

ANOMALİLİ GEBELİKLERİN  
SONLANDIRILMASIYLA İLGİLİ  
CEVAZ FETVALARINA ELEŞTİREL  
BİR BAKIŞ  
A CRITICAL ANALYSIS OF  
THE FATWAS THAT GIVE  
AUTHORIZATION FOR THE  
TERMINATION OF ABNORMAL  
PREGNANCIES

ÜLFET GÖRGÜLÜ  
DOÇ. DR.  
DİB, DİN İŞLERİ YÜKSEK KURULU UZMANI



2017 • SAYI-4 • SAYFA 105-122

ABSTRACT

The fiqh perspective of the discussion on whether anomalies that are detected in fetus can be a reason of termination of pregnancy is as significant as its medical, legal and ethical perspective. There are different arguments on this issue in the Islamic world.

This study aims to put forward permissible ideas of modern Islamic jurists and fatwa councils and critically examine them.

Keywords: Termination of Pregnancy, Fetuses With Malformations, Embryon, Fatwa.

ÖZ

Fetüste tespit edilen anomalilerin gebeliğin sonlandırılması için bir gerekçe teşkil edip etmeyeceği tartışmasının tıbbî, hukukî ve etik yönü kadar fikhî hükmü de önem taşımaktadır.

Bu çalışma, ilgili mahfillerde çoğu zaman bir fetva sorusu olarak gündeme gelen bu konuda çağdaş İslâm hukukçularının ve fetva kurullarının cevaz görüşlerini eleştirel bir şekilde ele alıp değerlendirmeyi hedeflemektedir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik Terminasyonu, Anomalili Fetüs, Cenin, Fetva.

## Giriş

Güncel fikhî bir mesele olarak son dönemlerde tartışılan önemli konulardan biri, fetüsün/cenin<sup>1</sup> anomalili olduğunun tıbben teşhis edilmesi durumunda gebeliğin sonlandırılmasının dinen câiz olup olmadığıdır. Gelişen ultrasonografi teknolojisi ve gebelik tarama testleriyle fetüsteki anomalilerin bir kısmının anne karnında iken tespit edilebilir olması, söz konusu tartışmaların ortaya çıkmasına neden olmuştur.

Gebeliklerin % 3-5’inde görülebilen fetal anomalili, “bebeğin görünümünü fiziksel olarak etkileyen ya da organ ve sistemlerinin işlevini bozan her türlü sakatlık ve bozukluk”<sup>2</sup> olarak tanımlanmaktadır. “Konjenital malformasyon”, “konjenital anomalili” ve “doğumsal özürlü” doğuştan var olan yapısal, davranışsal, işlevsel ve metabolik bozuklukları tanımlayan eşanlamlı terimlerdir. Konjenital anomaliler basit bir cerrahî müdahale ile düzeltilebilecek dudak yarığından, yaşamı tehdit eden santral sinir sistemi bozukluklarına kadar

<sup>1</sup> Biyolojik bir varlık olarak insan yavrusunun döllenmeden doğuma kadar geçen süredeki gelişim aşamaları tıbbî terminolojide zigot, embriyo ve fetüs kavramlarıyla karşılanmaktadır. Erkek üreme hücresi sperm ile dişi üreme hücresi oositin döllenmesiyle oluşan “zigot” 5-7 günlük bir süreçte rahme tutunur. Yedi günlük bu genç organizma “embriyo”, gebeliğin ilk sekiz haftası da “embriyonal dönem” olarak adlandırılır. Sekizinci haftadan sonra embriyo “fetüs” ismini alırken, doğuma kadar geçen süreye de “fetal dönem” denilmektedir. (Bkz. Sadler, Thomas William, *Langman Medikal Embriyoloji*, çev. A. Can Başaklar, Palme Yayıncılık, Ankara 2011, s. 16) Gerek klasik fikhî literatüründe gerek günümüz İslâm hukuku çalışmalarında ise anne karnındaki bebek için “cenin” kavramı kullanılmaktadır. Bu çalışmada “cenin” terimi biyolojik olarak gebeliğin tüm aşamalarını kapsayacak şekilde kullanılmıştır. Meselenin fikhî yönüyle ilgili tartışmalarda kullanılan “özürlü cenin/المشوه الجنين” isimlendirmesi yanında, embriyolojide kavramlaşmış şekliyle “anomalili gebelik/fetüs, fetal anomalili” gibi kullanımlara da yer verilmiştir.

<sup>2</sup> <http://www.fetalanomalitaramasi.org/fetal-anomalili/fetal-anomalili-nedir.html> (erişim 15.06.2017)

değişiklik göstermektedir. Yeni doğanda medikal veya cerrahî tedavi gerek-tiren ve kalıcı handikapa sebep olabilen gelişim kusurları majör, tedavi gerektirmeyen hafif kusurlar ise minör anomali olarak adlandırılır. Fetal anomalilerin oluşmasının nedenleri arasında anne ya da babada bulunan genetik hastalıkların yarattığı etkenlerin yanında, gebeliğin ilk aylarında mâruz kalınan etkileşimlerden söz edilebilir. Anne adayının hamilelikte radyoaktif ışınlarla mâruz kalması, ciddi bir hastalık geçirmesi, gebelikte kullanımı zararlı ilaçların alınması, alkol ve sigara kullanımı gibi çok çeşitli dış etkenler ceninin gelişimini olumsuz etkileyebilmekte, genetik ve çevresel faktörlerle ya da genetik temelle çevresel faktörlerin etkileşimi sonucu multifaktöriyel nedenlerle fetüs anomalili olabilmektedir. Bununla birlikte fetal anomalilerin büyük bir kısmının nedeni henüz bilinmemektedir. Fetüste anormal gelişimin dışı yansıması ölüm, malformasyon, gelişme geriliği ve fonksiyonel bozukluklar şeklinde olur.<sup>3</sup>

Anomalili olduğu tespit edilen gebeliğin sonlandırılmasıyla ilgili etik ve hukukî tartışmaların yanı sıra meselenin dinî yönünün de ortaya konması önem arz etmektedir. Güncel sayılabilecek böyle bir konuda doğal olarak klasik dönem fakihlerinden gelen bir görüş bulunmamaktadır. Klasik literatürde konuyla dolaylı ilgi kurulabilecek bir husus, ölü olarak düşen sağlam cenin ile organlarının eksik olduğu tespit edilen cenine ödenecek gurre miktarında bir farklılık bulunmamasıdır.<sup>4</sup>

Tespit edilebildiği kadarıyla çağdaş fıkıh bilginleri ve fetva kurulları şer'î bir özür olmadıkça gebeliğin sonlandırılmasının câiz olmayacağı konusunda görüş birliği içindedir. Ancak özürlü cenine müdahale edilmesi, diğer bir ifadeyle fetüsteki anomalinin gebeliğin sonlandırılması için şer'î bir mâzeret teşkil edip etmeyeceği hususunda iki ayrı görüşün benimsediği görülmektedir.<sup>5</sup>

<sup>3</sup> Anomalilerin, malformasyon (bir yapının başlangıçtan itibaren tamamen veya kısmen anormal gelişimi), distruption/bozulma (yapıların oluşumlarının tamamlanmasından sonra morfolojik değişikliğe uğraması), deformasyon (mekanik güçlerin basısıyla vücudun bir parçasının normalden farklı biçimde şekillenmesi), sendrom (bir grup anomalinin birlikte görülmesi) gibi farklı tipleri bulunmaktadır. Fetal anomaliler hakkında detaylı bilgi için bkz. Sadler, *Langman Medikal Embriyoloji*, s. 113-124; Aysel Şeftalioğlu, *İnsan Embriyolojisi*, Ankara 2009, s. 182-203; Figen Aksoy, "Konjinetal Anomaliler:Tanımlama, Sınıflama, Terminoloji ve Anomalili Fetüsün İncelenmesi", *Türk Patoloji Dergisi*, 17 (1-2), 2001, ss. 57-62; Şahin Aksoy, "Prenetal Tanı Yöntemlerini Çevreleyen Etik Sorunlar", *Türkiye Klinikleri Tıbbî Etik Dergisi* 1998, 6: 69-72, s. 69; Ayşegül Demirhan Erdemir, "Genetik Danışmana Gerek Duyulan Genetik Hastalıklar ve Tıbbî Etikteki Yeri", *Türkiye Klinikleri Tıbbî Etik Dergisi* 1998, 6: 73-82.

<sup>4</sup> Muhyiddin Nevevî, *Ravdatu't-tâlibîn ve umdetü'l-müftîn*, tahk. Züheyr eş-Şâvîş, el-Mektebetü'l-İslâmî, Beyrut 1991, c. IX, s. 367.

<sup>5</sup> İlgili görüş ve fetvalarda, fetal anomali taramaları ve gebelik terminasyonu ile ilgili detaylara girilmediği, konunun yüzeysel olarak ele alındığı ve kaç haftalık olduğu

Bu görüşlerden ilki, belli şartlar dâhilinde anomalili fetüsün hayatının sonlandırılmasında dinen bir sakınca bulunmadığı şeklindedir. Karadâvî<sup>6</sup>, Elbânî<sup>7</sup>, Muhammed el-Bâr,<sup>8</sup> Muhammed Salih el-Müneccid,<sup>9</sup> Ömer Ğânim,<sup>10</sup> Muhammed Habib el-Hûca,<sup>11</sup> Câdulhak<sup>12</sup>, Ali Yusuf el-Muhammedî,<sup>13</sup> Said b. Abdulazîz Şuveyrih<sup>14</sup> ve Mehmet Erdoğan<sup>15</sup> gibi bir kısım İslâm hukukçuları ile Dünya İslâm Birliğine bağlı Fıkıh Akademisi<sup>16</sup> ve Avrupa Fetva Meclisi<sup>17</sup> bu görüştedir.

Diğer görüş sahiplerine göre ise fetüste tespit edilen anomalinin derecesi ne olursa olsun gebeliğin sonlandırılması câiz değildir. Saîd Ramazan el-Bûtî,<sup>18</sup> Abdulfettah Mahmud İdrîs,<sup>19</sup> Abdullah Bessâm,<sup>20</sup> Selman el-Avde,<sup>21</sup> Ali Hamaney,<sup>22</sup> Hayrettin Karaman,<sup>23</sup> Ali İhsan Pala<sup>24</sup> bu görüş sahipleri

göz önüne alınmaksızın gebeliğin sonlandırılmasıyla ilgili her durum için “ichâd/kürtaj” kavramının kullanıldığı görülmektedir. Makalede, ilgili görüşlere yapılan atıflarda kullanılan terminolojinin görüş sahiplerine ait olduğunu belirtmek gerekir.

<sup>6</sup> Yusuf Karadâvî, *Min hedyi'l-İslâm Fetâvâ Muâsıra*, el-Mektebetü'l-İslâmî, Beyrut 2003, c. II, s. 603.

<sup>7</sup> İsmâil b. Gâzî, *en-Nevâzilü't-tubbîyye inde'l-muhaddis Muhammed Nâsruddîn el-Elbânî*, Mektebetü'l-Maârif, Riyad 2010, s. 301.

<sup>8</sup> Muhammed b. Yahya Nüceymî, *el-İchâd ahkâmuhü ve hudûduhü fi'ş-şerîati'l-İslâmiyye ve'l-kânûni'l-vad'i*, Riyad 2011, s. 107.

<sup>9</sup> <http://İslâmqa.info/ar/12289> (erişim 22.12.2014)

<sup>10</sup> Ömer b. Muhammed b. İbrahim Ğânim, *Ahkâmu'l-cenîn*, Dâru'l-Endülüsi'l-Hadrâ, Cidde 2001 s. 183.

<sup>11</sup> Muhammed el-Habîb el-Hûca, “İsmetü demi'l-cenîni'l-müşevveh”, *Mecelletü Mecma'i'l-fikhî'l-İslâmî*, 2005, sy. 4, s. 286.

<sup>12</sup> Câdulhak, *Buhûs ve Fetâvâ İslâmiyye fî kadâyâ muâsıra*, I-IV, Dâru'l-Hadîs, Kahire 2004, c. III, s. 122.

<sup>13</sup> Ali Muhyiddîn Karadâğî, Ali Yûsuf Muhammedî, *Fıkhü'l-kadâyâ't-tubbîyyeti'l-muâsıra*, Beyrut 2006, s. 451.

<sup>14</sup> [http://dorar.net/lib/book\\_end/13259](http://dorar.net/lib/book_end/13259) (erişim 02.04.2017)

<sup>15</sup> Mehmet Erdoğan, “Özürlü Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması” (Tebliğ), *Özürlü Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması Sempozyumu*, İzmir 2008, s. 43; Din İşleri Yüksek Kurulu, Güncel Dinî Meseleler İstişare Toplantısı-II (16-17 Kasım 2007), *DİB Yayınları*, Ankara 2008, s. 230-232.

<sup>16</sup> *Karârâtü'l-Mecma'i'l-fikhî'l-İslâmî bi Mekkete'l-Mükerrame* (1977-2010), s. 307.

<sup>17</sup> <http://www.e-cfr.org/fatwa/> (erişim 03.04.2017)

<sup>18</sup> Nüceymî, *el-İchâd*, s. 107.

<sup>19</sup> Abdulfettah Mahmud İdrîs, “et-Tahallus mine'l-halâyâ ve'l-ecinne bihâ teşevvühün verâsiyyün”, *Mecelletü'l-buhûsi'l-fikhîyyeti'l-muâsıra*, yıl: 17, sy. 66, 2005, s. 60.

<sup>20</sup> Ğânim, *Ahkâmü'l-cenîn*, s. 185.

<sup>21</sup> <http://www.İslâmtoday.net/fatawa/quesshow-60-80139.htm> (erişim 02.04.2017)

<sup>22</sup> <http://www.leader.ir/tree/index.php?catid=52> (erişim 29.11.2013).

<sup>23</sup> <http://www.hayrettinkaraman.net/yazi/hayat2/0076.htm> (erişim 1.12.2014).

<sup>24</sup> Pala, Ali İhsan, “Özürlü Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması” (Tebliğ), *Özürlü Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması Sempozyumu*, s. 89. Söz konusu sempozyuma

içinde yer almaktadır. Din İşleri Yüksek Kurulu'nun,<sup>25</sup> Suudi Arabistan İlmî Araştırmalar ve Fetva Daimi Komisyonu'nun<sup>26</sup> ve Filistin Yüksek Fetva Meclisi'nin<sup>27</sup> görüşü de bu doğrultudadır.

Öte yandan uzman hekimlerce gebeliğin annenin hayatı için tehlike arz ettiğinin kesin olarak tespiti durumunda, günümüz İslâm hukukçularının büyük bir kısmının, haftasına ve anomalili olup olmamasına bakılmaksızın gebeliğin sonlandırılmasına cevaz verdikleri bilinmektedir.<sup>28</sup> Bu durumda, annenin hayatı asıl, cenininki fer' kabul edilir; "İki şerden en hafif olanı tercih edilir." (Mecelle, m. 29) kaidesine annenin hayatı cenine öncelenir.<sup>29</sup>

Bu makalede, bazı şartlarda anomalili gebeliklerin sonlandırılmasını tecviz eden görüş ve fetvalar gerekçeleri ile ele alınıp değerlendirilecektir.

### **Anomalili Gebeliklerin Belli Şartlar Dâhilinde Sonlandırılabilceği Görüşü ve Gerekçeleri**

İslâm hukukçularının ve fetva kurullarının bir kısmına göre, fetüste tespit edilen ve tedavi edilebilir olmayan ciddi özür durumu gebeliğin sonlandırılması için meşrû bir mâzeret olarak kabul edilmiştir.

Dünya İslâm Birliğine bağlı Fıkıh Akademisi'nin 10-17 Temmuz 1990 tarihlerinde Mekke'de gerçekleştirdiği 12. dönem toplantısında konuyla ilgili olarak; 1. Teşhisin uzman hekimlerden oluşan bir kurul tarafından konulmuş olması, 2. Ceninde tedavisi mümkün olmayan ciddi bir özrün bulunması, 3. Bebeğin dünyaya gelmesi hâlinde kendisinin ve ailesinin acı ve ıstırap çekeceğinin öngörülmesi, 4. Ebeveynin talep etmesi hâlinde

katılan akademisyenlerin önemli bir kısmı da bu görüşü benimsediklerini ifade etmişlerdir.

<sup>25</sup> <https://kurul.diyenet.gov.tr/Soru/DiniSorular.aspx?Menu=422> (erişim 15.12.2014)

<sup>26</sup> *Fetâvâ li lecneti 'd-dâime*, Risâletü'l-İdâratü'l-Buhûsi'l-İlmiyye ve'l-İftâ, Riyad ty, XI, 251 (Fetva no: 18567)

<sup>27</sup> <http://www.darifta.org/news/shownew.php?title=> (erişim 11.12.2014)

<sup>28</sup> Vehbe Zühaylî, *Fetâva'l-asrî*, Beyrut 2005, s. 224; Muhammed Şeltût, *el-Fetâvâ*, Dârü's-şurûk, Kahire 2004, s. 249; Karadâvî, *Fetâva Muâsıra*, c. II, s. 602; Muhammedî Karadâğî, *Fıkhü'l-kadâyâ't-tbbiyyeti'l-muâsıra*, s. 446; *el-Mevsûatü'l-fıkhîyye*, Vüzâratü'l-evkâf ve's-şuûni'l-İslâmiyye, Kuveyt 1993-1996, c. II, s. 57; Ğânim, *Ahkâmü'l-cenîn*, s. 169; *en-Nevâzilü't-tbbiyye*, s. 298; Hayrettin Karaman, *Hayatımızdaki İslâm II*, İz Yayıncılık, İstanbul 2006, s. 149; Müsfir b. Ali Kahtânî, "İslâm Hukukuna Göre Anne Rahminde Sakat Olan Çocukların Kürtaj Yoluyla Düşürülmesinin Hükmü", çev. Abdullah Kahraman, *CÜİFD*, 12/1, 2008, s. 459; <http://fiqh.İslâmmessage.com/NewsDetails.aspx?id=6804> (Abdülaziz b. Fevzân erişim 13.11.2014); <http://www.alifta.net/Fatawa/FatawaChapters.aspx?language=ar&View=Page&PageID=272&PageNo=1&BookID=16> (erişim 11.12.2014)

<sup>29</sup> Ülfet Görgülü, *Fıkıhta Cenin Hukuku*, Ankara 2015, s. 86.

kürtajın câiz olduğu kararı alınmıştır. Ayrıca ailelerin ve hekimlerin bu konuda dikkatli olmaları da tavsiye edilmiştir.<sup>30</sup>

Anomalili gebeliklere müdahale meselesinin maslahat-mefsedet/yarar-zarar perspektifinden de ele alındığı görülmekte, ağır anomalisi bulunan ceninin dünyaya gelmesi durumunda hem kendisinin hem ailesinin yaşayacağı büyük zorluklara dikkat çekilmekte,<sup>31</sup> toplum açısından da güçlüğü ve ciddi sorumluluklara neden olacağı,<sup>32</sup> böyle bir gebeliğin sona erdirilmemesi hâlinde doğacak zararların cenini yaşatmanın yarardan fazla olabileceği<sup>33</sup> üzerinde durulmaktadır. Bu görüş sahiplerine göre, özürlü ceninin doğması hâlinde kendisi, ailesi ve çevresinin göreceği zarar, gebelik tahliyesinin yol açacağı zarardan daha büyük olacaktır. Ayrıca yaşanacak acıların yanında yüklü tedavi masrafları ve doğum sonrası özel bakımın gerekli olması gibi karşılaşılabilecek güçlük ve meşakkat, gebeliğin sonlandırılması için hafifletici ve kolaylaştırıcı bir sebep olarak görülebilecektir.<sup>34</sup> Bu durumda, “Zarar bi kaderi’l imkân def olunur.” (Mecelle, madde 31), “Ehveni şerrayn ihtiyar olunur.” (Mecelle, m. 29) ve “Meşakkat teysiri celbeder.”<sup>35</sup>(Mecelle, m. 17) prensipleri işletilerek özürlü cenine müdahale edilmesinde bir mahzur görülmemektedir.<sup>36</sup> Söz konusu fetvalarda annenin, hasta ya da sakat bir çocuğun bakımı sebebiyle yaşayabileceği zorluklara temas edilirken, gebelik terminasyonu sırasında çekeceği eziyet ve zahmete, sonrasında yaşayabileceği vicdanî ve psikolojik sıkıntılara ise değinilmemiştir.

Öte yandan insanı insan yapacak kadar yeterli düzeyde beyni olmayan, asgari temyiz gücünden yoksun bulunan ceninin hayatının sonlandırılması tıbben zorunluluk olarak görülüyorsa, fukahanın da buna destek olması gerektiği üzerinde durulmuştur.<sup>37</sup> Ancak burada beynin işlevsel olmayışı

<sup>30</sup> *Karârâtü'l-Mecma'i'l-fihri'l-İslâmî bi Mekketü'l-Mükerrame (1977-2010)*, s. 307.

<sup>31</sup> Karadâvî, *Fetâvâ muâsıra*, c. II, s. 603; Ğânim, *Ahkâmü'l-cenîn*, s. 183;

<sup>32</sup> Ğânim, *Ahkâmü'l-cenîn*, s. 184.

<sup>33</sup> Erdoğan, “Özürlü Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması” (Tebliğ), *Özürlü Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması Sempozyumu*, s. 38.

<sup>34</sup> <http://fiqh.İslammessage.com/NewsDetails.aspx?id=4620> (Muhammed b. Hâil el-Medhacî, erişim 05.04.2017); Tuğba Duru, *İslâm Hukukunda Cenine Müdahale*, Basılmamış Doktora Tezi, İstanbul 2016, s. 100.

<sup>35</sup> Celâluddîn Abdurrahmân Suyûtî, *el-Eşbah ve'n-nezâir fî kavâ'idi ve'l-furûi fikhi's-Şâfi'iyye*, Mısır 1959, s. 76; Zeynü'l-Âbidîn b. İbrâhim İbn Nuceym, *el-Eşbâh ve'n-nezâir*, Beyrut 1993, s. 75.

<sup>36</sup> Karadâvî, *Fetâvâ muâsıra*, c. II, s. 603; Erdoğan, “Özürlü Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması” (Tebliğ), *Özürlü Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması Sempozyumu*, s. 38; Duru, *İslâm Hukukunda Cenine Müdahale*, s. 96-97; <http://fiqh.İslammessage.com/NewsDetails.aspx?id=4620> (Muhammed b. Hâil el-Medhacî, erişim 05.04.2017)

<sup>37</sup> Erdoğan, “Özürlü Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması” (Tebliğ), *Özürlü Olduğu*

yani zihinsel engellilik durumu fiziksel olarak beynin olmayışı ile eşdeğer görülmektedir. Oysa zihinsel özürlü olmak hayatın sürdürülmesine engel olmazken, beynin olmaması tıbben yaşamla bağdaşmayan bir nitelik taşımaktadır.

Bu konuda işaret edilebilecek bir diğer fetva ise hamile olduğunu bilmeden kullandığı ilaçlar sebebiyle ceninin özürlü olmasından endişe eden kadının, bedenine zarar vermemek ve avret bölgesinin açılması gibi şer'i bir kurala muhalefet etmemek şartıyla ilaç vb. bir yolla cenini düşürmesinin câiz olduğu şeklindedir.<sup>38</sup> Özürlü olabileceği endişesiyle bir bebeğin hayatının sonlandırılmasına cevaz verilip, kadının avret bölgesinin açılmasının sakıncasına işaret edilmesi, her iki durumun içerdiği mefsetet/zarar yönünden kıyaslandığında, gerçekten dikkat çekicidir. Kullanılan ilaçların cenine zarar vermiş olma ihtimalini gebelik terminasyonu için cevaz gerekçesi olarak görmek yerine, bilgiye erişimin son derece kolay olduğu günümüzde, her evli kadının, menstrüel döngünün ikinci yarısında (luteal faz) korunmasız cinsel ilişkide bulunması hâlinde gebe kalabileceğini bilmesi, hamile olup olmadığı anlaşılıncaya kadar ilaç içmekten ve radyasyona mâruz kalmaktan sakınması gerektiği üzerinde durulmalıdır. Kadının gebelikte kullandığı kimi ilaçların bebekte bir anomaliye yol açabileceği görüşü, söz konusu bilginin kesinliği açısından da tartışılabilir niteliktedir.

Ağır anomali durumunda gebeliğe müdahale edilebileceği görüşünü benimseyen İslâm hukukçuları, müdahalenin süresi hususunda, bazı fakihlerin ruh üflenmeden önce bir mâzeret sebebiyle ceninin düşürülmesinin mubah olduğuna dair içtihatlarından<sup>39</sup> ve ilgili rivayetlerden hareketle cenine ruh üflenmesi olgusunu temel almışlardır. Söz konusu görüşe dayanak teşkil eden ve sahâbî Abdullah İbn Mes'ûd (ö.32/652)'tan gelen bir rivayette Hz. Peygamber'in şöyle söylediği nakledilmektedir: *"Her birinizin hilkatı annesinin karnında kırk günde derlenip toplanır. Sonra bu kadar sürede alaka olur, sonra bu kadar sürede mudga olur. Sonra Allah bir melek gönderir ve şu dört kelimeyi; amelini, rızkını, ecelini, şakî mi yoksa saîd mi olacağını yazmasını emreder. Sonra ona ruh üflenir."*<sup>40</sup> Rivayette ceninin rahimde geçirdiği belirtilen üç ayrı dönemden her birini ayrı ayrı kırk gün olarak değerlendiren âlimler, hadiste "120 gün" ifadesi geçmemesine rağmen cenine ruhun, 120. günden (dört ay) sonra üflendiği görüşünü benimsemişlerdir.<sup>41</sup>

*Tespit Edilen Ceninin Alınması Sempozyumu*, s. 44.

<sup>38</sup> Ali Tantâvî, *Fetâvâ, Dâru'l-Menâra*, Cidde 2007, c. I, s. 312.

<sup>39</sup> Muhammed Emîn İbn Âbidîn, *Reddû'l-muhtâr ale'd-dürri'l-muhtâr*, thk. Adil Ahmed Abdulmevcud, Ali Muhammed Muavviz, Dâru Âlemi'l-Kütüb, Riyad 2003, c. IV, s. 336.

<sup>40</sup> Buhârî, "Bed'u'l-halk", 6, "Kader", 1.

<sup>41</sup> Ebû Abdillâh Muhammed b. Ahmed Kurtubî, *el-Câmi' li ahkâmi'l-Kur'an*, Daru'l-



İlgili rivayet ve yorumları göz önünde bulundurularak özürle ceninin hayatına, gebeliğin üzerinden 120 gün geçmeden önce son verilmesi gerektiği belirtilmiştir. Zira bu görüş sahiplerine göre, ruh üflenmeden önce cenin henüz insan olma vasfını kazanmış değildir. 120 günden yani cenine ruh üflendikten sonra ağır özür durumunda da olsa gebeliğin sonlandırılması ise câiz görülmemiştir.<sup>42</sup>

Öte yandan gebeliğin sonlandırılabilmesi âzami sürenin 120 gün değil, kırk-kırk beş gün gibi daha kısa müddetle sınırlı tutulması üzerinde de durulmuştur. Bu görüş, kırk, kırk iki ya da kırk beşinci günde melek tarafından anne rahmindeki cenine sûret verilip, kaderiyle ilgili hususların belirlendiğini bildiren rivayetlere dayandırılmıştır. Sahâbî Huzeyfe b. Esîd (ö. 42/662)'den gelen rivayetlerden biri şöyledir: Resûlullah şöyle buyurmuştur: “*Nutfе rahimde kırk ya da kırk beş gece kaldıktan sonra melek nutfenin yanına girer de, Ey Rabbim! Şakî midir yoksa saîd midir? der ve bunlar yazılır. Melek sonra, erkek midir, dişi midir? diye sorar. Bunlar da yazılır. Böylece onun ameli, eseri, rızkı ve eceli yazılmış olur. Sonra sahîfeler dürülür. Artık o sahîfelerde bir artırma ve eksiltme yapılmaz.*”<sup>43</sup> Cenindeki özürün bu süre içinde tespit edilebilmesi durumunda gebeliğin sonlandırılmasında bir mahzur olmadığı ifade edilmiş, ayrıca ceninin özür- lü olduğuna dair teşhisin kesin olması, ihtimal ya da zan ile hareket etmekten kaçınılması gerektiği de belirtilmiştir.<sup>44</sup>

### Değerlendirme ve Sonuç

Fetüsün ciddi bir anomalisi olduğunun uzman hekimler heyeti tarafından kesin olarak tespit edilmesi hâlinde ve ailenin talebi doğrultusunda gebeliğin sonlandırılmasının dinen bir sakınca oluşturmayacağına dair görüş ve fetvaların genel olarak şu iki gerekçeye dayandırıldığı görülmektedir:

Kütübî'l-İlmiyye, Beyrut 1988, c. XII, s. 7; Şihâbuddîn Ahmed b. Ali el-Askalânî İbn Hacer, *Fethu'l-bârî şerhu sahîhi'l-Buhârî*, thk. Abdulazîz b. Abdillâh b. Bâz, Rîâsetü İdâreti'l-Buhûsi'l-İlmiyye, Suudi Arabistan ty, c. XI, s. 481, 484; Zeynuddin Ebu'l-Ferec İbn Receb, *Câmiu'l-ulûm ve'l-hikem*, Cem'iyetü İhyâi Turâsi'l-İslâmî, Beyrut 2000, s. 67.

<sup>42</sup> Karadâvî, *Fetâvâ muâsıra*, c. II, s. 603; Câdulhak, *Buhûs ve Fetâvâ İslâmiyye fî kadâyâ muâsıra*, c. III, s. 122; Ğânim, *Ahkâmü'l-cenîn*, s. 184; <http://fiqh.İslâmmesage.com/NewsDetails.aspx?id=4620> (Muhammed b. Hâil el-Medhacî, erişim 05.04.2017)

<sup>43</sup> Müslim, “Kader”, 1, 2, 3.

<sup>44</sup> *Hükmü'İskâti'l-cenini'l-müşevveh beyne's-şerîati ve't-tib*, Haz. Muhammed Fazıl İbrahim, Anbar Üniv. İslâmî İlimler Fak. Yayını, Ramadi, ty., s. 397; Kahtânî, “İslâm Hukukuna Göre Anne Rahminde Sakat Olan Çocukların Kürtaj Yoluyla Düşürülmesinin Hükmü”, *CÜİFD*, s. 471, 475; 2<sup>nd</sup> PAN ARAB Human Genetics Conference, A 109.



- Ruh üflenmeden önce cenin nebatî bir canlılığa sahip olup henüz insan vasfı kazanmış değildir. Bu sebeple ceninde ağır anomali olduğu saptanırsa gebelik yüz yirmi gün geçmeden sonlandırılabilir.

- Ağır anomalisi bulunan ceninin doğmasına izin verildiğinde hem kendisi hem ailesi ve çevresi büyük zorluklar yaşayacaktır. Anomalili bebeğin bakım ve tedavi süreci mali açıdan ciddi bir külfet gerektirecektir.

Konuyla ilgili cevaz fetvalarının zeminini oluşturan “ağır anomalilik” olgusu ve bahsi geçen gerekçeler ayrı ayrı ele alındığında şu hususlar üzerinde durulabilir:

### 1. Ağır anomali durumu

Anomalili gebeliklerin sonlandırılabilmesi görüşünü benimseyenlerin çoğuna göre, bu cevaz her seviyedeki anomali hâlini kapsamayıp, günümüz tıbbî imkânlarıyla tedavisi mümkün olmayan ağır anomali durumları için geçerlidir. Ancak ağır anomaliden ne anlaşılacağı hususu muğlak bırakılmış, hangi özürlerin veya hastalıkların gebeliğin sonlandırılması için cevaz gerekçesi olabileceği üzerinde durulmamıştır.

Gebelik takibi sırasında bir kısmı rutin olarak uygulanan bir kısmı ise fetal hastalık/anomali şüphesi varlığında kullanılan bir takım testler ve işlemlerle fetusteki problem teşhis edilmeye çalışılır. Prenatal teşhis, yaşamla bağdaşmayan ya da bebeğin devamlı sekelli kalmasına yol açma riski yüksek olan anomalilerin tanınmasına, bebek anne karnında iken ya da doğduktan sonra erken müdahale ile tedavisine imkân tanımaktadır. Fetüste bir anomali/hastalık tespit edildiğinde, doğum sonrası ne tür sıkıntılar yaşanabileceği, yaşam beklentisi, varsa tedavi imkanları ile ilgili hususlarda bilgi verilerek ailenin, gebeliğin devamı veya sonlandırılmasına ilişkin bir karar vermesi istenir. Ancak prenatal testler ile her türlü anomali ve genetik hastalıkların tamamı teşhis edilememekte, söz konusu yöntemler yüzde yüz oranında sonuç vermediği gibi anne ve bebek için riskler de içermektedir.<sup>45</sup>

Ülkemizde doğacak çocuk ile onu takip edecek nesiller için ağır mâlûliyeteye neden olacak hâllerde objektif bulgulara dayanan gerekçeli raporlar

<sup>45</sup> 11-14. haftalarda yapılan ikili tarama testte, bebekte sadece trizomi 21 (Down sendromu) ve trizomi 18 (Edwards sendromu) denilen kromozomal anomalilerin bulunma riski, 16-22. haftalarda yapılan üçlü veya dördümlü testte bunlarla beraber nöral tüp defekti riskleri araştırılmakta, risk sonuçlarının yüksek olması durumunda amniyosentez (anne karnına sevk edilen bir iğne ile bebeğin içinde bulunduğu sıvıdan örnek alma) yapılmaktadır. İşlemin 1/200-1/400 oranında düşüğe ve nâdiren de olsa bebekte hasara yol açma ihtimali bulunduğu belirtilmektedir. Tarama testlerinde yüksek risk saptanması durumunda yapılabilen bir diğer uygulama kordosentez (bebek kordonundan kan alma) işlemidir. Bkz. www.jinekolojivegebelik.com (erişim 19.08.2017); www.gebelik.org (erişim 06.09.2017).

ile gebeliğin sonlandırılmasına onay verilmiştir.<sup>46</sup> Anomalili gebeliklerin sonlandırılmasında belirlenmiş yasal bir sınır olmamakla birlikte, 24. haftaya kadar uygulanabilirliği hususunda genel kabul bulunmaktadır.<sup>47</sup> Kaldı ki tarama testlerinin uygulanması ve teşhisin konması süreciyle birlikte gebelik neredeyse beşinci ayına ulaşmaktadır. 22-24 haftalık bir bebeğin tıbbî destekle yaşatılabilirliği (viabilite sınırı)<sup>48</sup> göz önünde bulundurulursa, ceninin anomalili olduğu gerekçesiyle gebelik tahliyesine gidilmesinin, sağ doğmuş bir bebeğin hayatının sonlandırılmasından farksız olduğunu söylemek gerekir.

Öte yandan bugünkü tıbbî imkânlarla tedavisi olmayan anomalilerin/hastalıkların zaman içinde tedavi edilebilir hâle gelmesi mümkündür. Böyle bir ihtimalin her zaman için var olması, konuyla ilgili cevaz fetvalarını bu yönden de güvensiz ve tartışılabilir kılmaktadır.

## 2. Ceninin insan görünümü alması ve ruh üflenmesi meselesi

Anne karnında geçirdiği evrelerden hareketle ceninin, hangi aşamadan itibaren canlı olduğu ya da insan olarak kabul edilebileceği hususunda İslâm bilginleri arasında farklı yaklaşımlar bulunmaktadır.<sup>49</sup> Klasik fıkıh

<sup>46</sup> Resmi Gazete, 18.12.1983/18255.

<sup>47</sup> Ayrıca kanun ve tüzükteki açıklık nedeniyle 24-28. haftalar arasında da gebelik tahliyesi kararının verilebileceği gözlenmektedir. Buna karşılık örneğin Alman hukukunda kanun koyucu açık bir şekilde, çocuğun özürlü olmasının endikasyon olarak kabul edilemeyeceğini, özürlü olmanın yaşamın korunmasının azaltılmasına asla neden olmaması gerektiğini belirtmiştir. Öte yandan hâlihazırda yürürlükteki rahim tahliyesiyle ilgili yasada ebeveynin talebi ile hangi durumlarda fetüsün hayatının sonlandırılabilirliği maddeler hâlinde belirtilmiş olup, söz konusu maddelerin pek çoğunun tartışmaya açık olduğu, alanın uzmanları tarafından belirtilmektedir. Fetüste görülebilecek, hayatla kabil-i telif olmayan patolojilerin yasada ismen belirtilmesinin talep edilmesi, ilgili yasanın vicdanları tatmin etmediğini ve konunun farklı yönleriyle istismara müsait olduğunu ortaya koymaktadır. Bkz. Filiz Avşar, “Anomalili Fetüsün Hakları, Rahim Tahliyesi, Ana-Baba Hakkı”, *Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetrik Dergisi*, 2003, 13, s. 89-90.

<sup>48</sup> Viabilite, erken doğan bebeklerin tıbbî yardım desteğiyle yaşayabileceği en alt sınırı ifade eder. Bu sınır biyomedikal ve teknolojik imkânlarla ilişkili olduğundan ülkeden ülkeye hatta aynı ülke içinde farklı yerleşim birimlerine göre değişiklik gösterebilir. Fetüsün gelişimi, yaşı, ağırlığı gibi parametreler göz önüne alındığında yaşayabilirliği net olarak gösteren bir sınır olmamakla birlikte, dünya genelinde kabul edilen viabilite sınırı gebeliğin 22-24. haftalarıdır.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11753511> (erişim 10.10.2017); *Termination of Pregnancy for Fetal Abnormality in England, Scotland and Wales*, Report Of A Working Party, May 2010, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists.

<sup>49</sup> Kur’ân-ı Kerim’in muhtelif âyetlerinde, insanın yaratılışının, çeşitli aşamalardan geçerek gerçekleştiği anlatılmaktadır. Örneğin, Mü’minûn Sûresi’nin 12-14. âyetlerinde bu safahat; “*And olsun biz insanı çamurdan bir özden yarattık. Sonra onu sağlam bir karargâhta nutfeye hâline getirdik. Sonra nutfeyi alaka yaptık. Ardından*

kaynaklarında meselenin önceleri “müstebînü’l-hılka/insan görünümü almış olma” kriteri çerçevesinde değerlendirildiği, “ruh üflenme” olgusunun daha sonra tartışmalara dâhil edildiği görülmektedir.

Düşükle (السقط) ilgili fikhî hükümlerin ortaya konmasında, fakihler tarafından “müstebînü’l-hılka olma” vasfı üzerinde durulmuştur.<sup>50</sup> Fakihlerin çoğunun rahimdeki oluşumun cenin olarak kabulü için gizli ya da görünür bir şekilde insan sûreti taşımamasını gerekli görmeleri, düşen kitlenin cenin olduğundan emin olmak üzere ortaya konan somut bir kıstas olarak düşünülmelidir. Nitekim Hanefî fakihî Serahsî (ö.483/1090), düşüğüün mâhiyetini tespit etmenin fikhî değil tıbbî bir mesele olduğuna dikkat çekmiştir.<sup>51</sup>

Öte yandan insan hayatının başlangıcı ruh üflenmesi olgusuna bağlanarak, ruh üflenmezden önce ceninin ölü hükmünde olduğu öne sürülmüştür. Nitekim ruhun bedeni terk etmesiyle ölüm gerçekleşmekte yani hayat sona ermektedir.<sup>52</sup> Örneğin, Cessâs (ö. 370/980)’a göre, nutfe, alaka ve mudga evrelerinde<sup>53</sup> cenin henüz insan değildir.<sup>54</sup>

Muasır araştırmacılar içinde de cenine ruh üflenmedikçe, şeklen insana benzese bile insan olarak kabul edilemeyeceğini, herhangi bir canlının rahmindeki ceninden farkı bulunmadığını, bu aşamada nebatî bir hayata sahip olduğunu ve ruh ülendikten sonra insanlık vasfı kazandığını öne sürenler bulunmaktadır.<sup>55</sup>

---

*alaka'yı mudga hâline soktuk. Bu mudgayı da kemiklere dönüştürdük ve bu kemikleri etle kapladık. Sonra onu başka bir yaratıyla inşa ettik. Yaratılanın en güzeli olan Allah'ın şanı ne yücedir.”* şeklinde ifade edilmektedir. Söz konusu aşamalarla ilgili detaylı bilgi için bkz. Muhammed Ali el-Bâr, *Kur'ân-ı Kerîm ve Modern Tıbbâ Göre İnsanın Yaratılışı*, çev. Abdulvehhab Öztürk, TDV Yayınları, Ankara 1991, s. 83; Görgülü, *Fıkhta Cenin Hukuku*, s. 14-22.

<sup>50</sup> Muhammed b. İdris Şâfi, *el-Ümm*, Beytü'l-Efkâri'd-Düveliyye, Lübnan ty., s. 1209; Ebû Bekr Muhammed b. Ahmed Serahsî, *el-Mebsût*, Dâru'l-Ma'rife, Beyrut 1989, c. VII, s. 150; İbn Âbidîn, *Reddü'l-muhtâr*, c. I, s. 500; Ebû Muhammed Muvaffakuddîn Abdullah b. Ahmed İbn Kudâme el-Makdisî, *el-Muğni*, Beytü'l-Efkâri'd-Düveliyye, Lübnan 2004, c. II, s. 1934; Buhâtî, *Keşşâfü'l-kına*, c. VIII, s. 2930.

<sup>51</sup> Serahsî, *el-Mebsût*, c. VI, s. 26.

<sup>52</sup> Heyet, *Dirâsatün fikhîyye*, c. I, s. 95-97.

<sup>53</sup> Hac, 22/5; Mü'minûn, 23/13-14.

<sup>54</sup> Ebû Bekir Ahmed b. Ali Cessâs, *Ahkâmü'l-Kur'ân*, thk. Muhammed es-Sâdik Kamhâvî, Daru'l-İhyai't-Turasi'l-Arabî, Beyrut 1992, c. V, s. 57.

<sup>55</sup> İsmâil b. Gâzî, *en-Nevâzîlû'l-tubbîyye*, s. 278, 283; Sa'd b. Abdülazîz Şüveyrih, *Ahkâmu't-telkîh gayrî't-tabîî*, Riyad 2009, c. II, s. 578; Muhammed Naîm Yâsîn, “Hakikatü'l-cenin ve hükmü'l-intifâi bihî fi zirâti'l-a'dâi ve't-tecâribi'l-ilmiyye”, *Mecelletü mecmai'l-fikhî'l-İslâmî*, sy. 6, cüz: 3, 1990, s. 1899; el-Hûcâ, “İsmetü demi'l-cenini'l-müşevveh”, *Mecelletü mecmai'l-fikhî'l-İslâmî*, s. 270-271; Abdullah Ucatlı, *İslâm Hukukunda Cenine Müdahalenin Hükmü*, (Basılmamış Yüksek Lisans

Fakihlerin bir kısmının ceninin düşürülmesi meselesine kendi dönemlerindeki bilgilerden hareketle yaklaştıkları ve “insan görünümü alma/müstebînu’l-hılka olma” vasfıyla cenine ruh üflenmesi ile ilgili rivayetleri birlikte değerlendirerek, mâzerete binaen ya da mâzeret olmaksızın 120 gün içinde kürtajın câiz olacağını öne sürdükleri bilinmektedir. Ruhun üflenmesinden önce çocuk düşürmeyi mubah kabul edenler, çoğunlukla ceninin vücut yapısının ancak ruhun üflenmesiyle tamamlanmış olacağı, insan olma vasfını da bu safhada kazanacağı varsayımından hareket etmektedirler.<sup>56</sup>

Ceninin anne karnında geçirdiği her evrenin ultrasonografi ile izlenebildiği, birkaç hafta içinde kalp atışlarının dinlenebildiği günümüzde, ruh üflenmedikçe ceninin insan vasfı taşımadığına, hayatın ruhun üflenmesiyle başladığına, bunun da 120 günlük/17 haftalık bir süreye tekabül ettiğine dair görüşlerin artık bir geçerliliğinin ve ilmî değerinin kalmadığını belirtmek gerekir.

Hakkında insana çok az bilgi verildiği bildirilen ruhun<sup>57</sup> mâhiyetini, ne zaman ve ne şekilde üflendiğini kavrayabilmek mümkün değildir. Ancak sperm ve yumurta hücrelerinin döllenmesinden itibaren oluşan canlının/embriyonun potansiyel bir insan olduğunda, insan cinsinin tüm genetik özelliklerini taşıdığına kuşku yoktur. Hayatın başlangıcını mâhiyeti bilmemeyen ruh üflenmesi olgusuna bağlamak ve meseleyi kategorik olarak ele almak yerine, âyetlerde işaret edilen nutfe aşamasından başka bir yaratılışa çevrilmeye ve doğuma kadar rahimde geçirilen evrelere bütüncül olarak yaklaşılmasının, hangi aşamada olursa olsun ceninin canlı ve insan yavrusu olarak kabul edilmesinin uygun olacağı kanaatindeyiz. Bu hususta naklî delil olarak gösterilen cenine ruh üflenmesine dair rivayetler, insanın yaratılışına ve kaderiyle ilgili meselelere dikkat çekmekte olup, ruh üflenmeden ya da şekli belirginleşmeden önce ceninin hayatının sonlandırılmasının câiz olduğuna delâlet etmez. Aksine rızık, ecel, kader gibi teolojik içeriği ile söz konusu rivayetler, rahimdeki bu canlının değerine atıfta bulunmaktadır.

Bugünkü teknolojiyle bir kısım ağır anomalilerin teşhisinin, gebeliğin 20. haftası gibi ileri dönemlerine sarkabilmesi göz önüne alınırsa, ilgili fetvalarda görüldüğü gibi, 40-45 günlük bir sürede ya da ruh üflenmeden önce ağır anomalili gebeliği sonlandırmanın câiz olabileceğini söylemenin reel bir karşılığı bulunmamaktadır.

Tezi), İstanbul 2009, s. 23, 25.

<sup>56</sup> İbn Nüceym, Zeynuddîn, *el-Bahru’r-râik şerh u kenzi’d-dekâik*, Karaçi ty. C. I, s. 219; İbnü’l-Hümâm, *Şerhu fethi’l-kadîr*, c. III, s. 380; Orhan Çeker, “Çocuk Düşürme”, *DİA*, c. VIII, s. 364.

<sup>57</sup> İsrâ, 17/85.

### 3. Anomalili bebeğin ailesinin yaşayacağı zorluklar, bakım ve tedavi sürecinin külfetli oluşu

Özürlü çocuk dünyaya getirmenin annenin psikolojik ve beden sağlığı üzerinde olumsuz etki yapacağı, ailenin maddî ve mânevî sıkıntılar yaşayabileceği gerekçesiyle ya da ekonomik kaygılarla, ebeveynin ceninin yaşamına müdahale etme, onun üzerinde ölümle sonuçlanacak bir tasarrufta bulunma hakkı olduğu görüşünü de isabetli bulmamaktayız. Zira bebeğin yaşam hakkı ebeveynin değil, Allah'ın verdiği bir hak olup, bu hususta anne-baba bir karar mercii olarak görülemez.

Genetik hastalık taşıyıcısı olduğu bilinen kimselerin evlilik ya da gebelik öncesinde tıbbî açıdan mümkün olan tedbirleri almaları, tedaviye yönelik yöntemlerin geliştirilmesi, eşlerin eğitim yoluyla bilinçlendirilmesi ve gebelikte anomaliye sebep olabilecek çevresel faktörlere karşı önlem alınması gibi bir takım girişimler üzerinde durulabilir. Ancak fetüste bir anomalinin teşhis edilmesi durumunda canın korunması ilkesi öncelenmeli, gebeliğin sonlandırılması yoluna gitmekten sakınılmalıdır.

Şu bir gerçek ki, özürlü çocuk sebebiyle ailenin ve toplumun yaşayabileceği eziyetler İslâmî açıdan anlamsız ve karşılıksız değildir.<sup>58</sup> Öte yandan aile ve topluma yük olduğu, külfet getirdiği gerekçesiyle anomalili bebeklerin doğmasının engellenmesinde sakınca görülmeyecekse, sağlıklı iken sonradan sakatlanan veya yaşlılık sebebiyle topluma katkısı kalmayan bireylerin hayat hakları da yok mu sayılacaktır? Böyle bir iddiada bulunmak elbette mümkün değildir. O hâlde bebeklerinin anomalili doğacağını öğrenen ya da hasta ve engelli çocuğu olan ailelere verilebilecek eğitimle beraber mânevî ve sosyal açıdan yeterince desteklenmeleri, engellilere ve ailelerine yönelik yanlış bakış ve yaklaşımların düzeltilmesi, bu konuda toplumsal bilinç ve farkındalık oluşturulması önem arz etmektedir. Ayrıca özürlü bebeğin tedavisi için yapılacak harcamaları bir nevi “israf” olarak değerlendiren yaklaşıma katılmak mümkün olmadığı gibi,<sup>59</sup> toplumun bu dezavantajlı kesiminin maddî açıdan desteklenmesi sosyal devlet anlayışının bir gereği olarak görülmelidir. İslâm anlayışında hasta ve engelli bireyler aile ve topluma bir yük olarak görülmemiş, bilakis durumlarına göre tanınan kolaylık/ruhsatlarla hem ibadetlerini yerine getirmelerine imkân tanınmış<sup>60</sup> hem sosyal hayata katılımları teşvik edilmiştir.<sup>61</sup>

<sup>58</sup> Pala, “Özürlü Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması”, *Özürlü Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması Sempozyumu*, s. 89-90.

<sup>59</sup> İngiltere’de Sağlık ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından hazırlanan bir rapora göre, özürlü kimselerin toplum için büyük bir yük oluşturdukları, hamilelikte yapılan testler masraflı olsa bile sonuçta ekonomik açıdan kârlı oldukları öne sürülebilmiştir. Bkz. Aksoy, “Prenetal Tanı Yöntemlerini Çevreleyen Etik Sorunlar”, s. 70.

<sup>60</sup> Bakara, 2/185; Buhârî, Taksîru’s-salât, 19.

<sup>61</sup> Buhârî, Ezan, 11; İbn Hanbel, c. III, s. 424.

Anomalili gebelik terminasyonu meselesinin fetüs, aile ve terminasyonu gerçekleştirecek ekip gibi birden çok bileşeni bulunmaktadır. Ağır anomalili gebeliklerin sonlandırılmasına cevaz veren fetvalarda, bebeğin ileride yaşayabileceği sıkıntılara, ebeveynin karşılaşılabileceği zorluklara işaret edilmesine rağmen konu, görebildiğimiz kadarıyla operasyonu gerçekleştirecek sağlık personeli ve onların yaşayabilecekleri vicdanî kaygılar açısından ele alınmamıştır.<sup>62</sup>

Sonuç olarak, gebeliğin sürdürülmesinin annenin hayatı açısından tehlike oluşturacağına tıbben kesin olarak tespit edilmesi gibi haklı ve kesin bir zarûret durumu hariç, anomalinin derecesine ve tedavinin mümkün olup olmadığına bakılmaksızın cenine müdahalenin tecviz edilemeyeceği kanaatine<sup>63</sup> biz de katılmaktayız. Gebeliğin viabilite sınırının altında olması bu hükmü değiştirmez. Zira “canın dokunulmazlığı”, dinin korunmasını güvence altına aldığı değerlerin başında gelmektedir.<sup>64</sup> Yaşam hakkı, sperm ile yumurta hücrelerinin birleştiği, döllenmenin başladığı andan itibaren Allah tarafından verilmiş temel bir hak olup, bu aşamadan itibaren ebeveyn de dâhil hiç kimsenin bu hakkı ihlâl etmesine dinen izin verilmemiştir. Kur’ân-ı Kerim’de haksız yere bir cana kıymak kesin olarak yasaklanmıştır.<sup>65</sup> Hz. Peygamber’in, gebeliğin hangi döneminde olduğuna bakmaksızın ceninin düşmesine sebep olan kimseyi tazminat (gurre) ödemekle yükümlü tutmuş olması,<sup>66</sup> müessir bir fiil sonucu sağ doğup daha sonra ölmesi du-

<sup>62</sup> İtalya ve Lüksemburg gibi bazı ülkelerde hekimlerin ahlâkî veya dinî inanışları gereği kürtaj yapmama hakkı bulunmaktadır. Bkz. Hamide Tacir, “Yaşama Hakkı Kapsamında Yaşamın Başlangıcı”, *Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 2013, s. 1315. Ülkemizde ise hekimlerin yasal olarak böyle bir tercihte bulunmaları söz konusu değildir.

<sup>63</sup> <http://www.hayrettinkaraman.net/yazi/hayat2/0076.htm> (erişim 1.12.2014); Abdulfettah Mahmud İdris, “et-Tahallus mine’l-halâyâ ve’l-ecinne bihâ teşevvühün verâsiyyün”, *Mecelletü’l-buhûsi’l-fikhîyyeti’l-muâsıra*, yıl: 17, sy. 66, 2005, s. 60; Muhammed b. Yahya Nüceymî, *el-İchâd ahkâmuhû ve hudûduhû fi’ş-şerîati’l-İslâmiyye ve’l-kânûni’l-vad’î*, Riyad 2011, s. 107; Ahmet Ekşi, *İslâm Tıp Hukuku*, Ensar Yayınları, İstanbul 2011, s. 132; <http://www.leader.ir/tree/index.php?catid=52>(erişim29.11.2013);<http://www.alifta.net/Fatawa/FatawaChapters.aspx?language=ar&View=Page&PageID=280&PageNo=1&BookID=16> (Suudi Arabistan Fetva ve Bilimsel Araştırma Başkanlığı erişim 11.12.2014); <https://kurul.diyagnet.gov.tr/Soru/DiniSorular.aspx?Menu=422> (Din İşleri Yüksek Kurulu erişim15.12.2014); Pala, “Özürlü Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması”, *Özürlü Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması Sempozyumu*, s. 89.

<sup>64</sup> Muhammed b. Muhammed Gazzâlî, *el-Mustasfâ min ‘ilmîl-xusûl*, Beyrut 1997, c. I, s. 417; Ebû İshak İbrâhîm b. Mûsâ Şâtûbî, *el-Muvâfakât fi usûli’l-ahkâm*, Kahire 1940 basımından ofset, c. II, 4; Muhammed Tâhir İbn Âşûr, *İslâm Hukuk Felsefesi*, çev. Vecdi Akyüz-Mehmet Erdoğan, İstanbul 1988, s. 151.

<sup>65</sup> Mâide, 5/32.

<sup>66</sup> Ebû Dâvûd, “Diyât”, 19; Tirmizî, “Diyât”, 15; Nesâî, “Kasâme”, 39.

rumunda cezaî müeyyide olarak tam diyetin gerekli görülmesi<sup>67</sup> ceninin hayatının değerini ortaya koymaktadır. Anomalili de olsa her can korunmaya değerdir.

### Kaynakça

- Aksoy, Figen, “Konjinetal Anomaliler: Tanımlama, Sınıflama, Terminoloji ve Anomalili Fetüsün İncelenmesi”, *Türk Patoloji Dergisi*, 17 (1-2), 2001, ss. 57-62.
- Aksoy, Şahin, “Prenetal Tanı Yöntemlerini Çevreleyen Etik Sorunlar”, *Türkiye Klinikleri Tıbbî Etik Dergisi*, 1998, 6: 69-72.
- Avşar, Filiz, “Anomalili Fetüsün Hakları, Rahim Tahliyesi, Ana-Baba Hakkı”, *Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetrik Dergisi*, 2003, sy. 13, s. 89-90.
- el-Bâr, Muhammed Ali, *Kur’ân-ı Kerîm ve Modern Tıbbâ Göre İnsanın Yarattığı*, çev. Abdulvehhab Öztürk, TDV Yayınları, Ankara 1991
- Buhûtî, Mansûr b. Yûnus b. Salâhiddîn, *Keşşâfû’l-kına’ an metni’l-ikna’*, thk. İbrahim Ahmed Abdulhamîd, Dâru Âlemi’l-Kütüb, Riyad 2003.
- Câdulhak, *Buhûs ve fetâvâ İslâmiyye fî kadâyâ muâsıra*, I-IV, Dâru’l-Hadîs, Kahire 2004.
- Cessâs, Ebû Bekir Ahmed b. Ali, *Ahkâmü’l-Kur’ân*, thk. Muhammed es-Sâdık Kamhâvî, Daru’l-ihyai’t-turasi’l-Arabî, Beyrut 1992.
- Çeker, Orhan, “Çocuk Düşürme”, *DİA*, c. VIII, s. 364.
- Demirhan Erdemir, Ayşegül, “Genetik Danışmana Gerek Duyulan Genetik Hastalıklar ve Tıbbî Etikteki Yeri”, *Türkiye Klinikleri Tıbbî Etik Dergisi* 1998, 6: 73-82.
- Din İşleri Yüksek Kurulu, Güncel Dinî Meseleler İstişare Toplantısı-II (16-17 Kasım 2007), *DİB Yayınları*, Ankara 2008.
- Duru, Tuğba, *İslâm Hukukunda Cenine Müdahale*, Basılmamış Doktora Tezi, İstanbul 2016.
- el-Mevsûatü’l-fikhîyye*, Vüzâratü’l-Evkâf ve’ş-Şuûni’l-İslâmiyye, Kuveyt 1993-1996.
- Eksi, Ahmet, *İslâm Tıp Hukuku*, Ensar Yayınları, İstanbul 2011.
- Erdoğan, Mehmet, “Özürli Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması” (Tebliğ), *Özürli Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması Sempozyumu*, İzmir 2008.

<sup>67</sup> Şâfiî, *el-Ümm*, s. 1209; İbn Nüceym, *el-Bahru’r-râik*, c. VIII, s. 341-342; İbn Kudâme, *el-Muğnî*, c. II, s. 2095; Buhûtî, *Keşşâfû’l-kına’*, c. VIII, s. 2917, 2929; İbn Âbidîn, *Reddü’l-muhtâr*, c. X, s. 252.



*Fetâvâ li-İcneti'd-dâime*, Risâletü'l-İdâratî'l-Buhûsî'l-İlmiyye ve'l-İftâ, Riyad ty., XI, 251 (Fetva no: 18567).

Gazzâlî, Muhammed b. Muhammed, *el-Mustasfâ min 'ilmi'l-usûl*, Beyrut 1997.

Ğânim, Ömer b. Muhammed b. İbrahim, *Ahkâmu'l-cenîn*, Dâru'l-Endülü-sî'l-Hadrâ, Cidde 2001.

Görgülü, Ülfet, *Fıkıhta Cenin Hukuku*, Ankara 2015.

*Hâşiyetü'r-Ruhûnî alâ Şerhi'z-Zürkânî li-Muhtasari Halil*, Mısır 1306.

Heyet, *Dirâsatün fikhîyye*, I, 95-97.

el-Hûca, Muhammed el-Habîb, "İsmetü demi'l-cenîni'l-müşevveh", *Mecelletü Mecma' l-fikhî'l-İslâmî*, sy. 4, 2005.

*Hükümü İskâtî'l-cenîni'l-müşevveh beyne'ş-şerîati ve't-tib*, Haz. Muhammed Fazıl İbrahim, Anbar Üniv. İslâmî İlimler Fak. Yayını, Ramadi, ty.

[http://dorar.net/lib/book\\_end/13259](http://dorar.net/lib/book_end/13259) (erişim 02.04.2017)

<http://fiqh.İslâmmesage.com/NewsDetails.aspx?id=4620> (Muhammed b. Hâil el-Medhacî, erişim 05.04.2017)

<http://fiqh.İslâmmesage.com/NewsDetails.aspx?id=6804> (Abdülazîz b. Fevzân erişim 13.11.2014)

<http://İslâmqa.info/ar/12289> (erişim 22.12.2014)

<http://www.aliifta.net/Fatawa/FatawaChapters.aspx?language=ar&View=Page&PageID=280&PageNo=1&BookID=16> (Suudi Arabistan Fetva ve Bilimsel Araştırma Başkanlığı erişim 11.12.2014).

<http://www.darifta.org/news/shownew.php?title=> (erişim 11.12.2014)

<http://www.e-cfr.org/fatwa/> (erişim 03.04.2017)

<http://www.fetalanomalitaramasi.org/fetal-anomali/fetal-anomali-nedir.html> (erişim 15.06.2017)

<http://www.hayrettinkaraman.net/yazi/hayat2/0076.htm> (erişim 1.12.2014)

<http://www.İslâmtoday.net/fatawa/quesshow-60-80139.htm> (erişim 02.04.2017)

<http://www.kurandersi.com/kuran-sohbetleri/2007/ana-rahmindeki-sakat-cenin-in-alinmasi.html> (erişim 22.12.2014)

<https://kurul.diyamet.gov.tr/Soru/DiniSorular.aspx?Menu=422> (Din İşleri Yüksek Kurulu erişim 15.12.2014)

<https://kurul.diyamet.gov.tr/Soru/GelismisArama.aspx> (erişim 05.04.2017)

<http://www.leader.ir/tree/index.php?catid=52> (erişim 29.11.2013)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11753511> (erişim 10.10.2017)

- İbn Âbidîn, Muhammed Emîn, *Reddü'l-muhtâr ale'd-dürri'l-muhtâr*, thk. Adil Ahmed Abdulmevcud, Ali Muhammed Muavviz, Dâru Âlemi'l-Kütüb, Riyad 2003.
- İbn Âşûr, Muhammed Tâhir, İslâm Hukuk Felsefesi, çev. Vecdi Akyüz-Mehmet Erdoğan, İstanbul 1988.
- İbn Hacer, Şihâbuddîn Ahmed b. Ali el-Askalânî, *Fethu'l-bârî şerhu sahihi'l-Buhârî*, thk. Abdulazîz b. Abdillâh b. Bâz, Riâsetü İdâretü'l-Buhûsi'l-İlmiyye, Suudi Arabistan ty.
- İbn Kudâme, el-Makdisî, Muvaffakuddîn Ebû Muhammed Abdullah b. Ahmed, *el-Muğni*, Beytü'l-Efkâri'd-Düveliyye, Lübnan 2004.
- İbn Nuceym, Zeynü'l-Âbidîn b. İbrâhim, *el-Eşbâh ve'n-nezâir*, Beyrut 1993.
- *el-Bahru'r-râik şerh u kenzi'd-dekâik*, Karaçi ty.
- İbn Receb, Zeynuddin Ebu'l-Ferec, *Câmiu'l-ulûm ve'l-hikem*, Cem'iyetü İhyâi Turâsi'l-İslâmî, Beyrut 2000.
- İbnü'l-Hümâm, Kemâluddîn Muhammed b. Abdurrahmân, *Şerhu fet-hi'l-kadîr*, Dâru'l-Kütübi'l-İlmiyye, Beyrut 2003.
- İdris, Abdulfettah Mahmud, “et-Tahallus mine'l-halâyâ ve'l-ecinne bihâ teşevvühün verâsiyyün”, *Mecelletü'l-buhûsi'l-fikhiyyeti'l-muâsıra*, yıl: 17, sy. 66, 2005.
- İsmâil b. Gâzî, *en-Nevâzilü't-tibbîyye inde'l-muhaddis Muhammed Nâsıruddîn el-Elbânî*, Mektebetü'l-Maârif, Riyad 2010.
- Kahraman, Semra, *DİB Güncel Dini Meseleler İstişare Toplantısı II*, s. 192, 229.
- 2<sup>nd</sup> PAN ARAB Human Genetics Conference, A 109.
- Kahtânî, Müsfir b. Ali, “İslâm Hukukuna Göre Anne Rahminde Sakat Olan Çocukların Kürtaj Yoluyla Düşürülmesinin Hükümü”, çev. Abdullah Kahraman, *CÜİFD*, 12/1, 2008.
- Karadâğî, Ali Muhyiddîn, Muhammedî, Ali Yûsuf, *Fıkhu'l-kadâyâ't-tibbîyyeti'l-muâsıra*, Beyrut 2006.
- Karadâvî, Yusuf, *Min hedyi'l-İslâm Fetâvâ Muâsıra*, el-Mektebetü'l-İslâmî, Beyrut 2003.
- Karaman, Hayrettin, *Hayatımızdaki İslâm II*, İz Yayıncılık, İstanbul 2006.
- Karârâtü'l-Mecma'i'l-fikhî'l-İslâmî bi-Mekketü'l-Mükerrame* (1977-2010).
- Kâsânî, Alâuddin Ebû Bekr b. Mes'ud, *Bedâiu's-sanâi' fi tertibi's-şerâi'*, thk. Ali Muhammed Muavviz, Adil Ahmed Abdulmevcud, Beyrut 1997.
- Kurtubî, Ebû Abdillâh Muhammed b. Ahmed, *el-Câmi' li ahkâmi'l-Kur'ân*, Daru'l-Kütübi'l-İlmiyye, Beyrut 1988.

- Nevevî, Muhyiddîn, *Ravdatu't-tâlibîn ve umdetü'l-müftîn*, tah. Züheyr eş-Şâvîş, el-Mektebetü'l-İslâmî, Beyrut 1991.
- Nüceymî, Muhammed b. Yahya, *el-İchâd ahkâmuhû ve hudûduhû fi'ş-şerîati'l-İslâmiyye ve'l-kânûni'l-vad'î*, Riyad 2011.
- Pala, Ali İhsan, “Özürlü Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması” (Tebliğ), *Özürlü Olduğu Tespit Edilen Ceninin Alınması Sempozyumu*, İzmir 2008.
- Remlî, Şihâbuddîn, *Nihâyetü'l-muhtâc ilâ şerhi'l-minhâc, Dâru'l-Kütübi'l-İlmiyye*, Beyrut 2003.
- Resmi Gazete, 18.12.1983/18255.
- Sadler, Thomas William, *Langman Medikal Embriyoloji*, çev. A. Can Başaklar, Palme Yayıncılık, Ankara 2011.
- Serahsî, Ebû Bekr Muhammed b. Ahmed, *el-Mebsût*, Dâru'l-Ma'rife, Beyrut 1989.
- Suyûtî, Celâluddîn Abdurrahmân, *el-Eşbah ve'n-nezâir fî kavâ'idi ve'l-furûi fikhî'ş-Şâfi'iyye*, Mısır 1959.
- Şâfî, Muhammed b. İdris, *el-Ümm*, Beytü'l-Efkârî'd-Düveliyye, Lübnan ty.
- Şâtîbî, Ebû İshak İbrâhîm b. Mûsâ, *el-Muvâfakât fî usûli'l-ahkâm*, Kahire 1940 basımından ofset.
- Şeftalioğlu, Aysel, *İnsan Embriyolojisi*, Ankara 2009.
- Şeltût, Muhammed, *el-Fetâvâ*, Dâru'ş-Şurûk, Kahire 2004.
- Şüveyrih, Sa'd b. Abdülazîz, *Ahkâmu't-telkîh gayri't-tabîi*, Riyad 2009.
- Tacir, Hamide, “Yaşama Hakkı Kapsamında Yaşamın Başlangıcı”, *Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 2013.
- Tantâvî, Ali, *Fetâvâ*, Dâru'l-Menâra, Cidde 2007.
- Termination of Pregnancy for Fetal Abnormality in England, Scotland and Wales*, Report Of A Working Party, May 2010, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists.
- Ucatlı, Abdullah, *İslâm Hukukunda Cenine Müdahalenin Hükmü*, (Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul 2009.
- [www.jinekolojivegebelik.com](http://www.jinekolojivegebelik.com) (erişim 19.08.2017)
- Yâsîn, Muhammed Naîm, “Hakîkatü'l-cenîn ve hükmü'l-intifâi bihî fi zirâti'l-a'dâi ve't-tecârîbi'l-ilmîyye”, *Mecelletü Mecma'i'l-fikhî'l-İslâmî*, sy. 6, cüz: 3, 1990.
- Zuhaylî, Vehbe, *Fetâva'l-asrî*, Beyrut 2005.