, *Edinsel Nazolakrimal Kanal Tıkanıklıklarında Bikanilüker Silikon Tüp Entübasyonu*, (İstanbul: Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. Göz Kliniği, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2007), 8-9.

Kulak; dış kulak, orta kulak ve iç kulak olmak üzere üç kısma ayrılmaktadır. Dış kulak, başın iki yanında sağlı sollu bulunan huni şeklinde bir parça ile bu huninin tepesinden ortakulağa uzanan dış kulak yolundan teşekkül etmektedir. Dış kulak yolu cavum conchaenin dibinden başlayarak kulak zarına kadar uzanan ortalama 3,5 cm uzunluğunda bir yoldur. Orta kulak cavum tympani (timpan boşluğu), cellulae mastoidae (mastoid hücreleri) ve tuba auditivadan (kulak borusu) meydana gelmektedir. İşitme ve denge organlarını ihtiva eden auris interna (iç kulak) labyrinthus denilen dolambaçlı boşluklardan oluşmaktadır. Bu labirent kemik ve zarlardan teşekkül etmektedir.<sup>303</sup>

Orta kulakta, kulak zarının arkasında bulunan ve orta kulakla burun ve boğazın birbirine bağlanmasını sağlayan östaki borusu, orta kulak içindeki ve orta kulak dışındaki basıncın dengelenmesini sağlamaktadır.<sup>304</sup> Dış kulak kanalına giren bir sıvının orta kulak zarı sebebiyle orta kulağa ve östaki borusu vasıtasıyla yutağa ulaşması normal şartlarda mümkün değildir. Ancak söz konusu bu orta kulak zarı yırtılır yahut delinirse bu takdirde damlatılan bir sıvı önce yutağa oradan da sindirim sistemine ulaşmaktadır.<sup>305</sup>

Karın boşluğu gerçek karın boşluğu ve diyagrafima pelvis olarak 2'ye ayrılmaktadır. Gerçek karın boşluğunda sindirim sisteminin muhtelif organları, üriner sistem, kan damarları, bezler, sinirler ve dalak yer almaktadır. Karın boşluğunun ikinci kısmında ise üriner sistemin diğer kısmını, sindirim sisteminin sonlarını ve kadın-erkek üreme organlarını muhtevasında barındırmaktadır.<sup>306</sup>

Mesane, böbreklerden ureter yoluyla (ihlîl) gelen idrarı içinde depolayan kas ve zardan teşekkül eden torba şeklindeki yapıya denilmektedir.<sup>307</sup> Rahim boşluğu; vajina, rahim boşluğu ve rahimden meydana gelmektedir.<sup>308</sup> Vajina boşluğu tıbbî olarak tam bir boşluk sayılmamaktadır. Çünkü önünde ve arkasında birbirine bitişik iki duvar bulunmaktadır. Ancak bu iki duvar çok esnek bir yapıya sahip olup cima ve doğum ile lohusalık ve hayız dönemlerinde genişlemektedir.<sup>309</sup>

<sup>303</sup> Erimoğlu, *Diş Hekimliği Öğrencileri İçin İnsan Anatomisi Ders Kitabı*, 258, 259, 260, 262, 263.

<sup>304</sup> Ayтуğ Altundağ, “Östaki Tüpü Tıkanıklığı Ameliyatı”, *aytugaltundag.com* (Erişim 7 Ağustos 2023).

<sup>305</sup> Muhammed Ali el-Bâr, “el-Müftirât fi mecâli't-tedâvî”, *Mecelletü mecma' i'l-fikhi'l-İslâmî*, 10/728.

<sup>306</sup> Aljaseem, *Modern Tıp Teknolojisinin Fetvanın Değişmesindeki Etkisi*, 103.

<sup>307</sup> Erimoğlu, *Diş Hekimliği Öğrencileri İçin İnsan Anatomisi Ders Kitabı*, 176.

<sup>308</sup> Kağan Kocatepe, “Kadın Anatomisi ve Üreme Organları”, *jinekoloji.net* (Erişim 7 Ağustos 2023).

<sup>309</sup> Bâr, “el-Müftirât fi mecâli't-tedâvî”, 10/723.

Günümüz tıbbî gelişmeleri sonucunda mesane ve rahim boşluğunun sindirim sistemi ile alakası olmadığı kanıtlanmıştır.<sup>310</sup>

### **2.8.3. Tıbbî Gelişmelerin Orucu Bozan Meselelere Taalluk Eden Hükümlere Etkisi**

Yapılan tıbbî çalışmalar doğrultusunda vücutta bulunan her boşluğun sindirim sistemine bağlanmadığı görülmektedir. Örneğin beynin normal şartlar altında sindirim sistemi ile bağlantısı olmadığı, ancak acil ve tehlikeli kafa travmaları ve kırıklarında beyindeki BOS sıvısının burun yoluyla yutağa gidebileceği ifade edilmektedir. Bu takdirde beyne ulaşan kafa yaralarında eğer kafatası kırığı bulunmuyorsa orucu bozması zayıf bir görüş olarak gözükmemektedir.

Burnun yutakla olan bağlantısından dolayı burundan alınan ilaçların doğrudan sindirim sistemine ve tabii olarak mideye ulaşması mümkündür. Ancak tedavi amacıyla kullanılan ilaçların bir damlası yaklaşık olarak 0,06 cm<sup>3</sup> olup, bunun bir kısmı burun çeperleri tarafından emilmekte, kalan az miktarı da mideye ulaşmaktadır.<sup>311</sup> Günümüzde içerisinde kimyevî maddeler bulunan sakızların çiğnenmesi halinde oruç bozulmaktadır. Bunun sebebi sakız içerisinde bulunan ve ağızda çözülen katkı maddelerinin ne kadar dikkat edilirse edilsin yutulmasından kaçınmanın mümkün olmaması ve bu maddelerin mideye ulaşma ihtimalinin bulunmasıdır. Dolayısıyla hangi sakızların orucu bozmayacağından emin olunamaması nedeniyle sakız çiğnemekten kaçınılması<sup>312</sup> ve ihtiyatlı davranılması gerekmektedir. Bu meseleye kıyasla az miktarda da olsa burna sıkılan damlanın mideye ulaşma ihtimalinin bulunması sebebiyle oruçlu kimsenin burun damlasını kullanmasından kaçınmasının daha isabetli olacağı ve burun damlasının orucu bozacağına dair mezhep görüşlerinin ihtiyaten daha uygun olduğu değerlendirilmektedir.

Gözyaşı kanallının darlığı ve damlatılan damlanın milimetrik hacminin çok az olması sebebiyle bir kısım doktor ve âlimler, gözdamlasının gözyaşı kanallarıyla burna ulaşmasının mümkün olmadığı görüşünü benimsemektedir. Diyanetin konuyla alakalı

<sup>310</sup> Hasan Şemsi Paşa, “et-Tedâvî ve’l-müftirât”, *Mecelletü mecma’i’l-fikhi’l-İslâmî* 10/754.

<sup>311</sup> Din İşleri Yüksek Kurulu, *Tıp ve Sağlıkla İlgili Fetvalar*, (Ankara: DİB Yayınları, 1439/2020), 30.

<sup>312</sup> Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı (DİB), “Ağız kokusunu önlemek için ağız spreyi kullanmak veya sakız çiğnemek oruca zarar verir mi?”, (Erişim Ocak 2024).

fetvası da bu yöndedir.<sup>313</sup> Bu sebeple göz damlası kullanmanın orucu bozacağı yönünde hüküm veren Mâlikî ve Hanbelî mezheplerinin bu konudaki görüşlerinin güncellenemesinin daha isabetli olacağı değerlendirilmektedir.

Kulaktan damlatılan bir damlanın normalde kulak yolu aracılığı ile yutağa ulaşması kulak zarının varlığından dolayı mümkün olmamaktadır. Ancak kulak zarında herhangi bir delik yahut yırtık bulunması kulaktan damlatılan bir sıvının kulak yolundan yutağa oradan da sindirim sistemine ulaşmasını mümkün kılar. Kulağa alınan darbeler, ani basınç değişimleri, kafa kemiği kırıkları, kulak çubuklarının dış kulaktan sokulup fazla derine doğru itilmesi, orta kulak iltihabı ve kulağa zarar verebilecek sıvıların kulak içine kaçması kulak zarında yırtılmalara yol açabilmektedir. Kendi kendiliğinden iyileşebilen yırtıklar, ilaç tedavisi yahut kapama ile yama yapılarak tedavi edilmektedir.<sup>314</sup> Şayet kulak zarı yırtığı/deliği tedavisi için kulaktan damlatılan ilaç kullanılıyorsa bu takdirde kulak yolundan yutağa, oradan da mideye ilacın ulaşması mümkün olacağından orucu bozacağı görüşü daha isabetli olmaktadır. Ancak kulak zarında herhangi bir yırtık olmaksızın damlatılan ilacın yutağa ulaşması mümkün olmayacağından orucu bozmayacağı kanaati uygun görülmektedir. Bununla birlikte yaptığımız araştırmalar da tıbbî açıdan kulaktan damlatılan bir damlanın beyne ulaşabileceğine dair kesin bir bilgi bulunamamıştır. Araştırma çerçevemizin sınırlı olması sebebi ile söz konusu mesele ile alakalı yapılacak daha geniş ve kapsamlı bir çalışmanın neticesinde değişikliğin olup olmayacağından söz edilebileceği görülmektedir.

Gerçek karın boşluğunda bulunan sindirim organlarına ulaşan şeylerin orucu bozacağına ittifak edilmiştir. Ancak karın boşluğunun diyagrafma pelvis kısmında bulunan mesane ve rahim boşluğunun sindirim sistemi ile alakası olmadığından bu yollarla vücuda giren şeylerin orucu bozmayacağına dair görüş daha isabetli görülmektedir.

---

<sup>313</sup> Din İşleri Yüksek Kurulu, *Oruç Sıkça Sorulanlar*, (Ankara: DİB Yayınları, 1439/2020), 44.

<sup>314</sup> ismailkaraoglan.com, “Kulak Zarı Yırtılması” (Erişim 10 Ağustos 2023); Suat Bilici, “Kulak Zarı Delinmesi”, *acibadem.com.tr* (Erişim 10 Ağustos 2023).

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### 3. MUÂMELÂTA TAALLUK EDEN HÜKÜMLERDE TIBBÎ GELİŞMELERİN ETKİSİ

Muâmelât fikhın ibadetler dışında kalan kısmını, bir başka ifadeyle hukukun tamamını ifade etmektedir.<sup>315</sup> Tezin bu bölümünde fikhın muâmelât kısmına ait tefrik sebebi olan hastalıklar, gebeliğin azami ve asgari süresi, nesebin ispat yolları, fâili meçhul cinayetlerin açığa çıkarılmasında kullanılan yöntemler ile içki içmenin cezası ve bu konulardaki tıbbî gelişmelerin söz konusu meselelere taalluk eden hükümler üzerindeki etkileri ele alınacaktır.

#### 3.1. Tefrik Sebebi Görülen Hastalıklar ve Bu Hastalıkların Tıbbî Açıdan Değerlendirilmesi

İslam dininde sahih bir evliliğin yapılmasından sonra ortaya çıkan bazı sağlık sorunlarının tarafların tefrikine sebep olup olmayacağı tartışılmıştır. Konuyla alakalı mezhep imamları arasında bunların neler olabileceği ile alakalı muhtelif görüşlere yer verilmiştir.

##### 3.1.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Tefrik Sebebi Görülen Hastalıklar

Hanefî mezhebine göre kocanın, talak sayesinde evliliği sonlandırabilme hakkı olmasından dolayı kadında görülen herhangi bir sağlık sorunu nedeniyle nikâh akdini fesh etmesi mümkün değildir. Kadının erkekte bulunan herhangi bir sağlık sorunundan dolayı akdi feshetme hakkı ise iki hastalık sebebiyle olabilmektedir. Bunlar “‘İnne ve cebb”dir. ‘İnnîn, kadınla ilişkiye giremeyen yahut bekâreti gitmiş kadın ile cimâ’da bulunup bâkire olanla bunu yapamayan ya da başka kadınlarla cimâ yapabilmesine rağmen kendi eşiyle bunu gerçekleştiremeyen erkek için kullanılan terimdir. Günümüzde bu kavramı ifade etmek için “cinsel iktidarsızlık” terimi kullanılmaktadır. Mezhep içerisinde bu hastalığın doğuştan mı ya da sonradan olduğunun belirlenmesi

---

<sup>315</sup> Bilal Aybakan, “Muâmelât”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*, (Ankara: TDV Yayınları, 2020), 30/316.

için hâkim, kadının bu hususta mahkemeye başvurduğu tarihten itibaren bir kamerî sene bekler. Eğer bu süre zarfında erkek eşiyile tam manada cimâda bulunamazsa bu takdirde söz konusu hastalığın adamın kendisinden kaynaklandığı anlaşılır ve hâkim, kadını eşini tercih etmesiyle tefrik hakkını kullanması arasında serbest bırakır. Ancak adam ve kadın bir yıl içerisinde ilişkiye girebilirse o halde bu hastalığın mevsimsel sebeplerden olabileceğine hükmedilir ve kadının tefrik talebi reddedilir. Mecbûb ise tenâsül uzvu cimâyı yapamayacak derecede kopuk olan erkek için kullanılmaktadır. Böyle bir durumda nikâh akdinin feshi için beklenmez. Hanefilere göre testislerin doğuştan yahut kesilerek kaybedilmesi<sup>316</sup> olan hasâ da ‘inne ile aynı konumadır.<sup>317</sup>

Mâlikî mezhebine göre nikâh akdini feshetmeye sebep olacak hastalıklar 13 tane olup 4 tanesi kadın ve erkek için müşterektir. Bunlar delilik, cüzzam, baras (ciltteki beyaz lekeler<sup>318</sup>) ve izyatadır (cimâ esnasında altına kaçırma<sup>319</sup>). Cebb, hasâ, ‘inne ve itirâz (bir sebepten dolayı cimâyı güç yetirememesi<sup>320</sup>) erkeklere özgü tefrik sebebi hastalıklar olarak ifade edilmiştir. Kadınlara ait hastalıklar ise retk (vajinanın kapalı olması<sup>321</sup>), karn (vajinayı kapatan kalın beze, et parçası ya da kemik<sup>322</sup>), afel (vajinanın önünde engel bulunması<sup>323</sup>), ifdâ (vajina ile bevl yerinin birbirine karışması<sup>324</sup>) ve buhrdur (vajinanın kötü kokması<sup>325</sup>).<sup>326</sup>

Şafîî ve Hanbelî mezhebinde de tefrik sebebi sayılan hastalıklar hem erkekten hem de kadından kaynaklı olabilmektedir. Mâlikî mezhebinde olduğu gibi bu hastalıklar üç grupta ele alınmış, ilk olarak iki tarafta da müşterek olarak bulunan baras, cünun ve cüzzam zikredilmiştir. İkinci olarak erkeklere özgü hastalıklar olan cebb ve ‘inne tefrike sebep olarak gösterilirken üçüncü ve son kısımda ise kadınlara özgü olan retk ve karna yer verilmiştir. Ayrıca Hanbelî mezhebinde yukarıda

<sup>316</sup> Komisyon, “‘İnne”, 31/15.

<sup>317</sup> Mevsilî, *el-İhtiyâr li t’alîli’l-Muhtâr*, 3/115-116.

<sup>318</sup> Komisyon, “Baras”, 8/76.

<sup>319</sup> ‘Uleyş, *Minehu’l-celîl şerhu Muhtasarü Halîl*, 3/381

<sup>320</sup> Ebû Muhammed Abdullah Vehhâb b. Ali b. Nasrû’s-Sa’lebî el-Bağdâdî, *et-Telkîn fî fikhi’l-Mâlikî*, thk. Ebî Üveys Muhammed b. Hibze el-Hüseynî et-Tadvânî, (y.y.y.:Dârü’l-Kütübi’l-‘İlmiyye, 1425/2004), 1/117.

<sup>321</sup> Komisyon, “Retk”, 22/95.

<sup>322</sup> Komisyon, “Retk”, 22/95.

<sup>323</sup> Komisyon, “Retk”, 22/95.

<sup>324</sup> Hareşî, *Şerhu’l-Hareşî alâ Muhtasarü Halîl*, 3/237.

<sup>325</sup> Hareşî, *Şerhu’l-Hareşî alâ Muhtasarü Halîl*, 3/237.

<sup>326</sup> Desûkî, *Hâşiyeti’d-Desûkî âla’ş-Şerhi’l-kebîr*, 2/277.

zikredilen hastalıklara ek olarak kadınlarda afel, buhr, fercden gelen irinli akıntı ile vajina ve bevl arasındaki kısmın yırtılması sonucu birbirine karışmasını da erkek için tefrik sebepleri arasında sayılmıştır. Erkeklerle ait hastalıklara hasâ, ortak olarak tefrik sebebi olan hastalıklara ise bâsur, cimâ esnasında altına kaçırma ve ağız kokusu ilave edilmiştir.<sup>327</sup>

### 3.1.2. Tefrik Sebebi Sayılan Hastalıkların Tıbbî Açısından Değerlendirilmesi

Erkeklerle özgü tefrik sebepleri arasında yer alan erektil disfonksiyon (cinsel iktidarsızlık), cinsel uyarılma sonrası erkeğin atardamarlarından gelen kanın tenâsül uzvunun iç kısmında bulunan toplardamarlarda toplanması sonrası meydana gelen sertleşmenin sağlanamaması olarak tanımlanmaktadır. Tıbbî olarak sebeplerinin anlaşılabilmesi için bu sorunun 6 ay ya da daha fazla sürede devam etmesi gerekmektedir.<sup>328</sup> Eretil disfonksiyon erken yaşlarda genellikle psikolojik sebeplerle ortaya çıkmakta olup orta ve ileriki yaşlarda ise organik bir sorun temelli olabilmektedir. Bu hastalığın nedenleri arasında diyabet, prostat, psikolojik sorunlar, antidepresanlar, stres, beslenme bozuklukları, peniste meydana gelen sinir hasarları, pelvik bölgede gerçekleştirilen operasyonlar vb. bulunmaktadır. Cinsel iktidarsızlığın sebeplerinin anlaşılabilmesi için hastanın genel bilgileri alındıktan sonra cinsel hayatına dair bilgiler de tespit edilir. Kullandığı ilaçlar, daha önce geçirdiği ameliyatlar, alkol ve sigara alışkanlıkları, hormonal bozuklukları vb. incelenir. Fiziki muayene, kan ve idrar tahlili ile hormonal testler yapılarak ultrasonla muayene edilir. Sorunun sebebinin psikolojik nedenlere dayanıp dayanmadığını anlamak adına hasta, psikolojik muayeneye sokulabilir. Teşhis işleminin ardından uygulanacak bazı tedavi yöntemleri bulunmaktadır. Hastaya daha sağlıklı bir yaşam tarzı için yönlendirme yapılır.<sup>329</sup> Buna ek olarak ağız yoluyla alınan ilaç tedavisi, şok dalga tedavisi, vakumlu cihazlarla uygulanan tedavi, tenasül uzvuna ilaç enjekte edilmesi gibi yollara başvurulmaktadır. Bu yöntemlerin hiçbirine yanıt vermeyen hastalarda son olarak,

<sup>327</sup> Nevevî, *Ravzatü't-tâlibîn ve 'umdetü'l-müftîn*, 7/176-177; Buhûtî, *Keşşâfu'l-kına' 'ani'l-ikna'*, 11/404-407.

<sup>328</sup> [medicana.com.tr](http://medicana.com.tr), "Eretil Disfonksiyon Nedenleri Nelerdir?" (Erişim 9 Kasım 2023).

<sup>329</sup> Faruk Özgör, "Eretil Disfonksiyon", [farukozgor.com](http://farukozgor.com) (Erişim 9 Kasım 2023).

halk arasında mutluluk çubuğu olarak bilinen penil protez implantasyonu uygulanarak tedavi edilmektedir.<sup>330</sup>

Erkeklik organının cimâ yapamayacak derecede kopuk olması doğuştan olabileceği gibi sünnet esnasında yapılan yanlış uygulamalar, kaza ya da savaş vb. durumlardan da kaynaklanabilmektedir. Bu gibi olaylarda ilk olarak uzvun onarılması gerekmekte; bunun yapılamadığı durumlarda alternatif olarak penis nakli bir seçenek olarak sunulmaktadır. Aynı şekilde uzvun nakli esnasında testis nakli de gerçekleştirilmektedir.<sup>331</sup>

Kadınlara özel hastalıklar arasına olan retk, karn ve afel tıpta “Labial Füzyon” olarak adlandırılmaktadır. Sebebi tam olarak bilinmemekle birlikte enfeksiyon, alerjik durumlar, obsesive derecesindeki temizlik eylemleri vb. durumların bu hastalığa yol açtığı düşünülmektedir. Kısmî olabildiği gibi tüm bölgenin kapalı olması da söz konusu olabilmektedir. Görüldüğü yaşa göre hastalığın önemi ve tedavi yöntemleri değişmektedir. Bebeklik ve çocukluk döneminde görülen vakalarda el kullanılarak ya da östorejen kremlerin kullanılması ile tedavi edilmektedir. Ancak vakaların çoğunda bu yöntemlere başvurulmadan kendiliğinden iyileşme görülmektedir. Sonraki dönemlerde ve menopoz zamanında bu sorunla karşılaşan kadınlar için cerrahi operasyonlar, genital PRP<sup>332</sup>, genital radyofrekans vb. tedavilere başvurulmaktadır.<sup>333</sup>

Fıkıh kaynaklarında ifdâ olarak ifade edilen ve tıbbî olarak “Perine Yırtıkları” olarak tanımlanan sağlık sorunu, genellikle doğum sonrasında görülmekle birlikte düşme, çarpma, mekanik darbeler vb. olaylar sonucunda da ortaya çıkmaktadır. 4 seviye olarak belirlenen bu yırtılmaların en ağırı 4. seviye olup, anal kaslardan geçerek anüse uzanan yırtıklardır. 3 ve 4. seviyedeki perine yırtıklarına hemen müdahale edilerek tedavi edilmesi gerekmektedir. Bunun yapılmaması halinde gaz ve idrar/dışkı kaçırma sorunu bir ömür yaşanabilmektedir. Perine yırtıklarının tedavisinde uygulanan ve “Perineoplasti” olarak adlandırılan cerrahi operasyon sayesinde bölge doğal ve olması gereken hale getirilmektedir.<sup>334</sup>

<sup>330</sup> [medicana.com.tr](http://medicana.com.tr), “Eretil Disfonksiyon Nedenleri Nelerdir?”.

<sup>331</sup> Servet Çelik vd., “Penis naklinde güncel durum; morfolojik bir değerlendirme”, *FNG&Bilim Tıp Transplantasyon Dergisi* 2/1 (2017), 34; BBC News Türkçe (BBC), “Dünyanın ilk penis ve testis torbasi nakli” (Erişim 9 Kasım 2023).

<sup>332</sup> Daha detaylı bilgi için bkz. [memorial.com.tr](http://memorial.com.tr) (M), “Genital PRP” (Erişim 9 Kasım 2023).

<sup>333</sup> Süleyman Eserdağ, “Labial Füzyon (Genital Yapışıklık)”, *eserdag.com* (Erişim 9 Kasım 2023).

<sup>334</sup> [jinekolognet.com](http://jinekolognet.com), “Perine Yırtıkları” (Erişim 9 Kasım 2023).

Kadınlarda görülen genital bölgede kötü koku, sağlıklı bir bireyde görülmesi beklenmedik bir durumdur. Normal durumlarda genital bölgenin kendine ait kokusu olmakla birlikte enfeksiyon, mantar oluşumu, vajen florasının bozulması, vajinada unutulmuş yabancı cisimler, rahim ağzı ve yarası, hormonal değişiklikler, stres, cinsel yolla bulaşan hastalıklar vb. kötü kokuya sebep olabilmektedir. Doğru tedavinin uygulanabilmesi doğru tanının konulabilmesine bağlıdır. Hasta tarafından şikâyet ve bulguların tarifi, genital muayene, nadir olarak da tetkik ve biyopsi yoluyla hastalığın sebebi tespit edilebilir. Tanının konulmasından sonra beslenme düzeni, ilaç tedavisi, genital bölge hijyeninin sağlanması, uygun kıyafet seçimi vb. uygulamalarla tedavi edilebilmektedir.<sup>335</sup>

Kadın ve erkekte ortak olarak bulunup tefrik sebebi sayılan hastalıklardan cinnet, tıbbî olarak vakıyadan ayrılma ve yabancılaşıma, dengesiz davranışlar ya da toplumla etkileşim eksikliğini ifade etmek için kullanılmaktadır.<sup>336</sup> Cinnet farklı sebeplere bağlı olup ağır depresyon sonrasında, ani şok olaylarında, paranoid sendromlarda ve organik akli bozukluklarda<sup>337</sup> ortaya çıkabilmektedir.<sup>338</sup> Farklı seviyeleri olmakla birlikte tedavi sürecinde şiddetine bağlı olarak hastanın psikoloji kliniğine yatışının yapılması gerekebilmektedir. Bu hastalara ağız yoluyla ilaç tedavisi uygulanır. Bunu reddetmeleri halinde damar yolundan sakinleştiricilere başvurulmaktadır. Sık sık hasta doktor görüşmeleri gerçekleştirilmekte ve ihtiyaç halinde hasta üzerinde hipnoz tedavisi kullanılmaktadır.<sup>339</sup>

Lepra (cüzzam), taşıyıcı vektörü olmayan ve insandan insana bulaşan bir hastalıktır. Bu hastalık kolay kolay deri yolu ile bulaşmamaktadır. Lepra bakterileri bilhassa deride ve burun mukozasında bulunur ve burun akıntısı yoluyla hasta ile yakın temasta bulunan aile fertlerine bulaşır. Bu hastalık deriyi, periferik sinirleri etkileyen, bazı vakalarda da hastanın organlarına tutunan kronik bir sağlık sorunudur. Bağışıklık

---

<sup>335</sup> irfantarhan.com, “Genital enfeksiyonlar, kötü koku, yanma kaşıntı” (Erişim 10 Kasım 2023); drozandoğan.com, “Vajinal Akıntı ve Koku: Nedir, Neden Olur ve Tedavisi Nedir?” (Erişim 10 Kasım 2023); korezonmed.com, “Genital (vajinal) koku neden olur, çözümü nedir?” (Erişim 10 Kasım 2023).

<sup>336</sup> Ahmed Muhammed Ken’ân, *el-Mevsû’atü ’t-tıbbiyyetü ’l-fıkhiyye*, (Beyrut: Dârü’n-Nefâis, 1420/200), 298.

<sup>337</sup> Bkz. Sağman Kayatekin vd., “Organik Mental Bozukluklar ve Bunların Tanısında Kullanılan Kısa Mental Muayene Metodları”, *dusunenadamdergisi.org* (Erişim 10 Kasım 2023).

<sup>338</sup> Nihat Kaya, “Cinnet Geçirmek”, *depam.com* (Erişim 10 Kasım 2023).

<sup>339</sup> Turna Bengü Coşkun, “Amok hastalığı nedir? Amok hastalığı belirtileri nelerdir?”, *medicalpark.com.tr* (Erişim 11 Kasım 2023).

sistemine göre hastalarda farklı seviyelerde görülmektedir. Hastalığın tanısı konduktan sonra derecesine göre çoklu ilaç tedavisi uygulanmaktadır.<sup>340</sup>

Vitiligo, halk arasındaki bilinen adıyla alaca hastalığı, deriye rengini veren “melanosit” hücrelerinin henüz tam anlamıyla bilinemeyen bir sebepten dolayı yok olması sonucu deri üstünde dağınık ve yama şeklinde görülen beyazlıklara verilen isimdir. Enfeksiyonlar, bağışıklık sisteminden kaynaklı sorunlar, kalıtsal yatkınlık vb. etkenlerin bu hastalığa sebep olduğu düşünülmektedir. Bu hastalık bulaşıcı ya da mikrobik değildir. Bütün hastalarda kesin sonuç veren, ideal ve hastalığın sebebine odaklanan bir tedavi yöntemi olmamakla birlikte topikal tedaviler, ışın tedavisi, mikrofototerapi ve excimer lazer tedavisi ile cerrahi operasyonların kullanıldığı farklı yöntemler hastalar üzerinde uygulanmaktadır.<sup>341</sup>

Hemoroid (Basur), hem kadınlarda hem erkeklerde görülebilen bir hastalıktır. Hastalık rektum ve makat etrafındaki damarların şişip büyümesiyle kendini göstermektedir. Hemoroid sebepleri arasında kronik kabızlık nedeniyle uzun süre tuvalette durmak, ilerleyen yaş, hareketsiz hayat tarzı, fazla oturmak vb. yer almaktadır.<sup>342</sup> Hastalığın tedavisi için makatta kanamaya yol açabilecek diğer sebepler elenerek hemoroidin seviyesi belirlenir. Birinci dereceye sahip hemoroid hastaları cerrahi işlem olmaksızın tedavi edilebilmektedir. İkinci ve üçüncü evrelerde laser, bağlama yöntemi, kurutucu madde uygulanması vb. yollarla hasta, hastaneye yatma ihtiyacı duyulmadan iyileştirilir. Hemoroidin dördüncü ve en ağır evresinde ise hastanın cerrahi müdahale olmaksızın iyileşmesi mümkün olmamaktadır.<sup>343</sup>

Üriner inkontinans bilinen adıyla idrar kaçırma, idrarın istemsiz olarak vücut dışına atılması olup hem kadın hem de erkeklerde görülebilen bir hastalıktır. Ancak yapılan araştırmalar sonucu bu hastalığın kadınlarda görülme oranı daha yüksek görülmüştür.<sup>344</sup> İdrar kaçırmanın birden çok sebebi olup bunlar stres tipi idrar kaçırma, sıkışma tipi idrar kaçırma, ikisinin karışık olarak neden olduğu idrar kaçırma, fistüle bağlı düzenli idrar kaçırma ve cinsel ilişki esnasında idrar kaçırmadır. Strese bağlı

---

<sup>340</sup> Tuğba Özkök Akbulut, “Lepra (Cüzzam) Nedir?”, *hasekieah.saglik.gov.tr* (Erişim 10 Kasım 2023).

<sup>341</sup> İbrahim Emre Erol, “Vitiligo”, *rumelihospital.com.tr* (Erişim 10 Kasım 2023).

<sup>342</sup> Genel Cerrahi, “Hemoroid Nedir”, *gungorenhastanesi.com.tr* (Erişim 10 Kasım 2023).

<sup>343</sup> Hakan Yanar, “Hemoroid (basur)”, *hakanyanar.com* (Erişim 10 Kasım 2023).

<sup>344</sup> Can Balcı – Ziya Akçetin, “Üriner İnkontinansın Tanımı ve Sınıflaması”, *Türkiye Klinikleri J Urology-Special Topics* 2/1 (2009), 13.

idrar kaçırma vakalarının yüzde 40'ı cinsel ilişki esnasında idrar kaçırmaktadır. Daha önce ameliyat geçirmemiş hastalarda hastalığın teşhisi, doktorun hastadan aldığı detaylı sorgulama yoluyla sağlanıp herhangi bir cerrahi müdahale olmaksızın hasta, ilaçla tedavi edilebilmektedir. Ancak önceki süreçlerde bu şikâyetten dolayı başarısız ameliyat geçirmiş hastalarda ayrıca sistoskopi, tomografi ve ihtiyaç halinde dinamik EMAR görüntüleme yoluna başvurulur. Konulan teşhisin ardından basit ve orta idrar kaçırma vakaları kilo verme, östorojen takviyesi, şeker hastalığının kontrolü, ilaç kullanımı, özel pelvik taban egzersizleri ile çözümlenebilmektedir. İleri derecedeki vakalarda cerrahi operasyonla hasta tedavi edilebilmektedir.<sup>345</sup>

### **3.1.3. Günümüz Tıbbî Gelişmelerinin Tefrik Sebebi Sayılan Hastalıklarla İlgili Hükme Etkisi**

Erkeklere özgü olan ve fıkıh kaynaklarında 'inne, tıbbî olarak cinsel iktidarsızlık olarak bilinen sorununun günümüzde tedavisi bulunmaktadır. Klasik eserlerde sorunun sebebinin anlaşılması için beklenilmesi gereken en fazla 1 kameri seneyle tıbbî olarak tayin edilen 6 ayın uyumlu olduğu görülmektedir. Hastalığın tedavisinin 1 yıldan uzun sürmesi halinde kadının tefrik hakkının kullanması görüşünün isabetli olduğu değerlendirilmektedir. Tenâsül uzvunun cimâ yapamayacak derecede kopuk olması ya da testislerinin olmaması noktasında günümüzdeki tedavi yöntemleri organ nakli çerçevesinde ele alınmaktadır. Organ naklinin meşruiyeti tartışmaya açık bir konu olup âlimlerin çoğunluğunun cevâzı olmakla birlikte caiz görmeyen âlimler de bulunmaktadır. Fakat tenâsül uzvunun naklinde özellikle nesep karışıklığına yol açma ihtimalinin bulunması sebebiyle daha hassas bir mesele olup bu konudaki bir tedavi yöntemi de tartışmaya açıktır.

Kadınlara özgü olan hastalıklardan retk, afel, karn, ifdâ, buhur vb. artık önemli sorunlar olmayıp basit cerrahi işlemler sonucu tedavi edilebilmektedir. Dolayısıyla, eğer bu sorunların karı-koca arasındaki evlilik hayatı üzerinde ciddi anlamda olumsuz etkileri bulunuyorsa evlilik bağının korunması ve zürriyetin devamı için ehil kadın doktorlar tarafından gerekli tedavi yöntemlerine başvurulma kapısı açıktır. Bu sebeple söz konusu hastalıklar sebebiyle erkek tarafından nikâh akdinin feshi konusundaki hükümde değişikliğe gidilmesinin isabetli olacağı düşünülmektedir. İlâveten ortak

---

<sup>345</sup> onoluroloji.com, "Kadınlarda İdrar Kaçırma" (Erişim 10 Kasım 2023).

tefrik sebeplerinden olan ve cilt üzerinde görülen cüzzam ve alaca hastalığı ile basur ve idrar kaçırma sorunlarının da tıbbî olarak tedavileri bulunmaktadır. Bu hususlardaki tefrik haklarıyla ilgili hükümde de güncelleme yapılması aile birliğinin korunması hususunda önem arz etmektedir.

Tehlikeli boyutlara varabilen cinnetin tedavisi olmakla birlikte hekim kararına bağlı olarak tefrik sebebine dönüşüp dönüşmeyeceğine karar verilmesinin daha isabetli olduğu düşünülmektedir.

Klasik eserlerde yer almayan ancak modern tıpta karşımıza çıkan ve cinsî münasebetler sonucu bulaşan klamidya, bel soğukluğu (gonore), Frengi (Sifiliz), trikomonas, genital uyuz, genital bit, bakteriyel vajinolis, kandida mantarı tıbbî olarak tedavisi olan hastalıklardır. Tedavileri kısa süreli olan ve karşı tarafın mağduriyetine sebep olmayacak şekilde olan hastalıklardan tefrik hakkı doğmayacağı değerlendirilmektedir. Ancak yine cinsî münasebetler aracılığıyla bulaşan ve virüs kaynaklı olan Hepatit B, Herpes Simpleks (HSV), HIV (AIDS) gibi hastalıkların kesin bir tedavisi olmayıp ilaçla kontrol altına alınmaktadırlar.<sup>346</sup> Bu gibi hastalıklarda tefrik hakkının tarafların talebi doğrultusunda doğabileceği kanaatine varılmıştır.

### 3.2. Gebeliğin Asgari ve Azami Süresi

Hamilelik süresi, anne karnında bebeğin kaldığı müddeti tanımlamak için kullanılmaktadır.<sup>347</sup> Mezhepler arasında en kısa ve en uzun gebelik süresi için farklı görüşlere gidilmiştir.

#### 3.2.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Hamileliğin Asgari ve Azami Süresi

Hanefî mezhebine göre asgari gebelik süresi 6 aydır. Buna delil olarak Hz. Osman (r.a.) zamanında yaşanan olay örnek gösterilmiştir. Hz. Osman'ın (r.a.) hilafetinde bir adamın evlendiği karısından 6 ay sonra çocuğu olmuş, Hz. Osman (r.a.) kadına recm cezası vermiştir. Bu cezaya karşı çıkan İbn Abbas (ö. 68/687-88) (r.a.) "*Annenin çocuğu karnında taşıması ve onu sütten kesmesi 30 ay sürer*"<sup>348</sup> ve "*Anneler emzirme müddetini tamamlamak isterse iki yıl tam emzirebilirler*"<sup>349</sup> ayetlerini

<sup>346</sup> Detaylı bilgi için bkz. onoluroloji.com, "Cinsel Hastalıklar" (Erişim 11 Kasım 2023).

<sup>347</sup> Komisyon, "Ecel", 2/9.

<sup>348</sup> el-Ahkâf 46/15.

<sup>349</sup> el-Bakara 2/233.

zikrettikten sonra 24 ay emzirme süresinin çıkarılması halinde en az gebelik müddetinin 6 ay olacağını beyan ederek kadın aleyhindeki recm cezasını kaldırtmıştır. Bu olayın Hz. Ömer (r.a.) zamanında gerçekleştiği ve delili sunan kişinin Hz. Ali (r.a.) olduğuna dair rivayet de bulunmaktadır.<sup>350</sup> Hamileliğin azami süresini Hanefî mezhebi 2 yıl olarak tayin etmiştir. Bu hususa delil olarak da Hz. Âişe'den (r.anha) geldiği rivayet edilen bir hadiste bir kadının en fazla 2 yıl bebeği karnında taşıyabileceği ifade edilmektedir.<sup>351</sup>

Mâlikî mezhebinde de asgari gebelik süresi için 6 ayda karar kılınmıştır. Âlimlerin bu konuda ittifak içerisinde olduğu ifade edilmektedir. Azami hamilelik süresi için ise mezhep içerisinde muhtelif rivayetlere yer verilmiştir. İmam Mâlik'e göre bu süre 5 yıldır. Mezhepteki bazı âlimlere göre azami gebelik süresi 7 yıldır.<sup>352</sup> Yine Mâlikî mezhebine göre bu süre 4 yılda olabilmektedir.<sup>353</sup> İmam Mâlik, komşularının eşinin 12 yılda 3 doğum yaptığını ve her hamileliğin 4 yıl sürdüğünü ifade etmiştir.<sup>354</sup> Mezhep içerisinde azami gebelik süresinin 4 yıl olarak belirlenmesinde İmam Mâlik'in bu beyanı etkili olmuştur.

Şâfiî mezhebine bakıldığında asgari hamilelik süresinin diğer mezhepler ile aynı olduğu görülmektedir. Yani Şâfiî mezhebinde de asgari gebelik süresi 6 aydır. Azami gebelik süresi ise mezhep içerisinde 4 sene olarak kararlaştırılmıştır.<sup>355</sup> Şâfiî mezhebi azami hamilelik süresini istikrâ yoluyla tayin etmiştir.<sup>356</sup>

Hanbelî mezhebinde asgari hamilelik süresi 6 aydır. Görülmektedir ki dört mezhep içerisinde hamileliğin asgari süresi konusunda ittifak bulunmaktadır. Azami hamilelik süresiyle ilgili 2 rivayete yer verilmiştir. İlk görüşe göre en uzun gebelik süresi 4 yıldır. İkinci görüşe göre ise bu süre 2 yıldır.<sup>357</sup>

### 3.2.2. Tıp İlminde Gebeliğin Asgari ve Azami Süresi

Günümüz tıbbî gelişmeleri sayesinde bir kadının hamile olup olmadığı kolayca anlaşılabilir. Gebelik, genellikle kadınlarda semptomlar gözlemlendiğinde ve

<sup>350</sup> Bkz. Komisyon, "Ecel", 2/8.

<sup>351</sup> Mevsilî, *el-İhtiyâr li t'alîli'l-Muhtâr*, 3/179.

<sup>352</sup> İbn Rüşdi'l-Hafid, *Bidâyetü'l-müçtehid ve nihâyetü'l-muktesid*, 4/142.

<sup>353</sup> Komisyon, "Ecel", 2/9.

<sup>354</sup> Komisyon, "Ecel", 2/9.

<sup>355</sup> Nevevî, *Ravzatü't-tâlibîn ve 'umdetü'l-müftîn*, 8/377.

<sup>356</sup> Komisyon, "Ecel", 2/9.

<sup>357</sup> Merdâvî, *el-İnsâf fi m'ârifeti'r-râcih mine'l-hilâf*, 17/295.

evde yapılan idrar testi pozitif çıktığında saptanmaktadır. Hamile bir kadının vücudunda bazı belirtiler meydana gelmektedir. Örneğin gebelik öncesinde kendiliğinden dönmese ve tahmin edilebilir bir şekilde adet döngüsü gören bir kadında menstrüasyonun aniden kesilmesi kadının hamilelik oranını arttırmakta ancak amenore olarak adlandırılan bu durum adetten 10 gün ya da daha fazla süre geçene kadar güvenilir bir belirti olmamaktadır. Yine kadınların gebelikte birlikte alt üreme sistemlerinde, göğüs ve ciltlerinde değişiklikler meydana gelmektedir. Bu belirtilerin yanında yapılan gebelik testleri sayesinde maternal kan ve idrarda hCG saptanması yapılmaktadır. Evde yapılan gebelik testleri ve bu testlerden daha güvenilir olan sonografik tanı gebeliğin tespitinde başvurulan yollardır.<sup>358</sup>

Fakihler hamilelik süresini cimadan sonra yani döllenmenin olduğu günden sonra başlatırken<sup>359</sup> doktorlar bu süreyi kadının gördüğü son adet dönemine göre hesaplamaktadır.<sup>360</sup> Bunun sonucu olarak fukahânın tayin ettiği süre ile doktorların belirlediği süre arasında 2 haftalık bir zaman farkı oluşmaktadır. Bunun sebebi adet başladıktan 15 gün sonra yumurtlama gerçekleşmektedir.<sup>361</sup> Bu şartlar altında fikhî olarak 6 ay olarak tayin edilen asgari gebelik süresi tıbbî olarak 6 buçuk aya tekâbül etmektedir.

Son normal mensrûel periodun ilk gününden hesaplanan ortalama gebelik süresi 280 gün yahut 40 haftaya oldukça yakın bir süredir. Tıbbî olarak en uzun gebelik süresi 42 hafta olarak belirlenmiş ve bu da gebeliğin 3. trimesterine denk gelen dönem olarak ifade edilmiştir.<sup>362</sup> Gebeliğin asgari süresi içinse tıbbî olarak 22 haftalık (fikhî olarak 20 hafta) doğan prematüre bebeklerin yaşama olasılığı çok düşük sayılmıştır.<sup>363</sup> 25 haftalık gebeliklerde (fikhî olarak 23) bebeğin hayatta kalma oranı daha yüksek görülmektedir.<sup>364</sup>

---

<sup>358</sup> Cunningham vd., *Williams Obstetrik*, 168-170.

<sup>359</sup> İbn Âbidîn, *Reddü'l-muhtâr 'alâ dürri'l-muhtâr şerhu tenvîri'l-ebâr*, 3/134.

<sup>360</sup> Cunningham vd., *Williams Obstetrik*, 172.

<sup>361</sup> Aljasem, *Modern Tıp Teknolojisinin Fetvanın Değişmesindeki Etkisi*, 155.

<sup>362</sup> Cunningham vd., *Williams Obstetrik*, 172.

<sup>363</sup> Nihal Oygür vd., "Türk Neonatoloji Derneği ulusal doğum salonu yönetim rehberi", *Türk Pediatri Arşivi* (2018), 8.

<sup>364</sup> Ursula Gulillien vd., "Guidelines for the Management of Extremely Premature Deliveries: A Systematic Review", *Pediatrics* 136/2 (Ağustos 2015), 344.

### 3.2.3. Tıbbî Gelişmelerin Gebeliğin Asgari ve Azami Müddetine Taalluk Eden Ahkâma Etkisi

Tıbbî olarak 25 haftalık (fikhî olarak 23 hafta) yani 6 aylık bebeklerin yaşama ihtimalleri daha yüksektir. Bu veri, fukahânın asgari gebelik süresi için belirlemiş olduğu 6 aya oldukça yakın bir zamandır. Bu hususta klasik eserlerdeki görüşlerin günümüz tıbbî bilgiler ile uyuştuğunu söylemek mümkündür. Ancak gebeliğin azami süresiyle alakalı fakihler arasında ciddi görüş ayrılıkları bulunmaktadır. Bunun sebebinin bu süreyi tayin edecek kat'î bir nassın bulunmaması olduğu söylenebilir. Bu nedenle her imam, kendi çevresinde görmüş olduğu ve yaşadığı vakıalara binâen azami gebelik süresini tayin etmiştir.

Tıbbî gelişmeler göstermektedir ki en uzun gebelik süresi 294 gün yani 42 haftadır. 42 haftalık bir gebelik post term olarak adlandırılmaktadır. Bu haftaya kadar doğum yapmamış bir annenin, 42. haftanın içinde vücudundaki gerilim oldukça artar. El ve ayaklarında şişmeler ve kramplar meydana gelir. 42 haftalık doğan bebeklerde cilt kuruluğu, soyulmuş ya da çatlamış cilt gibi durumlarla karşı karşıya kalılabilmektedir. Bunun sebebi, vernix adı verilen koruyucu tabakanın birkaç hafta öncesinde dökülmüş olmasıdır.<sup>365</sup> Sonuç olarak bebeğin anne karnındaki kalma süresi çoğaldıkça anne için sıkıntı çoğalmaktadır. Bununla birlikte bebek için de koruyucu tabaka ortadan kalkmaktadır.

Klasik eserlerde bahsi geçen olayların ve gebeliğin azami süresi için belirlenen müddetin muhtelif olmasının sebepleri arasında annenin son adet döngüsünü yanlış hesaplaması ya da yalancı gebelik<sup>366</sup> denilen ve belirtileri normal gebelikle çok benzerlik gösteren durumun yaşaması sayılabilecektir. Tıbbî veriler ışığında asgari ve azami gebelik sürelerinin fıkıh kitapları içerisinde güncellenmesi ve buna taalluk eden iddet, miras, nesebin ispatı vb. konulardaki hükümlerin yeniden gözden geçirilmesinin gerekliliği önem arz etmektedir.

---

<sup>365</sup>medicalpark.com.tr, “Hamileliğin 42. Haftası – 42 Hafta Gebelikte Gelişim ve Yaşananlar” (Erişim 10 Ağustos 2023).

<sup>366</sup> Detaylı bilgi için bkz. okanhastanesi.com.tr, “Yalancı Gebelik Nasıl Anlaşılır?” (Erişim 10 Ağustos 2023).

### 3.3. Nesebin İspat Yolları

İslam dininde nesebin ispatı ve korunması dinin beş zaruretinden biri sayılmıştır. Kesin manada zinayı yasaklamak ve soyların birbirine karışmasını önlemek için dini olarak düzenlemelere gidilmiş ve kurallar konulmuştur.<sup>367</sup> İslam dininde nesebin isbatı “firâş, ikrâr, şahitlik, kıyâfe ve kur’a” olmak üzere beş yolla yapılmaktadır.<sup>368</sup>

#### 3.3.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Nesebin İspat Yolları

Fıkî olarak doğan çocuğun anne açısından nesebinin belirlenmesi kolaylık arz etmektedir. Çocuğu doğuran kadının annesi olduğunu beyan eden ayet bu hususta yol gösterici olmaktadır.<sup>369</sup> Ancak İslam hukukunda doğan çocuğun baba açısından nesebinin belirlenmesi önemli görülmüştür. Bu konuda çocuğunun nesebinin babaya taalluk edebilmesi anneye ispat edilmesinden daha detaylı kurallar gerektirmektedir. Fıkî olarak bir çocuğun nesebinin babaya dönebilmesi için iki sebep bulunmaktadır. Bunlar nikâh akdi ve efendinin cariyesinden çocuk hakkıdır. Çocuğun nesebinin tabii olarak babaya dönmesinin yolu evlilikdir. Bu evlilik içerisinde nesebin babaya dönebilmesi için kocanın baba olabilecek yaşta ve durumda olması, eşler arasında cimanın mümkün olması ve gerçekleşmesi, zifaf, halvet yahut akitten sonra hamileliğin asgari süresinin tamamlanmış olması, erkeğin vefatından yahut boşanmadan sonra gebeliğin azami süresinin aşılmamış olması gerekmektedir.<sup>370</sup>

Çocuğun nesebinin babaya dönebilmesi için yukarıda zikredilen şartlara ilâveten başka yollar da bulunmaktadır. Nesebin isbatı konusunda şahitlere başvurmak, çocuğun yahut babanın ikrarı, ihtilaf olmakla birlikte yemin, bilirkişi olan kişinin beyanıyla ispat –klasik eserlerde kıyâfe olarak adlandırılmaktadır- fikhî olarak çocuğun nesebini tayin için kullanılan yöntemlerdir.<sup>371</sup>

---

<sup>367</sup>İbrahim Kâfi Dönmez, “Nesep”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2006), 32/572 .

<sup>368</sup>İbrahim Yılmaz, “İslâm (Aile) Hukukunda DNA Parmak İzi Testi İle Nesebin Sübûtu”, *İslam hukuku Araştırmaları Dergisi* 22 (2013), 63.

<sup>369</sup> Bkz. el-Mücâdele 58/2.

<sup>370</sup> Dönmez, “Nesep”, 32/572-573.

<sup>371</sup> Mustafa Bayram, *İslam Aile Hukukunda İspat* (Ordu: Ordu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2021), 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 107.

Nesebin ispat yollarından olan firâş, sözlükte “Cima”<sup>372</sup> anlamına gelmektedir. İstılâhî olarak “Bir kadının bir kişi için çocuk doğurmak üzere müteayyin olması”<sup>373</sup> manasını taşımaktadır. Fıkhî olarak kadın nikâh akdiyle birlikte firâş kavramı içerisine girmekle birlikte Mâlikî, Şâfiî ve Hanbelîler ise firâş ispat edildikten sonra cimanın mümkün olması şartını koymuşlardır.<sup>374</sup> Firâş yoluyla nesebin ispatı nikâh, milk-i yemîn (istilâd), fasit evlilik ve şüpheye dayalı cimâ yollarıyla sabit olmaktadır.<sup>375</sup>

Lügatte “İtiraf”<sup>376</sup> anlamına gelen ikrar, fıkhî olarak “Kişinin kendi aleyhine başkasına ait bir hakkı bildirmesi”<sup>377</sup> olarak tanımlanmaktadır. Nesebin ispatı konusunda ikrar doğrudan ve dolaylı olarak ikiye ayrılmış; bir kişinin bir başkasını kendisinin çocuğu, annesi, babası olduğunu söylemesiyle doğrudan yapılan nesep ikrarı “istilhâk”, bir kişinin bir başkasını kendi amcası, kardeşi ya da amcaoğlu olarak ikrar etmesine dolaylı nesep ikrarı olarak adlandırılmıştır.<sup>378</sup>

Beyyine sözlükte “Delil, hüccet”<sup>379</sup> demektir. Terimsel olarak “Gereği açık bir şekilde ispatlayan delil”<sup>380</sup> anlamında kullanılmaktadır. Şahitler aracılığıyla bir kişinin nesebinin kime ait olduğunun ortaya çıkarılmasına beyyine ile nesebin sübutu denilmektedir.<sup>381</sup>

Lügavî olarak “Pay, hisse”<sup>382</sup> anlamına gelen kur’a, ıstılâhî olarak “Kendisi ile ayırtırmanın olduğu şey”<sup>383</sup> olarak tanımlanmıştır. Bazı Mâlikî imamları, Şâfiî mezhebinin eski görüşü, bir rivayette Hanbelîler kur’a ile nesebin ispat edilebileceğini ifade etmekle beraber İslam âlimlerinin büyük çoğunluğu bunu nesebin ispatında delil olarak saymamışlardır.

---

<sup>372</sup> İbn Manzûr, “Firâş”, 2/326.

<sup>373</sup> Cürçânî, “Firâş”, 166.

<sup>374</sup> Komisyon, “Firâş”, 32/81.

<sup>375</sup> Yılmaz, “İslâm (Aile) Hukukunda DNA Parmak İzi Testi İle Nesebin Sübûtu”, 74.

<sup>376</sup> Komisyon, “İkrâr”, 6/46.

<sup>377</sup> Ferhat Koca, “İkrar”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2000), 22/38.

<sup>378</sup> Yılmaz, “İslâm (Aile) Hukukunda DNA Parmak İzi Testi İle Nesebin Sübûtu”, 74-75.

<sup>379</sup> Muhammed Ruvâs Kalacî – Hamid Sâdık Kanîbî, *Mu’cemü lügati l-fukahâ*, (y.y.y.: Dârü’n-Nefâis, 1407/1988), “Beyyine”, 115.

<sup>380</sup> Bekir Topaloğlu, “Beyyine”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1992), 6/97.

<sup>381</sup> Yılmaz, “İslâm (Aile) Hukukunda DNA Parmak İzi Testi İle Nesebin Sübûtu”, 75.

<sup>382</sup> Komisyon, “Kur’a”, 33/136.

<sup>383</sup> Komisyon, “Kur’a”, 33/137.

Kıyâfe sözlükte “İzi takip etmek”<sup>384</sup> manasına gelmekte olup terim olarak “Bir kişinin fizikî yapısına ve organlarına bakarak o kişinin nesebi, ahlak ve karakteriyle ilgili bilgi edinmek”<sup>385</sup> demektir. Hanefilere göre kıyâfe yoluyla nesebin sübutu olmamaktadır. Cumhura göre ise neseb konusunda anlaşmazlık çıkar da daha kuvvetli bir delil bulunamaz yahut deliller çakışırsa kıyâfe nesebin ispatında delil olarak kabul edilmektedir.<sup>386</sup>

### 3.3.2. Tıbbî Olarak Nesebin İsbatında DNA

Canlıların tüm yaşam fonksiyonlarını taşıyarak, tek başına canlı olarak davranabilen, canlıların en küçük görev ve yapı birimine hücre denilmektedir.<sup>387</sup> Hücreler; hücre zarı, stoplazma ve hücre çekirdeği olarak isimlendirilen 3 temel yapıdan teşekkül etmektedir. Çekirdeğin muhtevasında su, protein, DNA, RNA ve diğer maddeler bulunmaktadır. Çekirdek, hücrelerin yapıbilimsel ve biyolojik yönden kontrol merkezi olup canlılarda kalıtsal özelliklerin nesilden nesile aktarımını sağlamaktadır.<sup>388</sup>

DNA sarmalının içerisinde her canlı organizmadaki genetik bilgi (kalıtım) şifresi bulunmaktadır. Adenin, guanin, stozin ve timin nükleotitlerinin dizilimi 64 farklı şifre oluşturmakta ve bunların DNA’daki sıralanışlarının değişmesiyle birlikte binlerce muhtelif kod oluşmaktadır.<sup>389</sup>

Hücrede bölünme zamanı dışındaki süreçte DNA’nın şekli uzun ve ipliksidir. Bu şekle “kromatin ağı” adı verilmektedir. Bölünme esnasında bu kromatin ağ kısalarak kalınlaşmaktadır. Kısalma ve kalınlaşma sürecinin sonunda “kromozomlar” oluşmaktadır. Kromozomun içeriğinde protein ve DNA zincirleri bulunur. DNA zincirleri türsel proteinleri sentezlemekle görevli genleri içermektedir. Kromozomların şekli, büyüklüğü ve sayısı her canlı türü için farklı ve sabittir. İnsanda 22 çifti otozom kromozom 1 çifti de eşeyssel kromozon olan toplam 46 kromozom bulunur. Eşey kromozomlar kadınlarda XX, erkeklerde ise XY’dir. Döllenme

<sup>384</sup> İbn Manzûr, “Kavefe”, 9/293.

<sup>385</sup> Mehmet Serhan Tayşi, “Kıyâfe”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi* (Ankara: TDV Yayınları, 2022), 25/507.

<sup>386</sup> Yılmaz, “İslâm (Aile) Hukukunda DNA Parmak İzi Testi İle Nesebin Sübûtu”, 79.

<sup>387</sup> Müge Bulakbaşı, “Hücre ve Hücre Organelleri”, *neu.edu.tr* (Erişim 8 Ağustos 2023); Yılmaz, “İslâm (Aile) Hukukunda DNA Parmak İzi Testi İle Nesebin Sübûtu”, 66.

<sup>388</sup> Yılmaz, “İslâm (Aile) Hukukunda DNA Parmak İzi Testi İle Nesebin Sübûtu”, 66-67.

<sup>389</sup> Yılmaz, “İslâm (Aile) Hukukunda DNA Parmak İzi Testi İle Nesebin Sübûtu”, 67.

esnasında kadının yumurtasındaki 23 kromozom, erkeğin spermindeki 23 kromozomla birleşerek 46 kromozomu meydana getirmektedir. Bu kromozomlarda bulunan ve sayıları yaklaşık 20.000 olarak ifade edilen gen zinciri kişinin göz renginden boyuna, yaşarken yakalanacağı hastalıklara kadar pek çok şeyin bilgisini ihtivâ etmektedir. Aynı kromozom sayısına sahip olma iki canlının birbirine benzemesini zorunlu kılmamaktadır. Canlıların benzerlikleri ve farklılıkları kromozom sayısına göre değil DNA'daki baz dizilişlerine göre belirlenmektedir.<sup>390</sup>

DNA parmak izi “minisatellit” olarak adlandırılan DNA tekrar dizilerinin sayısında farklılıklar meydana gelmektedir. Minisatellit DNA, belirli bir türün DNA'sının nükleotid bileşiminin (%GC oranı) santrifüjlenmesiyle tespit edilebilen yoğunluğunu ifade etmektedir. Ökaryotik DNA, bu tarz bir yolla incelendiği takdirde DNA'nın büyük bir kısmını homojen yoğunluktaki tek bir bant şeklinde gözlemlenebilmektedir. Minisatellit dizileri, 2-100 nükleotid uzunluğundaki DNA bölgelerinin karşılığı olarak kullanılmaktadır. DNA kaynağı olarak kullanılan doku fark etmeksizin bant profili aynı birey için değişmez, sabittir. Fakat bu profil bireyden bireye farklılık göstermekte ve her bireyde kendine özgü bir hal almaktadır. DNA parmak izi babalık testlerinde, kriminal olayların açığa çıkarılmasında, moleküler arkeolojide, kalıtsal hastalıkların teşhisinde ve genetik çeşitliliği belirlemek için kullanılmaktadır.<sup>391</sup>

### 3.3.3. Tıbbî Gelişmeler Sonucunda Nesebin İspatında DNA Kullanılması

İslam'da, kadından doğan çocuğun anneye nesebi doğumun gerçekleşmesiyle birlikte sabit olurken nesebin babaya izafesi daha teferruatlı yollarla sağlanmaktadır. Yukarıda zikredilen pek çok vasıtanın yanında günümüzde DNA ile benzerlik gösteren “kıyâfe” delili önem arz etmektedir. Çünkü kıyâfe delilinde çocuğun babadan gelen kalıtsal ve fiziksel özellikleri gözlemlenerek çocuğun nesebinin babaya taalluk etmesine çalışılmaktadır.

Günümüzde hücre çekirdeğinin içerisinde yer alan ve kalıtsal özellikleri içinde taşıyan DNA pek çok alanda kullanılmaktadır. Kriminal olaylardan kalıtsal hastalıkların tespitine kadar pek çok mecrada DNA bir çözüm aracı olarak karşımıza

<sup>390</sup> Neslihan Arı, “Kromozomlar”, *cocukgenetik.com* (Erişim 8 Ağustos 2023).

<sup>391</sup> Şevval Çakır, “DNA Parmak İzi (DNA Fingerprint)”, *labakademi.com* (Erişim 8 Ağustos 2023).

çıkılmaktadır. DNA'nın içerisinde bulunan gen zinciri kişinin göz rengi, boyu, kronik hastalıkları gibi pek çok özelliği muhtevasında bulundurmaktadır. DNA testi, akrabalık ilişkilerinin tespitinde özellikle de babalığın tespitinde günümüzde sıkça kullanılan bir yöntemdir. Babalık bağının ispatını isteyen iki taraftan da alınan kan numuleri ile DNA testi yapılmaktadır. Bu şekilde doğruluğu yüksek oranda istenilen sonuca ulaşılmaktadır.<sup>392</sup>

Günümüzde pek çok örneği bulunan DNA ile babalığın ispatı, neticesi kanıtlanmış bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır.<sup>393</sup> DNA testi, tıbbî merciler tarafından tayin edilen standart ve tekniklerle moleküler genetik bağlantı analizi yapılarak yüksek güvenilirlikli sonuç vermektedir.<sup>394</sup> DNA testi sayesinde liân, lakît, boşanma, miras vb. nesebin ispatını gerektiren meselelerde ilgili hükümlerin güncellenmesi için çalışmaların yapılması gerektiği kanaatine varılmıştır.

#### 3.4. Fâili Meçhul Cinayetlerin Açığa Çıkarılması

Dünya üzerinde ilk cinayet Kâbil'in kardeşi Hâbil'i öldürmesi sonucu işlenmiştir. Bu konu ayette “*Derken nefsi ona kardeşini öldürmeye itti. O (Kâbil) da onu öldürdü.*”<sup>395</sup> beyanıyla anlatılmaktadır. Bu olaydan sonra dünya üzerinde yaşanan cinayetler devam etmiş, ancak her cinayetin katili bulunamamış, kimi cinayetler fâili meçhul olarak adlandırılmıştır. İslam hukukunda fâili meçhul cinayetlerin açığa kavuşması için çaba gösterilmiştir.

##### 3.4.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde Fâili Meçhul Cinayetin Açığa Çıkarılması

Sözlükte “Kan hakkında itham edilenlerin ettikleri yemin”<sup>396</sup> olan kasâme, ıstilahî olarak “Fâili meçhul cinayetlerde cezâi ve mâlî mükellefiyeti ispat etmek amacıyla cinayetin işlendiği bölgede yaşayan insanların yahut öldürülen kişinin yakınlarının yemin etmesini”<sup>397</sup> ifade eden fikhî terimdir.

<sup>392</sup> galenlab.net, “DNA Testi”, (Erişim 11 Ağustos 2023).

<sup>393</sup> Bkz. iyigünler.net (İG), “DNA testi ile gerçek babasını buldu ve tazminat davası açtı” (Erişim 11 Ağustos 2023).

<sup>394</sup> dnagentesti.com, “DNA Testi (DNA Bağlantı Analizi)”, (Erişim 11 Ağustos 2023).

<sup>395</sup> el-Mâide 5/30.

<sup>396</sup> Cürcânî, “Kasâme”, 175.

<sup>397</sup> Ali Bardakoğlu, “Kasâme”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2001) 24/528.

Bir kimse bir yerleşim yerinde öldürülmüş olarak bulunursa ve kim tarafından öldürüldüğü bilinmezse, o mahallede oturan şahıslar içinden öldürülen kişinin velisinin seçtiği elli kişiye yemin ettirilmesine Hanefî mezhebinde “Kasâme” denilmektedir. Seçilen elli kişinin yemini “Allah’a yemin ederiz ki bu kişiyi biz öldürmedik, öldüreni de bilmiyoruz” şeklinde olmaktadır. Elli kişi yemin ettiği takdirde cinayetin gerçekleştiği bölge sakinlerinin diyet ödemesine hükmedilir. Öldürülen kişinin velisi o bölgede yaşayan biri olsa dahî ona yemin ettirilmez ve velinin edeceği yeminle onun lehine karar verilmez.<sup>398</sup> Şayet cinayetin işlendiği mahaldeki kişilerin sayısı yemin için yeterli olmaz ise yemin tekrar ettirilerek sayı 50’ye tamamlanır. Çocuklar, kadınlar, deliler ve köleler kasâme için yemin ettirilmez. Üzerinde cinayete dair eser bulunmayan ölü için yahut da burun, ağız ve dübüründen kan gelen kişi için de kasâme uygulanmaz.<sup>399</sup>

Mâlikî mezhebinde kasâme hususunda, eğer cinayet kasıt üzerine işlenmişse kan, hata ile işlenmişse diyet gereklidir görüşüne gidilmiştir.<sup>400</sup> Hanefî mezhebinden farklı olarak kasâmede yemine davacı olan maktûlün velileri başlar. Davalı yemin etmez. Veliler, ettikleri 50 yemin sonucu kısas hakkına sahip olurlar. Bu durum eğer velilerin sayısı 2 ila 50 arasındaysa böyledir. Kasıtlı işlenen cinayetlerde bir velinin yemini yeterli olmamaktadır. Aynı şekilde bir kadının yahut kadın topluluğunun da yemini geçersiz sayılmaktadır. Eğer kan veliliği 50 kişiden fazla ise iki görüşe gidilmiştir: İlk görüşe göre 50 velinin yemin etmesi yeterlidir. İkinci görüşte ise sayıları 50’yi geçse dahi tüm velilere yemin ettirilir. Kasâmenin söz konusu olabilmesi için bir maktûlün velilerinin onun bir kişi tarafından kasıtlı olarak öldürüldüğünü iddia etmesi ve buna da bir kanıt getirmesi gerekmektedir. Bir şahidin şehâdeti kanıt sayılmaktadır.<sup>401</sup>

Şâfiî mezhebinde de Mâlikî mezhebinde olduğu gibi velinin bir kişiyi cinayetle suçladığı zaman iddiasının doğrulunu ispatlamaya yakın bir delilin bulunması halinde velinin ettiği 50 yemine kasâme denilmiştir. Yahut da töhmet altında bırakacak delili

<sup>398</sup> Kudûrî, *Muhtasaru’l-Kudûrî*, 475.

<sup>399</sup> Neseî, *Kenzü’l-dekâik*, 663. Detaylı bilgi için bkz. Kudûrî, *Muhtasaru’l-Kudûrî*, 475, 477; Neseî, *Kenzü’l-dekâik*, 663-665.

<sup>400</sup> İbn Rüşdi’l-Hafîd, *Bidâyetü’l-müçtehid ve nihâyetü’l-muktesid*, 4/210.

<sup>401</sup> Abdullah b. el-Hüseyn b. el-Hasan Ebü’l-Kâsım İbni’l-Cellâb, *et-Tefrî’u fî fikhi’l-imâm Mâlik b. Enes*, thk. Seyyid Kesrevî Hasan, (Beyrut: Dârü’l-Kütübi’l-İlmiyye, 1428/2007), 2/185-186.

bulunmayan davalının delil yetersizliği sebebi ile etmiş olduğu yemini ifade etmek için kasâme tabiri kullanılmıştır. Kasâmenin uygulanabilmesi için bir adamın bir mekânda ölü olarak bulunması ve onu öldüren kişinin kesin olarak tespitinin kolay olmaması, öldürülen kişinin velilerinin cinayet için belirli bir kişiyi yahut topluluğu işaret etmesi ve örneğin kurbanın düşmanlarının arasında ölü bulunması, itham edilen zanlının üstünde kan damlalarının görülmesi yahut elinde kana bulanmış bıçakla bulunması, adil bir kişinin şahitlik yapması vb. gibi maktülün velilerinin iddiasının doğruluğunu arttıracak karinenin bulunması gerekmektedir.<sup>402</sup>

Hanbelî mezhebinde kasâmeden kasıt cinayet konusunda tekrar edilen yemindir.<sup>403</sup> Şayet bir maktül bulunur ve öldürülen kişinin velileri aralarında düşmanlık ve sorun bulunan bir kişi aleyhinde cinayet iddiasında bulunursa, hakkında suçlama bulunan davalı bunu inkâr eder de velilerin de bu konuda delili olmaz ise veliler, o kişinin kurbanı öldürdüğüne dair 50 kez yemin ederler. Eğer kasten öldürme söz konusu ise kısas hakkı elde edilir. Velilerin yemin etmemesi halinde davalı 50 kez yemin ederek beraat eder. Yine eğer veliler yemin etmez ve davalının da ettiği yemini kabul etmezlerse devlet başkanı beytü'l-maldan diyeti öder. Ve yine bir maktül bulunur ve maktülün velileri aralarında herhangi bir düşmanlık yahut sorunun bulunmadığı kişilerin aleyhine iddada bulunursa ve velilerin bu hususta delilleri de olmazsa kasâme uygulanmaz. Kadın ve çocukların kasâmedeki yeminleri kabul edilmez.<sup>404</sup>

### 3.4.2. Tıbbî Olarak Fâili Meçhul Cinayetlerin Açığa Çıkarılması

Günümüzde tıbbî alanda yaşanan pek çok gelişme sadece kişinin yaşarken karşılaştığı sorunların çözülmesinde değil aynı zamanda ölümden sonra da ortaya çıkan problemlerin halledilmesinde bir araç olarak kullanılmaktadır. Nitekim günümüzde fâili meçhul cinayetlerin çözümünde tıbbî gelişmelerden yardım alınmaktadır. DNA, soy bağının ispatında olduğu kadar kriminal olaylarda da aydınlatıcı bir vasıta olarak kullanılmaktadır. Maktülden, zanlılardan, eşya vb.

<sup>402</sup> Hin vd., *el-Fıkhü'l-menhecî alâ'l-mezhebi'l-imâm eş-Şâfiî*, 8/48-49.

<sup>403</sup> İbn Kudâme, *el-Muğnî*, 12/188.

<sup>404</sup> Hırakî, *Metnü'l-Hırakî 'alâ mezhebi Ebî Abdillâh Ahmed b. Hanbel eş-Şeybânî*, 130-131.

şeylerden alınan parmak izleri fâili meçhul cinayetlerin açığa çıkarılmasında büyük rol oynamaktadır.<sup>405</sup>

Cinayetlerin aydınlatılmasında kullanılan ve fikhî olarak hala tartışılan yöntemlerden biri de “Otopsi”dir. Otopsi, Yunanca “oto” ve “opsi” kelimelerinden teşekkül etmektedir. “Kendi gözü ile görmek” anlamına gelen otopsi kelimesinin yerine ayrıca “Sektion” (kesip biçmek), “obduktion” (örtüsünü açıp incelemek), “nekropsi” ve “nekrotomi” (ölüyü görmek, ölüyü kesmek) kavramları da kullanılmaktadır.<sup>406</sup>

Otopsi, ceset üzerinde yapılan ve tanısıl amaç güden inceleme için kullanılan bir terim olup hayatta olan hastanın muayenesinden yahut ameliyatından farklı olarak ölü üzerinde yapılmaktadır.<sup>407</sup> Cesedin hem içten hem dıştan tetkik edilmesi olan otopsi, detaylı teknik bilgi ve ihtisas gerektiren bilimsel ve tıbbî bir yoldur. Ölüm sebeplerinin ve mekanizmasının saptanması, ölümün orijinini açığa çıkarabilecek etmenlerin araştırılması, bulaşıcı hastalıkların tespiti ve mücadelesi, cinayetlerin aydınlatılması gibi alanlarda otopsi işlemi yapılmaktadır.<sup>408</sup>

Otopsi, tıbbî ve adlî olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Tıbbî otopsi, klinik tanı ile klinik semptomlar arasında bağlantı kurulması, tedavinin etkisinin tespit edilmesi, klinik teşhisin doğrulanması ya da reddedilmesi, ölüme sebep olan hastalığın bulunması vb. sebeplerle yapılan otopsidir. Adlî otopsi ise intihar, kaza, ani ölüm, şüpheli ölüm, cinayet, asker, mahkûm ve gözaltı ölümleri vb. gibi bütün adlî nitelik taşıyan ölümlerde konuya taalluk eden kanun çerçevesinde yapılan otopsidir.<sup>409</sup>

Adlî otopsi esnasında cesedin dış muayenesi yapılır. Dış muayenede cesedin boyu, genel yapısı, kişiyi tanıci genel ve kişiye mahsus ameliyat izi gibi özel özellikleri, yaşı, ölüm sonrası değişikliklerin meydana gelip gelmediği, şiddeti, varsa tedavi izleri, görülen taze lezyonlar, perine ve kadının özel bölge muayenesi

---

<sup>405</sup> Bkz. Habertürk (HT), “Zaman aşımına iki gün kala 20 yıllık cinayet çözüldü”, (Erişim 9 Ağustos 2023); BirGün (B), “17 yıl önce işlenen cinayet, tansiyon aletindeki parmak iziyle çözüldü”, (Erişim 9 Ağustos 2023).

<sup>406</sup> Nursel Gamsız Bilgin vd., “Ülkemizde Adli Otopsinin Tarihçesi”, *Lokman Hekim Journal* 1 (2011), 8.

<sup>407</sup> Enver Osman Kaan, *Güncel Fıkıh Problemleri*, (İstanbul: Rağbet Yayınları, 1441/2020), 194.

<sup>408</sup> Muhammed Fatih Turan, “Fikhî Açıdan Otopsi”, *İslam hukuku Araştırmaları Dergisi* 23 (2014), 273-274; Türk Tabipler Birliği (TTB), “ADLİ OTOPSİLER VE ADLİ PATALAJİ” (Erişim 7 Kasım 2023).

<sup>409</sup> Kaan, *Güncel Fıkıh Problemleri*, 194.

yapılmaktadır. Kafatası muayenesinde kafa derisi uygun teknikle açılarak kırık, çatlak, ödem vb. bulgulara bakılır. Boyun bölgesi incelemesinden sonra göğüs bölgesi yine tekniğe uygun açılarak akciğer, kalp, nefes borusu, mide ve kalbin iç kısımlarına bakılır. Karın muayenesinde organlar çıkarılmadan önce normal şartlarda olması gereken yerde olup olmadıklarına bakılır. Bu kontrolün ardından kalın ve ince bağırsaklar, mide ve mide içeriği, karaciğer, pankreas, dalak, böbrekler ve böbrek altı bezleri incelenir. Ardından idrar torbası, uterus, fallos tüpleri ve yumurtalıklara bakılır.<sup>410</sup>

Adli otopside ölünün yakınlarının onay tasarrufları bulunmamaktadır. Yukarıda belirtilen sebepler dolayısıyla ölen kişiye otopsi yapılması zorunlu tutulmaktadır. Buna mukabil bazı ülkelerde dini sebeplerden ötürü yasal olarak ölünün yakınlarına otopsiyi reddetme hakkı tanınmıştır.<sup>411</sup>

### 3.4.3. Tıbbî Gelişmelerin Fâili Meçhul Cinayetlerle İlgili Hükme Etkisi

İslam dininde insan mükerrem ve şerefli bir varlıktır. Nitekim ayette “*Şüphesiz biz insanoğlunu mükerrem (şan ve şeref sahibi) kıldık*”<sup>412</sup> buyrulmuştur. Ayette insanın sadece yaşarken mükerrem kılındığına dair bir kayıt bulunmamaktadır. Buna ek olarak Hz. Peygamberin (s.a.v.) “*Kim bir ölünün kemiğini kırarsa yaşarken kırmış gibi olur*”<sup>413</sup> hadis-i şerifi insanın ölümünden sonra da saygın bir varlık olduğuna ve ölümlere diriler gibi muamele edilmesinin gerekliliğine işaret etmektedir. Bu sebeple fâili meçhul cinayetlerin çözülmesi için otopsiye başvurulması konusu fikhî ve ahlakî olarak tartışılmaya açık bir konu olma özelliğini korumaktadır.

Otopsinin fâili meçhul cinayetlerin açığa kavuşturulması ve adaletin tesis edilmesinde büyük bir payı olduğu söylenebilir. Müessir bir fiil sonucu ölen birinin ölümünden önce verdiği ifadenin doğru olup olmadığı otopsi sayesinde anlaşılabilir. Ateşli silahlar sonucu ölen bir kişinin davasında, mermi çekirdeklerinin vücutta izlemiş olduğu yol, atış mesafesi, maktülün vurulduktan sonra ne kadar yaşadığı, yaralanmasının ardından yapabileceği faaliyetler ile alkol vb. madde kullanıp

---

<sup>410</sup> Mehmet Aslantaş, *İslam Fıkıhına Göre Adli Tıp Verilerinin Karîne Değeri* (Elazığ: Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2008), 45-47.

<sup>411</sup> Turan, “Fikhî Açıdan Otopsi”, 274.

<sup>412</sup> el-İsrâ 17/70.

<sup>413</sup> İbn Mâce, “Cenâiz”, 1616.

kullanmadığı gibi hususlar otopsi sonucu tespit edilebilmektedir. Yine zehirlenme şüphesi taşıyan ölüm olaylarında kişinin gerçekten zehirlenip zehirlenmediği, zehirlenmesi halinde kullanılan maddenin cinsinin tespiti otopsi sonucuyla belirlenmektedir. Kurallarına uygun olarak tam ve eksiksiz yapılan bir otopsi sayesinde ölümün şekli ve sebebi, cinayette kullanılan aletler, iddia ve tanık beyanlarının doğru olup olmadığının tespiti sağlanabilmektedir.<sup>414</sup> Öte yandan, ölü annenin karnından bebeğin kesilerek alınmasına cevaz veren mezhepler bulunmaktadır. Ölü annenin karnından sezeryanla bebeğin alınmasındaki gaye başka bir insanın canlılığını muhafaza etmektir. Otopsideki amaç ise bir canlıyı korumak olmasa dahi adaletin tesisini ve şer'î kuralların tatbikini sağlayıp toplumsal refahı oluşturmaktır. Bu gibi maslahatlardan dolayı fâli meçhul cinayetlerin çözümünde bu uygulamadan yararlanılması elzemdir.

Otopsi, her zaman tek başına cinayetin fâilini bulmak için yeterli olamayabilir. Bu sebeple cinayet mahallinde yapılacak olan suça ilişkin delillerin incelenmesi, analizi ve değerlendirilmesi olan kriminal incelemeler de katilin bulunmasına yardımcı olacak yollardan sayılmaktadır.<sup>415</sup> Cinayet mahalinden parmak izi, ayakkabı izi, alet gibi eşyaların izleri vb. bulgular toplanır. Bu bulgulara ek olarak polis soruşturmasıyla birlikte toplanan veriler incelemeye tabi tutulur.<sup>416</sup> Kriminal incelemeler, dna testleri, cinayet mahallindeki bulguların incelenmesi ve otopsi sayesinde maktûlün ya da zanlının ifade beyanlarının doğruluğu, cinayetin işlenme yeri ve şekli, maktûlün ölüm zamanı vb. bilgilere ulaşmak mümkün olacaktır. Otopsi sayesinde ölen kişinin cinayete kurban gidip gitmediği de anlaşılabilir. Bunun bir sonucu olarak Mâlikî, Şâfiî ve Hanbelî mezheplerinde kasame uygulamasının yapılabilmesi için gerekli şartlardan olan bir kişi aleyhine ifade beyanı ve bu beyanın doğruluğunu tespit etmenin imkânı artacaktır. Örneğin Şâfiî mezhebinde bir kişi aleyhine cinayet suçlamasının yapılabilmesi ve kasamenin uygulanabilmesi için şart koşulan zanlının maktûlün cesedinin yanında kanlı bıçakla bulunması, yine zanlının üstünde kan damlasına rastlanması vb. sebepler kesin delil olmamaktadır. Yapılacak olan kriminal

---

<sup>414</sup> Evren İşler, *Otopsi Kararı* (İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2001), 13.

<sup>415</sup> adlibilimlerlaboratuvari.com, "Kriminal İnceleme Nedir?" (Erişim 11 Kasım 2023).

<sup>416</sup> bilirkisiraporlari.com, "Kriminal İnceleme Nedir?" (Erişim 11 Kasım 2023).

incelemeler, şahitlerin dinlenmesi, DNA testleri ve maktüle uygulanan otopsi sayesinde velilerin iddiasının doğruluğunun ispatı yahut da zanlının masumiyetinin açığa çıkarılması sağlanacaktır. Bu şekilde masum olan kişilerin diyet ödemesi de gerekli olmayacaktır.

### 3.5. İçki İçmenin Cezası ve İçki İçildiğinin İspat Yolları

Alkol ve sarhoşluk verici maddeler bireysel ve toplumsal refahın bozulmasına, düzensizliklerin ve suçların oluşmasına yol açmaktadır. Nitekim 1990-2000 yılları arasında yapılan bir araştırmada alkol bağımlılarının suç işleme oranları %68 iken, bağımlı olmayanlarda bu oran %37 olarak tespit edilmiştir.<sup>417</sup> Bu sebeple içkinin sadece dini değil dünyevî zararlarının olduğu da görülmektedir.

#### 3.5.1. Klasik Fıkıh Eserlerinde İçki İçmenin Cezası

İslam'da alkol ve alkollü ürünler "*Ey iman edenler! İçki, kumar, dikili taşlar (putlar) ve fal okları şeytan işi birer pisliktir. Onlardan kaçının ki kurtuluşa eresiniz*"<sup>418</sup> ayetiyle haram kılınmıştır. Bu nedenle İslam dininde içki içmeye engel olmak için yaptırım uygulanmıştır. Bu yaptırımın uygulanabilmesi için ise bir takım delillere ihtiyaç duyulmuştur. Mezhepler arasında bu konuda bazı ihtilaflar bulunmaktadır.

Hanefî mezhebine göre bir kişi isteyerek bir damla dahi olsa içki içse ve üzerinde kokusu bulunsa yahut bu kişiyi sarhoş olarak getirsel ve şahitler onun aleyhinde içki içtiğine dair beyanda bulunsalar yahut da kişi kendi aleyhinde ikrarda bulunsa bu kişiye had cezası uygulanır. Eğer içki kokusu üzerinden gittikten sonra ikrarda bulunursa İmam Âzam ve İmam Ebû Yusuf'a göre bu kişiye had cezası uygulanmaz. Ancak İmam Muhammed had cezasının geçerli olduğunu savunmuştur. Aynı şekilde üstünden içki kokusu giden kişi aleyhinde, şahitlerin şahitlikleri kabul edilir ve had cezası tatbik edilir. Ancak bu durum zaman aşımına uğrarsa bu takdirde kişiye hadd-i şürib uygulanmaz. Yine zaman aşımına uğraması şahitlerin şahitliklerini de düşürmektedir. İmam Âzam'a göre zaman aşımı vakit ile belirlenmekte, İmameyne göre ise kokunun gitmesiyle gerçekleşmektedir. Aynı şekilde İmam Âzam'a göre

<sup>417</sup> Ahmet Sayal vd., "Alkol Kullanımı ve Suç Oranı", *Gülhane Tıp Dergisi* 47/1 (2005), 14.

<sup>418</sup> el-Mâide 5/90.

zaman aşımıyla ikrar sonucu verilen hadd-i şürib düşürülmez. Ancak İmameyn koku olmadıkça had cezasının tenfiz edilemeyeceği görüşünü kabul etmiştir. Nebiz sebebi ile sarhoş olan kişiye de had cezası uygulanır.<sup>419</sup> Had cezası hür için 80, köle için 40 kırbaç olup ceza uygulanacak kişinin elbisesi çıkartılır. Kırbaç darbeleri vücudun tüm bölümlerine yayılır. İmam Muhammed'e göre elbise çıkartılmadan ceza uygulanır.<sup>420</sup>

Mâlikî mezhebinde Müslüman ve mükellef bir kimse isteyerek özrü ve zarureti olmaksızın sarhoşluk verici şeylerden ister az ister çok içsin had cezasına çarptırılır. Çünkü çoğu sarhoşluk veren şeylerin azı da haramdır. Hür kişiye 80 kırbaç cezası sarhoşluğu gittikten sonra tenfiz edilir. Eğer sahoşken bu ceza uygulanırsa ayıldığında yeniden tatbik edilir. Köle ister kadın ister erkek olsun 40 kırbaçla cezalandırılır. Kişinin kendi ikrarı yahut iki adil kişinin aleyhine şahitliği cezanın uygulanması için geçerli sebeplerden sayılmıştır. Eğer kişi ikrarından vazgeçerse rücûsu kabul edilir. Aynı şekilde koku hakkında yapılan şahitlik de haddin nedenleri arasındadır. Küfür zamanında içmelerinden yahut İslam'dan sonra içip tövbe etmelerinden sonra had cezasının üzerlerinde uygulanmış olmasından dolayı içki kokusunu bilen kişilerin şahitliklerinin kabul edileceği rivayet edilmiştir. Ancak bu zümrelerin içerisine girmeyip de içki kokusunu tanıyan kişilerde bulunmaktadır. Şayet koku hakkında şüpheye düşülürse sarhoşlukla suçlanan kimse bilmesi kesin olan kısa surelerden imtihana tabi tutulur. Şayet bu sureleri okuyamaz da birbirine karıştırırsa sarhoş olduğuna hükmedilerek had cezası tenfiz edilir.<sup>421</sup>

Şâfiî mezhebine göre de çoğu sarhoşluk veren her şeyin azı da haramdır. Mezhepte içki içen hür kişi için had cezası 40 kırbaç; köle için ise 20 kırbaç olarak belirlenmiştir. Bu ceza kırbaç, el, ayakkabı yahut kıyafetin kenarı ile uygulanabilir. Şayet imam hür için 80 kırbaç cezasını uygun görürse bu da sahih olur. Bu şartlar altında köleye vurulacak kırbaç 40'a çıkmaktadır. Bir kişi kendisinin içki içtiğini yahut bir başkasının kendi içtiği kaptan içtiğini ve sarhoş olduğunu ikrar eder veya iki adam o kişi aleyhine şahitlikte bulunursa had cezası o kişi üzerinde uygulanır. Koku yahut kişinin kusmuş olması had cezasını gerektirmez. Çünkü ihtimaldir ki bu kişi içkiyi başka bir şey zannedip içmiş yahut ona zorla içirilmiş olabilir. Hadler ise şüpheyle

<sup>419</sup> Meydânî, *el-Lübâb fî şerhi'l-Kitâb*, 3/192-193.

<sup>420</sup> Mevsilî, *el-İhtiyâr li t'alili'l-Muhtâr*, 4/97.

<sup>421</sup> 'Uleyş, *Minehu'l-celil şerhu Muhtasaru Halil*, 9/348, 349, 351, 352, 353.

birlikte uygulanamaz. Had cezası, kişi kendine geldikten sonra tatbik edilir. Eğer sarhoşken bu ceza tenfiz edilmiş ise tekrar uygulanıp uygulanmayacağı hakkında iki rivayet vardır. Doğru olan görüş cezanın yeniden uygulanmasıdır. Cezanın tatbiki esnasında kıyafet çıkarılmaz.<sup>422</sup>

Hanbelî mezhebinde de diğer mezheplerde olduğu üzere içkinin azı da çoğu da haramdır. Müslüman, hür, mükellef ve tercih yapan bir kişi çoğunun sarhoşluk verdiği bir şeyin azını yahut çoğunu içerse sarhoş olmasa dahi had cezası uygulanır. Sahabenin icması ile bu 80 kırbaştır. Eğer mükellef ve tercih yapabilen bir köle içtiğinin içki olduğunu bilerek onu tüketirse onun da cezası 40 kırbaç olarak belirlenmiştir. Had cezasının uygulanması için içkiyi içen kişinin üstünde kokusu olmasa dahî içtiğine dair bir kez ikrarı yahut iki adil adamın onun aleyhine beyanı gerekmektedir. Üstünde sadece içki kokusunun olması içkiyi su zannedip içme yahut onunla mazmaza yapma ihtimallerinden dolayı had cezası için sebep sayılmamıştır.<sup>423</sup>

### 3.5.2. Tıbbî Verilere Göre İçki İçildiğine Dair Belirtiler

Tıbbî olarak içerisinde etil alkol bulandıran içecekler “alkollü içecekler” olarak isimlendirilmektedir. Etil alkol yaş veya kuru meyve ve tahılların muhtevastındaki şekerle polisakkaritlerin maya mantarları tarafından fermante edilmesiyle elde edilmektedir. Bu yolla yapılan içkiler arasında bira, şarap, vermut ve likör bulunmaktadır. Etil alkolü elde etmenin ikinci bir yolu distilasyondur. Distilasyon, fermantasyon neticesinde elde edilen ve sudan daha az kaynama noktasına sahip olan etil alkolün uçurularak sudan ayrılması ve toplanması yoluna verilen isimdir. Bu yolla elde edilen içkiler arasında rakı, votka, cin, viski yer almaktadır. Vücuttaki alkol miktarı tıbbî olarak kan alkol değerine bakılarak ölçülebilmektedir. Alkol tüketiminin fiziksel olarak beden üzerinde görülen baş dönmesi, bulantı, kusma, konuşma güçlüğü, terleme, yürüme bozukluğu gibi yan etkileri olmaktadır. Kişinin nefesi koklanarak yapılan alkol testi her zaman doğru sonuçlar vermemektedir. Zira

<sup>422</sup> Şemsüddîn Muhammed b. Muhammed b. Hatîb eş-Şirbînî, *Muğni'l-muhtâc ilâ ma'rifeti me'âni elfâzi'l-Minhâc*, thk. Ali Muhammed Muavviz – Adil Ahmed Abdülmevcûd, (y.y.y.: Dârü'l-Küttübî'l-İlmiyye, 1415/1994), 5/519-522.

<sup>423</sup> Buhûtî, *Keşşâfu'l-kına' 'ani'l-ikna'*, 14/96, 98, 99, 100, 101.

diabet gibi hastalıklarda yahut alkolün içine katılan anason vb. maddelerin tüketilmesinin ardından kişiden aldatıcı içki kokusu alınabilmektedir.<sup>424</sup>

Bireylerde pek çok vücut ve doku sıvılarından alkol tespiti yapılabilmektedir. Kişilerde venöz ve kapillerden (en küçük kan damarı) kan, idrar, gözyaşı, serebrospinal sıvı (beyin-omurilik sıvısı), salya, ter ve nefes örnekleri alınarak tahlil edilip vücuttaki alkol miktarı ölçülebilmektedir.<sup>425</sup>

### **3.5.3. Günümüz Tıbbî Gelişmelerin İçki Cezasına Taalluk Eden Hükme Etkisi**

Tıbbî veriler, kişinin nefesinden alkol kokusunun alınmasının her zaman onun içki içtiğine delil sayılmayacağını göstermektedir. Nitekim anason gibi maddelerin çiğnenmesi sonucu ağızda alkol kokusu oluşabilmektedir. Bu sebeple sadece kokuya bağlı olarak kişiye had cezasının uygulanması konusu tıbbî verilerle uyuşmamaktadır. Bu konuda Şâfiî ve Hanbelî mezheplerinin görüşlerinin isabetli olduğu ortaya çıkmaktadır.

Günümüzde tıbbî veriler sonucunda kişinin kan alkol değerine bakılarak vücudundaki alkol miktarını bulmak kolaylaşmıştır. Aynı şekilde damarlardan alınan kan, idrar, gözyaşı, beyin-omurilik sıvıları, salya ve ter örnekleri sayesinde kişinin vücudundaki alkol miktarını bulmak mümkün hale gelmiştir. Klasik eserlerde bu gibi bilgilerin olmaması sebebiyle dışarıdan görülen fiziksel belirtilere başvurulmuş olması tabii bir sonuçtur. Ancak günümüz tıbbî gelişmeleri sayesinde vücuttaki alkol miktarı daha kesin olarak bilinebilmekte, uygulanacak had cezası için şüphelerin ortadan kaldırılmasına yardımcı olacağı değerlendirilmektedir.

---

<sup>424</sup> Nurşen Turan vd., “Alkol, Uyuşturucu, Uyarıcı ve Benzeri Madde Entoksikasyonların Adli Tıbbî Özellikleri”, *Klinik Gelişim*, 133-134.

<sup>425</sup> Erol Baduroğlu – Dilek Durak, “Alkol İle İlgili Adli Tıp Sorunları”, *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 36/2 (2010), 66.

## SONUÇ

İslam dini son hak din olması sebebiyle tüm zamanları kuşatıcı bir özelliğe sahiptir. Bu sebeple her ne kadar dinî kâideler içerisinde kat'î hükümler bulunsa da içtihadı açık hükümleri de içinde barındırarak zamana, duruma ve şartlara göre ortaya çıkan ihtiyaçlara cevap verebilmektedir.

Klasik eserlerde verilen ve tıbbî meselelere taalluk eden hükümler kendi dönemlerine ait bilgiler doğrultusunda verilmiştir. Bu sebeple zaman zaman aynı meseleyle ilgili çok farklı görüşlere gidilmiş, günümüzün tıbbî verileriyle uyuşmayan sonuçları doğurmuştur.

Bireyin bulûğ çağına ulaşip ulaşmadığını anlamak, günümüz tıbbî gelişmeleri sonucu kolay bir hal almıştır. Yapılan deneyler sonucu istatistiksel olarak küçük bir yere sahip olmakla birlikte 9 yaşından önce ergenliğe giren yahut 15 yaşında olmasına rağmen bulûğa erişemeyen çocuklar bulunmaktadır. Ancak genel olarak sağlıklı kız ve erkek çocuklarının en geç 15 yaşına kadar bulûğ çağına erişmiş olması beklenmektedir. Bu sebeple bulûğ alameti görülmemesi halinde kızların 17, erkeklerin ise 18 yaşında ergin olacağını söyleyen İmam Âzam'ın görüşüyle bulûğun aslı alametleri arasında bireyin 18 yaşına ulaşmasını sayan Mâlikî mezhebinin görüşünün güncellenerek bunlar üzerine bina edilen hükümlerin de değiştirilmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

Kadınların aylık olarak gördüğü sağlıklı bir adet kanaması, tıbbî olarak 3-7 gün arasında gerçekleşmektedir. Ancak bu süreden az ya da çok görülen kanamanın bu döngüden olmadığına dair tıbbî olarak bir açıklama bulunmamakta, yapılan muayene ve ultrason sonucunda kadından gelen kanın nereden geldiği anlaşılabilmektedir. Sağlıklı bir döngü süresinden daha az ya da çok kanama gören bir kadının uzman doktor muayenesinden geçerek kanamanın sebebini öğrenmesi; doktor tarafından gördüğü bu kanamanın adet döngüsünden kaynaklandığının söylenmesi halinde bağlı bulunduğu mezhebin görüşüyle amel etmesi daha isabetli görülmektedir.

Fıkhî olarak doğumdan sonra görülen kanamayı tanımlamak için kullanılan nifas kavramı, tıbbî terminolojide annenin bedeninin fizyolojik olarak doğum öncesi sürecine dönmesini ifade eden lohusalık kavramının bir parçasını oluşturmaktadır. Lohusalık sürecinde ortalama 24-36 günleri arasında görülen ve rengi koyu kırmızıdan açık renge doğru dönen vajinal akıntının süresiyle, nifas süresini 40 gün olarak tayin eden Hanefî ve Hanbelî mezheplerinin görüşünün uyumlu olduğu görülmektedir. Çünkü ibadetlerle ilgili hükümlerde asıl olan kanın gözle görülür olmasıdır. Bu sebeple en uzun nifas süresini 40 günden fazla olarak belirleyen Mâlikî ve Şâfiî mezhebinin bu konudaki hükümlerinin güncellenmesinin daha doğru olacağı kanaatine varılmıştır.

Tıbbî kaynaklarda gebeliğin üç trimesterinde de görülme ihtimali olan vajinal kanamaların sebebinin menstürel siklustan (adet döngüsünden) kaynaklandığı ifade edilmemektedir. Dönemlere göre farklı etmenler zikredilmekle birlikte bu faktörlerin doktorlar tarafından yapılan muayene sonucu tespit edilebileceği beyan edilmektedir. Ancak burada ifade edildiği üzere zikredilen kanama nedenleri arasında adet döngüsünün bulunmaması sebebiyle Hanefî ve Hanbelî mezheplerinin gebelikte görülen kanı istihaze saymaları güncel tıbbî verilerle uyumlu görülmektedir. Dolayısıyla Mâlikî ve Şâfiî mezheplerinde gebelik esnasında karşılaşılan kanamaları adetten sayarak verdikleri hükümlerin güncellenmesinin daha isabetli olacağı sonucuna varılmıştır.

Ölen annenin karnındaki bebeğin, annenin karnı kesilerek alınması konusunda yaşama ihtimali olan bebek için anne karnının kesilmesine cevaz veren Hanefî ve Şâfiî mezheplerinin görüşlerinin daha isabetli olduğu görülmektedir. Günümüz tıbbî gelişmeleri sayesinde artık anne karnındaki bebeğin canlılığı ve sağlığı hakkında bilgi sahibi olunabilmektedir. Ayrıca prematüre doğan bir bebeğin bile gelişen sağlık imkanları sayesinde yaşama ihtimali çoğalmıştır. Hanefîlerde görülen ve canlı bir annenin karnı kesilerek canlı bebeğin alınmasına cevaz vermeyen görüşün ise güncellenmesi gerekmektedir. Çünkü gelişen ameliyat ve tedavi imkanları ile sezeryan doğum yöntemi sayesinde bebeğin ameliyat esnasında görebileceği zarar en aza indirilmektedir.

Günümüz gelişmeleri tıbbî olarak artık anne karnındaki ceninin 40. günlerine ulaştığında vücut şeklinin oluştuğunu, el ve ayak parmaklarının belirgin hale gelerek kolların dirseklerden kırılabilmesini, kalbinin oluştuğunu ispat etmiştir. Bu sebeple

bebeğin 40 gün ve sonrasında alınmasına cevaz vermeyen görüşlerin daha isabetli olduğu görülmüştür. Tıp ilmi, bebeğe ruhun üflendiği zamanla ilgilenmemektedir. Dolayısıyla bebeğin oluşmaya başladığı ilk dört haftayla birlikte canlılık kazanmaya başladığı söylenebilecektir. Dinde asıl olan canın yaşatılma ilkesidir. Buna binaen anne karnındaki bebeğin 120 güne kadar alınmasında bir mahzur olmadığını söyleyen görüşlerin güncellenmesi gerekmektedir.

Tıbbî olarak alın ve burun kemikleri yüzün iki ayrı kısmında sutura denilen oynamaz eklemlerle birbirine bağlanmaktadır. Bu sebeple alın ve burun yüzde iki ayrı kemik olarak karşımıza çıkmaktadır. Alnın ve burnun secde mahalline konulması hususunda İmameynin, Mâlikî, Şâfiî ve Hanbelî mezhebinin görüşü olan sadece burun üzerine yapılacak bir secdenin caiz olmadığı görüşü tıbbî veriler ışığında daha isabetli görülmektedir. İmam Âzam'ın bu konudaki hükmünün güncellenmesinin gerekli olduğunu kanaatine varılmıştır.

Oruçla ilgili meselelerde güncel tıbbî gelişmeler sonucu burun yoluyla damlatılan ilaçlarda az miktarda ilacın mideye ulaşması mümkündür. Bu konuda ihtiyatlı davranarak burun damlasının kullanılmamasının daha isabetli olduğu değerlendirilmektedir. Kulak zarında herhangi bir yırtığın bulunmaması halinde kulaktan damlatılan bir damlanın yutağa ulaşması mümkün olmamaktadır. Ancak kulak zarının delik olmasından dolayı kullanılan ilaçlar yahut kulak zarı delikken kulağın suyla yıkanması durumunda suyun yutak yoluyla mideye gitmesi mümkün olacağından orucu bozacağı görüşünün daha isabetli olacağı değerlendirilmektedir. Yine mesane ve rahmin sindirim sistemiyle alakası olmamasından dolayı bu yollarla vücuda girecek maddelerin orucu bozmayacağı görüşü isabetli olduğu düşünülmektedir.

Klasik eserlerde hem kadın hem de erkek için tefrik hakkı doğuran sağlık sorunlarının pek çoğununun tıbbî olarak tedavileri bulunmakta olup, tedavi süreçlerinin bir yılı aşmaması halinde kadın ve erkekte tefrik hakkının düşmesinin isabetli olacağı kanaatine varılmıştır. Bununla birlikte güncel olarak karşılaşılan, virüs kaynaklı olan ve kesin tedavisi bulunmamakla birlikte ilaçla kontrol edilebilen sağlık sorunlarında ise kadın ve erkeğin talebi doğrultusunda tefrik hakkının korunmasının daha uygun olacağı değerlendirilmektedir.

Gebeliğin asgari süresi hakkında mezhep imamlarının tayin ettiği 6 aylık sürenin günümüz tıbbî verileri ile uyduğu görülmektedir. Ancak fikhî olarak 2 yıldan başlayarak 4 yıla kadar uzayan gebeliğin azami süresi hakkında tıp ilmi, bu süreyi 42 hafta olarak belirlemiş; bu haftadan sonra bebeğin anne karnında kalmasının hem anneye hem bebeğe zarar vereceği ifade edilmiştir. Bu sebeple mezheplerde yer alan azami hamilelik süresine taalluk eden konulardaki hükümlerin güncellenmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

Çocuğun nesebinin babaya izafesinde klasik eserlerde belirtilen pekçok yöntem karşılık günümüz tıbbında %99 oranında sonuç veren DNA testi bulunmaktadır. Bu sebeple çocuğun nesebinin belirlenmesi konusunda bu alanda uzmanların da kabul ettiği DNA'nın kullanılabileceği uygun görülmektedir. Ancak nesebin ispatında kat'î olarak bir neticeye ulaşmak için diğer ispat yollarına da başvurmanın ihtiyâten daha uygun olacağı kanaatine varılmıştır.

Fâili meçhul cinayetlerin açığa kavuşturulmasında otopsi, kriminal incelemeler, DNA tespiti, kamera takibi vb. yollar aracılığıyla maktûlün katilinin bulunması ve zanlının suçlu ya da masum olduğunun ispatlanması daha mümkün hale gelmektedir. Klasik eserlerde son çözüm olarak kasâme yoluyla çözülmeye çalışılan fâili meçhul cinayet davalarının daha kesin çözüme kavuşması ve masum kişiler üzerinden diyet ödeme zorunluluğunu da ortadan kaldırma imkanının çoğalması açısından otopsi, kriminal incelemeler ve DNA'nın önemli bir konumda oldukları sonucuna varılmıştır.

İçki içilmesinin ardından uygulanacak had cezasında kokuyu şart koşan mezheplerin görüşlerinin tıbbî gelişmeler sonucu isabetli olmadığı görülmektedir. Nitekim anason gibi maddelerin çiğnenmesi sonucunda ya da diyabet hastalarından da alkol kokusu alınabilmektedir. Ancak tıbbî olarak yapılan kan testleri vb. yollarla kişinin alkol tüketip tüketmediği hakkında daha kesin bilgiye sahip olunacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak güncel tıbbî gelişmelerin klasik fıkıh eserlerinde yer alan hükümler üzerinde etkisi olduğu görülmektedir. Fıkıh kitaplarında yer alan hükümlerin bir kısmının tıbbî bilgiler ile uyduğu ve isabetli olduğu, bir kısmının ise tıp-fıkıh ilişkisi içerisinde güncellenmesinin gerekli olduğu kanaatine varılmıştır.

## KAYNAKÇA

- Algül, Hüseyin vd.** *İlmihal*. 2 Cilt. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 18. Basım, 1433/2012.
- Aljsem, Baha Eddin.** *Modern Tıp Teknolojisinin Fetvanın Değişmesindeki Etkisi*. Kahramanmaraş: Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2020.
- Aslantaş, Mehmet.** *İslam Fıkına Göre Adli Tıp Verilerinin Karîne Değeri*. Elazığ: Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2008.
- Aybakan, Bilal.** “Fürû‘ Fıkıh Sistematiği Üzerine”. *M.Ü İlahiyat Fakültesi Dergisi* 31 (2006/2), 5-32.
- . “Muâmelât”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*. 30/316-317. Ankara: TDV Yayınları, 2020.
- Aydın, Mehmet Âkif.** “Mecelle-i Ahkâm-ı Adliyye”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*. 28/231-235. Ankara: TDV Yayınları, 2003.
- Ayengin, Tevhit.** “Rükün”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*. 35/286-287. İstanbul: TDV Yayınları, 2008.
- ‘Aynî, Bedreddîn Ebû Muhammed Mahmud b. Ahmed.** *‘Umdetü’l-kârî şerhi Sahihi’l-Buhârî*. 25 Cilt. Beyrut: Dârü’l-Fikr, t.y.
- Ayral, Naci.** *Anatomi ve Fizyoloji Eczacılık Fakültesi Öğrencileri İçin*. 3 Cilt. Ankara: Güzel İstanbul Matbaası, 1385/1965.
- Baduroğlu, Erol – Durak, Dilek.** “Alkol İle İlgili Adli Tıp Sorunları”. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 36/2 (2010), 65-71.
- Bağdâdî, Ebû Muhammed Abdullah Vehhâb b. Ali b. Nasrû’s-Sa‘lebî.** *et-Telkîn fi fikhi’l-Mâlikî*. thk. Ebî Üveys Muhammed b. Hibze el-Hüseynî et-Tadvânî. 2 Cilt. y.y.y.:Dârü’l-Kütübi’l-‘İlmiyye, 1425/2004.
- Bağdağdî, Ebu’l-Vefâ Ali b. Akîl b. Muhammed b. Akîl.** *et-Tezkira fi’l-fikh*. thk. Nâsır b. Su‘ud b. Abdullah es-Selâmet. Riyad: Dârü İşbilyâ, 1422/2001.
- Balcı, Can – Akçetin, Ziya.** “Üriner İnkontinansın Tanımı ve Sınıflaması”. *Türkiye Klinikleri J Urology-Special Topics* 2/1 (2009), 13-16.

- Bâr, Muhammed Ali.** “el-‘Îlacü’t-tıbbî mebbasü’t-tedâvî izen el-merîd ve ‘ilacü’l-hâlâtü’l-mey’ûs minha”. Mecelletü Mecma’i el-Fıkhî’l-İslâmî (1992), 7/1517-7/1542.
- . “el-Müftirât fî mecâli’t-tedâvî”. Mecelletü mecma’i’l-fıkhî’l-İslâmî. 10/728-10/750.
- . *Halkü’l-insân beyne’t-tıbb-i ve’l-Kur’ân*. Cidde: Dârü’s-Su’ûdiyye, 4. Basım, 1403/1983.
- Bardakoğlu, Ali.** “Bulûğ”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*. 6/413-414. İstanbul: TDV Yayınları, 1992.
- . “İstihsan”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*. 23/339-347. İstanbul: TDV yayınları, 2001.
- . “Kasâme”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*. 24/528-530. İstanbul: TDV Yayınları, 2001.
- Bayram, Mustafa.** *İslam Aile Hukukunda İspat*. Ordu: Ordu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2021.
- Belhî, Nizâmeddin el-Barnahâbûrî vd.** *el-Fetâva’l-âlemgiriyye ma’rufe bi’l-fetâva’l-Hindiyye*. 6 Cilt. Mısır: el-Matba‘atü’l-Kübrâ el-Emîrî, 2. Basım, 1310/1892.
- Bilgin Nursel Gamsız vd.** “Ülkemizde Adli Otopsinin Tarihçesi”. *Lokman Hekim Journal* 1 (2011), 8-12.
- Bilmen, Ömer Nasuhi.** *Büyük İslâm İlmihali*. Fatih: Bilmen Yayınevi, t.y.
- Boynukalın, Ertuğrul.** *İslam Hukukunda Gaye Problemi*. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 1998.
- Buhârî, Ebû Abdullah Muhammed b. İsmail.** *Sahîhu’l-Buhârî*. thk. Mustafa Dîb el-Bağâ. 6 Cilt. Dimeşk: Dârü İbn Kesîr, 5. Basım, 1414/1993.
- Buhûtî, Mansur b. Yunus.** *Keşşâfu’l-kına’ ‘ani’l-ikna’*, thk. Lecnetü’l-mütehassisa fî vüzâreti’l-adl. 15 Cilt. Suudî Arabistan: Vüzerâtü’l-adl fî Memleketi’l-‘Arabîyyeti’s-Su’ûdiyye, 1421-1429/2000-2008.
- Brix, Nis vd.** “Timing of puberty in boys and girls: A population-based study”. *Wiley* 33 (2019), 70-78.
- Cevziyye, Muhammed b. Ebî Bekr b. Eyyûb b. Sa‘ad Şemsüddîn İbn Kayyim.** *Îlâmü’l-muvakîn ân Rabbi’l-‘âlem’in*. thk. Muhammed Abdüsselâm İbrahim. 4 Cilt. Beyrut: Dârü’l-Kütübi’l-‘İlmîyye, 1411/1991.
- Cunningham, F. Gary vd.** *Williams Obstetrik*. çev. Gökhan Yıldırım vd. İstanbul: Nobel Kitap Evi, 24. Baskı, 1436/2015.

- Cürcânî, Ali b. Muhammed b. Ali ez-Zeyn eş-Şerîf.** *Kitâbu't-tâ'rîfât.* thk. Komisyon. Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1403/ 1983.
- Çelik, Hüseyin.** *Kur'ân Ahkâmının Değişmesi.* Ankara: Otto Yayınları, 1438/2017.
- Çelik, Servet vd.** “Penis naklinde güncel durum; morfolojik bir değerlendirme”. *FNG&Bilim Tıp Transplantasyon Dergisi* 2/1 (2017), 34-44.
- Çetin, Özge – Aslan, Ergül.** “Adölesanlarda Sık Görülen Jinekolojik Sorunlar”. *Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi* 2/1 (2019), 36-43.
- Dalgın, Nihat.** “Değişim Stratejisi Açısından Hukuk ve İslam hukuku”. *On Dokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Yayınları* 16 (2003), 73-109.
- Dalgın, Nihat.** “Secde”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi.* 36/271-272. İstanbul: TDV Yayınları, 2009.
- Dârekutnî, Ali b. Ömer.** *Sünenü'd-Dârekutnî.* thk. Şuayb Arnavut vd. 5 Cilt. Lübnan: Müessesetü'r-Risâle, 1424/2004.
- Demir, Recep.** “Hacı Şerif Ahmed Reşid Paşa'nın (ö. 1918) Ruhü'l-Mecelle Adlı Eserinde Mecelle'nin 14 ve 39. Maddelerine Getirdiği Şerhler”. *Karabük Üniversitesi Yayınları* 51 (Aralık 2019), 598-612.
- Demirci, Muhsin.** *Tefsir Usûlü.* İstanbul: Marmara İlahiyat Fakültesi Yayınları, 87. Basım, 1441/2020.
- Din İşleri Yüksek Kurulu.** *Oruç Sıkça Sorulanlar.* Ankara: DİB Yayınları, 1439/2020.
- . *Tıp ve Sağlıkla İlgili Fetvalar.* Ankara: DİB Yayınları, 1439/2020.
- Döndüren, Hamdi.** “Zamanın ve Şartların Değişmesi İle İslâmi Hükümler Değişir Mi?”. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi* 7/7 (1998), 77-113.
- Dönmez, İbrahim Kâfi.** “Nesep”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi.* 32/573575. İstanbul: TDV Yayınları, 2006.
- . “Oruç”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi.* 33/ 416-425. İstanbul: TDV Yayınları, 2007.
- Ebû Ceyb, Sa'dî.** *Kâmusü'l-fikhî lügâten ve ıstılâhen.* Dimeşk: Dârü'l-Fıkr, 2. Basım, 1408/1988.
- Erdoğan, Mehmet.** *İslam Hukukunda Ahkâmın Değişmesi.* İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 1989.
- . *Fıkıh ve Hukuk Terimleri Sözlüğü.* İstanbul: Ensar Yayınları, 7. Basım, 1440/2019.

- Erimoğlu, Cevdet.** *Diş Hekimliği Öğrencileri İçin İnsan Anatomisi Ders Kitabı.* İstanbul: Gençlik Basımevi, 1391/1971.
- Euling, Susan Y. vd.** “Examination of Us Puberty-Timing Data from 1940 to 1994 for Secular Trends:Panel Findings”. *Pediatrics Official Journal Of The American Academy Of Pediatrics* 121 (2008), 171-192.
- Ezdî, Ebû Dâvûd Süleyman b. el-Eş’as İshak es-Sicistânî.** *Sünen-i Ebî Dâvûd.* thk. Muhammed Muhyiddîn Abdulhamid. 4 Cilt. Beyrut: el-Mektebetü’l-Asriyye, t.y.
- Ezherî, Süleyman b. Ömer b. Mansur el-‘Acîlî.** *Fütuhâtü’l-Vehhâb bi tevdîhi şerhi Menheci’t-tullâb el-mârûf bi hâşiyeti’l-Cemel.* 5 Cilt. y.y.y.: Dârü’l-Fikr, t.y.
- Farello, Giovanni vd.** “Review of the Literature on Current Changes in the Timing of Pubertal Development and the Incomplete Forms of Early Puberty”. *Frontiers in Pediatrics* 7 (8 Mayıs 2019), 1-7.
- Gazzâlî, Ebû Hamîd Muhammed b. Muhammed b. Muhammed Ahmed et-Tûsî.** *İhyâ-i ‘ulûmi’d-dîn.* çev. Ali Arslan. 8 Cilt. y.y.y.: Akit, t.y.
- Gulillen, Ursula vd.** “Guidelines for the Management of Extremely Premature Deliveries: A Systematic Review”. *Pediatrics* 136/2 (Ağustos 2015), 34-350.
- Güleç, Hasan.** “Zamanın Değişmesi İle Hükümlerin Değişikliğe Uğraması”. *Türkiye’nin Çağdaşlaşma Problemi ve İslam Sempozyumu.* ed. Mehmet Demirci. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2000.
- Günay, Hacı Mehmet.** “Nifas”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi.* 33/79-81. İstanbul: TDV Yayınları, 2007.
- Halebî, İbrahim b. Muhammed b. İbrahim.** *Mecme’u’l-enhur fî şerhi Mülteka’l-ebhur.* thk. Halil İmran el-Mansur. Beyrut: Dârü’l-Kütübi’l-‘İlmiyye, 1419/1998.
- Hanbelî, Muvaffakuddîn Ebû Muhammed Abdullah b. Ahmed b. Muhammed b. Kudame el-Makdesî.** *el-Muğnî.* thk. Abdullah b. Abdulmuhsin et-Türkî – Abdulfettah Muhammed el-Hulv. 15 Cilt. Suudi Arabistan: Dârü ‘Alemlî’l-Kütüb, 3. Basım, 1417/1997.
- Hareşî, Ebû Abdullah Muhammed.** *Şerhu’l-Hareşî alâ Muhtasarü Halîl.* 8 Cilt. Mısır: el-Matba‘atü’l-Kübrâ el-Emîriyye, 2. Basım, 1317/1899.
- Harrington, Jennifer.** “Definition, etiology, and evaluation of precocious puberty”, *UpToDate* (Ağustos 2020), 1-42.

- Haydar, Ali.** *Şerhü kavâidü'l-Mecelle.* Kahire: Dârü's-Selâm, 1432/2011.
- Hereş, Able Cevâd.** *el-Hayzu ve'n-Nifâsü ve'l-İstihâdatü beyne's-şer'iyyeti ve't-tıbb.* Dubai: Dârü'l-Kalem, 1426/2005.
- Hin, Mustafa vd.** *el-Fıkhü'l-menhecî alâ'l-mezhebi'l-imâm eş-Şâfî.* 8 Cilt. Dimeşk: Dârü'l-Kalem, 4. Basım, 1413/1992.
- İbn Âşur, Muhammed Tahir b. Muhammed b. Muhammed Tahir.** *Makâsidü's-şerîa'ti'l-İslâmiyye.* thk. Muhammed Habîb İbni'l-Huce. 3 Cilt. Katar: Vüzâretü'l-evkâf ve's-şû'unü'l-İslâmiyye, 1425/2004.
- . *Reddü'l-muhtâr 'alâ dürri'l-muhtâr şerhu tenvîri'l-ebşâr.* 6 Cilt. Mısır: Şirket-i Mektebeti ve Matba'ati Mustafa el-Bâbî el-Halebî ve Evlâduhû, 2. Basım, 1386/1966.
- İbni'l-Cellâb, Abdullah b. el-Hüseyn b. el-Hasan Ebü'l-Kâsım.** *et-Tefrî'u fî fıkhî'l-imâm Mâlik b. Enes.* thk. Seyyid Kesrevî Hasan. 2 Cilt. Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1428/2007.
- İbn Müflih, Şemsüddin Muhammed el-Makdesî.** *el-Furû'.* thk. Abdullah b. Abdülmuhsin et-Türkî. 12 Cilt. Beyrut: Müessesetü'r-Risâle, 1424/2003.
- İbn Nakîb, Ahmed b. Lü'lü' b. Abdullah er-Rûmî Ebu'l Abbâs Şihâbüddîn İbn.** *'Umdetü's-sâlik ve 'Uddetü'n-Nâsik.* Katar; Şuûnü'd-Diniyye, 140/1982.
- İbn Nuceym, Zeynüddîn İbrahim b. Muhammed.** *Bahru'r-râik şerhi Kenzü'd-dekâik.* 8 Cilt. y.y.y.: Dârü'l-Kütübi'l-İslâmî, 2. Basım, t.y.
- İbn Sînâ, Ebû Ali el-Hüseyn b. Abdullah b. Ali.** *el-Kânûn fî't-tıbb.* thk. Muhammed Emin ed-Dannâvî. 3 Cilt. Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1420/1999.
- İbn Teymiyye, Ahmed.** *Mecmû'ul-fetâvâ.* 35 Cilt. Medine: Mecma'il-Meliki'l-Fehd, 1425/2004.
- İbn Receb, Zeynüddîn Ebü'l-Ferc Abdurrahman b. Şihâbüddîn.** *Câmi'u'l-'ulûm ve'l-hikem fî şerhi hamsine hadisen min cevâmi'i'l-kelimi.* thk. Mâhir Yasin el-Fahl. Dimeşk: Dâr-ü İbn Kesîr, 1429/2008.
- İbnü'l-Cevzî, Ebü'l-Ferc Abdurrahman b. Ali b. Muhammed.** *Ahkâmü'n-Nisâ.* thk. Amr Abdülmünim Selim. Kahire: Mektebetü İbni Teymiyye, 1417/1997.
- İtil, İsmail Mete (ed.).** *Menoraji Tanı ve Tedavi Kılavuzu.* İstanbul: Cortex İletişim Hizmetleri A.Ş., 2012.

- Kaan, Enver Osman.** *Güncel Fıkıh Problemleri*. İstanbul: Rağbet Yayınları, 3. Basım, 1441/2020.
- Kahraman, Abdullah.** “İslam Hukuk Düşüncesinde Taabbudî Hükümler ve Taabbudiyâtın Sahası Üzerine”. *İslam Hukuk Araştırmaları Dergisi* 2 (2003), 25-57.
- Kalacî, Muhammed Ruvâs – Kanîbî, Hamid Sâdık.** *Mu’cemü lügati’l-fukahâ*. y.y.y.: Dârü’n-Nefâis, 1407/1988.
- Kalkan, İsmet.** “Hükümlerde Değişimle İlgili Yapılan Bazı Yorum ve Değerlendirmelere Usûlî Bir Yaklaşım”. *Şırnak Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 27 (15 Aralık 2021), 85-109. <https://doi.org/10.35415/sirnakifd.995210>
- Karâfî, Ebü’l-Abbâs Şihâbeddîn Ahmed b. İdris b. Abdirrahman.** *el-İhkâm fî temyîzi’l-fetâvâ ‘ani’l-ahkâm ve tasarrufâti’l-kâdî ve’l-imâm*. Beyrut: Dârü’l-Beşâiri’l-İslâmiyye, 2. Basım, 1416/1995.
- . *ez-Zehîra*. thk. Muhammed Hacî vd. 14 Cilt. Beyrut: Dârü’l-Ğarbi’l-İslâmî, 1418/1994.
- Karabulut, Ahmet.** *Edinsel Nazolakrimal Kanal Tıkanıklıklarında Bikanilüker Silikon Tüp Entübasyonu*. İstanbul: Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. Göz Kliniği, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2007.
- Karaman, Hayrettin.** *Ana Hatlarıyla İslam Hukuku*. 3 Cilt. İstanbul: Ensar Yayınları, 19. Basım, 1438/2017.
- Kâsânî, Alâüddîn Ebû Bekir b. Mesûd.** *el- Bedâi’u’s-sanâ’i fî tertîbi’s-şerâ’i*. 7 Cilt. Mısır: Matba‘atü Şeriketi’l-Matbû‘âti’l-İlmiyye, 1327-1328/1909-1910.
- Kazvîni, Ebû Abdillâh Muhammed b. Yezîd Mâce.** *es- Sünen*. thk. Şuayb Arnavut. 5 Cilt. Dimeşk: Dârür-Risâleti’l-Âlemiyye, 1430/2009.
- Ken‘ân, Ahmed Muhammed.** *el-Mevsû‘atü’t-tıbbiyyetü’l-fıkhiyye*. Beyrut: Dârü’n-Nefâis, 1420/2000.
- Kettânî, Muhammed Abdulhay b. Abdülkebir ibni Muhammed el-Hüseynî el-İdrîsî.** *et-Terâtibü’l-idâriyye ve’l-‘amâlâti ve’s-sinâ‘ati ve’l-müteciri ve’l-hâlâti’l-‘ilmiyye elleti kenet alâ ahdi te’s’isi’l-medîneti’l-İslâmiyye fî’l-Medîneti’l-Münevverati el-‘ilmiyye*. thk. Abdullah el-Halidî. 2 Cilt. Beyrut: Dârü’l-Erkâm, 2. Basım, t.y.
- Koca, Ferhat.** “İkrar”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*. 22/38-40. İstanbul: TDV Yayınları, 2000.

- Koçak, Muhsin.** “Gurre”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*. 14/211-212. İstanbul: TDV Yayınları, 1996.
- **vd.** *Fıkah Usûlü*. İstanbul: Ensar Neşriyat, 1434/2013.
- Komisyon.** *el-Mevsû’atü’l-fıkhiyyetü’l-Kuveytiyye*. 8/186-206. Kuveyt: Dârü’s-Selâsil, t.y.
- Komisyon.** *Mecelletü’l-ahkâmi’l-‘adliyye*. thk. Necîb Hevâvîni. Karaçi: Kârhone-i Ticâret-i Kütüb, t.y.
- Komisyon.** *Mu‘cemü’l-vasît*. 2 Cilt. y.y.y.: Dârü’d-Da‘ve, t.y.
- Konaç, Ayşe.** “Menstruel Siklus, Ovulasyon ve Fertilizasyon”. *Sağlık & Bilim Genel Embriyoloji – I*. İstanbul: Efe Akademi Yayınları, 1444/2023.
- Kudûrî, Ebü’l-Hüseyin Ahmed B. Ebû Bekir Muhammed b. Ahmed.** *Muhtasaru’l-Kudûrî*. çev. Soner Duman – Osman Güman. İstanbul: Beka Yayıncılık, 1438/2017.
- Kurtûbî, Ebü’l-Velîd Muhammed b. Ahmed b. Muhammed b. Ahmed b. Rüşd el-meşhûr bi ibni Rüşdi’l-hafîd.** *Bidâyetü’l-müçtehid ve nihâyetü’l-muktesid*. 4 Cilt. Kahire: Dârü’l-Hadis, 1425/2004.
- Kurtubî, Ebû Abdullah Muhammed b. Ahmed el-Ensârî.** *el-Câmi‘u li ahkâmi’l-Kur‘ân*. thk. Ahmed el-Berdûnî-İbrahim Atfîş. 20 Cilt. Kahire: Dârü’l-Kütübî’l-Mısriyye, 2. Basım, 1384/1964.
- Kuzât, Şeref Mahmut.** “Cenine Ruh Ne Zaman Verilir?”. çev. Ekrem Keleş. *Diyanet İlmi Dergi* 38/2 (Nisan-Mayıs-Haziran 2022), 107-128.
- Limony, Yehuda vd.** “Age of onset of a normally timed pubertal growth spurt affects the final height of children”. *Pediatric Research* 78/3 (Eylül, 2015), 351-355.
- Mağribî, Şemsüddîn Ebû Abdullah Muhammed b. Muhammed b. Abdullah et-Tıرابلسî.** *Mevâhibü’l-Celîl fî şerhi muhtasari’l-Halîl*. 6 Cilt. y.y.y.: Dârü’l-Fikr, 3. Basım, 1412/1992.
- Mahbûbî, Sadrû’s-şerîa Ubeydullah b. Mesûd.** *Şerhu’l-Vikâye*. thk. Salah Muhammed Ebü’l-Hâc. 5 Cilt. Ürdün: Dârü’l-Varâk, 1427/2006.
- Mâlik, Ebû Abdillâh Mâlik b. Enes b. el-Muvatta’.** tsh. Muhammed Fuâd Abdülbâkî. 2 Cilt. Lübnan: Dâr-ü İhyâ-i Türâsi’l-‘Arabî, 1406/1985.
- Mâlikî, Muhammed b. Ahmed b. ‘Arefe ed-Desûkî.** *Hâşiyeti’d-Desûkî âla’s-Şerhi’l-kebîr*. 4 Cilt. y.y.y.: Dârü’l-Fikr, t.y.

- Masri, Mahmud.** “Hüküm, Hikmet ve Hakikat Açısından İslam’ın Tıbbî Bakışı”. *Mecelletü Külliyyeti’l-İslâmiyye Câmi’atü’s-Sultân Muhammedi’l-Fâtih el-Vakfiyye* 1 (Ocak 2020), 76-111.
- Mâverdî, Ebu’l-Hasan Ali b. Muhammed b. Muhammed b. Habîb el-Basrî el-Bağdâdî.** *el-Hâvi’l-Kebîr fî fihhi mezhebi’l-İmâm e-Şâfîi*. thk. Ali Muhammed Muavviz – Adil Ahmed Abdülmevcûd. 19 Cilt. Beyrut: Dârü’l-Kütübî’l-‘İlmiyye, 1419/1999.
- Merdâvî, Alâüddîn Ebü’l-Hasen Ali b. Süleyman b. Ahmed.** *el-İnsâf fî m’ârifeti’r-râcih mine’l-hilâf*. thk. Abdullah b. Abdulmuhsin et-Türkî – Abdulfettah Muhammed el-Hulv. 30 Cilt. Kahire: Hicr, 1415/1995.
- Mergînânî, Ali b. Ebî Bekr b. Abdülcelîl el-Ferğînânî.** *el-Hidâye fî şerhi bidâyeti’l-mübtedî*. thk. Talâl Yusuf. 4 Cilt. Beyrut: Dârü İhyâ-i’t-Türâsi’l-‘Arabî, t.y.
- Mergînânî, Ali b. Ebî Bekr b. Abdülcelîl el-Ferğînânî.** *Hidâye Tercemesi*. çev. Hasan Ege. 3 Cilt. İstanbul: Şelale Yayınları, 1404/1984.
- Mevsilî, Abdullah b. Mahmud b. Mevdûd.** *el-İhtiyâr li t’alîli’l-Muhtâr*. 5 Cilt. Kahire: Matba’atü’l-Halebî, 1356/1937.
- Meydânî, Abdülğanî el-Ğanîmî ed-Dimeşkî.** *el-Lübâb fî şerhi’l-Kitâb*, thk. Muhammed Muhyiddîn Abdülhamid. 4 Cilt. Beyrut; el-Mektebetü’l-‘İlmiyye, t.y.
- Millî Eğitim Bakanlığı.** *Sağlık Hizmetleri Sindirim Sistemi*. Ankara:y.y., 1436/2015.
- Mübarek, Kays b. Muhammed Âli.** *et-Tedâvî ve’l-mesûliyyeti’t-tıbbiyye fî ş-şerî’ati’l-İslamiyye*. Beyrut: Müessesetü’r-Reyyân, 2. Basım, 1418/1997.
- Nesefî, Ebü’l-Berekât Hâfızüddîn Abdullah b. Ahmed b. Mahmûd.** *Kenzü’d-dekâik*. thk. Sâid Bektaş. y.y.y.: Dârü’l-Beşâiri’l-İslâmiyye/Dârü’s-Sirâc, 1432/2011.
- . *Medârikü’t-tenzîl ve hakâikü’t-terfîl tefsîrû’n-Nesefî*. thk. Muhammed Ali Derviş. 3 Cilt. Lübnan: Dârü Tahkîki’l-Kütüb, 1439/2018.
- Nevevî, Ebü Zekerîyya Muhyiddîn b. Şeref.** *el-Minhâc şerhu Sahîhi Müslim b. el-Haccâc*. 18 Cilt. Beyrut: Dârü İhyâ-i’t-Türâsi’l-‘Arabî, 2. Basım, 1392/1972.
- . *Ravzatü’t-tâlibîn ve ‘umdetü’l-müftîn*. thk. Zehîr eş-Şâvîş. 12 Cilt. Beyrut: Mektebetü’l-İslâmî, 3. Basım, 1412/1991.

- Nîsâbûrî, Ebu'l-Hasen Ali b. Ahmed b. Muhammed b. Ali el-Vâhidî.** *et-Tefsîru'l-basît.* thk. Komisyon. 25 Cilt. İmam Muhammed b. Suud el-İslâmî Üniversitesi: 'Îmâdetü'l-Bahsi'l-'İlmî, 1430/ 2009.
- Nîsâbûrî, Ebü'l-Hüseyn Müslim b. el-Haccâc el-Kuşeyrî.** *Sahîh-i Müslim.* 4 Cilt. Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-'İlmiyye, 1412/1991.
- Oygür, Nihal vd.** "Türk Neonatoloji Derneği ulusal doğum salonu yönetim rehberi". *Türk Pediatri Arşivi* (2018), 3-17.
- Özdemir, Recep.** "Fikhî Hükümlerde Değişim ve Gelişim İmkânı". *The Journal of Academic Social Science Studies* 54 (Mart 2016), 215-239. <https://dx.doi.org/10.9761/JASSS3650>
- Parent, Anne-Simon vd.** "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 (2003), 668-693.
- Paşa, Hasan Şemsi.** "et-Tedâvî ve'l-müftirât". *Mecelletü mecma 'i'l-fikhi'l-İslâmî.* 10/751-10/773.
- Râmînî, Ebû Abdullah Şemsüddîn Muhammed b. Müflih b. Muhammed el-Makdisî.** *el-Âdâbü's-şer'iyye ve'l-menhu'l-mer'iyye.* 3 Cilt. y.y.y.: Âlemü'l-Kütüb, t.y..
- Remlî, Şemsüddîn Muhammed b. Ebî'l-Abbas Ahmed b. Hamza Şehâbeddîn.** *Nihâyetü'l-muhtâç ilâ şerhi'l-Minhâc.* 8 Cilt. Beyrut: Dârü'l-Fikr, 1404/1984.
- Rüveyfî, Muhammed b. Mükerrerem b. Ali Ebu'l-Fazl Cemâleddîn İbn Manzûr el-Ensârî.** *Lisânü'l-'Arab.* 15 Cilt. Beyrut: Dârü's-Sâdır, 3. Basım, 1414/1993.
- Rosenfield, Allan – Iden, Sara.** "Kürtaj: Tıbbî Perspektifler". çev. Kamuran Tıbbık. *Dini Araştırmalar* 14/38 (Ocak-Haziran 2011), 123-134.
- Sâbûnî, Muhammed Ali es-Sâbûnî.** *Ravâi'u'l-beyân tefsîru âyâti'l-ahkâm.* 2 Cilt. Dimeşk: Mektebetü'l-Ğazâlî, 3. Basım, 1400/1980.
- Sargon, Mustafa Fevzi.** *Özet İnsan Anatomisi.* Ankara: Dünya Tıp Kitabevi, 1442/2021.
- Sayal, Ahmet vd.** "Alkol Kullanımı ve Suç Oranı". *Gülhane Tıp Dergisi* 47/1 (2005), 14-17.
- Semerkandî, Muhammed b. Muhammed b. Mahmûd Ebû Mansûr el-Mâtürîdî.** *Te'vilâtü Ehli's-sünne.* thk. Mecdi Baslom. 10 Cilt. Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-'İlmiyye, 1426/2005.

- Semerkandî, Alâüddîn.** *Tuhfetü'l-fukahâ.* 3 Cilt. Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1414/1994.
- Serahsî, Ebû Bekir Muhammed b. Ahmed b. Ebî Sehl.** *el-Mebsût.* thk. Komisyon. 30 Cilt. Mısır: Matbaatü's-S'aade, t.y.
- Sivâsî, Kemâlüddîn Muhammed b. Abdilvâhid.** *Fethü'l-kadîr alâ'l-Hidâye.* 10 Cilt. Lübnan: Dârü'l-Fikr, 1379/1970.
- Suyûtî, Abdurrahman b. Ebî Bekr Celâleddîn.** *İtmâmü'd-dirâye li kırâeti'n-nikâye.* thk. İbrahim el-Acûz. Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1405/1985.
- Şâfiî, Abdullah Muhammed b. İdris.** *Tefsîru el-imâm eş-Şâfiî.* thk. Ahmed b. Mustafa el-Ferrân. 3 Cilt. Suudi Arabistan: Dârü't-Tedmîriyye, 1428/2006.
- Şâfiî, Ebî Abdullah Muhammed b. Abdurrahman Dimeşkî el-Osmânî.** *Rahmetü'l-ümme fî ihtilâfi'l-eimme.* Beyrut: Dârü'l-Fikr, 1425-1426/2005.
- Şelebî, Muhammed Mustafa.** “Maslahatın Değişmesi Sebebi İle Hükümlerin Değişmesi”. çev. Şirin Gül. *Süleyman Demirel Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 37 (2016), 291-310.
- Şîrâzî, Ebû İshâk İbrahim b. Ali b. Yusuf.** *el-Mühezzeb fî fikhi'l-imâm eş-Şâfiî.* 3 Cilt. y.y.y.: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, t.y.
- Şirbînî, Şemsüddîn Muhammed b. Muhammed b. Hatîb.** *Muğni'l-muhtâc ilâ ma'rifeti me'âni elfâzi'l-Minhâc.* thk. Ali Muhammed Muavviz – Adil Ahmed Abdülmevcûd. y.y.y.: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1415/1994.
- Taberistânî, Ebu Abdullah (Ebü'l-Fazl) Muhammed b. el-Hasan b. el-Hüseyn er-Râzî.** *Mefâtihu'l-gayb.* 32 Cilt. Beyrut: Dâr-ü İhyâü't-Türâs el-Arabî, 3. Basım, 1420/1999.
- Tayşi, Mehmet Serhan.** “Kıyâfe”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi.* 25/507. Ankara: TDV Yayınları, 2022.
- Tebrîzî, Muhammed b. Abdullah Hatîb.** *Mişkâtü'l-mesâbih.* thk. Muhammed Nâsirüddîn Albânî. 3 Cilt. Beyrut: el-Mektebetü'l-İslâmî, 3. Basım, 1405/1985.
- Tirmizî, Ebû İsa Muhammed b. İsa b. Sevre.** *el-Câmiü's-sahîh (Sünen-i Tirmizî).* thk. İbrahim Adve İvad. 5 Cilt. y.y.y.: Mektebetü ve Matba'atü Mustafa el-Bâbî el-Halebî, 1382/1962.
- Topaloğlu, Bekir.** “Beyyine”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi.* 1992/97/98. İstanbul: TDV Yayınları, 1992.
- Turan, Muhammed Fatih.** “Fikhî Açından Otopsi”. *İslam hukuku Araştırmaları Dergisi* 23 (2014), 271-296.

- Turan, Nurşen vd.** “Alkol, Uyuşturucu, Uyarıcı ve Benzeri Madde Entoksikasyonlarının Adli Tıbbî Özellikleri”. *Klinik Gelişim*, 133-140.
- Türkmen, Leyla.** *Genç Sporcu ve Sporcu Olmayan Bayanlarda Menstrüasyon Siklus Periyodlarının Performansa Etkisi ve Bazı Fizyolojik Parametrelerin Karşılaştırılması*. Samsun, On Dokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1999.
- Udeh, Abdülkadir.** *et-Teşrî‘ul-cinâi el-İslâmî mukârenen bi‘l-kânunü‘l-vad‘i*. 2 Cilt. Beyrut: Dârü‘l- Kütübi‘l-‘Arabî, t.y.
- ‘Uleyş, Muhammed.** *Minehu‘l-celîl şerhu Muhtasarı Halîl*. 9 Cilt. Beyrut: Dârü‘l-Fikr, 1404/1974.
- Vural, Muammer.** “İslam hukukunda Ruhsat Sebepleri ve Bazı Ruhsat Örnekleri-I (Sefer, Hastalık ve Zaruret Örneği)”. *BÜİFD* 12 (2018/2), 323-359.
- Yazır, Elmalılı Muhammed Hamdi.** *Hak Dîni Kur‘ân Dili*. sad. Hamdi Döndüren. 10 Cilt. İstanbul: Çelik Yayınevi, 1439/2018.
- Yılmaz, İbrahim.** “İslâm (Aile) Hukukunda DNA Parmak İzi Testi İle Nesebin Sübûtu”. *İslam hukuku Araştırmaları Dergisi* 22 (2013), 63-112.
- Yıldırım, Mustafa.** *Mecelle‘nin Küllî Kâideleri*. İzmir: Tibyan Yayıncılık, 1440/2019.
- Yılmaz, Zehra.** “Gebeliğin 1. Trimesterinde Kanama”. *Dr. Sami Ulus Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi*, 1-2.
- “GEBELİĞİN İKİNCİ VE ÜÇÜNCÜ TRİMESTERİNDE KANAMA”. *Dr. Sami Ulus Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi*. 1-2.
- Yiğit, Yaşar.** “Zaman, Çevre ve Şartların Değişmesi İle Hükümlerin Değişmesi Meselesi”. *Diyanet İlmi Dergi* 38/2 (Nisan-Mayıs-Haziran 2002), 83-106.
- Yitik, Ali İhsan.** “Oruç”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*. 33/414-416. İstanbul: TDV Yayınları, 2007.
- Zehebî, Ebû Abdullah Muhammed b. Ahmed.** *et-Tıbbü‘n-Nebevî*. thk. Ahmet Rıfat el-Bedrâvî. Beyrut: Dârü İhyâ-i ‘Ulûm, 3. Basım, 1410/1990.
- Zerkâ, Ahmed b. Muhammed.** *Şerhu‘l-kavâidi‘l-fikhiyye*. tsh. Mustafa Ahmed Zerkâ. Dimeşk: Dârü‘l-Kalem, 10. Basım, 1433/2012.
- *el-Burhân fî ulûmi‘l-Kur‘ân*. thk. Muhammed Ebü‘l-Fazl İbrahim. 4 Cilt. Mısır: Dârü İhyâ-i Kütübi‘l-Arabiyye İsa el-Bâbî el-Halebî ve Şürekâihi, 1378/1957.

- Zeydan, Abdülkerim.** *İslâm Hukukundaki Fıkhî Kaidelerin Şerhi.* çev. Elvin Baghirov. İstanbul: Asalet Yayınları 1441/2020.
- Zuhayfî, Vehbe.** *İslâm Fıkhı Ansiklopedisi.* trc. Ahmet Efe vd. 10 Cilt. İstanbul: Risâle, 1990.
- Zürkânî, Muhammed Abdülazîm.** *Menâhilü'l-irfân fî ulûmi'l-Kur'ân.* 2 Cilt. Mısır: Dârü İhyâ-i Kütübi'l-Arabiyye İsa el-Bâbî el-Halebî ve Şürekâihi, 3. Basım, t.y.
- (aa), Anadolu Haber.** “Tekirdağ’da 500 gram doğan ‘parmak bebek’ yaşama tutundu”. Erişim 9 Ağustos 2023. <https://www.aa.com.tr/tr/yasam/tekirdagda-500-gram-dogan-parmak-bebek-yasama-tutundu/2189992>
- adlibilimlerlaboratuvari.com.** “Kriminal İnceleme Nedir?”. Erişim 11 Kasım 2023. <https://adlibilimlerlaboratuvari.com/kriminal-inceleme-nasil-yapilmaktadir/>
- Akbulut, Tuğba Özkök.** “Lepra (Cüzzam) Nedir?”. *hasekieah.saglik.gov.tr.* Erişim 10 Kasım 2023. <https://hasekieah.saglik.gov.tr/TR-515267/lepra-cuzzam-nedir-uzdrtugba-ozkok-akbulut.html>
- Aksoy, Müge.** “Kürtaj Nedir?”. *mugeaksoy.com.* Erişim 1 Kasım 2023. <https://www.mugeaksoy.com/kurtaj>
- Altundağ, Aytuğ.** “Östaki Tüpü Tıkanıklığı Ameliyatı”. *aytugaltundag.com.* Erişim 7 Ağustos 2023. <https://www.aytugaltundag.com/ostaki-tupu-tikanikligi-ameliyati>
- Arı, Neslihan.** “Kromozomlar”. *cocukgenetik.com.* Erişim 8 Ağustos 2023. <https://www.cocukgenetik.com/kromozomlar>
- Aslan, Adnan.** “Prematüre bebek nedir?”. *medicalpark.com.tr.* Erişim 4 Ağustos 2023. <https://www.medicalpark.com.tr/premature-bebek/hg-2006>
- (B), BirGün.** “17 yıl önce işlenen cinayet, tansiyon aletindeki parmak iziyle çözüldü”. 9 Ağustos 2023. <https://www.birgun.net/haber/17-yil-once-islenen-cinayet-tansiyon-aletindeki-parmak-iziyle-cozuldu-406159>
- (BBC), BBC News Türkçe.** “Dünyanın ilk tenis ve testis torbası nakli”. Erişim 9 Kasım 2023. <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-43875521>
- Bilici, Suat.** “Kulak Zarı Delinmesi”. *acibadem.com.tr.* Erişim 10 Ağustos 2023. <https://www.acibadem.com.tr/hayat/kulak-zari-delinmesi/>

- bilirkisiraporlari.com.** “Kriminal İnceleme Nedir?”. Erişim 11 Kasım 2023.  
<https://bilirkisiraporlari.com/kriminal-inceleme-nedir/>
- Biro, Frank M – Chan, Yee Ming.** “Normal puberty”. *medilip.ir*. Erişim 28 Haziran 2023.  
<https://medilib.ir/uptodate/show/5849>
- Bulakbaşı, Müge.** “Hücre ve Hücre Organelleri”. *neu.edu.tr*. Erişim 8 Ağustos.  
<https://neu.edu.tr/wp-content/uploads/2015/11/H%C3%9CCRE-VE-H%C3%9CCRE-ORGANELLER%C4%B0.pdf>
- Buzoğlu, Hakan.** Saç Kökü İltihabı Saçlı Deri Follikülitleri”. *hakanbuzoğlu.com*. Erişim 6 Mayıs 2023.  
<https://www.hakanbuzoglu.com/vaskulitis-damar-iltihabi-deri/60-dermatoloji/sik-gorulen-cilt-hastaliklari/sik-gorulen-cilt-hastaliklari-anasayfa/1533-sac-koku-iltihabi-sacli-follikulitleri>
- Coşkun, Turna Bengü.** “Amok hastalığı nedir? Amok hastalığı belirtileri nelerdir?”. *medicalpark.com.tr* Erişim 11 Kasım 2023.  
<https://www.medicalpark.com.tr/amok-hastaligi/hg-2258>
- Çakır, Şevval.** “DNA Parmak İzi (DNA Fingerprint)”. *labakademi.com*. Erişim 8 Ağustos 2023.  
<https://labakademi.com/dna-parmak-izi-dna-fingerprint/>
- Çiftçi, Banu.** “Doğum Sonrası Loşi Akıntısı”. *drbanuciftci.com*. Erişim 26 Ekim 2023.  
<https://www.drbanuciftci.com/sayfa/dogum-sonrasi-losi-akintisi>
- . “Hamilelik Nasıl Oluşur?”. *Drbanuciftci*. Erişim 1 Kasım 2023.  
<https://drbanuciftci.com/sayfa/hamilelik-nasil-olusur>
- . “Amniyon Sıvısı”. *Drbanuciftci*. Erişim 1 Kasım 2023.  
<https://drbanuciftci.com/sayfa/amniyon-sivisi>
- Darama, Ayşe.** “Ovulasyon Dönemi Nedir?”. *aysedarama.com*. Erişim 1 Kasım 2023.  
<https://www.aysedarama.com/ovulasyon-donemi-nedir>
- (DİB), Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı.** “Ağız kokusunu önlemek için ağız spreyi kullanmak veya sakız çiğnemek oruca zarar verir mi?”. Erişim Ocak 2024. <https://kurul.diyamet.gov.tr/Cevap-Ara/486/agiz-kokusunu-onlemek-icin-agiz-spreyi-kullanmak-veya-sakiz-cignemek-oruca-zarar-verir-mi#>.
- dnagentesti.com.** “DNA Testi (DNA Bağlantı Analizi)”. Erişim 11 Ağustos 2023.  
<https://www.dnagentesti.com/babalik-dna-testi/>
- Doğan, Deniz.** “Beyin Anatomisi”. *doktorfizik.com*. Erişim 7 Ağustos 2023.

<https://doktorfizik.com/sinir-sistemi/norobilim/beyin-anatomisi/>

**drburakonvural.com.** “Diz Ağrısına Yol Açan 5 Hastalık”. Erişim 8 Mayıs 2023.

<https://www.drburakonvural.com/diz-agrisina-yol-acan-5-hastalik/>

**drmeltem.com.** “Hormon Bozuklukları”. Erişim 9 Ağustos 2023.

<http://www.drmeltem.com/index.php/who-we-are/hormon-bozukluklari>

**drozandogan.com.** “Kürtaj Nedir, Kaçınıcı Haftaya Kadar Yapılır?”. Erişim 10 Kasım 2023.

<https://www.drozandogan.com/kurtaj-nedir-kacinci-haftaya-kadar-yapilir>

—————. “Vajinal Akıntı ve Koku: Nedir, Neden Olur ve Tedavisi Nedir?”. Erişim 10 Kasım 2023.

<https://www.drozandogan.com/vajinal-akinti-ve-koku-nedir-neden-olur-ve-tedavisi-nedir>

**dryesimycok.com.** “Hafta Hafta Gebelik”. Erişim 11 Kasım 2023.

<https://www.dryesimycok.com/hafta-hafta-gebelik/>

**en, euronews.** “Hindistan’da Coronavirüsten Korunmak İçin İnek İdrarı İçme Partisi Düzenlendi”. 1 Mayıs 2023.

<https://tr.euronews.com/2020/03/14/hindistan-da-koronavirusten-korunmak-icin-inek-idrar-icme-partisi-duzenlendi>

**Erol, İbrahim Emre.** “Vitiligo”. *rumelihospital.com.tr*. Erişim 10 Kasım 2023.

<https://rumelihospital.com.tr/saglik-rehberi/cilt-hastaliklari-saglik-rehberi/vitiligo/>

**Ertaş, Burak.** “Burnun Görevleri ve Anatomisi”. *burakertas.net*. Erişim 7 Ağustos 2023.

[http://burakertas.net/?page\\_id=111](http://burakertas.net/?page_id=111)

**Eserdağ, Süleyman.** “Labial Füzyon (Genital Yapışıklık)”. *eserdag.com*. Erişim 9 Kasım 2023.

<https://www.eserdag.com/tr/labial-fuzyon-genital-dudaklarda-yapisiklik>

**galenlab.net.** “DNA Testi”. Erişim 11 Ağustos 2023. <https://www.galenlab.net/dna-testi/#:~:text=DNA%20testi%20yapt%C4%B1racak%20olan%20ki%C5%9Filerden,numuneler%2C%20detayl%C4%B1%20olarak%20analiz%20edilir>

**Genel Cerrahi.** “Hemoroid Nedir”. *gungorenhastanesi.com.tr*. Erişim 10 Kasım 2023.

<https://gungorenhastanesi.com.tr/tr/lazerle-hemoroid-ameliyati>

**Gündoğan, Fatih Çakır.** “Gözün Yapısı”. *gozdoktor.net*. Erişim 7 Ağustos 2023.

<https://gozdoktor.net/gozun-yapisi/>

- (HT), Habertürk. “Zaman aşımına iki gün kala 20 yıllık cinayet çözüldü”. 9 Ağustos 2023. <https://www.haberturk.com/sir-cinayet-20-yil-sonra-cozuldu-haberler-3131999>
- (İG), iyigunler.net. “DNA testi ile gerçek babasını buldu ve tazminat davası açtı”. Erişim 11 Ağustos 2023. <https://www.iyigunler.net/gundem/dna-testi-ile-gercek-babasini-buldu-ve-tazminat-davasi-acti-h330479.html>
- irfantarhan.com. “Vajinal Kanama ve Gebelik”. Erişim 6 Kasım 2023. <https://www.irfantarhan.com/vajinal-kanama-ve-gebelik>.
- . “Genital enfeksiyonlar, kötü koku, yanma kaşıntı”. Erişim 10 Kasım 2023. <https://www.irfantarhan.com/genital-bolge-enfeksiyonlari-kotu-koku-yanma-kasinti/>
- ismailkaraoglan.com. “Kulak Zarı Yırılması”. Erişim 10 Ağustos 2023. <https://www.ismailkaraoglan.com/kulak-hastaliklari/kulak-zari-yirilmesi>
- İşler, Evren. *Otopsi Kararı*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2001. <http://nek.istanbul.edu.tr:4444/ekos/TEZ/37983.pdf>
- Jinekolog.net. “Normal Adet Düzeni”. Erişim 5 Kasım 2023. <https://www.jinekolognet.com/normal-adet-duzeni.asp>
- . “Perine Yırtıkları”. Erişim 9 Kasım 2023. <https://www.jinekolognet.com/perine-yirtiklari.asp>
- karadenizurlari.com.tr. “Karadeniz Kültürü ve Yöresel Giysileri-Evlenme ve Doğum Adetleri”. Erişim 15 Nisan 2023. <https://karadenizurlari.com.tr/kultur-sanat/karadeniz-kulturu>
- Karamürsel, Burcu. “Gebelikte Kanama”. *burcukaramursel.com*. Erişim 6 Kasım 2023. <https://www.burcukaramursel.com/tr/gebelikte-kanama>
- Kaya, Nihat. “Cinnet Geçirmek”. *depam.com*. Erişim 10 Kasım 2023. <https://www.depam.com/2018/06/09/cinnet-gecirmek/>
- Kayatekin, Sağman vd. “Organik Mental Bozukluklar ve Bunların Tanısında Kullanılan Kısa Mental Muayene Metodları”. *dusunenadamdergisi.org*. Erişim 10 Kasım 2023. <https://dusunenadamdergisi.org/storage/upload/pdfs/1594632428-tr.pdf>

- medicalpark.com.tr.** “Hamileliğin 42. Haftası – 42 Hafta Gebelikte Gelişim ve Yaşananlar”. Erişim 10 Ağustos 2023. <https://www.medicalpark.com.tr/hamileligin-42-haftasi/hg-2577>
- “Yerleşme Kanaması Nasıl Olur? Belirtileri Nelerdir?”. Erişim 6 Kasım 2023. <https://www.medicalpark.com.tr/yerlesme-kanamasi-nasil-olur/hg->
- medicana.com.tr.** “Eretil Disfonksiyon Nedenleri Nelerdir?”. Erişim 9 Kasım 2023. <https://www.medicana.com.tr/saglik-rehberi-detay/12124/erekttil-disfonksiyon-nedir-nedenleri-ve-tedavisi-nelerdir>
- (M),memorial.com.tr.** “Genital PRP”. Erişim 9 Kasım 2023. <https://www.memorial.com.tr/tedavi-yontemleri/genital-prp>
- Kocatepe, Kağan.** “Adet döngüsü (siklus) ve adet kanaması”, *jinekoloji.net*. Erişim 1 Ağustos 2023. <https://www.jinekoloji.net/adet-kanamasi-siklus>
- “Kadın Anatomisi ve Üreme Organları”. *jinekoloji.net*. Erişim 7 Ağustos 2023. <https://www.jinekoloji.net/kadin-anatomisi-ureme-organlari>
- korezonmed.com.** “Genital (vajinal) koku neden olur, çözümü nedir?”. Erişim 10 Kasım 2023. <https://www.korezonmed.com/blog/genital-vajinal-koku-neden-olur>
- okanhastanesi.com.tr.** “Yalancı Gebelik Nasıl Anlaşılır?”. Erişim 10 Ağustos 2023. <https://www.okanhastanesi.com.tr/yalanci-gebelik-nasil-anlasilir>
- Oman, Berkant.** Saç Bitlenmesi”. *drberkantoman.com*. Erişim 6 Mayıs 2023. <https://www.drberkantoman.com/tr/article/desc/50574/sac-bitlenmesi.html>
- onoluroloji.com.** “Kadınlarda İdrar Kaçırma”. Erişim 10 Kasım 2023. <https://onoluroloji.com/kadinlarda-idrar-kacirma/>
- . “Cinsel Hastalıklar”. Erişim 11 Kasım 2023. <https://onoluroloji.com/cinsel-hastaliklar/>
- Ortopedi ve Travmatoloji Tıbbi Kadro.** “Diz Hastalıkları”. *npistanbul.com*. Erişim 8 Mayıs 2023. <https://npistanbul.com/diz-hastaliklari>
- Özgör, Faruk.** “Eretil Disfonksiyon”. *farukozgor.com*. Erişim 9 Kasım 2023. <https://www.farukozgor.com/erekttil-disfonksiyon>.
- Özgüder, Tahir.** “Lohusalık Döneminde Dikkat Edilmesi Gerekenler”. *drtahirozguder.com*. Erişim 26 Ekim 2023.

- <https://drtahirozguder.com/lohusalik-doneminde-dikkat-edilmesi-gerekenler>  
**senayaycan.com.tr.** “Normal Doğum mu, Sezaryen mi?”. Erişim 6 Kasım 2023.  
<https://www.senayaycan.com.tr/tr/icerik/143/normal-dogum-mu-sezaryen>
- Sezgin, Canfeza.** “Hastalıklar Açısından Oruç”. *demirci2noluasm.com*. Erişim 5 Mayıs 2023.  
<https://www.demirci2noluasm.com/?Syf=26&Syz=577287>
- sonomed.com.tr.** “Ultrasanografi Nedir?”. Erişim 4 Ağustos 2023.  
<https://sonomed.com.tr/tr/ultrasonografi-nedir/>
- Sözüer, Erdoğan.** “Kimler Oruç Tutamaz”. *erdogansozuer.com.tr*. Erişim 5 Mayıs 2023.  
<https://erdogansozuer.com/tr/hastaliklar/saglikli-beslenme-ve-obezite/kimler-oruc-tutamaz->
- (TTB), Türk Tabipler Birliği.** “ADLİ OTOPSİLER VE ADLİ PATALOJİ”. Erişim 7 Kasım 2023. <https://www.ttb.org.tr/eweb/adli/3.html>.
- tuncaycentel.com.** “Kafatası Anatomisi”. Erişim 6 Kasım 2023.  
[https://tuncaycentel.com/anatomy/anat\\_skullTR1.htm](https://tuncaycentel.com/anatomy/anat_skullTR1.htm)
- Yanar, Hakan.** “Hemoroid (basur)”. *hakanyanar.com*. Erişim 10 Kasım 2023.  
<https://www.hakanyanar.com/services/hemoroid>
- Yeni Asır.** “Baba dediği kişi babası çıkmadı”. Erişim 11 Ağustos 2023.  
<https://www.yeniasir.com.tr/ege/mugla/2022/10/04/baba-dedigi-kisi-babasi-cikmadi>