

TEVILAT Journal of Islamic Sciences

TEVILAT

Selçuk
Üniversitesi
İslami
İlimler
Fakültesi
Dergisi

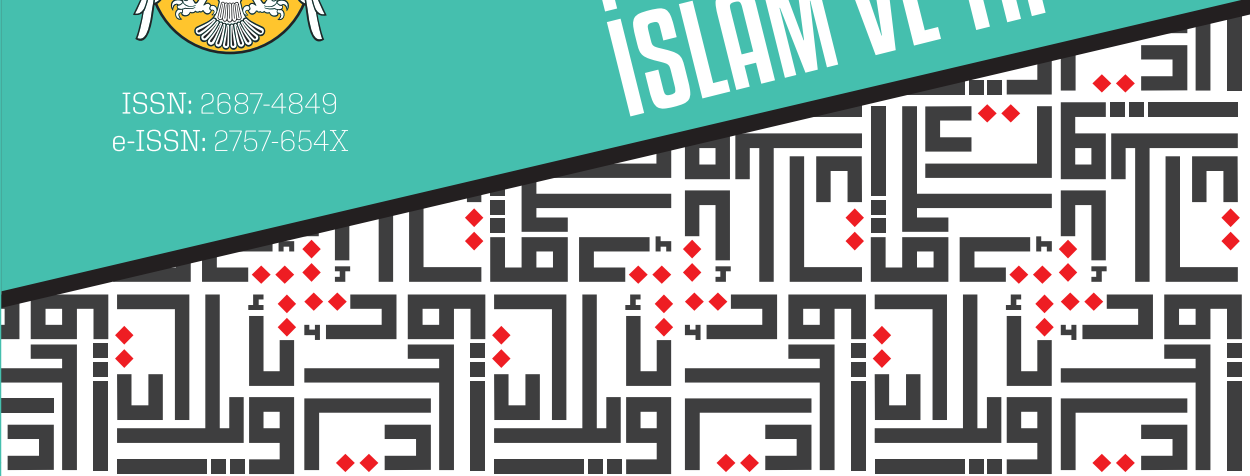
Cilt / Volume: 2 Sayı / Issue: 2 Kış / Winter: 2021



ISSN: 2687-4849

e-ISSN: 2757-654X

İSLAM VE TIP





TEVİLÂT

Cilt / Volume: 2

Sayı / Issue: 2

Kış / Winter 2021

Selçuk Üniversitesi

İslami İlimler Fakültesi Dergisi



TEVİLAT

Selçuk Üniversitesi İslami İlimler Fakültesi Dergisi
Tevilat Journal of Islamic Sciences
ISSN: 2687-4849 e-ISSN: 2757-654X

Yıl: 2021 (Kış) Year: 2021 (Winter)
Cilt: 2 Sayı: 2 Volume: 2 Issue: 2
Altı ayda bir yayınlanır. Published every six months.

Sahibi Owner

*Selçuk Üniversitesi İslami İlimler On behalf of the Selçuk University Faculty
Fakültesi Adına Islamic Knowledge*
Dekan, Prof. Dr. Ramazan ALTINTAŞ

Editörler Editors in Chief

Dr. M. Raşit AKPINAR (Selçuk Ü.) Dr. Mustafa Yüceer (Selçuk Ü.)

Editör Yardımcıları Editor Assistants

Burhan Başarslan (Selçuk Ü.) Furkan Çakır (Selçuk Ü.)

Dil Editörleri Language Editors

Doç. Dr. Mustafa ÖZGEN (Emekli) Dr. Hüseyin Gökalp (Selçuk Ü.)
Dr. Yusuf Sami Samancı (Selçuk Ü.) Muhammed Ali Söylemez (Selçuk Ü.)

Alan Editörleri Fields Editors

Dr. Cemal Kalkan (Fıkıh) Burhan Başarslan (Din Bilimleri)
Dr. Esat Sabırlı (Tefsir) Furkan Çakır (Hadis)
Dr. Fatih Özkan (Din Eğitimi) Emrullah Duran (Din Bilimleri)
Dr. Sami Bayrakçı (Tasavvuf) Mehmet Emin Demir (İslam Tarihi)
Abdullah Karaca (Tefsir) Mehmet Yıldırım (Tefsir)
Abdullah Yıldız (Kelam) Muhammed Ali Söylemez (Arap Dili)
Ayşe Kutlu (Arap Dili ve Belagatı) Süleyman Şahin (Fıkıh)
Aslı Menekşe (Kelam) Mustafa Üngör (Din Bilimleri)

Redaksiyon Redaction

Ayşe Kutlu (Selçuk Ü.)
Mehmet Emin Demir (Selçuk Ü.)
Muhammed Ali Söylemez (Selçuk Ü.)

Yayın Kurulu Editorial Board

Prof. Dr. Abdullah Çolak (Hitit Ü.)
Prof. Dr. Ahmet Yaman (N. Erbakan Ü.)
Prof. Dr. Ali Osman Kurt (ASBÜ)
Prof. Dr. Halil Aldemir (7 Aralık Ü.)
Prof. Dr. Hasan Keskin (Cumhuriyet Ü.)
Prof. Dr. Mehmet Evkuran (Hitit Ü.)
Prof. Dr. Ramazan Muslu (İstanbul Ü.)
Prof. Dr. Sinan Öge (Atatürk Ü.)

Prof. Dr. Şamil Dağcı (Ankara Ü.)
Prof. Dr. Şehmus Demir (Gaziantep Ü.)
Prof. Dr. Zekeriya Güler (29 Mayıs Ü.)
Doç. Dr. Zaylabidin Acimamatov (Oş Devlet Ü.)
Doç. Dr. Osman Zahid Çifçi (Selçuk Ü.)
Doç. Dr. Ömer Ali Yıldırım (Selçuk Ü.)
Dr. Öğr. Üyesi M. Raşit Akpınar (Selçuk Ü.)
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Yüceer (Selçuk Ü.)

Danışma Kurulu Advisory Board

Prof. Dr. Abdullah Kahraman (Marmara Ü.)
Prof. Dr. Ali Temizel (Selçuk Ü.)
Prof. Dr. Alparslan Açıkgenç (Y. Teknik Ü.)
Prof. Dr. Asım Yapıcı (Ankara Sbü.)
Prof. Dr. Cemalettin Erdemci (Siirt Ü.)
Prof. Dr. Erdal Baykan (Mersin Ü.)
Prof. Dr. Fatih Erkoçoğlu (Y. Beyazıt Ü.)
Prof. Dr. Gürbüz Deniz (Ankara Ü.)
Prof. Dr. H. Hüseyin Bircan (N.Erbakan Ü.)
Prof. Dr. H. Mehmet Günay (Sakarya Ü.)
Prof. Dr. Hakan Olgun (İstanbul Ü.)
Prof. Dr. Halit Çalış (N. Erbakan Ü.)
Prof. Dr. Harun Reşit Demirel (Selçuk Ü.)
Prof. Dr. Harun Ögmiş (N. Erbakan Ü.)
Prof. Dr. Hasan Akkanat (Gazi Ü.)
Prof. Dr. Hüseyin Aydın (Selçuk Ü.)
Prof. Dr. Hüseyin Yılmaz (Selçuk Ü.)
Prof. Dr. İlhan Kutluer (Marmara Ü.)
Prof. Dr. Kadir Özköse (Cumhuriyet Ü.)
Prof. Dr. M. Zeki Aydın (Selçuk Ü.)
Prof. Dr. Metin Özdemir (Ankara Sbü.)
Prof. Dr. Metin Yiğit (Dicle Ü.)
Prof. Dr. Mithat Eser (Selçuk Ü.)
Prof. Dr. Musa Bağcı (Dicle Ü.)
Prof. Dr. Mustafa Karacoşkun (7 Aralık Ü.)
Prof. Dr. Necmettin Gökür (İstanbul Ü.)
Prof. Dr. Orhan Çeker (N. Erbakan Ü.)
Prof. Dr. Ömer Faruk Ocak (Trakya Ü.)
Prof. Dr. Ömer Mahir Alper (İstanbul Ü.)
Prof. Dr. Ömer Türker (Marmara Ü.)
Prof. Dr. Ramazan Altıntaş (Selçuk Ü.)

Prof. Dr. Recep Tuzcu (Selçuk Ü.)
Prof. Dr. Sefa Bardakçı (Selçuk Ü.)
Prof. Dr. Seyit Avcı (Selçuk Ü.)
Prof. Dr. Sıddık Korkmaz (N. Erbakan Ü.)
Prof. Dr. Şinasi Gündüz (İstanbul Ü.)
Prof. Dr. Tahir Uluç (N. Erbakan Ü.)
Prof. Dr. Vahdettin Işık (F. Sultan Mehmet Ü.)
Doç. Dr. D. Manhal Mohammed (Selçuk Ü.)
Doç. Dr. Hasan Uçar (Selçuk Ü.)
Doç. Dr. İsmail Yalçın (Selçuk Ü.)
Doç. Dr. Mehmet Kaya (Selçuk Ü.)
Doç. Dr. M. Tayyib Kılıç (Dicle Ü.)
Doç. Dr. Muhammed Ersöz (Selçuk Ü.)
Doç. Dr. Murat Demirkol (Y. Beyazıt Ü.)
Doç. Dr. Musa Erkaya (Selçuk Ü.)
Doç. Dr. Mustafa Karabacak (Selçuk Ü.)
Doç. Dr. Necmeddin Güney (N. Erbakan Ü.)
Doç. Dr. Necmettin Kızılkaya (İstanbul Ü.)
Doç. Dr. Süleyman Narol (Selçuk Ü.)
Doç. Dr. Sümeyra Birecik (Selçuk Ü.)
Doç. Dr. Yusuf Acar (Selçuk Ü.)
Dr. Öğr. Üyesi Fatiha Bozbaş (Selçuk Ü.)
Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin Gökalg (Selçuk Ü.)
Dr. Öğr. Üyesi İlyas Kaplan (Selçuk Ü.)
Dr. Öğr. Üyesi Olcay Kocatürk (Selçuk Ü.)
Dr. Öğr. Üyesi Ö. Faruk Akpınar (Selçuk Ü.)
Dr. Öğr. Üyesi Y. Sami Samancı (Selçuk Ü.)
Dr. Öğr. Gör. Hasan Sevim (Selçuk Ü.)
Dr. Öğr. Gör. Kahraman Bulgurcu (Selçuk Ü.)
Öğr. Gör. Abdulrahman Khadida (Selçuk Ü.)
Öğr. Gör. Abdulhakım T. Refaan (Selçuk Ü.)

YÖNETİM YERİ İLETİŞİM BİLGİLERİ

HEAD OFFICE CONTACT DETAILS

Selçuk Üniversitesi İslami İlimler Fakültesi,
Alaaddin Keykubat Kampüsü,
Selçuklu / Konya / Türkiye
Tel: 0 (332) 241 00 41

www.tevilat.com
dergipark.org.tr/tr/pub/tevilat

tevilatdergi@gmail.com

Yayın Tarihi / Published in
31 Aralık 2021

TEVİLAT dergisi uluslararası hakemli bir akademik dergidir. Dergi altı ayda bir yayınlanır. Bu dergide yayınlanan yazıların fikri sorumluluğu yazara/yazarlara aittir. Bu fikirlerin dergide yer alması bunları yayın kurulunun da benimsediği anlamına gelmez. Yayın kurulu gönderilen yazıların özünü saklı tutmak kaydıyla gerekli düzenlemeleri yapma hakkına sahiptir. Dergide yer alan yazıların alıntılanması durumundan akademik etik kuralları çerçevesinde hareket edilmesi ve dipnot gösterilmesi zorunludur. *Tevilat*, iki hakemin görev aldığı çift taraflı kör hakemlik sistemi kullanmaktadır. Hakem isimleri yayımlanmamaktadır. *Tevilat*, içeriğine anında açık erişim sağlamaktadır.

TEVİLAT is an international academic and refereed journal. It's published every six months. All opinion's responsibilities of the articles that published in the journal is belongs to the author/authors and, it does not mean that they are agreed by the editorial board. The editorial board has the right to make the necessary arrangements in the spelling and sentences of the articles without breaking the mean ideas of the article. It is obligatory to behave within the framework of academic ethical rules and show footnotes in the case of the citing the articles in the journal. *Tevilat*, uses double-blind review fulfilled by two reviewers. Referee names are kept strictly confidential. *Tevilat*, provides immediately open access to its content.

DİZİNLEME

ESJI Eurasian
Scientific
Journal
Index
www.ESJIndex.org

”ACARINDEX

 Türkiye Kaynakçası
kaynakça.info

INDEXING

ISAM.

 Academic
Resource
Index
ResearchBib

asos
sosyal bilimler indeksi

YAYIN VE YAZIM POLİTİKASI



Tevilat, Selçuk Üniversitesi İslami İlimler Fakültesi yılda iki sayı olarak yayınlanan uluslararası, bilimsel, akademik, hakemli ve tematik bir dergidir. Her sayısında İslam dünyasının tarihi ve güncel problemlerinden birini bilimsel bir bakış açısıyla ele alan ve bu konuda çözüm önerileri sunan ulusal ve uluslararası düzeyde bilimsel niteliklere sahip çalışmalarını yayınlamayı amaçlamaktadır.

YAYIN İLKELERİ

- *Tevilat*, dosya konusuna uygun olarak dini araştırmalar ve İslami ilimlerin her alanında yapılmış bilimsel makalelere yer verir. Ayrıca bu alanlarla ilişkili olan eğitim, tarih, felsefe ve edebiyat alanlarındaki akademik makaleleri de yayımlar. Editör kurulunun onayı ile dosya konusu dışında yer verilen makalelerin oranı o sayıdaki tüm makalelerin yarısını geçemez.
- Gönderilen makaleler intihal taramasından geçirilmektedir.
- *Tevilat*, en az iki hakemin görev aldığı çift taraflı kör hakemlik sistemi kullanmaktadır. Gönderilen yazıların değerlendirilme süreçleri şeffaf bir şekilde tanımlanmış olup bunların hassasiyetle uygulanması taahhüt edilmektedir. Gönderilen yazılar daha önce yayımlanmamış, yayımlanmak üzere başka bir dergiye gönderilmemiş veya yayım için kabul edilmiş olmamalıdır.
- *Tevilat*'a gönderilen yazılar, editörler tarafından genel olarak şekil ve içerik yönünden incelenerek dergide yayınlanmaya değer olup olmadığına karar verilir. Değerlendirme için uygun bulunan yazılar, ilgili alanda en az iki hakeme gönderilir. Hakem raporlarından biri olumlu, diğeri olumsuz olduğu takdirde yazı, üçüncü bir hakeme gönderilebilir veya Editör Kurulu, hakem raporlarını inceleyerek nihai kararı verebilir. Hakemler, bilimsel ve teknik açıdan yaptıkları objektiflik esasına dayalı değerlendirmeyi "Hakem Değerlendirme Formu"yla dergiye bildirir. Yazarlar, editörlerin ve hakemlerin raporlarını dikkate almak durumundadır. Değerlendirme süreci tamamlanan yazıların yazar tarafından geri çekilmesi söz konusu değildir.
- Bir araştırmanın yayınlanıp yayınlanmaması, hakemlerin belirttikleri "Yayımlanabilir", "Düzeltilmelerden sonra yayımlanabilir" ve "Yayımlanamaz" seçenekleriyle sunulan

görüşlerle karara bağlanır. "Düzeltilmelerden sonra yayımlanabilir" seçeneği durumlarda araştırma müellife revizyon için gönderilir. Tashih edilmiş dosyanın yayımlanmasına editörler kurulu karar verir. Düzeltilmelerden sonra yeniden görmek isteyen hakemlerin onayına çalışma tekrar sunulur.

- Yazarlardan herhangi bir ücret talep edilmez ve yazarlara telif ücreti ödenmez. Yayımlanmak üzere kabul edilen yazıların her türlü yayım hakkı yayıncı kurum aittir. Yazıların içeriği tümüyle yazarların sorumluluğundadır.

YAZIM KURALLARI

- *Tevilat*'a gönderilecek yazılar, Microsoft Word programında yazılarak (çeviriler orijinal metinleri ile birlikte, resim, şema ve tablolar dâhil) editöre gönderilmelidir. Makalelerin derginin internet sayfasında yer alan *Tevilat* Dergisi Yazım Şablonunun kullanılarak gönderilmesi tavsiye edilmektedir.
- Gönderilecek yazının başında yazar adı, unvanı, görev yaptığı kurum, ORCID bilgisi ve yazarın kendisine ulaşılabilir telefon ve e-posta adresi gibi bilgilere yer verilmelidir. Kör hakemlik gereği bu bilgiler, editörler tarafından kaldırıldıktan sonra makale hakemlere gönderilmektedir.
- Yazılar resim, şekil, harita vb. ekleri de dâhil olmak üzere 9.000 sözcüğü aşmamalıdır.
- Gövde metinleri (kaynakça, resim, şekil, harita, vb. ekler dâhil) en fazla yirmi beş (25) sayfa, Microsoft Office Word programında 'Cambria' fontu ile metin içinde 10 punto büyüklüğünde; tek satır aralıklı, iki yana yaslı yazılmalıdır.
- Sayfa kenar boşlukları; üst 2,5, sağ 2, sol 2,5 ve alt 2 cm olarak ayarlanmalıdır. Kâğıt boyutu; Genişlik 16,5, Yükseklik 24 cm olmalıdır.
- Paragraf boşlukları, Sonra 0 nk, Önce 0 nk olmalıdır. Satır başları 0,75 cm olarak ayarlanmalıdır. Dipnotlar, 8 punto 'Cambria', tek satır aralıklı, iki yana yaslı ve 0,5 cm asılı olmalıdır.
- Çeviri, sadeleştirme ve transkripsiyon yazılarına orijinal metinlerin fotokopileri veya PDF formatı eklenmelidir. Ayrıca kitap tanıtım ve değerlendirmelerine kitap kapak görseli resim formatında eklenmelidir.
- Metin içinde vefat tarihi verilecekse (ö. 425/1033) şeklinde olmalıdır.
- Arapça metinler için "Traditional Arabic" veya "Traditional Naskh" yazı karakteri

kullanılmalıdır. Makale başlıkları Türkçe ve İngilizce olarak yazılmalıdır.

- Makaleler 150-200 kelimelik Türkçe özü ve bu özün (abstract) İngilizce çevirisi, yabancı dildeki makalelerin ise Türkçe ve İngilizce özleri verilmelidir. Beş-sekiz (5-8) kelimelik anahtar kelimeler (Keywords), İngilizce ve Türkçe olarak verilmelidir.
- İmlâ ve noktalama açısından Türk Dil Kurumu'nun İmlâ Kılavuzu esas alınmalıdır. Editör, yazıların imlâsı ile ilgili değişiklikler yapma hakkına sahiptir.
- Şahıs ve eser isimleri ile terimleşmiş kavramlar, Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi'nde yer alan madde başlığı ve imlâ kuralları esas alınarak yazılmalıdır.
- Makalenin sonunda "kaynakça" verilmelidir.
- Tevilat, dipnot ve kaynakça gösteriminde İSNAD Atıf Sistemi'ni esas almaktadır. Detaylar İsnad atıf sisteminin web sayfasında yer almaktadır. (bk. <http://isnadsistemi.org>)

ETİK İLKELER

Aşağıda yer alan etik görev ve sorumluluklar, açık erişim olarak Committee on Publication Ethics (COPE) tarafından yayınlanan rehberler ve politikalar dikkate alınarak hazırlanmıştır.

Yazarlar için; Gönderilen makalenin akademik alanlara katkı sunacak nitelikte olması yazarın sorumluluğundadır. Çalışmaların özgün olması ve araştırmaya dayalı olması gerekmektedir. İntihal taraması dergi tarafından yapılsa bile akademik onursuzluk olan intihalın sonuçları tamamen yazara yönelecektir. Makalede ismi yazılacak olan diğer yazarların araştırmaya katkı sağladığından emin olunmalıdır. Akademik katkısı olmayan kişilerin ilave yazar olarak gösterilmesi veya katkı sırası gözetilmeksizin, unvan, yaş ve cinsiyet gibi bilim dışı ölçütlerle yazar sıralaması yapılması bilim etiğine aykırıdır. Dergiye makale gönderen yazarların derginin yayım ve yazım ilkelerini okuduğu ve kabul ettiği varsayılır ve yazarlar bu ilkelerde kendinden beklenenleri taahhüt etmiş sayılmaktadır. Atıflar ve kaynakça gösterimi eksiksiz olmalıdır. Yazarlar, Yükseköğretim Kurulu'nca da belirtilen Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi'ni dikkate almalıdır.

Hakemler için; Hakemler dergide yayımlanacak makalenin akademik kalitesinin

en temel tespit edicisi olduklarının bilinciyle davranmalı ve akademik kaliteyi artırma sorumluluğuyla değerlendirmeye yapmalıdır. Hakemler, yalnızca uygun bir değerlendirmeyi yapmak için gereken uzmanlığa sahip oldukları, kör hakemlik gizliliğine riayet edebilecekleri ve makaleye dair detayları her şekilde gizli tutabilecekleri makalelerin hakemliğini kabul etmelidirler. Makale inceleme süreci sonrasında da incelenen makaleye dair herhangi bir bilgi hiçbir şekilde başkalarıyla paylaşılmalıdır. Hakemler, yalnızca makalelerin içeriğinin doğruluğunu ve akademik ölçütlere uygunluğunu değerlendirmelidir. Makalede ortaya konan düşüncelerin hakemin düşüncelerinden farklı olması değerlendirmeyi etkilememelidir. Hakem raporları objektif ve ölçülü olmalıdır. Hakaret içeren, küçümseyici ve itham edici ifadelerden kesinlikle kaçınılmalıdır. Hakemler, değerlendirme raporlarında yüzeysel ve muğlak ifadelerden kaçınılmalıdır. Sonucu olumsuz olan değerlendirmelerde sonucun dayandığı eksik ve kusurlu hususlar somut bir şekilde gösterilmelidir. Hakemler, kendilerine tanınan süre içerisinde makaleleri değerlendirmelidir. Şayet değerlendirme yapmayacaklarsa, makul bir süre içerisinde dergiye bildirmelidirler.

Editörler için; Editörler, dergi politikasında belirtilen ilgili alanlara katkı sağlayacak makaleleri değerlendirme sürecine kabul etmelidir. Editörler, kabul veya reddedilen makaleler ile herhangi bir çıkar çatışması/ilişkisi içinde olmamalıdır. Editörler bir makaleyi kabul etmek ya da reddetmek için tüm sorumluluğa ve yetkiye sahiptir. Hakemlerin ve yazarların isimlerinin karşılıklı olarak gizli tutulması editörlerin sorumluluğudur. Yayınlanmak üzere gönderilen makalelerin intihal taraması ve böylece akademik onursuzluğun önüne geçilmesi için editörler gerekli çabayı göstermelidir.

Dergiye gönderilen makalelerin ön inceleme, hakemlik, düzenleme ve yayımlama süreçlerinin vaktinde ve sağlıklı bir şekilde tamamlanması editörlerin görevidir. Editörler dergiye makale kabul ederken akademik kaygı ve ölçütleri öncelermelidir.



İÇİNDEKİLER / CONTENTS

157	Yayın ve Yazım Politikası / Publishing and Writing Policy
161	Editörden / Editorial
	Araştırma Makaleleri / Research Articles
163-189	İslâm Tarihinde Tıp Eğitimi Nasıl Verilirdi? How was medical education given in the history of Islam? <i>Ali Bakkal</i>
191-208	Hastalık ve Dua İlişkisine Yönelik Yapılan Çalışmalar Üzerine Literatür Değerlendirmesi (1990-2020) A Literature Review On The Studies On The Relationship Of Disease and Prayer (1990-2020) <i>Ayşe Selin Dokur – Mehmet Emrullah Duran</i>
209-238	Organ Nakli Konusunda İstidlal Edilen Hadisler ve Değerlendirilmesi Hadiths Deduced on Organ Transplantation and Its Evaluation <i>Mehmet Çetin</i>
239-255	Rivâyetlerde Bereketli Olduğu Belirtilen Yiyecek - İçeceklerin Tıbb-ı Nebevî Açısından Değerlendirilmesi Evaluation of Food and Drinks Specified as Abundancy in Narrations in Terms of al-Tibb al-Nabawî <i>Mustafa Karabacak</i>
257-273	Doğal Kötülük Sorunu Bağlamında Şifa Delilinin Analizi ve Eleştirisi Analysis and Criticism of the Argumen from Healing in the Context of the Problem of Natural Evil <i>Şahin Efil</i>

- 271-291 **Aşı Karşıtı Tutumların Sosyokültürel ve Dinî Boyutları**
Sociocultural and Religious Dimensions of Anti-Vaccination
Attitudes
Talip Demir
- 293-304 **Biyoetik Teriminin Keşfi ve Fritz Jahr'ın Hayatı**
Discovery of Bioethics and The Life of Fritz Jahr
Tuba Erkoç Baydar
- 305-312 **Mülakat / Interview**
Dinî Açıdan Olumlu ve Olumsuz Yönleriyle Organ Nakli
Faruk Beşer
- Kitap İncelemeleri / Book Reviews**
- 313-317 **Aidin Salih, Gerçek Tıp**
Azime Çolak
- 319-321 **Tuba Erkoç Baydar, Bu Can Kimin?**
Fatma Merve Bülbül
- 323-327 **Hafsa Kesgin, İslam Hukukunda Kürtaj**
Fatma Nur Akkurt
- 329-332 **Fazlurrahman, İslam Geleneğinde Sağlık ve Tıp**
Hasan Eryılmaz
- 333-336 **Veli Atmaca, Hadislerde Rukye Hz. Peygamber ve Sahabenin Uygulamaları Işığında Şifa Hadisleri**
Muhammed Bacak



Editörden / Editorial

Ölüm hariç bütün hastalıklara bir şifa var eden âlemlerin Rabbi olan Allah'a hamdolsun.

Selçuk Üniversitesi İslami İlimler Fakültesi bünyesinde çıkarmakta olduğumuz dergimizin dördüncü sayısını, "İslam ve Tıp" temasıyla sizlerin istifadesine sunuyoruz.

Önceki sayılarımızda ele aldığımız "değişim" ve "dijital yaşam" temalarıyla hayata dokunan ve modern zamana ılık tutan makaleleri sizlere sunmayı hedeflemiştik. Bu sayımızda ise İslam ve Tıp konusunda alanında uzman isimler tarafından yazılmış makaleleri sizlerle buluşturmaktayız.

Tıp alanındaki çalışmalar, her geçen gün yeni bir boyut kazanırken birey ve toplumu da farklı yönlerden ilgilendirmektedir. Toplumsal yaşamı etkileyen tıp, bir şekilde dinî hayatı veya din ile olan ilişkimizi de etkilemektedir.

Estetik müdahaleler, organ nakli, bioetik gibi güncel konular bir yana özellikle dünyanın içinde bulunduğu Covid-19 salgını dolayısıyla birtakım yeni tıbbi konular da gündemimizde yer etmiştir.

İslam ve Tıp ilişkisini, tarih, fıkıh, hadis, sosyoloji ve psikoloji gibi çeşitli açılardan ele alan dördüncü sayımızın içeriğinde yedi özgün araştırma makalesi, bir mülakat ve beş adet kitap incelemesi yer almaktadır.

Bu sayıda dergi politikası olarak yazar adlarına göre alfabetik biçimde sıraladığımız özgün araştırma makalelerinde ilk sırayı, Prof. Dr. Ali Bakkağın "İslâm Tarihinde Tıp Eğitimi Nasıl Verilirdi?" başlıklı makalesi alıyor.

İkinci sırada ise Ayşe Selin Dokur ve M. Emrullah Duran'ın literatür eksenli makaleleri, "Hastalık ve Dua İlişkisine Yönelik Yapılan Çalışmalar Üzerine Literatür Değerlendirmesi (1990-2020)" başlığı ile dergimizde yer buluyor.

Sonrasında Mehmet Çetin'e ait olan "**Organ Nakli Konusunda İstidlal Edilen Hadisler ve Değerlendirilmesi**" isimli araştırma makalesi, organ nakli hakkında Hz. Peygamber'den nakledildiği ifade edilen ve ilmî çalışmalarda istidlâl edilen hadislerin incelenmesini konu ediniyor.

Bir diğer hadis alanıyla alakalı çalışma ise Mustafa Karabacak'ın "**Rivâyetlerde Bereketli Olduğu Belirtilen Yiyecek ve İçeceklerin Tıbb-ı Nebevî Açısından Değerlendirilmesi**" isimli makalesidir. Makalede ayet ve hadislerde bereketli olduğu belirtilen gıdalar, tıbb-ı nebevî açısından inceleniyor.

Din felsefesinde çokça tartışılan bir sorun olan kötülük problemi ile alakalı dördüncü makale ise, "**Doğal Kötülük Sorunu Bağlamında Şifa Delilinin Analizi ve Eleştirisi**" başlığını taşıyor. Şahin Efil tarafından telif edilen çalışmada bir yanda şefkat ve merhamet sahibi şifa veren bir Tanrı anlayışı ile diğer yanda kronik ve ölümcül hastalıklar neticesinde ortaya çıkan kötülüklerin izahı yapılmaya çalışılıyor.

Beşinci sırada yer alan ve Talip Demir tarafından kaleme alınan "**Aşı Karşısı Tutumların Sosyokültürel ve Dinî Boyutları**" adlı makalede ise, Covid-19 aşılama çalışmaları ile sıkça gündeme gelen aşı karşıtlığının arkasında yatan sosyokültürel ve dinî faktörler analiz edilmeye çalışılıyor.

Bu sayıdaki araştırma makalelerimiz, ülkemizde henüz yeterli düzeyde ilgi görmeyen tıp, genetik ve çevre gibi çeşitli alanlarda ortaya çıkan sorunlara cevap bulmaya çalışan biyoetik konusuyla ilgili Tuba Erkoç Baydar'ın "**Biyoetik Teriminin Keşfi ve Fritz Jahr'ın Hayatı**" adlı çalışması ile son buluyor.

İslam ve Tıp temalı dördüncü sayımızda özgün araştırma makalelerinin yanı sıra Süleyman Şahin tarafından Prof. Dr. Faruk Beşer'le gerçekleştirilen organ nakli konusunda günümüze ışık tutan bilgileri muhtevi bir mülakat sizleri bekliyor.

Bu sayımızda ayrıca İslam ve Tıp ilişkisini farklı meseleler ve konular odağında ele alan kitapların tanıtımına da yer verilmiştir. Bunlar arasında Aidin Salih'e ait olan *Gerçek Tıp* adlı eserin tanıtım ve değerlendirmesi, Azime Çolak tarafından yapılırken Tuba Erkoç Baydar'ın *Bu Can Kimin?* Adlı eseri Fatma Merve Bülbül'ün kaleminden vücut buluyor. Ayrıca Hafsa Kesgin'in *İslam Hukukunda Kürtaj* isimli eseri, Fatma Nur Akkurt'un tanıtımı ile sizlerle buluşturulurken Fazlurrahman'ın *İslam Geleneğinde Sağlık ve Tıp* çalışmasının bir incelemesi Hasan Eryılmaz'ın kelemiyle neşrediliyor. Beşinci ve son kitap incelemesi, Veli Atmaca'ya ait olan *Hadislerde Rukye Hz. Peygamber ve Sahabenin Uygulamaları Işığında Şifa Hadisleri* başlıklı esere Mustafa Bacak tarafından kaleme alınan inceleme yazıdır.

"Vahiy" temasıyla yayınlamayı planladığımız bir sonraki sayıda görüşmek dileğiyle sağlık ve afiyette kalın, Allah'a emanet olun!

Editörler

İslâm Tarihinde Tıp Eğitimi Nasıl Verilirdi?

Araştırma
Research

Ali Bakkal

Prof. Dr., Akdeniz Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi, İslam Hukuku Anabilim Dalı
Professor, Akdeniz University, Faculty of Theology, Department of Islamic Law
Antalya, Türkiye

✉ alibakkal52@gmail.com

id <https://orcid.org/0000-0003-0607-3887>

Yazar
Author

Ali Bakkal, "İslâm Tarihinde Tıp Eğitimi Nasıl Verilirdi?". *Tevilat* 2/2 (2021), 163-189.

doi <https://doi.org/10.53352/tevilat.1034226>

Atıf
Cite as

Received / Geliş Tarihi: 2021-12-08

ISSN: 2687-4849

e-ISSN: 2757-654X

Accepted / Kabul Tarihi: 2021-12-29

www.tevilat.com

Bu makale, en az iki hakem tarafından incelendi ve intihal içermediği teyit edildi.

Bilgi
Info

İslâm Tarihinde Tıp Eğitimi Nasıl Verilirdi?

İslâm dini, hastalıkların tedavisine büyük önem vermiştir. Hz. Peygamber hastalandığı zaman tedavi olmuş ve ashabına da hastalandıkları zaman tedavi olmalarını emretmiştir. Onun tedavi konusundaki sözleri *Tıbbü'n-Nebevî* adıyla hadis ilminin alt kategorisini teşkil eden bir bilim dalı haline gelmiştir. Tedavinin insanların fitrî bir ihtiyacı ve dinin de teşvik ettiği bir husus olması sebebiyle Müslümanlar erken zamanda tıp konusuna önem verdiler; öyle ki Hz. Peygamber'in vefatından yüz yıl sonra her tarafta hastaneler kurulmaya, tıp medreseleri açılmaya başladı. Milâdî onuncu asra gelindiğinde Bağdat'ta kişi başına düşen hekim sayısı neredeyse Türkiye'nin iki binli yıllarda kişi başına düşen hekim sayısına eşit gibiydi. Ancak dinî ilimlerin okutulması için her tarafta açılan medreseler gibi çok fazla tıp medresesi de yoktu. Bu makalenin amacı her tarafta çokça tıp medresesi olmadığı halde çok sayıdaki hekimlerin nasıl yetiştiğine cevap aramaktır. Araştırmamız neticesinde hekimlerin tek merkezde eğitilip yetiştirilmediği, tıp okulları ve tıp medreselerinin yanı sıra, genellikle Bîmâristan veya Dârüşşifâ diye anılan hastanelerin, hekimliği meslek edinen ailelerin, hekimbaşılık kurumunun, tercüme faaliyetlerinin ve hekim evlerinin birer eğitim müessesesi gibi fonksiyon icra ettiği tespit edilmiştir.

Özet

Anahtar Kelimeler: İslam Tarihi, Tıp, İslam Tıbbı, Tıp Eğitimi, Tıp Medreseleri, Bîmâristan, Hekimbaşılık.

How was Medical Education Given in the History of Islam?

Curing illnesses is very important in Islam. Prophet Mohammed applied known methods of curing and ordered his colleagues to be cured. His advises became a sub branch of medical science under the name "*Tıbbü'n-Nebevî*" meaning medicine of the Prophet. Because curing is a natural need of people and it is an order of Islam, Muslims understood its importance in early times; thus only after a century after the Prophet Mohammed passed away they started to establish hospitals and medical schools all over the places. In the tenth century of Gregorian Calendar the number of medical doctor per person in Bagdad was almost equal the number of medical doctors per person in Turkey in the 21st century. Nevertheless, the medical schools never outnumbered the religious schools named madrasa. The purpose of this study is to search for the answer to the question why the number of medical doctors was many despite less number of medical schools. It has been found that medical doctors did not educated only at single centers as medical schools, also educated at hospitals known as "Bimaristan" and/or "Daruşşafaka" and also by the help of families, who chose medicine as a profession, institutions of head doctors, activities of medical translations and houses of doctors, which were all functioning as independent educational institutions.

Abstract

Keywords: Islamic History, Medicine, Islamic medicine, Medical education, Medical schools, Hospital, Head of doctors.

Giriş

Hekimlik, bilgi ve sanatın bir kişide birleştiği hayatta her insana dokunan bir meslektir. Dolayısıyla bu mesleğe bütün kültür ve medeniyetler ortaklaşa sahip çıkmışlardır.

İslâm dininde de hekimliğe en üst seviyede önem verilmiştir. Hz. Peygamber insanlara tedavi olmalarını emretmiş, hastalandığı zaman kendisi de tedavi için hekimlerle görüşmüş ve çeşitli tedavi usullerini tavsiye etmiştir. Onun sağlıkla ilgili hadisleri *Tıbbu'n-Nebevî* ismi altında toplanarak hadis ilminin bir alt bölümü olarak değerlendirilmiştir.

Hz. Peygamber, Allah'ın ihsan ve yardımı ile ümmî bir toplumdan öylesine irfan yüklü bir toplum üretmiştir ki, bu toplum bir asrı geçmeden üç kıtaya hakim olmuş ve gittikleri her yere dinin yanı sıra bilim, kültür ve medeniyeti de götürmüşlerdir. Doğuşundan bir asır sonra oldukça genişlemiş olan İslâm ülkesinin her yanında hastaneler kurulmaya başlanmış ve buralarda yetkin hekimler hizmet vermişlerdir. Birkaç asır sonra yetişen hekim sayısının çokluğu şaşırtıcı düzeydedir. Mesela Abbâsî Halifesi Muktedir-Billâh döneminde meydana gelen bir olay hekimlerin sayısı hakkında bize önemli ipuçları verir. Mîlâdî 931/H. 319 yılında bir hekim hastasını ameliyat ederken ölümüne sebep olur. Ölenin akrabaları hekimi halifeye şikâyet ederler. Bunun üzerine halife dönemin başhekimini Sinan b. Sâbit'ten (ö. 331/943) ehliyetli olmayan kişilerin doktorluk yapmamasını istedi. O da üst düzey hekimlerden bir heyet kurmuş, hekim olduğunu iddia edenler bu heyet tarafından sınava tabi tutulmuş; başarılı olanlara hekimlik sertifikası verilmiştir. Bu sertifikaya sahip olmayanların hekimlik yapması engellenmiştir. Bu sınav sonucunda Bağdat'ta o sene 860 kişiye doktorluk sertifikası verilmişti. Hastanelerde ve sarayda çalışan hekimler bu rakama dâhil değildi.¹ Hastanelerdeki hekimler de bu sayıya dâhil edildiğinde Bağdat ve civarındaki hekim sayısının bin civarında olduğu anlaşılmaktadır. Bu rakamlar Türkiye'nin iki binli yıllarında kişi başına düşen hekim sayısına eşit görünmektedir.

OECD'nin "OECD Sağlık Sistemi İncelemeleri TÜRKİYE" başlıklı raporuna göre 2006 yılında Türkiye'de bin kişiye düşen hekim miktarı 1.6, OECD ülkelerinde 3.1'dir.²

¹ İbn Ebû Usaybia, Muvaffakuddin Ahmed b. Kâsım b. Halîfe es-Sa'di el-Hazrecî, *'Uyûnü'l-enbâ' fî tabakâti'l-etabbâ'*, nşr. Nizâr Rızâ (Beyrut: Dâru'l-Mektebeti'l-Hayât, 1965), 302; Sigrid Hunke, *Avrupa'nın Üzerine Doğan İslâm Güneşi*, 2. Baskı, çev. Servet Sezgin (İstanbul: Bedir Yayınevi, 1975), 157; Corci Zeydan, *İslâm Medeniyeti Tarihi*, çev. Zeki Megâmiz (İstanbul: Üçdal Neşriyat, 1976), 3/370-371; Will Durant, *İslâm Medeniyeti*, çev. Orhan Bahaeddin (İstanbul: Tercüman 1001 Temel Eser, ts.), 106.

² OECD, "Sağlık Sistemi İncelemeleri TÜRKİYE", 2008, s. 67. <https://sbu.saglik.gov.tr/ekutuphane/kitaplar/oeckitap.pdf>

2013 Yılında Türkiye ve Dünyada Her Yüz Bin Kişiyeye Düşen Sağlık Personeli³

	Türkiye	DSÖ Avrupa Bölgesi	Dünya
Toplam hekim	175	321	139
Diş hekimi	30	57	28
Eczacı	35	68	45

Bu tabloya göre diş hekimi ve eczacılar da dahil olmak üzere Türkiye’de her 416 kişiye bir hekim düşmektedir.

Hârûnürreşîd döneminden itibaren saraylara şaşırtıcı ölçüde pek çok hekimin istihdam edildiği görülmektedir. Meselâ Halife Mütevekkil’in hizmetinde 56 doktor çalışıyordu. Benî Hamdân Emîrlerinden Seyfûddevele yemeğe oturduğu zaman kendisi ile birlikte 24 hekim olurdu.⁴ Büveyhî Emîri Adudüddevele, Adudî Hastanesi’ni kurmadan önce kurucu hekim olarak Ebû Bekr er-Râzî’yi 100’ü aşkın doktor grubu içinden seçip atamıştı.⁵ Hastane tamamlandığı zaman da ilk etapta 24 hekim görevlendirilmişti.⁶

Büyük tıp tarihçisi İbn Ebî Usaybia (ö. 668/1270) ‘*Uyûnü’l-Enbâ*’ adlı eserinde 400’den fazla doktorun hayatını konu edinmiştir. Bunlar az-çok hayatı hakkında bilgi bulunan hekimlerdir.

Osmanlı Döneminde sadece eser veren ve eserleri günümüze ulaşmış olan hekimlerin sayısı 1418’dir.⁷ Eser veren hekimlerin, toplam hekimlerin onda biri oranında olduğunu düşündüğümüz zaman gerçek hekim sayısının 14.180 olması gerekir.

Hekim sayısı fazla olmakla beraber geçmiş asırlarda günümüzde olduğu gibi çok sayıda Tıp Fakültesi bulunmuyordu. Bununla birlikte hekimler o dönemlerin şartlarına göre kendilerini yetiştirecek değişik ilmî mahfiller bulmuşlardır. Aşağıda bunlardan maddeler halinde özet olarak söz edilecektir.

1. Hastaneler

Hastaneler, doktorlarla hastaların buluştuğu ve doktorların tıp eğitimini aldıkları sağlık merkezleridir. Eski asırlarda tıp fazla gelişmediği için özel tedavi merkezleri kurma ihtiyacı hasıl olmamıştı. Tedavi için ya hastalar doktorun evine gider veya doktor hastanın evine gelirdi. Daha sonra uzun süreli tedaviler için hastanelere ihtiyaç duyuldu. İslâm’dan önce Arapların bildikleri en yakın hastane Cündişâpûr’da bîmâristan adı verilen hastane idi.⁸

³ Gülbahar Genel - Muhammet Kaçmaz, “Türkiye’deki 2000-2013 Yılları Arasında Sağlık Personeli Sayısındaki Mekânsal Dağılım ve Değişim”, *Sosyal ve Kültürel Araştırmalar Dergisi* 2/4 (2016), 205. dergipark.org.tr/tr/download/article-file/318883

⁴ Corci Zeydan, *İslâm Medeniyeti Tarihi*, 3/371.

⁵ Arslan Terzioğlu, Arslan, “Bîmâristan”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1992), 6/165.

⁶ Terzioğlu, “Bîmâristan”, 6/165.

⁷ Bk. Ekmeleddin İhsanoğlu vd., *Osmanlı Tıbbi Bilimler Literatürü Tarihi*, 4. cilt (İstanbul: IRCICA Yayınları, 2008), XIX-LIII.

⁸ Abdülhalik Bakır & Ahmet Altungök, “İslam Dünyasının Yükselme Çağında Tababet (Cündişâpûr Tıp Okulu ve Erken Abbasî Dönemindeki Tıp Bilimi ve Çalışmalarına Etkileri)”, *Selçuklu Medeniyeti Araştırmaları Dergisi* 2 (2017), 58.

Romalıları mağlup eden Sâsânî hükümdarı I. Şâpûr b. Erdeşir (241-273) esirlerin yanı sıra sanatçıları, işçileri ve bilginleri de İran'ın Hûzistan bölgesinde yer alan Cündişâpûr'a yerleştirmişti. Mezhep anlaşmazlıkları yüzünden 489 yılında Urfa'dan sürülen Nestûrîler ile 579 yılında putperest oldukları gerekçesiyle Atina Okulu'ndan sürgün edilen sekiz felsefeci de buraya gelmişti. İslâm dünyasında Enûşirvân-ı Âdil olarak bilinen I. Hüsrev (531-579) de bu potansiyeli kullanarak şehirde felsefe, tıp ve diğer ilimlerin okutulduğu bir okul kurdu. Bu okulda Hintli hekimlerin yanı sıra Yunanlı doktorlar da görev yapıyorlardı. Eğitim dili Ârâmîce idi. Hastanenin bulunduğu bölge, Hz. Ömer zamanında fethedilmiş olmasına rağmen bu okula karışılmadı. Hz. Osman, Hz. Ali, Emevîler ve Abbâsîler döneminde de okul eğitimine devam etti.⁹ Selçuklular zamanında Hûzistan bölgesi savaş alanına dönüştü ve şehir önemini kaybetti. Hekimler de Cündipâpûr'u terk edip Bağdat'a geldiler. Günümüzde şehrin yıkıntılarını İran'ın Şahâbâd şehri yakınlarında görmek mümkündür.¹⁰

Cündişâpûr'da kurulan hastanenin adının "bîmâristan" olması ve Hz. Peygamber döneminde hekimlik yapan Hâris b. Kelede'nin (ö. 13/634) de bu okulda tahsil görmesi hasebiyle Müslümanlar eliyle kurulan ilk hastanelerin bîmâristan ismiyle anılmasına sebep olduğunu söyleyebiliriz. Orta Asya'da Müslümanları, hastaneler için "dârülmerza (hastalar evi)", Selçuklular ise "dârülâfiye" ve "dârüşşifâ" isimlerini kullanmayı tercih etmişlerdir. Osmanlılar daha çok "dârüşşifâ" ismini kullanmayı tercih etmişlerdir. Zaman zaman "dârüssıhha", "şifâhâne", "bîmârhâne" ve "tumarhane" isimlerinin de kullandıkları olmuştur.¹¹

İslâm tarihinde ilk hastane 88/707 yılında Emevî Halifesi Velîd b. Abdülmelik (ö. 132/750) tarafından Şam'da kurulmuştur. Bu hastanede cüzamlılar tedavi ediliyordu.¹² Emevîler döneminde ikinci hastanenin Mısır'da Fustat şehrinde açıldığını söyleyebiliriz. Bu şehirde Kanâdîl Sokak'ta bulunan Ebû Zübeyd'in evi hastaneye çevrilmiştir.¹³

Abbâsîler ülke sınırlarını daha fazla genişletme amacı gütmüyorlardı. Ülke yeteri kadar genişti. Onlara göre yapılması gereken şey ülkeyi ekonomik olarak zenginleştirmek, bilim ve sanatı yaygınlaştırmak, şehircilik ve mimariyi geliştirmek, herkesin memnun olacağı sosyal ortamı tesis etmektir. Bu sebeple Abbâsîler iktidara geldikleri ilk yıllardan itibaren halkın refahın arttırmaya çalıştılar, bilim ve sanata önem verdiler. İkinci Halife Mansûr (ö.158/775), Bağdat (Medînetüsselâm) şehrini sıfırdan planlayarak inşa etti ve burasını başşehir yaptı. Mansûr döneminde (754-775) sarayda Cündişâpûr Bîmâristan'ının hekimlerinden istifade edildi, fakat bir hastane inşa edilmedi. Bununla birlikte âmâlar, yetimler ve yaşlı kadınların bakıldığı ve ikamet ettiği bazı müesseseler yapıldı.¹⁴ Yüksek bir ihtimalle ömrü vefa etseydi hastane de

⁹ Cündişâpûr Tıp Okulu'ndaki eğitim ve öğretim hakkında geniş bilgi için bk. Bakır & Altıngök, "İslam Dünyasının Yükselme Çağında Tababet", 53-97.

¹⁰ Recep Uslu, "Cündişâpûr", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1993), 8/117-118.

¹¹ Terzioğlu, "Bîmâristan", 6/163.

¹² Corci Zeydan, *İslâm Medeniyeti Tarihi*, 3/381.

¹³ Terzioğlu, "Bîmâristan", 6/163.

¹⁴ Corci Zeydan, *İslâm Medeniyeti Tarihi*, 3/382.

yaptıracaktı. Halife Hârûnürreşîd (ö. 193/809) Cündîşâpûr hekimlerinin maharetlerini görünce Cibrâil b. Buhtâşû'a (ö. 213/828) Bağdat'ta bir hastane inşa etmesini emretti. Böylece Bağdat'ta ilk hastane onun tarafından kurulmuş oldu. Bu hastanenin başhekimliğine önce meşhur hekim Mâseveyh, daha sonra Mâseveyh'in oğlu ve Cebrâil'in öğrencisi olan Yuhannâ b. Mâseveyh (ö. 243/857) getirildi.¹⁵ Bağdat'ta ikinci hastaneyi Hârûnürreşîd'in veziri Yahya b. Hâlid el-Bermekî (ö. 190/805) yaptırdı, başhekimliğine de Hind tıbbında mahir olan İbn Dehn'i getirdi.¹⁶

Bağdat'ta kurulan hastaneler halk arasında itibar görünce diğer şehirlerde de peş peşe hastaneler yapılmaya başlandı. Halife Mütevekkil-Alellah'ın (847-861) vezirlerinden Feth b. Hâkân (ö. 247/861), 861 yılında Mısır'da Fustat'ın Meâfir semtinde bir hastane yaptırdığı gibi,¹⁷ Ahmed b. Tolun (ö. 270/884) da Mısır'a vali olarak tayin edilince Kahire'de 259 h. yılında kendi adıyla bilinen bir hastane tesis etti ve bu hastane için 60 bin dinar para harcadı.¹⁸

Halifeler değiştikçe Bağdat'ta yeni hastaneler açılmaya devam etti. Halife el-Mu'tazid'in (ö. 279/892) azatlı kölelerinden olan Ebu'n-Necm Bedr el-Hamamî (ö. 311/923-924) devletin çeşitli kademelerinde çalışmış ve Bağdat'ın Muharrem semtinde kendi adıyla anılan bir hastane yaptırmıştır. Bu hastanenin giderleri Halife el-Mütevekkil'in annesi Secah'ın kurduğu vakıftan karşılanıyordu. Secah, vakfın bir kısım gelirlerinin Haşimoğulları'nın ihtiyaç sahibi olanlar için harcanmasını, diğer kısmının ise Bedr el-Mu'tazidî hastanesine tahsis edilmesini istemiştir.¹⁹

Halife el-Muktedir Billâh (295-320/908-932) Sinan b. Sâbit'i Reîsü'l-Etubbâlîğa (Sağlık Bakanlığına) getirmişti. Onun sağlık bakanlığı zamanında Bağdat'ta sekiz hastane vardı ve bunların yarısı onun zamanında kurulmuştu.

Halife Muktedir'in (295-320/908-932), İbnu'l-Cerrâh diye bilinen veziri Ali b. İsa b. el-Cerrâh (ö.334/946), 302/914 yılında Bağdat'ın Harbiye semtinde yeni bir bîmâristan açtı. Hastane başhekimliğini Ebû Osman ed-Dîmeşkî'ye tevdi etti.²⁰

Muktedir-Billâh 918 yılında Bağdat'ta kendi adıyla anılan Bîmâristânü'l-Muktedirî'yi kurdu. Bağdat'ın Şam kapısı civarında kurulan bu hastane için Halife Muktedir her ay 600 dinar harcama yapardı.²¹

Sinan b. Sâbit, aynı yıl (306/918) Mütevekkil-Alellah'ın annesinin vakfı olan bir hastaneyi Seyyide Şagab ismiyle yeniden tam teşekküllü bir hastane haline

¹⁵ R.A. Kern, "Mescid", *MEB İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: MEB Yayınları, 1971), 8/60; C. Zeydan, *İslâm Medeniyeti Tarihi*, 3/381-382; Terzioğlu, "Bîmâristan", 6/164; M. Cüneyt Kaya, "Yuhannâ b. Mâseveyh", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2013), 43/582.

¹⁶ Corci Zeydan, *İslâm Medeniyeti Tarihi*, 3/382; Ayrıca bk. Taner Yıldırım & Ahmet Altungök, "Abbasiler Döneminde İslâm Tıbbı ve Toplum Sağlığı", *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 25/2 (2015), 274.

¹⁷ Corci Zeydan, *İslâm Medeniyeti Tarihi*, 3/38; Terzioğlu "Bîmâristan", 6/164.

¹⁸ Corci Zeydan, *İslâm Medeniyeti Tarihi*, 3/382; Terzioğlu "Bîmâristan", 6/164.

¹⁹ Ahmet Ağırakça, "İslâm Medeniyetinde Hastaneler", https://ahmetagirakca.com.tr/uploads/default/articles/21-Islam_Medeniyetinde_Hastahaneler.pdf

²⁰ Corci Zeydan, *İslâm Medeniyeti Tarihi*, 3/383; Terzioğlu, "Bîmâristan", 6/164.

²¹ Corci Zeydan, *İslâm Medeniyeti Tarihi*, 3/384; Abdülkerim Özeydan, "Muktedir Billâh", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2006), 31/145; Terzioğlu, "Bîmâristan", 6/164.

getirdi. Şagap hastanesinin aylık gideri 600 dinar civarındaydı. Bu hastanenin başhekimliğini Sinan b. Sâbit deruhte ediyordu.²²

Halife Muktedir'in vezirlerinden, aynı zamanda bir yazar olan İbnu'l-Furât el-Âkûlî (ö. 312/924), Bağdat'ta Derbu'l-Mufaddal semtinde kendi adıyla anılan bir hastane kurmuştu.²³

Abbâsî Halifesi er-Radî Billâh (ö. 329/940) (934-940) döneminde Abbâsîler'in hizmetinde bulunan ünlü komutan ve vali et-Türkî (ö. 329/941), Vâsıt şehrinde bir misafirhane (dârü'z-ziyâfe), Bağdat'ta ise bir hastane yaptırmıştır.²⁴ Ancak Beckem bu hastanenin tamamlanmasını göremeden vefat etmiştir.²⁵

Büveyhî Hükümdarı Adudüdevle Ebû Şücâ' Fennâ Hüsrev b. Rüknu'devle (ö. 372/983), 372/982 yılında Bağdat'ın batı yakasında Dicle nehrinin kenarında yüksek bir tepe üzerinde Bîmâristân-ı Adudî diye anılan büyük bir hastane yaptırdı. Bu hastanede çeşitli dallara mensup 24 hekim çalışıyordu. 1184 yılında Bağdat'ı ziyaret eden meşhur seyyah İbn Cübeyr bu hastanenin büyük bir saraya benzediğini, birçok balkonu ve sayısız odalarının olduğunu, hasta yataklarının birinci kalite malzemeden yapıldığını, hastalara sunulan konforun büyük hükümdarların saraylarında dahi olmadığını, hastanenin her kısmına Dicle nehrinden müstakil bir kanalla su çekildiğini anlatmaktadır.²⁶

Mekke ve Medine'ye bakıldığında hicrî dördüncü yüzyılın başlarında bu şehirlerde de birer hastane bulunduğu bilinmektedir.²⁷ Endülü's'te de hastaneler çok yaygınlaşmıştı. Büyük Abdurrahman (III) döneminde (912-961) sadece Kurtuba şehrinde 50 hastane vardı.²⁸

Onuncu asır İslâm tarihinde tabâbetin ve hastaneciliğin en parlak devirlerinden biri olmuştur.²⁹ Bu asırda neredeyse her şehirde en az bir hastane bulunuyordu; bazı şehirlerde ise birden fazla hastane vardı.

368/988 yılında Büveyhî hükümdarı Adudüdevle (ö. 373/983) tarafından Bağdat'ta kurulan Adudî Hastanesine ilk etapta operatör, göz doktoru ve kan alıcı olarak 24 doktor tayin edilmişti.³⁰ "Bîmâristanlar'da ayrıca büyük konferans salonları ve kütüphaneler de bulunurdu. Doktorlar ve tıp öğrencileri buraya gelip derslerini yaparak bazı enteresan tıbbî vakaları tartışma fırsatı bulurlardı. Bu konferans salonlarının duvarlarında bulunan yüksek dolaplar zaman içerisinde tıp ile alakalı yazılmış birçok yazma eser ile donanır ve tıp öğrencileri

²² Mahmut Kaya, "Sinan b. Sâbit", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2009), 37/239; Ali Bakkal, *Harran Okulu* (İstanbul: Şanlıurfa Valiliği İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü Yayınları, ts.),72.

²³ Corci Zeydan, *İslâm Medeniyeti Tarihi*, 3/384; Abdülkerim Özeydin, "İbnu'l-Furât el-Âkûlî", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2000), 21/47.

²⁴ Hakkı Dursun Yıldız, "Beckem", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2005), 5/288.

²⁵ Bakkal, *Harran Okulu*, 74.

²⁶ Corci Zeydan, *İslâm Medeniyeti Tarihi*, 3/384; Abdülazîz ed-Dûrî, "Bağdat", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1991), 4/430.

²⁷ Corci Zeydan, *İslâm Medeniyeti Tarihi*, 3/383.

²⁸ Hunke, *Avrupa'nın Üzerine Doğan İslâm Güneşi*, 401.

²⁹ Terzioğlu, "Bîmâristan", 6/163.

³⁰ Terzioğlu, "Bîmâristan", 6/168.

bunlardan istifade ederlerdi. Bunun sonucu olarak birçok tıp kitabı telif edilmiştir.”³¹

Tudela’lı seyyah Benjamin, 1160 yılında Bağdat’a uğradığında burada 61 tane büyük hastanenin bulunduğunu ifade etmektedir.³²

Meşhur seyyah İbn Cübeyr 1184 yılı civarında Cezîre ve Şam bölgelerini ziyaret ettiğinde Şam’da iki hastane bulunduğunu, bunlardan birinin adının Bîmâristan en-Nûrî olduğunu, bunların dışında Halep, Hama ve Nusaybin’den birer, Harran’da ise iki hastane olduğunu belirtmektedir.³³ Bu dönemde Cündişâpûr Tıp Okulu örnek alınarak Bağdat, Kahire, Şam, Halep, Rey, İsfahan, Mekke, Medine, Musul, Şiraz, Cordoba, İskenderiye, Cezayir ve Fas’ta çeşitli hastaneler inşa edilmiştir.³⁴

Evliya Çelebi (1611-1685) 17. asırda İstanbul’da sağlıkla ilgili meslekleri yedi sınıfa ayırmıştır. Bu sınıflara ait çalışan ve dükkan sayısı şöyledir:

I. 700 adet cerrah ve bunlara ait 400 dükkan.

II. 80 adet göz hekimi (kehhâl) ve bunlara ait dükkan.

III-IV. 100 tutyacıyan (göz hastalıklarıyla ilgili karışım hazırlayan esnaf), 500 macuncıyan ve bunlara ait 200 dükkan.

V. 600 adet aktar, ilaç ve şurup hazırlayan esnaf ve bunlara ait 500 dükkan.

VI. 70 güllab (kokulu su hazırlayan esnaf) ve bunlara ait 14 dükkan.

VII. 115 adet dehhân-i edviye (ilaç maksadıyla kullanılan yağ üreticileri) ve bunlara ait 80 dükkan.³⁵

Bu verilere göre 17. asırda sadece İstanbul’da 1665 kişi hekimlik ve eczacılık yapmaktaydı. Bu rakamın oldukça iyi bir düzeyde olduğunu söyleyebiliriz.

On yedinci yüzyılın ortalarına kadar Osmanlı Devleti’nin her şehrinde hastane olduğunu söyleyebiliriz. Eczacı Reinhald Lubenau 1587 yılında Avusturya İmparatoru II. Rudolf’un elçilik heyetiyle birlikte İstanbul’a gelmişti. Hatıralarını yazan R. Lubenau o dönemde sadece İstanbul’da 110 hastane bulunduğunu yazmaktadır. Din ayırımı yapılmadan her hastanın kabul edildiği bu hastanelerin çoğu 150 yataklık, büyük olanları ise 300 yataklıktı. Bazı hastaneler ise sadece kadınları kabul ederdi.³⁶

Görüldüğü üzere hastaneler medreseler gibi İslâm kültür ve medeniyetinin en önemli unsurlarındandır. Hastaneler sadece hasta tedavi merkezi olarak kullanılmaz, aynı zamanda hekimlerin yetiştiği bir okul gibi kullanılırdı. Büyük hastaneler aynı zamanda birer ihtisas merkeziydi. Meselâ Adudî hastanesinde eğitim gören öğrenciler doktora tezi mahiyetinde bir risâle hazırlarlardı.³⁷ Selçuklular ve Osmanlılar zamanlarında da dârüşşifalar aynı zamanda hekimlerin yetiştirildiği kurumlardı. Meselâ Kayseri ve Sivas ile ilgili XIX. yüzyıla

³¹ Fatma Çapan, “İslam Dünyası’nda Bimaristanlar ve Gelişme Süreçleri”, *Gaziantep University Journal of Social Sciences* 18/3 (2018), 1209.

³² Cündişâpûr Tıp Okulu’ndaki eğitim ve öğretim hakkında geniş bilgi için bk. Bakır & Altungök, “İslam Dünyasının Yükselme Çağında Tababet”, 64, 68.

³³ Kern, “Mescid”, 8/60.

³⁴ Bakır & Altungök, “İslam Dünyasının Yükselme Çağında Tababet”, 68.

³⁵ Evliya Çelebi b. Derviş Muhammed Zillî, *Evliyâ Çelebi Seyahatnâmesi*, haz. Orhan Şaik Gökyay (İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 1996), 1/278.

³⁶ Terzioğlu, “Bîmâristan”, 6/174.

³⁷ Terzioğlu, “Bîmâristan”, 6/168.

ait Osmanlı belgelerinde hastanelerden “Medrese-i Dârüşşifa” diye söz edilir. Bursa’da Yıldırım, Edirne’de Sultan II. Bayezid, İstanbul’da Fatih Dârüşşifalarında bir eğitimci bulunurdu.³⁸

2. Tıp Okulları ve Tıp Medreseleri

Günümüzde tıp eğitimi Tıp Fakültelerinde yapılmaktadır. Tıp Fakülteleri bünyesinde bir morfoloji binası, bir de hastane bulunur. Morfoloji binalarında yönetimle birlikte teorik derslerin verildiği ve bazı deneylerin yapıldığı laboratuvarlar bulunur. Hastane kısmında ise bir yandan hastalar tedavi edilirken diğer yandan uygulamalı tıp dersleri verilir.

İslâm tarihinde hastanelere nispetle tıp okullarının sayısı fazla değildir. Zira hastaneler aynı zamanda bir tıp okulu vazifesini de görüyordu. Bununla birlikte temel tıp derslerinin verilmesi için zamanla tıp okullarının kurulmasına ihtiyaç duyulmuştur. Bunların bir kısmı yatılı olduğundan, bu okullar vasıtasıyla öğrencinin mesaisinin tamamını tıp ilmini öğrenmek için ayırmasına vesile olmuşlardır.

2.1. Harran Tıp Okulu

İslâm tarihinde ilk tıp okulu Emevî halifesi Ömer b. Abdülaziz tarafından Harran’da kurulmuştur. Halife Ömer b. Abdülaziz’in Harran’a karşı özel bir ilgisi vardı. Halifeliği zamanında Cezîre bölgesinin yönetim merkezini Kınnesrîn’den Harran’a taşımıştı. Ayrıca daha önce babasının Mısır valiliği zamanında orada ikameti esnasında tanıdığı bir hekimi Harran’a getirtip bir Tıp Okulu kurdurmuştur.³⁹ Bu okul bir hastane değildi. Muhtemelen görevli doktor burada hem hastalarını muayene ediyor, hem de öğrencilerini yetiştiriyordu. Daha önce Harran, tıpta şöhret bulmuş bir şehir değildi. Abbâsiler döneminin başından itibaren bazı hekimlerin Harran’dan ayrılıp ülkenin çeşitli yerlerine gitmelerinden anlaşıldığına göre bu okul önemli bir fonksiyon icra etmiştir.

2.2. Rey Tıp Merkezi

Buhtîşû’ ailesinin önde gelen hekimlerinden olan Cibrâîl b. Ubeydullah b. Buhtîşû’ (ö 396/1006), Ebü’l-Kâsım b. Abbâd’ı tedavi maksadıyla Rey şehrine gitti. Onu tedavi edip bir müddet hizmetinde bulunduktan sonra kendisinden Rey’de bir tıp merkezi kurmasını istedi.⁴⁰ Öyle anlaşılıyor ki burası bir hastane olmamakla birlikte, zaman zaman hastaların tedavi edildiği bir tıp okuluydu.

2.3. Müstansırıyye Tıp Medresesi

Alparlan’ın veziri Nizâmülmülk tarafından kurulan Nizâmiye Medreselerinde Şâfiî fıkhı ve Eş’arî kelâmı okutulurdu. Bu durumdan diğer Sünnî mezhepler rahatsız oluyordu. Ayrıca aklî ilimlerde bir duraklama meydana

³⁸ Nil Sarı, *Osmanlılarda Tıp Ahlakı* (Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları, 2015), 49.

³⁹ F. Fehveri, “Harran”, *The Encyclopaedia of Islam New Edition*, (EI-2 English), 228.

⁴⁰ Hasan Doğruyol, “Buhtîşû’”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1992), 6/380.

gelmişti. Abbâsî Halifesi Müstansır-Billâh (ö. 640/1242), 625/1228 yılında Bağdat'ta halife sarayının hemen yanında kendi adıyla anılan muhteşem bir medrese yaptırmaya başladı. Medresenin inşaatı 630/1233 yılında tamamlandı. 1234 yılında öğretime açılan medreseye Müstansır-Billâh 160 deve ile taşınan 80 bin kitap bağışladı.⁴¹ Müstansırıyye kütüphanesinde Yunan, Roma, Hint, Asur ve Pehlevî dilleriyle yazılmış çok sayıda tıbbî konularla ilgili kitap vardı. Kütüphanede toplamda 400 bin adet kitap bulunduğu dair rivayetler de vardır.⁴² Medrese bünyesinde özel bir bina, tıp, farmakoloji ve tabiat bilimine ayrılmış bulunuyordu.⁴³

Nizâmîye sisteminde öğrencilerinin hepsi aynı dersleri okurken, Müstansırıyye sisteminde medrese çeşitli bölümlere ayrılmıştı. Fıkıh mezheplerinden her biri için ayrı bir bölüm vardı. Bunun yanında Kur'ân ve hadis öğretimi için iki ayrı bölüm bulunuyordu. Yedinci kısım ise tıp ve eczacılık bölümüydü. Bu anlamda Müstansırıyye, tam bir modern üniversite görünümündeydi. Kontenjanı 308 öğrenciyle sınırlıydı. Her dersin hocası farklıydı. Dinî ilimlerin dışında matematik, geometri, tıp, sağlık bilgisi, eczacılık, tabii ilimler, Arap dili ve edebiyatı da öğretiliyordu. Tıbbî bilgileri öğretmek üzere hocalar arasında bir de hekim vardı.⁴⁴



Müstansırıyye Medresesi (Avludan bir görünüş)

2.4. Kalavun Tıp Medresesi

Memlûk Sultanı Mansûd el-Kalavun, Kahire'de sekiz bin kişinin yaşadığı Kutbiyye adlı Fâtımî sarayının hastaneye çevrilmesini istedi. 683/1284 yılında

⁴¹ Sâmî es-Sakkâr ve Nebi Bozkurt, "Müstansırıyye Medresesi", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2006), 32/121-123.

⁴² Bakır & Altıngök, "İslam Dünyasının Yükselme Çağında Tababet", 62.

⁴³ Fuat Sezgin, *İslâm'da Bilim ve Teknik*. çev. Abdurrahman Aliy. 5 cilt (Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi ve T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı ortak yayını, 2007), 1/164.

⁴⁴ M. Asad Talas, *Nizamiyye Medresesi ve İslâm'da Eğitim-Öğretim Tarihi*, çev. Sadık Cihan (Samsun: Etüt Yayınları, Samsun 2000), 71.

bazı değişiklikler ve ilaveler yapılarak bu saray hastaneye çevrildi. Sonradan Bîmâristanu'l-Mansûrî adıyla anılan bu hastanenin bir odası tıp dersleri için ayrılmıştı.⁴⁵



Kalavun Külliyesi'nin Bîmâristan Kısmı

2.5. Dahvâriyye Tıp Medresesi

Eyyûbîler döneminin (1171-1462) ünlü hekimlerinden Dahvâr lakabıyla bilinen Mühezzebüddîn Abdürrahîm b. Alî b. Hâmid ed-Dîmaşkî (ö. 628/1230), uzun yıllar Dîmaşk'taki evinde tıp dersleri verdikten sonra ölümüne yakın evini tıp medresesi olarak vakfetmiştir. Kendisinin ölümünden sonra vasiyeti üzerine İbnu'r-Rahbî diye bilinen Şerefeddin Ali b. Yûsuf b. Haydare (ö. 667/1268) bu medresede müderrislik yapmıştır. Daha sonra medresede sırasıyla İmâdüddin ed-Düneysirî (ö. 686/1287), Kemâleddin Muhammed b. Abdürrahim (ö. 697/1298), Cemâleddin el-Muhakkık Ahmed b. Abdullah ed-Dîmaşkî (ö. 694/1295), Düneysirî'nin talebesi Emînüddin Süleyman b. Dâvûd (ö. 732/1332) ve Cemâleddin Muhammed b. Ahmed gibi meşhur hekimlerin müderrislik yaptıkları bilinmektedir.⁴⁶ el-Medresetü'd-Dahvâriyye uzun müddet tıp medresesi olarak hizmet vermiştir.⁴⁷

Kern'in belirttiği gibi Şam'da var olan tek tıp medresesi Dahvâriyye değildi. H. 8. asırda Şam'da üç tane "Medârisü't-Tıbb" denilen Tıp Medresesi vardı ve bu medreselerde sadece tıp dersleri okutulurdu. Burada ders veren hocalar bir taraftan hastanelerde hekimlik yaparlardı.⁴⁸

⁴⁵ Terzioğlu, "Bîmâristan", *DİA*, 6/170; [Doris Behrens-Abouseif](#), "Kalavun Külliyesi", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2011), 24/228.

⁴⁶ Kasım Kırbyık, "Dahvâr", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1993), 8/419-420.

⁴⁷ Ahmed Çelebi, *İslâm'da Eğitim- Öğretim Tarihi*, çev. Ali Yardım, Damla Yayınevi, İstanbul 1976, s.120.

⁴⁸ Kern, "Mescid", 8/60-61.

2.6. Düneysiriyye Tıp Medresesi

Düneysir, günümüzde Mardin'in bir ilçesi olan Kızıltepe'nin Eyyûbîler dönemindeki adıdır. Kızıltepe adından önceki adı Koçhisar'dır. Şam'da olduğu gibi Eyyûbîler döneminde günümüzdeki Kızıltepe'de de bir tıp medresesi kurulmuştu.⁴⁹ Ancak bu medrese hakkında fazla bilgi yoktur.

2.7. Camilerin ve Medreselerin Tıp Medresesi Gibi Kullanılması

Bazen camilerde de tıp derslerinin okutulduğu oluyordu. Mesela, İbnu'l-Heysem (ö. 430/1058 civarı) el-Hâkim Bi-Emrillâh (996-1021) devrinde Ezher Camii'nde tıp dersleri veriyordu. Bazen de tıp dersleri ayrı bir bölüm olmamakla birlikte normal medreselerde verilirdi. Meselâ el-Cîlî'nin (ö. 241/855) Şam'daki el-'Azrâviye Medresesi'nde tıp dersleri verdiği bilinmektedir.⁵⁰

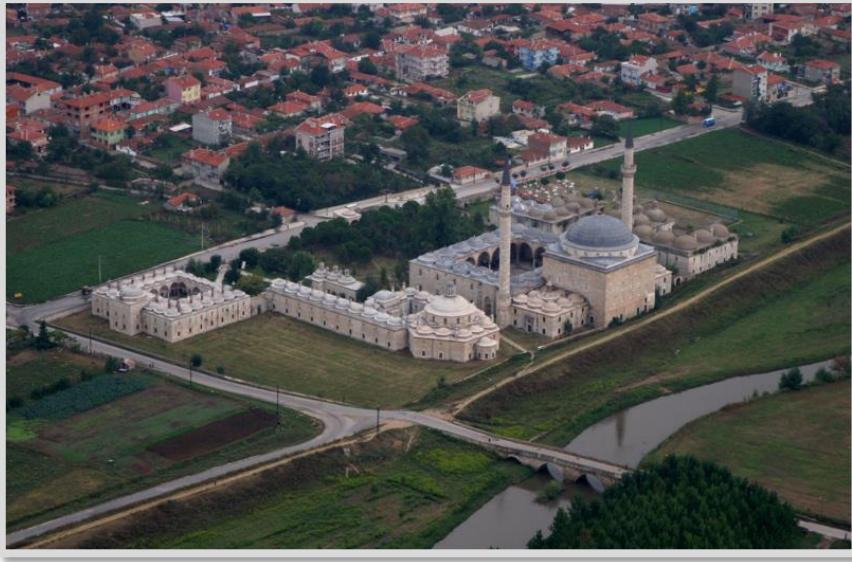
2.8. II. Bayezid Tıp Medresesi

II. Bayezid, Edirne'de Tunca nehrinin kenarında iki yanında birer tabhâne-misafirhane bulunan cami ile etrafında aşhane-imaret, mutfak, erzak ambarı, medrese, dârüşşifâ ve hamamdan meydana gelen bir külliye yaptırmıştır. Külliye bünyesindeki dârüşşifâ, Avrupa'da ruh ve akıl hastalarının yakıldığı bir devirde, bu tür hastaların müzikle tedavi edilmeleri için en uygun plana göre inşa edilmişti. Şifahanenin başlıca tedavi aracı müzik, su sesi, çeşitli çiçekler, el aletleri yapımı ve çeşitli av etleriydi. 1652 yılında Edirne'ye uğrayan Evliya Çelebi, Dârüşşifâ'nın yanındaki medresenin tıp medresesi olduğunu söylemektedir. Ancak günümüzdeki hakim kanaat burasının bir tıp medresesi olmadığı şeklindedir. Bununla birlikte belli oranda Evliya Çelebi'ye de hak vermek gerekir. Çünkü yükselme devri medreselerinde dinî ilimlerin yanı sıra fen, felsefe ve tıp bilimleri de ciddi seviyede öğretilirdi.⁵¹ Muhtemelen Evliya Çelebi bu medresede tıp derslerinin okutulduğunu duymuş ve buradan yola çıkarak medresenin bir tıp medresesi olduğu kanaatine varmıştır. Külliye bünyesinde muhteşem bir şifâhânenin var olması esasen bu medresede belli ölçüde tıp eğitimi verilmiş olmasını gerekli kılmaktadır.

⁴⁹ Çelebi, *İslâm'da Eğitim- Öğretim Tarihi*, 120.

⁵⁰ Kern, "Mescid", 8/60.

⁵¹ Semavi Eyice, "Beyazıt II Camii ve Külliyesi", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1992), 6/42, 44.



II. Bayezid Külliyesi (Soldan sağa: Medrese, şifâhâne, cami)

2.9. Süleymaniye Tıp Medresesi

Süleymaniye Külliyesi 1553-1558 tarihleri arasında yapılmıştır. Külliye bünyesinde caminin batısında Sâni medresesinin kuzeyinde bir dizi halinde odalardan oluşan Tıp medresesi bulunuyordu. Odaların önünde revaklar vardı. Bazı araştırmacılar yapının avlulu bir medrese olduğunu ileri sürmektedirler.

Yıldırım Bayezid zamanında Bursa'da ilk dârüşşifâ açıldığı zaman burada görev yapacak olan hekimbaşı Memlûkler'den istenmiştir. Anlaşıldığı kadarıyla Süleymaniye tıp medresesi kuruluncaya kadar önceden kurulmuş olan dârüşşifalarda yeterli sayıda hekim yetişmiyordu. Özellikle ordunun hekim ihtiyacını karşılamak için Müstansırıyye'de olduğu gibi dârüşşifânın yanı sıra bir de tıp okulu açma ihtiyacı hasıl olmuştur.

Yalnızca tıp eğitimine hasredilmiş olan Süleymaniye Tıp Medresesi, 13. Yüzyılda kurulmuş olan Müstansırıyye Medresesi'nde başlayan tıp eğitim geleneğinin bir devamı sayılır. Buna göre dârüşşifâlarda pratik tıp eğitimi verilirken, tıp medresesinde teorik tıp eğitimi verilmektedir.

Tıp medresesi, Süleymaniye Külliyesi içerisinde bağımsız bir medrese olarak inşa edilmemiş, çifte medrese şemasında düzenlenmiş, beraberinde bir de dârüşşifâ inşa edilmiştir. Bu dârüşşifâda, hamam, hastaların tedavi edildiği hücreler ve çeşme gibi bağımsız fonksiyonları olan mekânlar da vardı. Tıp Medresesi 12 hücreden meydana geliyordu. Hücrelerin kubbeleri tuğladan olup üzerleri kurşun levhalarla örtüldü. Bu kubbeler arasında yükselen küfeki taşından bacalar ince bir zevkle yapılmıştır. Genel görünüşü çok sade ve hareketsizdir. Tıp medresesinde eğitim gören talebeler yatma yeri olarak buradaki odaları kullanırlardı. Yemeklerini imârethânenin mutfağında pişen yemeklerden ve me'kel (yemek yeme yeri) denilen yerde ücretsiz yerlerdi.

Okudukları teorik tıp derslerinin uygulamasını Dârüşşifâ binasında gerçekleştirirler, ilaç ihtiyaçlarını Dârülakâkîr denilen eczaneden giderirlerdi. Hasta olan öğrenciler Dârüşşifâ'da ücretsiz tedavi olurlardı. Gerekliğinde diğer hastalar gibi hastalıklarının nekâhet dönemlerini tâbhânedeki geçirirlerdi. Temizlik konusunda külliye bünyesindeki hamamdan yararlanırlardı. Süleymaniye Tıp Medresesinde 19. yüzyılın ortalarına kadar sürekli tıp eğitiminin yapıldığı bilinmektedir. Zaman zaman tamirat geçiren bina 1944'ten sonra "Süleymaniye Doğum ve Çocuk Bakımevi" olarak kullanılmıştır.⁵²

Tıp medreseleri tedavi amaçlı değil, tamamen öğrencilerin teorik bilgileri almak için inşa edilmiş sağlık mekânlarıdır. Hekimlerin önemli bir kısmı tıpla ilgili bilgileri bu müesseselerde almışlardır.

3. Aile Mesleği

Eski zamanlarda her alanda eğitim ve öğretim, genel olarak ailelerin imkân ve insiyatifine bırakılmıştı. Tıpta da durum böyleydi. Tıp mesleğini öğrenen bir kişi bu mesleği çocuklarına da öğretirdi. Çünkü hekimlik hem para hem itibar kazandıran bir meslekti.

İslâm tıbbının doğuş ve yükseliş dönemlerinde tıbbın gelişmesinde bazı ailelerin büyük katkısının olduğu görülmektedir. Öyle ki bazı aileler bu mesleği asırlar boyu ellerinde bulundurabilmişlerdir. Bazen devletler gelmiş gitmiş, fakat tıp mesleğini ellerinde bulunduran aileler varlıklarını devam ettirmişlerdir.

Hz. Peygamber döneminden Abbâsîler'in sonuna kadar İslâm tıbbına hizmet eden aileleri şu şekilde sıralayabiliriz:

3.1. Kelede Ailesi

Hz. Peygamber döneminde hekim unvanıyla anılan ilk kişi Hâris b. Kelede'dir (ö. 13/634).⁵³ Hâris, Tâif'te oturan Sakîf kabilesine mensup bir hekimdir. Tıp tahsilini Cündişâpûr tıp okulunda yaptı. Yaşadığı dönemde devlet büyüklerini tedavi eden şöhretli bir hekimdi. Hz. Peygamber onun hekimliğine güvenirdi. Veda haccı sırasında Sa'd b. Ebû Vakkâs hastalanınca tedavi etmesi için Hâris b. Kelede'yi çağırtmıştır. Hâris'in Müslüman olup olmadığı bilinmemektedir. Oğullarından Nâfi', Nudayr ve Hâris ünlü sahâbîler arasında yer almaktadır. Nadr ise müşrik olarak yaşamıştı.⁵⁴

Hâris'in çocuklarından baba mesleğini yürüten en-Nadr b. el-Hâris b. Alkame b. Kelede el-Kureşî (ö. 2/624) olmuştur. Nadr tıp mesleğinin yanı sıra ticaretle de uğraştığı için Mekke'nin ileri gelen zenginlerinden biri idi. Ancak o, kardeşlerinden farklı olarak Hz. Peygamber'e düşmanlık edenlerdendi. Müşriklerin Kur'an hakkında ileri sürdükleri "*esâtîru'l-evvelîn (öncekilerin masalları)*" sözü ona aittir. Nadr âdeti Hz. Peygamber'i gözetim altında tutuyor; ne zaman birilerine Kur'an okusa, hemen arkasından gider onun etkisini yok

⁵² Bk. Sarı, *Osmanlılarda Tıp Ahlakı*, 50-53; Tuncay Zorlu, "Süleymaniye Tıp Medresesi I", *Osmanlı Bilimi Araştırmaları* 3 (2002), 79-124.

⁵³ Mehmet Bayraktar, *İslâm'da Bilim ve Teknoloji Tarihi* (Ankara: TDV Yayınları, 2000), 215.

⁵⁴ Abdullah Köşe, "Hâris b. Kelede", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1997), 16/198-199.

etmeye çalışıyordu. Bedir savaşında Müslümanlara esir düştü ve öldürüldü. Nâdiye Hüsnî Sakr, Nadr'ın Tâifli Hâris'in oğlu olmadığını belirtmektedir.⁵⁵ Hz. Peygamber'e düşman olan bu Nadr'ın tıp bilgisiyle meşhur olmaması da Sakr'ı doğrular niteliktedir.

Ağırakça'nın belirttiği gibi, "Dımâd İbn Sa'lebe el-Ezdî, Rufâa b. Ebî Rimse et-Teymî, Şemerdil b. Kubâb el-Kâ'bî ve İbn Huzeym Hz. Peygamber döneminde yaşayan diğer doktorlardır. Bunların yanında Şifâ binti Abdullah el-Kureysiyye ve Rufeyde el-Ensâriyye tedavi işleriyle uğraşan hanım doktorlardan sayılabilirler."⁵⁶

3.2. Mâserceveyh Ailesi

Mâserceveyh (ö. 65/685) Yahudi kökenli bir İranlıdır. Cündişâpûr Tıp Okulu'nda tahsil görmüş ve Basra'da yaşamıştır. Emevî halifelerinden Mervân b. Hakem döneminde (684-685) hayattaydı. İskenderiyeli rahip Ahron b. A'yun'un daha önce Süryânîce'ye çevrilmiş olan *Künnâş* adlı kitabını Arapça'ya aktarmış, ayrıca bu kitaba iki bölüm eklemiştir. Bu kitabı sarayın kütüphanesinde gören Ömer b. Abdülaziz, çoğaltılarak halkın istifadesine sunulmasını emretmiştir.⁵⁷

Mâserceveyh'in oğlu İsa da babası gibi hekimdi. Ancak hakkında bilgi bulunmamaktadır.

3.3. Mâseveyh Ailesi

Mâseveyh ailesi uzun bir dönem Abbâsî sarayına tıbbî açıdan hizmet etmiş ve antik döneme ait birçok kitabın Arapça'ya tercümesine katkı sağlamış bir ailedir.⁵⁸ Hârûnürreşîd kendisini Bağdat'ta yaptırdığı hastanenin başhekimliğine getirmişti.⁵⁹ Hârûn, Mâseveyh'in oğlu Yuhanna'yı (777-857) tercüme işleriyle görevlendirdi. Yuhanna, Hârûn'dan sonra el-Emîn ve el-Me'mûn ve el-Mütevekkil dönemlerinde de bu halifelere ve saray erkânına hizmet etti. Rivayete göre bu halifeler Yuhanna olmadan yemeklerinden herhangi bir şey yemezlerdi. Yuhanna'nın *Nevâdiru't-Tıbbiyye* adlı eserinin yüzyıllarca tıp fakültelerinde ders kitabı olarak okutulduğu ifade edilmektedir.⁶⁰

3.4. İshak Ailesi

İshak el-İbâdî: Yemenli Kahtânî Araplarından. Kabilesine nispetle İbâdî nisbesiyle anılır. Kûfe'nin güneyinde yer alan Hîre'de oturuyordu. Hıristiyanlığı benimsemişti. Eczacılıkla meşguldü.⁶¹

⁵⁵ İrfan Aycan, "Nadr b. Hâris", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2006), 32/280-281.

⁵⁶ Ahmet Ağırakça, *İslâm Tıp Tarihi (Başlangıçtan VII./XIII. Yüzyıla Kadar)* (İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2004), 78-80.

⁵⁷ Mahmut Kaya, "Mâserceveyh", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (Ankara: TDV Yayınları, 2003), 28/74-75.

⁵⁸ Abdülhalik Bakır & Ahmet Altungök, "İslam Dünyasının Yükselme Çağında tababet", 68.

⁵⁹ Abdülhalik Bakır & Ahmet Altungök, "İslam Dünyasının Yükselme Çağında tababet", 70.

⁶⁰ Abdülhalik Bakır & Ahmet Altungök, "İslam Dünyasının Yükselme Çağında tababet", 75.

⁶¹ Hasan Katiboğlu - İlhan Kutluer, "Huneyn b. İshak", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1998), 18/377-378.

Huneyn b. İshak (ö.260/873): İshak el-İbâdî'nin oğludur. Baba mesleğinden etkilenmiş ve küçük yaşta tıpla ilgilenmeye başlamıştır. On iki yaşına geldiğinde Bağdat'a geldi ve burada bir müddet Cündişâpûr menşeli hekim İbn Mâseveyh'ten tıp dersleri aldı. Daha sonra Grekçe'yi öğrenip İskenderiyye ve Bizans'a gitti. Buralardaki tıp ve felsefe hocalarından istifade etti. Birçok kitapla birlikte Bağdat'a döndü ve tercüme faaliyetlerinde yer aldı. İlk kitabını on yedi yaşında iken tercüme etmişti. Huneyn tercüme ve telif eserleriyle tıp bilimine büyük katkı sağladı. *Kitâbu'l-Mesâ'il fi't-tıb* adlı kitabı müteaddit defalar birçok hekim tarafından şerh edildi, Latince tercümeleri Batı'da ders kitabı oldu.⁶²

İshâk b. Huneyn (ö. 298/910): Huneyn'in oğludur. Eğitimi büyük ölçüde babasına borçludur. Süryânîce, Farsça ve Yunanca'yı öğrenmişti. Özellikle Câlînû'tan yaptığı tıp çevirilerinde babasına yardım etti. Kendi eserleri daha çok tıp ve eczacılıkla ilgilidir.⁶³

Hubeyş b. Hasan (IX. Yüzyıl): İshak b. Huneyn'in halasının oğludur. Tıp bilimi ve tercüme işlerinde dayısı Huneyn'i takip etmiştir. Son dönemde yapılan araştırmalar, verimlilik ve eserlerinin niteliği açısından Hubeyş'in dayısı Huneyn'e oldukça yaklaşmış olduğunu göstermektedir.⁶⁴

Biri yeğen olmak üzere İshak ailesi üç nesil boyunca tıp ilmini bir aile mesleği olarak sürdürmüştür.

3.5. Buhtîşû' (Bahtîşû') Ailesi

Buhtîşû' sülalesi muhtemelen dünya tarihinde tıp mesleğini en uzun süre ellerinde bulunduran bir hekim ailesidir. Ailenin ilk üç nesli, yani Buhtîşû' (Birinci Buhtîşû'), oğlu Cibrâîl (Birinci Cibrâîl) ve Cibrâîl'in oğlu Curcîs Cündişâpûr Tıp Okulu'nda eğitim gören ve burada göreve devam eden hekimlerdi. Curcîs b. Cibrâîl b. Buhtîşû' (ö.152/769) Cündişâpûr Tıp Okulu'nun başhekimiydi. Bu üç neslin hizmetini yaklaşık bir asır olarak değerlendirebiliriz.

Curcîs b. Cibrâîl b. Buhtîşû': 148/765 yılında Halife Mansûr midesinde rahatsızlanınca kendisine tedavi etmesi için Curcîs Bağdat'a davet edildi. Halife hem Müslüman olmasını hem de Bağdat'ta kalmasını teklif ettiyse de o her ikisini de kabul etmedi. Mansûr'un tedavisi için dört yıl kadar Bağdat'ta kaldıktan sonra Cündişâpûr'a döndü. Geri dönerken Halife kendisine 10.000 dinar vermişti. Fakat Curcîs Cündişâpûr'a dönüşünden kısa bir süre sonra vefat etti. Bağdat'ta kaldığı süre içinde Süryânîce'den birçok tercüme yapmış, bu arada yine Süryânîce diliyle *Künnâş* adıyla bir kitap derlemişti.⁶⁵

Buhtîşû' b. Curcîs (2. Buhtîşû') (ö.213/828): Cündişâpûr'da doğan ve tahsilini burada tamamlayan Buhtîşû', babası Curcîs Halife Mansûr'un tedavisi için Bağdat'a gittiğinde onun yerine başhekimlik görevini üzerine almıştı. Halife Mehdî'nin oğlu Mûsâ el-Hâdî hastalanınca o da Bağdat'a çağrıldı. Fakat o daha yolda iken Mûsâ ölmüştü. Bağdat'a gelse de maksat hasıl olmadığı için geri

⁶² Hasan Katiboğlu & İlhan Kutluer, "Huneyn b. İshak", 18/377-378.

⁶³ Hasan Katiboğlu & Mustafa Çağrırcı, "İshak b. Huneyn", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2000), 22/534.

⁶⁴ İlhan Kutluer, "Hubeyş b. Hasan", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1998), 18/267-268.

⁶⁵ Sezgin, *İslâm'da Bilim ve Teknik*, 1/8-9; Hasan Doğruyol, "Buhtîşû'", 6/378.

döndü. 787 yılında Halife Hârûnürreşîd şiddetli baş ağrısı çekmeye başlayıp saray hekimleri tedavisini gerçekleştiremeyince tekrar Bağdat'a davet edildi ve Halifeyi tedavi etti. Daha sonra başhekimliğe tayin edildi. Tıbbı dair oğlu Cibrâîl için yazdığı *Kitâbü't-Tezkire* ile *Künnâşü'l-muhtaşar* adlı iki eseri vardır. 213/828 yılında Bağdat'ta vefat etti.⁶⁶

Cibrâîl b. Buhtîşû (2. Cibrâîl) (ö.213/828): Cibrâîl ailesinin tıpta uzmanlıkta en ileri hekimlerindendi. Babası tarafından çok iyi yetiştirilmişti. Vezîr Ca'fer b. Yahyâ el-Bermekî'nin özel doktorluğunu yaptı. Hârûnürreşîd'in câriyelerinden birini başarılı bir şekilde tedavi edince saray hekimi oldu. Bir ara saraydan uzaklaştırılrsa da Emîn halife olunca tekrar saraya alındı. Me'mûn, Emîn'i tahttan indirince tekrar saraydan atıldı. Vezir Hasan b. Sehl hastalandığında yeniden göreve davet edildi. Me'mûn hastalanınca kısa zamanda onu tedavi etti ve bu sebeple eski servet ve itibarını yeniden kazandı. Ancak bir sene sonra Medâin'de vefat etti. Cibrâîl'in gelir defteri incelendiğinde sadece Hârûnürreşîd döneminde görev yaptığı üç yıl içinde aylık ve hediyelerle birlikte toplam servetinin 2.300.000 dirhem olduğu görülmüştür. Süryânîce, Farsça ve Grekçe'den Arapça'ya yaptığı tercümelemlerle tıp ilmine önemli hizmetlerde bulunmuştur. Tıp ve mantığa dair sekiz eseri olduğu tespit edilmiştir.⁶⁷

Buhtîşû' b. Cibrâîl (3. Buhtîşû') (ö.256/870): Babasının vefatından sonra Me'mûn tarafından saray başhekimliğine getirildi. Hekimlikte iyi şöret sahibiydi. Edindiği servet vezirleri ve halifeleri dahi kıskandıracak kadar çoktu. 844 yılında bütün servetine el konmuş ve Cündîşâpûr'a sürgün edilmişti. Ancak dört yıl sonra Halife Vâsık hastalanıp Bağdat'taki hekimler kendisini tedavi etmekte aciz kalınca tekrar Bağdat'a çağrıldıysa da, halife o gelmeden önce vefat etmişti. Mütevekkil döneminde tekrar eski itibar ve servetine kavuştu. Kıskançlığı ve serveti sebebiyle başta Huneyn b. İshak olmak üzere birçok hekimin halifenin gözünden düşmesini başarabilmişti. Ancak sonunda kendisi gözden düştü. Servetine el konularak Bahreyn'e sürgün edildi ve burada vefat etti. Tıbbı dair altı eseri vardır.⁶⁸

Ubeydullah b. Buhtîşû' (I. Ubeydullah): Buhtîşû'nun oğullarından biridir. Hekimlikten ziyade maliye işlerinde mahirdi.⁶⁹ Hakkında fazla bilgi yoktur.

Yahya (Yuhanna) b. Buhtîşû'. Buhtîşû'nun bir başka oğludur. Onun hakkında da bilgi yoktur.

Buhtîşû' b. Yahya (4. Buhtîşû'): Yahya'nın oğludur.

Cibrâîl b. Ubeydullah b. Buhtîşû' (3. Cibrâîl) (ö 396/1006): Babası Ubeydullah ölünce, annesi bir hekimle evlendi. Ubeydullah ilk tıp eğitimini üvey babasından aldı. Annesi ölünce saray hekimlerinden Hürmüz'den faydalandı. Genç yaşta Adudüddeve tarafından Şiraz'a davet edildi. Daha sonra Bağdat'a döndü ve bîmâristanda çalışmaya başladı. Sonra saray hekimi oldu. Saray hekimi iken haftada iki gün bîmâristanda çalışmaya devam etti. Ebu'l-Kâsım b. Abbâd hastalanınca Rey'e gidip onu tedavi etti. Bir müddet hizmetinde bulundu. Ebu'l-

⁶⁶ Mahmut Kaya, "Buhtîşû' - Buhtîşû' b. Curcîs", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1992), 6/378.

⁶⁷ Doğruyol, "Buhtîşû' - Cibrâîl b. Buhtîşû'", 6/379.

⁶⁸ Ali Haydar Bayat, "Buhtîşû' - Buhtîşû' b. Cibrâîl", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1992), 6/379.

⁶⁹ Doğruyol, "Buhtîşû' - Cibrâîl b. Ubeydullah", 6/379.

Kâsım'ın yardımıyla Rey'de bir tıp merkezi açtı. Deylem Meliki Hüsrev Şah hastalanınca onu tedavi etmek için Deyleman'a gönderildi. Daha sonra Meyyâfârikîn' (Silvan) merkezli Mervânî hükümdarlarından Mümehhidüdevle Ebü'l-Mansûr'u tedavi amacıyla Silvan'a gitti ve orada vefat etti. Tıbbâ dair beş eseri vardır.⁷⁰ Cibrâîl'e gelinceye kadar Buhtîşû' sülalesinden gelen bütün hekimler Nestûrî olarak yaşamıştır. Bu nesilden ilk olarak Cibrâîl'in Müslüman olduğu kabul edilmektedir.

Ubeydullah b. Cibrâîl b. Ubeydullah (2. Ubeydullah) (ö.450/1058'den sonra): Üçüncü Cibrâîl'in oğludur. Babasının vefat ettiği Meyyâfârikîn'de yaşadı. Uzman bir hekimdi. Hıristiyan ilâhiyatını da çok iyi bilirdi. Zoolojyile de yakından ilgilenmiştir. Tıbbâ dair dokuz eseri mevcuttur.⁷¹

Buhtîşû' ailesinin üçüncü neslini temsil eden Curcîs b. Cibrâîl 152/769 yılında vefat etmişti. Ubeydullah b. Cibrâîl'in ise 450/1058 yılında yaşadığı bilinmektedir. Bu ikisi arasında en az 300 yıllık bir süre vardır. Buna göre Curcîs'le birlikte önceki üç hekim süresinin 100 yıl olduğunu kabul ettiğimizde Buhtîşû' ailesinin kesintisiz olarak en az 400 yıl boyunca hekimlik yaptığı görülecektir.

3.6. Harrânî Ailesi

Yunus b. Ahmed et-Tabîb el-Harrânî (ö. 268/881'de sağ): Harran'dan dünyaya geldi. Temel tıp eğitimini Harran'da gördüğü anlaşılmaktadır. Daha sonra Endülüs'e giderek Endülüs Emevî Devleti emîrlerinden Muhammed b. Abdurrahman'ın (238-273/875-886) hâssa hekimleri arasına girdi ve burada vefat etti.⁷²

Ömer (975'te sağ) ve Ahmed b. Yunus el-Harrânî (1009'da sağ): Yunus el-Harrânî'nin oğullarıdır. Tıpla ilgili temel bilgileri babalarından aldılar. 330/941'da Bağdat'a gittiler. Burada on yıldan fazla kaldılar ve şehirdeki önde gelen hekimlerden tıp dersleri aldılar ve onlara hizmet ettiler. Hizmet ettikleri ve ders aldıkları hekimler arasında, ünlü Harranlı hekim Sâbit b. Sinan da vardı. 351/962 yılında Endülüs'e gittiler. Endülüs Emevî Halifesi II. Hakem'le birlikte Aziz İstebîn kalesi seferine katıldılar. Seferden sonra II. Hakem Harrânî kardeşleri saray hekimleri arasına aldı ve Medînetü'z-Zehrâ'ya yerleştirdi. Ayrıca Ahmed, Halife ve ailesi için macun ve şerbet imal edilen büyük bir ilaç deposunun reisliğini yaptı. Ahmed, II. Hakem'in ölümünden sonra da saray hekimliğine devam etti. Halife Hişâm (976-1009) onu, asıl görevine ilaveten emniyet müdürü ve belediye başkanı olarak da görevlendirdi.⁷³

⁷⁰ Doğruyol, "Buhtîşû'", 6/379-380.

⁷¹ Kaya, "Buhtîşû' - Buhtîşû' b. Curcîs", 6/380.

⁷² İbn Cülcül, Ebû Dâvûd Süleyman b. Hasan b. Cülcül el-Endelüsî, *Tabakâtü'l-etibbâ ve'l-hukemâ*, thk. Fuâd Seyyid, 2. Baskı (Beyrut: Müessesetür-Risâle, 1405/1985), 94-95; Ramazan Şeşen, *Harran Tarihi* (Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 1996), 78; Bakkal, *Harran Okulu*, 70 ; a.mlf., "Harran Tıp Okulu", *Harran Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 20/34 (2015), 12.

⁷³ İbn Cülcül, *Tabakâtü'l-etibbâ*, 112-114; Bakkal, *Harran Okulu*, 75-77; a.mlf., "Harran Tıp Okulu", 16-17.

3.7. Kurre Ailesi

Buhtîşû' ailesinden sonra İslâm tıbbına en çok hizmet eden aile Kurre ailesidir. Kurre ailesinin sadece tıp alanında değil felsefe, astronomi, fizik, kimya, matematik ve tarih gibi alanlarda da bilime büyük hizmetleri olmuştur. Bu ailenin başını Harranlı Sâbit b. Kurre (ö. 288/901) çeker.

Sâbit b. Kurre: 221/836 yılında Harran'da dünyaya geldi. Okumaya meraklı bir kişiliği vardı. Gençliğinde Harran'da sarraflık yapardı. Felsefe konularında farklı düşünceleri sebebiyle kentlin Sâbiî halkıyla anlaşmayıp Dârâ yakınındaki Kefertûsâ'ya kaçtı. Bizans'tan Bağdat'a dönerken burada kendisiyle karşılaşan Ebû Ca'fer Muhammed b. Mûsâ b. Şâkir onun yeteneğini ve dil konusundaki maharetini fark ederek kendisini Bağdat'a götürdü. Bağdat'ta başta felsefe olmak üzere birçok bilimle uğraşma imkânı buldu. Yunan matematikçilerinin kitaplarını Arapça'ya çevirdi, sonra bunları şerh etti. Matematik ve astronomi alanında birçok eser yazdı. Tıpla meşgul oldu. Kendisinden önce tercüme edilmiş olan birçok eseri tashih etti. Bağdat'ta vefat etti. Sâbit'in toplamda 197 eseri⁷⁴ olup bunlardan 50'si tıpla ilgilidir. Fakat bunların çoğu tercümedir. Günümüze ulaşan 40 dolayındaki eserinden birçoğu hala incelenmemiştir. İslâm medeniyetinde Huneyn b. İshak ile birlikte en büyük iki mütercimden biri kabul olarak edilmektedir.⁷⁵ Tamneh, Sâbit'i büyük Müslüman olarak takdim etmekle beraber,⁷⁶ onun Müslüman olmadığını söyleyebiliriz. Halkıyla anlaşamasa da bir Sâbiî olarak yaşamış ve bir Sâbiî olarak vefat etmiştir.

Sinân b. Sâbit b. Kurre (ö. 331/943): Tıp, matematik, astronomi ve tarih gibi alanlarda ilk bilgileri babası Sâbit b. Kurre'den aldı. Tercüme işleriyle uğraştı. Muktedir-Billâh, Kâhir-Billâh ve Râzî-Billâh dönemlerinde sarayda başhekim olarak görev yaptı. Sağlık hizmetlerinin köylere kadar yaygınlaşmasını sağladı. Hekim olduğunu iddia edenleri sınava tabi tutarak ehliyetli olmayan kişilerin doktorluk yapmalarını engelledi. Kurre ailesinden ilk Müslüman olan kişidir. Babasından daha büyük bir hekim olduğu kabul edilmekle birlikte tıpla ilgili bir eserine tesadüf edilmemiştir. Eserleri matematik, geometri, astronomi, siyaset ve tarihle ilgilidir.⁷⁷

Sâbit b. Sinan b. Sâbit b. Kurre (ö. 365/976): Sâbit b. Kurre'nin torunu, İbrahim b. Sinân'ın kardeşidir. Aklî ilimleri ve tıbbı babasından öğrendi. Tıbbı daha fazla yöneldi ve iyi bir hekim olarak şöhret buldu. Babasıyla beraber sarayda Radî-Billâh'ın hizmetinde bulundu. Müttakî-Lillâh, Müstekfî-Billâh ve Mutî-Lillâh'ın özel hekimliğini ve Bağdat'ta Derbû'l-Mufaddal Hastahanesi'nin başhekimliğini yaptı. İyi bir hekim olmakla birlikte tıpla bir eserine rastlanmamıştır. Eserleri daha çok tarihle ilgilidir.⁷⁸

⁷⁴ Bunlardan bazıları tekrardır.

⁷⁵ İhsan Fazlıoğlu, "Sâbit b. Kurre", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2008), 35/353-356; Bakkal, *Harran Okulu*, 83-116.

⁷⁶ Qâsim Taamneh, "The Greet Muslim Scientist Thabit Ibn Qurra", *I. Uluslararası Katılımlı Bilim Din ve Felsefe Tarihinde Harran Okulu Sempozyumu*. Şanlıurfa 2006, 1/371-375.

⁷⁷ Kaya, "Sinân b. Sâbit", 37/239-240; Bakkal, *Harran Okulu*, 72-75.

⁷⁸ Kaya, "Sâbit b. Sinân", 35/356; Bakkal, *Harran Okulu*, 159-161.

Ebu'l-Ferec b. Sâbit b. Sinan b. Sâbit b. Kurre. Ebu'l-Ferec de onuncu asırda babası gibi tıp sahasında şöhret yapmış hekimler arasında sayılmaktadır.⁷⁹ Tahmini olarak milâdî 1000 yılı dolaylarında vefat ettiğini söyleyebiliriz. Hakkında fazla bilgi bulunmamaktadır.

Sâbit b. Kurre 221/836 yılında doğmuştur. Sâbit'in geçlik yıllarını çıkardığımız zaman Kurre ailesinin yaklaşık 150 yıl boyunca tıp mesleğini ellerinde bulundurduğunu söyleyebiliriz. Bu da Buhtîşû' ailesinden sonra İslâm tarihinde tıp mesleğini en uzun süre ellerinde bulunduran ikinci aile demek olur.

Burada genel olarak Emevîler ve Abbâsîler dönemlerinde tıp mesleğini devam ettiren ailelerden söz edilmiştir. Diğer devletlerde de buna benzer yapılanmalar vardır. Ancak bu makalede onlardan bahsedilmemiştir.

4. Hekimbaşılık Kurumu

Hekimbaşılık kurumunun temel görevi hekimlik yapabilecek seviyede tıp bilgisine sahip olanları imtihan edip belgelerini vermek, hastaneleri ve buralarda çalışan sağlık personelinin denetlemek, ehliyetsiz kişilerin hekimlik yapmalarını engellemek ve bunları meslekten uzaklaştırmaktır. Genellikle İslâm devletlerinde hekimbaşılar "reîsületıbbâ", Osmanlılar'da ise "hekimbaşı" unvanlarını kullanmışlardır.

Tarihte ilk olarak bu kurumun eski Yunanistan'da ortaya çıktığı kabul edilir. İslâm tarihinin ilk dönemlerinde hekimler serbest çalışırlardı. Abbâsîlerle birlikte hekimlerin sarayla ilişkisi sıklaştı. Kısa veya uzun süreli sarayda hizmet etmeye başladılar.

Halife Mansûr hastalanınca kendisini tedavi için Cündîşâpûr Bîmâristâr'ından Curcîs b. Cibrâil b. Buhtîşû' davet edilmişti. Halife Mehdî döneminde (775-785) oğlu Mûsâ el-Hâdî hastalanınca Curcîs vefat ettiğinden bu sefer onun yerine oğlu Buhtîşû' davet çağırıldı. Tedavi işleri tamamlanınca geri döndü.⁸⁰ Bu da Bağdat'taki hekimlerin o sıralarda yeterli olmadığını göstermektedir. Halife Hârûnürreşîd hasta olduğunda Buhtîşû' tekrar Bağdat'a davet edildi. Ebû Kureyş İsâ, Sercis (Sergios), Abdullah et-Tayfûrî ve Dâvûd b. Serâbiyûn'un önünde imtihana tâbi tutulduktan sonra başhekimliğe tayin edildi.⁸¹ İbn Fazlullah el-Ömerî, o sırada Hârûnürreşîd'in tabibi Ebû Kureyş İsâ'nın reîsületıbbâ olarak görev yaptığını kaydettiği için ⁸² "reîsületıbba" unvanını alan ilk hekim muhtemelen Ebû Kureyş'ti. Abbâsîlerin en ünlü hekimbaşısı Sinan b. Sâbit'ti. Sâbit sağlık hizmetlerini köylere kadar yaygınlaştırmıştı.

Sarayda sağlık görevlisi olarak çalışmak avantajlı bir işti. Sarayda hekimlerin hizmetinde çalışan görevliler bir an önce hekim olmayı, hekimler de başhekim olmayı arzu ederlerdi. Bu sebeple hekimlik müessesesi bir yandan yeni hekimlerin yetişmesine vesile olurken, diğer yandan mevcut hekimlerin seviyelerini yükseltmelerine yardımcı oluyordu. Dolayısıyla hekimbaşılık aynı

⁷⁹ Şeşen, *Harran Tarihi*, 78.

⁸⁰ Kaya, "Buhtîşû' - Buhtîşû' b. Curcis", 6/378.

⁸¹ Kaya, "Buhtîşû' - Buhtîşû' b. Curcis", 6/378.

⁸² Cemil Akpınar, "Hekimbaşı", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1998), 17/160.

zamanda hekim yetiştiren ve hekimlerin kalitesini arttıran bir müessese mahiyetindeydi. Nitekim Osmanlı döneminde Hekimbaşı, saray hastanelerinin yönetimi ve bunlar için ilaç üretiminin yanı sıra dârüşşifaların ve ülkenin sağlık işlerine de nezaret ederlerdi. Hekimbaşı tıp eğitimiyle ilgili hususlardan da sorumlu idi.⁸³

Sarayda sağlık hizmetinde bulunanlar sadece hekimlerden değil, sarayın büyük kütüphanelerinden de istifade ederlerdi. Saray hekimliğinde çalışmanın önemli avantajlarından biri de bu idi. Bu imkândan en iyi istifade edenlerdinin birisi de daha on sekiz yaşında iken Sâmanî hükümdarı Nûh b. Mansûr (ö.387/997) tarafından saray hekimliğine getirilen İbn Sinâ'dır. Özel imkânlarıyla ulaşamadığı birçok tıp kitabını okuma ve inceleme imkânı bulmuştur.⁸⁴

Hekimbaşılık, hekimlerin sadece sağlık hizmetleri verdikleri bir kurum değil, aynı zamanda belli oranda tıp eğitiminin alındığı bir merkezdi. Osmanlılarda sarayda Ehl-i Hıref Teşkilatı vardı. Cerrahlık ve göz hekimliği gibi el becerisi gerektiren sanatlara istekli olanlar bu teşkilata bağlı olarak nazarî ve tatbikî bilgilerle usta-çırak ilişkisi içinde yetiştirilirdi.⁸⁵

5. Tercüme Faaliyetleri

Kültür ve medeniyetlerin etkileşimini sağlayan en önemli unsur tercüme faaliyetleridir. İnsanlık tarihinde kültür aktarımı ve etkileşimini sağlayan üç önemli tercüme hareketi olmuştur. Bunlardan birinde Müslümanlar alıcı, ikincisinde verici konumdadır. İlk kültür aktarımı, MÖ. 600-400 yılları arasında Sümer, Fenike ve Mısır kültürlerinin Grekçe'ye çevrilmesinden ibarettir. İkinci aktarım, 8.-10. Yüzyıllar arasında Pehlevî, Süryânî ve Grek kültürlerinin Arapça'ya tercüme hareketidir. Üçüncü aktarım ise 12. asırda Avrupalılar'ın Arapça eserleri başta Latince ve İbranice olmak üzere sair Batı dillerine çevrilmesidir.⁸⁶ İslâm tarihinde tercüme hareketleri oldukça erken dönemde tercüme edilmeye başlanmış ve tercüme edilen ilk eserler arasında tıp kitapları da yer almıştır. Tercüme hareketini Emevî veliahdı Hâlid b. Yezîd'in (ö. 85/704) başlattığı kabul edilir. Hâlid, halifeliği Mervân b. Hakem'e kaptırınca kendisini başta kimya (simya) olmak üzere tıp ve astronomi gibi aklî ilimlerle verdi. Mısır'da emîr iken tanıdığı İskenderiyeli Maryânos'u Suriye'ye davet ederek, ona Grekçe ve Koptça'dan birçok eser tercüme ettirdi. Tıp konularıyla da fazlaca ilgilendiğinden Hâlid et-Tabîb diye de anılmıştır. Abbâsî Halifesi Mansûr, kendi hânedanını Sâsânî Devleti'nin kültürel, bilimsel ve askerî mirasçısı gibi görüyordu. Bu sebeple devlet eliyle bilim ve kültür hareketlerini canlandırdı. Beytülhikme'nin nüvesi sayılan Hızânetü'l-Hikme'yi kurdu. Hârûnürreşîd zamanında da devam eden tercüme faaliyetleri Me'mûn zamanında hız kazandı. Me'mûn tarafından kurulan Beytülhikme'nin (217/832) temel görevlerinden

⁸³ Sarı, *Osmanlılarda Tıp Ahlakı*, 198-200.

⁸⁴ Ömer Mahir Alper, "İbn Sinâ", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1999), 20/320.

⁸⁵ Sarı, *Osmanlılarda Tıp Ahlakı*, 53.

⁸⁶ Muhittin Macit, "Tercüme Hareketleri", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2011), 40/499.

biri bu idi.⁸⁷ Onuncu asrın sonuna gelindiğinde bilim ve felsefeye dair bütün Grek eserleri Arapça'ya tercüme edilmiş bulunuyordu. Tıpla ilgili olarak sadece Sâbit b. Kurre'nin Galen'in kırk adet kitabını tercüme ettiği ifade edilmektedir. Sâbit memleketi Harran'da hekim olarak bilinmiyordu. O tıbbî büyük ölçüde tercüme ettiği kitaplardan öğrendi. Abbâsî döneminde tercüme ve telif eserleri okuyarak tıp bilgisini geliştiren ve hekimlik yapabilecek seviyeye gelen pek çok insanın olduğunu söyleyebiliriz.

6. Ev Dersleri

İslâm tarihinde tıp eğitiminin yapıldığı yerlerden biri de hekimlerin evleridir. Bazı hekimler evlerini bir çeşit tıp eğitimi merkezi haline getirmişlerdi. Birçok doktor, hekim olmak isteyen öğrencilerine çalıştığı hastanenin dışında kendi evinde ders verirdi. Bu hekimlerin başında İbn Sînâ gelir. Zaman zaman sıkıntılı dönemler yaşayan İbn Sînâ, Cürçân'a geldiğinde ilme düşkünlüğüyle bilinen Ebû Muhammed eş-Şîrâzî onun için bir ev satın almıştı. İbn Sînâ felsefe derslerinin yanı sıra bu evde tıp dersleri de verirdi. Özellikle burada öğrencilerine *el-Kânûn fi't-tıbb*'i öğrettiği bilinmektedir. Bu talebelerin sayıca çok olduğu tahmin edilmektedir. Ebû Mansûr İbn Zeyle, Ebû Abdullah el-Ma'sûmî ve Behmenyâr b. Merzûbân el-Âzerbaycânî'nin bu öğrencilerden oldukları bilinmektedir.⁸⁸

Eyyûbîler döneminin ünlü hekimlerinden Mühezzebüddîn ed-Dahvâr (ö. 628/1230) bîmâristandaki hastalara baktıktan sonra devlet adamlarını ziyaret edip onları tedavi eder, daha sonra evine çekilirdi. Ancak evinde istirahat çekilmez, tıp öğrencilerini derecelerine göre gruplar halinde eve alır, onlara ders verirdi. Bir müddet sonra felç geçirdiği için konuşmakta güçlük çekmeye başlamıştı. Buna rağmen öğrencileri evine alıp ders vermeye devam etmiştir. Konuşması anlaşılabilir hale gelince bu sefer anlatmak istediklerini yazarak ders vermeyi sürdürmüştür. Artık öleceğini anlayınca da vefatından sonra evinin tıp medresesine çevrilmesini vasiyet etmiş, kendisinin vefatından sonra uzun müddet evinde tıp dersleri verilmiştir.⁸⁹

Âlimlerin bir de *emâlî* âdeti vardı. Âlimlerin talebelerine kendi bilgilerini yazdırmasıyla meydana gelen eserler *emâlî* diye bilinir. Bu eserler genellikle âlimlerin evlerinde yazılırdı. *Emâlî* daha çok dinî ilimler konusunda meşhur olsa da diğer ilimler de hocalar tarafından öğrencilere yazdırılırdı.

Sonuç

Hz. Peygamber hastalandığında tedavi olmayı kabul etmiş, ashabına da tedavi olmalarını emretmiştir. Kur'ân'da da başta Hz. Eyyûb olmak üzere peygamberlerin şifa bulmaları Allah'ın onlara bir nimeti olarak değerlendirilmiştir. Bu durum Müslümanların tıp ilmine rağbet etmelerine sebep olmuştur.

⁸⁷ Macit, "Tercüme Hareketleri", 40/500-501.

⁸⁸ Alper, "İbn Sînâ", 20/321.

⁸⁹ Kırbıyak, "Dahvâr", 8/419.

Hız. Peygamber eliyle Medine’de kurulan İslâm devleti bir asır içinde hızla büyüyüp üç kıtaya yayıldığı gibi bilim konusunda da aynı ilerlemenin olduğu görülmektedir. Hz. Peygamber’in vefatının üzerinden iki asır geçmeden İslâm ülkesinin önemli şehirlerinde çeşitli hastaneler kurulmuş ve bazı tıp okulları açılmıştı. Milâdî onuncu asra gelindiğinde kişi başına düşen hekim sayısı neredeyse Türkiye’nin iki binli yıllarında kişi başına düşen hekim sayısına eşit gibiydi. Bununla birlikte o zamanlar günümüzde olduğu gibi hekimlerin yetişmesi için her tarafta Tıp Fakülteleri yoktu. Bu makalede geçmişte İslâm topraklarında çok sayıda hekimin nerede yetiştikleri araştırılmış ve şu sonuca varılmıştır:

Günümüzdeki Tıp Fakültelerine benzer şekilde İslâm tarihinde zaman zaman bazı Tıp Medreseleri açılmış olsa da bunlar çok azdı ve her bölgede bulunmuyordu. Bütün hekimlerin Tıp Medreselerinde yetişmiş olması imkânsız bir durumdur. Hekimlerin tek bir merkezde değil, farklı kurum ve meslek dallarının gölgesi altında yetiştikleri görülmüştür. Bunların başında genellikle bîmâristan veya dârüşşifa diye adlandırılan hastaneler gelmektedir. Emevîler döneminden itibaren kurulmaya başlayan hastaneler kısa zamanda yayılmış, onuncu asra gelindiğinde neredeyse hastanesi olmayan şehir kalmamıştır. Hastaneler sadece hastaların tedavi edildiği bir merkez olarak kullanılmamış aynı zamanda hekim yetiştiren bir kurum gibi çalıştırılmıştır.

Sayıları çok olmasa da zaman zaman sadece tıbbî bilgilerin okutulduğu tıp okulları ve tıp medreseleri açılmıştır. Bunların yanı sıra bazen hekimlerin tıp eğitimini camilerde ve dinî ilimlere tahsis edilen medreselerde de yaptıkları görülmektedir.

Geçmişte en çok dikkati çeken hususlardan biri de tıp mesleğinin bazen asırlarca belli ailelerin ellerinde kalmasıdır. Bu ailelerden en ilginç Cündişâpûr kökenli Buhtîşû’ ailesidir. Kesintisiz olarak yüz yıllar boyunca bu ailenin hekimlik yaptığı görülmektedir. Hekimlik hem itibar hem de para kazandıran bir meslek olması hasebiyle bu imkâna kavuşan bazı aileler aile mesleği haline getirmişlerdir. Usta-çırak ilişkisine benzer bir usulle büyükler küçüklere bu mesleği öğretmiştir.

İslâm devletlerinde hekimbaşılık kurumunun Abbâsîler döneminde Hârûnürreşîd’le birlikte başladığı anlaşılmaktadır. Hekimbaşılık sadece sağlık hizmetlerini yürüten bir kurum olarak kalmamış, aynı zamanda yardımcı sağlık görevlilerinin zaman içinde hekim olmalarını ve yeni hekimlerin de bilgilerini güçlendirerek daha yetkin hekim olmalarına hizmet etmiştir. Aslında bir yönetim kurumu olan hekimbaşılık bir eğitim kurumu gibi de çalışmıştır.

Milâdî sekizinci ve onuncu asırlar arasında ki tabipler, gerek yaptıkları tercümelemlerle gerekse de telifleriyle, İslâm tıbbının gelişmesine büyük katkı sağladılar.

İslâm devletlerinde tıp medreseleri yaygınlaşmamış olmakla birlikte bazı hekimler evlerini öğrencilerine evlerini açmışlar ve uzun süre kendi mekânlarında tıp dersleri vermişlerdir. Tıp medreselerinin azlığını bu uygulamanın kapattığını ve bu yolla birçok hekimin yetiştiğini söyleyebiliriz.

Bazı hekimler mesleklerini hastanelerde değil kendi özel mekânlarında icra ederlerdi. Meselâ Evliya Çelebi'nin yazdığı gibi 17. asırda hastane doktorlarının dışında yedi yüz cerrah bulunuyordu ve bunlar mesleklerini kendilerine ait dört yüz dükkânda icra ediyordu. Bu dükkanları aynı zamanda hekim yetiştiren küçük sağlık merkezleri olarak da düşünebiliriz.

Finansman / Funding:

This research received no external funding. / Bu araştırma herhangi bir dış fon almamıştır.

Çıkar Çatışması / Conflicts of Interest:

The author declare no conflict of interest. / Yazar, herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Kaynakça

- Ağırakça, Ahmet. *İslâm Tıp Tarihi (Başlangıçtan VII./XIII. Yüzyıla Kadar)*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2004.
- Ağırakça, Ahmet. "İslâm Medeniyetinde Hastaneler". https://ahmetagirakca.com.tr/uploads/default/articles/21_Islam_Medeniyetinde_Hastahaneler.pdf
- Akpınar, Cemil. "Hekimbaşı". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 17/160-161. İstanbul: TDV Yayınları, 1998.
- Alper, Ömer Mahir. "İbn Sînâ". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 20/319-322. İstanbul: TDV Yayınları, 1999.
- Aycan, İrfan. "Nadr b. Hâris". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 32/280-281. İstanbul: TDV Yayınları, 2006.
- Bakır, Abdülhalik - Altıngök, Ahmet. "İslam Dünyasının Yükselme Çağında Tababet (Cündîşâpûr Tıp Okulu ve Erken Abbasî Dönemindeki Tıp Bilimi ve Çalışmalarına Etkileri)", *Selçuklu Medeniyeti Araştırmaları Dergisi* 2 (2017), 53-97.
- Bakkal, Ali. *Harran Okulu*, İstanbul: Şanlıurfa İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü Yayınları, 2009.
- Bakkal, Ali. "Harran Okulunun Diğer Kadim Okullarla İlişkisi". *İslâm Tarihi ve Medeniyetinde Şanlıurfa I (Sempozyum Bildirileri)*. Ed. Kasım Şulul - Ömer Sabuncu. Ankara: Şanlıurfa Büyükşehir Belediyesi Kültür ve Sosyal İşler Müdürlüğü, 2017, 2/492-503.
- Bakkal, Ali. "Harran Tıp Okulu". *Harran Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 20/34 (2015), 7-21.
- Bayat, Ali Haydar. "Buhtîşû". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 6/379. İstanbul: TDV Yayınları, 1992.
- Bayrakdar, Mehmet. *İslâm'da Bilim ve Teknoloji Tarihi*. Ankara: TDV Yayınları, 2000.
- Behrens, Doris - Abouseif. "Kalavun Külliyesi". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 24/228-229. İstanbul: TDV Yayınları, 2011.
- Corci Zeydan. *İslâm Medeniyeti Tarihi*. çev. Zeki Megâmiz. İstanbul: Üçdal Neşriyat, 1976.
- Çapan, Fatma. "İslam Dünyası'nda Bimaristanlar ve Gelişme Süreçleri". *Gaziantep University Journal of Social Sciences* 18/3 (2018), 1205-1219.
- Çelebi, Ahmed. *İslâm'da Eğitim- Öğretim Tarihi*. çev. Ali Yardım. İstanbul: Damla Yayınevi, 1976.
- Doğruyol, Hasan. "Buhtîşû". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 6/378-380. İstanbul: TDV Yayınları, 1992.
- Durant, Will. *İslâm Medeniyeti*. İstanbul: Tercüman 1001 Temel Eser, 1978.
- Dûrî, Abdülazîz ed-. "Bağdat". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* 4/425-433. İstanbul: TDV Yayınları, 1991.
- Eyice, Semavi. "Beyazıt II Camii ve Külliyesi". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 6/42-45. İstanbul: TDV Yayınları, 1992.
- Evliya Çelebi b. Derviş Muhammed Zıllî. *Evliyâ Çelebi Seyahatnâmesi*. Haz. Orhan Şaik Gökyay. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 1996.
- Fazloğlu, İhsan. "Sâbit b. Kurre". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 35/353-356. İstanbul: TDV Yayınları, 2008.
- Genel, Gülbahar & Kaçmaz, Muhammet. "Türkiye'deki 2000-2013 Yılları Arasında Sağlık Personeli Sayısındaki Mekânsal Dağılım ve Değişim". *Sosyal ve Kültürel Araştırmalar Dergisi* 2/4 (2016), 197-211. dergipark.org.tr/tr/download/article-file/318883

- Hunke, Sigrid. *Avrupa'nın Üzerine Doğan İslâm Güneşi*. çev. Servet Sezgin. 2. Baskı. İstanbul: Bedir Yayınevi, 1975.
- İbn Cülcül, Ebû Dâvûd Süleyman b. Hasan b. Cülcül el-Endelüsî. *Tabakâtü'l-etıbbâ ve'l-hukemâ*. thk. Fuâd Seyyid. 2. Baskı. Beyrut: Müessesetü'r-Risâle, 1405/1985.
- İbn Ebû Usaybia, Muvaffakuddin Ahmed b. Kâsım b. Halîfe es-Sa'di el-Hazrecî. *'Uyûnü'l-enbâ' fi tabakâti'l-etıbbâ'*. nşr. Nizâr Rızâ. Beyrut: Dâru'l-Mektebeti'l-Hayât, 1965.
- İhsanoğlu, Ekmeleddin vd.. *Osmanlı Tıbbi Bilimler Literatürü Tarihi*. 4. Cilt. İstanbul: IRCICA Yayınları, 2008.
- Katiboğlu, Hasan – Çağrııcı, Mustafa. "İshak b. Huneyn". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 22/534. İstanbul: TDV Yayınları, 2000.
- Katiboğlu, Hasan – Kutluer, İlhan. "Huneyn b. İshak". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 18/377-378. İstanbul: TDV Yayınları, 1998.
- Kaya, Mahmut. "Buhtîşû". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 6/378-380. İstanbul: TDV Yayınları, 1992.
- Kaya, Mahmut. "Sâbit b. Sinân". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 35/356. İstanbul: TDV Yayınları, 2008.
- Kaya, Mahmut. "Sinân b. Sâbit". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 37/239-240. İstanbul: TDV Yayınları, 2009.
- Kaya, M. Cüneyt. "Yuhannâ b. Mâseveyh". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. İstanbul: 43/582. TDV Yayınları, 2013.
- Kern, R. A. "Mescid". *MEB İslâm Ansiklopedisi*. 8/1-75. İstanbul: MEB Yayınları, 1971.
- Köşe, Abdullah. "Hâris b. Kelede". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 16/198-199. İstanbul: TDV Yayınları, 1997.
- Kırbıyık, Kasım. "Dahvâr". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 8/419-420. İstanbul: TDV Yayınları, 1993.
- Kutluer, İlhan. "Hubeys b. Hasan". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 18/267-268. İstanbul: TDV Yayınları, 1998.
- Macit, Muhittin. "Tercüme Hareketleri". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 40/498-504. İstanbul: TDV Yayınları, 2011.
- Özaydın, Abdülkerim. "Bağdat – III. Kültür ve Medeniyet". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 4/437-441. İstanbul: TDV Yayınları, 1991.
- Özaydın, Abdülkerim. "İbnü'l-Furât el-Âkûlî". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 21/46-47. İstanbul: TDV Yayınları, 2000.
- OECD. "Sağlık Sistemi İncelemeleri TÜRKİYE". 2008. <https://sbu.saglik.gov.tr/ekutuphane/kitaplar/oecdkitap.pdf>
- Özaydın, Abdülkerim. "Muktedir Billâh". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 31/144-145. İstanbul: TDV Yayınları, 2006.
- Rüşdî Râşid. "İbrâhim b. Sinân b. Sâbit". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 35/356. İstanbul: TDV Yayınları, 2008.
- Sakkâr, Sâmî & Nebi Bozkurt. "Müstansırıyye Medresesi". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 32/121-123. İstanbul: TDV Yayınları, 2006.
- Sarı, Nil. *Osmanlılarda Tıp Ahlakı*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları, 2015.
- Sezgin, Fuat, *İslâm'da Bilim ve Teknik*. çev. Abdurrahman Aliy. 5 cilt. Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi ve T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı ortak yayını, 2007.
- Şeşen, Ramazan. *Harran Tarihi*. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 1996.
- Taamneh, Qâsim. "The Greet Muslim Scientist Thabit Ibn Qurra". *I. Uluslararası Katılımlı Bilim Din ve Felsefe Tarihinde Harran Okulu Sempozyumu*. Şanlıurfa 2006, 1/371-375.
- Talas, M. Asad. *Nizamiyye Medresesi ve İslâm'da Eğitim-Öğretim Tarihi*. çev. Sadık Cihan. Samsun: Etüt Yayınları, 2000.
- Terzioğlu, Arslan. "Bimâristan". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 6/163-178. İstanbul: TDV Yayınları, 1992.

- Uslu, Recep. "Cündişâpûr". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 8/117-118. İstanbul: TDV Yayınları, 1993.
- Yıldırım, Taner & Altungök, Ahmet. "Abbasiler Döneminde İslam Tıbbı ve Toplum Sağlığı". *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 25/2 (2015), 269-295.
- Yıldız, Hakkı Dursun. "Beckem". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 5/297-288. İstanbul: TDV Yayınları, 2005.
- Zorlu, Tuncay. "Süleymaniye Tıp Medresesi I". *Osmanlı Bilimi Araştırmaları* 3 (2002), 79-124.




Hastalık ve Dua İlişkisine Yönelik Yapılan Çalışmalar Üzerine Literatür Değerlendirmesi (1990-2020)


Araştırma
Research

Ayşe Selin DOKUR

Doktora Öğrencisi, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Din Psikolojisi
Ana Bilim Dalı

Ph. D. Candidate, Sakarya University, Institute of Social Sciences, Department of
Psychology of Religion
Sakarya, Türkiye

 dokurselin@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-9294-8506>

Mehmet Emrullah DURAN

Arş. Gör., Selçuk Üniversitesi, İslami İlimler Fakültesi, Din Bilimleri Ana Bilim
Dalı

Res. Asst., Selçuk University, Faculty of Islamic Studies, Department of Religious
Studies

Konya, Türkiye

 emrullahduran@selcuk.edu.tr  <https://orcid.org/0000-0001-9952-5103>

Yazarlar
Authors

Dokur, Ayşe Selin; Duran, Mehmet Emrullah. "Hastalık ve Dua İlişkisine Yönelik
Yapılan Çalışmalar Üzerine Literatür Değerlendirmesi (1990-2020)". *Tevilat* 2/2
(2021), 191-208.

 <https://doi.org/10.53352/tevilat.992574>

Atıf
Cite as

Received / Geliş Tarihi: 2021-09-07

ISSN: 2687-4849

e-ISSN: 2757-654X

Accepted / Kabul Tarihi: 2021-10-21

www.tevilat.com

Bu makale, en az iki hakem tarafından incelendi ve intihal içermediği teyit edildi.

Bilgi
Info

Hastalık ve Dua İlişisine Yönelik Yapılan Çalışmalar Üzerine Literatür Değerlendirmesi (1990-2020)

Son yıllarda artan din psikolojisi çalışmalarında din, dindarlık ve maneviyatın bedensel ve ruhsal hastalıkların üzerindeki etkisini inceleyen pek çok saha araştırmasının yapıldığı görülmektedir. Bu çalışmada hastalık ve dua konusunda 1990-2020 yılları arasında yapılmış çalışmaların taraması gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda çalışmamızda hastalık ve dua konusunda çalışma yapmak isteyen araştırmacılar için bir veri sağlanması ve ortaya çıkacak verilerin yapılacak araştırmalarda kaynak olması amaçlanmaktadır. Araştırmamızda nitel araştırma tekniklerinden durum çalışması deseni kullanılmıştır. Araştırmamız neticesinde şu sonuçlara ulaşılmıştır: Yapılan çalışmada yayımlanan çalışmaların yıllara göre dağılımı dikkate alındığında en çok 2007 (n=8) yılında, en az ise 2006 (n=1), 2014 (n=1), 2015 (n=1), 2016 (n=1) ve 2018 (n=1) yıllarında yayımlandığı görülmüştür. Aynı zamanda çalışmaların incelenmesi sonucunda anket, deney, görüşme/mülakat, belge tarama/dökümantasyon ve gözlem şeklinde 5 başlık belirlenmiş ve çalışmalar buna göre sınıflandırılmıştır. İncelenen araştırmalar arasında en fazla anket tekniğinin (n=41) kullanıldığı saptanmıştır. İncelenen 87 lisansüstü tez ve makale çalışmasında örneklem olarak toplam 7 çalışma grubu tespit edilmiştir.

Özet

Anahtar Kelimeler: Din Psikolojisi, Psikoloji, Din, Hastalık, Dua.

A Literature Review On The Studies On The Relationship Of Disease and Prayer (1990-2020)

In recent years, it is seen that many field studies examining the effects of religion, religiosity and spirituality on physical and mental diseases have been carried out in the studies of illness and prayer relationsip that have increased in recent years. In this study, general studies on illness and prayer were conducted between 1990 and 2020. In this context, our study aims to provide data for researchers who want to work on illness and prayer, to present the researched positive psychology concepts by arranging them, and to be a source for future research. In this context, our study aims to provide data for researchers who want to work on illness and prayer, and to be a source for future research. Our study follows the case study pattern, a qualitative research technique. As a result of our research, the following conclusions were reached: An analysis of the distribution of the published theses by year reveals that the highest number of theses were published in 2007 (n=8), the least in 2006 (n=1), 2014 (n=1), 2015 (n=1), 2016 (n=1) and 2018 (n=1). At the same time, as a result of the examination of the studies, 5 titles were determined as questionnaire, experiment, interview/interview, document scanning/documentation and observation and the studies were classified accordingly. It was determined that the survey technique (n=41) was used the most among the studies examined. A total of 7 study groups were identified as samples in the 87 postgraduate theses and articles examined.

Abstract

Keywords: Psychology of Religion, Psychology, Religion, Illness, Prayer.

Giriş

Son çeyrek asırda ülkemizde önemli bir gelişme gösteren din psikolojisi çalışmaları her geçen gün artmaktadır. Din, dindarlık ve maneviyatı psikolojik perspektifle inceleyen din psikolojisinin başlıca çalışmalarından birisi de dini-manevi alanın ruhsal ve bedensel hastalıklar üzerindeki etkisinin araştırılmasıdır. Dindarlık ve maneviyatın insan sağlığı üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu gösteren çalışmalarla birlikte dindarlık göstergelerinden

biri olan duanın ruhsal ve bedensel rahatsızlıklar üzerindeki etkilerini inceleyen pek çok araştırmalar da literatürde yer almaktadır.

Dua, Arapça 'da "da'vet ve da'va" köklerinden gelmekte olup, "çağırarak, seslenmek, sevk etmek, herhangi bir şekilde söz ya da ses ile bir şeye yönelmek" anlamları ihtiva etmektedir.¹ İngilizce 'de dua sözcüğü (prayer, devotions, blessing), "Bireylerin Tanrı'ya teşekkürlerini sunması ya da Tanrı'dan yardım dilemesi" şeklinde tanımlanmaktadır.² Türkçe Sözlükte dua, "Tanrı'ya yalvarma" ve "ibadet ya da yakarma amacıyla okunan dini değeri olan metin" olarak ifade edilmiştir.³ Psikoloji sözlüğünde ise dua, "insanın tabiatüstü varlık ya da varlıklarla iletişime girdiği etkinlik" olarak tanımlanmıştır.⁴

Geçmişten günümüze tüm din ve inanışlarda bireyler, ilahi olana yönelmek amacıyla çeşitli şekillerde dua ibadetine başvurmuşlardır. Yahudilikte dua için kullanılan kelime "tefila" dır. Yahudi inancında tanrıya yaklaşmanın başlıca araçlarından biri olarak kabul edilen dua, insanlar ile tanrı arasındaki kişisel ilişkinin özü olarak kabul edilmektedir.⁵ Hristiyanlıkta dua diğer dinlerde olduğu gibi büyük önem taşımaktadır. Hatta bazı kaynaklarda dua dini törenlerden daha önemli görülmektedir. Hristiyanlıkta her duruma özel ayrı bir dua mevcuttur. Örneğin; hastalık, ölüm, yağmur, yolculuk, evlenme, kutsama vb. durumlarda sıklıkla duaya başvurulmaktadır.⁶ İslâm dini de bireyin var oluş gayesini bir diğer ifadeyle bireye verilen değeri duaya bağlamıştır. Furkan Suresi'ndeki "Duanız olmasa Allah size ne diye değer versin?" ayeti duanın Yaratıcının nezdindeki önemini göstermektedir.⁷ Bununla birlikte Kur'an-ı Kerim'de "dua" sözcüğü yirmi yerde geçmekte olup ayrıca pek çok ayette dua kökünden fiillerde yer almaktadır.⁸ Kur'an-ı Kerim'de hastalık ve dua ilişkisine dâir birçok ayet bulunmaktadır. Bunlardan birisi de Enbiya Suresi seksen üçüncü ayettir. "Eyyûb'u da an! Hani rabbine, "Başıma bu dert geldi. Ama sen merhametlilerin en üstünüsün" diye niyaz etmişti. Bunun üzerine biz, tarafımızdan bir rahmet ve kulluk edenler için anılacak bir örnek olmak üzere onun duasını kabul ettik; kendisinde dert ve sıkıntı olarak ne varsa giderdik; ona aile efradını, ayrıca bunlarla birlikte bir mislini daha verdik."⁹

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1948 yılı tüzüğüne göre sağlık "Yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması durumu değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal refah durumu" şeklinde tanımlanmıştır.¹⁰ Bu tanımdan hareketle çalışmamızda hastalık

¹ Fâris, 1422/2001.

² Collins Cobuild, *Advanced Learner's English Dictionary* (London: Harper Collins Publisher, 1998), "Prayer", 325.

³ Felsefe Terimleri Sözlüğü (TDK), "Dua", (Erişim 30 Ağustos 2021).

⁴ Halil Apaydın, *Din Psikolojisi Terimler Sözlüğü* (İstanbul: Bilimkent Yayınları, 2016), 86.

⁵ Âdem Özen, *Yahudilikte İbadet* (İstanbul: Ayışığı Kitapları, 2001), 71.

⁶ Ali Erbaş, *Hristiyanlıkta İbadet* (İstanbul: Ayışığı Kitapları, 2003), 48.

⁷ Kur'an Yolu (Erişim 30 Ağustos 2021), el-Furkân 25/77.

⁸ <https://islamansiklopedisi.org.tr/dua> (TDV, 7 Eylül 2021).

⁹ Kur'an Yolu (Erişim 30 Ağustos 2021), Enbiyâ 21/83-84. Dua ile ilişkili Kur'an-ı Kerim'de geçen başka ayetler için bkz. Bakara 2/186; En'âm 6/41; En'âm 6/63-64; A'raf 7/56; A'raf 7/180; Tevbe 9/103; Yunus 10/12; Neml 27/62; Rum 30/33; Mü'min 40/60; Şûrâ 42/26.

¹⁰ World Health Organization, *Health Promotion Glossary* (Geneva: World Health Organization, 1998), 1.

kavramı altında hem bedensel hem de ruhsal rahatsızlıklar temel alınmıştır. Literatür incelendiğinde dua ile ilgili yapılmış araştırmaları dört ana başlık altında toplayabiliriz:

1) Dua ve Kanser Hastalıkları Araştırmaları: Geçmişten günümüze kanserle başa çıkmada hastaların duaya başvurmaları pek çok çalışmaya konu olmuştur. Örneğin; Sodestrom ve Martinson (1987) tarafından yapılan araştırmada hastaların kanserle baş etmede en sık kullandıkları manevi stratejinin dua yöntemi olduğu tespit edilmiştir.¹¹ Aynı şekilde Johnson ve Spilka (1991), Raleigh (1992), Mickley ve ark. (1992), Halstead ve Fernsler (1994), Roberts ve ark. (1997), Mao ve ark. (2007), Levine ve ark. (2009), Yates ve ark. (2005), Ambs ve ark. (2007), Rezaei ve ark. (2008), Smith ve ark. (2012), Jors ve ark. (2015) tarafından yapılmış araştırmalarda da kanser hastalarının hastalıkla mücadelede sıklıkla duaya başvurdukları sonucuna ulaşılmıştır.

2) Dua ve Kalp-Damar Hastalıkları Araştırmaları: Miller (1982), Leserman ve ark. (1989), Ai ve ark. (1998), Harris ve ark. (1999), Aviles ve ark. (2001), Leibovici (2001), Benson ve ark. (2006), Dein ve ark. (2012) ilgili araştırmalarda kalp-damar hastalarının hastalık sürecinde duaya yöneldiği ve duanın tedavi sürecine olumlu katkısı olduğu tespit edilmiştir.

3) Dua ve Anksiyete Hastalıkları Araştırması: Morris (1982), Carlson ve Ark. (1988), Kabat-Zinn ve ark. (1992), Azhar ve ark. (1994), Palmer ve ark. (2004), McCaffrey ve ark. (2004) tarafından yapılmış araştırmalarda da duanın anksiyete bozukluğu olan hastalar üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve klinik açıdan önemli derecede anksiyete azalması olduğu tespit edilmiştir.

4) Dua ve Depresyon Hastalıkları Araştırmaları: Azhar ve Varma (1995), O'laoire (1997), Kendler ve ark. (1997), Koenig ve ark. (1998), Braam ve ark. (2007), Maltby ve ark. (2008) tarafından yapılmış çalışmalarda dua eden hastaların depresyon belirtilerinde azalma olduğu, daha yüksek yaşam kalitesine ulaştıkları saptanmıştır.

Bu çalışmada hastalık ve dua konusunda 1990-2020 arasındaki yıllarda yapılmış lisansüstü tezlerin taraması yapılmıştır. Çalışmamızda var olan verileri, bütüncül ve eleştirel tarzda değerlendirerek literatürdeki yönelimler, olumlu ve olumsuz/eksik yönler hakkında sonuçlar üretmek amaçlanmaktadır. Çalışmamızda tezlere ilişkin sayısal veriler, tezlerin yıllara, üniversitelere, içerdikleri konulara ve veri toplama tekniklerine göre dağılımına yer verilmiştir. Bununla beraber incelemeye tabi tutulan 87 çalışma, alfabetik sırasına göre yazar soyadı, tez adı, üniversite ve yıl bilgisi liste şeklinde çalışmaya eklenmiştir.

1.Yöntem

1.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma betimsel tarama modelinden biri olan nitel araştırma tekniklerinden faydalanılarak hazırlanmıştır. Veri toplama yöntemi olarak doküman incelemesinden yararlanılan araştırmanın veri analiz kısmında ise

¹¹ K. E. Sodestrom, M. Martinson. "Patients Spiritual Coping Strategies: A Study of Nurse and Patient Perspectives", *Oncol Nurs Forum* 14/2 (1987).

durum çalışması deseni kullanılmıştır. “Durum çalışmaları gerçekte ortamda neler olduğuna bakma, sistematik bir biçimde verileri toplama, analiz etme ve sonuçları ortaya koyma yoludur. Ortaya çıkan ürün ise, olayın niçin o şekilde olduğunun ve gelecek araştırmalar için daha detaylı olarak nelere odaklanmanın gerektiğinin keskin bir biçimde anlaşılmasıdır.”¹² Bununla birlikte durum değerlendirmesi diğer yöntemlerle elde edilmiş gözden kaçabilecek ayrıntılı bilgilerin detaylı incelemesini de imkânlı kılar.¹³

Bu çalışma özelinde 1990-2020 yılları arasında hastalık ve dua konusu ile ilgili yapılan lisansüstü tezlerin ve makalelerin süreç içerisinde yıllara göre yöneliminin durum çalışması kullanılarak incelenmesi amaçlanmıştır.

1.2. Evren ve Örneklem

Araştırma kapsamına alacağımız hastalık ve dua konusunda yayımlanmış lisansüstü tezlere Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Ulusal Tez Merkezi verileri, Google Akademik veri tabanı ile İSAM İlahiyat Fakülteleri Tezler Kataloğu ve İlahiyat Makaleler veri tabanı arasındaki veriler karşılaştırmalı şekilde incelenerek ulaşılmıştır. Ulaşılan 97 çalışmadan, 10’u çalışmamızı sınırlandırmış olduğumuz tarihlerin kapsamı dışında kaldığından dolayı araştırmaya dâhil edilmemiştir. Geriye kalan 87 araştırma çalışmanın örnekleme olarak belirlenmiştir.

1.3. Verilerin Toplanması ve Analizi

Bu çalışmanın verileri YÖK Ulusal Tez Merkezi, Google Akademik veri tabanı ve İSAM İlahiyat Fakülteleri Tezler Kataloğu ve İlahiyat Makale veri tabanından yararlanılarak toplanmıştır. Toplanan 87 lisansüstü tez bilgisayar üzerinden Excel ortamına aktarılarak önce tez adı, üniversite, yıl, konularına ve veri toplama tekniklerine göre listelenerek tablolaştırılmıştır.

2. Bulgular

Çalışmanın bu bölümünde araştırmaya dâhil edilen çalışmalara ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

2.1. Elde Edilen Lisansüstü Tezlere İlişkin Sayısal Veriler

Bu kısımda araştırmaya dâhil edilen 14 tez ve 73’ü makale olarak yayımlanmış olan toplam 87 çalışma incelenmiştir. Elde edilen bulgular tablo şeklinde aşağıda verilmiştir.

¹² Berrak Aytaçlı, “Durum Çalışmasına Ayrıntılı Bir Bakış”, *Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi* 3/1 (2012).

¹³ Gül Kaleli Yılmaz, “Durum Çalışması”, *Kuramdan Uygulamaya Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, ed. Mustafa Metin (Ankara: Pegem Akademi, 2014), 264.

Tablo 1. İncelenen Çalışmaların Yıllara Göre Dağılımı

Çalışma Türü	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2014	2015	2016	2018	2020	Toplam
Makale	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2	4	1	5	2	1	7	6	6	2	3	4	1	1	1	1	2	73
Tez	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	3	2	2	2	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	14
Toplam	2	2	2	2	3	2	3	3	2	4	5	6	3	7	3	1	8	6	6	3	3	4	1	1	1	1	2	87
%	2	2	2	2	4	2	4	4	2	5	6	7	4	8	3	1	9	7	7	4	4	5	1	1	1	1	2	100

Hastalık ve dua konulu yayımlanmış çalışmaların yıllara göre dağılımı Tablo 1'de sunulmuştur. Tablo 1 incelendiğinde hastalık ve dua konulu çalışmaların %2'sinin 1990 yılında, %2'sinin 1991 yılında, %2'sinin 1992 yılında, %2'sinin 1993 yılında, %4'ünün 1994 yılında, %2'sinin 1995 yılında, %4'ünün 1997 yılında, %2'sinin 1998 yılında, %2'sinin 1999 yılında, %5'inin 2000 yılında, %6'sinin 2001 yılında, %7'sinin 2002 yılında, %4'ünün 2003 yılında, %8'inin 2004 yılında, %3'ünün 2005 yılında, %1'inin 2006 yılında, %9'unun 2007 yılında, %7'sinin 2008 yılında, %7'sinin 2009 yılında, %4'ünün 2010 yılında, %4'ünün 2011 yılında, %5'inin 2012 yılında, %1'inin 2014 yılında, %1'inin 2015 yılında, %1'inin 2016 yılında, %1'inin 2018 yılında ve %2'sinin 2020 yılında yayımlandığı görülmektedir.

Tablo 2. Lisansüstü Tezlerin Yayımlandığı Üniversitelere ve Yıllara Göre Dağılımı

Üniversite	1993	2000	2001	2002	2003	2004	2007	2010	Top
Walden Üniv.	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Marmara Üniv.	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Spalding Üniv.	-	1	1	2	-	-	-	-	4
Palo Alto Üniv.	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Cincinnati Üniv.	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Kansas Üniv.	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Texas Üniv.	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Texas Pan American Üniv.	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Purdue Üniv.	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Wright Enstitude	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Ankara Üniv.	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Yıl Bazında Toplam	1	1	3	2	2	3	1	1	14

Tablo 2'ye bakıldığında yurtdışında yapılmış olan makale ve lisansüstü çalışmaların Türkiye'de yapılmış olan çalışmalardan nicel olarak fazla olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik ve dini psikolojik çalışmaların batıda teşekkül etmesi batıdaki çalışmaların doğal olarak sayıca fazla olması sonucunu da beraberinde getirmiştir diyebiliriz. Aynı zamanda, bilimsel çalışmaların gerçekleştirilebilmesi için uygun zemin oluşmasının gerekliliği de böyle bir sonuca neden olduğu değerlendirilebilir.

Tablo 3. Çalışma Gruplarına veya Örneklemine Göre Dağılımı

Çalışma Grubu	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2014	2015	2018	2020	Top
Yetişkin Bireyler	2	-	-	2	-	-	-	-	1	1	-	1	1	1	1	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	15
Yerel Halk	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	1	-	-	2	-	-	-	-	1	-	7
Hasta Bireyler	-	1	3	-	3	2	2	3	1	2	3	2	-	3	2	2	4	4	4	1	2	2	-	1	-	1	48
Üniversite Öğrencileri	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	8
Doktorlar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Din Görevlileri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Lise Öğrencileri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Toplam	1	2	3	3	3	3	4	3	2	4	5	5	2	7	3	2	7	6	4	3	2	3	1	1	1	2	81

Araştırmalarda tercih edilen çalışma gruplarının analizinden elde edilen bulgulardan 1 ve üzerinde araştırmaya konu olmuş 7 farklı çalışma grubu tespit edilmiştir. Bu gruplar içerisinde en fazla çalışılan grup, hasta bireyler (n=48) en az çalışılan gruplar ise yerel halk (n=7), doktorlar (n=1), din görevlileri (n=1) lise öğrencileri (n=1), sporcular (n=1) ve esnaflar (n=1) olduğu görülmektedir.

İlgili tablo incelendiği zaman konuların ve örneklemin güncel olarak çeşitlendiği görülmektedir. Örneğin ilgili çalışmaların ilk dönemlerde yetişkin bireyler ve yerel halk üzerine yoğunlaşırken zaman içerisinde üniversite öğrencileri, doktorlar, din görevlileri ve lise öğrencileri gibi örneklem gruplarını da kapsadığı gözlemlenmiştir. Lisansüstü çalışmalarda alana katkı sağlanması hedefiyle konuların ve örneklemin çeşitlendiği görülmektedir. Makalelerde ise yoğun saha araştırmaları neticesinde farklı konu ve örneklem seçiminin konunun detaylıca ve karşılaştırmalı olarak ele alınmasına katkıda bulunması bu çeşitliliğin oluşmasına zemin hazırlamıştır şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 4. Veri Toplama Tekniklerine Göre Dağılım

Veri Toplama Teknikleri	Frekans
Anket	41
Deney	20
Belge Tarama/Dokümantasyon	9
Görüşme/Mülakat	18
Gözlem	2

2.2. Tez Kataloğu

1. Collinns F.C. The Use of Prayer and the Self-Reported Anxiety and Depression of Retired Adults. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Walden Üniversitesi, 2003.
2. Cooper A. E., An Investigation of the Relationships Among Spirituality, Prayer and Meditation, And Aspects of Stress and Coping”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, The Wright Institute Graduate School of Psychology, 2003.
3. Çiftçi Aişe, Hastalıklarla Başa Çıkma Dinin Rolü, Kanseri Örneği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul 2007.
4. Day J.A.W., A Developmental Study of the Effects of Intercessory Prayer on Family Relationships. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Spalding Üniversitesi, Kentucky 2002.
5. Jacobson J.L. An Exploratory Study Regarding the Effects of Praying for Others on Physical and Mental Health in Older Adults. Yayınlanmamış Doktora tezi, Spalding University, 2002.
6. Kuiper J.T., The Experience of Practicing Centering Prayer: A Heuristic Inquiry. Cincinnati Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2005.

7. Lok, A. Minatrea. The Effects of Intercessory Prayer on the Psychological Well-Being of College Students. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Kansas University, 2001.
8. Meraviglia M.G. The Mediating Effects of Meaning in Life and Prayer on the Physical and Psychological Responses of People Experiencing Lung Cancer. Yayınlanmamış Doktora tezi, Tekxas University, 2001.
9. O’Laoire S. An Experimental Study of the Effects of Intercessory Prayer at-a Distance on Self Esteem, Anxiety and Depression. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Institute of Transpersonal Psychology, California, 1993.
10. Rickerhauser D. R. Prayer as a Treatment Modality in Patient Healthcare: Physicians’ Spiritual Beliefs and Religious Practices and their Relationship to Patient Health. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Texas Pan American University, 2004.
11. Williams Russel H. An Emprical Investigation in to the Beneficial Effects Long Distance Intercessory Prayer on Student Retention and Grade Point Average. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Spalding University, 2001.
12. Wiegand C.E.K. The Effects of Prayer on Anxiety and Performance. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Purdue University, 2004.
13. Woodmansee F.M. Mental Health and Prayer: an Investigation of Prayer, Temperament and the Effects of Prayer on Stress When Individuals Pray for Others. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Spalding Üniversitesi, Kentucky, 2000.
14. M. Evren Hoşrik. Dua ve Plasebonun Siğiller Üzerindeki Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara 2010.

2.3. Makale Kataloğu

1. Ai, A. L.- Peterson, C.- Bolling, S.F.-Koenig, H. “Private prayer and optimism in middle-aged and older patients awaiting cardiac surgery,” *The Gerontologist* 42/1 (2002), 70–81.
2. Ai, Amy Lee- Bolling, F. Steven- Peterson, Christopher. “The use of prayer by coronary artery bypass patients,” *International Journal for the Psychology of Religion* 10/4 (2000), 205–220.
3. Ai, A. L.- Peterson, C.-Tice, T.N.-Rodgers, W.- Bolling, S.F. “The influence of prayer coping onmental health among cardiac surgery patients: the role of optimism and acute distress,” *Journal of Health Psychology* 12/4 (2007), 580–596.
4. Ai, A. L., at al., “The Role of Private Prayer in Psychosocial Recovery Among Midlife and Aged Patients Following Cardiac Surgery (CABG)” *The Gerontologist* 38/5 (1998), 591–601.
5. Ai, A. L., at al., “Types of Prayer, Optimism, and Well-Being of Middle- Aged and Older Patients Undergoing Open-Heart Surgery” *Mental Health, Religion & Culture* 11/1(2008), 131–150.
6. Ai, A. L., at al., “Private Prayer and Quality of Life in Cardiac Patients: Pathways of Cognitive Coping and Social Support” *Social Work in Health Care* 48 /4 (2009), 471–494.

7. Ambs, A. H.- Miller, M. F.- Smith, A. W.- Goldstein, M. S.- Hsiao, A.-F.- Barbash, R. B. "Religious and spiritual practices and identification among individuals living with cancer and other chronic disease" *Journal of the Society for Integrative Oncology* 5/2 (2007), 53-60.
8. Andersson, Gerhard. "Chronic pain and praying to a higher power: useful or useless?" *Journal of Religion & Health* 47/2 (2008), 176-187.
9. Anderson, J., Nunnelley, P. A., "Private prayer associations with depression, anxiety and other health conditions: an analytical review of clinical studies" *Postgraduate Medicine* 128/7 (2016), 635-641.
10. Aviles, J. M., at al., "Intercessory Prayer and Cardiovascular Disease Progression in a Coronary Care Unit Population: A Randomized Controlled Trial", *Mayo Clinic Proceedings* 76 /12 (2001), 1192-1198.
11. Azhar, M. Z. & Varma, S. L., "Religious Psychotherapy as Management of Bereavement" *Acta Psychiatrica Scandinavica* 91(1995), 233-235.
12. Azhar, M. Z. & Varma, S. L., "Religious Psychotherapy in Depressive Patients" *Psychotherapy and Psychosomatics* 63 (1995), 165-168.
13. Azhar, M. Z., Varma, S.L. & Dharap, A. S., "Religious Psychotherapy in Anxiety Disorder Patients" *Acta Psychiatrica Scandinavica* 90 (1994), 1-3.
14. Balboni, M. J.- Babar, A.- Dillinger, J. vd. "It depends: viewpoints of patients, physicians, and nurses on patient/practitioner prayer in the setting of advanced cancer," *Journal of Pain and Symptom Management* 41/5 (2011), 836-847.
15. Bearon, L. B., Koenig, H. G., "Religious Cognitions and Use of Prayer in Health and Illness" *The Gerontologist* 30/2 (1990), 249-253.
16. Benson, H., at al., "Study of the Therapeutic Effects of Intercessory Prayer (Step) in Cardiac Bypass Patients: A Multicenter Randomized Trial of Uncertainty and Certainty of Receiving Intercessory Prayer" *American Heart Journal* 151/4 (2006), 935-942.
17. Boelens, P. T., at al., "The Effect of Prayer on Depression and Anxiety: Maintenance of Positive Influence One Year After Prayer Intervention", *The International Journal of Psychiatry in Medicine* 43/1(2012), 85-98.
18. Braam, A. W., at al., "Prayer and Depressive Symptoms in a Period of Secularization: Patterns Among Older Adults in The Netherlands" *American Journal of Geriatric Psychiatry* 15/4 (2007), 273 - 281.
19. Cotton, S.- Grosseohme, D.-McGrady, M.E. "Religious coping and the use of prayer in children with sickle cell disease" *Pediatric Blood & Cancer* 58/2 (2012), 244-249.
20. Crane, J. R.- Perlman, S. - Meredith, K. L. vd. "Women with HIV: conflicts and synergy of prayer within the realm of medical care," *AIDS Education and Prevention* 12/6 (2000), 532-543.
21. Dein, Simon- Pargament, Kenneth. "On not praying for the return of an amputated limb: conserving a relationship with God as the primary function of prayer," *Bulletin of the Menninger Clinic* 76/3 (2012), 235-259.
22. Duckro, Paul N., Magaletta, Philip R., "The effect of prayer on physical health: Experimental evidence", *Journal of Religion and Health* 33/3 (1994), 211-219.

23. Eisenberg, D. M., et al., "Unconventional Medicine in the United States: Prevalence, Costs, and Patterns of Use" *New England Journal of Medicine* 328 (1993), 246–252.
24. Fehring, R. J.- Miller, J.F.- Shaw, C. "Spiritual Well-being, Religiosity, Hope, Depression, and Other Mood States in Elderly People Coping with Cancer", *Oncology Nursing Forum*, 4/24 (1997), 661-667.
25. Francis, L. J., et al., "Prayer and Psychological Health: A Study Among Sixth-form Pupils Attending Catholic and Protestant Schools in Northern Ireland" *Mental Health, Religion & Culture* 11/1 (2008), 85 – 92.
26. Halstead, M. T. & Fernsler, J. I., "Coping Strategies of Long-Term Cancer Survivors" *Cancer Nursing* 17/2 (1994), 94 – 100.
27. Harris, W. S., et al., "A Randomized, Controlled Trial of the Effects of Remote, Intercessory Prayer on Outcomes in Patients Admitted to the Coronary Care Unit" *Archives of Internal Medicine* 159 (1999), 2273-2278.
28. Hekmati, N. P., Hojjati, H., "The relationship between praying and life expectancy in cancerous patients" *Journal of Medicine and Life* 8/4 (2015), 60–64.
29. Hollywell, Claire- Walker, Jan. "Private prayer as a suitable intervention for hospitalised patients: a critical review of the literature," *Journal of Clinical Nursing* 18/5 (2009), 637–651.
30. Ikedo, F., et al., "The Effects of Prayer, Relaxation Technique During General Anesthesia on Recovery Outcomes Following Cardiac Surgery" *Complementary Therapies in Clinical Practice* 13/2 (2007), 85–94.
31. Johnson, S.C. & Spilka, B., "Coping with Breast Cancer: The Roles of Clergy and Faith" *Journal of Religion and Health* 30 (1991), 21-33.
32. Jors, K.- Büssing, A- Baumann, K.- Hvidt, N. "Personal Prayer in Patients Dealing With Chronic Illness: A Review of the Research Literature", *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 5/1 (2015), 343-355.
33. Kabat-Zinn, J., Massion, A. O., Kristeller, J., Peterson, L. G., et al., "Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders." *The American Journal of Psychiatry* 149/7 (1992), 936-943.
34. Karati, K. T., et al., "The Interrelation of Prayer and Worship Service Attendance in Moderating the Negative Impact of Life Event Stressors on Mental Well-Being" *Journal of Religion and Health* 57/6 (2018), 2153-2166.
35. Kendler, K. S., et al., "Religion, Psychopathology and Substance Use and Abuse: A Multimeasure, Genetic-Epidemiologic Study" *American Journal of Psychiatry* 154 (1997), 322 – 329.
36. Keshavamurthy, B. R., "Prayers and healing an interdependent relation" *Yoga Mimamsa* 53 (2020), 64-68.
37. King, D. E. & Bushwick, B., "Beliefs and Attitudes of Hospital Inpatients About Faith Healing and Prayer" *Journal of Family Practice* 39 (1994), 349-352.
38. Koenig, H. G., Pargament, K.L, & Nielsen, J., "Religious Coping and Health Status in Medically ill Hospitalized Older Adults" *Journal of Nervous and Mental Helath Disease* 186 (1998), 513 – 521.

39. Ladd, K. L.- Spilka, Bernard. "Inward, outward, and upward: cognitive aspects of prayer," *Journal for the Scientific Study of Religion* 41/3 (2002), 475-484.
40. Laird, S. P., at al., "Measuring Private Prayer: Development, Validation, and Clinical Application of The Multidimensional Prayer Inventory" *The International Journal for the Psychology of Religion* 14/4 (2004), 251-272.
41. Leibovici, L., "Effects of Remote, Retroactive Intercessory Prayer on Outcomes in Patients with Bloodstream Infection: Randomized Controlled Trial" *BMJ* 323 (2001), 1450-1451.
42. Levine, E. G.- Aviv, C.-Yoo, G.- Ewing, C.- Au, A. "The benefits of prayer on mood and well-being of breast cancer survivors," *Supportive Care in Cancer* 17/3 (2009), 295-306.
43. Ly, Albert L., at al., "Perceptions of the Efficacy of Prayer and Conventional Medicine for Health Concerns" *Journal of Religion and Health* 59 (2020),1-18.
44. Maltby, John- Lewis, Christopher Alan-Day Liza. "Prayer and subjective wellbeing: the application of a cognitive-behavioural framework," *Mental Health, Religion and Culture* 11/ 1 (2008), 119-129.
45. Mao, J. J., at al., "Use of Complementary and Alternative Medicine and Prayer Among a National Sample of Cancer Survivors Compared to Other Populations without Cancer" *Complementary Therapies in Medicine* 15/1 (2007), 21-29.
46. Masters, K. S.- Spielmans, G. I. "Prayer and health: review, meta-analysis, and research agenda" *Journal of Behavioral Medicine* 30/4 (2007), 329-338.
47. Matthews, D. A., at al., "Effects of Intercessory Prayer on Patients with Rheumatoid Arthritis" *Southern Medical Journal* 93/12 (2000), 1177-1186.
48. McCaffrey, A. M.- Eisenberg, D. M.- Legedza, A. T. R.- Davis, R. B.- Phillips, R. S. "Prayer for health concerns: results of a national survey on prevalence and patterns of use," *Archives of Internal Medicine* 164/8 (2004), 858-862.
49. Meraviglia, Martha. "Effects of Spirituality in Breast Cancer Survivors," *Oncology Nursing Form* 33/1 (2006), 326-331.
50. Mickley, J. R., Soeken, K. & Belcher, A., "Spiritual well-being Religiousness and Hope among Women with Breast Cancer" *Journal of Nursing Scholarship* 24/4 (1992), 267 - 272.
51. Oyama, O. & Koenig, H. G., "Religious Beliefs and Practices in Family Medicine" *Archives of Family Medicine* 7 (1998), 431-435.
52. O'laoire, S., "An Experimental Study of The Effects of Distant, Intercessory Prayer on Self-Esteem, Anxiety, and Depression" *Alternative Therapies in Health and Medicine* 3/6 (1997), 38-53.
53. Palmer, R. F., at al., "A Randomized Trial of the Effects of Remote Intercessory Prayer: Interactions with Personal Beliefs on Problem-Specific Outcomes and Functional Status" *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 10/3 (2004), 434-448.
54. Poloma, M. M. & Pendleton, B. F., "Religious Domains and General Well-Being" *Social Indicators Research* 22 (1990), 255 - 276.

55. Paloma, M. P.- Pendleton, B. F. "The effects of prayer and prayer experiences on measures of general well-being," *Journal of Psychology and Theology* 19/1 (1991), 71-83.
56. Poloma, M. M.- Lee, M. T. "From prayer activities to receptive prayer: godly love and the knowledge that surpasses understanding," *Journal of Psychology and Theology* 39/2 (2011), 143-154.
57. Rainville, G., "The Interrelation of Prayer and Worship Service Attendance in Moderating the Negative Impact of Life Event Stressors on Mental Well-Being" *Journal of Religion and Health* 57/6 (2018), 2153-2166.
58. Raleigh, E. D., "Sources of Hope in Chronic Illness" *Oncology Nursing Forum* 19 (1992), 443-448.
59. Rezaei, M.-Hajbaghery, M.- Seyedfatemi, N.- Hoseini, F. "Prayer in Iranian cancer patients undergoing chemotherapy," *Complementary Therapies in Clinical Practice* 14/2 (2008), 90-97.
60. Rhee, S. M., et al., "Use of Complementary and Alternative Medicines by Ambulatory Patients" *Archives of Internal Medicine* 164/9 (2004), 1004-1009.
61. Richmond, J. A.- Bailey, D. E.- McHutchison, J. G.- Muir, A. J. "The use of mind-body medicine and prayer among adult patients with chronic hepatitis C," *Gastroenterology Nursing* 33/3 (2010), 210-216.
62. Ridge, D., et al., "Like a Prayer: The Role of Spirituality and Religion for People Living with HIV in the UK" *Sociology of Health & Illness* 30/3 (2008), 413-428.
63. Rippentrop, A.E.-Altmaier, E.M.- Chen, J.J.- Found, E.M.-Keffala, V.J. "The relationship between religion/spirituality and physical health, mental health, and pain in a chronic pain population," *Pain* 116/3 (2005), 311-321.
64. Roberts, J. A., Brown, D., Elkins, T. & Larson D. B., "Factors Influencing Views of Patients with Gynecologic Cancer about end-of-life Decision" *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 176 (1997), 166-172.
65. Sahebnaasagh, Adeleh, et al., "The Influence of Prayer on Critical Patients Admitted to the Intensive Care Unit" *Critical Comments In Biomedicine* 1/1(2020).
66. Smith, A. R.- De Santo S.- Madeya, J. E.- Tracey E.F.- De Cristofaro, S.- Mukkamala, L. "How women with advanced cancer pray: a report from two focus groups," *Oncology Nursing Forum* 39/3 (2012), 310-316.
67. Taylor, E. J.- Outlaw, F.H. "Use of prayer among persons with cancer," *Holistic Nursing Practice* 16/3 (2002), 46-60.
68. Taylor, E. J.- Outlaw, F. H.- Bernardo, T. R.- Roy, A. "Spiritual conflicts associated with praying about cancer," *Psycho- Oncology* 8/5 (1999), 386-394.
69. Turton, D. W. & Francis, L. J., "The Relationship Between Attitude Toward Prayer and Professional Burnout Among Anglican Parochial Clergy in England: Are Praying Clergy Healthier Clergy?" *Mental Health, Religion & Culture* 10/1 (2007), 61 - 74.
70. Vannemreddy, P., et al., "Influence of Prayer and Prayer Habits on Outcome in Patients With Severe Head Injury" *American Journal of Hospice and Palliative Medicine* 26/4 (2009), 264-269.

71. Walton, Joni.-Sullivan, Nancy. "Men of prayer: spirituality of men with prostate cancer: a grounded theory study," *Journal of Holistic Nursing* 22/2 (2004), 133–151.
72. Whittington, B. L.- Scher, S. J. "Prayer and subjective well-being: an examination of six different types of prayer," *International Journal for the Psychology of Religion* 20/1 (2010), 59–68.
73. Yates, J. S.- Mustian, K. M.- Morrow, G. R. vd. "Prevalence of complementary and alternativemedicine use in cancer patients during treatment" *Supportive Care in Cancer* 13/10 (2005), 806–811.

Sonuç

Çalışma kapsamında 1990- 2020 yılları arasında yapılmış olan toplam 87 tez incelenmiş ve yüksek yayınlanmış makalelerin (n=73) lisansüstü tezlerden (n=14) fazla olduğu saptanmıştır.

Yapılan çalışmada yayımlanan çalışmaların yıllara göre dağılımı dikkate alındığında en çok 2007 (n=8) yılında, en az ise 2006 (n=1), 2014 (n=1), 2015 (n=1), 2016 (n=1) ve 2018 (n=1) yıllarında yayımlandığı görülmüştür.

Hastalık ve dua ilişkisi konusunda 1990- 2020 yılları arasında yayımlanan lisansüstü tez çalışmaları yapıldığı üniversite ve yıllara göre analiz edildiğinde en fazla Spalding Üniversitesi (n=4), en az ise Marmara Üniversitesi (n=1), Ankara Üniversitesi (n=1), Palo Alto Üniversitesi (n=1), Kansas Üniversitesi (n=1), Purdue Üniversitesi (n=1), Texas Üniversitesi (n=1), Texas Pan Üniversitesi (n=1) ve Walden Üniversitesi (n=1)'nda olduğu görülmüştür.

Lisansüstü tezlerin ve makalelerin incelenmesi sonucunda anket, deney, görüşme/mülakat, belge tarama/dökümantasyon ve gözlem şeklinde 5 başlık belirlenmiş ve çalışmalar buna göre sınıflandırılmıştır. İncelenen araştırmalar arasında en fazla anket tekniğinin (n=41) kullanıldığı saptanmıştır. Nitel araştırma yöntemlerinden belge tarama/dokümantasyon (n=9) ve görüşme/mülakat (n=19) ile veri toplandığı tespit edilmiştir. Anket tekniği, kısa zamanda çok sayıda kişiye az maliyetle ulaşabilme imkânı tanımaktadır. Bu durumun hastalık ve dua araştırmalarında veri toplama araçları içerisinde anket tekniğinin tercih edilebilirliğini arttırdığı söylenebilir.

İncelenen 87 lisansüstü tez ve makale çalışmasında örneklem olarak toplam 7 çalışma grubu tespit edilmiştir. Veriler incelendiğinde en fazla çalışılan örneklem gruplarının hasta bireyler (n=48) en az çalışılan gruplar ise yerel halk (n=7), doktorlar (n=1), din görevlileri (n=1) lise öğrencileri (n=1), sporcular (n=1) ve esnaf (n=1) olduğu görülmektedir. Yapılan araştırmalar doğrultusunda örneklem olarak en fazla hasta bireylerin tercih edilmesinin çalışılan konudan kaynaklandığı söylenebilir.

Yapılan çalışma çerçevesinde elde edilen veriler doğrultusunda konu ile ilgili önerilerimiz:

Hastalık ve dua ilişkisini konu edinen çalışmalar incelendiğinde ülkemizde yapılmış olan çalışmaların yurtdışında yapılan çalışmalara oranla belirgin derece az olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda ülkemizde hastalık ve dua ilişkisine yönelik yapılacak daha çok çalışmaya ihtiyaç vardır. İlgili çalışmaların

gerçekleştirilebilmesi için hastalık ve dua ilişkisini konu edinen lisansüstü tezler nicel olarak arttırılabilir, ilgili konu sempozyum ve çalıştay gibi akademik toplantılarda ana tema olarak işlenebilir.

Hastalık ve dua ilişkisi konusunda yapılmış olan mevcut araştırmaların veri toplama teknikleri incelendiğinde anket, deney, mülakat/görüşme ve belge tarama/dökümantasyon yöntemlerinin çoğunlukla ayrı ayrı kullanıldığı bu anlamda karma yöntemle yapılacak olan çalışmalara ihtiyaç olduğu görülmektedir. Karma yöntem yapılan çalışmalarda konunun farklı perspektifle daha derin araştırılması imkânı sağlamaktadır. Örneğin, anket tekniğinin kullanıldığı araştırmalar nicelik olarak daha fazla veri sunarken mülakat tekniği ile gerçekleştirilen araştırmalar ise nitelik olarak daha fazla veri sağlamaktadır. Diğer taraftan belge tarama yöntemi kullanılan araştırmalar ise saha çalışmaları olmaksızın konuyla ilgili literatüre daha fazla hâkim olma ve tüm çalışmaları görebilme imkânı vermektedir.

Yapılan çalışmalarda kanser hastalığına yönelik araştırmaların sayısal çoğunlukta olduğu görülmüştür. Çeşitli hastalıkların da göz önünde bulundurularak araştırma yöntemleri ve örnekleme çeşitlendirilerek karşılaştırmalı şekilde araştırılması bu alandaki literatüre katkı sağlayacaktır.

Finansman / Funding:

This research received no external funding. / Bu araştırma herhangi bir dış fon almamıştır.

Çıkar Çatışması / Conflicts of Interest:

The author declare no conflict of interest. / Yazar, herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Kaynakça

- Ai, A. L., at al. "The Role of Private Prayer in Psychosocial Recovery Among Midlife and Aged Patients Following Cardiac Surgery (CABG)". *The Gerontologist* 38/5 (1998), 591-601.
- Ambas, A. H.- Miller, M. F.- Smith, A. W.- Goldstein, M. S.- Hsiao, A.-F.- Barbash, R. B. "Religious and Spiritual Practices and Identification Among Individuals Living With Cancer and Other Chronic Disease". *Journal of the Society for Integrative Oncology* 5/2 (2007), 53-60.
- Apaydın, Halil. *Din Psikolojisi Terimler Sözlüğü*. İstanbul: Ayışığı Kitapları, 2001.
- Aviles, J. M., at al. "Intercessory Prayer and Cardiovascular Disease Progression in a Coronary Care Unit Population: A Randomized Controlled Trial". *Mayo Clinic Proceedings* 76 /12 (2001), 1192-1198.
- Aytaçlı, Berrak. "Durum Çalışmasına Ayrıntılı Bir Bakış", *Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi* 3/1 (2012), 1-9.
- Azhar, M. Z., Varma, S.L. & Dharap, A. S. "Religious Psychotherapy in Anxiety Disorder Patients". *Acta Psychiatrica Scandinavica* 90 (1994), 1-3.
- Azhar, M. Z. & Varma, S. L. "Religious Psychotherapy as Management of Bereavement". *Acta Psychiatrica Scandinavica* 91(1995), 233-235.
- Benson, H., at al. "Study of the Therapeutic Effects of Intercessory Prayer (Step) in Cardiac Bypass Patients: A Multicenter Randomized Trial of Uncertainty and Certainty of Receiving Intercessory Prayer". *American Heart Journal* 151/4 (2006), 935-942.
- Braam, A. W., at al. "Prayer and Depressive Symptoms in a Period of Secularization: Patterns Among Older Adults in The Netherlands". *American Journal of Geriatric Psychiatry* 15/4 (2007), 273 - 281.
- Carlson, C. R., Bacaseta, P. E. & Simanton, D. A. "A Controlled Evaluation of Devotional Meditation and Progressive Relaxation". *Journal of Psychology and Theology* 16 (1988), 362-368.
- Cobuild, Collins. *Advanced Learner's English Dictionary*. London: Harper Collins Publisher, 1998.
- Dein, Simon- Pargament, Kenneth. "On Not Praying for The Return of An Amputated Limb: Conserving A Relationship With God as The Primary Function of Prayer". *Bulletin of the Menninger Clinic* 76/3 (2012), 235-259.
- Faris, İ. Ebu'l-Huseyn Ahmed Bin Zekeriya Mekayisu'l Lüghah. Thk. Muhammed Avz Murib. Beyrut: Daru İhyai't Türesi'l Arabi, 1422/2001.
- Felsefe Terimleri Sözlüğü (TDK). Erişim 2 Nisan 2019. <https://sozluk.gov.tr/>
- Halstead, M. T. & Fernsler, J. I. "Coping Strategies of Long-Term Cancer Survivors". *Cancer Nursing* 17/2 (1994), 94 - 100.
- Harris, W. S., at al. "A Randomized, Controlled Trial of the Effects of Remote, Intercessory Prayer on Outcomes in Patients Admitted to the Coronary Care Unit". *Archives of Internal Medicine* 159 (1999), 2273-2278.
- Johnson, S.C. & Spilka, B. "Coping with Breast Cancer: The Roles of Clergy and Faith". *Journal of Religion and Health* 30 (1991), 21-33.
- Jors, K.- Büssing, A.- Baumann, K.- Hvidt, N. "Personal Prayer in Patients Dealing With Chronic Illness: A Review of the Research Literature". *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 5/1 (2015), 343-355.
- Kabat-Zinn, J., Massion, A. O., Kristeller, J., Peterson, L. G., at al., "Effectiveness of A Meditation-Based Stress Reduction Program in The Treatment of Anxiety Disorders". *The American Journal of Psychiatry* 149/7 (1992), 936-943.
- Kaleli Yılmaz, Gül. "Durum Çalışması", *Kuramdan Uygulamaya Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, ed. Mustafa Metin. 261-285. Ankara: Pegem Akademi, 2014.
- Kendler, K. S., at al. "Religion, Psychopathology and Substance Use and Abuse: A Multimeasure, Genetic-Epidemiologic Study". *American Journal of Psychiatry* 154 (1997), 322 - 329.
- Koenig, H. G., Pargament, K.L. & Nielsen, J. "Religious Coping and Health Status in Medically Ill Hospitalized Older Adults". *Journal of Nervous and Mental Helath Disease* 186 (1998), 513 - 521.
- Leibovici, L. "Effects of Remote, Retroactive Intercessory Prayer on Outcomes in Patients with Bloodstream Infection: Randomized Controlled Trial". *BMJ* 323 (2001), 1450-1451.
- Leserem, J. Et al. "The Efficacy of the Relaxation Response in Preparing for Cardiac Surgery". *Behavioral Medicine* 15/3 (1989). 111-117.
- Levine, E. G.- Aviv, C.-Yoo, G.- Ewing, C.- Au, A. "The Benefits of Prayer on Mood and Well-Being of Breast Cancer Survivors". *Supportive Care in Cancer* 17/3 (2009), 295-306.

- Maltby, John- Lewis, Christopher Alan-Day Liza. "Prayer and Subjective Wellbeing: The Application of A Cognitive- Behavioural Framework". *Mental Health, Religion and Culture* 11/ 1 (2008), 119-129.
- Mao, J. J., at al. "Use of Complementary and Alternative Medicine and Prayer Among a National Sample of Cancer Survivors Compared to Other Populations without Cancer". *Complementary Therapies in Medicine* 15/1 (2007), 21-29.
- McCaffrey, A. M.- Eisenberg, D. M.- Legedza, A. T. R.- Davis, R. B.- Phillips, R. S. "Prayer for Health Concerns: Results of A National Survey on Prevalence and Patterns of Use". *Archives of Internal Medicine* 164/8 (2004), 858-862.
- Mickley, J. R., Soeken, K. & Belcher, A. "Spiritual well-being Religiousness and Hope among Women with Breast Cancer". *Journal of Nursing Scholarship* 24/4 (1992), 267 - 272.
- Miller, R. N. "Study on The Efectiveness of Remote Mental Healing". *Medical Hypotheses* 8/5 (1982), 481- 490.
- Morris, P.A. "The Effect of Pilgrimage on Anxiety, Depression and Religious Attitude". *Psychological Medicine* 12 (1982), 291 - 294.
- O'laoire, S. "An Experimental Study of The Effects of Distant, Intercessory Prayer on Self-Esteem, Anxiety, and Depression". *Alternative Therapies in Health and Medicine* 3/6 (1997), 38-53.
- Özen, Âdem. Yahudilikte İbadet. İstanbul: Ayışığı Kitapları, 2003.
- Palmer, R. F., at al. "A Randomized Trial of the Effects of Remote Intercessory Prayer: Interactions with Personal Beliefs on Problem-Specific Outcomes and Functional Status". *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 10/3 (2004), 434-448.
- Raleigh, E. D. "Sources of Hope in Chronic Illness". *Oncology Nursing Forum* 19 (1992), 443-448.
- Rezaei, M.-Hajbaghery, M.-Seyedfatemi, N.- Hoseini, F. "Prayer in Iranian Cancer Patients Undergoing Chemotherapy". *Complementary Therapies in Clinical Practice* 14/2 (2008), 90-97.
- Roberts, J. A., Brown, D., Elkins, T. & Larson D. B. "Factors Influencing Views of Patients with Gynecologic Cancer about end- of-life Decision". *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 176 (1997), 166-172.
- Smith, A. R.- De Santo S.- Madeya, J. E.- Tracey E.F.- De Cristofaro, S.- Mukkamala, L. "How Women With Advanced Cancer Pray: A Report from Two Focus Groups". *Oncology Nursing Forum* 39/3 (2012), 310-316.
- Sodestrom, K. E., Martinson, M. "Patients Spiritual Coping Strategies: A Study of Nurse and Patient Perspectives". *Oncol Nurs Forum* 14/2 (1987).
- Subaşı, Münevver- Okumuş, Kübra. "Bir Araştırma Yöntemi Olarak Durum Çalışması". *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 21/2 (2012), 419-426.
- World Health Organization, *Health Promotion Glossary*. Geneva: World Health Organization, 1998.
- Yates, J. S.- Mustian, K. M.- Morrow, G. R. vd. "Prevalence of complementary and alternativemedicine use in cancer patients during treatment". *Supportive Care in Cancer* 13/10 (2005), 806-811.
- <https://islamansiklopedisi.org.tr/dua> (TDV, 7 Eylül 2021).



Organ Nakli Konusunda İstidlal Edilen Hadisler ve Değerlendirilmesi

Araştırma
Research

Mehmet Çetin

Dr. Öğr. Üyesi, Cumhuriyet Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi, Hadis Anabilim Dalı
Assistant Professor, Cumhuriyet University, Faculty of Theology, Department of
Hadith
Sivas, Türkiye

[✉mehmetcetin@cumhuriyet.edu.tr](mailto:mehmetcetin@cumhuriyet.edu.tr) [ORCID](https://orcid.org/0000-0002-3676-0912) <https://orcid.org/0000-0002-3676-0912>

Yazarlar
Authors

Çetin, Mehmet, "Organ Nakli Konusunda İstidlal Edilen Hadisler ve Değerlendirilmesi". *Tevilat* 2/2 (2021), 209-238.

[DOI](https://doi.org/10.53352/tevilat.992887) <https://doi.org/10.53352/tevilat.992887>

Atıf
Cite as

Received / Geliş Tarihi: 2021-09-08 ISSN: 2687-4849 e-ISSN: 2757-654X
Accepted / Kabul Tarihi: 2021-11-11 www.tevilat.com

Bu makale, en az iki hakem tarafından incelendi ve intihal içermediği teyit edildi.

Bilgi
Info

Organ Nakli Konusunda İstidlal Edilen Hadisler ve Değerlendirilmesi

İslam Dini, insanların hem dünya hem de âhîret saadetiyle sağlamayı hedefleyen bir dindir. İnsanın dünya saadeti için, beden ve ruh sağlığını korumaya yönelik bazı emirler vermiştir. Bedenini ayakta tutacak yeterli gıdayı almasını, hastalandığında iyileşmek için gerekli çabayı göstermesini emretmiştir. Akıl ve beden sağlığını korumak için içki ve uyuşturucu maddeleri kullanmasını, kendini yaralama veya intihar etme gibi sağlığına ve canına zarar verebilecek girişimleri haram kılmıştır. Hz. Peygamber'in 'günde en az beş defa alınan abdestte içinde biriken pislikleri ve mikropları temizlemek için ağız ve burnu yıkamayı, altında mikropların birikmesi nedeniyle uzadığında tırnakları kesmeyi, ağız ve diş temizliği için her namazda misvak kullanmayı (ağız ve diş temizliğini) sünnet kılması', "koruyucu hekimlik" kısmına girer. İster psikolojik hastalıklar olsun ister bedenî hastalıklar olsun "Her derdin bir devası vardır, tedavi olun. Ancak haram ile tedavi olmayın!" şeklindeki evrensel mesajı ise "tedâvî edici hekimlik" kısmına dahildir. Basit düzeyde de olsa geçmiş asırlarda organların fonksiyonlarını yitirmesi, insanı ölüme sürükleyecek seviyede iflas etmesi gibi hayatı zorlaştıran veya ölüme sebep olan durumlarda, Tıp Bilimi'nin imkanları dahilinde insana organ nakli yapılmaya başlanmıştır. Organ yetmezliği gibi sebeplerle yaşamda zorluk yaşayan veya hayati tehlikeyle karşı karşıya olan insanlara organ bağıışı yapmak, bazı İslam alimlerine göre dünyada insan canını kurtarmaya âhirette sevaba nail olmaya vesiledir. Tıp bilimini doğrudan ilgilendiren bu meselenin dini yönü ortaya konulurken hadislerden de yararlanılmaktadır. Biz bu çalışmada, organ nakliyle alakalı ilmî çalışmalarda istidlâl edilen hadisleri incelemeye ve değerlendirmeye çalışacağız. Bu çalışma bir yönüyle fıkhu'l-hadis yani hadisleri anlama, şer'î küllî kâidelerle hadislerden hüküm istinbât etmenin pratiğinin incelenmesidir.

Özet

Anahtar Kelimeler: Hadis, Fıkhu'l-Hadis, Sağlık, Tıp, Organ Nakli, Donör, Beyin Ölümü.

Hadiths Deduced on Organ Transplantation and Its Evaluation

Islam is a religion aiming to provide felicity of both life and afterlife for the people. It has given some orders to the people on protecting their physical and mental health to have felicity in this life. It has ordered them to have enough food to keep their body healthy; to make the required effort in order to get recovered. Additionally it has forbidden drinking alcohol and using drugs so as to protect their mind and body health, and the actions like committing suicide that may damage their health and life. The Prophet (his holiness)'s Sunnah, washing the mouth and nose to clean the dirt and microbes accumulated at the ritual washing at least five times a day, cutting the nails when they grow due to the accumulation of microbes under them, using the miswak (mouth and teeth cleaning) in every prayer for the hygiene of the mouth and teeth, are included within the "preventive medicine" section. His universal message that whether it is psychological or physical illness, "Every disease has its cure. Get treatment; but not with haram (the method forbidden in religion)!" is included in the scope of "therapeutic medicine". In the past centuries, with the help of limited means though, organ transplantation has started to be performed within the possibilities of Medical Science in such cases that make life difficult or cause death as loss of functions of organs or the organ failure at a level that will lead to death. According to some Islamic scholars, donating organs to people who have difficulties in life or who are in danger of death due to the reasons like organ failure, is a means of saving human life in this world and attaining merit in the life after death. While the religious aspect of this issue which directly interests the Medical Science is discussed the hadiths are consulted as well. We, in this study, will try to examine and evaluate the deduced hadiths in the scientific studies on organ donation. In one aspect, this study is an examination of the practice of fiqh al-hadith, that is, understanding the hadiths, and revealing the judgments from the hadiths with the shar'i universal rules.

Abstract

Keywords: Hadith, Fiqh al-Hadith, Medicine, Organ Transplantation, Donor, Brain Death.

Giriş

Görev yapamayacak derecede hasar gören organların yerine, canlı veya ölüden alınan yeni, sağlam organın konularak hastanın tedavi edilmesine organ nakli ya da organ transplantasyonu denir.¹

İlkel düzeyde de olsa organ naklinin eskiden de uygulandığı dile getirilmektedir. Örneğin, buzağıdan dişin alınıp hacminin küçültülerek diş nakli yapıldığı, kırılan kemiğin tedavisi için kemik eklendiği bilgisi nakledilmektedir.² Organ nakli düşüncesinin milattan önce üçüncü yüzyıla dek uzandığı³, gerçekleşmesinin 19-20. Yüzyılları bulduğu bir hakikattir. İnsanda alıcının 8 yıl daha yaşamasını sağladığı ilk başarılı organ nakli, 1954 yılında gerçekleşen böbrek naklidir.⁴ 19. Yüzyılda deri, 20. Yüzyılda kornea ve kan nakli uygulanmaya başlanmıştır. Beyin ölümünün keşfiyle nakledilen organ çeşitliliği artmıştır.⁵ Dolayısıyla organ nakli, tıp ilmindeki gelişmeler sayesinde özellikle son iki asırda daha çok uygulanmıştır. Günümüzde organ naklinin uygulanabilmesi için yasal belli kural ve şartları vardır. Örneğin, canlıdan organ nakli, alıcının en az iki yıldan beri fiilen birlikte yaşadığı eşi ile dördüncü dereceye kadar (dördüncü derece dâhil) kan ve kayın hısımlarından yapılabilir. Akrafa dışı canlıdan organ nakli, naklin yapılacağı ilde oluşturulacak Etik Komisyonun verisi ile alıcı arasında, ilgili yönetmeliğe, diğer mevzuata aykırı herhangi bir hususun bulunmadığını ve etik açıdan organ bağışının uygunluğunu onaylaması ile akraba dışı kişilerden yapılır.⁶

Hz. Peygamber "*Her derdin bir devası vardır, tedavi olun. Ancak haram ile tedavi olmayın!*"⁷ hadisiyle bizleri tedavi olmaya teşvik etmiştir. Kadim alimlerimiz de doğrudan organ nakli olmamakla birlikte insan vücuduna müdahalenin cevazını tartışmışlar ve konuya dair görüşlerini "Buyû", "Tedâvî" ve "Izdırar Hali" gibi başlıklarda dile getirmişlerdir. Genel olarak insan vücuduna hayattayken de vefatından sonra da müdahalenin caiz olmadığına hükmetmişlerdir. Şafî Mezhebi'nden Ebû İshâk kişinin hayatını kurtarmak için kangren olan azanın kesilmesinin câiz olduğunu söyleyerek insan vücuduna müdahalenin cevazına hükmederken, bazı Şafî âlimler 'biraz kesilirse daha fazla kesilmeye yol açar bunun ise bir sınırı yoktur' diyerek insan vücuduna müdahalenin câiz olmadığına hükmetmişlerdir.⁸ Yine bazı alimler "Hamile iken

¹ Esmâ Özşaker, "Organ Nakli ve Yaşam Kalitesi", *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi* 3/3 (Aralık 2014), 166.

² Abdunnâsir Ka'dân, "Zeru'l-A'dâi ve Ahlâkiyyeti't-Tıb min Manzûrin İslâmiyy", İnternet Forum, <http://www.ishim.net/articles.htm>, ts.

³ Reşit Haylamaz, *İslam Hukukuna Göre Organ ve Doku Nakli* (Bursa: Bursa Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, 1992), 48.

⁴ Gülden Diniz, "Türkiye ve Dünyada Organ Transplantasyonu", *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi* 29/1 (2019), 1.

⁵ Abdulmecid b. Muhammed es-Sebil, *el-Ahkâmü'l-Fikhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye* (Riyad: Dâru İbni'l-Cevzi, 2016), 16-17.

⁶ Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, "Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği", Resmi Gazete, *T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi*, 01 Şubat 2012.

⁷ Süleyman b. Eş'as es-Sicistânî Ebû Dâvûd, *es-Sünen*, thk. Muhyiddin Abdulhamid (Beyrut, ts.), Tıb 11.

⁸ Muhammed Ebu'l-Esâd et-Tayyib Hasen, *Maksadu Hifzi'n-Nefs ve Eseruhu fî Zirâti'l-A'dâi'l-Beşeriyye* (Endonezya: Malang Devlet Üniversitesi, 2015), 43-45.

vefat eden anne karnındaki ceninin hareket ettiği görülürse, anne karnının yarılıp ceninin çıkarılması gerekir. Zira Allah c.c. "... *Kim de bir can kurtarırsa bütün insanların hayatını kurtarmış gibi olur...*" buyurmaktadır" diyerek insan vücuduna müdahalenin caiz olduğunu dile getirmişlerdir.⁹

Kur'an ve Sünnet'te organ nakline doğrudan işaret eden bir delil yoktur. Sadece organı telef olan insanın vücuduna, üretilmiş (sınâî) bir organ yapılabileceğinin, modern ifadesiyle protez takılabileceğinin, cevazını gösteren şu hadis-i şerif¹⁰ vardır: "*Arfece b. Es'ad'dan rivâyet edildiğine göre o şöyle dedi: "Câhiliyye döneminde Külab Günü (karışıklıklarında) burnum kesildi. Ben de gümüşten burun taktırdım. Gümüş burun koku yapınca Rasûlullah a.s. altın burun yaptırmamı emretti"*.¹¹ Hadis-i şerif, insanın dış görünüşünü kötü gösteren kesilmiş organının yerine vücudundaki düzeni sağlayıp organın fonksiyonunu icrâ edecek sınâî bir organ yapılmasının dinen câiz olduğunu ifade etmektedir. Hadis-i şerif organ nakline doğrudan çözüm üretmemekle birlikte insanın maruz kaldığı zor durumlarda dinin sessiz kalmadığını ortaya koymaktadır.

Yusuf el-Karadâvî'ye göre, organ nakli içtihâdî bir mesele olduğu için kesin kanaat belirtmek ve/veya mutlak olarak çözüm bulduğunu iddia etmek mümkün değildir. Bununla birlikte araştırmacının, genel olarak selef-i sâlihine özelde de İmam-ı A'zam'a¹² ve İmam Şâfi'ye¹³ nispet edilen - "*Görüşüm doğrudur, hatalı olma ihtimali vardır; başkalarının görüşü hatalıdır, doğru olma ihtimali vardır*" sözünü söyleyebileceğini ifade eder.¹⁴ Organ naklinin cevazı konusunda üç kanaat vardır: 1- Câiz olmadığını düşünenler; 2- Câiz olduğunu düşünenler; 3- Şartlı câiz olduğunu düşünenler^{15,16} Doğru bir yöntem ve sahih deliller istidlâl edilerek sonuca varıldığı müddetçe içtihad içtihadı nakz etmez yani içtihad başka bir içtihad ile geçerliliğini kaybetmez.¹⁷ Ayrıca bir alim, ilmi çaba ve gayretini sergileyerek bir kanaate vardığında ulaştığı sonuç ister doğru olsun ister hatalı olsun sevabı hak eder. Nitekim Hz. Peygamber şöyle buyurmuştur: "*Hâkim içtihad ederek verdiği kararda doğruya isabet ederse iki sevap kazanır; içtihad ederek verdiği kararda hata ederse bir sevap elde eder"*.¹⁸

⁹ Muhammed Ra'fet Osman, "Naklü ve Zer'ü'l-A'dâ", *Zirâatü ve Maklü'l-A'dâ* (el-Mezâhibü'l-İslâmiyye ve Vahdetü'l-Ümmet, Mısır: el-Ezherü's-Şerif, 2009), 2-4.

¹⁰ Abdulmecid b. Muhammed es-Sebil, *el-Ahkâmu'l-Fikhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 16-17.

¹¹ Ebû İsâ Muhammed b. İsâ Tirmizî, *el-Câmiü's-Sahih (es-Sünen)*, thk. Beşşâr Avvâd Ma'rûf (Beirut: Dârü'l-Garbi'l-İslâmî, 1998), Libâs 31; Ebû Dâvûd, Hâtem 7.

¹² Fuâd b. Abdeh Ebu'l-Gays, "en-Nisbiyye ve't-Tegayyur ve Mezhebü's-Şekki'l-Mutlak", *Mecelletü'l-Beyân* 213 (ts.), 27.

¹³ Halid Mansûr Abdullâh ed-Düveys, *Mevkifü'l-İmâmeyni'l-Buhârî ve Müslim min İştirâti'l-Lukyâ ve's-Semâ' fi's-Senedi'l-Mu'an'an beyne'l-Müteâsırayn* (Riyad: Mektebetu'r-Rüşd, 2005), 489.

¹⁴ Yusuf Karadâvî, *el-Fetâvâ'l-Muâsıra* (Mısır - İskenderiye: Dârü'l-Vefâ, 1994), 2/530.

¹⁵ Haylamaz, *İslam Hukukuna Göre Organ ve Doku Nakli*, 116-122.

¹⁶ Biz konuyu organ naklini câiz görenler ve görmeyenler şeklinde iki kısma taksim ederek işledik. Zira câiz diyenler de mutlak olarak cevaz vermemekte, belli şartlar ileri sürmektedirler.

¹⁷ Ebû Bekr Ahmed b. Ali Hatîb el-Bağdâdî, *el-Fakih ve'l-Mütefekkih*, ed. Ebû Abdurrahman Âdil b. Yûsuf (el-Memleketü'l-Arabiyyetü's-Suûdiyye: Dârü İbnü'l-Cevzî, 2001), 2/426.

¹⁸ Ebû Abdillâh Muhammed b. İsmail Buhârî, *el-Camiu'l-Müsnedi's-Sahihü'l-Muhtasar min Umûri Rasûlillâhi Sallâllahu Aleyhi ve Sellem ve Sünenihi ve Eyyâmih*, thk. Muhammed Zühayr b. Nâsir (Mısır: Dârü Tavgi'ü'n-Necât, 2001), el-İ'tisâm bi'l-Kitâb ve's-Sünne 21; Ebû'l-Hasen Müslim b. Haccâc el-Küşeyrî Müslim, *el-Müsnedü's-Sahihü'l-Muhtasar bi Nakli'l-Adli ani'l-Adli İlä Rasûlillâhi Sallâllahu Aleyhi ve Sellem*, thk. Muhammed Fuad Abdülbâki (Beirut: Dârü İhyâitü'l-Türâsi'l-Arabî, ts.), Akdiye 15.

İslam alimleri, doğrudan işaret eden delil olmadığı için organ nakli meselesine dolaylı olarak işaret eden deliller aramışlardır. Bu çerçevede bazı hadis-i şeriflerle de istidlâlde bulunulmuştur. Biz bu çalışmada, organ nakli izah edilirken istidlâl edilen hadisleri incelemeye ve değerlendirmeye çalışacağız. Çalışmamız bir anlamda, fıkhu'l-hadis yapılarak istinbât edilen hükümlerle istidlâl edilen hadisler arasındaki uyumun irdelenmesi ve dikkatlere sunulması olacaktır.

1. Organ Naklinin Câiz Olmadığını Kabul Eden Görüş ve Delilleri

Muhammed b. İbrâhim Âli's-Şeyh, Abdülaziz b. Bâz ve Muhammed b. Useymîn ve başka alimler organ naklinin câiz olmadığını düşünmektedirler.¹⁹ Kanaatlerini ispat ederken bazı hadislerle istidlâl etmişlerdir:

1.1. Hz. Peygamber'in Müsle'yi Yasaklaması

Hadis-i şeriflerde "Nebi a.s. (insanların mallarını) gasp etmeyi ve (organlarını keserek) müsle yapmayı yasaklamıştır"²⁰ ve "...müsle yapmayın..."²¹ buyurulmuştur. Organ nakline cevaz vermeyenler bu hadis-i şerife istinaden "Vücuttan organların kesilmesi tıpkı müsle yapmak gibidir; Rasûlullah a.s. ise müsleyi yasaklamıştır"²² demektedirler.

Öncelikle müsle ile organ nakli farklı konulardır. Müsle, öldürülen insanı aşağılamak, yakınlarını hüzne boğmak için burun, kulak gibi organlarını kesmek suretiyle yapılan²³ ve herhangi bir fayda gözetilmeyen insanlık suçu iken; organ naklinde aşağılama gayesi güdümediği gibi insanı hayatta tutmak gibi yüce bir gaye gözetilmektedir. Müsleyi yasaklayan hadis-i şerife, organların kesilmesi dikkate alınarak lafızcı, zâhirî yaklaşıldığı; Rasûlullah'ın a.s. müsleyi yasaklama sebep ve gayesinin dikkate alınmadığı görülmektedir. Bu nedenle organ naklinin câiz olmadığını ispat için bu hadisle doğru istidlâl yapılmadığı kanısındayız. Buradaki istidlâl yanlısına "kıyâs ma'a'l-fârık" diyebiliriz. Organ naklinin müsle ile aynı şey olmadığı, aralarında çok sayıda fark olduğu ifade edilmiştir.²⁴ Zira "Ameller niyetlere göredir. Her insan niyet ettiği şeyin karşılığını alacaktır" hadisi şerifinden istinbât edilen "الأمر بمقاصدها" yani "Bir işten maksat ne ise hüküm ona göredir" kaidesi gereğince, müsle ile organ bağıışı ile icra edilen organ naklinin maksatları farklıdır.²⁵

Bir başka rivâyette "Rasûlullah a.s. Medîne'ye geldiğinde insanlar, canlı develerin hörgüçlerini ve koyunların kuyruklarını kesiyorlardı. Bunu gören Rasûlullah a.s.:

¹⁹ Abdulmecid b. Muhammed es-Sebîl, *el-Ahkâmu'l-Fıkhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 19.

²⁰ Buhârî, "Mezâlim" 31.

²¹ Müslim, "Cihâd" 3.

²² Abdulmecid b. Muhammed es-Sebîl, *el-Ahkâmu'l-Fıkhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 19.

²³ Ebû's-Seâdât Mecdüddîn el-Mübârek b. Esrüdîdîn İbnü'l-Esir, *en-Nihâye fî Garibi'l-Hadîsi ve'l-Eser*, ed. Tâhir Ahmed ez-Zâvî (Beyrut: el-Mektebetü'l-İlmiyye, 1979), 4/294.

²⁴ Haylamaz, *İslam Hukukuna Göre Organ ve Doku Nakli*, 65.

²⁵ Arif Ali Arif el-Karadâğî, *Kadâyâ Fıkhiyye fî Nakli'l-A'dâi'l-Beşeriyye* (Beyrut: Dâru'l-Kutubi'l-İlmiyye, 2012), 14.

'Hayvan canlı iken vücudundan koparılan parça leş hükmündedir" buyurdu.²⁶ Bu hadis-i şeriften hareketle canlı varlıktan kesilen organın leş olacağını ve dolayısıyla hayatta olan insandan alınan organın naklinin câiz olmayacağını istinbât etmek doğru bir çıkarım olmaz. Çünkü hadis-i şerif hem "البهيمة" yani "hayvan" kaydıyla mukayyedir hem de organı kesmekten maksatları kesilen kısmı yemektir.²⁷ Hayvanın vücudundan organın kesilmesi ona hem eziyet hem de tezkiye yapılmadığı için temizlenmemiş leş hükmündedir. Halbuki organ naklinde bu durum söz konusu değildir.

1.2. Ölünün Kemiğinin Kırılmasının Dirinin Kemiğinin Kırılması Gibi Olması

Organ nakline cevaz vermeyenlerin delillerinden bir diğeri "Ölmüş insanın kemiğinin kırılması, dirinin kemiğinin kırılması gibi günahtır" hadis-i şerifidir.²⁸

Hadis-i şerifin de işaret ettiği üzere, organ ölen insandan nakledilse bile diriye eziyet etme gibi günah olacağından câiz değildir.²⁹ Bu kanaate, nakil esnasında donörün bedenine verilecek tahribat, ölünün kemiğinin kırılmasına kıyas edilerek varılmıştır.³⁰ Hadis-i şerifi, "nasıl ki canlı insanın kemiklerini kırmak ona eziyet ve zulüm ise, vefat ettikten sonra da kemiğinin kırılması ona ma'nen eziyettir" şeklinde anlıyoruz.³¹ Zira Rasûlullah a.s. bu sözünü bir kabir kazılırken çıkan kemikleri kırmak isteyen sahâbîye söylemiş ve kemikleri kırmayıp kabrin bir kenarına toplamasını emretmiştir.³² İslam Dini, insana değer vermiş, eşref-i mahluk olarak yaratılan insanı aşağılayan, değersizleştiren davranışlar yasaklanmıştır. Bu nedenle insanın yüzüne vurmak bile haram kılınmıştır.³³ Ölünün kemiğinin kırılmasında şahs-ı manevîsinin rahatsız edilmesi söz konusu iken, organ naklinde bir maslahat gözetilmektedir. Organ nakliyle sıhhatine kavuşacağı kuvvetli ihtimal dikkate alınarak zarûreten yapılan müdâhele ile hiçbir sebep ve gerekçe yokken ölünün kemiklerinin kırılması aynı şey değildir. Buradaki istidlâl yanlısına da "kıyâs ma'a'l-fârık" diyebiliriz.

1.3. Zararın Giderilmesinin Faydanın Temininden Evla Olması

"(Ey Âişe!) Kavmin küfürden yeni kurtulmuş olmasaydı, Kabe'yi yıkar ve onu İbrâhim'in a.s. inşâ ettiği temeller üzerine yeniden binâ ederdim"³⁴ hadisi gibi

²⁶ Ahmed b. Hanbel, *el-Müsned*, thk. Şuayb el-Arnaût - Âdil Mürsid (Beyrut: Müessesetü'r-Risâle, 2001), c. 36, 235, 21904.Hadis; Tirmizi, Sayd 12.

²⁷ Arif Ali Arif el-Karadâğî, *Kadâyâ Fıkhiyye fî Nakli'l-A'dâi'l-Beşeriyye*, 19.

²⁸ Ebû Dâvûd, Cenâiz 67; Ebû Abdillâh Muhammed b. Yezîd İbn Mâce, *es-Sünen*, thk. Muhammed Fuâd Abdülbâkî (Kahire: Dârü'l-İhyâi'l-Kütübî'l-Arabiyye, ts.), Cenâiz 63.

²⁹ Abdulmecid b. Muhammed es-Sebîl, *el-Ahkâmu'l-Fıkhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 21-22.

³⁰ Abdulmecid b. Muhammed es-Sebîl, *el-Ahkâmu'l-Fıkhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 21-22.

³¹ Bedreddin Mahmûd b. Ahmed Aynî, *Şerhu Sünen-i Ebî Dâvûd*, ed. Ebû'l-Münzir Hâlid b. İbrâhim (Riyad: Mektebetü'r-Rüşd, 1999), c. 6, 158.

³² Abdurrahman Celâlüddin es-Süyûtî, *el-Lüma' fî Esbâbi Vurûdi'l-Hadîs* (Beyrut: Dâru'l-Fikr, 1996), 45.

³³ Buhârî, I'tk 20; Müslim, Bir, 112, 115, 116.

³⁴ Buhârî, Hac 42; Buhârî, Hac 400, 401.

nasslardan süzülerek tespit edilen³⁵ "درء المفاسد أولى من جلب المنافع", "zararların bertaraf edilmesi faydaların temin edilmesinden evlâdir" küllî kâidesi gereğince, organ nakli esnasında insan vücuduna verilecek zararın def edilmesi gerektiği için organ nakli câiz değildir denilmiştir.³⁶ Öncelikle organını bağışlayan kişi bu davranışıyla kendine zarar veya acı vermeyi değil başkasının acısını dindirmeyi amaçlamaktadır.³⁷ Diğer taraftan bu kâide, maslahat ve mefsetet aynı düzeyde ise, yani kişiye eşit derecede faydası ve zararı dokunacaksa söz konusu olur ve zararın def'i evladır.³⁸ Eğer maslahat zarardan daha ağır basarsa maslahat tercih edilir. Organ nakline cevaz verenler, nakil sebebiyle insanın sağlığına kavuşmasını bu mümkün değilse acı ve ızdırabını hafifletmeyi "zarar imkan ölçüsünde giderilir" küllî kâidesine istinaden vermektedirler.³⁹

1.4. Organların Satılmasının Câiz Olmaması

Hasan Ali eş-Şâzelî, mülkiyete konu olan hayvanların alınıp satılması gibi mükerrer olan insanın alınıp satılması nasıl haram kılınmışsa, insanın organlarının satılmasının ve/veya bağışlanmasının da câiz olmadığını dile getirmektedir. Nitekim insan bedeni üzerinde ne başkası ne de kendisi tasarruf yetkisine sahip değildir. İnsan ve onun bedeni hakkında tasarruf yetkisine sadece yaratan Allah c.c. sahiptir. Bu gerçek, "ما جازَ ببيعُهُ جازَتْ هَيْبَتُهُ وَمَا لَا فَلاَ", "Satılması câiz olanın hibesi de câizdir; satılması câiz olmayanın hibesi de câiz değildir"⁴⁰, "منْ لَا يَمْلِكُ التَّصَرُّفَ لَا يَمْلِكُ الْإِذْنَ فِيهِ", "Tasarruf hakkı olmayanın izin hakkı da yoktur" gibi küllî kâidelerle de açıkça görülmektedir. İnsanın, organlarının satılmasının veya bağışlanmasının câiz olmadığına dair şu hadis-i şerifle istidlâlde bulunmuştur:

"Nebi a.s.'dan nakledildiğine göre O şöyle dedi: Allah c.c. şöyle buyurdu: 'Üç kişi vardır ki kıyamet gününde ben onların hasmıyım: Benim adıma yemin edip sonra sözünde durmayan kimse, hür bir kimseyi satıp parasını yiyen kişi ve bir işçiyi ücretle tutup çalıştırdığı halde ücretini vermeyen kimse.'⁴¹ Ahmed b. Hanbel (ö.241/855) ve Ebû Ya'lâ el-Mevsilî (ö.307/919) de "... Ve ben kimin hasmı olduysam kıyamet günü ona hasımlık ederim"⁴² ziyadesi vardır. Bu hadis-i şeriften hareketle şöyle denilmiştir: "Nasıl ki hür bir insanın köle olarak satılması ve gelirinun yenmesi haram kılınmışsa, organının satılması da haramdır. Satılması haram kılınmışsa hibe ve bağış olarak organlarının bir başkasına verilmesi evlâ

³⁵ Muhammed Hasan Abdülgaffâr, *Usûlu'l-tikâdi Ehli's-Sünneti Ve'l-Cemâa* (Mevkiu's-Şebeketi'l-İslâmiyye (<http://www.islamweb.net>), ts.), c. 49, 3.

³⁶ Abdulmecid b. Muhammed es-Sebil, *el-Ahkâmu'l-Fikhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 25.

³⁷ Arif Ali Arif el-Karadâğî, *Kadâyâ Fikhiyye fî Nakli'l-A'dâi'l-Beşeriyye*, 22.

³⁸ Tâcuddin Abdulvehhab b. Tekuyyiddin es-Subkî, *el-Eşbâh ve'n-Nezâir* (Beyrut: Dârü'l-Kütübü'l-İlmiyye, 1991), c. 1, 105.

³⁹ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 532.

⁴⁰ Hasan Ali eş-Şâzelî, *Hükmü Nakli A'dâi'l-İnsân fî Fikhi'l-İslâmi* (@univeyes.ebook · İnternet Sitesi: Mektebetü Ayni'l-Câmia, tsz.), 78-81, 109-114.

⁴¹ Buhârî, *Buyû'* 106, İcâre 10; İbn Mâce, *Ruhûn* 4.

⁴² Ahmed b. Hanbel, *el-Müsne'd*, c. 14, 318, 8692. Hadis; Ebû Ya'lâ Ahmed b. Ali Mevslî, *el-Müsne'd*, thk. Hüseyin Selîm Esed (Dimeşk: Dârü'l-Me'mûn li't-Türâs, 1984), c. 11, 444, 6571. Hadis.

olarak câiz değildir".⁴³ Organ bağışını câiz görenler de organın bedel karşılığında satılmasını câiz görmemektedirler.⁴⁴

1.5. Hz. Peygamber'in Saç Ekletmeyi Haram Kılması

Rasûlullah a.s. "Allah c.c. saç ekleyen (bu işi icrâ eden) ve saç ekletene lanet etmiştir"⁴⁵ hadis-i şerifinde saç ekletmeyi haram kılmıştır. Kadın saç eklettiği zaman bu genelde başka bir kadının saçı olmaktadır. Dolayısıyla nasıl ki bir kadının saçı başka bir kadının saçına eklenmesi haramsa organ nakli de câiz olamaz. Bu istidlâle, iki durum arasında fark olmasıyla cevap verilmiştir. Zira makasıdı'ş-şerîada zaruretlerin mertebeleri değişik önceliklere sahiptir. Organ naklinin zarureti ile saç ekletmenin zaruret derecesi aynı değildir. Diğer taraftan saçı olmayan veya az olanın saç ekletmesinde kocayı (veya koca adayını) kandırma vardır/olabilir. Halbuki organ naklinde böyle bir durum olmadığı gibi mefsedeti giderme gayesi vardır.⁴⁶

1.6. Şüpheli Şeylerden Kaçınmanın Dini Bir Gereklilik Olması

Hz. Peygamber "Helaller bellidir; haramlar da bellidir. Helal ve haramlar arasında insanların çoğunun bilmediği şüpheli şeyler vardır"⁴⁷ hadis-i şerifi ile insanları şüpheli şeylerden sakındırmıştır. Organ nakli de helal mi haram mı olduğu belli olmayan şüpheli bir durumdur. Bu nedenle kaçınılması gerekir. Bu görüş, organ naklinin şüpheli olduğunu söyleyerek tanımlama yanlısına düşmüştür. Zira organ nakli şüpheli bir şey değil, çözüm bulunması gereken içtihâdî meselelerden biridir.⁴⁸ İctihatta hata edene bir, isâbet edene ise iki sevap vardır.⁴⁹

1.7. Organ Naklinin İsar Kapsamında Değerlendirilip Değerlendirilemeyeceği Meselesi

Organ bağışının isar kapsamında değerlendirilip değerlendirilemeyeceği hususunda Hasan Ali eş-Şâzelî şöyle der⁵⁰: "İsar hakkında üç hususun öne çıktığını görüyoruz:

1-) İbâdetler hususunda isar yapılması mekruhtur. Örneğin, namaz vakti girdiğinde sadece kendisine yetecek kadar abdest suyu olan bir kişinin bunu başkasına vermesi mekruhtur.

⁴³ Hasan Ali eş-Şâzelî, *Hükmü Nakli A'dâi'l-İnsân fî Fıkhı'l-İslâmî*, 81; Muhammed Ra'fet Osman, "Naklü ve Zer'ü'l-A'dâ", 20.

⁴⁴ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 534.

⁴⁵ Buhârî, *Libâs*, 81, 83; Müslim, *Libâs* 115, 117, 119.

⁴⁶ Roumaïssa Sid, *Müsteciddâtü Nakli'l-A'dâi fî Manzûri'l-Fıkhı'l-İslâmî (Organ naklindeki yeni gelişmelerin İslam Hukukuna göre değerlendirilmesi)* (Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, 2019), 70.

⁴⁷ Buhârî, *İman* 37, *Buyû' 2*; Müslim, *Müsâkât* 107, 108.

⁴⁸ Sid, *Müsteciddâtü Nakli'l-A'dâi fî Manzûri'l-Fıkhı'l-İslâmî*, 70.

⁴⁹ Buhârî, *İ'tisâm* 21; Müslim, *Akdiye* 15.

⁵⁰ Hasan Ali eş-Şâzelî, *Hükmü Nakli A'dâi'l-İnsân fî Fıkhı'l-İslâmî*, 129-154.

2-) İnsanın sahip olduğu malı, kendisi ızdırâr halinde olmamak şartıyla, ihtiyacı olmasına rağmen başkasını kendisine tercih etmesi Kur'an'ın⁵¹ ve Sünnet'in delâletiyle büyük bir fazilettir. Şu hadis-i şerif mâlî îsârın faziletini gösteren delillerden biridir: *"Bir kişi Nebî a.s.'a gelerek: 'Ya Rasûlallah! Çok açım' dedi. Rasûlullah a.s. hanımlarına haber göndererek yanlarında yiyecek bir şey var mı diye sordu. Onlar da: 'Yanımızda sudan başka bir şey yok!' dediler. Bunun üzerine Rasûlullah a.s. adama: 'Bu gece sana yedirecek bir yiyeceğimiz yok!' buyurdu. Sonra sahabîlere dönerek: 'Kim, bu adamı bu gece misafir eder?' diye sordu. O zaman Ensar'dan bir zat ayağa kalkarak: 'Onu ben misafir ederim ya Rasûlallah!' diyerek adamı evine götürdü. Ailesine: 'Rasûlullah'ın a.s. misafirine ikram et' dedi. Kadın da: 'Yanımızda sadece çocuklarımıza yetecek kadar yiyecek var!' dedi. Bunun üzerine adam: 'Kalk yemeği hazırla, kandili yak, akşam yemeği istediklerinde çocukları uyut' dedi. Bunun üzerine kadın yemeği hazırladı, kandili yaktı ve çocukları uyuttu. Sonra kadın kalkıp kandilin ışığını düzeltiyormuş gibi yaparak onu söndürdü (misafir onların da yediğini zannederek karanlıkta ortadaki yemeğin hepsini yedi ve doyd) o gece karı koca aç uyudular. (Ebû Talha) sabah olunca Rasûlullah'ın a.s. yanına gitti. Hz. Peygamber onu görünce: 'Allahu Teâlâ, bu gece yaptığınız güzel davranıştan dolayı çok hoşnut oldu.' buyurdu. Bunun üzerine Allahu Teâlâ: 'Kendileri son derece ihtiyaç içinde bulunsalar bile onları kendilerine tercih ederler' ayet-i kerimesini indirdi".⁵² Bu hadis kendisi muhtaçken mâlî konuda başkasını kendine tercih etmenin ne kadar faziletli olduğunu, Allah'ın c.c. böyle bir davranıştan râzı ve hoşnut olacağını göstermektedir.*

3-) İîsârla alakalı üçüncü husus ise, kişinin kendi canını (veya organını) başkası için feda etmesidir. Buna şu hadis-i şerifi örnek verebiliriz: *"Uhud günü insanlar savaşın şiddetinden dolayı Hz. Peygamberin etrafından dağılmışlardı. Ebû Talha r.a. Hz. Peygamberin önünde duruyor, üzerindeki deriden yapılmış zırh ile O'na siper oluyordu. Ebû Talha çok iyi ok atıcısıydı ve yayı da çekip atmada oldukça iyi ve sağlamdı. (Buna rağmen) o gün iki veya üç yay kırdı. Rasûlullah a.s. önünden geçen sahabe-i kirâma oklarını Ebû Talha'nın önüne sermelerini emrediyordu. Ebû Talha oku attıkça Rasûlullah a.s. okun nereye gittiğini, isâbet edip etmediğini izlemek için başını kaldırıyor. Bunu gören Ebû Talha: 'Canım sana fedâ olsun⁵³ ya Rasûlallah! Mübarek başınızı kaldırmayın. Size müşriklerin oklarından bir okun değmesinden korkuyorum. Göğsüm, sizin göğsünüze siper ve feda olsun' dedi."⁵⁴*

"Bu hadis ve îsârla alakalı diğer hadis-i şerifler organ bağışının cevazına delil olur mu?" sorusuna Hasan Ali eş-Şâzelî şöyle cevap vermiştir: İlgili âyet-i kerimeler ve ilk hadise, fakiri kendilerine tercih etmeleri açısından mal ile îsârı ifade etmektedir. İkinci hadis-i şerif ise cihadın mal ve can ile yapıldığını bizlere anlatmaktadır. Canı İslam için fedâ etmek yani canını İslam'a îsâr etmek, gerek hücum ederek gerekse ordu komutanını korumak için siper ederek olur. Nitekim Allah c.c. *"Allah, kendi yolunda çarpışırken öldüren ve öldürülen müminlerin*

⁵¹ Haşr 59/9; İnsan 76/8; Bakara 2/177.

⁵² Buhârî, Menâkibu'l-Ensâr 10; Müslim, Eşribe 172.

⁵³ Arap kültüründe *"Anam babam sana feda olsun ya Rasûlallah"* ifadesinin Türkçe'ye *"Canım sana fedâ olsun ya Rasûlallah"* diye nakledilmesi daha doğrudur.

⁵⁴ Buhârî, Menâkibu'l-Ensâr 18, Megâzî 18; Müslim, Cihâd 136.

canlarını ve mallarını, karşılığında cennet vermek üzere satın almıştır...”⁵⁵ buyurmaktadır. Dolayısıyla kişinin, cihâd meydanı dışında, canını koruması vacip, canını tehlikeye atması haramdır. İnsan ancak İslâm’a veya Müslümanlara faydası kesin veya kesine yakın olacağında nefsini tehlikeye atabilir.⁵⁶

Sünnet’e göre, kişinin hayatı ve canı söz konusu olduğunda ilk önce kendisini tercih etmesi gerekir. Hadis-i şerif şöyledir: “*Uzre oğullarından bir kişi, vefatından sonra kölesinin âzâd olacağını ilan etti. Rasûlullah a.s. bu karardan haberdar olunca: ‘Senin bu köleden başka malın mülkün var mı?’ diye sordu. O kişi, hayır dedi. Bunun üzerine Hz. Peygamber, çevresindekilere bu köleyi kendisinden kimin satın alacağını sordu. Bir kişi sekiz yüz dirheme satın aldı. Hz. Peygamber bu parayı getirip adama verdi ve ‘Malı harcamaya ilk önce kendinden başla. Eğer malın artarsa âlene harca. Âilenden bir şeyler kalırsa yakın akrabana harca. Yakın akrabandan bir şeyler kalırsa yakınlık sırasına göre harca’ buyurdu*”. Dolayısıyla kişinin hayatıyla ilgili hususlarda ilk önce kendisini tercih etmesi gerekir.⁵⁷ Organ nakline cevaz verenler de kişinin kendi hayatını tehlikeye atacak bir bağışın ve naklin câiz olmadığını dile getirmektedirler.⁵⁸

1.8. Organ Naklinin Sedd-i Zerâî’ Gereği Câiz Görülmemesi

Organ naklini câiz görmeyen bazı âlimler sedd-i zerâî’ delilini de işleterek, sorundan hareketle nasslara yaklaştıkları ve hüküm istinbât ettikleri görülmektedir. Örneğin Hasan Ali eş-Şâzelî çalışmasının sonunda, organ mafyalarının yaptıkları insanlık dışı faaliyetlerden, fakir ülkelerdeki engelli çocukların organlarının organ nakli için kullanılmasından, güya medeni ve ilerlemiş milletlerin fakir ülke çocuklarını evlat ediniyormuş gibi ailelerinden satın alıp ülkelerinde son derece iyi bir bakımla büyütüp organları iflas ettiğinde de yetiştirdikleri bu çocukların organlarını kendilerine naklettirmelerinden, böbrek satış pazarı oluşmasından ve bunun için pazarlıkların yapılmasından bahsederek organ naklinin kötü emellere alet edildiğinden bahsetmekte ve “Bu davranışlar haramdır ve sedd-i zerâî’ gereği harama giden yolları kapatmak gerekir” anlayışıyla organ naklinin câiz olmadığını ispat etmeye çalışmaktadır.⁵⁹ İstidlâl edilen delil de yapılan istidlâl bakış açısı da doğrudur. Bu nedenle, eğer organ nakline cêvâz verilecekse, Hasan Ali eş-Şâzelî’nin dikkatimize sunduğu organ nakli hakkındaki câiz olmayan durumlara karşı çok dikkatli olmak, istismâr edilmesine fırsat vermemek ve bu konudaki gerekli tedbirleri almak gerekir. Fakir çocukların, âdeta zenginlerin organ yedek parçası muamelesine tabi tutulmasına kanunen engel olunmalıdır. Diğer taraftan, sedd-i zerâî’ delilinin, meselenin sadece sakıncalı, problemlî yönleri dikkate alınarak bu sakıncalardan uzak bir maslahatı engelleyecek şekilde işletilmemesi daha uygun gözükmektedir.

⁵⁵ Tevbe 9/111.

⁵⁶ Hasan Ali eş-Şâzelî, *Hükmü Nakli A’dâi’l-İnsân ft Fıkhı’l-İslâmi*, 151.

⁵⁷ Hasan Ali eş-Şâzelî, *Hükmü Nakli A’dâi’l-İnsân ft Fıkhı’l-İslâmi*, 142.

⁵⁸ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 533.

⁵⁹ Hasan Ali eş-Şâzelî, *Hükmü Nakli A’dâi’l-İnsân ft Fıkhı’l-İslâmi*, 157-166.

2. Organ Naklinin Câiz Olduğunu Kabul Eden Görüş ve Delilleri

İnsan mükerrem ve eşref-i mahluk bir varlık olduğu için normal şartlarda canlı iken de ölü iken de vücuduna müdahale edilmesi, organlarının kesilmesi, öldükten sonra bile kemiklerinin kırılması, organlarından faydalanılması caiz değildir. Ancak zaruret durumunda durum değişmektedir. Bu nedenle “Karnında canlı halde bulunan çocuğun kurtarılması için ölü annenin karnının yarılmasına, başka yoldan tedavileri mümkün olmayan kimselerin kırılmış kemiklerinin yerine başka kemiklerin nakline, bilinmeyen hastalıkların teşhis ve tedavilerinin sağlanabilmesi için, yakınlarının rızası alınmak suretiyle, ölümler üzerinde otopsi yapılmasının caiz olacağına fetva vermişler; canlı bir kimseyi kurtarmak için, ölünün vücut bütünlüğüne müdahale etmeyi caiz görmüşlerdir. Aynı şekilde açlık ve susuzluk gibi, hastalığı da haramı mübah kılan bir zaruret saymışlar, başka yoldan tedavileri mümkün olmayan hastaların haram ilaç ve maddelerle tedavilerini caiz görmüşlerdir. Günümüzde kan, doku ve organ nakli, tedavi yolları arasına girmiş bulunmaktadır”.⁶⁰ Bu meselelere hüküm verirken mecelle kaidesi olan “Zarûretler haramları mubah kılar” ilkesinden de yararlanılmıştır.⁶¹ Ancak ilgili maddenin tüm haramları helal hale getirdiği düşünülmemelidir. Zira günahsız bir kimsenin öldürülmesi gibi bazı haramların haramlık vasıfları hiçbir şekilde düşmez ve bunların işlenmesi mübah hale gelmez.⁶²

Organ bağışlama veya bağışlanmasını vasiyet etme meselesi “*maslahatı celb ve mefsedeti def*” prensibine göre çözülür. Buradan hareketle zann-ı galibe göre maslahat yönü ağır basarsa câiz olduğuna, mefsedet yönü ağır basarsa câiz olmadığına hükmedilir. Zira şer’î kâideler canın korunmasını emretmektedir. Maslahat ağır bastığı için mefsedet dikkate alınmadığı çok sayıda hüküm vardır.⁶³ Bu nedenle gerek donörden organın alınması gerekse organın bağışlandığı kişiye nakli esnasında ameliyatın başarılı olacağına dair kanaatin kuvvetli olması gerekir. Bu çerçevede doktorların Müslüman olması şart koşulmasa da adil iki doktorun şehâdeti şart koşulmuştur. Bu şart hem Kur’an⁶⁴ hem de sünnet nasslarına dayanılarak konulmuştur. Hadis-i şerifte “*Üç şey vardır ki ciddisi de ciddidir, şakası da ciddidir: Nikah (Evlenme), Talak (Boşama) ve Ric’at (Boşamadan vazgeçip eşine dönme)*”⁶⁵ buyurulmuştur. Nikah önemli hâdiselerden olduğu için “*Velî ve iki âdil şâhit olmadığı sürece nikah geçerli*

⁶⁰ Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu, *Fetvalar* (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2018), 523-525.

⁶¹ Mehmet Şener, “İslam Hukukuna Göre Organ Nakli Üzerine Bir Deneme”, *Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 7 (1992), 140.

⁶² Merve Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli* (Sakarya Üniversitesi, 2017), 120.

⁶³ Muhammed Raşid Kubbânî, “Zırâatü'l-A'dâi'l-İnsaniyye fî Cismi'l-İnsan”, *Mecelletü'l-Mecmei'l-Fıkhî'l-İslâmî* 1/1 (2003), 55-65.

⁶⁴ Bakara 2/282; Hucurât 49/6.

⁶⁵ Ebû Dâvûd, Talak 10; Tirmizî, Talak 9; İbn Mâce, Talak 13.

*olmaz*⁶⁶ buyurulmuştur. Bu hadis-i şerifin senetleri zayıf olarak kabul edilse de⁶⁷ Kur'an ve Sünnet delillerini bütüncül düşündüğümüzde toplumda niza' ve tartışmaya, hak mahrumiyetine sebep olacak, geri dönülmesi ve telafisi mümkün olmayacak konularda şahit tutulması, bu şahitlerin de âdil, güvenilir insanlardan seçilmesi en azından tavsiye ve irşâd kabilindedir. Buna kıyasen, önemli bir olay olan organ nakli konusunda da âdil doktorların naklin uygunluğunu beyanları aranır. Zira tıp bilgilerine, alanlarındaki ehliyet ve liyakatlarına, güvenilir ve sağlam şahsiyetlerine itimat edilen doktorların beyanları, insanların içinde huzur ve güveni doğurur; donörün ve kendisine nakil yapılacak insanların bağış ve nakilden sonra gerçekleştirecek ani sağlık bozulmalarında (komplikasyonlarda) bunun doğal olduğunu kabul etmelerini sağlar. Beyin ölümü konusunda da zikredileceği üzere, bir kişinin beyin ölümü gerçekleştiğine ancak iki farklı branşta uzman doktorun karar vermesi nasıl yasal bir zorunluluksa, organ naklinin de başarılı olup nakledilen insana uyum sağlayacağı ve onun sağlığını artıracacağı hususunda adil doktorların zann-ı galibinin olması gerekir.

Haklar dörde ayrılır: 1-) Sadece Allah'a ait olan haklar. 2-) Sadece kula ait olan haklar. 3-) Allah'ın ve kulun hakkı bir arada olmakla beraber Allah'ın hakkının ağır bastığı haklar. 4-) Allah'ın ve kulun hakkı bir arada olmakla beraber kulun hakkının ağır bastığı haklar.⁶⁸ Bu çerçevede Allah c.c. - Allah hakkı ile kul hakkı bir arada bulunmakla beraber - kul hakkının ağır basması sebebiyle yaralama veya katl durumlarında kisası veya diyeti yahut da diyeti de istemeyip affetmeyi tercih edip etmeme salahiyetini kuluna bırakmıştır. Organ naklinde de "Organını bağışlama veya bağışlanmasını vasiyet etme meselesi kulun kendine âit haklardandır. Bedeninde mutlak olarak, sınırsız bir şekilde dilediği gibi tasarruf etme hakkına sahiptir." deme şansına sahip değiliz. Zira canın korunması zarûrât-ı hams dediğimiz (din, can, mal, ırz ve akıl olmak üzere) korunması gereken beş şeyden biridir. Bu sebeple - daha sonra işleneceği üzere - insanın intihar etmesi yasaklanmıştır. Şu halde organ nakline cevaz veren âlimlerin dayandıkları hadisler nelerdir? Yaptıkları istidlâl doğru ve tutarlı mıdır? Bu kısımda da bu soruların cevabını aramaya çalışacağız.

2.1. Merhametin Sâikiyle Organ Bağışlamanın Allah'ın Rahmetini Celbedeceği Düşüncesi

Hz. Peygamber, "*Allah merhametli kullarına merhamet edecektir. Siz yeryüzündekilere merhamet edin ki Allah da size merhamet etsin...*"

⁶⁶ Abdürrezzâk Ebû Bekir b. Hemmâm San'ânî, *el-Musannef*, thk. el-A'zamî Habîbürrahmân (Beyrut: el-Mektebü'l-İslâmî, 1983), c. 6, 195, 10473; Ebû Bekir Abdullah b. Muhammed İbn Ebî Şeybe, *el-Musannefî'l-Ehâdis ve'l-Âsâr*, thk. Kemâl Yûsuf el-Hût (Riyâd: Mektebetü'r-Rüşd, 1989), c. 3, 455, 15934. Hadis; Ebû Osmân Saîd b. Mansûr, *Sünen-i Saîd b. Mansûr*, ed. el-A'zamî Habîbürrahmân (Hindistan: ed-Dâru's-Selefiyye, 1982), c. 1, 178, 544. Hadis.

⁶⁷ Ahmed b. Hanbel, *el-Müsned*, c. 40, 247, 24205 (Bkz. Şuayb el-Arnaût'un dipnotta yaptığı açıklama).

⁶⁸ Alâuddin Abdulaziz b. Ahmed Abdulaziz el-Buhârî, *Keşfü'l-Esrâr Şerhu Usûli'l-Pezdevî* (Mısır - Kahire: Dâru'l-Kitâbi'l-İslâmî, ts.), c. 4, 134.

buyurmaktadır.⁶⁹ Yusuf el-Karadâvî de, merhamet sebebiyle yapılan organ bağışının Allah'ın rahmetini celb edeceği için dinen caiz hatta teşvik edilmesi gereken bir davranış olduğunu dile getirmektedir. Bu nedenle "Hayatta olan bir kişinin sağlıklı olan iki böbreğinden birini bir başkasına bağışlaması caizdir hatta övülen bir davranıştır ve sevabı hak eder" der. "İnsanın, boğulan bir kişiyi kurtarmak için suya dalarak, yanan kişiyi kurtarmak ve/veya yangını söndürmek için ateşe girerek kendini tehlikeye atması nasıl ki meşru' (dinen câiz) ise, hayatta iken (kendi sağlığını tehlikeye atmayacak çift organlarından bir) organını bağışlayarak kendini tehlikeye atması neden meşru' olmasın?!" der.⁷⁰ Diğer taraftan "*Komşusu açken tok yatan kâmil mü'min değildir*"⁷¹ ilkesini öğreten ve açlık için böyle söyleyen bir din, hastalık sebebiyle kıvrana yardım hususunda bigane kalınmasına onay verebilir mi?⁷² Hadis-i şeriflere yapılan fıkhu'l-hadis ve yapılan istidlâlin isâbetli olduğu kanaatindeyiz. Bu sonuca ulaşırken, "iki böbreği de sağlıklı olduğu için birini bağışladığında kendi vücut fonksiyonları kayba ve zarara uğramayacak" olması şartı önemlidir. Nitekim kendini zarara sürükleyeceği kesin olan hatta ölümüne sebep olacak bir bağışın ve naklin câiz olmadığını dile getirmektedir.⁷³

2.2. Organ Bağışının Sadaka Olarak Kabul Edilmesi

Rasûlullah a.s. çaresiz ve yardıma muhtaç insanlara yardım etmenin ve her türlü iyiliğin sadaka olduğunu şu sözleriyle haber vermiştir: "*Hz. Peygamber 'Her Müslümanın sadaka vermesi gerekir' buyurdu. 'Sadaka verecek bir şey bulamazsa?' dediler. 'Çalışır (kazanır) hem kendisine faydalı olur hem de tasadduk eder' buyurdu. 'Buna da gücü yetmezse?' dediler. 'Darda kalana, ihtiyaç sahibine yardım eder' buyurdu...'*"⁷⁴; "*Her iyilik sadakadır*"⁷⁵. İlk hadis-i şerifte geçen "*zor durumda olan muhtaç*" ifadesinin umûmuna, hastalığı sebebiyle ızdırap çeken kimse de dahil edilmiştir. Bu çerçevede Yusuf el-Karadâvî, İslam'ın sadakayı sadece mal ile sınırlandırmadığını, yapılan her iyiliğin bir sadaka olduğunu söyleyerek Hz. Peygamberin hadis-i şerifine işaret etmiştir. Dolayısıyla organ nakli bir iyilik olması açısından sadakadır. Hatta mal ile yapılan sadakadan daha üstündür. Zira insan sahip olduğu en değerli şeyi, vücudundan bir parçayı başkasına bağışlamaktadır. Sadaka İslam'ın teşvik ettiği ve âhirette insanın kurtuluşuna vesile olacak bir davranıştır.⁷⁶ Diyanet İşleri Eski Başkanı Prof. Dr. Mehmet Görmez'in "Organ bağışı, candan cana yapılacak en büyük sadakadır" sözü de dini hizmetlerden sorumlu Diyanet İşleri Başkanlığı'nın ve burayı temsil eden

⁶⁹ Tirmizî, el-Bir ve's-Sıla 16; Ebû Dâvûd Süleyman b. Dâvûd Tayâlîsi, *el-Müsned*, thk. Muhammed b. Abdülmühsin et-Türkî (Mısır: Dârü Hicr, 1999), c. 1, 362, 333.Hadis.

⁷⁰ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 532.

⁷¹ İbn Ebî Şeybe, *el-Musannef*, c. 11, 24, 30996.

⁷² Hikmet Akdemir, "Organ Naklinin Kur'an Açısından Değerlendirilmesi", *Harran Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 14 (2005), 12.

⁷³ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 533.

⁷⁴ Buhârî, Zekat 30, Edeb 33; Müslim, Zekat 55.

⁷⁵ Buhârî, Edeb 35; Müslim, Zekat 52.

⁷⁶ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 532.

Başkan'ın da organ bağışını sadaka olarak kabul ettiğini göstermektedir.⁷⁷ Hadis şerhlerine baktığımızda hayır ve iyilik konuları işlenirken “*hayır (iyilik) yapın*”⁷⁸ âyeti⁷⁹ ve “*iyilik ve takvâda yardımlaşın*”⁸⁰ âyeti ile⁸¹ “*her iyilik sadakadır*” hadisinin birlikte verildiğini görüyoruz. Bu durum ilgili âyet ve hadislerin umûm ifade eden bir lafız olduğunu, ma'ruf kapsamına giren şeylerin tamamını içine alabileceğini göstermektedir.⁸² Ma'rûf ise hayır yapmaktır ve yapılması vacip değildir.⁸³ Râgıb el-İsfahânî (ö.502/1109) ma'rûfu “hüsnü (güzelliği, doğruluğu) şer'an ve aklen bilinen şey” olarak tarif ederken⁸⁴, Kadı İyâz (ö.544/1149) ise ma'rûf kelimesinin Şâri'in istilâhında, “hüsnü şer'an bilinen şey”⁸⁵ olduğunu dile getirmektedir. Dolayısıyla kişinin kendi bedenine zarar vermeyecek organ bağışı, merhametten kaynaklanarak başkasının çektiği acı ve ızdırabı dindirmek, hayatta kalmasını sağlamak için yapılıyorsa bu bir ma'ruftur, İslam Dini ve akıl yoluyla hüsnü kabul edilen bir davranıştır. Ma'rûf'un her türlü de sadaka olması hasebiyle dinen teşvik edilen bir davranış olmaktadır.

2.3. Organ Bağışının Mü'minin Sıkıntısını Gidermek Kapsamında Kabul Edilmesi

Hz. Peygamber bir hadisinde “*Kim bir mü'minin dünya sıkıntılarında bir sıkıntısını giderirse Allah c.c. da onun Kıyâmet Günü sıkıntılarında bir sıkıntısını giderir. Bir kimse darda kalana kolaylık gösterirse, Allah da ona dünya ve âhirette kolaylık gösterir. Bir kimse, bir Müslümanın ayıbını örterse, Allah da onun dünya ve âhiretteki ayıplarını örter. Mü'min kul, din kardeşine yardım ettiği sürece, Allah da o kula yardım eder*” buyurmaktadır.⁸⁶ Mü'minden bir sıkıntının giderilmesi, Allah'ın o kulunun âhiret sıkıntılarını gidermesine vesiledir. Bu çerçevede organ bağışı, bedenî rahatsızlık sebebiyle acı ve ızdırıp çeken bir kişinin sıkıntısını gidermek olacağı için bu hadisin kapsamına girer.⁸⁷

Allah Rasûlü bir başka hadisinde şöyle buyurmuştur: “*Müminler, birbirlerini sevmede, birbirlerine merhamet ve şefkat göstermede, tıpkı bir organı rahatsızlandığında diğer organları da uykusuzluk ve yüksek ateşle bu acıyı*

⁷⁷ Macit, Mustafa, Öztaş Fatih, “‘Kalbinize Bir Sorun Hayat Vermek İster mi?’ Kadavradan Organ Nakli ile İlgili Tutumlar, Tıp ve Toplum (İnternet Gazete Haberleri Üzerinden Bir İnceleme)”, *İLTED (İlahiyat Tetkikleri Dergisi)* 1/45 (2016), 35.

⁷⁸ el-Hac 22/77.

⁷⁹ "يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا ارْكَعُوا وَاسْجُدُوا وَاعْبُدُوا رَبَّكُمْ وَافْعَلُوا الْخَيْرَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ"

⁸⁰ el-Mâide 5/2.

⁸¹ "وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ"

⁸² Ebü Ömer Cemâlüddîn Yûsuf b. Abdillâh en-Nemerî İbn Abdülber, *et-Temhîd Limâ fi'l-Muvatta*, thk. Mustafa b. Ahmed el-Alevî - Muhammed Abdülkebîr (Mağrib: Vizâratü 'Umûmi'l-Evkâf ve's-Şuûni'l-İslamiyye, 1967), c. 16, 345.

⁸³ Ebü'l-Ferec Cemâlüddîn Abdurrahman b. Ali İbnü'l-Cevzî, *Keşfü'l-Müşkil min Hadis's-Sahîhayn*, ed. Ali Hüseyin el-Bevvâb (Riyâd: Dâru'l-Vatan, ts.), c. 1, 395, 349.Hadis.

⁸⁴ Ebü'l-Kâsim Hüseyin b. Muhammed Râgıb el-İsfahânî, *el-Müfredât fî Garîbi'l-Kur'an*, ed. Safvân Adnân ed-Dâvudî (Dimaşk - Beyrut: Dâru'l-kalem - Dâru's-Şâmiye, 1992), 561.

⁸⁵ Muhammed Abdürraûf Münâvî, *Fezû'l-Kadîr Şerhü Câmii's-Sağîr* (Mısır: Mektebetü't-Ticâriyyeti'l-Kübrâ, 1938), c. 5, 33.

⁸⁶ Müslim, Zikir 38; Tirmizî, Hudud 3.

⁸⁷ Abdulmecid b. Muhammed es-Sebil, *el-Ahkâmu'l-Fikhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 29.

paylaşan bir bedene benzer".⁸⁸ Bu hadis-i şerif, mü'minler arasında yardımlaşmanın bedendeki rahatsızlanan organa diğer organların yardım etmelerine benzetilmiştir. Bu açıdan organ naklinin mü'minlerin birbiriyle yardımlaşmaları olarak görülmesi mümkündür.⁸⁹ Başka bir hadisinde Rasûlullah a.s. "Sizden biriniz kendisi için istediğini mümin kardeşi için de istemedikçe iman etmiş olmaz"⁹⁰ buyurmuştur. Bu hadis gereği Müslümanın kendisi için istediği şeyi başka bir Müslüman için de istemesi, kendisi için istemediği zor ve kötü durumu Müslüman kardeşi için de istememesi gerekir.⁹¹

2.4. Organ Naklinin İsâr Kapsamında Değerlendirilebileceği Düşüncesi

Yermük Savaşı'nda sahâbe-i kirâm arasında yaşanan şu hadise bu konuya delil olarak zikredilmiştir: "Yermük Savaşı'nda el-Hâris b. Hişâm, İkrime b. Ebî Cehl ve Ayyâs b. Ebî Rebîa' yaralanmıştı. Savaşın akabinde yaralılar arasında su dağıtılırken Hâris'e su getirildiğinde İkrime'nin kendisine (suyu isteyen bir halde) baktığını görünce suyu İkrime'ye götürün dedi. Su İkrime'ye getirildiğinde Ayyâs'ın kendisine (suyu isteyen bir halde) baktığını görünce suyu Ayyâs'a götürün dedi. Her üçü de su kendisine ulaştığında şehit olmuştu".⁹²

Rivâyete göre, bu üç sahâbiden her birinin suyu bir diğerine göndermesi ve neticede her üçünün de mü'min kardeşini kendine tercih etmesi (İsâr), organ bağışi için istidlâl edilen târihî olaylardandır.⁹³ Heysemî (ö.807/1405), bu rivâyeti nakleden Habib b. Ebî Sâbit'in Yermük Savaşı'na yetişmediğini ve senette (kendisini veya halini) bilmediği râvilerin olduğunu söylemiştir.⁹⁴ Bu olayı nakleden rivâyet, Heysemî'ye göre inkıtâ' ve cehâletü'l-ayn gerekçelerinden dolayı zayıftır. Bununla birlikte belli şartları hâiz ise zayıf hadislerle amel edilebileceğini düşünen İslam alimleri azımsanmayacak kadar çoktur.⁹⁵ Organ bağışi da faziletli amellerden kabul edilirse, ki Yusuf el-Karadâvî gibi böyle gören kişiler vardır, bu rivâyetle istidlâl yapılabileceği söylenebilir. Kişinin kendisini tehlikeye atarak başkasını kurtarmasının câiz olmadığını düşünen alimler de vardır.⁹⁶ Diğer taraftan İbnü'l-Kayyim el-Cevziyye gibi alimler bunun (kendini tehlikeye atarak başkasını kurtarmanın) câiz olduğunu dile getirmişlerdir.⁹⁷ Sahâbe-i kirâmın başından geçen bu olay, mü'min kardeşin çektiği acının dindirilmesinin sahâbe uygulamasında (sünnetinde) ne denli önemli bir yeri

⁸⁸ Buhârî, Edeb 27; Müslim, Birr 66.

⁸⁹ Haylamaz, *İslam Hukukuna Göre Organ ve Doku Nakli*, 62; Fikret Karaman, "Organ Nakli ve Dini Boyutu Üzerine Bir Değerlendirme", *Mesned İlahiyat Araştırmaları Dergisi* 10/1 (2019), 24.

⁹⁰ Buhârî, İman 7; Müslim, İman 71, 72.

⁹¹ Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*, 129-130.

⁹² Ebü'l-Kâsım Süleyman b. Ahmed Taberânî, *el-Mu'cemü'l-Kebîr*, thk. Hamdi b. Abdilmecid (Musul: Mektebetü'l-'Ulûm ve'l-Hikem, 1983), c. 3, 259, 3342.Hadis.

⁹³ Abdülmecid b. Muhammed es-Sebil, *el-Ahkâmu'l-Fikhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 29.

⁹⁴ Ebu'l-Hasen Nureddin Ali b. Ebî Bekr Heysemî, *Mecmeu'z-Zevâid ve Menbeu'l-Fevâid*, ed. Hüsameddin el-Kudsî (Kahire: Mektebetü'l-Kudsî, 1994), c. 6, 213, 10371.Hadis.

⁹⁵ Muhammed Abdülhay el-Leknevî, *el-Ecvibetü'l-Fâdıla Li'l-Esileti'l-Aşarati'l-Kâmile* (Kâhire: Mektebetü'l-Matbûâtü'l-İslâmiyye, 1984), 35-65.

⁹⁶ Abdülmecid b. Muhammed es-Sebil, *el-Ahkâmu'l-Fikhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 29.

⁹⁷ Muhammed b. Ebî Bekr İbn Kayyim el-Cevziyye, *Zâdü'l-Meâd fi Hedyi Hayri'l-İbâd* (Beyrut: Müessesetu'r-Risâle, 1994), c. 3, 442.

olduğunu gösterir. Bu olayın organ bağış yapmanın cevazına sarahaten işaret etmediği ancak organ bağışının İslam'da teşvik edilen îsârın genel kapsamına gireceği söylenebilir.

2.5. Organ Naklinin Belli Şartlarla Câiz Olması

İnsanın yaşamını devam ettirebilmek için önce kendi nefsinden, sonra ailesinden başlaması gerektiği gibi sağlık bakımından da önce kendi canını öncelemesi gerekir. Hz. Peygamber bir hadisinde: *“Önce kendinden başla, kendi nefsinde tasaddukta bulun (harca). Bir şey artarsa ailene tasadduk et. Ailenden bir şey artarsa akrabalarına tasadduk et. Akrabalarından da bir şeyler artarsa yakınlık derecesine göre tasadduk et”*⁹⁸ buyurur. Bu nedenle organ bağışının câiz olması, kendi canını heder edecek bir bağış olmaması şartına bağlıdır.⁹⁹

*“Zarar vermek yoktur. Zarara zararlarla karşılık vermek de yoktur”*¹⁰⁰ ve *“...Her müslümanın, diğer müslümana ırzı, malı ve kanı haramdır...”*¹⁰¹ gibi hadis-i şeriflerden istinbât edilen *“الضرر يزال”* *“Zarar giderilir (ortadan kaldırılması gerekir)”* genel kâidesi ve bu kâidenin mutlaklığını takyîd eden *الضرر لا يزال*

بالضرر, *“Zarar bir başka zarar ile ortadan kaldırılamaz”* fer'î kâidesi¹⁰² organ naklinin mutlak olarak câiz olmadığına delil getirilmiştir.¹⁰³ Organ naklinin cevazına delil getirilen *“Zarar giderilir”* kâidesinin kapsamına giren meselelerden bir örnek vererek meseleyi somutlaştırabiliriz: *“Haram olan bir şeyi yemediğinde ölecek olan muzdar kişi, başka bir muzdar kişinin yiyeceğini yemesi mubah değildir”*.¹⁰⁴ Dolayısıyla organ yetmezliği veya iflası gibi sebeplerle yaşam standardını kaybeden hatta ölme tehlikesi olan insanların zararı organ nakli ile ortadan kaldırılabilir ancak organı nakledilecek kişinin zararına rağmen yapılamaz. Zarar, ya hiç zarara yol açmadan ya da daha az/hafif bir zararla kaldırılabilir.¹⁰⁵ Netice itibariyle bir zarar, başka bir zarara yol açarak giderilemez; vücuttaki tek azaların, insanın vücudunda dışarıdan görünen el, ayak gibi azaların, organdan iki tane olmasına rağmen biri sağlıklı olmayan azaların nakli caiz görülmemiştir.¹⁰⁶ Aynı şekilde insanın hayattayken kalp ve/veya karaciğeri (nin tamamı) gibi hayati organlarını bağışlaması intihâr kabilinden değerlendirilmiştir¹⁰⁷ ve *“zararın başka bir zararla giderilemeyeceği”*

⁹⁸ Müslim, Zekat 41; Ebû Abdîrrahmân Ahmed b. Şuayb Nesâî, *es-Sünen (el-Müctebâ)*, thk. Abdülfettâh Ebû Gudde (Halep: Mektebü'l-İslamiyye, 1986), Zekat 60.

⁹⁹ Arif Ali Arif el-Karadâğî, *Kadâyâ Fıkhiyye fî Nakli'l-A'dâi'l-Beşeriyye*, 96.

¹⁰⁰ Ebû Abdillâh Mâlik b. Enes, *el-Muvatta*, thk. Muhammed Fuâd Abdülbâkî (Beyrut: Müessesetü Zâyid b. Sultân, 1985), Akdiye 2758/600; İbn Mâce, Ahkâm 17.

¹⁰¹ Müslim, el-Bir ve's-Sıla ve'l-Âdâb 32; İbn Mâce, Fiten 2.

¹⁰² Mâzin Misbâh Sabâh, *“Kâidetü ed-Darar Yüzâlû - Hücciyetühâ ve Davâbituhâ”*, *Mecelletü'l-Adl* 67 (ts.), 210-212.

¹⁰³ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 533.

¹⁰⁴ Abdülkerim Zeydân, *el-Vecîz fî Şerhi'l-Kavâidi'l-Fıkhiyye* (Beyrut: Müessesetü'r-Risâle, 2009), 88.

¹⁰⁵ Zeydân, *el-Vecîz fî Şerhi'l-Kavâidi'l-Fıkhiyye*, 88.

¹⁰⁶ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 533.

¹⁰⁷ Abdulmecid b. Muhammed es-Sebîl, *el-Ahkâmu'l-Fıkhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 44.

kâidesinden hareketle câiz görülmemiştir¹⁰⁸. İntihârın haramlığı ise Kur'an¹⁰⁹ ve (birazdan zikredileceği üzere) Sünnet nasslarıyla sabittir. Organ bağıışı doğrudan intihâr kabul edilemese de canın korunması zarûrât-ı diniyyedendir (dinin mutlaka korunmasını emrettiği beş şeyden biridir). Yani insanın ilk önce kendi canını kurtarması, hayatını tehlikeye atacak davranışlardan kaçınması gerekir. Bu nedenle insanın canını korumak için yaptığı nefis-i müdâfaa esnasında öldürülmesine şehitlik sevabı verilmiştir: “Her kim malını korumak için ölürse şehittir. Yine her kim âilesinin ırzını veya kendi canını yahut da dinini korumak için ölürse şehittir”¹¹⁰.

İntihârın haram olduğunu gösteren bazı hadis-i şerifler şunlardır:

“Kendisini boğarak öldüren cehennemde kendini boğarak öldürme azabına düşer olur. Kendisini kesici bir aletle yaralayarak öldüren cehennemde kendini kesici bir aletle öldürme azabına düşer olur”¹¹¹.

“Her kim kendini bir demir parçasıyla öldürürse, cehennem ateşi içerisinde sürekli olarak demiri karnına sokup duracaktır. Her kim kendisini zehir içerek öldürürse, cehennem ateşi içerisinde elindeki zehiri sürekli olarak içer durur. Kim kendisini dağdan aşağı atarak öldürürse o cehennem ateşi içerisinde sürekli olarak yuvarlanıp durur”¹¹².

“Şüphesiz ki bu insan vücudu Allah'ın yapısıdır. Allah'ın yapısı olan bu vücudu helak eden mel'undur”¹¹³. Zemahşerî'nin (ö.538/1144) Keşşâftefsirinde geçen bu hadisi tahrîc eden Zeylaî (ö.762/1360) hadise “son derece garîb” (جدا غريب yani sadece Zemahşerî'nin Keşşâfın'da geçecek şekilde ferd bir hadis) demiştir.¹¹⁴ Bu hadis, insanın saygın bir varlık olduğunu, öldürülmesinin de intihâr etmesinin de haram olduğunu gösteren delillerdendir.¹¹⁵ Organ nakline cevaz verenler de organ bağıışının intihâr gibi hayatı sonlandıracak bir bağıış olamayacağını düşünmektedirler. Hasan Ali eş-Şâzelî, intihârın haramlığıyla ilgili bu hadislerle istidlâl ederek organ bağıışının kişinin hayatına zarar vereceği kanaatıyla câiz olmadığını düşünmektedir.¹¹⁶

2.6. Ölüm Cezâsı Verilen İnsanların Organlarının Nakli Meselesi

Hanefî, Mâlikî ve Zâhirîlere göre ölüm cezası verilenlerin kanı masundur (korunmuştur), izinleri olmaksızın organlarından yararlanmak hiçbir surette câiz olmaz; Şâfiî ve Hanbelîlere göre ise bu câizdir.¹¹⁷ Abdülaziz b. Bâz (1912-1999), Hz. Peygamber'den nakledilen “Allah'tan başka ilah olmadığına ve benim

¹⁰⁸ Abdulmecid b. Muhammed es-Sebil, *el-Ahkâmü'l-Fikhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 47-48.

¹⁰⁹ Bakara 2/195; Nisa 4/29.

¹¹⁰ Ebû Dâvûd, Sünnü 32; Tirmizî, Diyât 22.

¹¹¹ Buhârî, Cenâiz 84; Ahmed b. Hanbel, *el-Müsne'd*, c. 15, 380-381, 9618.Hadis.

¹¹² Müslim, İman 175; Tirmizî, Tıb 7; Buhârî, Tıb 56.

¹¹³ Ebû'l-Kâsım Mahmûd b. Ömer Zemahşerî, *el-Keşşâf an Hakâiki Gavâmidi't-Tenzil* (Beyrut: Dâru'l-Kitâbi'l-Arabî, ts.), c. 1, 551.

¹¹⁴ Cemâlüddin Ebû Muhammed Abdullah b. Yusuf Zeylaî, *Tahrîcü'l-Ehâdisi ve'l-Âsâri'l-Vâkia fî Tefsiri'l-Keşşâf li'z-Zemahşerî*, ed. Abdullah b. Abdurrahman es-Sa'd (Riyad: Dâru İbn Hüzeyme, 1993), c. 1, 346, 355.Hadis.

¹¹⁵ Hasan Ali eş-Şâzelî, *Hükmü Nakli A'dâi'l-İnsân fî Fıkhı'l-İslâmi*, 22.

¹¹⁶ Hasan Ali eş-Şâzelî, *Hükmü Nakli A'dâi'l-İnsân fî Fıkhı'l-İslâmi*, 143.

¹¹⁷ Haylamaz, *İslam Hukukuna Göre Organ ve Doku Nakli*, 129-130.

Allah'ın rasûlü olduğuma şahitlik yapan hiçbir Müslümanın kanını dökmek helal değildir. Şu üç kişi bundan hariçtir: Maktûle karşı kısasen öldürülmesi gereken kâtil, evli zinakar ve İslam'dan çıkıp Müslüman cemaati terk eden kişi"¹¹⁸ hadis-i şerifiyle istidlâl ederek, kanları koruma altında (معصوم الدم) olmayan kişilerin zaruret durumunda organlarının naklinin câiz olacağını dile getirir.¹¹⁹ Yine aynı hadise dayanılarak kâfir, mürted ve zina eden muhsan (evli) kişiye organ naklinin câiz olmadığı, organ naklinin ancak İslam'a uygun bir hayat yaşayan Müslümana yapılabileceği dile getirilmiştir.¹²⁰ Bu çıkarıma "madem kanı heder olacak, en azından organı başkasına nakledilerek bir faydası olsun" bakış açısıyla ulaşıldığı anlaşılmaktadır. İnsanın kendi rızası veya velisinin rızası olmadan yapılacak bu müdahalenin doğru olmayacağı kanaatindeyiz. Zira bu kişiler yaptıkları suçun cezasını zaten çekmişlerdir. Ayrıca böyle bir muameleye uğratılmaları - ta'zîr cezası kapsamında değerlendirilip değerlendirilemeyeceği ayrı bir araştırma konusudur - insan onurunu zedeleyici bir durumdur. Aynı durum gereği olsa gerek ki Yusuf el-Karadâvî "Deli ve çocuk kendi organlarını bağışlayamayacağı gibi velisinin de - nasıl ki onların mallarını tasadduk etme salâhiyeti yoksa - organlarını bağışlama salâhiyetleri yoktur" demektedir.¹²¹

2.7. Donörün Talebi Olmaksızın Organ Nakledilen Kişinin Gönüllü Olarak Ücret Vermesi Meselesi

"Kendisine organ nakli yapılan kişi daha önce şart koşma veya antlaşma sözü konusu olmaksızın kendisine organı bağışlayan donöre hibe, hediye ya da yardım kabilinden mal veya para verebilir mi?" sorusuna en sarîh bir şekilde delâlet eden¹²² hadis-i şerifler şunlardır:

*"Size kim bir iyilik yaparsa siz de ona iyilikle karşılık verin. Kim iyiliğin karşılığında verecek bir şey bulamazsa iyiliği yapana dua edin, karşılığını verdiğinizi göreceksiniz".*¹²³

*"Kime bir iyilik yapılmışsa ona iyilikle karşılık versin. Kim de iyiliğe karşılık vermeye gücü yetmezse o iyiliği ansın. Zira o iyiliği anmak (yad etmek) teşekkür etmektir..."*¹²⁴

Yusuf el-Karadâvî de Rasûlullah'tan a.s. gelen şu hadis-i şerifle cevap vermiştir: "*Sizin en hayırlınız borcunu en güzel şekilde ödeyendir*"^{125,126} O, hadis-i şerifin umûmünden çıkarımda bulunmuştur. Bu hadis-i şerifin söylenmesine sebep olan borç ödemesiyle ilgili husûsî olay şöyledir: "*Rasûlullah'ın a.s. (bedevî) bir kişiye belli yaşa gelmiş bir deve borcu vardı. O kişi, alacağını istemek için*

¹¹⁸ Buhârî, Diyât 6; Müslim, Kasâme 25, 26; Ebû Dâvûd, Hudud 1; İbn Mâce, Hudud 1; Tirmizî, Diyât 10.

¹¹⁹ Abdulmecid b. Muhammed es-Sebil, *el-Ahkâmu'l-Fikhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 44.

¹²⁰ Abdulmecid b. Muhammed es-Sebil, *el-Ahkâmu'l-Fikhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 46.

¹²¹ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 533.

¹²² Arif Ali Arif el-Karadâgî, *Kadâyâ Fikhiyye fî Nakli'l-A'dâi'l-Beşeriyye*, 67-68.

¹²³ Ebû Dâvûd, Zekât 39; Ahmed b. Hanbel, *el-Müsned*, c. 9, 266, 5365.Hadis; 10, 33, 5743.Hadis; 10, 267, 6106.Hadis; Nesâî, Zekât 72.

¹²⁴ Ahmed b. Hanbel, *el-Müsned*, c. 41, 142, 24593.Hadis.

¹²⁵ Buhârî, Vekâle 5; İstikrâz 7; Nesâî, Buyû' 64, 103.

¹²⁶ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 534.

Rasûlullah'ın yanına geldi ve alacağını (başka rivâyetlerde biraz da sert ve kaba bir üslupla¹²⁷) istedi. Rasûlullah a.s. ödenmesi gereken yaşta bir deve bulup vermelerini emretti. Sahâbe-i kirâm o yaşta bir deve bulamadılar ama o kişinin devesinden daha iyi bir deve buldular. Hz. Peygamber o buldukları iyi deveyi vermelerini emretti. Bunu gören kişi "Bana olan vereceğini tastamam ödeyerek borcuna vefâlı olduğun için Allah da sana mükâfâtını tastamam versin" diyerek duâ etti. Bunun üzerine Rasûlullah a.s. "Sizin en hayırlınız borcunu en güzel bir şekilde ödeyendir" buyurdu".¹²⁸ Bu hadis-i şerifte anlatılan hâdise özel bir olay olmasına rağmen "sebebin husûsî olması hükmün umûmî olmasına engel değildir" kâidesi gereği, genel çıkarımlarda bulunmanın bir sakıncası yoktur. Dolayısıyla organ nakli gerçekleşen kişinin imkanı ölçüsünde, organını bağışlayarak donör olan kişiyi bir miktar mal veya para ile sevindirmesi güzel bir davranış olacaktır.

2.8. Ölümünden Sonra Organının Bağışlanmasını Vasiyet Etmesi Meselesi

Yusuf el-Karadâvî bu meseleye dair merfû bir hadisle istidlâl etmemekte ancak Hz. Ömer'in r.a. başından geçen bir hadisede söylediği şu mevkuף hadisle istidlâl etmektedir: "Dahhâk b. Halîfe, Üreyd denilen nehirden bir su kanalı açtı ve bunu Muhammed b. Mesleme'nin arâzîsinden geçirmek istedi. Muhammed bunu kabul etmeyince Dahhâk ona "Buna neden mani oluyorsun?! Bu senin de menfaatine olan bir şey. Bu kanaldan önce de sonra da (dilediğin zaman) su kullanabilirsin. Ve bu sana zarar verecek bir şey de değil" dedi. Muhammed kabul etmeyince Dahhâk meseleyi Ömer b. Hattab'a anlattı. Hz. Ömer Muhammed b. Mesleme'yi çağırıp ona Dahhâk'ın suyu arâzîsinden geçirmesine izin vermesini emretti. Muhammed hayır deyince Hz. Ömer "Kardeşin için faydalı olan bir şeye neden mani oluyorsun? Ki teklif edilen şey senin için de faydalı, bu kanaldan önce de sonra da (dilediğin zaman) su kullanabilirsin ve ayrıca sana zararı da yok." dedi. Muhammed hayır deyince Hz. Ömer "Vallahi Dahhâk o kanalı arâzînin ortasından geçirecek" dedi ve Hz. Ömer Dahhâk'a kanalı arâzîden geçirmesini emretti o da kanalı Muhammed'in arâzîsinden geçirdi".¹²⁹ Bu hâdisede Hz. Ömer r.a.,¹³⁰ sosyal ilişkilerde temel kural olacak şu cümleyi söylüyor: "Kardeşin için faydalı olan bir şeye neden mani oluyorsun? Ki teklif edilen şey senin için de faydalı ve ayrıca sana zararı da yok!". Yani bir Müslümanın, kendisi için zararlı değilse ve mümin kardeşine de faydalı olacaksa bir şeye karşı çıkması doğru olmaz. Buradan hareketle Yusuf el-Karadâvî, (insanın vefatından sonra organlarının zaten toprak olacağını, bağışlanan organı sebebiyle kendisine bir zarar gelmeyeceğini, organın nakledildiği İslam'da veya insanlıkta kardeşi olan kişiye de faydalı

¹²⁷ Buhârî, Vekâlet 6.

¹²⁸ Buhârî, Vekâle 5.

¹²⁹ Mâlik b. Enes, Akdiye 836; Ebûbekir Ahmed b. Hüseyin b. Ali Beyhakî, *Sünenü'l-kübrâ* (Beyrut: Dâru'l-ma'rife, 1346), c. 5, 23, 8854.Hadis.

¹³⁰ Hz. Ömer'in r.a. daha önce Dahhâk'ın aynı sözü söylediğini duyup duymadığını, yani sözün asıl sahibinin Dahhâk mı yoksa Hz. Ömer mi olduğunu bilmiyoruz ama bu kadâf (yargıyla ilgili) meselede son sözü o söylediği için prensip olarak bu sözü doğru kabul ettiğini anlıyoruz. Bunu Rasûlullah'ın a.s. sahâbî uygulamasını onayladıktan sonra o davranışın artık sahâbî tercihi değil sünnet olmasına benzetebiliriz.

olacağını dile getirerek) kişinin hayattayken kendine zarar verme ihtimâline rağmen organını bağışlaması câiz ise ölümünden sonra bağışlanması için vasiyet etmesi evlâ olarak câizdir demiştir.

Yusuf el-Karadâvî, Hz. Peygamberin “*Ölmüş insanın kemiğinin kırılması, dirinin kemiğinin kırılması gibi günahdır*”¹³¹ hadis-i şerifiyle istidlâl ederek, ölen insanın organının nakli esnasında ona eziyet verileceğini ve bu durumun insanın saygınlığını çiğnemek olacağını düşünerek organ bağışını vasiyet etmeye itiraz edenler olabileceğini dile getirir ve bu muhtemel itiraza da cevap verir. Organ nakli esnasında ölüye de canlı kişiden organ nakledilirken gösterildiği gibi hassâsiyet gösterildiğini (en azından gösterilmesi gerektiğini)¹³² ve hadis-i şerifte dile getirilen “kemiğin kırılması” hususunun müsl¹³³ yapmanın nehyi kapsamında olduğunu dile getirir. Ancak Yusuf el-Karadâvî’nin ölünün kemiğinin kırılmasını müsl olarak anlaması yanlış bir anlamadır. Daha önce de ifade ettiğimiz gibi Hz. Peygamber’in ölünün kemiğinin kırılmasını yasakladığı sözünü, kabrin içinden çıkan kemiklerin ölüye saygı gereği kırılmayıp, mezarın kenarına toplanmasını emrettiğinde söylemiştir.

Ayrıca Yusuf el-Karadâvî, organ naklinin selef-i sâlihîn tarafından yapılmamasının onların zamanında bunun mümkün olmamasından kaynaklandığını dile getirir ve “zamanın (ve mekanın, şartların) değişmesiyle hükümlerin değişmesinin inkar olunamayacağı” kuralını hatırlatır.¹³⁴

2.9. Velinin Vefat Eden Yakınının Organlarını Bağışlaması Meselesi

Yusuf el-Karadâvî, “Nasıl ki kişi vefat ettiğinde malı vârislerine intikal ederse meyyitin vücudu da artık kendi mülkü olmaktan çıkar, yakınlarının tasarrufuna girer” der. Ona göre kişi öldürüldüğünde nasıl ki yakınlarına kısas veya affetme¹³⁵ veya diyet üzere anlaşma¹³⁶ hakkı verilmişse, meyyitin bedeni de yakınlarının tasarrufuna bırakıldığı kabul edildiğinde, meyyite zararı dokunmaması ve başkasına faydası olması şartıyla, organlarını bağışlayabilecekleri söylenebilir.¹³⁷ Hatta organ sahibinin böyle bir şeye niyeti olmasa da hasta olup ızdırıp çekenlere fayda sağladıkları için meyyitin velilerinin bundan sevap kazanacakları da umulur. Nitekim kişi hayatta iken kendi izni olmaksızın yetiştirdiği ürünlerinden insan, hayvan yediği zaman kendisi için sadaka oluyorsa, meyyitin haberi olmadan onun adına yapılan bu iyilikten kendisine sadaka sevabı yazılacaktır. Yusuf el-Karadâvî bu meseleyi ispat ederken şu hadis-i şeriflerle istidlâl etmiştir:

¹³¹ Ebû Dâvûd, Cenâiz 67; İbn Mâce, Cenâiz 63.

¹³² Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 535.

¹³³ İnsan olsun hayvan olsun öldürülen (maktulün) varlığın burnunu, kulağını ve diğer azalarını kesmek sûretiyle o varlığı çirkin göstermeye ve bu yolla yakınlarının moralini bozmayı amaçlayan uygulamaya müsl diyebiliriz. Hz. Peygamber hem insana hem de hayvana müsl yapılmasını yasaklamıştır.

¹³⁴ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 536.

¹³⁵ İsrâ 17/33.

¹³⁶ Bakara 2/178.

¹³⁷ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 536.

*“Müslüman bir kişi bir ağaç diker veya ekin eker de ondan insan, hayvan veya kuş yerse, bu yenen şey o kimseye sadaka olarak yazılır”.*¹³⁸

*“Yorgunluk, sürekli hastalık, tasa, keder, sıkıntı ve gamdan, ayağına batan dikene varıncaya kadar müslümanın başına gelen her şeyi, Allah c.c. onun hatalarını bağışlamaya vesile kılar”.*¹³⁹

Yusuf el-Karadâvî birinci hadiste, Müslüman bir kişinin vasiyeti olmaksızın bağışlanan organlarından elde edeceği sevabı, kendisinin haberi olmadan diktiği ağacın meyvesinden yenilmesiyle elde edeceği sadaka sevabına kıyaslamıştır. İkinci hadis-i şerifi, hayatı ve öldükten sonrasını kapsayacak şekilde âmm bir lafız olarak yorumlamış ve “Nasıl ki Müslüman hayattayken başına gelen hastalık, gam, keder, eziyet hatta batan bir dikenden dolayı çektiği ızdırap sebebiyle günahları affediliyorsa veya kendisine hasene (sevap) yazılıyorsa¹⁴⁰, vefat ettikten sonra vücudundan alınan organlar sebebiyle çekeceği eziyet onun için günahlarına keffâret veya sevap olarak defterine yazılacaktır” diyerek yorumlamıştır.

Yusuf el-Karadâvî'nin birinci hadise yaptığı yoruma iki şekilde bakılabilir: 1- Yapılan yorum, hadisin mahiyet ve gâyesine uzak, merdûd bir yorum değildir. İnsanın yetiştirdiği mahsullerden haberi olmadan yenenler nasıl kendisi için sadaka oluyorsa vasiyeti/haberi olmadan bağışlanan organları da kendisi için sadaka olur. 2- Akıl ve irâde sahibi, kullukla mes'ul, eşref-i mahluk olarak yaratılan mükerrer insan vücudu ile bu özelliklere sahip olmayan ağaçların meyvelerinin kıyaslanması nedeniyle kıyas maa'l-fârik denilebilir. Çünkü insan canlı haliyle de ölü haliyle de mükerrerdir; bitkiler ise böyle değildir. Eşref-i mahluk insanın organlarının bağışlanmasıyla, ağaçların meyvelerinin yenilmesiyle elde edilecek sadaka aynı olmasa gerekir.

Yusuf el-Karadâvî'nin ikinci hadise getirdiği yoruma zorlama denilebilir. Zira “canlı iken çektiği ızdırap” ile “vefat ettikten sonra organı nakledilirken eziyet çekeceği” kabul edilerek kıyâs edilmiştir. Halbuki kişi öldükten sonra, hislerini kaybettiği için organ nakli sebebiyle acı ve ızdırap çekmez. Daha önce üzerinde durulan “Ölmüş insanın kemiğinin kırılması, dirinin kemiğinin kırılması gibi günahdır” hadisinin, insanın şahsı manevisine saygısızlık olacağı için mezarda bulunan kemiklerin kırılmayıp kenara toplanması gerektiğini nakletmiştik. Dolayısıyla, kişinin vasiyeti olmaksızın velilerinin yapacağı organ bağışından sevap elde edebileceği fetvâsını birinci hadis destekleyebilir; ikinci hadisle yapılan istidlâl ise doğru bir istidlâl olmadığı kanaati bizde hasıl olmuştur. Netice olarak Yusuf el-Karadâvî, meyyitin yakınlarının, meyyit adına sadaka vermek niyetiyle organlarını bağışlamalarına dini bir engel olmadığını düşünmektedir. Organ nakli yapılan kişi hayatta kaldığı ve nakledilen bu organdan yararlandığı müddetçe donör olan bu kişiye sadaka yazılmaya devam edecektir. Yine aynı konuyla bağlantılı olarak yeni doğmuş ve bazı rahatsızlıkları sebebiyle yaşama imkanı çok zayıf olan bebeklerin organlarının anne babaları tarafından bağışlanmasının da câiz olacağı dile getirilmiştir. Eğer kişi hayatında

¹³⁸ Buhârî, Müzâraa 1; Müslim, Müsâkât 7-12.

¹³⁹ Buhârî, Merdâ 1, 3; Müslim, Bir 49, 50, 51.

¹⁴⁰ Müslim, Bir 51.

iken organlarının bağışlanmaması için vasiyette bulunursa, yakınlarının bu vasiyete göre hareket etmesi gerekir.¹⁴¹

2.10. Devlet'in Kimsesiz Vatandaşların Organlarını Nakle İzin Vermesi Meselesi

Hız. Peygamber bir hadisinde “*Sultan (devlet başkanı), velisi olmayanın velisidir*”.¹⁴² Bu hadis-i şerifin de delâlet ettiği üzere, vefat eden kişinin yakınlarının (velileri) nasıl ki ölen kişinin organlarını bağışlaması câizse, devlet yetkililerinin de zaruret veya zarûrete yakın ihtiyaç durumlarında kimsesi olmayan kişilerin organlarının nakline izin vermelerinde bir mahzur olmadığı söylenebilir.¹⁴³ Bu hadis-i şerifle istidlâl edilerek, devlet başkanının veya yetki verdiği kurumların hasta olan vatandaşının hayatını devam ettirmek için maslahat gereği böyle bir karar alabileceğini anlıyoruz. Konuyla alakalı bu hadisten istidlâl edilmesinin yanlış bir yorum olmadığını söyleyebiliriz.

2.11. Gayr-i Müslimin Organının Müslümana Nakli Meselesi

Gayr-i müslimin vücudu ve dolayısıyla organları necis değildir. Eğer öyle olsaydı Hız. Peygamber onları mescidde ağırlamazdı: “*Sekif heyeti Medîne'ye geldiğinde Hız. Peygamber onları mescidde ağırladı...*”¹⁴⁴

Gayr-i müslimin organının Müslümanın vücuduna naklinde dinen bir sakınca yoktur. Zira organın Müslümanı kafiri olmaz. Organ nakledildikten sonra artık Müslümanın vücudundan bir parça olmuştur. Hatta organ, kafir bir kişide iken de Müslümandır, Allah'ı kendi lisanı ile tesbih etmektedir. İman ve küfür ile nitelenen kalp, tıp ilminin konusu olan, kanı pompalayan kalp değildir. Bu vasıflarla kastedilen kalp, inanan, inkar eden, akleden, kavrayan¹⁴⁵ rûh-i ma'nevî olan kalptir. “*Müşrikler necistir (pistir)*”¹⁴⁶ âyetiyle kastedilen de bedenî kirlilik değil, manevî kirliliktir.¹⁴⁷

İnsan öldüğünde vücudunun artık necis olduğunu, ibadetlerle iştilal edecek insana necis varlıktan organın naklinin câiz olmayacağını kabul eden alimlerin kanaatlerinin doğru olmadığı dile getirilmiştir. Bu nedenle “İnsanın ölüsü, diğer ölümlerin aksine temizdir” denilmiştir.¹⁴⁸ Nitekim Hız. Peygamber “*...Mü'min necis olmaz*”¹⁴⁹ buyurmuştur. İbn Abbâs r.a. ise şöyle der: “*Müslümanın dirisi de ölüsü de necis değildir*”¹⁵⁰. Saîd b. Zeyd'in cenazesini yıkayan Sa'd b. Ebî Vakkâs da “*Eğer cenâze necis olsaydı ona dokunmazdım*”¹⁵¹ demiştir. Dolayısıyla beyin ölümü

¹⁴¹ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 537.

¹⁴² Ebû Dâvûd, Nikah 20; Tirmizî, Nikah 14.

¹⁴³ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 537; Abdulmecid b. Muhammed es-Sebîl, *el-Ahkâmu'l-Fıkhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 59.

¹⁴⁴ Ahmed b. Hanbel, *el-Müsne'd*, c. 29, 438, 17913.Hadis.

¹⁴⁵ Hac 22/46; A'râf 7/179.

¹⁴⁶ Tevbe 9/28.

¹⁴⁷ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 538; Abdulmecid b. Muhammed es-Sebîl, *el-Ahkâmu'l-Fıkhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 23.

¹⁴⁸ Arif Ali Arif el-Karadâğî, *Kadâyâ Fıkhiyye fî Nakli'l-A'dâi'l-Beşeriyye*, 132.

¹⁴⁹ Buhârî, Gûsul 24; Müslim, Hayız 371.

¹⁵⁰ Buhârî, Cenâiz 8.

¹⁵¹ Buhârî, Cenâiz 8.

gerçekleşmiş Müslümanın cenazesinin necis olduğunu düşünmek doğru değildir.¹⁵²

2.12. Necis Bir Hayvanın Organının Müslümana Nakli Meselesi

Yusuf el-Karadâvî'ye göre zarûret olmadığı müddetçe, necis bir hayvanın organını insana nakletmemek gerekir. Zarûret sebebiyle verilecek cevâzın miktarı ve sınırı zarûretin durumuna, miktarına göre değişir. Dolayısıyla nasıl ki muzdar olan (açlık veya susuzluk tehlikesiyle karşılaşan) kişinin açlıktan ölmeyecek kadar domuz eti yemesi, susuzluktan ölmeyecek kadar içki içmesi caizse, bu sınırı aşıp haram olan domuz etinden tıka basa yiyemezse, şaraptan zarûret miktarından fazlasını içemezse, necis olan hayvandan yapılacak organ naklinde de gerekli kılan miktarı aşmamak gerekir. Cevâz verilebilmesi için bir diğer şart, güvenilir tabiplerin bunun faydalı olacağına dair görüş beyan etmesidir.

Domuzun, etinin yenilmesi haram kılınmıştır ancak organının nakli bu haram kapsamında değildir. Buradaki mesele, necis olan bir hayvandan yararlanmadır. Rasûlullah a.s., necis olmasına rağmen leşin derisinden yararlanmaya cevaz vermiştir. Hadis-i şerif şöyledir: “Hz. Peygamber, eşi Meymûne'nin azatlı kölesine zekat mallarından verilen koyunun leşini görmüştü. Bunun üzerine Hz. Peygamber ‘Onun derisinden yararlıysaydınız ya!’ buyurmuştu. Onlar da ‘Ya Rasûlullah o bir leş (ondan yararlanmak câiz midir)!’ diye şaşkınlıklarını beyan edince, Hazret-i Peygamber ‘Onun yenilmesi haram kılındı!’ buyurdu”.¹⁵³ Yusuf el-Karadâvî, yenmesi haram olan domuzun organından nakil yoluyla yararlanmayı, yenmesi haram olan leşin derisinden yararlanmaya kıyas etmiştir. O necis hayvandan insana organ naklinin cevâzının mutlak olmadığını, elden geldiğince uzak kalınması gerektiğini, karar verme aşamasında ehil ve güvenilir doktorların bu naklin faydalı olacağına dair kanaatinin olması gerektiğini ifade etmiştir. O, “Zira dinde haram olan, domuzun etini vücudun dışında taşımaktır. Domuzun organı nakledildikten sonra, hayvanın organının insan vücudunun içinde olmasının dinen mahzuru yoktur” der.¹⁵⁴

2.13. Nakledilen Organlar Haşır Esnasında Bağışlayana Mı Nakledilene Mi Ait Olarak Yaratılacak Meselesi

İnsanlar nakledilecek organların kıyamet gününde kime ait olacağını merak etmektedirler. Zira Allah c.c. Kur'an-ı Kerim'de “O gün onların ağızlarını mühürleriz; yapmış olduklarını elleri bize anlatır, ayakları da tanıklık eder”¹⁵⁵ buyurmaktadır. Bu konuda şu hadis-i şerif bizlere ışık tutmaktadır “... Sonra Allah gökten bir (hayat) suyu indirir ve bu sayede ölüler, bitkinin yerden bitişi gibi (kabirlerinden) çıkarlar. İnsan cesedi bütünüyle çürüyüp yok olur, ancak acbû'z-zeneb müstesna, insanlar bundan yaratılır”¹⁵⁶. Hadis-i şerifte görüldüğü üzere

¹⁵² Abdulmecid b. Muhammed es-Sebil, *el-Ahkâmu'l-Fıkhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 23.

¹⁵³ Buhârî, Zekât 61; Müslim, Hayz 101.

¹⁵⁴ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 539.

¹⁵⁵ Yasin 36/65.

¹⁵⁶ Buhârî, Tefsir, Nebe 78/1.

insanların organları hatta kemikleri çürüyecek sadece “acbü’z-zeneb” denilen insanın ilk yaratılışında ve öldükten sonraki dirilişinde bedenini özünü oluşturduğu kabul edilen küçük bir madde¹⁵⁷ çürümeyecek ve bu parçadan yaratılacaktır. Ayet-i kerimeden insanın yaptıklarını organlarının anlatacağını, yaratılışta ruh ile aslı organların esas olduğunu, organlar dağılsa bile Allah’ın bu organları yine aynı şekilde yaratmaya kadir olduğunu¹⁵⁸, bu yaratılışın ise Allah c.c. için “ol”¹⁵⁹ deme kolaylığında insanın acbü’z-zeneb maddesinden olacağını anlamaktayız. Diğer taraftan metafizik meseleler olduğu için somut bir şekilde kavranması mümkün olmamaktadır.

3. Organ Nakli İçin Beyin Ölümünün Gerçekleşmiş Olmasının Gerekliği

Beyin ölümü modern dönem meselelerinden olduğu için doğrudan tıbbın karar vereceği bir durumdur. Bu konuda fetvâ veren alimler “Bir şeyin – ilgili hükmü ortadan kaldıracak hilâfına delil olmadıkça - bekasıyla hükmolunur” ve “Müslümanda asıl olan günahlardan beri olması ve âdil olmasıdır” şeklindeki küllî kâidelerle ve istishâb deliliyle, mes’elesinin hassasiyetinden dolayı ihtiyatı elden bırakmamaya, bıraktırmamaya çalışmışlardır. Yani kişinin beyin fonksiyonlarında asıl olan çalışması, kişiyi hayata bağlamasıdır. Öldüğüne dair yakîn hasıl olmadıkça acele edilerek organ nakli yapmaya çalışmamak gerekir. Kişinin gerçekten öldüğünün şüphe bırakmayacak şekilde kesinleştirilmesi son derece önemlidir.¹⁶⁰ 2007 yılında gerçekleştirilen “Güncel Dini Meseleler Toplantısı”nda konu uzman tabipler ve ilahiyatçılar tarafından ele alınmış ve beyin ölümünün hakiki ölüm olduğu, bu durumdaki hastalardan organ nakline izin verilebileceği sonucuna varılmıştır.¹⁶¹

Muhammed Ra’fet ölümü üçe¹⁶² ayırır da¹⁶³ günümüzde dünya genelinde ölüm ikiye ayrılmaktadır: 1- Somatik Ölüm: Dolaşım ve solunum sistemlerinin yapay destek almaksızın çalışmaması ve santral sinir sistemi fonksiyonlarının durmasıdır. 2- Beyin Ölümü: Kalbin çalışmasına rağmen sistemler arası koordinasyonun giderek bozulması ve tüm vücutun canlı olduğu dönemdeki işlevlerini yürütememesine denir.¹⁶⁴ 04.01.2014 tarihli yasayla beyin ölümüne,

¹⁵⁷ Yusuf Şevki Yavuz, “Acbü’z-Zeneb” (İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı Yay., 1988).

¹⁵⁸ Haylamaz, *İslam Hukukuna Göre Organ ve Doku Nakli*, 98; Karaman, “Organ Nakli ve Dini Boyutu Üzerine Bir Değerlendirme”, 21.

¹⁵⁹ Yasin 36/82; Gafir 40/68.

¹⁶⁰ Abdulmecid b. Muhammed es-Sebîl, *el-Ahkâmü'l-Fıkhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 61-74.

¹⁶¹ Mustafa Ünverdi, “Yeniden Dirilişin Keyfiyeti Bakımından Organ Nakli”, *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 15/1 (2015), 47.

¹⁶² Kalbin durmasıyla gerçekleşen “klinik ölüm” (yataкта ölüm - موت سريري - clinical death), kalbin beş dakikadan daha fazla süre çalışmamasıyla gerçekleşen “beden ölümü”ü (الموت الجسدي - Somatic Death) ve beyin fonksiyonlarını kaybettiği “beyin ölümü” (الموت الخلوي - Programmed cell death (Apoptosis)) şeklinde üç merhalesinin olduğunu dile getirir. Birinci ölüm türünün tespitinde alimler arasında ihtilaf yokken beyin ölümünün tespitindeki isâbet hakkında ihtilaf olduğunu söylemiştir.

¹⁶³ Muhammed Ra’fet Osman, “Naklî ve Zer’ü'l-A’dâ”, 5-6.

¹⁶⁴ Dr. Behnan ALPER vd., “Ölüm”, *Adli Otopsisler ve Adli Patoloji* (Erişim 05 Eylül 2021).

tıp kurallarına uygun ve kanıta dayalı olarak, biri nörolog veya nöroşirurjiden, biri de anesteziyoloji ve reanimasyon veya yoğun bakım uzmanından oluşan iki hekim oy birliğiyle karar verir.¹⁶⁵ Bütün bilimsel gelişmelere rağmen ölüm tanısının konmasında kesin bir yargıya ulaşılamadığı dile getirilmektedir.^{166,167} Beynin geri dönülemez şekilde öldüğünün tespiti konusundaki bu şüpheler nedeniyle alınacak karar son derece önemli olacaktır. Muhammed Ra'fet, hastanın yaşadığının kesin olduğu, beyin ölümünün gerçekleştiğinin ise şüpheli olduğu yargısından dolayı "Yakînî bilgi şüphe ile ortadan kalkmaz" kâidesi ve bu kâideyi oluşturan şu hadislerle istidlâlde bulunmuştur:

"Sizden biri, karnında bir şeyler hisseder ve fiilen bir şeylerin çıkıp çıkmadığı hususunda tereddüd ederse, ses işitmedikçe veya koku duymadıkça mescidden çıkmasın".¹⁶⁸

"Sizden biri namazda üç rekat mı yoksa dört rekat mı kıldığı konusunda şüphe ederse, şüpheyi atsın ve yakîn olan bilgisine göre namazına devam etsin..."¹⁶⁹

Bu hadislerden istinbât edilerek oluşan "Yakînî bilgi şüphe ile ortadan kalkmaz" kaidesi gereğince, yaşadığı kesin olan ve beyin ölümü gerçekleştiği konusunda kesin tanı konulmamış kişiler hakkında beyin ölümü gerçekleşmiştir kararı almamak gerekir. Zira gerçek anlamda ölmemiş kişiden organı alınarak ölümüne sebep olma ihtimali vardır.

4. Organ Nakli Konusunda Hadisle İstidlâl Edilmeyen Meseleler

Organ nakli konusunda hadisleri dikkate alarak sunmaya çalıştığımız bu çalışmada, konuyla ilgili başka meselelerin de olduğunu fark ettirmek için hadisle istidlâl edilmese de tartışılan ve çözüme dair fikir beyan edilen bazı meseleleri kısaca sunmak istedik:

1- "Erkek üreme organı husyelerin (erbezi) nakli" meselesinde hadislerle değil, zarûrât-ı diniyye gibi küllî kaidelerle cevap aranmaya çalışılmıştır. Bu konuda iki farklı kanaat vardır: Husye naklinin câiz olmadığını düşünen birinci görüşe göre, 'Husye kişinin nesline aktardığı kalıtsal özelliklerini, DNA'sını taşımaktadır. Husye nakli gerçekleşirse, bu kalıtsal özellikler nakledilen kişiye ve onun nesline geçeceği için nesillerin karışması söz konusu olacaktır. Nesebin ve ırzın korunması ise zarûrât-i diniyyeden (dinin mutlaka korunmasını emrettiği beş şeyden) olduğu için husye nakli caiz değildir.¹⁷⁰ Bu organların naklinin câiz olduğunu düşünenler ise, bu organların sadece üremeyi temin ve tanzim eden birer âlet olduğunu, üreme âleti olan bir organın bir vücutta değil de başka bir vücutta çalışacağını düşünmektedirler.¹⁷¹

¹⁶⁵ Selma Bıyıklı Adabaş, "Beyin Ölümüne 4 Yerine 2 Hekim Karar Verecek", *Anadolu Ajansı* (04 Ocak 2014).

¹⁶⁶ Dr. Behnan ALPER vd., "Ölüm".

¹⁶⁷ (Bununla birlikte, Beyin Cerrahi Uzmanı bir tabiple yaptığım istişarede, bu uzmanların aldıkları ortak kanaatin yanlış olma olasılığının neredeyse imkansız olduğu bilgisi paylaşılmıştır.)

¹⁶⁸ Müslim, Hayz 99, 98; Buhârî, Vudû 4, 32, Buyû' 5.

¹⁶⁹ Müslim, Mesâcid 88; İbn Mâce, İkâmetü's-Salat 132; Ebû Dâvûd, Bâbu Tefrî'i Ebvâbi'r-Rukû' 47, 48.

¹⁷⁰ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 539.

¹⁷¹ Abdulmecid b. Muhammed es-Sebil, *el-Ahkâmu'l-Fikhiyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*, 51.

2- Husyenin naklini câiz görmeyenler buna kıyasla, şayet tıbbî anlamda imkan olur da beyin nakli de gerçekleşecek olursa, beyin naklinin câiz olmayacağını dile getirmektedirler. Çünkü bunda da insan irade ve bakış açısının fesadı söz konusu olacaktır.¹⁷²

3- Savaş halinde olmayan gayr-i müslime organ bağışlanabilir. İster askerî olsun isterse fikrî olsun Müslümanlarla savaş halinde olan gayr-i müslime organ bağışı caiz değildir. Organ nakline aynı anda Müslümanın ve gayr-i müslimin ihtiyaç duyduğu durumda ise Müslümanın tercih edilmesi gerekir. Yusuf el-Karadâvî'ye göre, bir kişinin organını şahsa bağışlayabildiği gibi ihtiyaç halinde hemen nakledebilmeleri için Organ Nakil Bankaları gibi müesseselere de bağışlanabilir.¹⁷³

Sonuç

Organ nakliyle alakalı ilmi çalışmalarda hadislerle istidlâlin çokça yapıldığını gördük. Bu da doğaldır zira dinin iki kaynağı Kur'an ve Sünnet'tir. Organ nakli hakkında Kur'an'da veya Sünnet'te doğrudan ve sarahaten nasslar bulunmamaktadır. Ancak İslam alimleri, organ naklini câiz görsün veya görmesin, nassların umumundan fıkhu'l-hadis yapmışlardır.

Organ nakli meselesine dini açıdan çözüm aranırken, İslam'ın modern tıbbın verilerini de dikkate aldığını, bununla birlikte yanlış bir sonuca varmamak için işi gayet ciddi tuttuklarını gördük. Bu durum İslam'ın ve Müslüman alimlerin ilme ve modern bilime bigane kalmadığını, bilimin vardığı sonuçlardan yararlandıklarını gördük.

Organ naklinin câiz olmadığını düşünen alimlerin iddialarını destekleyecek ve kuvvetlendirecek ciddi hadis delillerinin olmadığı kanaati bizde hasıl olmuştur. Bu çalışmada hadislere odaklanmaya çalıştığımız göz ardı edilmemelidir. Organ naklinin câiz olmadığını düşünen alimler âyet-i kerimeler, hadisler, küllî kâideler ve başka delillerle iddialarını ispat etmeye çalışmışlardır. Hadisler açısından değerlendirdiğimizde, lafzî ve zâhirî yorumlarla organ naklinin câiz olmadığını kabul ettikleri dikkat çekmektedir.

Organ naklinin câiz olduğu görüşünü benimseyen alimlerin, istidlâl ettikleri hadislerin oran olarak fazla olduğu, hadislere yaptıkları fıkhu'l-hadîsin ve hüküm istinbatlarının daha isâbetli olduğu gözlenmiştir. Hadislerin umûmî yönlerine odaklanılmış, genel küllî kâidelere temas edilmiştir. İslam'ı yaşanılır ve hayatı kolaylaştırır bir anlayışla okumanın ve sorunlara çözüm üretmenin çabası içinde olduklarını söyleyebiliriz. Bu durum, organ naklini câiz görmeyenlerin bağınaz, tutucu, yeni gelişmelere kapalı olduğu anlamına gelmez. Onların organ nakli konusunda toplumda karşılaşılan istismarlar ve kul hakkına tecâvüzler sebebiyle hassas oldukları dikkat çekmektedir. Organ naklinin ister câiz olduğunu düşünsün ister câiz olmadığını düşünsün, bu konunun gerek kanuni gerekse dini şartlarına riâyette son derece hassas olunması gerekir.

Biz bu çalışma vesilesiyle bir kez daha gördük ki, Kur'an-ı Kerîm yanında sünnet verileri hadislerin sağlıklı ilgili bu meselelerde de son derece önemli bir

¹⁷² Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 539-540.

¹⁷³ Karadâvî, *Fetevâ-i Muâsıra*, c. 2, 534.

fonksiyon icrâ etmektedir. Kur'an ile birlikte hadislerden istinbât edilen küllî kâideler ve sınırlı sayıdaki deliller, sınırsız probleme çözüm üretmektedir. Organ nakli konusu modern çağın meselelerindedir ve içtihadîdir. İctihâdî meselelerde hiçbir içtihad bir diğeri nakz etmez. İslam alimleri aynı kaynaktan beslendikleri halde farklı hükümlere varmaktadırlar. Bu durum, farklı hükümlere ulaşmaya imkan verecek şekilde delillerin farklılığına ve onların ilmî yeterliliklerinin ne kadar güçlü olduğuna delildir. Bunun sebebi kaynakları okuma, anlama, muhâkeme ve istinbât etme melekelerinin farklılığından olabileceği gibi dönemsel şartların sebep olduğu olumsuz örneklerin böyle hükümlere varmalarına da sebep olabilmektedir. Başka bir sebep de, Yusuf el-Karadâvî'de görüldüğü gibi, maslahat dâiresini gayet geniş tutma veya organ nakline cevaz vermeyenlerde olduğu gibi mefsedeti def' etmenin daha önemli görülmesinden kaynaklanabilmektedir. Sedd-i zerâi' delili işletilirken sadece zarardan korunmak için bir uygulamayı reddetmek elde edilecek maslahattan mahrumiyete de sebep olabilir. Bu dengenin iyi korunması gerekir.

İslam dininin, ister Müslüman olsun ister gayri müslim olsun, insanın dirisine değer verdiği gibi ölüsüne de değer verdiğini gördük. Organların satılmasının insan onuruna aykırı olduğunu gördük. Bedenen acı çekmeyecek ve bir müddet sonra çürüyüp ufalanacak olsa bile şahsı manevisini ve belki de tanıdıklarının gönüllerini inciteceğinden insanın kemiklerinin kırılmasını nehy etmiştir. Ölüm cezasına çarptırılan insanlar bile olsa rızaları olmadan organlarının naklinin insan onurunu zedeleyeceği için karşı çıktığını gördük. Diğer taraftan insana verilen değer gereği İslam'ın insanın canını korumak, sağlığını temin etmek, acılarını dindirmek için son derece ilgili olduğunu, insanların acı ve ızdıraplarına bigane kalmadığını gördük.

Finansman / Funding:

This research received no external funding. / Bu araştırma herhangi bir dış fon almamıştır.

Çıkar Çatışması / Conflicts of Interest:

The author declare no conflict of interest. / Yazar, herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Kaynakça

- Abdulaziz el-Buhârî, Alâuddin Abdulaziz b. Ahmed. *Keşfü'l-Esrâr Şerhu Usûli'l-Pezdevî*. 4 Cilt. Mısır - Kahire: Dâru'l-Kitâbi'l-İslâmî, ts.
- Abdulmecid b. Muhammed es-Sebîl. *el-Ahkâmu'l-Fıkhîyye li-Nakli'l-A'dâi'l-İnsâniyye*. Riyad: Dâru İbni'l-Cevzî, 1. Basım, 2016.
- Abdunnâsir Ka'dân. "Zeru'l-A'dâi ve Ahlâkiyyeti't-Tıb min Manzûrin İslâmiyy". İnternet Forum. <http://www.ishim.net/articles.htm>, ts. <https://www.ishim.net/ankaadan6/organtransplant.htm>
- Ahmed b. Hanbel. *el-Müsned*. thk. Şuayb el-Arnaût - Âdil Mürşid. 45 Cilt. Beyrut: Müessesetu'r-Risâle, 2001.
- Akdemir, Hikmet. "Organ Naklinin Kur'an Açısından Değerlendirilmesi". *Harran Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 14 (2005), 7-13.
- Arif Ali Arif el-Karadâğî. *Kadâyâ Fıkhîyye fî Nakli'l-A'dâi'l-Beşeriyye*. Beyrut: Dâru'l-Kutubi'l-İlmiyye, 1. Basım, 2012.
- Aynî, Bedreddin Mahmûd b. Ahmed. *Şerhu Sünen-i Ebî Dâvûd*. ed. Ebû'l-Münzir Hâlid b. İbrâhim. 7 Cilt. Riyad: Mektebetü'r-Rüşd, 1. Basım, 1999.
- Beyhakî, Ebûbekir Ahmed b. Hüseyin b. Ali. *Sünenül'l-kübrâ*. Beyrut: Dâru'l-ma'rife, 1346.
- Buhârî, Ebû Abdillâh Muhammed b. İsmail. *el-Camiu'l-Müsnedi's-Sahihî'l-Muhtasar min Umûri Rasûlillâhi Sallâllahu Aleyhi ve Sellem ve Sünenihi ve Eyyâmih*. thk. Muhammed Züheyr b. Nâsir. 6 Cilt. Mısır: Dâru Tavgû'n-Necât, 2001.
- Diniz, Gülден. "Türkiye ve Dünyada Organ Transplantasyonu". *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi* 29/1 (2019), 1-10. <https://doi.org/10.5222/terh.2019.40412>
- Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu. *Fetvalar*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 4. Basım, 2018.
- Dr. Behnan ALPER vd. "Ölüm". *Adli Otopsi ve Adli Patoloji*. Erişim 05 Eylül 2021. <https://www.ttb.org.tr/eweb/adli/3.html>
- Ebû Dâvûd, Süleyman b. Eş'as es-Sicistânî. *es-Sünen*. thk. Muhyiddin Abdulhamid. 4 Cilt. Beyrut, Dâru'l-Kütübî'l-Arabî, ts.
- Ebu'l-Esâd et-Tayyib Hasen, Muhammed. *Maksadu Hifzi'n-Nefs ve Eseruhu fî Zirâati'l-A'dâi'l-Beşeriyye*. Endonezya: Malang Devlet Üniversitesi, 2015.
- Fuâd b. Abdeh Ebu'l-Gays. "en-Nisbiyye ve't-Tegayyur ve Mezhebü's-Şekki'l-Mutlak". *Mecelletü'l-Beyân* 213 (ts.), 27.
- Hasan Ali eş-Şâzelî. *Hükmü Nakli A'dâi'l-İnsân fî Fıkhî'l-İslâmî*. @univeyes.ebook · İnternet Sitesi: Mektebetü Aynî'l-Câmia, ts.
- Hatîb el-Bağdâdî, Ebû Bekr Ahmed b. Alî. *el-Fakîh ve'l-Mütefekkih*. ed. Ebû Abdurrahman Âdil b. Yûsuf. 2 Cilt. el-Memleketü'l-Arabiyyetü's-Suûdiyye: Dâru İbni'l-Cevzî, 2001.
- Haylamaz, Reşit. *İslam Hukukuna Göre Organ ve Doku Nakli*. Bursa: Bursa Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, 1992.
- Heysemî, Ebu'l-Hasen Nureddin Ali b. Ebî Bekr. *Mecmeu'z-Zevâid ve Menbeu'l-Fevâid*. ed. Hüsameddin el-Kudsî. 10 Cilt. Kahire: Mektebetü'l-Kudsî, 1994.
- İbn Abdülber, Ebû Ömer Cemâlüddîn Yûsuf b. Abdillâh en-Nemerî. *et-Temhîd Limâ fî'l-Muvatta*. thk. Mustafa b. Ahmed el-Alevî - Muhammed Abdülkebîr. 24 Cilt. Mağrib: Vizâratü 'Umûmî'l-Evkâf ve's-Şuûnî'l-İslamiyye, 1967.
- İbn Ebî Şeybe, Ebû Bekir Abdullah b. Muhammed. *el-Musannef fî'l-Ehâdis ve'l-Âsâr*. thk. Kemâl Yûsuf el-Hût. 7 Cilt. Riyâd: Mektebetü'r-Rüşd, 1989.
- İbn Kayyim el-Cevziyye, Muhammed b. Ebî Bekr. *Zâdü'l-Meâd fî Hedyi Hayri'l-İbâd*. 5 Cilt. Beyrut: Müessesetu'r-Risâle, 27. Basım, 1994.
- İbn Mâce, Ebû Abdillâh Muhammed b. Yezîd. *es-Sünen*. thk. Muhammed Fuâd Abdülbâkî. Kahire: Dâru'l-İhyâi'l-Kütübî'l-Arabiyye, ts.

- İbnü'l-Cevzî, Ebü'l-Ferec Cemâlüddîn Abdurrahman b. Ali. *Keşfü'l-Müşkil min Hadisî's-Sahîhayn*. ed. Ali Hüseyin el-Bevvâb. 4 Cilt. Riyâd: Dâru'l-Vatan, ts.
- İbnü'l-Esîr, Ebü's-Seâdât Meccüddîn el-Mübârek b. Esîrüddîn. *en-Nihâye fî Garîbi'l-Hadisî ve'l-Eser*. ed. Tâhir Ahmed ez-Zâvî. 5 Cilt. Beyrut: el-Mektebetü'l-İlmiyye, 1. Basım, 1979.
- Karadâvî, Yusuf. *el-Fetâvâ'l-Muâsıra*. 3 Cilt. Mısır - İskenderiye: Dâru'l-Vefâ, 3. Basım, 1994.
- Karaman, Fikret. "Organ Nakli ve Dini Boyutu Üzerine Bir Değerlendirme". *Mesned İlahiyat Araştırmaları Dergisi* 10/1 (2019), 9-33.
- Leknevî, Muhammed Abdülhay el-. *el-Ecvibetü'l-Fâdıla Li'l-Esiletî'l-Aşarati'l-Kâmile*. Kâhire: Mektebetü'l-Matbûâtü'l-İslâmiyye, 2. Basım, 1984.
- Macit, Mustafa, Öztaş Fatih. "Kalbinize Bir Sorun Hayat Vermek İster mi? Kadavradan Organ Nakli ile İlgili Tutumlar, Tıp ve Toplum (İnternet Gazete Haberleri Üzerinden Bir İnceleme)". *İLTED (İlahiyat Tetkikleri Dergisi)* 1/45 (2016), 27-44.
- Mâlik b. Enes, Ebû Abdillâh. *el-Muvatta*. thk. Muhammed Fuâd Abdülbâkî. Beyrut: Müessesetü Zâyid b. Sultân, 1985.
- Mansûr Abdullah ed-Düreys, Halid. *Mevkifü'l-İmâmeyni'l-Buhârî ve Müslim min İştirâti'l-Lukyâ ve's-Semâ' fi's-Senedi'l-Mu'an'an beyne'l-Müteâsırayn*. Riyad: Mektebetü'r-Rüşd, 1. Basım, 2005.
- Mevsilî, Ebû Ya'lâ Ahmed b. Ali. *el-Müsned*. thk. Hüseyin Selîm Esed. 13 Cilt. Dimeşk: Dâru'l-Me'mûn li't-Türâs, 1984.
- Muhammed Hasan Abdülgaffâr. *Usûlü İ'tikâdi Ehli's-Sünneti Ve'l-Cemâa*. Mevkiu's-Şebeketi'l-İslâmiyye (<http://www.islamweb.net>), ts.
- Muhammed Ra'fet Osman. "Naklû ve Zer'ü'l-A'dâ". *Zirâatü ve Maklû'l-A'dâ*. 1-31. Mısır: el-Ezherü's-Şerîf, 2009.
- Muhammed Raşid Kubbânî. "Zirâatü'l-A'dâi'l-İnsaniyye fî Cismi'l-İnsan". *Mecelletü'l-Mecmei'l-Fıkhî'l-İslâmî* 1/1 (2003), 55-65.
- Münâvî, Muhammed Abdürraûf. *Fezû'l-Kadîr Şerhü Câmii's-Sağîr*. 6 Cilt. Mısır: Mektebetü't-Ticâriyyeti'l-Kübrâ, 1. Basım, 1938.
- Müslim, Ebü'l-Hasen Müslim b. Haccâc el-Küseyrî. *el-Müsnedü's-Sahîhi'l-Muhtasar bi Nakli'l-Adli ani'l-Adli İlä Rasûlillahi Sallallahu Aleyhi ve Sellem*. thk. Muhammed Fuad Abdülbâkî. 5 Cilt. Beyrut: Dâru İhyâi't-Türâsi'l-Arabî, ts.
- Nesâî, Ebû Abdîrrahmân Ahmed b. Şuayb. *es-Sünen (el-Müctebâ)*. thk. Abdülfettâh Ebû Gudde. 9 Cilt. Halep: Mektebü'l-İslamiyye, 2. Basım, 1986.
- Özdemir, Merve. *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*. Sakarya Üniversitesi, 2017.
- Özşaker, Esmâ. "Organ Nakli ve Yaşam Kalitesi". *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi* 3/3 (Aralık 2014), 166-173. <https://doi.org/10.5505/bsbd.2014.98598>
- Râgıb el-İsfahânî, Ebü'l-Kâsım Hüseyin b. Muhammed. *el-Müfredât fî Garîbi'l-Kur'an*. ed. Safvân Adnân ed-Dâvudî. Dimaşk - Beyrut: Dâru'l-kalem - Dâru's-Şâmiyye, 1. Basım, 1992.
- Sabâh, Mâzin Misbâh. "Kâidetü ed-Darar Yüzâlû - Hücciyetühâ ve Davâbitühâ". *Mecelletü'l-Adl* 67 (ts.), 202-282.
- Saîd b. Mansûr, Ebû Osmân. *Sünen-i Saîd b. Mansûr*. ed. el-A'zamî Habîbürrahmân. Hindistan: ed-Dâru's-Selefiyye, 1. Basım, 1982.
- San'ânî, Abdürrezzâk Ebû Bekir b. Hemmâm. *el-Musannef*. thk. el-A'zamî Habîbürrahmân. 11 Cilt. Beyrut: el-Mektebü'l-İslâmî, 1983.
- Selma Bıyıklı Adabaş. "Bein Ölümüne 4 Yerine 2 Hekim Karar Verecek". *Anadolu Ajansı* (04 Ocak 2014). <https://www.aa.com.tr/tr/saglik/beyin-olumune-4-yerine-2-hekim-karar-verecek/193004>
- Sid, Roumaissa. *Müsteciddâtü Nakli'l-A'dâi fi Manzûri'l-Fıkhî'l-İslâmî (Organ naklindeki yeni gelişmelerin İslam Hukukuna göre değerlendirilmesi)*. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, 2019.

- Subkî, Tâcuddin Abdulvehhab b. Tekuyyiddin es-. *el-Eşbâh ve'n-Nezâir*. 2 Cilt. Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1. Basım, 1991.
- Süyûtî, Abdurrahman Celâlüddin es-. *el-Lüma' fî Esbâbi Vurûdi'l-Hadis*. 1 Cilt. Beyrut: Dârü'l-Fikr, 1. Basım, 1996.
- Şener, Mehmet. "İslam Hukukuna Göre Organ Nakli Üzerine Bir Deneme". *Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 7 (1992), 137-146.
- Taberânî, Ebû'l-Kâsım Süleyman b. Ahmed. *el-Mu'cemü'l-Kebîr*. thk. Hamdi b. Abdilmecîd. 25 Cilt. Musul: Mektebetü'l-'Ulûm ve'l-Hikem, 3. Basım, 1983.
- Tayâlisî, Ebû Dâvûd Süleyman b. Dâvûd. *el-Müsned*. thk. Muhammed b. Abdülmühsin et-Türkî. 4 Cilt. Mısır: Dârü Hicr, 1. Basım, 1999.
- Tirmizî, Ebû İsâ Muhammed b. İsâ. *el-Câmiü's-Sahîh (es-Sünen)*. thk. Beşşâr Avvâd Ma'rûf. 6 Cilt. Beyrut: Dârü'l-Garbi'l-İslamî, 1998.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. "Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği". Resmi Gazete. *T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi*, 01 Şubat 2012. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=15860&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
- Ünverdi, Mustafa. "Yeniden Dirilişin Keyfiyeti Bakımından Organ Nakli". *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 15/1 (2015), 43-70.
- Yavuz, Yusuf Şevki. "Acbü'z-Zeneb". 1/319-320. İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı Yay., 1988.
- Zemahşerî, Ebû'l-Kâsım Mahmûd b. Ömer. *el-Keşşâf an Hakâiki Gavâmidit-Tenzîl*. 4 Cilt. Beyrut: Dârü'l-Kitâbi'l-Arabî, 3. Basım, ts.
- Zeydân, Abdülkerim. *el-Vecîz fî Şerhi'l-Kavâidi'l-Fıkhiyye*. 1 Cilt. Beyrut: Müessesetu'r-Risâle, 1. Basım, 2009.
- Zeylaî, Cemâlüddin Ebû Muhammed Abdullah b. Yusuf. *Tahrîcü'l-Ehâdîsi ve'l-Âsâri'l-Vâkıa fî Tefsîri'l-Keşşâfli'z-Zemahşerî*. ed. Abdullah b. Abdurrahman es-Sa'd. 4 Cilt. Riyad: Dârü İbn Hüzeyme, 1. Basım, 1993.





Rivayetlerde Bereketli Olduğu Belirtilen Yiyecek-İçeceklerin Tıbb-ı Nebevî Açısından Değerlendirilmesi

Araştırma
Research

Mustafa Karabacak


Doç. Dr., Selçuk Üniversitesi, İslami İlimler Fakültesi, Hadis Anabilim Dalı
Assoc. Prof., Selcuk University, Faculty of Islamic Sciences, Department of Hadith
Konya, Türkiye

 mustafa.karabacak@selcuk.edu.tr

 orcid.org/0000-0002-8190-3513

Yazar
Author

Karabacak, Mustafa. "Rivayetlerde Bereketli Olduğu Belirtilen Yiyecek - İçeceklerin Tıbb-ı Nebevî Açısından Değerlendirilmesi". *Tevilat* 2/2 (2021), 239-255.

 <https://doi.org/10.53352/tevilat.1029336>

Atıf
Cite as

Received / Geliş Tarihi: 2021-11-27

ISSN: 2687-4849 e-ISSN: 2757-654X

Accepted / Kabul Tarihi: 2021-12-17

www.tevilat.com

Bu makale, en az iki hakem tarafından incelendi ve intihal içermediği teyit edildi.

Bilgi
Info

Rivayetlerde Bereketli Olduğu Belirtilen Yiyecek -İçeceklerin Tıbb-ı Nebevî Açısından Değerlendirilmesi

İnsan sağlığını koruma ve tedavi etme olarak ifade edilen tıp, insanlık tarihi kadar eskidir. Tıbb-ı nebevî ise insan sağlığının korunmasında, tedavi ve tedavi araçlarının nasıl uygulanacağı konusunda peygamberin tavsiye ve uygulamalarıdır. Tıbb-ı nebevî'nin diğer bir ifadeyle Hz. Peygamber'in tıbbının ilahi kaynaklı mı olduğu yoksa dönemsel ve Arap toplumunun tıp bilgisinden mi kaynaklandığı, konusu kadim bir tartışmadır. Hz. Peygamber'in tıp ile ilgili tavsiyeleri bazı duaların yanında ağırlıklı olarak yiyecek içecek ve bunların farklı karışımlarla kullanımıyla ilgilidir. İnsanoğlunun hayatını ikame edebilmesi için gıda denilen yiyecek ve içecekler zorunlu ve doğrudan bir etkiye sahiptir. Gıdalar, içinde taşıdığı vitamin ve mineraller yönünden birbirinden farklılık arz etmektedir. Ayet ve hadislerde bazı yiyecek ve içeceklerin diğerinden daha besleyici olduğunu belirtmek için bereket ifadesi kullanılmıştır. Çalışmada öncelikle ayet ve hadislerde bereketli olarak belirtilen yiyecek ve içecekler belirlenip bunların tıbb-ı nebevî açısından değerlendirilmesi topluca yapılacaktır. Rivayetlerde bereketli olarak belirtilen yiyecek ve içeceklerin insanların temel ihtiyaçları gıdaların, ulaşımı kolay ve besleyicilik değerinin yüksek olması nedeniyle bereketli olduğu belirtildiği sonucuna varılmıştır.

Özet

Anahtar Kelimeler: Hadis, Bereket, Tıbb-ı Nebevî, Ayet, Rivayet

Evaluation of Food and Drinks Specified as Abundance in Narrations in Terms of al-Tıbb al-Nabawî

Medicine, which is expressed as protecting and treating human health, is as old as human history. al-tıbb al-nabawî is the advice and practices of the prophet Muhammed (PBUH) on how to apply treatment and treatment tools in the protection of human health. The subject of al-tıbb al-nabawî, in other words, whether the medicine of the Prophet Muhammed (PBUH) is of divine origin or is due to the medical knowledge of the periodical and Arab society is an ancient debate. In addition to some of the Prophet Muhammed's (PBUH) ruqya recommendations about medicine, it is mainly about food and drink and their use with different mixtures. Food and beverages, called food, have a compulsory and direct effect in order for human beings to inhabit their life. Foods differ from each other in terms of the vitamins and minerals they contain. In verses and hadiths, the expression of abundance is used to indicate that some foods and beverages are more nutritious than others. In the study, first of all, the foods and beverages that are stated as fruitful in the verses and hadiths will be determined and their evaluation will be made collectively in terms of al-tıbb al-nabawî. It has been concluded that the foods and beverages, which are stated as fertile in the Narrations, are the basic needs of the people, the food is easy to reach and the nutritive value is high.

Abstract

Keywords: Hadith, Fertility, al-Tıbb al-Nabawî, Medicine, Verse, Narration.

Giriş

“Bereke” kelimesi bir durum veya bir nesnede ilahi bir hayrın vuku bulması¹ ziyade ve artmak², aynı kökten gelen “tebrîk” bereket duasında

¹ Ebü'l-Kâsım el-Hüseyn b. Muhammed b. el-Mufaddal Râgıb el-İsfahânî, *el-Müfredât fi Garîbi'l-Kur'ân*, thk. Safvân Adnân ed-Dâvûdî (Beyrut, Dımaşk: Dâru'l-Kalem, ed-Dâru'ş-Şâmiyye, 1412), 44.

bulunmak³, “mübarek” ise hayrı çok demektir.⁴ Kelime anlamından hareketle bereket kelimesinde ziyade ve artma durumunun ön plana çıktığı aşikârdır. Bereket kelimesi farklı türevlerde hem Kur’an’da hem de rivayetlerde kullanılmıştır. Kur’an-ı Kerim’de sekiz yerde müzekker, dört yerde müennes formunda geçen “mübarek” kelimesi⁵ bereketi ve kutsallığı bünyesinde taşımaktadır.

Genel olarak âyetlere bakıldığında “برك” (brk) kelimesi ve türevlerinin Kur’an, Mescid-i Aksâ, Tûr-i Sîna, bazı peygamberler, gece, belirli mekânlar, yağmur, zeytin ağacı gibi yani daha çok yaratıklar için kullanıldığı görülmektedir.⁶ Bu anlamda Kur’an’ın bereketli addettiklerini üç grupta toplamak mümkündür: “Kur’an’ın bereketli addettiği şeyler Allah⁷, Kur’an⁸, peygamber⁹ ve Kâbe¹⁰ gibi Allah’ın ve vahyin feyziyle sıkı ilişkisi olan kaynaklar; selâm verme¹¹ gibi toplumsal iletişimde insanların birbirlerine olan sevgisini pekiştiren ve onları birbiriyle kaynaştıran unsurlar ya da su¹² ve zeytinyağı¹³ gibi maddi unsurlardır.¹⁴ Hadis rivayetlerinde de bu sayılanların dışında bazı yiyecek ve içeceklerin bereketli olduğu belirtilmiştir. Çalışmada öncelikle Kur’an ve hadislerde bereketli/ mübarek olduğu belirtilen yiyecek ve içecekler tespit edip, bunlar tıbb-ı nebevî açısından değerlendirilecektir.

Hz. Peygamber’in tıpla ilgili hadisleri, hadis kitaplarının daha çok “kitâbü’t-tıb” bölümlerinde tasnif edilmiştir. İmâm Mâlik (ö. 179/795), *el-Muvattâ’*’da “kitâbu’l-’ayn/göz değmesi kitabı” bölümünde, göz değmesi, rukye, hastalık ve tedavi ile ilgili on dört tıpla ilgili hadisi ilk defa bir araya getirmiştir. Daha sonraki süreçte Buhârî (ö. 256/870), *el-Câmiu’s-sahih* adlı eserinin 76. bölümünü tababetle ilgili hadislerle tahsis etmiş ve bu bölüme “kitâbü’t-tıb” başlığı koymuştur. Buhârî’den sonra gelen muhaddisler ise tababetle ilgili hadisleri genellikle bu başlık altında rivayet etmişlerdir. Takip eden süreçte Hz.

² Ebû Nasr İsmail b. Hammad el-Cevherî *Sihâh Tacü’l-lüga ve shâhu’l-Arabiyye* thk. Ahmed Abdülğafur Attar (Mısır: Dâru’l-Kitabi’l-Arabiyye, h. 1377), 4/1574; Mecdüddin Ebu’s-Saâdât el-Mübârek b. Muhammed el-Cezerî İbnü’l-Esir, *en-Nihâye fî Garibi’l-Hadis ve’l-Eser*, thk. Mahmud Muhammed et-Tanâhî (Kahire: el-Mektebetü’l-İslamiyye, 1383/1963), 1/120; Ebu’l-Fadl Cemalüddin Muhammed b. Mükerrrem b. Manzûr, *Lisânü’l-Arab* (Beyrut: Dâr Sâdir, h. 1414), 10/395.

³ Cevherî, *es-Sihah*, 4/1574; İbn Manzûr, *Lisânü’l-Arab*, 10/395.

⁴ Râgıb el-İsfahânî, *el-Müfredât*, 44; İbn Manzûr, *Lisânü’l-Arab*, 10/396; Yazır, Elmalılı M. Hamdi Yazır, *Hak Dini Kur’an Dili* (İstanbul: Azim Dağıtım, 1992), 6/4295.

⁵ bk. Müzekker formda geçenler Al-i İmrân, 3/96; el-En’am, 6/92, 155; Meryem, 19/31; el-Enbiya, 21/50; el-Mü’minûn, 23/9; Sad, 38/29; Kaf, 50/9; Müennes formda geçenler en-Nûr, 24/35, 61; el-Kasas, 28/30; ed-Duhân, 44/3.

⁶ bk. Mustafa Karabacak, *Kur’an ve Hadislerde Bereket* (İstanbul: Ensar Yayınları, 2020), 22.

⁷ el-A’raf 7/54; el-Mü’minûn 23/14; el-Furkân 25/1, 10, 61; el-Mü’min 40/64; er-Rahman 55/78; el-Mülk 67/1; ez-Zühuf 43/85.

⁸ el-En’am 6/155; el-Enbiyâ 21/50; Sâd 38/29.

⁹ Meryem 19/31.

¹⁰ Al-i İmrân 3/96.

¹¹ en-Nûr 24/61.

¹² Kâf 50/9.

¹³ en-Nûr 24/35.

¹⁴ Koçyiğit, Hikmet, “Kur’an Açısından Bereket Kavramının Değerlendirilmesi”, *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 12/1 (Ocak- Haziran 2012), 161.

Peygamber'in tıpla ilgili rivayetleri içeren ve adına "tıbb-ı nebevî" diye isimlendirilen müstakil kitaplar yazılmıştır.¹⁵ Bu nevi eserler, Hz. Peygamber'in koruyucu hekimlik ve tababetle ilgili tavsiyelerini ihtiva etmektedir.

Hz. Peygamber'in tababetle ilgili bazı rivayetlerine bakarak insan sağlığını koruyucu hekimliği ilk defa onun dillendirdiği söylenebilir. Fakat o, tedaviler ve ilaçlarla ilgili derinlemesine ayrıntılı bilgiler vermemiş bunun yerine temel sağlık ilkelerini beyan etmiş, kolaylıkla temin edilebilen ve bu anlamda birçok yönden faydalı gıda ve bitkileri tavsiye etmekle kifayet etmiştir. Onun bu tavsiyelerine bakarak bazı âlimler onun tavsiyelerini vahiyle ilişkilendirirken bazıları ise bu önerilerin nübüvvetle bağlantısı olmadığını, kendi şahsi tecrübesi ve çevresindeki insanlardan duyduğu ve öğrendiği bilgileri ashâbına naklettiğini belirtmişlerdir.

Yeryüzündeki canlıların üstünlük sıralanışında hayvanlardan sonra bitkiler gelmektedir.¹⁶ Kur'an'da ağaçların secde ettiği¹⁷ ve yeryüzüne gökten indirilen suyla oradan türlü türlü meyveler bitirildiği¹⁸ ifade edilmektedir. Yine âyetlerde Hz. Mûsâ'ya ilk vahiy bir ağaçtan seslenilerek gelmiştir.¹⁹ Ayrıca Kur'an'da ebedilik ağacı (şecere-i huld)²⁰, yeşil ağaç (şecere-i ahdar)²¹, rıdvan ağacı (şeceretu'r-rıdvan)²², yaktın ağacı²³ ve zakkûm ağacı²⁴; benzetme yapılarak iyi ağaç (şeceretu'n-tayyibetün) ve kötü ağaçtan (şeceretu'n-habîsetün)²⁵ bahsedilmektedir. Bu ağaçlar içinden zeytin ağacı mübarek²⁶ olarak vasıflandırılmıştır.

Kur'an'da bazı sebze ve meyveler sayılmış, incire ve zeytine yemin edilmiş²⁷ ve bazı yiyeceklerin bazısından üstün yaratıldığı bildirilmiştir: *"Yeryüzünde birbirine yakın kıtalar, üzüm bağları, ekinler, bir ve çeşitli köklerden*

¹⁵ bk. M. Tayyib Okıç, *Bazı Hadis Meseleleri Üzerinde Tetkikler* (Ankara: Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Yayınları XXVII, 1959), 156-159.

¹⁶ Râgıb el-İsfahânî, insan, hayvan ve bitkiler arasındaki üstünlüğü şu şekilde kategorize etmektedir: 1. Cins itibariyle üstünlük. Hayvan cinsinin bitkilere üstünlüğü gibi, 2. Nevi itibariyle üstünlük. İnsanın diğer canlılara üstünlüğü gibi, *"Biz, gerçekte insanoğlunu şan ve şerefli kıldık. Onları karada ve denizde taşıdık. Kendilerine güzel güzel rızıklar verdik. İnsanoğlunu yarattıklarımızın birçoğundan gerçekten üstün kıldık."* (el-İsrâ, 17/70). 3. Zât itibariyle üstünlüktür. Bir insanın diğer bir insana üstünlüğü gibi **ki** bu bazen insanın kendi elindedir; *"Allah rızık konusunda kiminizi kiminize üstün kıldı."* (en-Nahl, 16/71. Ayrıca bk. Nisâ, 4/95) bazen de olur ki insanın kendi elinde değildir. Allah Teâlâ'nın şu âyetlerinde olduğu gibi: *"Allah'ın insanlardan bir kısmını diğerlerine üstün kılması..."* (en-Nisâ, 4/34. Ayrıca bk. en-Nisâ, 4/32; el-İsrâ, 17/21), *"Gerçekten biz peygamberlerden kimini kimine üstün kıldık."* (el-İsrâ, 17/55). Râgıb el-İsfahânî, *el-Müfredât*, 381-382.

¹⁷ er-Rahmân 55/6.

¹⁸ el-Â'râf 7/57.

¹⁹ el-Kasas 28/30.

²⁰ el-Bakara 2/35; Â'râf 7/19.

²¹ Yâsîn 36/80.

²² el-Fetih 48/18.

²³ es-Saffât 37/146.

²⁴ es-Saffât 37/62-67; ed-Duhân 44/43-46; el-Vâkıa 56/51-55.

²⁵ İbrahim, 14/24-26.

²⁶ en-Nûr 24/35.

²⁷ et-Tîn 95/1.

dallanmış hurma ağaçları vardır. Bunların hepsi aynı su ile sulanmasına rağmen onların yemişlerinden bir kısmını bir kısmına üstün kılarız.”²⁸

Çalışmada rivayetlerde bereketli olarak belirtilen yiyecek ve içeceklerden bahsedilecek ve sonuçta da bunların tıbb-ı nebevî açısından toplu bir değerlendirmesi yapılacaktır.

1. Yiyecekler

Kur’an ve hadislerde bazı yiyeceklerin bereketli olduğu belirtilmiştir. Bereketli olduğu bildirilen yiyeceklerden biri de zeytin ve ağacıdır.

1.1. Zeytin ve Ağacı

Allah Teâlâ’nın Kur’an’da yemin ettiği bitkilerden birisi zeytindir: “*Yemin olsun incire ve zeytine.*”²⁹ Allah, zeytine yemin etmekle birlikte başka âyetlerde zeytini diğer yiyeceklerle beraber saymaktadır: “*O, semâdan su indirendir. İşte biz böylece çeşit çeşit bitkiyi onunla bitirdik. O bitkiden de kendisinde üst üste taneler bitireceğimiz bir yeşillik; hurmanın tomurcuğundan sarkan salkımlar; üzüm bağları; bir kısmı birbirine benzeyen ve benzemeyen zeytin ve nar bahçeleri oluşturduk.*”³⁰ Bir başka âyet ise zeytin ağacını mübarek olarak vasıflandırmaktadır: “*Allah, semânın ve yeryüzünün nurudur. Onun nurunun misali şudur: Duvarında bir hücre, içinde bir kandil, kandil de bir cam fânûs içindedir. Fânûs inci gibi parlayan bir yıldız gibidir. Mübârek bir ağaçtan doğuya ve batıya ait olmayan zeytin ağacından tutuşturulur. Bu ağacın yağına, ateş dokunmasa dahi, aydınlatacak kadar berraktır.*”³¹

Âyette belirtilen “*Doğuya da batıya da ait olmayan yer*” ifadesinden doğu ve batının ortası Şam kastedilmiştir. Çünkü en kaliteli zeytin burada yetişmektedir.³² Yine âyetteki “*Mübârek bir zeytin ağacından yakılan lamba*” ifadesi, lambanın kusursuz ışığı ve parlaklığı hakkında fikir vermek için kullanılmış bir mecazdır. Eskiden parlak ışığın kaynağı zeytinyağı lambalarıydı ve bu amaçla kullanılan en üstün yağ, açık ve yüksek bir yerde biten zeytin ağacından elde edilen yağdı.”³³

Zeytin ve yağı hadislerde mübarek olarak vasıflandırılan yiyeceklerden birisidir. Hz. İbrahim de dâhil yetmiş peygamber bu ağacın mübarek olması için dua etmiştir.³⁴ Hz. Peygamber, diş temizliği için “erak” ağacının dalını kullanmayı, bulunmadığı takdir de yine lif bakımından zengin olan zeytin ağacını tavsiye etmektedir. Hata sıhhat yönünden eleştirilen bir rivayette³⁵

²⁸ er-Ra’d 13/4.

²⁹ et-Tîn 95/1.

³⁰ el-En’am 6/99, 141.

³¹ Nûr 24/35.

³² Ebü’l-Berekât Abdullah b. Ahmed b. Mahmud en-Neseî, *Tefsîru’n-Neseî (Medâriku’t-Tenzîl ve Hakâiku’t-Te’vîl)*, (Beyrut: Dâru’l-Kelimi’t-Tayyib, 1419/1998), 2/506.

³³ Ebü’l-Âlâ el-Mevdûdî, *Tefhîmu’l-Kur’an Kur’an’ın Anlamı ve Tefsiri*, çev. Komisyon (İstanbul: İnsan Yayınları, 1998), 3/489.

³⁴ Neseî, *Tefsîru’n-Neseî*, 2/506.

³⁵ Muhammed Nâsiruddîn el-Elbânî rivayetin “mevzu” olduğunu belirtmektedir. bk. Muhammed Nâsiruddîn el-Elbânî, *Silsiletü’l-Ehâdîsi’l-Dâifeti ve’l-Mevdûati ve Eseruhâ es-Seyyiu fi’l-Ümmeti*. (Riyad: Dâru’l-Meârif, 1412/1992), 12/132 (No. 5570).

zeytin ağacından yapılma misvağı diğer peygamberlerin de kullandığından bahsedilmektedir.³⁶

Hadislerde zeytin ağacının değil; daha çok zeytinyağının bereketinden ve kullanımından bahsedilmektedir. Bu da o zamanki kullanımla alakalıdır. Tirmizî'nin (ö. 279/892) *muzdarib*;³⁷ Muhammed Nâsıruddîn Elbânî'nin *sahih* dediği³⁸ bir hadiste Allah Resûlü şöyle buyurdu: “Zeytinyağını yiyiniz ve onunla yağlanınız. Zira o mübârek bir ağaçtan çıkmaktadır.”³⁹

“Zeytinin ve yağının mübarek olması, faydalarının çokluğundandır. İyi bir besin kaynağı olmasının yanında, aydınlatmada en eski devirlerinden itibaren kullanılmış, kandillerin yakıtı olmuş, Allah'ın değerli bir nimetidir. Üretiminde kolaylığı ve ucuzluğu onu geçmiş dönemlerde bu alanlarda rakipsiz kılmıştır. Yetiştigi yörenin mübarek kılınmış bir yer olması nedeniyle de “mübarek” diye tavsif edildiği söylenmiştir. Ağacın mübarek olarak vasıflanması, ondan mamul yağın da mübarek olmasını gerektirir.”⁴⁰ Muhammed Nâsıruddin Elbânî'nin *zayıf* dediği bir hadiste şöyle buyrulmuştur: “Zeytinyağını yiyin ve onunla yağlanın, zira onda yetmiş derde şifa var. Bunlardan biri de cüzzamdır.”⁴¹ Yine Elbânî'nin *zayıf* dediği bir başka rivayette şöyle buyrulmuştur: “Zeytinyağını yiyin ve onunla yağlanın, çünkü hoştur, mübârektir.”⁴²

Hz. Peygamber ve ashabı zeytinyağını bazı hastalıkların tedavisi için kullanmışlardır: “Resûlüllah, zatülceb hastalığının tedavisi için vers (Yemen za'feranı bitkisi), kust (ûdi hindi bitkisi) ve zeytinyağını birbirleriyle karıştırıp, hastaya vermeyi övmüştür.”⁴³ Zeyd b. Erkâm'ın haber verdiği göre aynı hastalık için tavsiye edilen başka bir karışım şudur: “Resûlüllah, zatülceb hastalığı için; zeytinyağı ve kustu bahri (ûdi hindi bitkisi) karışımını önerirdi.”⁴⁴

Zeytinyağının hastalıkların tedavisinde özellikle karışım içinde önemli olduğu anlaşılmaktadır. Gâlib b. Ebcer hastalanınca İbn Ebî Atîk şöyle tavsiyede bulunmuştur: “Size, şu habbetü's-sevdayı kullanmayı tavsiye ederim. Ondan beş veya yedi tane alıp, iyice ufalayınız. Sonra onu, birkaç damla zeytinyağı içinde, hastanın burnuna bu taraftan ve şu taraftan damlatınız. Çünkü Âişe, Resûlüllah'tan şu hadisi işittiğini söyledi: “Şüphesiz şu habbetü's-sevda (çörek otu), sâ'm hariç her hastalığa şifadır.” Ben “sâ'm nedir?” dedim. Rasûlüllah “öldürdür” buyurdu.⁴⁵

³⁶ Taberânî, *el-Mu'cemü'l-Evsat*, thk. Târik b. İvadullah b. Muhammed- Abdülmuhsin b. İbrahim el-Huseynî (Kahire: Dâru'l- Haremeyn, Kahire, 1415), 1/20 hadis no: 678; aynı müellif. *Müsnedü's-Şâmiyyin*, thk. Hamdî b. Abdülmecid es-Selefi (Beirut: Müessesetü'r-Risâle, 1405/1984, 1/50 (No. 46).

³⁷ Ebû İsâ Muhammed b. İsâ et-Tirmizî, *es-Sünen* (İstanbul: Çağrı Yayınları, 1401/1981), “Et'ime”, 43.

³⁸ Muhammed Nâsıruddîn el-Elbânî, *Sahîhu "el-Câmiu's-Sagîr ve Ziyâdâtih" (el-Fethu'l-kebir)*, (Beirut- Şam: el-Mektebetü'l-İslâmiyye, 1406/1986), 2/829 (No. 4497).

³⁹ Tirmizî, “Et'ime”, 43; Ebû Abdillâh Muhammed b. Yezid Mâce el-Kazvinî, *es-Sünen* (İstanbul: Çağrı Yayınları, 1401/1981), “Et'ime”, 34.

⁴⁰ İbrahim Canan, *Hadis Ansiklopedisi Kütüb-i sitte* (b.y.: Akçağ Yayınları, trs.), 11/182.

⁴¹ Elbânî, *Zayıf "el-Câmiu's-Sagîr ve Ziyâdâtih"*, 1/612 (No. 4202).

⁴² Elbânî, *Zayıf "el-Câmiu's-Sagîr ve Ziyâdâtih"*, 1/ 612 (No. 4203).

⁴³ İbn Mâce, “Tıb”, 17.

⁴⁴ Tirmizî, “Tıb”, 28.

⁴⁵ İbn Mâce, “Tıb”, 6.

Bazıları bu rivayete bakarak “çörek otunun bütün hastalıklara deva olma hususiyeti vardır” diyerek çörek otunun şifa olmasını bütün hastalıklara hamletmişlerdir.⁴⁶ Oysa çörek otunun faydaları muhakkak olmakla beraber, ölümden başka her derde deva olduğu mutlak değildir. Çörek otu sıcak yerlerde yetişen kuru bir bitki olduğundan rutubetten kaynaklanan hastalıklara münhasırdır. Bu cihetle hadiste amm zikrolunup has murat olunarak mecazdır; bir kısım hastalıklarla mukayyettir.⁴⁷ Ayrıca Hz. Peygamber mide rahatsızlığı olan başka birisine bal şerbeti tavsiye etmiştir.⁴⁸ Şayet her hastalığa çörek otu şifa ise başka ilaç aramaya gerek kalmazdı.

Sonuç olarak zeytin ağacı hem âyette hem de hadislerde mübarek bir ağaç olduğu belirtilmiştir. Ayrıca bazı rivayetlerde zeytin yağı için de mübarek ifadesi kullanılmış ve bazı hastalıklara karışım içinde verilmesi tavsiye edilmiştir. Zeytin ve mamullerinin mübarek olarak belirtilmesi üretimindeki kolaylığı, ucuzluğunun yanında hatta çekirdeğine varıncaya kadar yılın her mevsiminde istifade edilip faydasının çokluğundandır. Aynı zamanda mübarek olarak belirtilmesi iyi bir besin kaynağı olmasının yanında, aydınlatmada en eski devirlerden itibaren kullanılmış, kandillerin yakıtı olmasındandır.

1.2. Hurma

Hz. Peygamber, zeytinden başka bazı meyvelerin de mübarek olduğunu bildirmiştir: Abdullah b. Ömer şöyle demiştir: Biz Hz. Peygamber'in yanındayken cummâr/hurma göbeği getirildi. Hz. Peygamber bunun üzerine “Ağaçlar içinden bereketi gerçekten Müslüman'ın bereketi gibi olanı vardır” buyurdu. Sonra “Bu ağacın hangi ağaç olduğunu biliyor musunuz?” diye sordu. İbn Ömer “Ben söz konusu edilen ağacın hurma ağacı olduğunu anladım fakat yaşım daha küçük olduğu için bunu söylemedim.” diye ekledi. Daha sonra Hz. Peygamber “Bu hurma ağacıdır” dedi.⁴⁹

Bu hadiste Hz. Peygamber, Müslümanın bereketini hurmanın bereketine benzetmiştir. Çünkü hurma, çağla olduğu halden itibaren her şeklienden hatta çekirdeğine varıncaya kadar yılın her mevsiminde istifade edilir. Müslüman da yaşamı boyunca hatta öldükten sonra da insanlara faydalı olur.⁵⁰ Hurma ağacı dayanıklılığıyla⁵¹ ve rüzgâra karşı eğilmeyen duruşuyla da bilinen bir ağaçtır. Bu anlamda Müslüman sıkıntılar karşısında ümitsizliğe kapılmaması dolayısıyla hurmaya benzetilmiş olabilir. Hurmanın bu bereketinden dolayı orucun hurma ile açılması tavsiye edilmektedir. Muhammed Nâsıruddîn Elbânî'nin *zayıf* dediği

⁴⁶ Mahmut Denizkuşları, *Peygamberimiz ve Tıp* (İstanbul: Marifet Yayınları, 1981), 105; a. mlf., *Kur'an-ı Kerim ve Hadislerde Tıp* (İstanbul: Marifet Yayınları, 1990), 136.

⁴⁷ Kâmil Miras, *Sahih-i Buhârî Muhtasarı Tecrid-i Sarih Tercemesi ve Şerhi* (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 1982), 12/79.

⁴⁸ Ebü'l-Hüseyn Müslim b. Haccac el-Kuşeyrî, *el-Câmiu's-sahih* (İstanbul: Çağrı Yayınları, 1981/1401), “Selâm”, 91.

⁴⁹ Ebü Abdillâh Muhammed b. İsmail el-Buhârî, *el-Câmiu's-sahih* (İstanbul: Çağrı Yayınları, 1401/1981), “Et'ime”, 42.

⁵⁰ İbn Hacer, Şihabuddin Ebu'l-Fadl Askalânî, *Fethu'l-Bâri şerhu Sahîhi'l- Buhârî* (Beyrut: Dâru'l-Ma'rife, 1379), 1/146; Mübârekfûrî, Ebü'l-Alâ Muhammed b. Abdîrrahman b. Abdîrrahim, *Tuhbetü'l-Ahevzî bi şerhi Câmi't-Tirmizî* (Beyrut: Dâru'l-Kütübî'l-İlmiyye, trs.), 8/135.

⁵¹ Tâhâ 20/71.

ve Selmân b. Âmir'den rivayet edilen bir hadiste Hz. Peygamber şöyle buyurdu: *"Sizden birisi iftar edeceğinde hurma ile orucunu açsın; zira o berekettir. Şayet hurma bulamazsa su ile orucunu açsın; çünkü o tertemizdir."*⁵² Enes b. Mâlik'ten rivayette de Hz. Peygamber'in orucunu hurma ile açtığı rivayet edilmiştir: "Allah Rasûlü akşam namazını kılmadan önce birkaç yaş hurma ile orucunu açardı. Eğer iftarını açacak yaş hurma bulamazsa kuru hurma ile açardı. Şayet kuru hurma da bulamazsa birkaç yudum su içerdi."⁵³ Ebû İsâ Muhammed et-Tirmizî ta'lik bir rivayette "Rasûlüllah'ın kışın hurma ile yazın su ile iftar ettiği"⁵⁴ rivayet edildiğini bildirmektedir.

Hz. Âişe'nin rivayet ettiği bir hadiste ise Hz. Peygamber, hurmanın önemli bir yiyecek olduğunu belirtmektedir: *"Hurma olmayan ev halkı açtır."*⁵⁵ Çünkü Arap toplumunda nimet denince ilk akla gelen nimetlerden biri hurmadır.⁵⁶ Hurmanın aynı zamanda şifa olduğu hadislerde belirtilmiştir: *"Medine'nin yüksek yerlerinin acve hurmasında şifa vardır. O, sabahın ilk vaktinde panzehirdir."*⁵⁷ *"Kim sabahları acve hurmasından yedi tane yerse o gün zehir ve sihir ona zarar vermez."*⁵⁸

Hurma ile ilgili bu rivayetler birlikte değerlendirildiğinde hurma; besleyicilik bakımından diğerlerine göre daha faydalı bir besindir.⁵⁹ Çünkü çağla olduğu halden itibaren her aşamasından hatta çekirdeğine varıncaya kadar yılın her mevsiminde istifade edilir.

1.3. Sirke

Rivayetlerde bereketli olduğu bildirilen yiyeceklerden biri de sirkedir. Ümmü Sa'd'ın haber verdiğine göre Âişe (r.anhâ) ile beraber oldukları bir zamanda Hz. Peygamber geldi ve Âişe'ye *"Yiyecek bir şey var mı?"* buyurdu. Âişe de (r.anhâ) "Ekmek, hurma ve sirke" olduğunu söyledi. Bunun üzerine Resûlüllah şöyle buyurdu: *"Sirke ne güzel katıktır. Allah'ım! Sirkeyi bereketlendir. Zira sirke benden önceki peygamberlerin de katığı idi. İçinde sirke bulunan ev, katık sıkıntısı çekmez."*⁶⁰

⁵² Tirmizî, Zekât, 26; Humeydî, Ebû Bekr Abdullah b. Zübeyr b. İsâ b. Abdillâh, *el-Müsne'd*, thk. Hasen Selim Esed ed-Dârânî, /Dımaşk: Dâru's-Sekâ, 1996), 2/71 hadis no: 843. Hadis, aynı rivaiden hurmanın mübarek olduğu belirtilmeden de rivayeti vardır. Tirmizî, Savm, 10; İbn Mâce, Sıyâm, 25; Ebû Bekr Abdullah b. Muhammed, b. İbrahim b. Osman b. Ebî Şeybe, *el-Müsne'd*, thk. Âdil b. Yusuf el-Azâzî -Ahmed b. Ferîd el-Mezîdî (Riyad: y.y., 1997). 2/344 (No. 847).

⁵³ Tirmizî bu hadis hakkında "hasen garib" demiştir. Tirmizî, "Savm", 10.

⁵⁴ Tirmizî, "Savm", 10.

⁵⁵ İbn Mâce, "Et'ime", 38.

⁵⁶ Ebû Abdillâh Ahmed b. Muhammed b. Hanbel eş-Şeybânî Ahmed b. Hanbel, *el-Müsne'd* (İstanbul: Çağrı Yayınları, 1982/1402), 5/429.

⁵⁷ Müslim, "Eşribe", 156.

⁵⁸ Müslim, "Eşribe", 154, 155; Ebû Dâvûd Süleyman b. Eş'as, *es-Sünen* (İstanbul: Çağrı Yayınları, 1401/1981), "Tıb", 12.

⁵⁹ Allah Teâlâ bazı yiyecekleri besleyicilik ve benzeri yönünden bazısından üstün yarattığını bildirmektedir. bk. er-Ra'd, 13/4.

⁶⁰ İbn Mâce, "Et'ime", 33.

Rivayetin geçtiği İbn Mâce'de hadisin senedi şöyledir: el-Abbâs b. Osman ed-Dimaşkî> el-Velîd b. Müslim> Anbese b. Abdurrahman> Muhammed b. Zâzân> Ümmü Sa'd.

Tirmizî, hocası Buhârî'nin isnadda bulunan Muhammed b. Zâzân hakkında *munkeru'l-hadis*⁶¹; Anbese b. Abdurrahman hakkında hadis konusunda *zayıf ve zâhibdir*⁶² dediğini aktarmaktadır. Buhârî, hem *et-Târihu'l-Kebîr*'inde⁶³ hem de zayıf ravileri aldığı *ed-Duafâi's-Sağîr*'inde Anbese b. Abdurrahman el-Kuraşî'nin rivayetini *ترکوه/terekûhu* almadığını belirtmektedir.⁶⁴ Ebû Hâtim Muhammed er-Râzî (ö. 277/890) onun hadis uydurduğunu belirtmektedir.⁶⁵

Ahmed b. Ebû Bekr el-Bûsîrî'ye (ö. 840/1436) göre Ümmü Sa'd'ın rivayeti Muhammed b. Zâzân ve Anbese b. Abdurrahman'dan dolayı *zayıftır*. Ümmü Sa'd'dan *Kütüb-i hamse*'de rivayet olmadığı gibi İbn Mâce'de de sadece bu rivayeti vardır. Müslim'de rivayetin Âişe ve Câbir'den şahidi vardır.⁶⁶

Câbir b. Abdullah⁶⁷ ve Âişe bint Ebî Bekr⁶⁸ rivayetlerine göre Hz. Peygamber'in "*Sirke ne güzel katıktır*" buyurmuştur. Dolayısıyla rivayette Hz. Peygamber'in sirkenin bereketlenmesi için duası olmadığı gibi önceki peygamberlerin katığı olduğu ile ilgili bilgi de yoktur. Tirmizî'nin *hasen garîb* dediği Ümmü Hânî rivayetinde Hz. Peygamber'in ifadesi "*İçinde sirke bulunan ev, katık sıkıntısı çekmez*" şeklindedir.⁶⁹

İbn Mâce'nin, Ümmü Sa'd rivayeti hariç diğer rivayetlerde sirke ile ilgili Hz. Peygamber'in duası olmadığı gibi "önceki peygamberlerin katığıdır" ifadesi de yoktur. Ümmü Sa'd rivayeti ise *mevzudur*.

Sonuç olarak sirkenin mübarek olduğu ile ilgili rivayet zayıftır. Câbir b. Abdullah ve Hz. Âişe rivayetlerinde ise sirkenin bereketli olduğuna dair bir ifade söz konusu değildir. Allah Resûlü, elde mevcut olan nimeti küçük görmediğini belirtmek için sirkenin güzel bir katık olduğunu vurgulamakla yetinmiştir.

2. İçecekler

Rivayetlerde bazı içeceklerin bereketli olduğu belirtilmiştir. Onlardan biri sudur.

⁶¹ Tirmizî, "İsti'zân", 11.

⁶² Tirmizî, "İsti'zân", 11.

⁶³ Ebû Abdillâh Muhammed b. İsmail el-Muğîre el-Buhârî, *et-Târihu'l-kebir* (Haydarâbâd: Dâiratu'l-Meârifî'l-Osmâniyye, trs.), 7/39.

⁶⁴ Ebû Abdillâh Muhammed b. İsmail el-Muğîre el-Buhârî, *Kitâbu'd-Duafâu's-Sağîr*, thk. Ebû Abdillâh Ahmed b. İbrahim b. Ebi'l-Ayneyn (b.y.: Mektebetu İbn Abbâs, 1426/2005), 111.

⁶⁵ Ebû Muhammed Abdurrahman b. Muhammed b. İdris b. el-Münzir et-Temîmî er-Râzî İbn Ebî Hâtim, *el-Cerh ve't-Ta'dîl*, (Beyrut: Dâiratu'l-Meârifî'l-Osmâniyye, 1271/1952), 6/402-403.

⁶⁶ Bûsîrî, Ebû'l-Abbâs Şihâbüddin Ahmed b. Ebû Bekr b. İsmail b. Selim b. Kaymaz b. Osman el-Kinânî el-Bîsîrî, *Misbâhu'z-zücâce fî zevâidi İbn Mâce*, thk. Muhammed el-Muntakî el-Keşnâvî, (Beyrut:Dâru'l-Arabiyye, h. 1403), 4/22.

⁶⁷ Müslim, "Eşribe", 166-169; Tirmizî, "Et'ime", 35.

⁶⁸ Tirmizî, "Et'ime", 35.

⁶⁹ Tirmizî, "Et'ime", 35.

2.1. Su

Allah Teâlâ her şeyi sudan yarattığını bildirmektedir.⁷⁰ Su bütün canlılar için vazgeçilmezdir. Arap toplumunda başta olmak üzere bütün toplumlar için nimet denince ilk akla gelen sudur.⁷¹ Bu gerekçe ile Hz. Peygamber suyu mübarek olarak nitelemiştir.

Allah Teâlâ gökten inen suyun yani yağmurun bereketli olduğundan bahsetmektedir: *“Gökyüzünden bereketli yağmur indirip onunla da kullar için rızık olarak bahçeler ve biçilecek ekinler, birbirine girmiş kat kat tomurcuklu boyu uzun hurma ağaçları bitirdik ve yağmurla ölü bir beldeye hayat verdik.”*⁷² Allah Teâlâ'nın suya verdiği bereket sayesinde yeryüzünde bahçeler ve orada ekinler ve hurma ağaçları yetiştirdiğini bildirmektedir. Burada bereket daha çok maddi anlamdadır. Bu bereket özellikle yağmur için söz konusudur; çünkü yağmur geniş bir alanı bereketlendirmektedir: *“Semadan yağmur indiren O'dur. O, yağmurla sizler için içecek su, hayvanlarınıza da yedireceğiniz bitkiler verir. Allah o su ile sizlere ekin, zeytin, hurma, üzüm ve daha çeşit çeşit ürünler de bitirir.”*⁷³ *“Rüzgarları yağmurdan önce müjdeci gönderen O'dur. Semadan da tertemiz su indirdik ki o su ile ölmüş toprağa hayat verelim ve insan, hayvan ve yarattığımız varlıkları suya kavuşturalım.”*⁷⁴

Allah Teâlâ her şeyi bir ölçüye⁷⁵ göre yarattığını bildirmektedir. Anadolu'da “her şeyin çoğu zarar, azı karardır” derler. Yani insanın bir elinde altı parmak olması gibi her fazlalık istenilen bir durum değildir. Fakat yağmurun birazcık fazla olması istenir ve bu bir berekettir: *“Eğer (kullarımız) hak yolda doğru yürürlerse kendilerini, denemek için bol su verirdik.”*⁷⁶ Canlılar için hayatın olmazsa olmazı olan suyun fazlası Hz. Nûh'un kavminde olduğu gibi onların yok olmasına sebep olabilmektedir: *“Hemen semânın kapılarını bardaktan boşanırcasına inen yağmura açtık. Yerin derinliklerinden de sular fıskırttı; böylece sular önceden belirlenmiş bir durum için birleşti.”*⁷⁷ Ayrıca suyun azlığı veya olmaması da insanlar için bir felakettir. *“...Allah senin bağına gökten âfetler gönderir de bağ boş ve kaygan bir zemin haline dönüştürür. Yahut bağının suyu dibe çekilir de bir daha onu aramaya bile gücün yetmez.”*⁷⁸ Suyun azlığı da çokluğu da insanlar için bir felaket olabildiğinden Hz. Peygamber yağmur yağmaya başladığında, *“Allah'ım, bize faydalı yağmur ver”* diye dua ederdi.⁷⁹ Enes b. Mâlik'ten rivayet edildiğine göre Hz. Peygamber yağmur yağmaya başlayınca üst elbisesini çıkarıp yağmurun altında islanınca sahâbîler şaşırıp neden böyle yaptığını sorduklarında *“Yağmurun ilk damlalarının, Rabb'i katından gelen en yeni, en el değmemiş şeydir”* buyururdu.⁸⁰

⁷⁰ el-Enbiyâ 21/30; en-Nûr 24/45.

⁷¹ Ahmed b. Hanbel, *el-Müsned*, 5/429.

⁷² Kâf 50/9, 10, 11.

⁷³ en-Nahl 16/10-11.

⁷⁴ el-Furkan 25/48-49.

⁷⁵ el-Kamer 54/49.

⁷⁶ ec-Cin 72/16.

⁷⁷ el-Kamer 54/11-12.

⁷⁸ el-Kehf 18/40-41.

⁷⁹ Buhârî, “İstiskâ”, 23; Nesâî, “İstiskâ”, 15; Ahmed b. Hanbel, *el-Müsned*, 6/41.

⁸⁰ Müslim, “Salâtü'l-İstiskâ”, 13; Ebû Dâvûd, “Edeb”, 104, 105; Ahmed b. Hanbel, *el-Müsned*, 3/267.

Muhammed Nâsıruddîn Elbânî'nin sahih dediği bir rivayette de Hz. Peygamber'in bu uygulamasından esinlenen Abdullah b. Abbas da (ö. 68/687-88) yağmur yağdığı zaman câriyesine seslenerek "Ey Cârîye! Eğeri ve elbiselerimi hazırla" derdi ve sonra "Biz gökten mübârek bir su indirdik."⁸¹ âyetini okurdu.⁸² Ebû Hüreyre'den rivayet edildiğine göre Hz. Peygamber şöyle buyurdu: "Allah'ın semâdan indirdiği bereketle bazısı şükreder bazısı da nankörlük eder. Bazısı bunun Allah'ın bir rahmeti olarak bazısı ise bunu bulutun indiğini söyler."⁸³

Abdullah b. Mes'ûd'un anlattığına göre bir sefer anında yanlarında yiyecek azalınca Hz. Peygamber ahabından biraz su getirmelerini istedi. Hz. Peygamber getirilen kabin içine elini koydu ve şöyle buyurdu: "Haydi temiz, mübârek suya gelin. Bereket Allah Teâlâ'dandır!" buyurdu.⁸⁴ Sihat yönünden eleştirilen bir rivayette⁸⁵ "Et katıkların efendisi, su içeceklerin efendisi"⁸⁶ olarak belirtilmiştir.

Yağmura bereket denmesi halk arasında da yaygındır. Halk tarafından bu ismin verilmesinde "Gökten bereketli bir su indirdik" âyetinin etken olduğu anlaşılmaktadır.

2.1.1. Zemzem

Zemzem, Kâbe yakınındaki kuyudan çıkan, Müslümanların büyük değer verdiği sudur.⁸⁷ Hadislerde mübarek bir su olduğu bildirilmiştir. Otuz günden beri Mekke'de olup da zemzemden başka yiyecek ve içeceği olmadığını ve kilo aldığını söyleyen Ebû Zer'e Hz. Peygamber, zemzem için "O gerçekten mübârektir. O hakikaten doyurucu yemektir" buyurdu.⁸⁸ Zemzemle ilgili Câbir b. Abdullah rivayetinde ise "Zemzem suyu ne maksatla içilirse onun için yararlıdır."⁸⁹ denirken Abdullah b. Abbâs rivayetinde bunun nasıl olduğu ile ilgili açıklamada şöyle buyrulmuştur: "Zemzem suyu ne amaçla içilirse onun için yararlıdır: Şifa bulmak arzusuyla içersen Allah şifa verir, karnını doyurmak arzusuyla içersen Allah doyurur, susuzluğunu gidermek gagesiyle içersen Allah

⁸¹ Kâf, 50/9.

⁸² Ebû Abdillâh Muhammed b. İsmail el-Buhârî, *el-Edebü'l-müfred*, thk. Muhammed Fuâd Abdalbâkî (Beyrut: Dâru'l-Beşâiri'l-İslamiyye, 1409/1989), 421 (No. 1228).

⁸³ Müslim, "İman", 126, 127.

⁸⁴ Buhârî, "Menâkıb", 25; Ebû Abdirrahman Ahmed b. Şuayb en-Nesâî, *es-Sünen* (İstanbul: Çağrı Yayınları, 1401/1981), "Vudû", 61.

⁸⁵ Muhammed Nâsıruddîn el-Elbânî hadisin "çok zayıf" olduğunu belirtmektedir. Elbânî, *Zaifu "el-Câmiu's-Sagîr ve Ziyâdetih"*, 486 (No. 3316); *Silsiletü'l-Ehâdisi'd-Daifeti ve'l-Mevdüati*, 8/68 (No. 3579).

⁸⁶ Taberânî, *el-Mu'cemü'l-Evsat*, 7/271 (No. 7477); Ebû Nuaym Ahmed b. Abdillâh b. Ahmed b. İshâk b. Musa b. Mihrân el-İsfahânî, *et-Tıbbü'n-Nebevî*, thk. Mustafa Hıdır Dönmez et-Türkî (b.y.: Dâru İbn Hazm, 2006), 2/735 (No. 847); Ebû Bekir Ahmed b. el-Hüseyin b. Ali b. Musa el-Horasânî el-Beyhakî, *Şuabü'l-İmân* (Hindistan: Mektebetü'r-Rüşd, 1423/2003, 8/68 (No. 5510), 186 (No. 5675).

⁸⁷ Zemzem, Mescid-i Harâm'da Hacerülesved'in tam karşısında Kâbe'ye 19 m. uzaklıkta yer alır. bk. Mustafa Sabri Küçükaşçı, "Zemzem", *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi* (İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları 44/242).

⁸⁸ Müslim, "Fedâilu's-Sahabe", 132.

⁸⁹ İbn Mâce, "Menâsik", 78.

*susuzluğunu giderir.*⁹⁰ Yine Abdullah b. Abbas'tan başka bir rivayette Allah Resûlü şöyle buyurmuştur: *"Yeryüzündeki suların en hayırlısı zemzemdır. Zemzemin insanların karınlarını doyurma ve hasta olanlara şifa olması vardır."*⁹¹

H. İbrahim, Mekke'de bulunan oğlu İsmail'in eşine bir ziyaret sırasında ne yiyip içtiklerini sorup, onun da "zemzem içtiklerini ve et yediklerini" söyleyince şöyle dua eder: *"Allah'ım, et ve suyu haklarında mübârek kıl!"*⁹² Buhârî'nin bir başka rivayetinde dua şöyledir: *"Allah'ım, onların yiyecek ve içeceklerini haklarında hayırlı kıl!"*⁹³

H. Peygamber'in ifadesine göre başka yiyecekleri olmadığı için bu ikisine dua etmiştir. Başka yiyecekleri olsaydı onlar için de dua ederdi: *"O gün onların et ve sudan başka yiyecekleri yoktu. Eğer olsaydı H. İbrahim, et ve suyun bereketlenmesi için dua ettiği gibi diğer yiyecekler için de dua ederdi."*⁹⁴ H. İbrahim'in duası sebebiyledir ki Abdullah b. Abbas'ın ifadesiyle "Et ve su hiçbir yerde Mekke'deki kadar insan sağlığına faydalı değildir. Bu durum, H. İbrahim'in duasının bereketi neticesidir."⁹⁵

H. İbrahim zemzemin bereketli olması için dua etmiş ve H. Peygamber de zemzemin bereketli olduğunu ve diğer sulardan daha hayırlı olduğunu ifade etmiştir.

2.2. Süt

Allah Teâlâ'nın yarattığı ve aynı zamanda insanoğlunun ilk gıdası olan nimetlerden birisi süttür: *"Kuşkusuz sizler için hayvanlarda da büyük ibretler vardır. Zira hayvanların karınlarındaki fişkı ile kan arasından süzülen, içen kimselerin boğazından kolaylıkla geçen halis bir süt içiriyoruz."*⁹⁶ Başka bir âyette sütün şifa olduğu belirtilmektedir: *"Onların (hayvanların) karınlarından, farklı renk ve çeşitlerde şerbet (kıvamında bir sıvı) çıkar ki onda insanlara şifa vardır."*⁹⁷ Süt aynı zamanda cennet nimetlerdendir: *"Kötülüklerden kaçınanlara vaad edilen cennetin durumu şöyledir: Orada bozulmayan tertemiz sulardan ırmaklar, tadı bozulmayan süttten ırmaklar, içenlere tat veren şaraptan ırmaklar ve halis süzme baldan ırmaklar vardır."*⁹⁸

Hadislerde ise sütün, bereketli bir nimet olduğu belirtilmiştir. Ayrıca insanoğlunun dünyada ilk rızıklandığı bir nimet olduğundan fitrata da uygundur. H. Peygamber'e bir gün Cebrâil (as) biri süt, biri şarap dolu iki kap

⁹⁰ Ebû Abdillâh Muhammed b. Abdillâh b. Muhammed el-Hâkim en-Nisâbü'rî, *el-Müstedrek ala's-Sahîhayn*, thk. Mustafa Abdülkadir Atâ (Beyrut: Dâru'l-Kütübî'l-İlmiyye, 1411/1990), 1/646 (No. 1739).

⁹¹ Ebü'l-Kasım Süleyman b. Ahmed b. Eyyüb et-Taberânî, *el-Mu'cemü'l-Evsat*, thk. Târik b. İvadullah b. Muhammed- Abdülmuhsin b. İbrahim el-Huseynî (Kahire: Dâru'l- Haremeyn, 1415), 4/179 (No. 3912); a. mlf., *el-Mu'cemü'l-Kebîr*, thk. Hamdî b. Abdülmecîd es-Seleffî (Kahire, Mektebetü İbn Teymiyye 1415/1994), 11/98 (No: 11167).

⁹² Buhârî, "Enbiyâ", 9.

⁹³ Buhârî, "Enbiyâ", 9.

⁹⁴ Buhârî, "Enbiyâ", 9.

⁹⁵ Buhârî, "Enbiyâ", 9.

⁹⁶ en-Nahl 16/66.

⁹⁷ en-Nahl 16/69.

⁹⁸ Muhammed 47/15.

getirdi. Resûlullah süt dolu kabı seçince Cebrâil (as) “fıtratı seçtin” dedi.⁹⁹ Hz. Âişe'nin haber verdiği göre Resûlullah'a süt ikram edildiğinde “(Süt) bir berekettir” veya “(Süt) iki berekettir” derdi.¹⁰⁰

İbn Abbas'tan aktarılan bir rivayette, Resûlullah şöyle buyurdu: “Sizden biriniz yemek yediği zaman” (bazı rivayetlerde ise “Allah kime yemek yedirirse”) şöyle desin: “Allah'ım, bu yemekte bize bereket ver ve bundan daha hayırlısı ile bizi doyur.” Kime de Allah süt içirirse şöyle desin: “Allah'ım, bunda bize bereket ver ve bundan bize ziyadeleştire; çünkü yiyecek ve içeceği karşılayacak süttten başka daha kifayetlisi yoktur.”¹⁰¹

Tirmizî'nin hasen dediği¹⁰² bir rivayete göre Hz. Peygamber kendisine ikram edilen sütü içtikten sonra onun doyurucu özelliğine dikkat çekerek şöyle buyurdu: “Süttten başka yemek ve içeceklerin yerini tutan başka bir şey yoktur.”¹⁰³

Sonuç olarak sütün şifa olduğu Kur'an'da ifade edilmiştir. Hz. Peygamber ise sütün bereketli olduğunu, yiyecek ve içecekler içinde sütün yerini tutan ondan daha faydalısının olmadığı belirtmiştir.

3. Zikredilen Gıdaların Tıbb-ı Nebevî Açısından Değerlendirilmesi

Kur'an ve hadislerde bereketli olarak belirtilen bu yiyecek ve içecekler diğerlerine göre besleyicilik bakımından daha öndedir. Bu durum rivayetlerde söz konusu yiyecek ve içeceğin bereketli olması şeklinde ifade edilmiştir.

Hz. Peygamber'in yiyecekler ve içeceklerle ilgili hadisleri Allah'ın verdiği akıl, tecrübe ve deneme yanılma yoluyla bilmeye yani içinde yaşadığı toplumun tecrübe ve bilgi birikimine dayanmaktadır. Nitekim ziraat ve tıp ile ilgili tecrübeleri de bunu göstermektedir. Bir rivayette “Vallahi, erkeklerin emzikli kadınlarla cinsel ilişkide bulunmasını yasaklamayı uzun süre düşünmüştüm. Sonunda Rumlarla İranlıların emzikli kadınlarla cinsel ilişki yaptıklarını ve bu durumun çocuklarına zarar vermediğini hatırlayıp yasaklamaktan vazgeçtim.”¹⁰⁴ Yine Allah Resûlü'nün Ureynelilere meradaki devlet develerinin yanında kalıp süt ve idrarlarından içmelerini¹⁰⁵ tavsiye etmesi onun o bölgedeki Araplardan öğrendiği tıp bilgisi dahilinde değerlendirmek gerekir.¹⁰⁶

Dolayısıyla Hz. Peygamber'in bu sözlerine bir dua veya da diğer yiyecek ve içeceklere göre besleyicilik değerinin fazla olduğunu belirtmek için söylenmiş bir tavsiye olarak bakılabilir. Hz. Peygamber'in yiyecek ve içeceklerde olduğu gibi tıp bilgisi de tecrübeye dayanmaktadır ve tavsiyeden ibarettir. Nitekim Urve b. Zübeyr'in, teyzesi Hz. Âişe'ye “Ey Anneciğim! Senin yüksek fıkıh anlayışına şaşırmıyorum çünkü sen Rasûlullah'ın eşi, Ebû Bekir'in kızıdır.

⁹⁹ Müslim, “İman”, 259.

¹⁰⁰ İbn Mâce, “Et'ime”, 35.

¹⁰¹ Ebû Dâvûd, “Eşribe”, 21; Tirmizî, “Deavât”, 54; İbn Mâce, “Et'ime”, 35.

¹⁰² Tirmizî, Et'ime, 43.

¹⁰³ Ebû Dâvûd, “Eşribe”, 21; Tirmizî, “Deavât”, 54.

¹⁰⁴ Müslim, “Nikah”, 140; Ebû Dâvûd, “Tıp”, 16; Tirmizî, “Tıp”, 27; Nesâî, “Nikah”, 54.

¹⁰⁵ Buhârî, “Vudû”, 66, “Tıb”, 5, 6, “Diyât”, 22; Müslim, “Kaseme”, 9-11; Ebû Dâvûd, “Hudûd”, 3; Tirmizî, “Tahâret”, 55; Nesâî, “Tahrîmu'd-dem”, 8-9.

¹⁰⁶ Mehmet Azimli, *Cahiliyye'yi Farklı Okumak* (Ankara: Ankara Okulu Yayınları, 2019), 142-143.

Ancak tıp ilmine şaşırıyorum. Bunu nasıl ve kimden öğrendin?” diye sorunca Urve'nin omuzuna vurarak şu cevabı vermiştir: “Urveciğim! Rasûlüllah, ömrünün sonunda hastalandığında her taraftan Araplar gelirdi. Gelenler Rasûlüllah'ın hastalığı için tavsiyelerde bulunurlardı ben de Allah Rasûlü'nü onlarla tedavi ederdim.”¹⁰⁷ İçinde yaşadığı toplumun bilgi birikimi ve tecrübesine dayanan bu bilgilerde isabet olabileceği gibi olmama ihtimali de vardır.

İbn Haldûn (ö. 808/1406) Resûlüllah'ın tababetle ilgili hadislerin vahiy mahsulü olmadığını bu nedenle bağlayıcılığından bahsedilemeyeceğini, belirtmektedir. Dolayısıyla bu tür rivayetler, Resûlüllah'ın yaşadığı zamanın âdetlerini ve tecrübelerini yansıtmaktadır. Ona göre, Allah Resûlü bize, tıp veya diğer âdetleri beyan etmek için değil; İslam'ı tebliğ ve öğretmek için gönderilmiştir.¹⁰⁸ Hindistanlı âlim Şah Veliyullah ed-Dihlevî'ye (ö. 1176/1762) göre ise Hz. Peygamber'in hadislerinin bir kısmı vahye ve icthada bir kısmı da tecrübeye dayanır. Onun ziraat ve tıp ile ilgili açıklamaları da tecrübeye dayanır. Dolayısıyla bağlayıcı değildir. Hurma aşılama olayında tahmini tutmayınca “Benimkisi bir zandan ibarettir. Beni zannımla sorgulamayın. Ama ben size, Allah böyle buyuruyor diye bir haber getirirsem onu alın. Çünkü ben Allah adına asla yalan söylemem”¹⁰⁹ buyurmuştur.¹¹⁰ Yine Hindistanlı âlime göre Hz. Peygamber'den sâdir olan beşerî tasarrufların bağlayıcı olmadığını şöyle ifade etmektedir: “Hz. Peygamber'in beşer olarak yaptıkları, örf ve âdete mebni olarak, tıp gibi tecrübeye veya hurma aşılama meselesinde olduğu gibi zanna dayanarak söyledikleri risâletin dışında kalan fillerdir ve bunlar bağlayıcı değildir.”¹¹¹ Fakat Hz. Peygamber'in tıbb-ı nebevî ile ilgili bazı açıklamaları evrensel niteliktedir. Bunlar dinin genel ilkeleri içinde değerlendirmek gerekmektedir. Bunlara “Temizlik imanın yarısıdır”¹¹² ve “Bir yerde vebâ çıktığını duyarsanız oraya girmeyin, bulunduğu yerde vebâ çıkmışsa oradan ayrılmanız”¹¹³ hadisleri örnek verilebilir.¹¹⁴

¹⁰⁷ Ahmed b. Hanbel, *el-Müsned*, 6/67. Ayrıca bk. Ahmed b. Yahya b. Câbir b. Dâvûd, *Ensâbu'l-Esrâf el-Belâzürî*, thk. Suheyl Zekkâr -Ziyâd ez-Ziriklî (Beyrut: Dâru'l-Fıkr, 1417/1996), 1/416; Şemsüddin Ebû Abdillâh Muhammed b. Ahmed b. Osman ez-Zehebî, *Siyeru A'lâmi'n-Nübelâ*, thk. Şuayb Arnaûd (Beyrut: Müessesetu'r-Risâle, 1405/1985), 2/182.

¹⁰⁸ İbn Haldun, Ebû Zeyd Veliyyüddîn Abdurrahmân b. Muhammed, *Mukaddime*, çev. Süleyman Uludağ (İstanbul: Dergâh Yayınları, 2009), 2/892. Ayrıca bk. Hayreddin Karaman vd., “Bağlayıcılık Bakımından Rasûlüllah'ın Davranışları”, Hz. Peygamber ve Aile Hayatı Sempozyumu (İstanbul: İlmî Neşriyat, 1989), 159-164.; İsmail Hakkı Ünal, “Seçmecî ve Eleştirel Yaklaşım veya Hz. Peygamber'i (sav) Anlamak”, *İlmî Araştırmalar* 10/1-4 (1997), 44

¹⁰⁹ Müslim, “Fezâil”, 139-141; İbn Mâce, “Ruhûn”, 15.

¹¹⁰ Şah Veliyullah ed-Dihlevî, Ahmed b. Abdurrahim b. eş-Şehid Vecihüddîn b. Mu'zam b. Mansûr Şah Veliyullah ed-Dihlevî, *Huccetüllahi'l-Bâliğa*, thk. es-seyyid Sâbık (Beyrut: Dâru'l-Cil, 1426/2005), 1/223-224.

¹¹¹ Dihlevî, *Huccetüllahi'l-Bâliğa*, 1/223-224.

¹¹² Müslim, “Tahâret”, 1; Tirmizî, “Deavât”, 86.

¹¹³ Buhârî, “Tıb”, 30; “Hıyel”, 13; Müslim, “Selam”, 92-95; Tirmizî, “Cenâiz”, 66.

¹¹⁴ Ayrıca bk. Sancaklı, Saffet vd., “Hadislerin Doğru Anlaşılması ve Yorumlanmasında takip Edilecek Yöntem”, *İslam'ın Anlaşılmasında Sünnetin Yeri ve Değeri* (Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2008), 357-361.

Sonuç

Bereket kelimesi farklı anlamlarla birlikte ağırlıklı olarak “ziyâde ve artma” anlamındadır. Bu kelimenin, Kur’an ve hadislerde farklı etkenler için kullanıldığı görölmektedir. Bereketli olarak belirtilenlerin başında da bazı yiyecek ve içecekler gelmektedir. Bunlar, yiyeceklerden zeytin ve zeytinyağı, hurma ve sirke dir. İçecek olarak ise zemzem, su ve süttür. Bunlardan sirke hariç diğerlerinin bereketli olduğu rivayetlerde belirtilmiştir. Sirke ile ilgili rivayet Hz. Peygamber’in, kendisine evde o esnada sirke den başka katık olmadığı söylenince nimeti küçük görmediğini belirtmek üzere sirkeye bir duasından ibarettir.

Rivayetlerde bereketli olarak belirtilen yiyecek ve içeceklerin insanların temel ihtiyaçları gıdaların, ulaşımı kolay ve besleyicilik değerinin yüksek olması nedeniyle bereketli olduğu belirtilmiştir. Bu meyanda yiyeceklerden zeytin ve hurmanın mübarek olarak nitelenmesi üretimindeki kolaylığı, üretim ucuzluğunun yanında çekirdeğine varıncaya kadar yılın her mevsiminde istifade edilip faydasının çokluğundandır. Aynı zamanda her ikisi de iyi bir besin kaynağı olmaları yanında özellikle zeytin aydınlatmada en eski devirlerinden itibaren kullanılmıştır. İçeceklerden ise bereketli olarak nitelenen su ise bütün canlıların olmazsa olmaz gıdasıdır. Süt ise insanoğlu ve bazı hayvanların ilk ve temel gıdasıdır. Dolayısıyla bereketli olarak belirtilen yiyecek ve içecekler insanların temel gıdalarının yanında kullanım kolaylığı, üretim maliyetinin düşüklüğü her durumundan istifade gibi durumlar sebebiyle bereketli olduğu söylenebilir. Buradan hareketle bereketli olarak vasıflanan yiyecek ve içecekler, özü itibariyle bereketli değil; insanlara sağladığı fayda nedeniyle dir.

Bu meyanda bereketli olarak belirtilen yiyecek ve içecekler de dahil olmak üzere Hz. Peygamber’in tıbb-ı nebevî ile ilgili rivayetleri iki başlık altında değerlendirilmiştir. Bunlardan birincisi Hz. Peygamber’in tıp ile ilgili tavsiyeleri dönemin tıp bilgisini yansıttığı, dolayısıyla bağlayıcı değildir. İkincisi ise Hz. Peygamber’in tıp ile ilgili evrensel nitelikli tavsiyeleridir ve bu tavsiyeler bağlayıcıdır.

Sonuç olarak, Hz. Peygamber’in tıp ile ilgili rivayetleri o dönemin tıp bilgisine dayanmakta ve dolayısıyla ilâhi kaynaklı değerdir. Fakat onun tıpla ilgili bazı açıklamaları evrensel niteliktedir.

Finansman / Funding:

This research received no external funding. / Bu araştırma herhangi bir dış fon almamıştır.

Çıkar Çatışması / Conflicts of Interest:

The author declare no conflict of interest. / Yazar, herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Kaynakça

- Ahmed b. Hanbel, Ebû Abdillâh Ahmed b. Muhammed b. Hanbel eş-Şeybânî. *el-Müsned*. 6 Cilt. İstanbul: Çağrı Yayınları, 1982/1402.
- Azimli, Mehmet. *Cahiliyye'yi Farklı Okumak*. Ankara: Ankara Okulu Yayınları, 6. Basım, 2019.
- Belâzürî, Ahmed b. Yahya b. Câbir b. Dâvûd. *Ensâbu'l-Esrâf*. thk. Suheyl Zekkâr –Ziyâd ez-Ziriklî, 13 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Fikr, 1417/1996.
- Beyhakî, Ebû Bekir Ahmed b. el-Hüseyn b. Ali b. Musa el-Husrevcirdî el-Horasânî. *Şubû'l-İmân*, 14 Cilt. Hindistan: Mektebetü'r-Rüşd, 1423/2003.
- Buhârî, Ebû Abdillâh Muhammed b. İsmail b. İbrahim b. el-Muğîre. *el-Câmiu's-sahîh*. 8 cilt. İstanbul: Çağrı Yayınları, 1401/1981.
- Buhârî, Ebû Abdillâh Muhammed b. İsmail b. İbrahim b. el-Muğîre. *el-Edebü'l-Müfred*, thk. Muhammed Fuâd Abdülbâkî, Dâru'l-Beşâiri'l-İslamiyye, 3. Basım, Beyrut, 1409/1989.
- Buhârî, Ebû Abdillâh Muhammed b. İsmail b. İbrahim. *Kitâbu'd-Duafâu's-Sağîr*, thk. Ebû Abdillâh Ahmed b. İbrahim b. Ebi'l-Ayneyn, Mektebetu İbn Abbâs, b.y., 1426/2005.
- Buhârî, Ebû Abdillâh Muhammed b. İsmail b. İbrahim b. el-Muğîre. *et-Târihu'l-kebir*, 8 Cilt. Haydarâbâd: Dâiratu'l-Meârifî'l-Osmâniyye, trs.
- Bûsîrî, Ebû'l-Abbâs Şihâbüddin Ahmed b. Ebû Bekr b. İsmail b. Selim b. Kaymaz b. Osman el-Kinânî. *Misbâhu'z-zücâce fî zevâidi İbn Mâce*. thk. Muhammed el-Muntakî el-Keşnâvî. 4 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Arabiyye, 2. Basım, h. 1403.
- Canan, İbrahim. *Hadis Ansiklopedisi Kütüb-i Sitte*. 18 Cilt. İstanbul: Akçağ Yayınları, trs.
- Cevherî, Ebu'n-Nasr İsmail b. Hammad. *Sihâh Tacü'l-lüga ve shâhu'l-Arabiyye*. thk. Ahmed Abdülğafur Attar. 6 Cilt. Mısır: Dâru'l-Kitabi'l-Arabiyye, h. 1377.
- Denizkuşları, Mahmut. *Peygamberimiz ve Tıp*. İstanbul: Marifet Yayınları, 1981.
- Denizkuşları, Mahmut. *Kur'ân-ı Kerîm ve Hadislerde Tıp*. İstanbul: Marifet Yayınları, 1990.
- Dihlevî, Şah Veliyyullah Ahmed b. Abdurrahim b. eş-Şehid Vecîhüddîn b. Mu'zam b. Mansûr. *Huccetüllahi'l-Bâliğa*. thk. es-Seyyid Sâbik. 2 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Cil, 1426/2005.
- Ebû Dâvûd, Süleyman b. Eş'as. *es-Sünen*. 5 Cilt. İstanbul: Çağrı Yayınları, 1401/1981.
- Elbânî, Muhammed Nâsıruddîn. *Sahîhu "el-Câmiu's-Sağîr ve Ziyâdâtih" (el-Fethu'l-kebir)*, 2 Cilt. Beyrut- Şam: el-Mektebetü'l-İslâmiyye, 1406/1986.
- Elbânî, Muhammed Nâsıruddîn. *Silsiletü'l-Ehâdîsi'd-Daifeti ve'l- Mevdûati ve Eseruhâ es-Seyyiu fî'l-Ümmeti*, 14 Cilt. Riyad: Dâru'l-Meârif, 1412/1992.
- Hâkim en-Nîsâbü'rî, Ebû Abdillâh Muhammed b. Abdillâh b. Muhammed el-. *el-Müstedrek ala's-Sahîhayn*. thk. Mustafa Abdülkadir Atâ. Beyrut: Dâru'l-Kütübî'l-İlmiyye, 1411/1990.
- Humeydî, Ebû Bekr Abdullah b. Zübeyr b. İsâ b. Abdillâh. *el-Müsned*, thk. Hasen Selim Esed ed-Dârânî. 2 Cilt. Dımaşk: Dâru's-Sekâ, 1996.
- İsfahânî, Ebû Nuaym Ahmed b. Abdillâh b. Ahmed b. İshâk b. Musa b. Mihrân. *et-Tıbbü'n-Nebevî*. thk. Mustafa Hıdır Dönmez et-Türkî. 2 Cilt. b.y.: Dâru İbn Hazm, 2006.
- İbn Ebî Hâtîm, Ebû Muhammed Abdurrahman b. Muhammed b. İdris b. el-Münzir et-Temîmî er-Râzî. *el-Cerh ve't-Ta'dîl*, 9 Cilt. Beyrut: Dâiratu'l-Meârifî'l-Osmâniyye, 1271/1952.
- İbn Ebî Şeybe, Ebû Bekr Abdullah b. Muhammed, b. İbrahim b. Osman. *el-Müsned*, thk. Âdil b. Yusuf el-Azâzî –Ahmed b. Ferîd el-Mezîdî, 2 Cilt. Riyad: y.y., 1997.
- İbn Hacer, Şihâbüddin Ebû'l-Fadl Askalânî. *Fethu'l - Bâri şerhu Sahîhi'l- Buhârî*. 13 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Ma'rife, h. 1379.
- İbn Haldun, Ebû Zeyd Veliyyüddîn Abdurrahmân b. Muhammed. *Mukaddime*. çev. Uludağ Süleyman. İstanbul: Dergâh Yayınları, 6. Basım, 2009.

- İbn Mâce, Ebû Abdillâh b. Yezid el-Kazvinî. *es-Sünen*. 2 Cilt. İstanbul: Çağrı Yayınları, 1401/1981.
- İbn Manzûr, Ebu'l-Fadl Cemalüddin Muhammed b. Mükerrerem. *Lisânü'l-Arab*. 15 Cilt. Beyrut: Dâr Sâdır, 3. Basım, h.1414.
- İbnu'l-Esrî, Ebu's-Saadât Meccüddin el-Mübârek b. Muhammed el-Cezerî. *en-Nihâye fî garîbi'l-Hadis ve'l-Eser*. thk. Mahmud Muhammed et-Tanâhî. 5 Cilt. el-Kahire: Mektebetü'l-İslamiyye, 1383/1963.
- Karabacak, Mustafa. *Kur'an ve Hadislerde Bereket*. İstanbul: Ensar Yayınları, 3. Basım, 2020.
- Karaman, Hayreddin vd. "Bağlayıcılık Bakımından Rasûlüllah'ın Davranışları" *Hz. Peygamber ve Aile Hayatı Sempozyumu*. İstanbul: İlmî Neşriyat, 1989.
- Koçyiğit, Hikmet. "Kur'an Açısından Bereket Kavramının Değerlendirilmesi". *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 12/1 (Ocak- Haziran 2012), 147-170.
- Küçükaşçı, Mustafa Sabri. "Zemzem", *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*, 44/ 242-246. İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2013.
- Mevdûdî, Ebü'l- Âlâ. *Tefhîmu'l-Kur'an* Kur'an'ın Anlamı ve Tefsiri. çev. Komisyon), 7 Cilt. İstanbul: İnsan yayınları, 1998.
- Mübârekfûrî, Ebü'l-Alâ Muhammed b. Abdîrrahman b. Abdîrrahim. *Tuhbetü'l-Ahevzî bi şerhi Câmî't-Tirmizî*, 10 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Kütübî'l-İlmiyye, trs.
- Müslim, Ebü'l-Hüseyn Müslim b. Haccac el-Kuşeyrî. *el-Câmîu's-Sahîh*. 3 Cilt. İstanbul: Çağrı Yayınları, 1401/1981.
- Nâim, Ahmet. *Sahîh-i Buhârî Muhtasarı Tecrid-i Sarih Tercemesi ve Şerhi*, 12 Cilt. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 7. Basım, 1982.
- Nesâî, Ebû Abdurrahman Ahmed b. Şuayb. *es-Sünen*. 5 Cilt. İstanbul: Çağrı Yayınları, 1981/1401.
- Nesefî, Ebü'l-Berekât Abdullah b. Ahmed b. Mahmud, *Tefsîru'n-Nesefî (Medâriku't-Tenzîl ve Hakâiku't-Te'vîl)*, 3 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Kelîmî't-Tayyib, 1419/1998.
- Okiç, M. Tayyib. *Bazı Hadis Meseleleri Üzerinde Tetkikler*. Ankara: Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Yayınları XXVII, 1959.
- Râğîb el-İsfahânî, Ebü'l-Kâsım el-Huseyin b. Muhammed. *el-Mufredât fî garîbi'l-Kur'ân*. thk. Safvân Adnan ed-Dâvudî. Dimaşk/Beyrut: Dâru'l-Kalem/ed-Dâru's-Şamiyye, h. 1412.
- Sancaklı, Saffet vd. "Hadislerin Doğru Anlaşılması ve Yorumlanmasında takip Edilecek Yöntem". *İslamın Anlaşılmasında Sünnetin Yeri ve Değeri*. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2008.
- Taberânî, Ebü'l-Kâsım Süleyman b. Ahmed b. Eyyûb. *Müsnedü's-Şâmiyyîn*. thk. Hamdî b. Abdülmecîd es-Selefi, Müessesetü'r-Risâle. 4 Cilt. Beyrut: y.y., 1405/1984.
- Taberânî, Ebü'l-Kâsım Süleyman b. Ahmed b. Eyyûb. *el-Mu'cemü'l-Evsat*. thk. Târik b. İvadullah b. Muhammed- Abdülmühsin b. İbrahim el-Huseynî. 10 Cilt. Kahire: Dâru'l- Haremeyn, h. 1415.
- Taberânî, Ebü'l-Kâsım Süleyman b. Ahmed b. Eyyûb. *el-Mu'cemü'l-Kebîr*. thk. Hamdî b. Ab-dülmecîd es-Selefi. 27 Cilt. Kahire: Mektebetü İbn Teymiyye, 2. Basım, 1415/1994.
- Tirmizî, Ebû İsâ Muhammed b. İsâ b. Sevre b. Musâ b. ed-Dahhâk. *es-Sünen*, 5 Cilt. İstanbul: Çağrı Yayınları, 1401/1981.
- Ünal, İsmail Hakkı, "Seçmecî ve Eleştirel Yaklaşım veya Hz. Peygamber'i (sav) Anlamak", *İlmi Araştırmalar* 10/1-4 (1997), 42-58.
- Yazır, Elmalılı M. Hamdi. *Hak Dini Kur'an Dili*, 10 Cilt. İstanbul: Azim Dağıtım, 1992.
- Zehebî, Ebû Abdillâh Muhammed b. Ahmed b. Osman b. Kaymâz. *Siyeru A'lâmi'n-Nübelâ*. thk. Şuayb Arnaûd. 25 Cilt. Beyrut: Müessesetü'r-Risâle, 3. Basım, 1405/1985.

Doğal Kötülük Sorunu Bağlamında Şifa Delilinin Analizi ve Eleştirisi

Araştırma
Research

Şahin Efil

Doç. Dr., İnönü Üniversitesi Fen-Ed. Fakültesi, Felsefe Bölümü, Türk-İslam
Düşünce Tarihi A. B. D.

Assoc. Prof., İnönü University, Faculty of Arts and Sciences, Department of
History of Turkish-Islamic Thought

Malatya, Türkiye

✉ sahin.efil@inonu.edu.tr

🌐 <https://orcid.org/0000-0001-9666-3092>

Yazar
Author

Efil, Şahin. "Doğal Kötülük Sorunu Bağlamında Şifa Delilinin Analizi ve
Eleştirisi". *Tevilat* 2/2 (2021), 257-273.

📄 <https://doi.org/10.53352/tevilat.1030354>

Atıf
Cite as

Received / Geliş Tarihi: 2021-11-30

ISSN: 2687-4849

e-ISSN: 2757-654X

Accepted / Kabul Tarihi: 2021-12-24

www.tevilat.com

Bu makale, en az iki hakem tarafından incelendi ve intihal içermediği teyit edildi.

Bilgi
Info

Doğal Kötülük Sorunu Bağlamında Şifa Delilinin Analizi ve Eleştirisi

Şifa delili, Tanrı'nın varlığının delilleri içinde yer alan, mantıksal ve felsefi bir format içinde geliştirilen yeni bir delil formudur. Bu delilin açığa çıkmasında doğadaki ve içimizdeki şifa kaynakları ile Kur'an'da merkezinde "şifa" kavramının bulunduğu, şifa delilinin öncüllerini ve sonucunu örneklendiren ve açıklayan birçok ayetin olması etkili olmuştur. İlgili delile karşı yapılabilecek muhtemel eleştirilerin daha ziyade onun birinci ve dördüncü öncülleri ile sonucuna yönelik olması daha güçlü belirleyici bir rol oynamaktadır. Ancak bu eleştiriler, şifa delilinin gücünü sarsacak ve yapısını deformasyona uğratacak kadar güçlü değildir. Burada tartışmaya ve eleştiriye konu olan bir başka husus, sevgi, şefkat, merhamet, adalet, ilim, irade ve kudret sahibi olan, hastalandığımızda bize şifa veren bir Tanrı fikri ile yeryüzünde hemen her türden hastalık, özellikle kronik ve ölümcül hastalıklar neticesinde açığa çıkan doğal kötülüklerin varlığının nasıl açıklanabileceği sorusu ve sorunudur. Şifa deliline yönelik eleştirilerin gerisinde daha ziyade bu delilin sonucu ile doğal kötülük sorunu arasında açığa çıkan gerilimler yatmaktadır. Burada temel soru ve sorun şudur: Bir yanda şifa veren bir irade, bir yanda da kronik ve ölümcül hastalıklar söz konusudur. Böyle bir Tanrı anlayışı ile bu hastalıklar nasıl bir arada düşünülebilir ve onlar nasıl bağdaşabilir veya uzlaştırılabilir? Bu iki uç nokta arasında nasıl bir ilişki kurulabilir ve onlar arasındaki uçurumu aşmak nasıl mümkündür? Bu makalenin temel amacı, doğal kötülük sorunu bağlamında şifa deliline dair bazı analizler ve eleştiriler yapmaktır. Bu bağlamda ilgili delilin felsefi bakımdan zayıf ve güçlü yönlerini açığa çıkarmak, bu konuda derli toplu bir değerlendirme yapmaktır.

Özet

Anahtar kelimeler: Felsefe, Tanrı, Kur'an, şifa delili, teodise.

Analysis and Criticism of the Argument from Healing in the Context of the Problem of Natural Evil

Argument from healing is a new form of evidence developed in a logical and philosophical format, included in the evidences for the existence of God. The sources of healing in nature and within us and the fact that there are many verses in the Qur'an that have the concept of "healing" in their center, exemplifying and explaining the antecedents and results of the argument from healing have been effective in the emergence of this evidence. Possible criticisms of the relevant evidence are more likely to be directed at its first and fourth premises and conclusion because these premises play a more critical and more decisive role in this evidence than the others. However, these criticisms are not strong enough to undermine the strength of the argument from healing and deform its structure. Another consideration that is the subject of discussion and criticism here is that the question and problem of how can the existence of natural evils--which arise as a result of nearly all kinds of diseases on earth and especially by way of chronic and fatal diseases--be explained by the idea of a God who has love, compassion, mercy, justice, knowledge, will and power, and whose cure can heal our illness. Rather, the tensions between the result of this evidence and the problem of natural evil lie behind the criticism of the healing evidence. The main question and problem here is that on the one hand, there is a will that heals, and on the other, there are chronic and deadly diseases. With such an understanding of God, how can these diseases be considered together and how can they be reconciled or reconciled? How can these two extremes be related and how is it possible to bridge the gap between them? The main purpose of this article is to make some analyses and criticisms of the argument from healing in the context of the natural evil problem. Revealing philosophically weaknesses and strengths dimensions of the relevant evidence is to make a tidy assessment on this issue in this context.

Abstract

Keywords: Philosophy, God, Qur'an, the argument from healing, theodicy.

Giriş

İslam Felsefesi ve Din Felsefesi ile ilgilenen hemen herkesin bildiği üzere İslam ve Batı düşünce tarihinde Tanrı'nın varlığı ile ilgili klasik deliller arasında *şifa delili* adı altında bir delil yoktur. Ülkemizde bu delili ilk defa felsefi olarak formüle eden ve onun din felsefesinin standart konularından birisi olan Tanrı'nın varlığının delilleri arasında yer alması gerektiğini öneren felsefecimiz Cafer Sadık Yaran'dır.¹ Ancak biz bu delili Yaran'ın ortaya koyduğundan biraz daha farklı bir felsefi format içinde formüle ederek ele aldığımızı vurgulamalıyız. Yeni bir delil ortaya koyma çabamızda özellikle iki temel faktörün etkili olduğu söylenebilir. İlki, doğanın hemen her tarafında, hayvanlarda ve içimizde bulunan sağlık ve şifa kaynaklarıdır. Diğeri ise, Kur'an'da merkezinde *şifa* kavramının bulunduğu, şifa delilinin öncüllerini ve sonucunu örneklendiren ve açıklayan birçok ayetin olmasıdır.² Bu bağlamda en fazla dikkat çeken ayetlerden biri şudur: "Beni yaratan ve bana doğru yolu gösteren O'dur. Beni yediren, içiren O'dur. *Hastalandığım zaman bana şifa veren O'dur*. Benim canımı alacak, sonra beni diriltecek O'dur. Hesap günü hatalarımı bağışlayacağını umduğum O'dur."³ Bu ayetlerin, özellikle hem şifa delilinin tarihsel zeminine işaret ettiği hem de mahiyeti hakkında bazı önemli bilgiler verdiği ve bu konuda birtakım ipuçlarını içinde barındırdığı için ayrı bir yeri ve önemi olduğunu düşünüyoruz.

İlgili delili, temelde iki açıdan veya iki alt başlık altında incelemenin, analiz etmenin ve eleştiriye tabi tutmanın yararlı olacağını düşünüyoruz. İlk olarak, delil ana hatlarıyla ortaya konduktan sonra, onun bazı ateistik itirazlara cevap verme ve müminin inancını tahkim etme gibi bir potansiyele sahip olduğu, dolayısıyla delilin gücü vurgulanacaktır. İkinci olarak, delilin birinci ve dördüncü öncülleri ile sonucuna yönelik itirazlar ele alınacak, ardından da ilgili delil doğal kötülük sorunu bağlamında tartışmaya açılacaktır.

1. Şifa Delili ve Gücü

Şifa delili, daha önce *Din-Sağlık İlişkisinin İmkânı Sorunu* adlı bir kitap çalışmasının ana bölümü olarak tarafımızdan kapsamlı bir biçimde ele alındığı için burada sadece temel konuya bir zemin ve bir basamak teşkil etmesi için bu delil hakkında ana çizgileriyle birtakım bilgiler verip ardından da bu hususta bazı eleştiri ve analizler yapmaya çalışacağız. Şifa delili yukarıda atıf yaptığımız kaynakta mantıki bir delil formatı içinde tarafımızdan şu şekilde formüle edilmiştir:

- 1- *Doğa sağlık ve şifa kaynaklarıyla doludur.*
- 2- *Doğadaki sağlık ve şifa kaynaklarının bir açıklaması olmalıdır.*
- 3- *Doğadaki sağlık ve şifa kaynakları, şifa verici bir iradeyle ya da rastlantıyla açıklanabilir.*

¹ Yaran'ın şifa delilini nasıl ele aldığını görmek için bkz. Cafer S. Yaran, "Din-Sağlık İlişkisi ve Şifa Delili", *EKEV Akademi Dergisi*, 9/25 (2005), 69-74.

² Şahin Efil, *Din-Sağlık İlişkisinin İmkânı Sorunu*, (Bursa: Emin Yayınları, 2016), 184.

³ Şuara, 26/78-82; Nahl, 16/68-69; Yunus, 10/57.

4- Doğadaki sağlık ve şifa kaynaklarını şifa verici bir iradeyle açıklamak rastlantıyla açıklamaktan daha makul ve daha muhtemeldir.

5- O halde, doğadaki sağlık ve şifa kaynakları şifa verici bir iradenin varlığını gerektirmektedir. O da Tanrıdır.⁴

Şifa deliline yönelik muhtemel eleştirilerin birinci ve dördüncü öncül ile sonuç üzerinden gerçekleşme olasılığı daha fazla ve daha güçlü görünmektedir. Çünkü bu öncüller diğerlerine göre daha kritik ve daha belirleyici olsa gerektir. Ancak bu durum, diğer öncülleri tamamen göz ardı edeceğimiz anlamına gelmemelidir. Şifa delilinin felsefi yapısını ve mahiyetini bilmeden bu hususta doğrudan eleştiri ve analiz yapmak bizi konunun odak noktasından uzaklaştıracaktır.

Birinci öncül: Şifa delilinin “doğa sağlık ve şifa kaynaklarıyla doludur” şeklinde ifadesini bulan birinci öncülünü kısaca açıklamak gerekirse şunlar söylenebilir: Doğanın kendisi kadar içi de şifa kaynaklarıyla doludur. Tamamlayıcı ve modern tıbbın açığa çıkardığı şifa örnekleri o kadar farklı ve yaygındır ki, onları doğanın hemen her yerinde bulmak ve gözlemlemek mümkündür. Bunlar arasında besin kaynağı olarak kullanılan yüzlerce gıda maddesi, bitki, sebze ve meyve de bulunmaktadır. Yine hayvanların ve insanların doğasında var olan *şifa gücü* bir başka dikkat çekici ve önemli örnektir. Şifa gücünü, “insanın sağlığını koruması, güçlendirmesi ve hastalandığında şifa bulabilmesi için doğuştan getirdiği, yaralanmalara, mikroplara ve hastalıklara karşı doğal bir refleks olarak harekete geçen” bir güç ve imkân şeklinde tanımlamak mümkündür.⁵ Nitekim Hipokrat, “doğamız hastalıklarımızın hekimidir” yahut “içimizdeki doğal güçler, hastalığın gerçek şifacılarıdır”⁶ derken bu güce işaret etmektedir. Bütün bunlar, şifa delilinin birinci öncülü için örnek teşkil etmekte ve onu güçlü bir biçimde desteklemektedir. Ayrıca Hipokrat, içinde yaşadığımız doğanın muazzam şifa kaynaklarıyla dolu olduğunu vurgulamaktadır.⁷

Dördüncü öncül: Genel olarak açıklama ihtiyacı, insanın teorik bilgi ihtiyacı kadar varoluşsal ihtiyacına da işaret etmektedir.⁸ Açıklama ihtiyacı, “sanıldığı kadar basit bir eylem değil, aksine uzun ve yorucu bir düşünsel çabayı gerektirir. Herhangi bir şeye açıklama getirmek, aynı zamanda o şeyi anlamlandırmak ve onun etrafında bir *anlam örgüsü* inşa etmek, yorumlamak ve onun insanla ve insanın içinde yaşadığı dünya ile anlamsal ilişkisini ortaya koymak demektir.”⁹ Bu bağlamda doğadaki sağlık ve şifa kaynaklarının, insan ve hayvanların içindeki şifa gücünün açıklaması iki şekilde yapılabilir: Bunlardan biri rastlantı, diğeri de şifa verici bir iradedir. Hemen belirtelim ki, inanan bir insan için -ister bilim adamı ve filozof, isterse sıradan bir kimse olsun- Tanrı gelişigüzel (rastgele) iş yapan bir varlık değildir. O'nun yapıp etmelerinin bir mantığı ve hikmeti vardır. Nitekim Aristo, bu hususa şöyle

⁴ Efil, *Din-Sağlık İlişkisinin İmkânı Sorunu*, 189.

⁵ Efil, *Din-Sağlık İlişkisinin İmkânı Sorunu*, 225.

⁶ Kate Kelly, *A History of Medicine: Early Civilizations*, (New York: Facts On File Inc., 2009), XIV, 109.

⁷ Lois L. Magner, *A History of Medicine*, (London&New York: Taylor & Francis Group, 2005), 95.

⁸ Cafer S. Yaran, *Bilgelik Peşinde: Din Felsefesi Yazıları*, (Ankara: Araştırma Yayınları, 2002), 43.

⁹ Efil, *Din-Sağlık İlişkisinin İmkânı Sorunu*, 238.

işaret etmektedir: “Bu kadar muhteşem eserin rastlantının ürünü olduğu ve kendi kendine ortaya çıktığı söylenemez.”¹⁰ Bu konuda Aristo gibi düşünen birçok düşünür ve bilim adamı vardır. Onlar için de bu âlemde var olan hiçbir şey rastlantıyla açıklanamadığı için hemen her şey bir tasarımın ürünüdür.¹¹ Kur’an da “Biz göğü, yeri ve ikisinin arasında bulunanları boş yere yaratmadık”¹² diyerek bu âlemde rastlantıya ve anlamsızlığa yer olmadığını altını çizer. Böylece Tanrı bu alemleri savruk, başıboş ve kaotik bir biçimde yaratmamış, tam tersine onu mükemmel bir nizam içinde var etmiştir. Kısacası, sağlık ve şifa kaynaklarının, sadece doğanın belli bölgelerinde değil, bir bütün olarak onun tamamında, makro ve mikro yapısında, hayvanlarda ve insanlarda var olduğu düşünüldüğünde çevremizdeki şifa kaynaklarının ve içimizdeki şifa gücünün en makul açıklaması rastlantı olamaz.¹³

Öncüllerin Sonucu: Rastlantsal açıklamanın şifa delilinin öncüllerini örneklendiren ve sonucunu destekleyen şifa kaynaklarını açıklayabilecek bir güce sahip olduğu söylenemez. Bu durumda geriye bir diğer açıklama tarzı olan *şifa verici irade* kalmakta yahut öncüllerden böyle bir sonuç çıkmaktadır. Buna göre doğadaki sağlık ve şifa kaynakları, içimizdeki şifa gücü Şifa Verici İrade’ye işaret etmektedir. Bu açıklama, rastlantsal açıklama ile kıyaslandığında daha ikna edici, daha rasyonel, daha muhtemel ve daha etkili bir yaklaşım tarzıdır. O, en azından insanın fikrî, hissî ve tecrübi dünyasına daha çok hitap etmekte ve daha ikna edici görünmektedir. Bu nedenle, şifa kaynaklarını şifa verici bir iradeyle açıklamak sadece bir temenni ve inanç konusu değil, aynı zamanda ilmî, dinî ve felsefi sonuçların da ortaya çıkardığı ve pekiştirdiği bir yaklaşımdır. Öyle görünüyor ki, Tanrı, bir yandan, insanı en güzel şekilde yaratmak suretiyle sevgisini, şefkat ve merhametini gösterir iken, bir yandan da insan hastalandığında ona şifa vermektedir.¹⁴

Bilindiği üzere, bilim ve felsefe tarihinde ileri sürülen hemen her teze (görüş) karşı antitez gecikmeden gelmiştir. Eğer insanlık tarihi boyunca ileri sürülen görüşlere ve eleştirilere yönelik karşı eleştiriler yapılmamış olsaydı veya yapılan eleştiriler yeterince ciddiye alınmamış olsaydı, bu durumda ne insanoğlu bugünkü kültür ve medeniyet seviyesine ulaşabilirdi, ne de mevcut ilmî ve fikrî gelişmeler kaydedilebilirdi. Bu nedenle yapıcı ve nitelikli eleştiriler, ilmî, fikrî ve dinî düşüncenin gelişmesinin temel dinamiği, adeta olmazsa olmazdır. Felsefe tarihinde geliştirilen ve birçok versiyonu olan Tanrı’nın varlığına dair deliller konusunda da aynı şeyleri söylemek mümkündür. Bu delillerin tamamının önemli ölçüde dinî, felsefi ve mantıki açıdan ciddiye alınabilecek birçok eleştiriye tabi tutulduğunu biliyoruz. Bu eleştiriler, Orta Çağ’dan bugüne değin söz konusu delillerin varlığını

¹⁰ Aristoteles, *Metafizik*. çev. Ahmet Arslan. (İstanbul: Sosyal Yayınları, 2010), 984b-15.

¹¹ İbn Sina, “İnayet ve Kötülüğün İlahî Kazâya Girişinin Açıklanması Üzerine”, (çev. haz. Mahmut Kaya), *İslam Filozoflarından Felsefe Metinleri*, (İstanbul: Klasik Yayınları, 2010), 299; W. A. Dembski, “Bilimlerdeki Zeki Tasarım Kanıtlarının Saptanması”. *Tasarım: Evrenin Bilinmeyen Tarihi*. çev. Orhan Düz, (İstanbul: Gelenek Yayıncılık, 2004), 20-21.

¹² Sâd, 38/27.

¹³ Efil, *Din-Sağlık İlişkisinin İmkânı Sorunu*, 243.

¹⁴ ‘Şifa Delili ve Gücü’ başlığı altında buraya kadar özet olarak verilen bilgiler, büyük ölçüde *Din-Sağlık İlişkisinin İmkânı Sorunu* adlı eserin ikinci bölümünden yararlanılarak kullanılmıştır.

bütünüyle ortadan kaldırmamış, aksine onları beslemiş, geliştirmiş, zenginleştirmiş ve güçlendirmiştir.

Bu yüzden, tabiri caizse henüz emekleme döneminde bulunan ve yeni geliştirilmiş olan şifa delilinin eleştiriye maruz kalması hem doğal hem de gelişmesi ve güçlenmesi bakımından gereklidir. Bu yüzden, Yaran'ın dediği gibi "din felsefesi içinde ele alındığında her delilin kendisine yöneltilen ve yöneltilebilecek olan itirazlarla birlikte ele alınması kaçınılmazdır."¹⁵ Bu durum, delillere bir dinamizm ve güç kazandırdığı gibi onların güçlü ve zayıf yönlerini fark etmemize de imkân vermektedir. Ayrıca, şifa deliline karşı yapılması beklenen eleştiriler, ağırlıklı olarak birinci ve dördüncü öncül ile sonuca yönelik görünmektedir. Şimdi bu delile yöneltilmesi muhtemel olan eleştirilerin neler olabileceğini ve ilgili delilin gücünü, din felsefesine olan muhtemel katkısını, bunlara karşı verilebilecek olan felsefi cevapların ne ölçüde rasyonel ve diğerine göre daha muhtemel ve daha makul olabileceğini biraz daha yakından inceleyelim. Bir delilin güçlü ve zayıf yönlerinin açığa çıkması ancak sorular ve ciddi eleştiriler sayesinde mümkün olmaktadır.

Şifa deliline teknik anlamda *Kur'an delili* demek doğru olmamakla birlikte bu delilin adını, ilham ve gücünü önemli ölçüde Kur'an'dan aldığı söylenebilir. Zaten İslam düşünce tarihinde "İslam âlimlerinin kullandıkları bütün deliller, ortaya koydukları mantıki şekilleri nasıl olursa olsun ilham ve gücünü Kur'an'dan almaktadır."¹⁶ Ateistler, şifa delilinin Kur'anî dayanaklarını kabul etmediği için doğal olarak daha işin başında iken söz konusu delile sadece bundan dolayı da karşı çıkabilirler. Bu yüzden, onların hiçbir şekilde doğruluğuna inanmadıkları bir kitaptan hareketle ona delil getirmek ne işe yarar ne de böyle bir şey anlamlı bir çaba olur. "Peki, o zaman klasik ontolojik delile (*a priori* olarak) benzer şekilde delil getirmenin ne anlamı var?" diye bir soru sorulabilir. Bu soruya şu şekilde cevap verilebilir: Şifa delilinin dayanaklarını sadece şifa kavramına ve bu kavramın içinde yer aldığı ayetlere bağlayarak açıklamaya çalışmak, ateistler için ne kadar boş ve anlamsız bir çaba ise, müminler için de o kadar anlamlı bir şeydir. Ancak hemen belirtelim ki, burada şifa delilinin sadece Kur'an'a dayandığı takdirde rasyonel ve anlamlı olabileceğini iddia etmiyoruz. Zira bu delil, Kur'an'dan ziyade dış dünyadaki bilgi ve tecrübeden hareket etmektedir. Diğer bir deyişle şifa delilinin açığa çıkmasında Kur'an önemli bir rol oynamakla birlikte dış dünyadaki sağlık ve şifa kaynakları çok daha önemlidir. Burada Tanrı'nın varlığına ilişkin bir delil geliştirmenin gerisinde sadece ateistleri ikna etmek değil, aynı zamanda ilgili delili geliştiren kimsenin ve müminlerin dinî inançlarını rasyonel bir zemine oturtturarak tahkim etme anlayışı da yatmaktadır.

Sadece inananlar için bir anlam ifade eden ve onların inanç dünyasına hitap eden, inanmayanlar için ise anlamsız olan bir delilin teorik ve pratik olarak ne işe yarayacağı ve insana katkısının ne olacağı sorulabilir. Şifa delilinin açığa çıkmasında iki temel unsurun önemli bir rol oynadığı söylenebilir. Bunlardan biri, Kur'an, diğeri de doğadaki şifa kaynakları, insan

¹⁵ Yaran, "Din-Sağlık İlişkisi ve Şifa Delili", 72.

¹⁶ Mehmet S. Aydın, *Din Felsefesi*, (Ankara: Selçuk Yayınları, 1992), 63.

ve hayvandaki şifa gücüdür. Buna göre şifa delili, bir yandan ilham ve gücünü Kur'an'dan alırken, diğer yandan da Kur'an bu delilin öncüllerini ve sonucunu örneklendirmekte ve açıklamaktadır. Bununla birlikte bu delilin öncülleri ve sonucu doğada var olan şifa kaynakları tarafından da güçlü bir biçimde desteklenmekte ve bu kaynaklara bağlı olarak açıklanmaktadır. Bu bakımdan, şifa delili, daha ziyade *aposteriori bir delildir*. Kısacası bu delil hem Kur'an'dan hem de dış dünyadan (doğa) güç ve destek alan ve bu şekilde kendini ele veren bir delildir. Bu nedenle ilgili delil, müminler kadar ateistleri de yakından ilgilendirmektedir. Bir ateist mümkün olduğu kadar önyargısız ve sağduyulu bir biçimde bu delile ve onun gerisinde yatan felsefi düşünceye dikkat kesildiği takdirde şifa delilinin ve onun dayandığı ayetlerin ve onların işaret ettiği ve dış dünyada son derece zengin ve çeşitlilik arz eden şifa kaynaklarının düşünsel ve felsefi bir anlamı ve değeri olduğunu anlayacaktır. Çünkü özellikle ileri düzeyde okumalar yapan, düşünen ve yazıp çizen insanların yapmaları gereken, nereden gelirse gelsin bir düşünceyi, önce ciddiye alıp üzerinde iyice düşünüp taşınmak, sonra gerekçeleriyle birlikte onu kabul veya reddetmektir. Böyle bir tutum içinde olmak, onurlu olduğu kadar sağduyuya da uygundur. Daha önemlisi, *hakikate açık olmak ve açıklık durumunu ölçünceye değin devam ettirmek*, felsefi tutumun da doğal bir sonucudur. Felsefede bu açıklık durumuna *philosophia* kavramıyla işaret edildiğini biliyoruz.

Şifa delilinin ateistler tarafından ciddiye alınabilecek olan asıl yönü, belki de mantıki ve felsefi bir format içinde formüle edilmesi, *a posteriori* bir çerçevede sunulmasıdır. Diğer bir deyişle şifa delili, ontolojik delil gibi salt teorik olarak ele alınan bir husus değildir. Tam tersine bu delil, birtakım kavramların zihinsel analizinden hareket etmek yerine dış dünyadaki şifa kaynaklarından ve içimizdeki şifa gücünden yola çıkmaktadır. Ancak bu durum, söz konusu delile karşı ciddi bir itirazın olmayacağı ve onun eleştiriye tabi tutulmayacağı anlamına gelmez. Burada belki delilin öncüllerine ve bu öncüllerden böyle bir sonucun felsefi ve mantıksal olarak çıkarılabileceğine itiraz edilebilir. Ya da çok daha farklı bir mantıksal çıkarımda bulunmak suretiyle Tanrı'nın varlığını değil de yokluğunu veya rastlantıyı merkeze alan bir sonuç da çıkarılabilir. Ne var ki, ortada onca şifa kaynakları ve somut örnekler var iken, böyle bir sonuca gitmek makul ve kabul edilebilir bir tutum değil, ancak bir kurgu olabilir. Burada akla şöyle bir soru gelmektedir: Şifa delili, güçlü bir delil midir veya ne kadar güçlüdür? Ona ne ölçüde güvenebiliriz? Şifa delili, Tanrı'nın varlığına dair diğer delillerle karşılaştırıldığında biraz daha "açık ve sağduyuya" daha "yakın olan bir delildir." Çünkü o, bir taraftan "tabiatı incelememizi" ve oradaki şifa kaynaklarını fark etmemizi ve onlardan olabildiğince yararlanmamızı isterken, diğer taraftan da "gücünü tabiat kaynağından"¹⁷ ve içimizdeki şifa gücünden almaktadır. Bu delilin doğrudan insanın sağlık ve hastalığıyla ilgili olması hem onun anlaşılmasını kolaylaştırabilir hem de bu delile karşı insanların daha fazla ilgi duymasına yol açabilir. Kısacası bu delil, gücünü ve dinamizmini mantıksal çıkarımlardan ve bir takım kavramsal analizlerden

¹⁷ Aydın, *Din Felsefesi*, 74.

ziyade doğadaki sayısız diyebileceğimiz şifa kaynaklarından ve içimizdeki şifa gücünden almaktadır.

Yine de bu düşünceler, şifa delilinin felsefi gücünü ve işlevselliğini sorgulamamızı gerekli kılmaktadır. Burada sorulması gereken temel sorulardan biri şudur: Her şeyden önce, şifa delili gerçekten de ciddiye alınabilecek bir delil hüviyetine sahip midir? Felsefi açıdan, şifa delili, bir anlam ve değer ifade edebilir mi? Daha da önemlisi, onun din felsefesine veya dinî düşünceye bir katkısı var mıdır? Bu delil, her şeyden önce *a posteriori* dayanaklara sahip olduğu için güçlü görünmektedir. Dolayısıyla o, sadece teorik düzeyde kalan yahut tecrübi ve rasyonel dayanaklardan yoksun olan bir delil değil, aynı zamanda pratiğe ve tecrübeye dönük veçheleri olan bir delildir.¹⁸ Diğer bir deyişle daha önce işaret edildiği gibi, söz konusu delil, sadece doğanın belli bir bölümünde değil, büyük ölçekli ve küçük ölçekli yapıların tamamında var olan şifa kaynaklarına dayandığı için güçlü görünmektedir. Gücünü ve değerini de büyük ölçüde buradan almaktadır.

Ayrıca, şifa delili, bizi insanın sağlık ve mutluluğu “üzerinde... düşünmeye zorlamakta... düzenli, tutarlı ve... iyimser bir dünya görüşüne gitmeyi kolaylaştırmaktadır.”¹⁹ Bu dünya görüşünün gerisinde içimizdeki şifa gücü, dünyanın hemen her tarafında bulunan binlerce farklı şifa kaynakları ve bu kaynakları harekete geçirmeye çalışan mevcut tıbbın imkanları yatmaktadır. Ancak dünyada birçok hastalığın veya doğal kötülüğün varlığı dikkate alındığında şifa delilinin bize sunmaya çalıştığı bu iyimser dünya görüşüne çeşitli şekillerde karşı çıkılabilir. Buna göre ilgili delil, özellikle doğal kötülük problemi açısından bazı eleştirilere açık görünmektedir. Bir delilin çeşitli eleştirilere açık olması, ille de o delilin güçsüz olduğu anlamına gelmemelidir. Çünkü yapıcı olmak koşuluyla eleştiriler, bir delili zayıflatabileceği gibi eskisinden çok daha güçlü hale de getirebilir. Kaldı ki, sorgulayıcı veya eleştirel olmak, felsefenin temel karakteristiğidir. Şimdi sözü doğal kötülük sorunu bağlamında şifa delilinin çeşitli yönlerden eleştirisine ve analizine getirmek istiyoruz.

2. Doğal Kötülük Sorunu ve Şifa Delili

Nasıl ki, düşünce tarihinde ateizmin teizme yönelttiği en ciddi ve köklü eleştiriler kötülük problemi konusunda karşımıza çıkmışsa,²⁰ aynı şekilde şifa deliline yöneltilebilecek olası eleştiriler de daha çok bu noktada yoğunlaşacak gibi görünmektedir. Bu delile yöneltilen eleştiriler arasında doğal kötülük sorunuyla ilgili bu eleştirinin daha çok ciddiye alınması, dinî ve felsefi sonuçları açısından belki de tartışılmaya değer önemli eleştirilerin bu noktada yoğunlaşmasına bağlıdır. Bu yüzden, kötülük soruna dair eleştirilerin diğer eleştirilere göre tartışılmaya daha açık bir yapı arz etmesinde ve ciddiye alınmasında şaşılacak bir şey yoktur.

¹⁸ Efil, *Din-Sağlık İlişkisinin İmkânı Sorunu*, 186-189.

¹⁹ M. S. Aydın, *Kant'ta ve Çağdaş İngiliz Felsefesinde Tanrı-Ahlak İlişkisi*, (Ankara: TDV, 1991), 218.

²⁰ Aydın, *Din Felsefesi*, 147.

Felsefe tarihinde özellikle ateist düşünörlere göre bu alem genel olarak kötölüklerle doludur. Platon kötölükten kötü ruhları, Plotinus ise maddenin kendisini sorumlu tutmaktadır. Farabî, İbn Sina ve İbn Arabî gibi düşünörlere için ise kötölük arızî bir şeydir.²¹ Böylece bu filozoflar, tek Tanrı fikri ile kötölüğün makul bir açıklamasının yapılabileceğini düşünmektedirler. Kim ne söylerse söylesin bilinen bir gerçek vardır ki, o da bu alemde şu veya bu biçimde kötölük adı verilen şeyin gerçekte var olduğudur. Bu âlemdeki kötölüklerin önemli bir kısmı insanların özgür iradeleriyle yanlış tercihte bulunmalarından kaynaklanırken²², bir kısmı da insanın dışında başka faktörlerin etkisiyle ortaya çıkmaktadır.²³ Din felsefesinde ilkinde *ahlâkî kötölük*, diğeri de *doğal kötölük* adının verildiğini biliyoruz. Buna göre, “insanların hiçbir sorumluluğu olmayan birçok hastalıklar ve acı çekmeler, hatta insanlar daha var olmadan önce hayvanların çektikleri acılar vardır.”²⁴ Acaba bu hastalıklar, kategorik olarak daha çok felsefe ve ilahiyatta tartışıla gelen kötölük türlerinden hangisine girmektedir? Hemen belirtelim ki, türü ne olursa olsun, bu hastalıkların genel olarak doğal kötölüğün önemli bir parçası olduğu açıktır. Zira doğal kötölük,

yangın, sel, heyelan, kasırğa, deprem, gelgit dalgası ve kıtlık gibi olayların ve kanser, cüzzam, tetanos gibi hastalıkların ve buna ilaveten körlük, sağırılık, dilsizlik, çarpık organlar ve delilik gibi birçok duygulu varlığın yaşamın tüm imkânlarından yararlanmasına engel olan sakat bırakıcı özörlere ve biçimsizliklerin neden olduğu korkunç acı, keder ve en sonunda gelen ölüm anlamına gelir.²⁵

Doğal afetler bir yana, doğal kötölüklerin önemli bir bölümünü hastalıklar ve bunların sonucunda meydana gelen acı ve ıstıraplar, en sonunda gelen ölüm teşkil etmektedir. Doğal kötölüğün nedenlerinden biri, “doğal afet denilen *doğal ‘olaylar’*”, diğeri de “doğuştan gelen veya sonradan ortaya çıkan *‘hastalıklar’*”dır.²⁶ Kısacası doğal kötölüklerin *doğal afetler* ile çeşitli şekillerde karşımıza çıkan *hastalıklardan* oluştuğu anlaşılmaktadır. Bizi burada konumuz gereği doğal afetlerden ziyade doğal kötölüklerin bir uzantısı olan hastalıklar daha çok ilgilendirmektedir. Ancak doğal afetler de birçok insanın ve hayvanın sakatlanmasına ve çeşitli hastalıklara maruz kalmasına, dahası ölümlerine yol açması nedeniyle ikinci dereceden konumuzun ilgi alanına girmektedir.

İster doğuştan gelsin isterse sonradan ortaya çıksın hastalık *‘hastalık’*tir. İnsana şu veya bu biçimde acı vermekte, onu ruhsal ve bedensel olarak rahatsız ve mutsuz etmektedir. Ancak gerek doğuştan gerekse sonradan ortaya çıkan kronik ve ölümcül hastalıklar, insan için çok daha büyük bir sorun teşkil etmektedir. Bu hastalıklarda dikkat çeken husus, onların sıradan ve basit

²¹ Aydın, *Din Felsefesi*, 2008-210, 148-149; İbn Arabî, *Fusûsu'l Hikem*, çev. Nuri Gençosman. (İstanbul: M. E. B. Yayınları, 1992), 338.

²² Alvin Plantinga, “Özgür İrade Savunması”. *Din Felsefesine Dair Okumalar I*. çev. Cenan Kuvancı. (der. Recep Alpyağıl. İstanbul: İz Yayıncılık, 2011), 780-796.

²³ E. H. Madden & P. H. Hare, *Evil and the Concept of God*, (Illinois: Charles C. Thomas, 1986), s. 6; Cafer S. Yaran, *Tanrı İnançının Akliliği*, (Samsun: Etüt Yayınları, 2000), 126.

²⁴ Yaran, *Tanrı İnançının Akliliği*, 126.

²⁵ Madden & Hare, *Evil and the Concept of God*, s. 6’dan naklen, Cafer. S. Yaran, *Kötölük ve Theodise*, (Ankara: Vadi Yayınları, 1997), 28.

²⁶ Yaran, *Kötölük ve Theodise*, 29.

hastalıklar olmadığı, tam tersine Covid-19 gibi bütün dünyanın yaşama tarzını ve iletişim biçimini kökten etkileyen, dünya çapında kitlesel ölümlere yol açan hastalıklarla kanser ve AIDS gibi en azından bugün için tedavileri pek mümkün olmayan kronik hastalıklar yanında, delilik, körlük, sağırlık, dilsizlik ve çarpık organlar gibi sakat bırakıcı özürler veya başka türden ciddi hastalıklar olmasıdır. Özellikle son iki hastalık türü dikkate alındığında onların en önemli özelliği, hayatı boyunca insanla birlikte varlığını sürdürmesi, ona büyük bir elem ve acı vermesi, insanın hareket özgürlüğünü ve sosyal ilişkilerini kısıtlaması veya tamamen ortadan kaldırmasıdır. Kısacası, bu hastalıkların temel karakteristiği insan hayatını altüst etmesi veya bir bütün olarak hayatı yaşanmaz hale getirmesidir. Söz konusu hastalıklar, kaçınılmaz bir biçimde ciddiye alınmayı hak eden ve üzerinde kafa yorulması gereken önemli bir kötülük sorununa dönüşmektedir.

Ateistler yeni bir delil ileri sürerek veya inanan bir kimse birinci ve dördüncü öncül ile sonucu dikkate alarak şifa deliline karşı çıkabilir. Bir ateist, *“doğa sağlık ve şifa kaynaklarıyla doludur”* şeklindeki şifa delilinin birinci öncülüne karşı *“en basitinden en karmaşığına değin doğada pek çok hastalık (doğal kötülük) vardır”* şeklinde bir itirazda bulunabilir. Geliştirilen teodiselerin hastalıkların varlığını yok sayarak ve bunların sözde problemler olduğunu iddia ederek değil, onların varlığını ve gerçekliğini kabul ederek bir çözüm önerisinde bulunmaları çok daha gerçekçi ve doğru bir yaklaşım olacaktır. Hemen belirtelim ki, ilgili problemin çözümü için, öncelikle, ateistin iddia ettiği *“doğada pek çok hastalık ve kötülük vardır”* önermesinin doğruluğunun ampirik verilere dayalı olarak araştırılması ve ortaya konması gerekir. Ardından da söz konusu itirazın felsefi olarak cevaplanması zorunludur. Özellikle doğal kötülükler ve onların doğal bir uzantısı olan ve çeşitli biçimlerde insanın karşısına çıkan hastalıklar söz konusu olduğunda *“âlemin top yekûn yapısında - ve tarihinde- ne kadar kötülüğün olduğunu bilmediğimiz”* gibi *“âlemde ortaya çıkan kötülükleri üst üste koymamız da mümkün değildir.”* Bu durumda *“topyekûn evrende gereğinden fazla kötülük var mı, yok mu, bu konuda bir şey söyleyemeyiz.”*²⁷

Doğal kötülük sorunu açısından bakıldığında insanlık tarihinin başlangıcından bugüne değin ortaya çıkmış olan hastalıkları, bunların insanlara verdiği acı ve ıstırapları tek tek sayarak ortaya koymak mümkün değildir. Çünkü bir yanda, volkanik patlamalar, tsunami, sel baskını ve deprem gibi doğal felaketlerin yol açtığı yaralanma, sakat kalmalar ve ölüm, diğer yanda da insanlık tarihinin başlangıcından bugüne değin Covid-19 örneğinde olduğu gibi ağrı, acı ve ölümlere neden olan bireysel ve kitlesel hastalıklar söz konusudur. Diyelim ki, kitlesel ölümleri ve kalıcı yaralanmalarla sonuçlanan hastalıkları ve bunlara ne kadar insanın maruz kaldığını tespit ettik. Peki diğerlerini nasıl tespit edeceğiz? Dünyanın hemen her yerinde tek tek ne kadar insanın, hangi hastalıklardan muzdarip olduğunu nasıl bileceğiz? Öyle görünüyor ki, bu

²⁷ Aydın, *Din Felsefesi*, 152, 209. Tıpkı gül ve diken metaforunda olduğu gibi, bu alemde kötülük ve iyiliğin yan yana ve iç içe olduğu durumlar da vardır. Bunlardan biri diğerini gerektirebilir ve birbirlerini anlamlı hale getirebilir. Ne var ki, birçok hastalığın ve doğal afetin gül-diken metaforuyla açıklamasını yapmak mümkün değildir.

sorulara kesin olarak cevap vermek mümkün değildir. Bununla birlikte Kant'ın deyişi ile "insanın kaderinde hayatta hoşlanılan şeylerle karşılaştırıldığında aşırı miktarda acı bulunduğunu kabul etmek yanlıştır."²⁸ İbn Sina da "çoğunlukla ve her zaman tabiatta egemen olan... iyiliğin gerçekleşmesidir"²⁹ diyerek Kant'a eşlik etmektedir. Her iki filozof da bu konuda daha iyimser düşünmektedir.

Doğanın şifa kaynaklarıyla dolu olduğuna ilişkin öncül, bir duygu ve temenni konusu değil, içinde yaşadığımız dünyada yüzlerce canlı ve somut örneklerle desteklenebilen bir realitedir. Buna göre doğanın bizzat kendisi sağlığa ve şifaya uygun olduğu gibi oradaki bitkiler, meyve ve sebzeler de gıda ve şifa kaynağı durumundadır. Dahası, her insan ve hayvanda şifa gücünün bulunması oldukça önemlidir. Birinci öncül, gücünü teorik ve spekülatif argümanlardan ziyade bütünüyle ampirik ve bilimsel verilerden, yani doğadaki yüzlerce şifa kaynağından almaktadır. Bu bakımdan, birinci öncüle yöneltililecek muhtemel eleştiriler, bu öncülü ve onun dayandığı argümanları zayıflatacak ya da yıkabilecek güçte değildir.

Şifa delilinin "doğadaki şifa kaynaklarını şifa verici bir iradeyle açıklamak, rastlantıyla açıklamaktan daha makul ve daha muhtemeldir." şeklindeki dördüncü öncülüne de karşı çıkılabilir. Şifa kaynaklarının doğanın sadece belli noktalarında değil, tam tersine bir bütün olarak makro ve mikro yapılara değin doğanın tüm birimlerinde ve yapısında var olduğu dikkate alındığında onların varlığını kör tesadüfe veya rastlantıya bağlamak mümkün değildir. Rastlantısal açıklama olsa olsa, çok zayıf, naif ve irrasyonel bir açıklama şekli olabilir. Eğer doğada var olan şifa kaynakları, sadece bazı bölgelerde olmuş olsaydı, belki rastlantısal açıklamayı makul ve geçerli bir açıklama biçimi olarak kabul edebilirdik. Öte yandan, insan başta olmak üzere her canlıda şifa gücünün bulunması, neredeyse bitki ve meyvelerin tamamının çeşitli hastalıklara karşı şifa kaynağı olması³⁰ gerçeğinden hareketle soracak olursak, hangi akıl ve sağduyu bütün bunları rastlantıya bağlayarak ikna olabilir ve başkalarını ikna edebilir? Dolayısıyla mevcut örnekler ve veriler, rastlantısal açıklama biçimini haklı ve meşru gösterebilecek bir yapıya, yeterliliğe ve güce sahip görünmemektedir.³¹ Kısacası "inanan bir insan için Tanrı asla rastgele (gelişigüzel) iş yapmaz, O'nun yapıp etmelerinin kendi içinde bir mantığı ve bir hikmeti vardır. Bu bağlamda Tanrı'nın varlığına şu veya bu biçimde inanan bilim adamları ve filozoflara göre doğada rastlantıya yer yoktur."³²

Şifa delilinin birinci ve dördüncü öncülüne itiraz edenler veya onları ikna edici bulmayanlar, ister istemez ilgili delilin sonucuna da itiraz edeceklerdir. Ancak sözü edilen öncülleri kabul edenler, bu öncüllerin bizi ilettiği sonucu da

²⁸ Immanuel Kant, "Bütün Felsefi Teodise Denemelerinin Başarısızlığı Üzerine", *Din Felsefesine Dair Okumalar I*, çev. Muhsin Akbaş, (der. Recep Alpyağlı, İstanbul: İz Yayınları, 2011), 758.

²⁹ İbn Sina, "İnayet ve Kötülüğün İlâhî Kazâya Girişinin Açıklanması Üzerine", 304.

³⁰ Efil, *Din-Sağlık İlişkisinin İmkânı Sorunu*, 205-219, 224-237.

³¹ Kozmik uyuşumlar, insancı ilke ve büyük patlama gibi bilimsel gelişmeler, 20. yüzyıldan itibaren olgu ve olayların nihai açıklamasının rastlantıya dayandırılmasını önemli ölçüde gözden düşürmüş ve zayıflatmıştır. Paul Davies, *The Mind of God: Science and the Search for Ultimate Meaning*, (London: Simon&Schuster, 1992), 203.

³² Efil, *Din-Sağlık İlişkisinin İmkânı Sorunu*, 240.

kabul etmek durumundadırlar. Zira özellikle bu iki öncül sonucu belirleme noktasında daha belirleyici ve kritik bir rol oynamaktadır. Çünkü doğanın şifa kaynakları bakımından çeşitlilik arz etmesi ve zengin olması, bu kaynakların daha makul bir açıklamasını gerektirmektedir. Kur'an da benzer hususlara işaret ederek kendisine iman edenleri makul bir tutum takınmaya çağırmaktadır. Buna göre,

Kur'an, sadece kendisinin şifa verici olduğuna işaret etmiyor, aynı zamanda sebze ve meyveler, bitki ve şifalı sular gibi şifa verici kaynaklara da işaret ediyor. Bir bütün olarak bakıldığında elbette ki, doğadaki şifa kaynakları, Kur'an'ın dile getirdikleriyle sınırlı değildir. Orada bunların dışında da çeşitli türlerde yüzlerce, binlerce, belki de milyarlarca şifa verici bitki, meyve, sebze ve daha başka şifa kaynakları bulmak mümkündür.³³

Bu bilgiler ve onların işaret ettiği gerçeklik dikkate alındığında doğal kötülük problemi açısından şifa deliline yapılabilecek en ciddi itirazlardan biri şu olabilir: Şifa delili, sevgiden, merhametten, özellikle sağlık ve şifadan söz etmektedir. Oysa bu dünyada birçok hastalık ve bunların neden olduğu son derece ciddi elem ve acılar, hatta ölümler vardır. İlim, irade, kudret ve iyilik sahibi, adaletli, sevgi dolu, merhametli ve şifa verici bir Tanrı ile doğal kötülüklerin bir uzantısı olan kronik ve ölümcül hastalıkların varlığı nasıl açıklanabilir? Nasıl oluyor da Tanrı bir yandan sevgi ve merhametinin bir gereği olarak insanoğluna şifa bahşederken, diğer yandan da onlara büyük acılar ve kederler yaşatan, ölümlere yol açan pek çok kronik ve ölümcül hastalığın varlığına izin veriyor? Eğer bu soruların ve söz konusu problemin anlamlı ve ikna edici bir cevabı varsa, bu durumda nasıl bir teodise (savunma) geliştirilebilir? Bu teodisenin hem Tanrı'nın sevgisini, merhametini, adaletini ve şifa vericiliğini zedelememesi hem de O'nun kronik ve ölümcül hastalıklar başta olmak üzere çeşitli hastalıklara, onların yol açtığı ağrı ve kederlere neden izin verdiğini ikna edici bir biçimde açıklayabilmesi gerekir. Özellikle doğuştan veya sonradan açığa çıkan kronik hastalıkların Tanrı'nın nezdinde insanları ikna edecek bir açıklamasını yapmak son derece önemlidir.

Ancak hemen belirtelim ki, böyle bir teodise geliştirmenin hiç de kolay olmadığını daha işin başında iken fark etmek zor değildir. Konumuz gereği burada bizi doğal afetlerden ziyade Tanrı'nın varlığı ve şifa vericiliği ile doğal kötülüklerin önemli bir uzantısı olan hastalıkların varlığı daha çok ilgilendirmektedir. Dolayısıyla bu çalışmada herhangi bir teodise geliştirme amacı gütmüyoruz. Ancak erken Hıristiyan Orta Çağ düşüncesinin önde gelen filozofu Augustinus'un kötülüğün yokluğuna ilişkin felsefi görüşü üzerinde durmak ele almaya çalıştığımız konu açısından yararlı olabilir. Ona göre,

kötü dediğimiz, iyinin yokluğundan başka bir şey midir? Sözelimi, canlı bedenlerdeki hastalık ve yaralar yalnızca sağlığın yokluğudur. Bir tedavi uygulandığında, var olan kötüler (yani hastalık ve yaralar) ne karşı koyarlar ne de başka bir yere giderler. Aksine, onlar sadece artık yok olurlar. Zira bu tür bir kötü, bir töz değildir; yara ve hastalık, bir töz olarak iyi olan bedensel

³³ Efil, *Din-Sağlık İlişkisinin İmkânı Sorunu*, 249.

tözün bir eksikliğidir. Öyleyse *kötülük, bir ilinektir... sağlık denen iyiliğin yokluğudur.*³⁴

Hastalıklar, felsefe tarihinde doğal bir kötülük sorunu olarak görülmüş ve o şekilde tartışılmıştır. Augustinus için hastalık kötülüğü, sağlık ise iyiliği temsil etmektedir. Burada öne çıkan ve üzerinde durulan temel husus, sağlıktan ziyade çeşitli şekillerde açığa çıkan hastalıklardır. Bu durumda konumuz açısından hastalıklar, kötülük sorununun ana eksenini oluşturmaktadır. Ayrıca bize göre, yukarıdaki alıntıda altı çizilen hususlar, sadece tedavi edilebilir hastalıklar için geçerlidir. Ancak doğuştan veya daha sonra açığa çıkan kronik ve ölümcül hastalıklar söz konusu olduğunda onları birer *araz* olarak görmek ve açıklamak doğru değildir. Augustinus, bu tür hastalıkları dikkate almamış veya yok saymıştır. Artık insanın doğal bir parçası haline gelmiş, hayat boyunca ona hayatı zindan eden ve sonunda da insanı ölüme götüren kronik hastalıkları *araz* değil, *cevher* olarak telakki etmek bize daha doğru gelmektedir. Bu tür hastalıklar arızî (geçici) olmadığına göre onları bir araz olarak görmek, hastalığı ciddiye almamak veya onun açığa çıkardığı kötülüğü örtbas etmekle aynı kapıya çıkmaktadır. Zira hastalığı sağlığın yokluğu şeklinde tanımlamak, doğal kötülük sorununun çözümüne pratik olarak hiçbir katkı sağlamamaktadır.

John Hick ise, Augustinus'un yukarıda yer alan düşüncelerini şöyle yorumlar: Augustinus, var olan her şeyin, bozulmadığı ve kötü edilmediği sürece iyi olduğu kanısındadır. Türü ne olursa olsun, hiçbir kötülük veya hastalık, Tanrı'nın sebep olduğu bir şey değildir. Hastalık, özü ve doğası gereği iyi şeylerin yanlış gittiğini veya bozulduğunu göstermektedir. Örneğin körlük, aslında bir "şey" değildir. Burada var olan şey gözdür ve o, doğası gereği iyidir. Körlüğün kötü olması, gözün tam olarak fonksiyonunu yerine getirememesinden kaynaklanmaktadır.³⁵ Ancak nereden kaynaklanırsa kaynaklansın, ortada insan hayatının doğal akışını bozan, ona ciddi bir biçimde acı ve ızdırap veren önemli bir sorun yahut hastalık vardır. Gözleri kör olan bir kimse, olaya kesinlikle burada olduğu gibi bakmayacaktır. Diğer bir deyişle, o, körlüğün kötü olmasını gözün tam olarak fonksiyonunu yerine getirememesinden ileri geldiğini düşünerek teselli olmayacak, ister istemez bu meseleyi kötülük soruyla ilişkilendirecektir. Kimi körlükler tedavi edilebilir olduğu halde kimilerinin de yol açtığı sorunlar insanın hayat boyunca çekmek zorunda olduğu önemli bir sorun olarak varlığını devam ettirebilir. Her iki göz de görmüyor ve tedavisi mümkün değil ise, böyle bir insanın tek başına yaşayabilmesi, seyahat etmesi ve kendi doğal ihtiyaçlarının önemli bir kısmını karşılayabilmesi mümkün değildir. Bu durumda körlüğün kötü olmasının gerisinde Augustinus ve Hick'in savunduğunun aksine gözün fonksiyonunu yerine getirememesinden daha derin ve daha ciddi bir gerekçe yatmaktadır. Öyle görünüyor ki, bu filozoflar, meseleye salt teorik olarak bakmış ve olayın varoluşsal boyutunu tamamen göz ardı etmişlerdir.

³⁴ Augustinus, "İyiliğin Yokluğu Olarak Kötülük". *Klasik ve Çağdaş Metinlerle Din Felsefesi*. (ed. Cafer S. Yaran&çev. Metin Yasa Samsun: Etüt Yayınları, 1997), 119.

³⁵ John Hick, *Philosophy of Religion*, (New Jersey: Prentice-Hall, Inc., 1990), 42.

İster doğal afetler, isterse basit ve ileri düzeyde hastalıklar olsun, felsefe tarihinde *ruh yapma*,³⁶ *özgür irade*,³⁷ *imtihan* ve *ceza*³⁸ olmak üzere doğal kötülük sorununun tek Tanrı inancıyla ilişkisi bağlamında dört farklı teodise geliştirildiği söylenebilir. Bu teodiseleri burada tek tek ele almak ve analiz etmek bu makalenin sınırlarını aşmaktadır. Bu nedenle burada söz konusu teodiseler hakkında belli başlı hususlara kısaca işaret etmekle yetineceğiz. Buna göre, kimi insanların hayat boyu kronik ve ölümcül hastalıklara maruz kalmasının gerisinde Tanrı'nın onları ruhsal açıdan geliştirme ve terbiye etme, özgür iradelerini kullanmalarına izin verme, imtihan etme ve günahlarına karşılık ceza verme gibi nedenler yatmaktadır. "Ahlaki kötülüğün özgür irade ile doğal kötülüğün ruhsal gelişim ve terbiye ile ilişkili görülmesi, kötülüğün teizm açısından büyük bir problem olmasını önleyecek güçtedir."³⁹ Burada özgür irade ile kötülük sorunu arasında kurulan ilişki ve açıklama makul olmakla birlikte ruhsal gelişim ve terbiye, yani *ruh yapma* meselesine dair açıklama pek ikna edici değildir. Hemen her türden hastalığın açığa çıkması belki belli ölçüde ruhsal gelişim ve terbiye fikri ile açıklanabilir. Ancak özellikle yeryüzünde onca kronik ve ölümcül hastalıklar söz konusuyken böyle bir teodise anlamını önemli ölçüde yitirmektedir. Ayrıca doğal kötülüklerle ilgili *imtihan* ve birtakım *günahların cezası* olarak hastalıkların açığa çıktığına ilişkin kutsal metinlerde zaman zaman yer alan ifadeler⁴⁰ de bize sorunu tamamen çözebilecek bir güç ve imkân vermemektedir. İmtihan ve günah-ceza gibi hususlarla ilgili ayetler, olaya kısmen ışık tutmakla birlikte sorunun genel boyutlarını açıklayacak bir sonuca işaret etmemektedir. Diğer bir deyişle, tek tek bu teodiselerin her birinin veya tamamının çeşitli hastalıkların açığa çıkmasında kısmen bir rol oynuyor olsalar da gerçekte bu hususta Tanrı'nın niyetinin veya muradının tam olarak ne olduğunu bilmemiz mümkün değildir. Nitekim Muhammed İkbâl, haklı olarak bu hususa şu şekilde işaret etmektedir:

³⁶ John Hick, "Ruh Yapma Teodisesi". *Din Felsefesine Dair Okumalar I*. çev. Ferhat Akdemir. (der. Recep Alpyağılı. İstanbul: İz Yayıncılık, 2011), 768-779.

³⁷ Plantinga, "Özgür İrade Savunması", 780-796.

³⁸ İmtihan ve ceza konusunda ikinci bölüme bk. Lütfullah Cebeci, *Kur'an'da Şer Problemi*, (Ankara: Akçağ Yayınları, 1985).

³⁹ Yaran, *Tanrı İnancının Aklılığı*, 134.

⁴⁰ Tevrat'ta birçok ayette Tanrının emirlerine uyulmadığı takdirde insanlara işledikleri günahların cezası olarak çeşitli hastalıklara maruz bırakılacağı açıkça vurgulanmaktadır (Mez.106: 29.; Çık.5: 3.; Yer.44: 13.; Ysa.53: 5.; Yer.30: 15). Bazen Tanrı, insanların kendilerine gelmelerini ve O'na dönmelerini sağlamak için imtihan gereği olarak onlara birtakım hastalıklar verebileceğini söyler (Ysa.19: 22). Bu bağlamda "Eski Ahit, çoğu hastalığı, günahkârlara karşı Tanrının intikamı şeklinde yorumlar. Örneğin Tesniye bölümünde Tanrı kendisine itaat etmeyenleri delilik, körlük, şiddetli ateş, tümörler, çibanlar ve uyuz gibi her türlü fiziksel hastalıklarla tehdit etmektedir." (Armando R. Favazza, "The Bible: Relevant Issues for Clinicians". *Religion and Spirituality in Psychiatry*, (eds. Philippe Huguélet & Harold G. Koenig). New York&Cambridge: Cambridge University Press, 2009, 44). Ancak Tanrının buyruklarına uyulduğu ve kendisinden af dilendiğinde hastalıklar iyileşebilir (Çık.15: 26.). Kısacası Tanrının öfkesi, hastalık şeklinde tezahür ederken (Say.16: 46.; Ta.21: 22.), merhameti de şifası olarak açığa çıkmaktadır. (Yas.7: 14.; Ysa.19: 22). Tevrat'taki kadar olmasa da Kur'an'da da bazen Tanrının insanı imtihan etmek ve günahların cezası için onun birtakım kötülüklerle maruz bırakıldığına işaret eden ayetler vardır. Örneğin "Sizi bir imtihan olarak hayır ile de şer ile de deniyoruz" (Enbiya, 21/35; Bakara, 2/155).

Her ne olursa olsun, kâinata bir yandan manevî ve ahlâkî, diğer yandan da maddî ve bedenî şer ve kötülüklerle karşılaştığı bir gerçektir...*Şer izafiyetle şerri düzeltme ve gidermeye kabil kuvvetlerin varlığı bizim için bir teselli kaynağı da olamaz. Çünkü...şer bütün dehşetle ortada bulunan bir gerçektir. O halde cevaplanması gereken soru şudur: Allah'ın küllî kudreti, O'nun iyilikseverliği, sevgisi, merhameti ve şifa vericiliği "evrendeki korkunç ve bolca bulunan şer ve" doğal "kötülüklerle nasıl bağdaşabilir? ...Büyük tahribat yapan, aynı zamanda hayatı besleyen ve güçlendirip genişleten müthiş semavî kuvvetlerin tam mana ve önemini anlamamıza imkân yoktur.*⁴¹

Gerek doğal afetlerin gerekse basit ve ölümcül hastalıkların açığa çıkmasında insanoğlunun bir rolü varsa, o zaman bu kötülüklerin nedenini başka yerde değil, insanda aramak gerekir. Çünkü bu durumda doğal kötülükler, insanın özgür iradesini kötüye kullanmasından kaynaklandığı için ahlaki kötülük sorununa dönüşmekte ve onların sorumlusu insanın kendisi olmaktadır. Nitekim bazı doğal afetlerin açığa çıkmasında insanın ahlaki kötülüğünün önemli bir rol oynadığına Tevrat, İncil ve Kur'an'da işaret edilmiştir.⁴² Ancak burada sorulması gereken soru şudur: Hangi doğal afetin ve hastalığın insanoğlunun hangi iradi tercihinden dolayı gerçekleştiğini nasıl ve nereden bileceğiz? Diğer taraftan, insanın dışında gerçekleşen ve onun dahli olmaksızın açığa çıkan kronik ve ölümcül hastalıklar söz konusu olduğunda durum farklı bir boyut kazanmaktadır. Zaten burada üzerinde durmaya çalıştığımız husus da budur.

Felsefe tarihinde doğal kötülük soruyla ilgili olarak öne sürülmüş olan ruh yapma, özgür irade, imtihan ve ceza gibi farklı teodiselerin kronik ve ölümcül hastalıklar söz konusu olduğunda bu türden kötülükler karşısında belli bir açıklama (savunma) yapma güçleri olsa da neticede onların kuşatıcı, derin ve ikna edici cevaplar üretemedikleri görülmektedir. Dolayısıyla tek Tanrı anlayışı ile bu dünyadaki doğal kötülükler arasındaki uçurumun nasıl aşılacağı veya bu hususta nasıl bir teodise geliştirileceği meselesi belirsizliğini korumaya devam etmektedir. Bu nedenle sadece şifa delili değil, aynı zamanda felsefe tarihinde açığa çıkan diğer deliller de özellikle kronik ve ölümcül hastalıklar gibi doğal kötülükler karşısında suskundur.

Sonuç

Sonuçta, şifa delili, Tanrı'nın varlığının delilleri içinde yer alan mantıksal ve felsefi bir format içinde geliştirilen yeni delillerden biridir. Onun açığa çıkmasında doğadaki ve içimizdeki şifa kaynakları ile Kur'an'da yer alan *şifa* kavramı ve bu kavramın geçtiği birçok ayet etkili olmuştur. Buna göre bu delil, ilhamını Kur'an'dan, gücünü de içimizdeki şifa gücünden ve dış dünyadaki şifa kaynaklarından almaktadır. O, klasik ontolojik delil gibi bir takım soyut kavram analizlerinden yola çıkan bir delil değil, tam tersine açık ve somut şifa kaynaklarına dayanan bir delildir. Bununla birlikte şifa deliline yönelik genel ve özel olmak üzere iki tür eleştiri olduğu söylenebilir. Burada genel eleştirilere

⁴¹ Muhammed İkbâl, *İslam'da Dini Düşüncenin Yeniden Doğuşu*. çev. N. Ahmet Asrar. (İstanbul: Birleşik Yayıncılık, 1990), 113-115.

⁴² Aydın, *Din Felsefesi*, 151.

açık olan noktaların daha ziyade birinci ve dördüncü öncül ile onların bizi ilettiği sonuçta yoğunlaştığı söylenebilir. Özel eleştiriler ise daha çok doğal kötülükler, özellikle ölümcül ve kronik hastalıklarla ilişkili görünmektedir. Ancak bu eleştiriler genel olarak, bu delilin temel dayanaklarını yıkabilecek, onu tamamen gözden düşürebilecek yahut zayıflatacak güçte değildir. Zira şifa delili, bir yandan doğadaki şifa kaynaklarını fark etmemizi ve onlardan olabildiğince yararlanmamızı isterken, diğer yandan da gücünü tabiatın ve içimizdeki şifa gücünden almaktadır. Bu nedenle bu delil, Tanrı'nın varlığına dair diğer klasik delillere göre daha güçlü ve daha ikna edici görünmekte, daha kolay anlaşılmalıdır. Dolayısıyla hemen her kesimden insan onun gücünü ve önemini kolayca fark edebilir.

Ne var ki, şifa delilinin eleştiriye açık en kritik noktası doğal kötülükler hususunda açığa çıkmakta gibidir. Bu delile yöneltilebilecek en güçlü eleştiriler, daha ziyade bu noktada yoğunlaşabilir. Diğer eleştiriler de önemli olmakla birlikte onlar doğal kötülükler konusundaki eleştiriler kadar güçlü olmayabilir. Zira bu delilin iyi, adaletli, şifa verici, sevgi ve merhamet sahibi bir Tanrı anlayışı ile doğal kötülüklerin önemli bir parçasını teşkil eden kronik ve ölümcül hastalıkların nasıl uzlaştırılabileceğine yahut onların nasıl eşzamanlı olarak birlikte savunulabileceğine dair ikna edici ve kuşatıcı bir cevap üretmesi kolay görünmüyor. Burada temel sorun, Tanrı'nın kronik ve ölümcül hastalıklara niçin izin verdiği ve onlara maruz kalan insanların ölüncüye değin neden acı ve ızdırap dolu bir hayat yaşamak zorunda kaldıkları sorusudur. Kaldı ki, şifa delilinin böylesine önemli bir sorunu bertaraf edebilecek güçlü bir iddiası da yoktur. Bu nedenle şifa delilinin tek başına özellikle doğal kötülüklerin üstesinden gelebilecek kuşatıcı bir teodise fikrini açığa çıkarmasını beklemek, bu delile abartılı ve iddialı bir güç atfetmek, ona fazla yüklenmek demektir. Zira herhangi bir delilin öne sürdüğü iddia ne kadar güçlü olursa, bu durum ilgili delilin o kadar zayıf olduğunu göstermektedir. Ancak şifa delilinin doğal kötülüğün dışında kalan hususlarda yapılan çeşitli eleştirilere karşı makul ve ikna edici cevaplar verdiği de bir gerçektir.

Şifa delilinin de içinde olduğu delillerin her birinin Tanrı'nın varlığını kanıtlamaktan veya açıkça ortaya koymaktan ziyade onların bir *iz* veya *işaret* olarak görülmesi bize daha doğru gelmektedir. Tanrı'nın varlığını delillerle kanıtlama fikri hem çok iddialıdır hem de Kur'an'ın dile getirdiği *gayba iman* konusunu zedelemektedir. Çünkü Kur'an, bir yandan çeşitli konulara işaret ediyor, bir yandan düşünmeye çağırıyor, bir yandan da gayba iman edilmesini istiyor. Oysa bu delillerin bir *işaret* olarak yorumlanması, bu sorunları ortadan kaldırdığı gibi onları daha mütevazı ve daha makul hale getirmektedir. Şifa delili, bizi kesin olarak Tanrı'nın varlığına götürebilecek bir delil olmaktan ziyade O'nun izini doğadaki ve içimizdeki şifa kaynaklarından hareketle sürebileceğimiz bir *izlek* (işaret) olabilir.

Finansman / Funding:

This research received no external funding. / Bu araştırma herhangi bir dış fon almamıştır.

Çıkar Çatışması / Conflicts of Interest:

The author declare no conflict of interest. / Yazar, herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Kaynakça

- Aristoteles. *Metafizik*. çev. Ahmet Arslan. İstanbul: Sosyal Yayınları, 2010.
- Aydın, M. S. *Kant'ta ve Çağdaş İngiliz Felsefesinde Tanrı-Ahlak İlişkisi*. Ankara: TDV, 1991.
- Aydın, M. S. *Din Felsefesi*. Ankara: Selçuk Yayınları, 1992.
- Augustinus, "İyiliğin Yokluğu Olarak Kötülük". çev. Metin Yasa. *Klasik ve Çağdaş Metinlerle Din Felsefesi*. (ed. C. S. Yaran). Samsun: Etüt Yayınları, 1997.
- Cebeci, Lütfullah. *Kur'an'da Şer Problemi*. Ankara: Akçağ Yayınları, 1985.
- Davies, Paul. *The Mind of God: Science and the Search for Ultimate Meaning*. London: Simon&Schuster, 1992.
- Dembski, W. A. "Bilimlerdeki Zeki Tasarım Kanıtlarının Saptanması". *Tasarım: Evrenin Bilinmeyen Tarihi*. çev. Orhan Düz. İstanbul: Gelenek Yayıncılık, 2004.
- Efil, Ş. *Din-Sağlık İlişkisinin İmkânı Sorunu*. Bursa: Emin Yayınları, 2016.
- Favazza, Armando R. "The Bible: Relevant Issues for Clinicians". *Religion and Spirituality in Psychiatry*, (eds. Philippe Huguélet & Harold G. Koenig). New York&Cambridge: Cambridge University Press, 2009, 31-47.
- Hick, John. *Philosophy of Religion*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc., 1990.
- Hick, John. "Ruh Yapma Teodisesi". *Din Felsefesine Dair Okumalar I*. çev. Ferhat Akdemir. (der. Recep Alpyağılı). İstanbul: İz Yayıncılık, 2011.
- Kant, Immanuel. "Bütün Felsefi Teodise Denemelerinin Başarısızlığı Üzerine". *Din Felsefesine Dair Okumalar I*. çev. Muhsin Akbaş, (der. Recep Alpyağılı), İstanbul: İz Yayınları, 2011.
- Kelly, K. A. *A History of Medicine: Early Civilizations*, New York: Facts On File Inc., 2009.
- Madden, E. H. & Hare, P. H. *Evil and the Concept of God*. Illinois: Charles C. Thomas, 1986.
- İbn Arabî, *Fusûsu'l Hikem*, çev. Nuri Gençosman. İstanbul: M. E. B. Yayınları, 1992.
- İbn Sina. "İnayet ve Kötülüğün İlâhî Kazâya Girişinin Açıklanması Üzerine". (çev. haz. Mahmut Kaya). *İslam Filozoflarından Felsefe Metinleri*. İstanbul: Klasik Yayınları, 2010.
- İkbal, M. *İslam'da Dini Düşüncenin Yeniden Doğuşu*. çev. N. Ahmet Asrar. İstanbul: Birleşik Yayıncılık, 1990.
- Magner, L. L. *A History of Medicine*. London&New York: Taylor & Francis Group, 2005.
- Plantinga, Alvin. "Özgür İrade Savunması". *Din Felsefesine Dair Okumalar I*. çev. Cenan Kuvancı. (der. Recep Alpyağılı). İz Yayıncılık, İstanbul 2011.
- Yaran, C. S. *Bilgelik Peşinde: Din Felsefesi Yazıları*. Ankara: Araştırma Yayınları, 2002.
- Yaran, C. S. *Tanrı İnancının Akliliği*. Samsun: Etüt Yayınları, 2000.
- Yaran, C. S. *Kötülük ve Theodise*. Ankara: Vadi Yayınları, 1997.
- Yaran, C. S. "Din-Sağlık İlişkisi ve Şifa Delili". *EKEV Akademi Dergisi*. 9/25 (2005), 53-74.





Aşı Karşıtı Tutumların Sosyokültürel ve Dinî Boyutları

Araştırma
Research

Talip Demir


Dr. Öğr. Üyesi, Şırnak Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi, Din Sosyolojisi Anabilim Dalı
Assistant Professor, Şırnak University, Faculty of Divinity, Department of
Sociology of Religion
Şırnak, Türkiye

 talipdemir83@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-0030-9481>

Yazar
Author

Demir, Talip. "Aşı Karşıtı Tutumların Sosyokültürel ve Dinî Boyutları". *Tevilat* 2/2
(2021), 275-291.

 <https://doi.org/10.53352/tevilat.1034303>

Atıf
Cite as

Received / Geliş Tarihi: 2021-12-08

ISSN: 2687-4849

e-ISSN: 2757-654X

Accepted / Kabul Tarihi: 2021-12-22

www.tevilat.com

Bu makale, en az iki hakem tarafından incelendi ve intihal içermediği teyit edildi.

Bilgi
Info

Aşı Karşıtı Tutumların Sosyokültürel ve Dinî Boyutları

Hastalıklarla mücadele noktasında tıbbın geliştirdiği en önemli araçlardan biri de aşılama. Bu uygulama sayesinde insanlar, daha hastalığa yakalanmadan korunma imkanına kavuşmuş ve böylelikle birçok kişinin hayatı kurtarılabilmektedir. Ne var ki 19. yüzyılın başlarında, ilk aşıların üretilip kitlesel aşılama başlanmasından itibaren bu uygulamaya karşı bazı itirazlar dile getirilmiş, bu bağlamda aşı karşıtı tutumları (aşılara yönelik güvensizlik, tereddüt, reddetme) benimseyen sivil toplum örgütleri kurulmuştur. Takip eden yüzyılda da zaman zaman gündeme gelen bu karşıtlık, gelinen noktada dünyanın hemen her ülkesine yayılarak Dünya Sağlık Örgütü tarafından küresel bir sağlık tehdidi olarak ilan edilmiştir. Bu nedenle söz konusu olguyu tanımlamak, tasvir etmek ve bu tür bir olgunun ortaya çıkmasında etkili olan faktörleri belirlemek önem arz etmektedir. Aşı karşıtı tutumların ortaya çıkmasını ve yaygınlık kazanmasını etkileyen çok sayıda bireysel, toplumsal ve tarihsel faktör vardır. Başka bir ifadeyle söz konusu olgunun içeriği çok boyutlu bir görünüm arz etmektedir. Çalışmamız konuyu toplumsal boyutlarıyla ele almış ve çalışmada aşya karşı olumsuz tutumların arkasında yatan sosyokültürel ve dinî faktörlerin ortaya konulması hedeflenmiştir. Bu bağlamda söz konusu tutumların ortaya çıkmasında sağlık kurumlarına ve aşı üreticilerine güvenmeme, aşıların içeriğinde dinen sakıncalı ürünlerin bulunması, yaşamın tıbbileştirilmesi ve Batı medeniyetine yönelik reaksiyon gibi unsurların rol oynadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Din Sosyolojisi, Aşı Karşıtlığı, Toplumsal Güven, Modern Tıp, Tıbbileştirme.

Özet

276

Tevilat 2/2 (2021)

Sociocultural and Religious Dimensions of Anti-Vaccination Attitudes

One of the most important tools developed by medicine in the struggle against diseases is vaccination. By means of this application, people could be protected before they get sick, and so many people's lives can be saved. However, at the beginning of the 19th century, since the first vaccines were produced and mass vaccination started, some objections were expressed against this practice, and in this context, non-governmental organizations that adopted anti-vaccination attitudes (distrust, hesitation, refusal towards vaccines) were established. This opposition, which came to the fore from time to time in the following century, has spread to almost every country in the world at this point and has been declared as a global health threat by the World Health Organization. For this reason, it is important to define and describe the fact and to determine the factors that are effective in the emergence of such fact. There are many individuals, social and historical factors that affect the emergence and prevalence of anti-vaccine attitudes. In other words, the content of the fact presents a multidimensional aspect. Our study dealt with the issue with its social dimensions and aimed to reveal the sociocultural and religious factors behind the negative attitudes towards the vaccines. In this context, it has been concluded that factors such as distrust of health institutions and vaccine companies, the presence of religiously objectionable products in the content of vaccines, the medicalization of life and the reaction against Western civilization play a role in the emergence of these attitudes.

Keywords: Sociology of Religion, Anti-Vaccination, Social Trust, Modern Medicine, Medicalization.

Abstract

Giriş

Hastalıkla ve hastalıklarla öteden beri mücadele eden insanoğlu sağlığına kavuşmak ve hayatta kalmak için çeşitli tedavi metotları geliştirmiştir. Modern tıbbın gelişmesiyle birlikte bu konuda bir hayli yol alan insanlık, geliştirdiği ilaçlar ve teknolojik cihazlar sayesinde birçok hastalığın tedavisinde gözle görülür başarılar elde etmiştir. Üstelik yalnızca hastalığı tedavi etmenin değil, daha hastalık ortaya çıkmadan onu engellemenin yollarını da aramayı ihmal etmemiştir. Bu amaçla ortaya çıkan aşılar, önleyici sağlık hizmetleri kapsamında kullanılan etkili yöntemlerden biridir.

Aşılar bir bütün olarak toplumun sağlığını geliştirmede koruyucu tıbbın ve halk sağlığı uygulamalarının en etkili öğelerinden biridir. Zira aşilar insan vücudunun bağışıklık kazanmasına dair genel kabul gören tıbbî ilkelerin sağlık alanındaki en başarılı uygulaması olarak görülmüştür. Dahası aşılama sadece halk sağlığı alanında değil, bir bütün olarak toplumdaki gelir eşitsizliğinin giderilmesi, sağlık hizmetlerine erişim noktasında adaletin sağlanması, sağlık sistemlerinin alt yapısal olarak güçlendirilmesi gibi alanlarda da önemli sosyoekonomik kazanımlar sağlamaktadır.¹

Aşılardan enfeksiyon hastalıkları ile mücadele hususunda en etkili koruma yöntemi olduğu bilim insanları tarafından yaygın bir kabul görmektedir. Nitekim aşilar sayesinde, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (CDC) gibi kuruluşların çeşitli zamanlarda yayımladığı raporlarında da belirtildiği gibi, en azından gelişmiş ülkelerde zaman içinde bir dizi enfeksiyon hastalığı ya tamamen ortadan kaldırılmış ya da hastalığın görülme sıklığında önemli azalmalar kaydedilmiştir. Örneğin çiçek hastalığının dünya üzerinden silinmesi sağlanmış; çocuk felci, kızamıkçık ve difteri gibi bazılarının ise Avrupa kıtası gibi belirli coğrafyalarda ortadan kaldırılması mümkün olmuştur. Dolayısıyla aşılama geçmişten günümüze halk sağlığı alanında yaşanan en önemli gelişmelerden biri olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda aşılardan, dünyanın birçok yerinde bulaşıcı hastalıkların kontrol altına alınmasını sağlayan hayat kurtarıcı teknolojiler² olduğu ifade edilmiştir.

Öte yandan aşılama, en başarılı halk sağlığı önlemlerinden biri olarak kabul edilmesine rağmen giderek artan sayıda insan tarafından güvensiz ve gereksiz olarak algılanmaktadır. Aşı karşıtı tutumlar (aşıya karşı olup reddetme, aşı takvimini geciktirme, aşılardan etkinliğinden şüphe duyma ve içeriğine güvenmeme, aşı yaptırmaya direnme) aşı kabul oranlarının düşmesine, aşı ile önlenebilir hastalıkların ve salgınların artmasına neden olmaktadır.³ Bu nedenle son dönemlerde özellikle Batı dünyasında başlayan ve diğer toplumlara da sirayet eden aşılama karşıtı hareketlerin artışı insan sağlığı ve toplum bağışıklığı açısından ciddi bir tehdit oluşturmaktadır. Örneğin kızamık hastalığı neredeyse

¹ Çiğdem Kader, "Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi", *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi* 4/3 (2019), 378.

² Selim Badur, "Aşı Karşıtı Gruplar ve Aşılarla Karşı Yapılan Haksız Suçlamalar", *ANKEM Dergisi* 25 (2011), 82; E. Dubé, "Addressing Vaccine Hesitancy: The Crucial Role of Healthcare Providers", *Clinical Microbiology and Infection* 23/5 (2017).

³ Eve Dubé vd., "Vaccine Hesitancy, Vaccine Refusal and the Anti-Vaccine Movement: Influence, Impact and Implications", *Expert Review of Vaccines* 14/1 (2015).

ortadan kaldırılmak üzere iken yeterli bağışıklık oranı sağlanamadığı için 'geri dönüş' yapan en önemli hastalıklardan biridir.⁴

Gerek bulaşıcı hastalıklara karşı bireysel ve toplumsal korumada gerekse yaşam kalitesini artırma noktasında aşuların etkinliği, önemi ve başarısına dair genel bir kanaat olsa da aşuların etkinliği ve gerekliliği konusundaki şüpheler ile aşuların yol açabileceği zarar olasılığı hakkındaki düşünceler iki yüzyılı aşkın bir süre önce aşuların piyasaya sürülmesinden bu yana var olmuştur.⁵ Zira aşılama, bireylerin vücutlarına bir ilaç veya tıbbî madde enjeksiyonunu onaylamalarını gerektiren fiilî bir müdahale olduğundan hararetili bir muhalefeti de beraberinde getirmiştir. Bu muhalefet ilk aşularla başlamış, zaman içerisinde devam etmiş ve muhtemelen hiç sona ermeyecek gibi görünmektedir.⁶ Bu nedenle aşıya ve aşılama faaliyetlerine yönelik olumsuz tutumların arka planında yer alan faktörlerin ortaya konulması son derece önem arz etmektedir.

Aşı karşıtı tutumların ortaya çıkmasını ve gelişmesini etkileyen çok sayıda bireysel, toplumsal ve tarihsel faktör vardır. Başka bir ifadeyle söz konusu olgunun içeriği çok boyutlu ve girift bir yapı arz etmektedir. Bu nedenle çalışmamız konuyu toplumsal boyutlarıyla ele alarak "aşıya karşı olumsuz tutumların arkasında yatan sosyokültürel ve dinî dinamikler nelerdir?" sorusuna odaklanmaktadır. Bu bağlamda çalışmamızın amacı aşı karşıtı tutumların ortaya çıkıp yaygınlaşmasında etkili olan sosyokültürel ve dinî faktörleri ortaya koymaktır.

1. Tarihsel Arka Plan

Modern tıbbın hastalıklarla mücadele noktasında geliştirdiği en etkili araçlardan biri olan aşuların kadim dönemlerden itibaren uygulandığına dair çeşitli görüşler ortaya atılmıştır. Buna göre milattan sonraki bin yılda hatta daha da öncesinde aşılama benzeri uygulamaların Çinliler ve Hintliler tarafından yapıldığına dair çeşitli belgelerin olduğu iddia edilmiştir. Ancak bu konuda elimizde yeterli düzeyde kanıt bulunmamakta, bilinen ilk kanıtlar ise aşılama işlemlerinin 18. yüzyılda başladığını göstermektedir.⁷

Aşı fikrinin ilk olarak bir çiftçi olan Benjamin Jesty tarafından 1774 yılında karısı ve iki oğluna yapmış olduğu uygulama ile ortaya çıktığı ifade edilmiştir. Bundan ilham alan Doktor Edward Jenner 1796 yılında inek çiçeği hastalığı geçirenlerin çiçek hastalığından korunduğunu fark etmiş ve inek çiçeği hastalığı geçirmekte olan bir hastadan aldığı sıvı numunesini sağlıklı bir bireye enjekte etmiştir. Nihayetinde yapılan bu işlemin hastaları enfeksiyondan koruduğu sonucuna ulaşmış, sonrasında çok sayıda klinik deney yaparak bu sonuçları dünya ile paylaşmıştır. Buradan hareketle herhangi bir sağlıklı kişiye bilinçli olarak inek çiçeği mikrobu verildiğinde, bireyin hastalığa karşı korunduğu

⁴ Önder Kılıçaslan, "Aşı Karşıtlığı Tarihçesi", *Güncel Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları*, ed. Cengiz Yakıncı (Ankara: Akademisyen Yayınevi, 2020), 38.

⁵ Regina Célia de Menezes Succi, "Vaccine Refusal – What We Need to Know", *Jornal de Pediatria* 94/6 (2018), 579.

⁶ Robert M. Wolfe-Lisa K. Sharp, "Anti-vaccinationists: Past and Present", *BMJ (Clinical research ed.)* 325/7361 (2002), 432.

⁷ Melike Yavuz, "Aşı Karşıtlığının Tarihçesi", *Toplum ve Hekim* 33/3 (Mayıs-Haziran 2018).

belirlenmiştir. Bu gelişmeleri takiben 1885 yılında kuduz aşısı, 1896 yılında tifo ve kolera aşıları, 1897 yılında ise veba aşısı keşfedilmiştir. 1900'lü yıllardan itibaren de sırasıyla difteri, boğmaca, tetanoz, tüberküloz ve sarıhumma aşıları keşfedilmiştir.⁸

Jenner'in çalışmalarının ardından gerçekleştirilen birçok farklı klinik deney çiçek hastalığına karşı aşılamanın ne derece etkili bir önleyici sağlık hizmeti olduğunu ortaya koymuştur. Öyle ki çiçek aşısı İngiltere'de tüm yeni doğan çocuklar için 1853'te yasal bir zorunluluk haline getirilmiştir. Söz konusu yasa ilk önce katı bir şekilde uygulanmamış, ancak 1864-68'deki küçük bir salgın sırasında önceki mevzuat sıkılaştırılarak Halk Sağlığı Kurullarına bunun uygulanmasını sağlama ve buna uymayan ebeveynleri kovuşturma görevi verilmiştir. Bununla birlikte, bu zamana kadar aşının ciddi ve bazen ölümcül yan etkileri de bildirilmiştir. 1870'lerin başlarında çeşitli yerlerde aşının etkinliği konusunda şüphe uyandıran salgınların patlak vermesiyle hem tıbbî hem de etik gerekçelerle aşılar karşı bir muhalefet kampanyası büyümeye başlamış ve Aşı Karşıtı Birlikler kurulmuştur.⁹

19. yüzyılın sonlarına doğru Amerika Birleşik Devletleri'nde de aşı karşıtı faaliyetler artmıştır. Yüzyılın başlarında yaygın aşılama çiçek hastalığı salgınlarını içeriyorken 1870'lerde nüfusun duyarlılığı nedeniyle hastalık salgın haline gelmiştir. Bununla birlikte Eyaletler mevcut aşı yasalarını uygulamaya veya yenilerini çıkarmaya çalıştıkça şiddetli aşı karşıtı hareketler ortaya çıkmıştır. 1879'da önde gelen İngiliz aşı karşıtı William Tebb'in New York'u ziyaretinden sonra Amerika Aşı Karşıtı Derneği kurulmuştur. Ardından 1882'de New England Zorunlu Aşı Karşıtı Birliği ve 1885'te New York City Aşı Karşıtı Birliği kurulmuştur.¹⁰ 19. yüzyılda ortaya çıkan aşı karşıtı hareketlerin arka planına bakıldığında dönemin siyasî/sosyal konjonktürüyle yakın bir ilişkisinin olduğu anlaşılmaktadır. Zira bu dönemde sosyoekonomik düzeyi yüksek olan kesimlere daha güvenli olduğu düşünülen aşıların sağlanması, aşı yaptırmayanlara uygulanan zorlayıcı yaptırımların aristokrat sınıfa uygulanmaması gibi eşitsiz yaklaşımlar özellikle alt sınıfların aşıya karşı direnç göstermesine neden olmuştur. Dolayısıyla aşı karşıtı hareketler aşının kendisinden ziyade bireysel özgürlükler ve toplumsal eşitsizlikler bağlamında gündeme getirilmiştir.¹¹

20. yüzyılda aşı kullanımının yaygınlaşmasına rağmen aşılar yönelik muhalefet hiçbir zaman tamamen ortadan kaybolmamış, dünyanın farklı bölgelerinde farklı argümanlarla zaman zaman yeniden alevlenmiştir. Avrupa, Amerika, Avustralya ve Asya gibi dünyanın hemen her kıtasında ortaya çıkan aşı karşıtı gruplar çok sayıda görsel ve basılı yayını yaparak fikirlerini yaymıştır. 1970'li yıllarda ise difteri-tetanoz-boğmaca (DTP) aşısı, suçtuğu aşısından sonra en çok tartışılan ikinci aşı haline gelmiştir. O yıllarda bu tartışmalara zemin hazırlayan şey ise 1974'te İngiltere'de yayımlanan bir makaledir. Makalede,

⁸ Stanley A. Plotkin-Susan L. Plotkin, "The Development of Vaccines: How the Past Led to the Future", *Nature Reviews Microbiology* 9/12 (2011); Kılıçaslan, "Aşı Karşıtlığı Tarihçesi", 26.

⁹ Stanley Williamson, "Anti-Vaccination Leagues", *Archives of Disease in Childhood* 59 (1984), 1195.

¹⁰ Wolfe-Sharp, "Anti-vaccinationists: Past and Present", 431.

¹¹ Kader, "Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi", 380.

Londra'da bir çocuk hastanesinde 36 çocuk üzerinde araştırmalar yapıldığı ve bu 36 çocuğun 36'sında da DTP aşı uygulaması sonrasındaki ilk 24 saat içinde nörolojik komplikasyonların kümelendiği, bu kümelenmelerin ise tesadüfi değil nedenselliğe bağlı olduğu belirtilerek DTP aşısı hedef gösterilmiştir. Bu makalenin yayınlanması İngiltere'de boğmaca aşılama oranlarının beş yıl içinde %81'den %31'e düşmesine neden olarak bir boğmaca salgınına neden olmuş ve ülkeyi zor durumda bırakmıştır.¹²

1998 yılında prestijli bir tıp dergisi olan The Lancet'te Andrew Wakefield tarafından aşı karşıtı hareketlerin alevlenmesine sebep olan bir çalışma yayımlanmıştır. Bu çalışmasında Wakefield 12 çocuk ve genç erişkin üzerinde yaptığı araştırmada kızamık, kabakulak ve kızamıkçık (KKK) aşısı ile otizm arasında pozitif bir ilişki olduğunu öne sürmüştür. Daha sonrasında yayımlanan birçok çalışma KKK aşısı ve otizm arasında nedensel bir ilişki olduğunu reddetmiş ve Wakefield'in makalesi yayından kaldırılmış¹³ olsa da söz konusu çalışma aşıların güvenliğine dair ciddi endişelerin yayılmasına sebebiyet vermiştir.

1990'lı yıllardan itibaren dünya genelinde başlayan ve hızla yayılma eğilimi gösteren aşı karşıtı tutumların toplum sağlığı için tehlikeli boyutlara ulaştığı ifade edilmiştir. Nitekim 2019'da DSÖ, çözüme kavuşturmayı planladığı 10 küresel sağlık sorunu arasında aşı karşıtlığına da yer vermiştir. Diğer yandan Türkiye'de 2010'lu yıllardan itibaren nadir de olsa görünen aşı karşıtı tutumlar hem küresel iletişim araçlarının hem de 2015 yılında yaşanan bir gelişmenin etkisiyle giderek artma eğilimine girmiştir. 2015'te bir savcının ikiz bebeklerine aşı yaptırmaması üzerine Aile, Sağlık ve Sosyal İl Müdürlüğü çocuklar için sağlık önlemi davası açmıştır. İkiizlerin babası bireysel hak ihlali ve onam alınma zorunluluğu getirilmesi isteği ile karşı dava açmış ve bu davayı kazanmıştır. Gazetelerde ve sosyal medyada 'İkiz bebeklerine aşı yaptırmayan savcının hukuk zaferi' olarak yansıtılan bu durumun ardından birçok grup aşı karşıtı söylemlerini artırmıştır. Bu süreç öylesine etkili olmuştur ki Türkiye'de 2015 yılında aşığı reddeden aile sayısı 5091 iken bu sayı 2016 yılında 12000'i, 2017 yılında ise 23000'i aşmıştır.¹⁴

İlk aşıların üretilmesiyle eş zamanlı ortaya çıkan aşı karşıtı tutumlar günümüzde giderek artan bir şekilde etkisini sürdürmektedir. Özellikle 2019'da Çin'in Vuhan eyaletinde ortaya çıkan ve sonrasında DSÖ tarafından pandemi ilan edilen Covid-19 salgını, söz konusu karşıt tutumların ve hareketlerin daha da radikalleşmesine ve görünür olmasına neden olmuştur. Bu süreçte Covid-19 hastalığına karşı üretilen aşılarla ve küresel çapta başlatılan aşı seferberliğine yönelik dünyanın hemen her yerinden tepkiler gelmiştir/gelmeye devam etmektedir. Dolayısıyla bugün yaşanmakta olan aşı karşıtı

¹² Kılıçaslan, "Aşı Karşıtlığı Tarihçesi", 30.

¹³ Lauren R. Kolodziejcki, "Harms of Hedging in Scientific Discourse: Andrew Wakefield and the Origins of the Autism Vaccine Controversy", *Technical Communication Quarterly* 23/3 (2014); Kılıçaslan, "Aşı Karşıtlığı Tarihçesi", 31.

¹⁴ Kader, "Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi", 386; Hayrunnisa Bekis Bozkurt, "Aşı Reddine Genel Bir Bakış ve Literatürün Gözden Geçirilmesi", *Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi* 8/1 (2018); Ayrıca bk. Hürriyet Gazetesi "İkiz bebeklerine aşı yaptırmayan savcının hukuk zaferi" (28 Kasım 2021)

hareketlerin/tutumların aslında yeni bir olgu olmadığı, bilakis iki yüzyıldır devam etmekte olan bir karşı-oluş tavrının daha da kitleselleşerek yeni bir forma bürünmüş hali olduğu söylenebilir.

Bugün dünya çapında yaygınlaşmaya başlayan tablo hemen her ülkede aşılara karşı yükselen bir şüphecilik dalgasının ortaya çıkmasıdır. Konuyla ilgili yapılan bir dizi çalışma, aşıyla ilgili endişelerin ve olumsuz tutumların ebeveynler arasında, özellikle çocukluk çağı aşılarında, oldukça yaygın olduğunu ve hatta çocuklarını aşıl原因ları arasında bile var olduğunu göstermektedir. Aşıların güvenliğini ve etkinliğini gösteren çok sayıda bilimsel kanıtı rağmen aşı tereddüt ve ret oranları artmaya devam etmektedir. Örneğin son yıllarda birçok ülkede baş gösteren boğmaca ve kızamık salgınları, aşı tereddüt ve reddinin potansiyel yıkıcı etkilerini göstermesi bakımından dikkat çekmektedir.¹⁵

2. Sosyokültürel Etkiler

İnsan ilişkilerinin karmaşık yapısı, bu ilişkiler neticesinde ortaya çıkan toplumsal olguların anlaşılmasında birtakım güçlükler doğurmaktadır. Bu durumu aşmaya çalışan sosyal bilimciler ilgilendikleri konuyu çeşitli başlıklar altında analitik bir yöntemle sınıflandırmaya çalışmışlardır. Söz konusu güçlük aşıya yönelik olumsuz tutumların analizi noktasında da karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle 2012 yılında kurulan bir çalışma grubunun temel görevi bu tür olumsuz tutumların öncelikle tanımını yaparak kapsamını belirlemek ve aşığı kabul ya reddetme kararını etkileyen faktörleri kategorize etmek için bir model geliştirmek olarak belirlenmiştir. Buna göre bu faktörler üç kategoride toplanmıştır: bağlamsal etkiler, bireysel/kolektif etki, aşıya/aşılama özgü etkiler. Bu çerçevede söz konusu olumsuz tutumları etkileyen sosyokültürel faktörler bağlamsal etkiler başlığı altında sıralanmıştır.¹⁶ Burada ele alacağımız sosyokültürel faktörler ise ailelerin ya da bireylerin sosyodemografik nitelikleri, sosyoekonomik düzeyleri ve güven algısını içermektedir.

Ailelerin/ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri kendilerine ya da çocuklarına aşı yaptıırma konusundaki karar sürecini etkilemektedir. Örneğin ailenin çocuk sayısı, ebeveynlerin eğitim ve gelir düzeyleri, ebeveynlerin aşı konusundaki düşünce ve yaklaşımları, ailenin sosyal güvenceye sahip olup olmaması gibi unsurların aşılama oranlarını etkilediği belirtilmektedir.¹⁷ Aşı karşıtı tutumlar üzerine yapılan uygulamalı bir çalışmaya göre katılımcıların eşlerinin eğitim durumu da değerlendirilmeye alınmış, buna göre aşı reddi grubundaki ailelerin %59'unda en az bir lisans ve üzeri eğitim durumuna sahip ebeveyn bulunurken kontrol grubunda en az bir ebeveynin lisans ve üzeri eğitim durumuna sahip olduğu aile oranının %37,8 olduğu belirtilmiştir. Hem çalışmaya katılan kişinin eğitim durumu hem de ailesindeki toplam eğitim durumu yönünden aşığı reddeden grubun eğitim düzeyinin diğer gruba göre daha yüksek olduğu ifade edilmiştir. Çalışmadan elde edilen bulgular Türkiye'de

¹⁵ Julie A. Boom-Rachel M. Cunningham, *Understanding and Managing Vaccine Concerns* (Switzerland: Springer, 2014), 11.

¹⁶ Noni E. MacDonald, "Vaccine Hesitancy: Definition, Scope and Determinants", *Vaccine* 33/34 (2015).

¹⁷ Neslihan Argüt vd., "Aşı Kabulünü Etkileyen Faktörler", *Çocuk Dergisi* 16/1-2 (2016), 18.

aşı karşıtı tutumların yüksek eğitim seviyesine sahip kişilerde daha fazla olduğunu göstermektedir.¹⁸

Konuya dair yapılan bir diğer alan çalışmasında da toplumdaki bazı kesimlerin aşı karşıtlığının nedenleri incelenmiştir. Bu çalışmada eğitim düzeyi yüksek her 10 kadından 3'ünün aşılamanın yararlı olduğunu düşünmediği ve bu oranın düşük eğitimli gruba göre 10 kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle aşı olmayı reddeden veya aşıya yönelik tereddüt yaşayanların daha çok sosyoekonomik ve gelir düzeyi yüksek genç kadınlar olduğu belirlenmiştir. Söz konusu bulgular, Türkiye açısından düşünüldüğünde, 2010 yılı öncesinde düşük eğitim düzeyinin aşıya ulaşma olanağını azalttığını, bunun da aşı oranını düşürdüğünü; diğer yandan son zamanlarda gelişen aşı karşıtı tutumların ise aşılara kolay erişimi olan eğitimli bireyler arasında yaygınlaştığını¹⁹ göstermektedir. Benzer şekilde Kore'de²⁰ ve İsveç'te²¹ yapılan çalışmalarda da aşıya karşı olumsuz tutum içinde olan kişilerin eğitim seviyelerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Geçmişten günümüze aşılara yönelik endişelerin ya da karşıt tavırların altında yatan en temel faktörlerden biri de algılanan güvenlik eksikliğidir. Üstelik bu tür endişelerin potansiyel varlığı yaşanan bazı olaylar neticesinde gün yüzüne çıkmıştır, denilebilir. Zira aşılardan güvensiz olabileceği fikri, çocuk felci aşısının üretimi sırasında somut bir karşılık bulabilmiştir. Bu bağlamda en önemli halk sağlığı başarılarından birinin hemen ardından ABD'deki en kötü biyolojik trajedilerden biri olan Nisan 1955'te Cutter Olayı meydana gelmiştir. Cutter Laboratuvarı, California'da bulunan ve Jonas Salk'ın çocuk felci aşısını üretme ruhsatına sahip küçük bir ilaç şirketidir. Yıllarca süren bilimsel çabalardan sonra Dr. Salk inaktive edilmiş bir çocuk felci aşısı geliştirmiştir. Aşının seri üretimine geçiş sırasında Cutter laboratuvarı polio virüsünün tamamen inaktive olmadığı, daha ziyade canlı, aktif polio-virüs içerdiği birkaç aşığı uygulama için serbest bırakmıştır. 120 bin çocuk daha sonra aşılamanın ardından canlı, aktif polio virüsüne maruz kalmıştır. Aşı olanların 70 bini hafif çocuk felci geçirmiş, 200'ü kalıcı olarak felç olmuş ve 10'u da ölmüştür. Şirketin hatası, ABD tarihindeki en kötü farmakolojik felaketlerden biriyle sonuçlanarak ilaç endüstrisine olan güvensizliğin temellerini atmıştır.²²

Aşıların içeriğine ya da ilaç firmalarına duyulan güven eksikliği yapılan birçok çalışma ile ortaya konulmuştur. Bu bağlamda 67 ülkede yürütülen önemli bir araştırmanın sonuçları aşılara yönelik genel tutumların olumlu olmasına rağmen aşıya olan güvenin kırılğan olduğunu göstermiştir. Zira aşılardan önemine inanan katılımcıların önemli bir kısmının aşı güvenliğine karşı olumsuz tutumlar

¹⁸ Muhammet Hasar vd., "Aşı Reddi Nedenleri ve Aşılar Hakkındaki Görüşler", *Cukurova Medical Journal* 46/1 (2021).

¹⁹ Gökmen Özceylan vd., "Vaccine Rejection and Hesitation in Turkey", *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 16/5 (2020).

²⁰ Kyujin Chang-Soon Young Lee, "Why Do Some Korean Parents Hesitate to Vaccinate Their Children?", *Epidemiology and Health* 41 (2019).

²¹ Emma Byström vd., "Confidence in the National Immunization Program among Parents in Sweden 2016 - A cross-Sectional Survey", *Vaccine* 38/22 (2020).

²² Boom-Cunningham, *Understanding and Managing Vaccine Concerns*, 5; Michael Fitzpatrick, "The Cutter Incident: How America's First Polio Vaccine Led to a Growing Vaccine Crisis", *Journal of the Royal Society of Medicine* 99/3 (2006).

beslediği tespit edilmiştir. Nitekim Fransa'daki katılımcıların %41'i aşıların güvenli olduğuna inanmadığını belirtmiş, aşı güvenliğine en yüksek düzeyde güvensizliğin Avrupa bölgesinde olduğu²³ ifade edilmiştir. Benzer şekilde Türkiye'de yapılan bir saha çalışmasında da çarpıcı bulgular elde edilmiştir. Buna göre çalışmaya katılan ebeveynlerin %96,7'si aşığı reddetmesinin en önemli sebebinin "Aşıların güvenli olduğunu düşünmeme/yan etkileri hakkında endişe sahibi olma" olduğunu ifade etmiştir.²⁴

Avrupa'da 2004 ve 2014 yılları arasında aşılarla yönelik risk algılarını belirlemek için sistematik bir literatür taraması kapsamında konuyla ilgili yapılmış 145 çalışma incelenmiştir. Buna göre tüm ülkelerde ve aşılarda en büyük endişe alanının aşı güvenliği olduğu ve insanların genellikle aşının risklerinin yararlarından daha fazla olduğuna inandıkları tespit edilmiştir. Ayrıca aşının güvenliğine ilişkin belirsizliğin yanı sıra tüm aşılar için söz konusu olan daha genel korkuların varlığı da tespit edilmiştir. Belirsizlik sorunları aşının güvenliği hakkında üretilen bilgilere duyulan güvensizlik gibi farklı bir zorluğu da ortaya çıkarmaktadır.²⁵

Günümüz toplumunun en temel niteliklerinden biri olan bilginin hızlı dağıtımı ebeveynlerin aşılarla, aşı sağlayıcılarına ve sağlık sistemine olan güvenini zedeleyebilecek çok sayıda tutarsız bilgiye ulaşmasını kolaylaştırmaktadır. Güven konusu, literatürde aşı-güven boşluğu olarak tanımlanmıştır. Bu noktada insanların bir bireye ya da kuruma olan güveni bireylerin tutumlarını doğrudan etkilemektedir. Nitekim ilaç endüstrisi, hükümet ya da sağlık hizmeti sağlayıcısı gibi bilgi kaynaklarının güvenilirliği, buralardan elde edilen bilgilerin güvenilirliğini etkilemektedir. Örneğin, bazı araştırmalarda kişilerin ilaç şirketlerine şüpheyle bakarak aşıları güvenlik veya gerçek ihtiyaç pahasına kâr sağlamak için tasarlanmış bir ürün olarak gördükleri tespit edilmiştir. Buna ek olarak bu grupta yer alan kişilerin bazılarının "doğal" ürünleri ve alternatif tıbbi benimsediği, bu nedenle bağışıklık sistemini güçlendirmenin "doğal olmayan" bir yolu olarak kabul edilebilecek aşılar da dahil olmak üzere birçok tıbbî müdahaleye güvenmediği²⁶ ifade edilmiştir. Dolayısıyla aşı karşıtı tutumlar modern tıp uygulamalarına karşı bir tavır olmakla birlikte küresel şirketlerin aşı üzerinden elde ettikleri rantı karşı bir baskaldırma niteliği de taşımaktadır.²⁷

Son otuz yıldır giderek artan bir şekilde yaygınlaşan aşı karşıtı tutumların daha büyük bir sosyolojik sürecin tezahürü olduğu söylenebilir. Zira gelinen noktada sadece aşılar değil bir bütün olarak bilimin yararı ve tıp otoritelerinin güvenilirliği sorgulanır hale gelmiştir. Yeni onaylanan ve aşılama programlarına dâhil edilen aşıların sayısının artması da ailelerin aşıların gerekliliği ve

²³ Ohid Yaqub vd., "Attitudes to Vaccination: A Critical Review", *Social Science & Medicine* 112/2014).

²⁴ Hasar vd., "Aşı Reddi Nedenleri ve Aşılar Hakkındaki Görüşler".

²⁵ Emilie Karafillakis-Heidi J. Larson, "The Benefit of the Doubt or Doubts Over Benefits? A Systematic Literature Review of Perceived Risks of Vaccines in European Populations", *Vaccine* 35/37 (2017).

²⁶ Lori A. Kestenbaum-Kristen A. Feemster, "Identifying and Addressing Vaccine Hesitancy", *Pediatric Annals* 44/4 (2015).

²⁷ Talip Yiğit vd., "Aşı Karşıtlığı ve Fikri Gelişimi", *International Journal of Social Humanities Sciences Research (JSHSR)* 7/53 (2020), 1260.

güvenliliğine dair endişelerinin büyümesinde rol oynayabilmektedir. Bazı yeni aşuların aileler tarafından düşük tehlikeli olarak algılanan bazı hastalıkları önlemeye yönelik olması genel olarak bilime özelde ise tıp bilimine duyulan güvenin zedelenmesine yol açabilmektedir.²⁸ Bu bağlamda gündeme getirilen postmodern tıp paradigması, bilimin ve otoritenin meşruiyetini sorgulayarak hastaların daha fazla güce sahip olma ihtiyacını vurgulamaktadır. Dahası bu paradigma, gücün doktorlardan hastalara geçtiği, bilimin meşruiyetinin sorgulandığı ve uzmanlığın yeniden tanımlandığı yeni bir sağlık anlayışını temsil etmektedir. Bu durum aşı karşıtı grupların mesajlarını etkili bir şekilde yayabilecekleri sosyolojik bir zemin sağlamaktadır.²⁹

Buraya kadar ifade edilenler toplumda bir bütün olarak sağlık ya da tıp kurumuna duyulan güvensizliği yansıtmaktadır. Bu güvensizliğin ilk kaynağı ilaç endüstrisinin kâr hırsıyla hareket eden kapitalist sistemin bir parçası haline gelerek sağlığın metalaştırıldığına dair oluşan algıdır. Bu algı yalnızca aşuların dağıtımı ve uygulanmasında değil diğer birçok ilacın da aynı şekilde şüpheyle karşılanmasına zemin hazırlamaktadır. Modern tıbbın en etkili silahları olan ilaçlara duyulan güvenin azalması bir kurum olarak tıbbın güven kaybetmesini ve tıp uygulamalarına yönelik bir tepkiyi de beraberinde getirmektedir. Ancak modern tıba karşı gelişen bu olumsuz algının yegâne sebebi ilaç endüstrisi değildir. Bunun yanında özellikle 20. yüzyılın sonlarından itibaren modern tıbbın etkisinin artmasıyla beraber bir bütün olarak sosyal hayatın şekillenmesinde tıbbın oynadığı rolün artmış olması da önemli bir faktördür. "Tıbbileştirme"³⁰ olarak adlandırılan bu süreç zarfında tıbbın giderek otoritesini artırdığı ve neredeyse kutsallık kazandığı³¹ ifade edilmiştir. Dolayısıyla aşulara karşı ortaya çıkan olumsuz tavırların arka planında, yaşamın aşırı derecede tıbbî hale getirilmiş olmasına karşı gösterilen toplumsal bir tepkinin olduğu söylenebilir.

Aşı karşıtlığı ya da tereddüdü üzerine yapılan bazı saha çalışmalarında yukarıda ifade edilen güvensizliğin bu süreçte oldukça belirgin olduğu ortaya konulmuştur. Örneğin Türkiye'de yapılan bir çalışmada aşı karşıtlığının nedenleri arasında en sık rastlanan nedenin aşı firmalarına güven duyulmaması olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda aşılamanın yararsız olduğunu düşünen katılımcıların %50'si aşı şirketlerine güvenmediğini belirtmiştir. Buna ek olarak aşıya karşı olumsuz tavır almanın en yaygın ikinci nedeninin, aşuların zararlı olduğuna dair sosyal medyada yer alan bilgiler olduğu ifade edilmiştir. Çalışmaya katılan kişilerin %25'i bu tür bilgileri sosyal medyadan edindiğini belirtmiştir.³² Gerçekten de sosyal medyanın aşı karşıtı tutumların yayılmasında son derece etkili bir araç olduğu birçok bilimsel çalışma tarafından ifade edilmektedir. ABD ve İngiltere gibi birçok gelişmiş ülkede ortaya çıkan aşı karşıtı hareketlere

²⁸ Ahmet Alp Aker, "Aşı Karşıtlığı", *Toplum ve Hekim* 33/3 (Mayıs-haziran 2018), 178.

²⁹ Anna Kata, "Anti-Vaccine Activists, Web 2.0, and the Postmodern Paradigm - An Overview of Tactics and Tropes Used Online by the Anti-Vaccination Movement", *Vaccine* 30/25 (2012).

³⁰ Kavramla ilgili detaylı bilgi için bk. Deniz Sezgin, *Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık* (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2011); Aynur Toraman-Ramazan Erdem, "Kavramsal Açından Tıbbileştirme", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 19/4 (Aralık 2016).

³¹ Talip Demir, "Tıbbın Kestiği Parmak Acımaz: Seküler Tıbbın Kutsallaşması", *Bozok Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi [BOZİFDER]* 14/14 (2018).

³² Özceylan vd., "Vaccine Rejection and Hesitation in Turkey", 1038.

bakıldığında sosyal medyanın aşı korkularını canlı tutmada nasıl bir rol oynadığı daha net anlaşılmaktadır. Nitekim birçok gelişmiş ülkede boğmaca vaka sayılarına bakan araştırmacılar, aşı güvenliği konusundaki tartışmalar (aktif olarak dolaşımda olan hikayeler, mitler, söylentiler nedeniyle) aşılama programlarına katılımın azaldığını fark etmiştir.³³

21. yüzyılın en etkin iletişim unsuru olarak ortaya çıkan sosyal medya olgusu, içeriğinde yer alan bilgilerin doğasına ilişkin özgün tanımlamaları da beraberinde getirmiştir. Sanal platformlarda üretilen bilginin yapısını tasvir etmek amacıyla üretilen kavramlardan biri de post-truth kavramıdır. Bu kavram "tam olarak gerçeği yansıtmamakla birlikte yalan da denemeyecek muğlak ifadelerden oluşan üçüncü bir kategori" şeklinde açıklanmakta ve bu kategori için zenginleştirilmiş gerçek, neo-gerçek, sunî gerçek ve hafif gerçek gibi nitelermeler yapılmaktadır. Aşıların güvenliği konusunda sosyal medyada yer alan tartışmalar, post-truth kavramının nitelikleriyle örtüşür biçimde, bilimsel doğruluğu kanıtlanmış verilerden ziyade daha az kanıtı dayanan ve daha ziyade komplo teorisi olarak nitelendirilebilecek bilgileri savunan kitleler yaratmaktadır. Bu bağlamda yapılan bir araştırmada sosyal medyada yer alan aşı karşıtı grupların kurucularının ve üyelerinin, aşı karşıtlıklarını temelde iki gerekçeye dayandırdıkları tespit edilmiştir. Her ikisi de birbiriyle doğrudan ilişkili olan bu iki gerekçe, aşıların hastalıklara ve ölümlere yol açtığı ve aşılama uygulamasının arkasında küresel güçlerin gizli hedeflerinin olduğudur. Buna göre aşı karşıtı iddiaların toplumda karşılık bularak aşılarla ve modern tıbbı şüpheyle yaklaşma tutumunun oluşmasında sosyal medyanın büyük bir etkisi olduğu açıkça gözlenmektedir. Zira sosyal medya kendine özgü etkileşimsel yapısıyla özellikle gizli, sır, komplo, skandal vb. olarak nitelendirilebilecek içerikteki bilgilerin sınırsız ve kontrolsüz bir şekilde paylaşılabilirdiği bir platformdur.³⁴

Öte yandan sağlık çalışanları genellikle hastaları için aşıyla ilgili en güvenilir bilgi kaynağı olarak kabul edilmektedir. Bununla birlikte bazı veriler sağlık çalışanları arasında bile aşı konusunda tereddütlü olanların bulunduğunu göstermektedir. Bu bağlamda yapılan bir çalışma, sağlık çalışanlarının aşılama ile ilgili endişelerini araştırmak için Hırvatistan, Fransa, Yunanistan ve Romanya'daki aşı sağlayıcılarıyla 65 yarı-yapılandırılmış görüşmeden oluşmaktadır. Buradan elde edilen bulgular dört ülkede de aşı sağlayıcılar arasında aşı tereddüdünün mevcut olduğunu ortaya koymuştur. Tüm ülkelerdeki en önemli endişe kaynağının ise aşıların yan etkileri konusunda olduğu saptanmıştır. Ayrıca toplumun sağlık görevlilerine yüksek düzeyde güven duymasına rağmen sağlık çalışanları arasında özellikle finansal çıkarlar nedeniyle ilaç şirketlerine yönelik güçlü bir güvensizliğin de söz konusu olduğu ifade edilmiştir.³⁵ Dolayısıyla aşılarla karşı olumlu ya da olumsuz bütün tutumların oluşmasında toplumsal güven algısının başat bir etkisinin olduğu

³³ Eve Dubé vd., "Vaccine Hesitancy: An Overview", *Human vaccines & immunotherapeutics* 9/8 (2013), 1765-1766.

³⁴ Nilgün Sofuoğlu Kılıç, "Post-Truth Çağda Aşı Karşıtlığı", *Türk İslâm Medeniyeti Akademik Araştırmalar Dergisi* 16/31 (Şubat 2021), 113-114.

³⁵ Emilie Karafillakis vd., "Vaccine Hesitancy Among Healthcare Workers in Europe: A Qualitative Study", *Vaccine* 34/41 (2016).

söylenbilir. Toplumsal kurumlara ya da toplumda ön plana çıkan kanaat önderlerine duyulan güven, bireysel karar alma sürecinde etkin bir rol oynamaktadır. Nitekim Nijerya'da yapılan bir çalışmada aşılara karşı duyulan kaygıları gidermede dinî ve geleneksel liderlerin son derece etkili olduğu vurgulanmıştır.³⁶

3. Dinî Boyut

Toplumsal yaşamın oluşumunda ve devamında öteden beri etkin bir rol oynayan din gerek bireysel bir referans kaynağı gerekse toplumu organize eden bir kurum olarak insan hayatında daima var olagelmıştır. Öyle ki insanlar gündelik yaşamda aldıkları bazı kararları dinî referanslarla açıklamaya ya da bunlar vasıtasıyla yaşamlarına şekillendirmeye çalışmışlardır. Söz konusu etki hayatın hemen her alanında görülebildiği gibi bireylerin genel olarak hastalığa, sağlığa ve tedaviye yönelik bakış açılarında da açığa çıkmıştır. Nitekim yakın zamanlarda Güneydoğu Avrupa'da çocuklukta aşı reddi ve tereddütünün yaygınlığı ve bağlantıları üzerine yapılan sistematik bir alan araştırmasında dindarlık düzeyinin aşılamaı reddetme ihtimalini artırdığı tespit edilmiştir.³⁷

Tarihsel sürece bakıldığında aşı uygulamasına dinî gerekçelerle karşı çıkışların, aşının keşfedilip yaygınlaşmasından çok daha önce, 18. yüzyılın ortalarından sonra ortaya çıktığı anlaşılmaktadır. Nitekim James Kirkpatrick'in 1761 tarihli *The Analysis of Inoculation* adlı eserinde yapılan uygulamaların Tanrı'nın iradesinin bariz şekilde engellenmesi olarak algılandığı ifade edilmektedir. Teolojik otoritelerin uygulamaya karşı muhalefetlerinin ise İncil'deki bazı ayetlerin yorumuna dayandırıldığı görülmektedir. Buna göre Tanrı'nın onaylanan davranışları ödüllendirerek ve onaylanmayan davranışları ağır bir şekilde cezalandırarak çalıştığı, yanlış eylemler için birçok acıdan birinin veba olacağı, bu nedenle insanların başlarına gelenleri kabul etmeleri gerektiği düşünülmüştür. Çünkü bunlar Tanrı tarafından kendilerine verilmektedir ve böyle bir kararlılığa direnmek Tanrı'dan yüz çevirmektir. Bu nedenle, kişi aşı yaptırmakla kendini hak edilmiş bir beladan korumaya çalışırken Tanrı'nın yargılama adaletine güvenmediğini göstermiş olmaktadır. Buna ek olarak aşılama bir çeşit intihar olarak kabul edilmiş, cehenneme giden dördüncü yol olarak görülmüştür. Zira az da olsa aşığı yaptıran insanların bir kısmı öldüğüne göre, kişinin kendini bu riske gönüllü olarak maruz bırakmasının kişisel bir intihar girişiminde bulunmak olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durumun Tanrı'nın iradesine aykırı olduğundan yasaklanması gerektiği belirtilmiştir.³⁸

Aşı uygulamasına teolojik gerekçelerle karşı çıkış Edward Jenner'in 1796'da çiçek aşısını keşfetmesiyle birlikte daha yüksek sesle dile getirilmeye başlanmıştır. Bu tepki aslında hastalıklara yüklenen anlamla doğrudan ilintilidir.

³⁶ Sebastian Taylor vd., "Understanding Vaccine Hesitancy in Polio Eradication in Northern Nigeria", *Vaccine* 35/47 (2017).

³⁷ Anja Repalust vd., "Childhood Vaccine Refusal and Hesitancy Intentions in Croatia: Insights from a Population-Based Study", *Psychol Health & Medicine* 22/9 (2017).

³⁸ R. E. Spier, "Perception of Risk of Vaccine Adverse Events: A Historical Perspective", *Vaccine* 20 (2002), 79-80.

Zira hastalıklar Tanrı'nın gazabı olarak görüldüğünden³⁹ aşı yaptırmak Tanrı'nın iradesine meydan okumak olarak anlaşılmıştır. İlerleyen süreçte Amerika Birleşik Devletleri'nde birkaç din adamı ve dindar doktor tarafından 1879'da Aşı Karşıtlığı Derneği kurulmuştur.⁴⁰

Aşıya yönelik dinî kaygıların tedavi yöntemlerine ilişkin birtakım teolojik argümanlarla yakından ilgisi olduğu görülmektedir. Nitekim 1879'da Mary Baker Eddy tarafından Boston'da kurulan *First Church of Christ, Scientist*'in üyeleri açısından hastalıkların mânevî tecrübeler yoluyla iyileştirilmesi temel bir ilke olarak benimsenmiştir. Buna göre hastalık aslında Tanrı'nın mükemmelliğini örtmeye çalışan şeytanın yalanlarından başka bir şey değildir. Bu nedenle hastalığın ancak ve ancak hastalığın gerçekliğini reddeden dua ile iyileştirilebileceği ya da önlenebileceğine inanılmıştır. Nitekim bu grubun mensupları hastalıklar için tıbbî yardımın bir kısmını veya tamamını reddederek bağışıklama programından dinî muafiyet için hükümetlere baskı yapmıştır. Buna ek olarak zaman içinde tıbbî bakımdan aktif olarak kaçınıp yalnızca inanç yoluyla iyileşmeye odaklanan inançlara sahip birkaç küçük Hıristiyan mezhebi de ortaya çıkmıştır.⁴¹

Aşılama dinî gerekçelerle karşı çıkışın diğer bir boyutu da aşılmanın üretimi sırasında kullanılan maddelerle ilgilidir. Başka bir ifadeyle aşılmanın içeriğindeki bazı maddeler dinen sakıncalı olarak görüldüğü için aşılama karşı çıkmıştır. Nitekim 2014'te Amerika Birleşik Devletleri'nde aşığı reddeden kişiler arasında kızamık vakalarında bir artış yaşanmıştır. Topluluklar ve bireyler başta dinî ve felsefi gerekçelerle aşı yaptırmayı reddetmiştir. Buradaki itirazlar çoğunlukla kombine aşı ürünlerinin kızamıkçık bileşeninde kullanılan kürtajlı insan fetüsü dokusunun ve aşı üretiminde kullanılan hayvansal kaynaklı jelatinlerin kullanımına odaklanmaktadır.⁴² Benzer şekilde Türkiye'de yakın zamanda yapılan bir çalışmada aşığı reddeden katılımcıların büyük çoğunluğu (%64) aşılardan dinen sakıncalı olduğunu, içerisinde domuz yağı ve yine dinen kullanılmasını yasak olan içerikler olduğunu belirtmiştir.⁴³

Aşılmanın içeriğinde domuz ürünleri gibi helal olmayan ürünlerin de bulunduğu dair inanç gerçekten de oldukça etkili olmuş ve aşılama programlarını sekteye uğratmıştır. Öyle ki dinen mubah olmayan herhangi bir maddenin (örneğin domuz jelatini) aşılarla veya diğer farmakolojik ürünlere katılmış olması konusunda bazı bilimsel toplantılar yapılmıştır. Bu bağlamda DSÖ, 1995 yılında Kuveyt'te düzenlenen ve "Yiyeceklerde ve ilaçlarda fikhî olarak haram veya necis kabul edilen maddeler" konulu seminerde varılan kararı tüm dünyaya duyurmuştur: "Bir maddenin farklı özellikleri olan bir başka madde

³⁹ Hastalıkların Tanrı'nın gazabı olarak anlaşılması ve yorumlanması hakkında detaylı bilgi için bk. Talip Demir, *Din ve Tıp: Sekülerleşme Perspektifinden Bir Yaklaşım* (İstanbul: Muhayyel Yayıncılık, 2020), 188-199.

⁴⁰ John D. Grabenstein, "What the World's Religions Teach, Applied to Vaccines and Immune Globulins", *Vaccine* 31/16 (2013), 2012.

⁴¹ Grabenstein, "What the World's Religions Teach, Applied to Vaccines and Immune Globulins", 2016.

⁴² Eric Wombwell vd., "Religious Barriers to Measles Vaccination", *Journal of Community Health* 40/3 (2015).

⁴³ Erhan Aygün-Hasan Said Tortop, "Ebeveynlerin Aşı Tereddüt Düzeylerinin ve Karşıtlık Nedenlerinin İncelenmesi", *Güncel Pediatri* 18/3 (2020).

haline geçmesi anlamına gelen dönüşüm, fikhî olarak saf olmayan veya temiz ortamlarda bulunmayan maddelerin saf maddelere dönüşmesi ve yasaklanmış maddelerin meşrû ve izin verilir maddelere değişimidir. Buna göre fikhî açıdan necis bir hayvanın kemik, deri ve dokularından dönüşümle elde edilen jelatinin yenmesi mubahtır".⁴⁴ Bu tür açıklamalara rağmen aşuların içeriğine yönelik dinî çekinceler ortadan kalkmamıştır. Zira yakın zamanda Türkiye'nin çeşitli illerinde yaşayan ve aşı yaptırmayan ailelerle yapılan bir araştırmada kendisini dindar-muhafazakâr olarak tanımlayan kişilerin büyük çoğunluğu "dinî inancım gereği aşı olmuyorum" ifadesini kullanmıştır.⁴⁵

Diğer yandan aşı karşıtı tutumların bir başka nedeni de aşuların kısırlığa yol açtığı iddiasıdır. Aslında bu iddia dinî olmaktan çok siyasî/ideolojik bir temele dayanmakta olup oldukça eski ve daha ziyade Orta Doğu ve Afrika'daki Müslüman ülkelerden kaynaklanan bir iddiadır. Bu iddia; çoğunlukla aşı üreten firmaların batı (sıklıkla Avrupa ve Amerika) kökenli olduğundan yola çıkarak aşuların aslında Müslüman ya da Afrika ülkelerindeki nüfus artışını engelleme amaçlı kullanıldığını iddia etmektedir. Bu bağlamda temelini herhangi bir tıbbî çalışmaya dayanmadığı, çoğunlukla siyasî bir komplo teorisi olarak görüldüğü ifade edilmiştir.⁴⁶ Buna rağmen bazı Müslüman ülkelerdeki aşılama faaliyetlerini olumsuz etkilemiştir. Örneğin 2008-2009 yıllarında bazı Müslüman grupların dinî muhalefeti Nijerya, Pakistan ve Afganistan'da çocuk felcine karşı bağışıklama programlarının başarısızlığında önemli bir faktör olmuştur. Pakistan'ın kimi bölgelerinde yaşanan bu dinî çatışma, etkili çocuk felci aşısının önündeki en büyük engellerden biri olmuştur. Zira Tâlibân, aşılama Müslüman nüfusu kısırlaştırmaya yönelik bir Amerikan hilesi olarak kınayan fetvalar yayınlamıştır. Nijerya ve Afganistan'daki aşı kampanyaları da özellikle 2003 yılında Nijerya'nın Kano eyaletinde radikal İslâmci gruplar tarafından engellenmiş ve bu da enfeksiyonun Afrika'da daha önce çocuk felcinden arındırılmış 8 ülkeye geri dönmesine neden olmuştur. Nihayetinde Nijerya hükümeti bölgelerinde kullanılacak çocuk felci aşularının kalite kontrol testlerini gözlemlemek için Güney Afrika, Endonezya ve Hindistan'a dinî temsilciler göndermiş ve ardından aşığı güvendikleri üreticilerden temin etmiştir.⁴⁷

Sonuç

Aşılar karşı olumsuz tutumlar aşının tarihi kadar eski olup çok boyutlu ve dinamik bir görünüm arz etmektedir. Sosyolojik açıdan bakıldığında durumun toplumsal güven algısı ile doğrudan bağlantılı olduğu söylenebilir. Zira toplumdaki algıları, tutumları ve bireysel davranışları etkileyen en önemli faktörlerden biri insanların belirli bir kuruma ya da kişiye karşı duyduğu güven düzeyidir. Eğer toplumsal kurumlar inandırıcılıklarını yitirmişse -tıpkı Orta çağda Reform hareketleriyle birlikte Katolik Kilisesinin yaşadığı durum gibi- o

⁴⁴ Ömer Ataç-Alp Aker, "Aşı Karşıtlığı", *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi* 30 (2014), 45.

⁴⁵ Yiğit vd., "Aşı Karşıtlığı ve Fikri Gelişimi", 1258.

⁴⁶ Kader, "Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi", 385.

⁴⁷ Haider J. Warraich, "Religious Opposition to Polio Vaccination", *Emerging Infectious Disease Journal* 15/6 (2009); Grabenstein, "What the World's Religions Teach, Applied to Vaccines and Immune Globulins".

kurumun toplum nezdindeki etkisi giderek azalacak demektir. Bugün gelinen noktada toplumun gerek aşılama faaliyetlerine gerekse aşılardan içeriğine yönelik şüphelerle yaklaşmaları aslında sağlık/tıp kurumuna duyulan güven eksikliğinin bir yansımasıdır. Bu güvensizliğin altında yatan en önemli faktör ise modern tıbbın ilaç endüstrisi ile iç içe geçmiş olmasıdır. Başka bir deyişle insan sağlığının metalaştırılarak en temel insan hakkı olan yaşama hakkının kâr amacıyla araçsallaştırılmasıdır. Buna ek olarak özellikle son otuz yılda toplumsal hayatın giderek tıbbîleştirilmesi de aşı karşıtı tutumların yaygınlaşmasında etkili olmuştur.

Aşılama yönelik dinî temelli tepkiler aşılardan keşfedilmesiyle eş zamanlı olarak ortaya çıkmıştır. İlk zamanlarda itirazlar teolojik temellere dayandırılrsa da sonraki dönemlerde bu itirazlar aşılardan içeriğinde kullanılan maddelere yönelmiştir. Dinî metinler ya da kurumlar tedaviye karşı olumlu yaklaşıp da dinen sakıncalı kabul edilen maddelerin aşı içeriğinde yer alması tereddüt yaşanmasına neden olmuştur. Buna ek olarak özellikle İslâm coğrafyasında radikal gruplar tarafından dile getirilen siyasî/ideolojik itirazlar çok daha kadim bir çatışmanın dışı vurumu olarak görülebilir. Zira temelde İslâm ve Batı medeniyetleri arasındaki tarihsel çekişme bugün Batı'nın öncülüğünde gelişen modern tıbbı ve ürettiği tedavi araçlarına karşı refleksif bir tepki olarak açığa çıkmaktadır.

Finansman / Funding:

This research received no external funding. / Bu araştırma herhangi bir dış fon almamıştır.

Çıkar Çatışması / Conflicts of Interest:

The author declare no conflict of interest. / Yazar, herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Kaynakça

- Aker, Ahmet Alp. "Aşı Karşıtlığı". *Toplum ve Hekim* 33/3 (Mayıs-Haziran 2018), 175-186.
- Argüt, Neslihan - Yetim, Aylin ve Gökçay, Gülbin. "Aşı Kabulünü Etkileyen Faktörler". *Çocuk Dergisi* 16/1-2 (2016), 16-24. <https://doi.org/doi:10.5222/j.child.2016.016>
- Ataç, Ömer - Aker, Alp. "Aşı Karşıtlığı". *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi* 30 (2014), 42-47.
- Aygün, Erhan - Tortop, Hasan Said. "Ebeveynlerin Aşı Tereddüt Düzeylerinin ve Karşıtlık Nedenlerinin İncelenmesi". *Güncel Pediatri* 18/3 (2020), 300-316.
- Badur, Selim. "Aşı Karşıtlı Gruplar ve Aşılarla Karşı Yapılan Haksız Suçlamalar". *ANKEM Dergisi* 25 (2011), 82-86.
- Bekis Bozkurt, Hayrunnisa. "Aşı Reddine Genel Bir Bakış ve Literatürün Gözden Geçirilmesi". *Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi* 8/1 (2018), 71-76. <https://doi.org/10.5505/kjms.2018.12754>
- Boom, Julie A.-Cunningham, Rachel M. *Understanding and Managing Vaccine Concerns*. Switzerland: Springer, 2014.
- Byström, Emma vd. "Confidence in the National Immunization Program among Parents in Sweden 2016 - A cross-Sectional Survey". *Vaccine* 38/22 (2020), 3909-3917. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.01.078>
- Chang, Kyujin-Lee, Soon Young. "Why Do Some Korean Parents Hesitate to Vaccinate Their Children?". *Epidemiology and Health* 41 (2019), 1-10. <https://doi.org/10.4178/epih.e2019031>
- Demir, Talip. "Tibbin Kestiği Parmak Acımaz: Seküler Tibbin Kutsallaşması". *Bozok Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi [BOZİFDER]* 14/14 (2018), 391-412.
- Demir, Talip. *Din ve Tıp: Sekülerleşme Perspektifinden Bir Yaklaşım*. İstanbul: Muhayyel Yayıncılık, 2020.
- Dubé, E. "Addressing Vaccine Hesitancy: The Crucial Role of Healthcare Providers". *Clinical Microbiology and Infection* 23/5 (2017), 279-280. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2016.11.007>
- Dubé, Eve - Vivion, Maryline - MacDonald, Noni E. "Vaccine Hesitancy, Vaccine Refusal and the Anti-Vaccine Movement: Influence, Impact and Implications". *Expert Review of Vaccines* 14/1 (2015), 99-117. <https://doi.org/10.1586/14760584.2015.964212>
- Dubé, Eve vd. "Vaccine Hesitancy: An Overview". *Human vaccines & immunotherapeutics* 9/8 (2013), 1763-1773. <https://doi.org/10.4161/hv.24657>
- Fitzpatrick, Michael. "The Cutter Incident: How America's First Polio Vaccine Led to a Growing Vaccine Crisis". *Journal of the Royal Society of Medicine* 99/3 (2006), 156-156.
- Grabenstein, John D. "What the World's Religions Teach, Applied to Vaccines and Immune Globulins". *Vaccine* 31/16 (2013), 2011-2023. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.02.026>
- Hasar, Muhammet, Özer, Z. Yelda-Bozdemir, Nafiz. "Aşı Reddi Nedenleri ve Aşılar Hakkındaki Görüşler". *Cukurova Medical Journal* 46/1 (2021), 166-176.
- Hürriyet Gazetesi. "İkiz bebeklerine aşı yaptırmayan savcının hukuk zaferi". Erişim 28 Kasım 2021. <https://www.hurriyet.com.tr/kelebek/saglik/ikiz-bebeklerine-asi-yaptirmayan-savcinin-hukuk-zaferi-29343111>
- Kader, Çiğdem. "Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi". *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi* 4/3 (2019), 377-388. <https://doi.org/10.35232/estudamhsd.590304>
- Karafillakis, Emilie - Larson, Heidi J. "The Benefit of the Doubt or Doubts Over Benefits? A Systematic Literature Review of Perceived Risks of Vaccines in European Populations". *Vaccine* 35/37 (2017), 4840-4850. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.07.061>
- Karafillakis, Emilie vd. "Vaccine Hesitancy Among Healthcare Workers in Europe: A Qualitative Study". *Vaccine* 34/41 (2016), 5013-5020. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.08.029>
- Kata, Anna. "Anti-Vaccine Activists, Web 2.0, and the Postmodern Paradigm - An Overview of Tactics and Tropes Used Online by the Anti-Vaccination Movement". *Vaccine* 30/25 (2012), 3778-3789. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.11.112>
- Kestenbaum, Lori A.-Feemster, Kristen A. "Identifying and Addressing Vaccine Hesitancy". *Pediatric Annals* 44/4 (2015), 71-75. <https://doi.org/10.3928/00904481-20150410-07>
- Kılıçaslan, Önder. "Aşı Karşıtlığı Tarihiçesi". *Güncel Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları*. ed. Cengiz Yakıncı. 25-41. Ankara: Akademisyen Yayınevi, 2020.
- Kolodziejki, Lauren R. "Harms of Hedging in Scientific Discourse: Andrew Wakefield and the Origins of the Autism Vaccine Controversy". *Technical Communication Quarterly* 23/3 (2014), 165-183. <https://doi.org/10.1080/10572252.2013.816487>
- MacDonald, Noni E. "Vaccine Hesitancy: Definition, Scope and Determinants". *Vaccine* 33/34 (2015), 4161-4164. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>

- Özceylan, Gökmen - Toprak, Dilek - Esen, Elif Serap. "Vaccine Rejection and Hesitation in Turkey". *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 16/5 (2020), 1034-1039. <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1717182>
- Plotkin, Stanley A.-Plotkin, Susan L. "The Development of Vaccines: How the Past Led to the Future". *Nature Reviews Microbiology* 9/12 (2011), 889-893. <https://doi.org/10.1038/nrmicro2668>
- Repalust, Anja - Šević, S. Rihtar ve S.-Štulhofer, A. "Childhood Vaccine Refusal and Hesitancy Intentions in Croatia: Insights from a Population-Based Study". *Psychol Health & Medicine* 22/9 (2017), 1045-1055. <https://doi.org/10.1080/13548506.2016.1263756>
- Sezgin, Deniz. *Tibbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2011.
- Sofuoğlu Kılıç, Nilgün. "Post-Truth Çağda Aşı Karşıtlığı". *Türk İslâm Medeniyeti Akademik Araştırmalar Dergisi* 16/31 (Şubat 2021), 99-117.
- Spier, R. E. "Perception of Risk of Vaccine Adverse Events: A Historical Perspective". *Vaccine* 20 (2002), 78-84. [https://doi.org/10.1016/S0264-410X\(01\)00306-1](https://doi.org/10.1016/S0264-410X(01)00306-1)
- Succi, Regina Célia de Menezes. "Vaccine Refusal – What We Need to Know". *Jornal de Pediatria* 94/6 (2018), 574-581. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2018.01.008>
- Taylor, Sebastian vd. "Understanding Vaccine Hesitancy in Polio Eradication in Northern Nigeria". *Vaccine* 35/47 (2017), 6438-6443. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.09.075>
- Toraman, Aynur-Erdem, Ramazan. "Kavramsal Açidan Tibbileştirme". *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 19/4 (Aralık 2016), 423-442.
- Warraich, Haider J. "Religious Opposition to Polio Vaccination". *Emerging Infectious Disease journal* 15/6 (2009), 978. <https://doi.org/10.3201/eid1506.090087>
- Williamson, Stanley. "Anti-Vaccination Leagues". *Archives of Disease in Childhood* 59 (1984), 1195-1196.
- Wolfe, Robert M.-Sharp, Lisa K. "Anti-vaccinationists: Past and Present". *BMJ (Clinical research ed.)* 325/7361 (2002), 430-432. <https://doi.org/10.1136/bmj.325.7361.430>
- Wombwell, Eric vd. "Religious Barriers to Measles Vaccination". *Journal of Community Health* 40/3 (2015), 597-604. <https://doi.org/10.1007/s10900-014-9956-1>
- Yaqub, Ohid vd. "Attitudes to Vaccination: A Critical Review". *Social Science & Medicine* 112/(2014), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.04.018>
- Yavuz, Melike. "Aşı Karşıtlığının Tarihçesi". *Toplum ve Hekim* 33/3 (Mayıs-Haziran 2018), 187-194.
- Yiğit, Talip vd. "Aşı Karşıtlığı ve Fikri Gelişimi". *International Journal of Social Humanities Sciences Research (JSHSR)* 7/53 (2020), 1244-1261. <https://doi.org/10.26450/jshsr.1881>




Biyotetik Teriminin Keşfi ve Fritz Jahr'ın Hayatı*


Araştırma
Research

Tuba Erkoç Baydar

Dr. Öğr. Üyesi, İbn Haldun Üniversitesi, İslami İlimler Fakültesi, Temel İslam Bilimleri


Assistant Professor, Ibn Haldun University, School of Islamic Sciences, Department of Basic Islamic Studies, İstanbul, Türkiye

 tubaerkoç@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-3748-8033>

Yazar
Author

Erkoç Baydar, Tuba. "Biyotetik Teriminin Keşfi ve Fritz Jahr". *Tevilat* 2/2 (2021), 293-304.

 <https://doi.org/10.53352/tevilat.1031822>

Atıf
Cite as

Received / Geliş Tarihi: 2021-12-03

ISSN: 2687-4849 e-ISSN: 2757-654X

Accepted / Kabul Tarihi: 2021-12-21

www.tevilat.com

Bu makale, en az iki hakem tarafından incelendi ve intihal içermediği teyit edildi.

Bilgi
Info

* Bu makalenin yazımı konusunda beni teşvik eden ve bazı yazılara ulaşmamı sağlayan hocam Prof. Dr. Hans Martin Sass'a teşekkür ederim. Fritz Jahr'ın dünyaya tanıtılmasında Prof. Sass'ın, önemli bir rolü bulunmaktadır.

Biyoetik Teriminin Keşfi ve Fritz Jahr

Fritz Jahr ve yazılarının keşfi son otuz yıllık biyoetik tarihinin en ilgi çekici olaylarından biridir. 1998'den beri yayınlanan birçok makale ya Fritz Jahr'ın 1927 tarihli makalesini ele alır ya da en azından onun adından söz eder. Zira Jahr'ın 1927 tarihinde kaleme aldığı "Biyo-Etik" isimli makalesi, sanılanın aksine biyoetik teriminin mucidinin Van Rensselaer Potter değil, Jahr olduğunu göstermiştir. Potter'den yaklaşık olarak kırk dört yıl önce biyoetik terimini kullanan Jahr, hem terimi icat etmesi hem de biyoetiğe evrensel bir şekilde yaklaşması nedeniyle önemli bir isimdir. Son yıllarda İngilizcede birçok çalışma yapılmasına rağmen, bu konu Türkçe literatürde henüz yeterli düzeyde ilgi görmemiştir. Bu nedenle makalemizde Fritz Jahr'ın hayatı ve biyoetik tarihi için oldukça önemli olan yazıları ele alınacaktır. Öncelikle biyoetik teriminin keşfedilme serüveni üzerinde durulacak daha sonra ise Fritz Jahr'ın hayatı ve eserlerine değinilecektir. Jahr'ın hayatını konu alan ilk Türkçe yazı olan makalemiz literatüre katkı sunmayı hedeflemektedir.

Özet

Anahtar Kelimeler: Biyoetik, Fritz Jahr, Van Rensselaer Potter.

Discovery of Bioethics and The Life of Fritz Jahr

The discovery of Fritz Jahr and his works is one of the most intriguing notice in the history of bioethics over the past three decades. Many articles published since 1998 either deal with Fritz Jahr's 1927 article or at least mention his name. As Jahr's article "Bio-Ethics", written in 1927, showed that the inventor of the term bioethics is not Van Rensselaer Potter, but Jahr, contrary to popular belief. Jahr, who used the term bioethics approximately forty-four years before Potter, is a crucial name both for discovering the term and for his universal approach to bioethics. Although many studies have been carried out in English in recent years, this subject has not yet received sufficient attention in the Turkish literature. For this reason, in our article, the life and works of Fritz Jahr, which are very significant for the history of bioethics, will be discussed. First of all, the adventure of discovering the term bioethics will be laid stress on, and then the life and works of Fritz Jahr will be touched upon. Our article, which is the first Turkish article on Jahr's life, aims to make a contribution to the literature.

Abstract

Keywords: Bioethics, Fritz Jahr, Van Rensselaer Potter.

Giriş

Tıp, genetik ve çevre gibi çeşitli alanlarda ortaya çıkan sorunlara cevap bulmaya çalışan biyoetik, Grekçe "bios" ve "ethike" kelimelerinin bir araya getirilmesiyle oluşturulmuştur. Terim olarak "yaşam bilimleri disiplinlerinin uygulamaları sırasında ortaya çıkan etik sorunları inceleyen bir disiplin" olarak tanımlanır. Yaşam teriminin iki ayrı yansıması vardır. Bunlardan biri "bios" diğeri ise "zoe" kelimeleridir. "Bios" bireysel ve somutlaştırılmış insan yaşam

biçimi olarak tanımlanırken “zoe” ise genel olarak organik ve biyolojik yaşam biçimini ifade eder.¹

“Biyoetik” terimi on dokuzuncu yüzyılda yaşam bilimlerindeki, özellikle deneysel fizyoloji ve psikolojideki ilerlemelerle yakından ilişkilidir.² Nitekim bu dönemdeki gelişmeler biyoetik düşünce için önemli bir zemin oluşturmuş ve birçok hususun sorgulanmasını sağlamıştır. Daha sonraları ise biyoetik yalnızca bir sorgulama veya düşünme alanı olmaktan öte akademik bir disiplin olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu disiplin birbirinden muhtelif birçok konuyu ele almaktadır. Sadece insanlara dair meseleleri değil çevre ve hayvan gibi farklı konuları mevzu edinen biyoetik, bazen tıp etiği ve biyomedikal etik ile eş anlamlı kullanılsa da tıp etiğinden veya biyomedikal etikten daha geniş kapsamlıdır. Ancak bazılarına göre ise bu ayrım sadece bölgesel kullanım ile ilgilidir. Nitekim Josef Fuchs’a göre yeni bir terim olan biyoetik, daha çok ABD’de kullanılmakta, Almanya gibi ülkelerde ise bunun yerine daha çok “tıp etiği” veya “deontoloji” terimi tercih edilmektedir. Fuch, deontoloji kavramının hekim ve hasta arasındaki ilişkide etiğin öncelikli olduğunun altını çizmeye yardımcı olduğunu söyler ve “biyomedikal etik” teriminin de benzer bir anlamda kullanıldığını belirtir.³ Günümüzde hem Almanya gibi Avrupa ülkelerinde hem de Türkiye gibi Müslüman ülkelerde biyoetik terimi gittikçe yaygın bir şekilde literatürde yer almaktadır.

Biyoetiğin yoğun bir ilgiye mazhar olması, bu kavramın ne olduğu, kapsamı ve ortaya çıkış hikayesinin de araştırılmasını sağlamıştır. Jahr tanınmadan önce bu terimi ilk olarak kullanan isimlerin Van Rensselaer Potter (ö. 2001) ve Andre Hellegers (ö. 1979) olduğu sanılmaktaydı. Ancak Jahr’ın ve yazılarının bulunmasıyla bu bilginin yanlış olduğu anlaşılmış ve biyoetik teriminin ilk olarak 1927’de kullanıldığı ortaya çıkmıştır. Bu bilgiden sonra Jahr’ın hayatı ve yazıları son dönemlerde biyoetik araştırmacıları için oldukça ilgi çekici bir alan haline gelmiştir. Her ne kadar Jahr’ın hayatı hakkında çalışmalar daha az olsa da yazıları üzerine İngilizce birçok makale yazılmış ve yazılmaya da devam etmektedir.⁴ Jahr hakkında çalışma yapan isimlerin başında Irene M. Milller, Rinčić, Iva, Muzur, Hans Martin Sass gelir. Jahr’ın makaleleri ile “biyoetik zorunluluk” fikrinin en kapsamlı analizi, Georgetown Üniversitesi’ndeki Kennedy Etik Enstitüsünde Hans-Martin Sass tarafından sunulmuş ve 2007’de Sass, Jahr’a ayrılmış ilk makale dizisini yayınlamıştır. Türkçe literatürde ise Jahr henüz yeterince ilgi görmemiştir.

Makalemiz iki bölümden oluşmaktadır. Öncelikle biyoetik teriminin keşfi konusunda kısa bilgilere yer verilecek daha sonra ise bu keşfin mucidi olan Fritz Jahr tanıtılacaktır. Jahr’ın tanıtılacağı kısımda hayatı ve eğitimi gibi bilgilere yer verilecektir. Literatürde çok fazla bilgi bulunmaması hasebiyle bu kısım çok geniş kapsamlı değildir. Zira İngilizce literatürde de hayatı hakkında oldukça

¹ Haluk Aşar, “İnsan-Merkezcilik Canlı-Merkezcilik İkileminde Biyoetik”, *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 4/2 (2017), 74.

² Hans Martin Sass, “Fritz Jahr’s 1927 Concept of Bioethics”, *Kennedy Institute of Ethics Dergisi*, 17/4 (Aralık 2007), 280.

³ Sass, “Fritz Jahr’s 1927 Concept of Bioethics”, 291.

⁴ Jahr hakkında yapılmış çalışmalar için bk. Amir Muzur, Hans-Martin Sass (ed.), *Fritz Jahr’s Bioethics: A Global Discourse* (Zürich-Wien: LIT Verlag GmbH & Co. KG, 2017), 219-230.

sınırlı çalışma bulunmaktadır. Daha sonra ise eserlerine ve bu eserlerinin içeriğine yer verilecektir. Böylece hem biyoetik teriminin mucidi Fritz Jahr'ın hayatı Türkçe literatüre kazandırılacak hem de eserleri üzerinden görüşleri incelenecektir.

1. Biyoetik Teriminin Keşfi

Biyoetik terimini ilk kez 1970'lerde Potter ve Hellegers'in kullandığı yaygın bilinen bilgidir. Warren Reich, 1994 ve 1995'teki araştırma makalelerinde Hellegers, Potter ve Shriver'ı "biyoetiğin babaları" olarak tanımlar.⁵ Ancak 1997'de Tübingen'de düzenlenen bir konferansta, Berlin Humboldt Üniversitesi'nden Profesör Rolf Löther, bio-ethik kelimesini 1927 gibi erken bir tarihte kullandığına inandığı Fritz Jahr'ın adından ilk kez bahseder.⁶

Van Rensselaer Potter 1971 yılında yayınladığı "Biyoetik: Geleceğe Köprü (Bioethics: Bridge of Future)" isimli kitabında biyoetiğin tıp etiğinin bir uzantısı olarak Georgetown Üniversitesinde geliştirildiğini söylemektedir.⁷ Potter'ın mezkûr kitabının 1971'de yayımlanması ve 1971'de Georgetown Üniversitesinde Kennedy Etik Enstitüsünün kurulması biyoetik tarihi için milat kabul edilmektedir.

Jahr'ın tanınmasından önce biyoetik teriminin doğuşu olarak görülen 1971 yılı aslında biyoetiğin gün yüzüne çıkması açısından önemli bir tarihtir. Zira her ne kadar biyoetik terimi ilk olarak Jahr tarafından kullanılmış olsa da 1970'lerde özellikle Potter'dan sonra yaygınlık kazanmıştır. Potter, bilimin insanî değerlerden uzaklaşması konusunda endişelerini dile getirmiş ve çağdaş teknoloji ile tıbbî ilerlemenin bilgiyi getirdiğini, ancak bu bilgiyi doğru şekilde kullanma bilgeliğini getirmediğini vurgulamıştır. Potter'e göre ekolojik dengeyi yeniden kurmak ve doğal kaynakları korumak için yeni bir bilime ihtiyaç vardır. Bu da biyoloji bilimini etikle birleştirip doğa bilimleri ile beşerî bilimler arasında yeni bir köprü kurmakla, yani biyoetiği oluşturmakla mümkündür. Kısacası Potter'a göre biyoetik, biyolojinin kaybettiği ahlâkî değerleri yeniden kazanmasına yardımcı olacaktır.⁸ Potter'ın biyoloji üzerine uzmanlığı ve akademik bir öğrenme alanı olarak biyoetikten söz eden Hellegers'in tıp eğitimi bu yeni disiplinin farklı bir şekilde yönlendirilmesini sağlamıştır.⁹

Jahr ise 1927 yılında Kosmos dergisinde yayınlanan "Bio-Ethics: A Review of the Ethical Relations of Humans to Animals and Plants" başlıklı yazısında biyoetik terimini Van Potter'den yaklaşık olarak kırk dört yıl önce kullanır. Jahr, bu yazısında Kant'ın önerdiği ahlâkî ilkelerin tüm yaşam biçimlerine uygulanabileceği bir "biyoetik yorum" önerisinde bulunmuştur. Jahr'a göre biyoetik, bütün insanlara ve insan olmayan canlılara karşı ahlâkî sorumluluklarımızı belirleyen yeni bir disiplin, ilkeler ve erdemdir.

⁵ Sass, "Fritz Jahr's 1927 Concept of Bioethics", 279.

⁶ Iva Rinčić- Amir Muzur, "Fritz Jahr: The Invention of Bioethics and Beyond", *Perspectives in Biology and Medicine*, 54/4 (Sonbahar 2011), 550.

⁷ Haluk Aşar, "İnsan-Merkezcilik Canlı-Merkezcilik İkileminde Biyoetik", 76.

⁸ Potter'ın görüşleri hakkında ayrıntılı bilgi için bk. Van Rensselaer Potter, *Global Bioethics: Building on the Leopold Legacy*, (Michigan State Üniversitesi Yayınları, 1988).

⁹ Sass, "Fritz Jahr's 1927 Concept of Bioethics", 280.

Jahr eylemlerimiz için belirleyici kuralın, biyo-etik olabileceğini söyler. Ona göre biyoetik, her canlıya kendi içinde bir amaç olarak saygı duymak ve mümkünse ona göre davranmak anlamına gelir.¹⁰ Nitekim deneyler üzerine inşa edilen yeni psikolojinin çalışma alanı olarak sadece insanları belirlememesi bu yaklaşımın bir sonucudur. Jahr'a göre psikoloji, aynı metodu kullanarak hayvanlarla ilgili alanlarda da çalışır ve insan ile hayvan arasından bazı mukayeseler yapar. Hatta bitki psikolojisinde G. Th. Fechner, R. H. Francè ve Ad. Wagner gibi öncü isimlerden bahsetmek mümkündür. Netice itibariyle Jahr'a göre modern psikolojinin bütün canlıları kendi araştırma alanı içinde görmesi, her canlının ilkesel şekilde bir amaç olmasından kaynaklanır.¹¹

Jahr, biyo-psişikten (tüm yaşam formlarının ruh bilimi) biyo-etığe geçmenin oldukça yakın bir süreç olduğunu düşünür. Bu nedenle ahlâkî görev sadece insanlar için değil, bütün canlılar için söz konusudur. Ayrıca Jahr'a göre biyoetik aslında yeni bir keşif de değildir. Teolog Schleiermacher'in, hayatın olduğu her yere, yani bitki ve hayvanlara da mantıklı bir gerekçe olmaksızın müdahale edilmesinin ahlâkî olmadığını söylemesi bunun bir göstergesidir. Schleiermacher ile çağdaş filozof Krause de aynı şekilde herhangi bir canlının yaşamına belli bir amaca hizmet etmeden dokunulamayacağını savunmaktadır.¹² Görüldüğü gibi Schleiermacher ve Krause, bitkileri de içine alan bir ahlâkî görev anlayışına sahiptir. Bu, Jahr'ın biyoetik için düşündüğü şeye karşılık gelmektedir.

Jahr, 1927'den 1934'e kadar, biyoetiğin profesyonel kimliğini desteklemek için dört önemli noktayı vurgulamaktadır. Bu hususlar kısaca şu şekildedir: (1) Biyoetik, yeni ve gerekli bir akademik disiplindir; (2) Biyoetik, gerekli bir ahlâkî tutum, inanç ve davranıştır; (3) Biyoetik, doğadaki ve kültürdeki tüm yaşam ve canlı etkileşimlerini tanıy ve saygı duyar ve (4) Biyoetiğin profesyonel ortamlarda, kamusal alanda ve eğitim, danışmanlık, kamu ahlâkî ve kültürde meşru yükümlülükleri vardır.¹³ Görüldüğü gibi Jahr biyoetiğin sahip olduğu söylemin içerik olarak yeni olmadığını düşünse bile bütün canlılara saygı duymayı benimseyen bu yaklaşımın yeni bir akademik disiplin olduğu kanısındadır. Ayrıca ona göre bu disiplin sadece bir söylem oluşturmaktan öte kamusal alanda ve eğitimde meşru yükümlülükleri haizdir. Eğitimin her kademesinde bütün canlıları kapsayan bir sorumluluk anlayışının benimsenmesi ve aynı zamanda bunun kamu politikalarına da işlenmesi gerektiğini düşünür.

2. Fritz Jahr'ın Hayatı ve Eserleri

2.1. Fritz Jahr'ın Hayatı

Biyoetik teriminini ilk defa Jahr'ın kullandığına dair keşiften sonra gözler onun hayatına ve eserlerine çevrilmiştir. Özellikle Jahr'ın memleketi Halle'deki (Almanya) arşivlerin araştırmasıyla birçok ilginç veri ortaya çıkmıştır. Bu verileri bir araya getirip üzerine çalışma yapanların başında Irene M. Milller,

¹⁰ Fritz Jahr, *Essays in Bioethics 1924-1948*, Irene M. Milller ve Hans Martin Sass ed. (Zuerich: LIT, 2013), 23.

¹¹ Jahr, *Essays in Bioethics 1924-1948*, 17.

¹² Jahr, *Essays in Bioethics 1924-1948*, 18.

¹³ Sass, "Fritz Jahr's 1927 Concept of Bioethics", 282.

Rinčić, Iva, Muzur gibi isimler gelmektedir. Özellikle Hans Martin Sass'ın Jahr'ın dünyaya tanıtılmasında oldukça önemli bir rolü vardır. Jahr'ın hayatına dair kısa ve öz bilgiler veren İngilizce yazılardan bazıları Rinčić, Iva, Muzur ve Hans Martin Sass tarafından kaleme alınmıştır. Türkçe'de ise Jahr'ın hayatını anlatan herhangi bir çalışma şimdiye kadar bulunmamaktadır. İlhan İlkılıç, Hakan Ertin ve Rainer Brömer tarafından Jahr'ın 1927'de yayınlanan "Bio-Ethics" başlıklı yazısı Türkçeye kazandırılmıştır.¹⁴ Bunun dışında Türkçe literatürde de gittikçe artan bir şekilde Jahr'a ve yazılarına atıflar yapıldığı görülmektedir.

Paul Max Fritz Jahr, 18 Ocak 1895'te orta Almanya'nın Sachsen-Anhalt bölgesindeki Saale Nehri üzerindeki Halle şehrinde doğmuştur.¹⁵ Günümüzde yaklaşık olarak 239.000 nüfusu olan Halle şehri Berlin, Leipzig, Magdeburg, Wittenberg, Dresden, Chemnitz, Göttingen gibi önemli şehirlere çok uzak bir mesafede değildir. Almanya'nın Saksonya-Anhalt eyaletinde bulunan en büyük nüfuslu şehirdir. Saale nehrinin kenarında kurulmuş olup resmî ismi Halle an der Saale veya kısaca Halle (Saale)'dir.¹⁶

Sigorta memuru olan babası Gustav Maximilian (1865-1930), annesi Auguste Marie Langrock (1862-1921) ile 1892'de evlenmiştir. Jahr'ın babası ve annesi Protestan olmasına rağmen, Fritz Katolik ritüeline göre vaftiz edilmiştir. Fritz Jahr, 1901'de (Mittelschule) ilkokula ve 1905'te (Oberrealschule) ortaokula başlamıştır. Her iki okul da Protestanlığın etkili olduğu Francke Vakfı tarafından yönetilmektedir.¹⁷

Jahr, 1917 Mayıs'ı gibi erken bir tarihte öğretmenliğe başlamıştır. Önce özel bir okulda, daha sonra ise Francke Vakfı'nın okul öncesi (Vorschule) kısmında ve kendisinin de öğrencilik yaptığı ilkokulda (Mittelschule) kısa bir süreliğine öğreticilik yapmıştır. Birkaç yıl aradan sonra Jahr, 1938'de başka bir öğretmenin yerine geçmek üzere Hutten Okulunda görev almıştır. II. Dünya Savaşı'nın son yıllarında ise (1943-1945), Millî Eğitim Merkezi Müzik Okulunda (Musikschule der Volksbildungsstätte) çello öğretmiştir.¹⁸ Hayatının son dönemlerinde geçimini çello öğretmenliği yaparak sağlamıştır.

Jahr, 1925'ten itibaren Kilise içinde etkin bir isimdir. Dieskau'daki (Halle yakınlarındaki) St. John Kilisesinde papaz yardımcılığı, daha sonra (1929-1930) Braunsdorf'ta ve son olarak (1930-1933), Kanena'da papazlık yapmıştır. 6 Nisan 1932'de Jahr, öğretmen Franz Hermann Neuholz'un (1867-1903) kızı Berta Elise Neuholz ile evlenmiş ve hiç çocukları olmamıştır.¹⁹ Jahr, 1 Mart 1933'te 38 yaşında, Hitler'in iktidarı ele geçirmesinden bir ay sonra hizmetten çekilmiştir. Savaş sırasında, Jahr ailesi malî zorluklar yaşamış ve Jahr'ın karısı omurga

¹⁴ İlhan İlkılıç- Hakan Ertin- Rainer Brömer, "Fritz Jahr's term bioethics- an evaluation from the perspective of Islamic tradition", 1926 - 2016 Fritz Jahr's Bioethics Aglobal Discourse, ed. Muzur, Amir- Sass, Hans Martin, Zürich-Wien: LIT Verlag GmbH & Co. KG, 2017.

¹⁵ Amir Muzur- Iva. Rincic, "Fritz Jahr (1895-1953): a life story of the "inventor" of bioethics and a tentative reconstruction of the chronology of the discovery of his work", JAHR 2/4 (Ekim 2011), 386.

¹⁶ Şehir hakkında ayrıntılı bilgi için bk. Britannica, "Halle".

¹⁷ Amir Muzur- Iva. Rincic, "Fritz Jahr (1895-1953)", 387.

¹⁸ Amir Muzur- Iva. Rincic, "Fritz Jahr (1895-1953)", 388.

¹⁹ Amir Muzur- Iva. Rincic, "Fritz Jahr (1895-1953)", 388.

sertliği hastalığından mustarip olması nedeniyle malî durumları daha da kötüye gitmiştir. Karısı 1 Şubat 1947'de tekerlekli sandalye üzerinde ölmüştür.

Son yıllarını müzik öğretmeni (Musikerzieher) olarak geçiren Jahr'ın, pedagojik nitelikleri takdir edilmiştir ve o bölgede mandolin orkestrası eğitmenliği için birçok isim tarafından tavsiye edilmiştir.²⁰ Fritz Jahr, 1 Ekim 1953'te Halle'deki evinde, yüksek tansiyon sonucunda meydana gelen serebral apopleksi (inme) nedeniyle ölmüştür. Charlotte Stenzel adında bir kişi tarafından ölü bulunmuştur.²¹

Bir papaz ve ahlakçı olarak Jahr'ın başlıca ilgi alanı, kişisel ve genel ahlâkı geliştirmek ve korumak; insanları, öğrencileri ve halkı eğitmektir.²² Jahr'ın etik eğitimi yönergeleri ise bireysel erdemlere ve değerlere saygıya dayanır.²³ Ancak Jahr'ın benimsediği eğitim düşüncesi sadece insanları içine alan bir eğitim değildir. Yazılarında insan dışındaki varlıkları ihmal etmemiş ve bütün canlılara karşı insanın ahlâkî görevinin olduğunu ısrarla söylemiştir. Dinî görevlerde aktif olmakla birlikte eğitimci kimliği bulunan Jahr'ın bu söylemi oldukça önemlidir.

2.2. Jahr'ın Yazıları ve Yazılarının İçerikleri

Tespit edilebildiği kadarıyla Jahr'ın Almanca kaleme aldığı 22 yazısı bulunmaktadır.²⁴ 2010'un sonunda Prof. Dr. Hans Martin Sass, Fritz Jahr'ın 15 makalesinden oluşan bir koleksiyonun yanı sıra 6 makalesinden oluşan bir seçkinin İngilizce çevirisini düzenlemiştir. Daha sonra 2013 yılında Jahr'a ait 22 makale, Sass ve Irene M. Miller tarafından çevrilip derlenerek uluslararası LIT yayın evi tarafından "Essays in Bioethics 1924-1948" başlığıyla basılmıştır.²⁵ Jahr'ın makalelerinin isimleri aşağıdaki gibidir:

1. Weltsprache und Weltsprachen. Mittelschule 38, No. 13 (1924): 96-97.
2. Der Tonsatz als Unterrichtsmethode. Mittelschule 40, No. 9 (1926): 108-109.
3. Wissenschaft vom Leben und Sittenlehre. Mittelschule 40, No. 45 (1926): 604-605.
4. Bio-Ethik: eine Umschau über die ethischen Beziehungen des Menschen zu Tier und Pflanze. Kosmos 24, No. 1 (1927): 2-4.
5. Der Tod und die Tiere: eine Betrachtung zum 5. Gebot. Mut und Kraft 5, No. 1 (1928): 5-6.

²⁰ Amir Muzur- Iva. Rincic, "Fritz Jahr (1895-1953)", 389.

²¹ Amir Muzur- Iva. Rincic, "Fritz Jahr (1895-1953)", 389.

²² Sass, "Fritz Jahr's 1927 Concept of Bioethics", 287.

²³ Sass, "Fritz Jahr's 1927 Concept of Bioethics", 289.

²⁴ Amir Muzur- Hans-Martin Sass (ed.), *1926-2016 Fritz Jahr's Bioethics: A Global Discourse* (Zürich-Wien: LIT Verlag GmbH & Co. KG, 2017), 215-216.

²⁵ Fritz Jahr, *Essays in Bioethics 1924-1948*, ed. Irene M. Milller ve Hans Martin Sass (Zuuerich: LIT, 2013). Daha önce farklı farklı yerlerde yer alan yazıları derleyip İngilizceye tercüme ederek daha geniş kitleler tarafından Jahr'ın tanınmasını sağlayan Hans Martin Sass ve Irene M. Miller, biyoetik literatürüne önemli bir eser kazandırmışlardır. Kitap biyoetiğe dair önemli makaleleri içermekle birlikte Fritz Jahr'ın şimdiye kadar gizli kalmış bazı makalelerini derli toplu bir şekilde yer vermesi açısından da önemlidir. Türkçe literatürde henüz yeterli ilgiyi göremese de araştırmacılar için önemli bir araştırma alanıdır.

6. Tierschutz und Ethik in ihren Beziehungen zueinander. Ethik: Sexual- und Gesellschaftsethik 4, No. 6-7 (1928): 100-102.
7. Soziale und sexuelle Ethik in der Tageszeitung. Ethik: Sexual- und Gesellschaftsethik 4, No. 10-11 (1928): 149-150.
8. Wege zum sexualen Ethos. Ethik: Sexual- und Gesellschaftsethik 4, No. 10-11 (1928): 161-163.
9. Zwei ethische Grundprobleme in ihrem Gegensatz und in ihrer Vereinigung im sozialen Leben. Ethik: Sexual- und Gesellschaftsethik 6 (1929): 341-346.
10. Gesinnungsdiktatur oder Gedankenfreiheit? Gedanken über eine liberale Gestaltung des Gesinnungunterrichts. Die neue Erziehung 12 (1930): 200-202.
11. Kind und Technik. Ethik: Sexual- und Gesellschaftsethik 9, No. 6 (1933): 400-402.
12. Vom Leben nach dem Tode: aus J. A. Comenius Didactica magna. Ethik: Sexual- und Gesellschaftsethik 10 (1933): 50-51.
13. Unser Zweifel an Gott: subjektive Gedanken beim Thema eines Anderen. Ethik: Sexual- und Gesellschaftsethik 10 (1933): 115-116.
14. Drei Studien zum 5. Gebot. Ethik: Sexual- und Gesellschaftsethik 11 (1934): 183-187.
15. Jenseitsglaube und Ethik in Christentum: eine nachösterliche Betrachtung. Ethik: Sexual- und Gesellschaftsethik 11 (1934): 217-218.
16. Die sittlich-soziale Bedeutung des Sonntags. Ethik: Sexual- und Gesellschaftsethik 11 (1934): 361-363.
17. Zweifel an Jesus: eine Betrachtung nach Richard Wagners 'Parsifal'. Ethik: Sexual- und Gesellschaftsethik 11 (1934): 363-364.
18. Ethische Betrachtungen zu innerkirchlichen Glaubenskämpfen. Ethik: Sexual- und Gesellschaftsethik 12 (1935): 58-61.
19. Glaube und Werke in ihrem Gegensatz und in ihrer Vereinigung. Ethik: Sexual- und Gesellschaftsethik 12 (1935): 260-265.
20. Drei Abschnitte des Lebens: eine Betrachtung nach II. Korinther 5, 1-10 und nach dem Apostolischen Glaubensbekenntnis. Nach dem Gesetz und Zeugnis 38 (1938): 182-188.
21. Der Sonntag - ein weltlicher Feiertag: eine Betrachtung zu Artikel 10 des Verfassungsentwurfs. Einheit - Theoretische Zeitschrift des wissenschaftlichen Sozialismus 2, No. 6 (1947): 607-608.
22. Urchristliche Communio. Einheit - Theoretische Zeitschrift des wissenschaftlichen Sozialismus 3, No. 3 (1948): 187-189.

Jahr'ın yukarıda adı geçen yazılarının bazıları daha genel konuları içerirken bazıları daha spesifiktir. Genel olarak yazıların ele aldığı konular günlük basında sosyal ve cinsel etik, egoizm ve fedakârlık, düşünce özgürlüğü, Tanrı hakkındaki şüphelerimiz, çocuk ve teknoloji, yaşam ve ölüm, beş emir hakkında üç çalışma, öteki dünyaya inanç ve Hristiyanlıkta etik, pazar gününün sosyal ve etik açıdan önemi, İsa hakkındaki şüpheler, Hristiyanlar arası tartışmalar üzerine etik düşünceler, inanç ve eserlere muhalefet ve ittifak, hayatın üç aşaması, pazar-

seküler bir tatil, erken dönem Hristiyan cemaati ve bunun gibi çok farklı alanları içermektedir.²⁶

Jahr'ın evrensel dil üzerine olan yazısı, evrensel dil ile dünya dilleri arasındaki irtibatı konu edinir. Jahr'a göre sanılanın aksine birden fazla evrensel dil vardır. Jahr, bu dillerden biri olan Esperanto'ya dair kısaca bilgi verdikten sonra diğer dilleri zikreder. Eğitime dair diğer yazılarında ise bir öğretim metodu olarak kompozisyondan ve etik öğretiminin öneminden bahseden Jahr, biyolojinin sadece hayvanlar ve bitkileri değil antropolojiyi de içine aldığını söyler. Canlılığın bir bütün olduğunu savunan Jahr'a göre modern psikolojinin insanlar dışında hayvanlar ve bitkilerle ilgilenmesi bunun bir kanıtıdır.²⁷ Bu nedenle ona göre "bio-ethics", sadece insanlara karşı etik sorumlulukları değil bütün canlılara karşı sorumlulukları içermelidir.

Jahr'ın en önemli makalelerinden biri, "Bio-ethics" başlıklı yazısıdır. İnsanların hayvanlar ve bitkilere karşı etik ilişkilerini konu edinen bu yazı biyotetik terimini ilk defa kullanması açısından önemlidir. Daha önce ifade edildiği gibi bu yazı, sanılanın aksine biyotetik terimini ilk defa kullananın Potter değil, Jahr olduğunu göstermiştir. 18. yüzyılın sonuna kadar Avrupa'da kabul edilen insanlar ile hayvanlar arasındaki keskin ayrımın daha fazla desteklenemeyeceğini ifade eden Jahr'a göre, biyopsişikten biyotiğe sadece bir adım vardır. Tüm yaşam biçimlerine karşı ahlâkî yükümlülüklerin üstlenilmesi anlamına gelen biyotetik aslında Jahr'a göre modern zamanların bir keşfi de değildir.²⁸ Görüldüğü gibi sorumlu olduğumuz varlık olarak sadece insanın anlaşılması gerektiği üzerinde ısrarla duran Jahr, hayvanlara ve bitkilere karşı sorumluluklarımızdan bahsederek biyotiğin daha geniş bir konu yelpazesine sahip olması gerektiğine vurgu yapmıştır.

Jahr'ın bu makalesi birçok çalışmaya konu olmuştur. Bu çalışmalardan bir tanesi İlhan İlkılıç, Hakan Ertin ve Rainer Brömer tarafından Jahr'ın görüşleri ile İslam düşüncesi mukayese edilerek kaleme alınan makeledir. Yazarlara göre diğer monoteist dinlerde olduğu gibi İslâm düşüncesinde de insan merkezli (antroposentrizm) bir yaklaşımdan söz etmek mümkündür. Bu yaklaşım insanın diğer canlılar arasında üstün bir konumda olduğunu varsaymaktadır. Jahr'ın ifade ettiği tüm canlıların bizâtihi gaye olup saygı gösterilmesi gerektiğine dair düşünce bazı zorlukları beraberinde getirir. Nitekim yazarlara göre Kant'ın vaz ettiği şekilde gaye kelimesi anlaşılırsa o zaman hayvanların herhangi bir şekilde araçsallaştırılması ve insanların kendi yaşamlarını kolaylaştırmak veya hayatlarını idame etmek için hayvanları yemesi doğru olmayacaktır.²⁹

Jahr, biyotiğe yüklediği anlamın bir örneği olarak bir başka yazısında "ölüm ve hayvanlar" konusunu işlemiştir. Bu başlıkta Jahr, öldürmeyi yasaklayan "beşinci emir" ile hayvanların öldürülmesi konusunda doğrudan bir irtibat kurmaktadır. Jahr'a göre bu emir sadece insanların öldürülmesini değil aynı zamanda hayvanların öldürülmesini de yasaklamaktadır. Çünkü Jahr'ın

²⁶ Jahr'ın yazılarının içeriği hakkında yukarıda yer alan değerlendirmeler İngilizce tercümeleri incelenerek yapılmıştır.

²⁷ Jahr, *Essays in Bioethics 1924-1948*, 7-21.

²⁸ Jahr, *Essays in Bioethics 1924-1948*, 23-28.

²⁹ İlkılıç-Ertin- Brömer, "Fritz Jahr's term bioethics- an evaluation from the perspective of Islamic tradition", 76.

düşüncesinde hayvanlar, insanların bu dünyadaki komşularıdır. Bu nedenle insanlar, hayvanlar ile iyi geçinmeli ve onları korumalıdır. Hayvanların tam anlamıyla korunması ise ancak doğanın anlaşılması ile mümkündür. Nitekim Jahr'a göre bu gerçeği modern bilim kabul etmek zorunda kalmıştır.³⁰

Jahr'a göre ahlâkî görevlerden söz edildiğinde çoğunlukla insanların başkalarına karşı sorumlulukları düşünülür ancak ahlâkî sorumluluklar öncelikle kişinin kendisine karşı sorumlulukları içerir. Bir kimsenin kendisine karşı sorumluluklarının başında ise "beşinci emirde" ifade edildiği üzere öldürmeme emri gelir. Bu emir genellikle başka bir cana kıyılmaması veya başkasının bedenine herhangi bir zararın verilmemesi şeklinde anlaşılmasına rağmen Jahr'a göre bu emir öncelikle kişinin kendisine karşı görevini bildirmektedir. Bu görev de can güvenliğini tehdit edecek her türlü eylemden kaçınmasıdır.³¹ Bir başka deyişle bir kimse başkasının hayatına son verme hakkı olmadığı gibi kendi hayatına da son verme hakkına sahip değildir.

Jahr'ın bu görüşleri fıkıhtaki ismet anlayışı ile benzerlik göstermektedir. İslâm'da haksız bir şekilde cana kıymanın haramlığı sadece başkalarına değil, kişinin kendisine karşı da uygulanan bir prensiptir. Bu nedenle bir kimsenin kendi canına kıyması kesin bir şekilde yasaklanmıştır. Ayrıca fukahaya göre "öldürülmeye rıza" meselesinde söz konusu olan rızanın veya iznin geçerli olamayacağı açıktır. Çünkü bir kimsenin verdiği iznin geçerli sayılabilmesi için o eylemi yapmaya öncelikle kendisinin salahiyetinin bulunması gerekir. Kişi, kendisinin yapabildiği bir eylemi başkasının yapmasına izin verebilir veya bu hakkını devredebilir ancak kendisinin yetki dâhilinde olmadığı bir alan konusunda verdiği izin veya rızanın herhangi bir anlamı yoktur. Bu nedenle ölme hakkının başkasına devredilmesi veya bu konuda izin vermesi mümkün değildir. Nitekim Serahsî'nin de belirttiği gibi öldürülmeye dair verilen iznin geçerli olmamasının nedeni bu işi kendisinin yapmasına salahiyetinin bulunmamasıdır.³² Ayrıca İslâm âlimlerine göre herhangi bir tasarrufun geçerli olabilmesi için bu tasarrufun muhteva yönünden hukuka aykırı olmaması gerekir. İslâm düşüncesinde ölme hakkı tanınmadığından böyle bir tasarruf hukuka aykırı bir tasarruf olacaktır.

Diğer yazılarında ise Jahr, Hz. İsa ve pazar günü gibi Hristiyanlık ile alakalı meseleleri doğrudan ele alır. 1925'ten itibaren Kilise içinde etkin bir isim haline gelen Jahr'ın yazılarında dinî meseleler üzerine odaklanması şaşırtıcı değildir. Sevgi ve merhamet temelli bir davranış modelini benimseyen Jahr, Hz. İsa ile olan ilişkilerde de sevginin belirleyici bir rolünün olduğuna inanmaktadır.³³ Jahr'ın Hristiyanlık ile alakalı yazılarının bazıları biyoetik ile doğrudan irtibatlı olmasa

³⁰ Jahr, *Essays in Bioethics 1924-1948*, 29-40.

³¹ Jahr, *Essays in Bioethics 1924-1948*, 77-84.

³² Serahsî, Şemsüleimme Ebü Sehl Ebü Bekir Muhammed b. Ahmed, *el-Mebsût*, (İstanbul: Çağrı Yayınları, 1403/1982-83) XXVI/155. Ayrıca bu konuda ayrıntılı bilgi için bk. Tuba Erkoç Baydar, *Bu Can Kimin? Ötanazi, Ölme Hakkı ve Tedavinin Reddine Müslümanca Bakış*, (İstanbul: İz yayınları, 2011); Tuba Erkoç Baydar, "Ölme Hakkı: Fritz Jahr ve İslam Hukuku Açısından Mukayeseli Bir Yaklaşım". *Darulfunun İlahiyat* 29/2 (Aralık 2018): 269-286. <https://dx.doi.org/10.26650/di.2018.29.2.0035>

³³ Jahr, *Essays in Bioethics 1924-1948*, 101-120.

da Jahr'ın görüşlerini ve yaklaşımını sunması açısından önemlidir. Bu nedenle bu yazılarının incelenmesi bütüncül bir bakış için gereklidir.

Sonuç

Tıp ve biyoloji gibi çeşitli alanlarda ortaya çıkan sorunlara cevap bulmaya çalışan biyoetik, teknolojik gelişmelere bağlı olarak ortaya çıkan durumların değerlerle irtibatını sorgulayan yeni bir akademik disiplindir. Gen teknolojisi, ilaç sanayi, klonlama, doğum, ölüm, ötanazi, insan deneyleri, hayvan deneyleri, organ nakli, intihara yardım, yapay zekâ, öjeni, yapay üreme, taşıyıcı annelik, kürtaj gibi çok çeşitli ilgi alanına sahip olan biyoetiğin son dönemlerde gittikçe artan bir şekilde teveccühe mazhar olduğu görülür.

Son dönemlerde biyoetik tarihinin en önemli keşfi Fritz Jahr'ın biyoetik teriminin mucidi olduğunun ortaya çıkmasıdır. Almanya'nın Halle şehrinde 1895 yılında doğan, Protestan bir ailede büyüyen ve eğitimini de Protestanlığın etkili olduğu okullarda sürdüren Jahr, eğitimci olmasının yanında kilisede de aktif bir rol üstlenmiştir. 1927 tarihinde, Fritz Jahr, etkili Alman bilim dergisi Kosmos'ta "Biyo-Etik" başlıklı bir makale yayınlamış ve Kant'ın ahlaka dair görüşlerini tüm yaşam biçimlerine genişleterek "biyoetik" adını verdiği bir düşünce biçimi önermiştir.

Jahr biyoetik terimini, insanın hem insanlara hem de insan dışındaki bütün canlılara karşı nasıl davranması gerektiğini içeren akademik bir disiplin, ahlâkî bir ilke veya erdem olarak nitelendirir. Jahr'ın, insan ve hayvan benzerliğinden hareketle psikolojinin kendisini sadece insanlarla değil, hayvanlarla da ilgili gördüğünü söyleyerek karşılaştırmalı bir anatomik-zoolojik araştırmanın insan ve hayvan ruhları arasında da mümkün olduğunu savunması önemli bir husustur. Doğadaki ve kültürdeki tüm yaşam ve canlı etkileşimlerini tanıyıp saygı duymak gerektiğini düşünen Jahr'ın, biyoetiğin profesyonel ortamlarda, kamusal alanda ve eğitimde bazı yükümlülükleri üstlenmesi gerektiğine dair tavsiyeleri üzerinde durmak gerekir.

Kilise içinde aktif bir rol alarak papaz yardımcılığı ve papazlık görevini üstlenen Jahr'ın dinî hassasiyeti yazılarına da yansımıştır. Nitekim bazı yazılarında Hz. İsa ve pazar günü gibi dinî meseleleri doğrudan ele aldığı görülmektedir. Beşinci emir gibi yazılarında ise dinî bir emirden hareketle biyoetik düşüncenin nasıl temellendirileceği üzerinde durarak dinî konuları dolaylı bir şekilde işlemektedir. Jahr'a göre bütün canlıları kapsayacak bir şekilde biyoetik düşüncenin inşası insanın sorumluluğu altındadır. Bu nedenle Jahr'a göre bu disiplin inşasında konu yelpazesi sadece insan ile sınırlandırılmamalıdır.

Finansman / Funding:

This research received no external funding. / Bu araştırma herhangi bir dış fon almamıştır.

Çıkar Çatışması / Conflicts of Interest:

The author declare no conflict of interest. / Yazar, herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Kaynakça

- Aşar, Haluk. "İnsan-Merkezcilik Canlı-Merkezcilik İkileminde Biyoetik", *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 4/2 (2017), 74. <https://doi.org/10.5505/tjob.2017.07078>
- Erkoç Baydar, Tuba. "Ölme Hakkı: Fritz Jahr ve İslam Hukuku Açısından Mukayeseli Bir Yaklaşım". *Darulfunun İlahiyat* 29/2 (Aralık 2018): 269-286. <https://dx.doi.org/10.26650/di.2018.29.2.0035>
- Erkoç Baydar, Tuba. *Bu Can Kimin: Ötanazi Ölme Hakkı ve Tedavinin Reddine Müslümanca Bakış*, İstanbul: İz yayınları, 2021.
- Goldim, José Roberto. "Revisiting the Beginning of Bioethics: The Contribution of Fritz Jahr (1927)." *Perspectives in Biology and Medicine*, 52/3 (2009), 377-380. doi:10.1353/pbm.0.0094.
- İlkılıc, İlhan- Ertin, Hakan- Brömer, Rainer. "Fritz Jahr's term bioethics- an evaluation from the perspective of Islamic tradition", *1926 – 2016 Fritz Jahr's Bioethics Aglobal Discourse*, ed. Muzur, Amir- Sass, Hans Martin, Zürich-Wien: LIT Verlag GmbH & Co. KG, 2017.
- Jahr, Fritz. *Essays in Bioethics 1924-1948*, Irene M. Milller ve Hans Martin Sass ed. Zuerich: LIT, 2013.
- May, Arnd. "Bibliography of Fritz JAHR (1895-1953)". In FRITZ JAHR (1895-1953). From the origin of Bioethics to integrative Bioethics, ed. Hans-Martin Sass and Christian Byk. Paris: MA Editions - ESCA, 2016, 289-298.
- Muzur, Amir - Iva Rinčić. *Fritz Jahr: on how he had discovered bioethics and how bioethicists have discovered him*, Fritz Jahr and the Foundations of Global Bioethics: the Future of Integrative Bioethic, Amir Muzur and Hans-Martin Sass ed. Münster: LIT, 2012.
- Muzur, Amir- Rincic, Iva. "Fritz Jahr (1895-1953): a life story of the "inventor" of bioethics and a tentative reconstruction of the chronology of the discovery of his work", *Jahr* 2/4 (Ekim 2011), 385-394.
- Muzur, Amir- Sass, Hans Martin (ed.). *Fritz Jahr's Bioethics: A Global Discourse*. Zürich-Wien: LIT Verlag GmbH & Co. KG, 2017.
- Potter, Van Rensselaer. *Global Bioethics: Building on the Leopold Legacy*, Michigan State Üniversitesi Yayınları, 1988.
- Rinčić, Iva- Muzur, Amir. "Fritz Jahr: The Invention of Bioethics and Beyond". *Perspectives in Biology and Medicine*, 54/4 (Sonbahar 2011), 550-556. <https://doi.org/10.1353/pbm.2011.0045>
- Sass, Hans Martin. "Bioethics and Biopolitics in Cultivating Bios and Biotopes".*Darulfunun İlahiyat* 29/2 (Aralık 2018): 167-180 .
- Sass, Hans Martin. "Asian and European roots of bioethics: Fritz Jahr's 1927 definition and vision of bioethics", *Asian Bioethics Review* 1/ 3 (2009): 185-197.
- Sass, Hans Martin. "Cultural dimensions of Bios and Bioethics", *Journal of Health and Culture* 1/1 (2016): 26-37.
- Sass, Hans Martin. "Fritz Jahr's 1927 Concept of Bioethics". *Kennedy Institute of Ethics Dergisi*, 17/4 (Aralık 2007), 279-295. <https://doi.org/10.1353/ken.2008.0006>
- Serahsî, Şemsüleimme Ebû Sehl Ebû Bekir Muhammed b. Ahmed. *el-Mebsût*. İstanbul: Çağrı Yayınları, 1403/1982-83.

Elektronik Kaynaklar


Britannica, "Halle", <https://www.britannica.com/place/Halle> (Erişim 1 Aralık 2021).



Dinî Açından Olumlu ve Olumsuz Yönleriyle Organ Nakli


Faruk Beşer

Prof. Dr., Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Emekli Öğretim Üyesi
Professor, Retired Faculty Member, Marmara Univ. Faculty of Theology,
İstanbul, Türkiye

 farukbeser@gmail.com

Mülâkat
Interview

Faruk Beşer. "Dinî Açından Olumlu ve Olumsuz Yönleriyle Organ Nakli".
(Mülâkat: Süleyman Şahin). *Tevilat* 2/2 (2021), 305-312.

 <https://doi.org/10.53352/tevilat.1048341>

Atıf
Cite as

1. Hocam giriş mahiyetinde, İslam hukukunun güncel meselelere çözüm üretmede benimsediği yöntemlerden kısaca bahsedebilir misiniz?

Dinin aslı Allah'ın gönderdiği vahiy, yani Kur'anı Kerim'dir. Bu vahiy biz öncelikle Hz. Peygamber'in onu canlı olarak yaşaması demek olan *sünnet* örneği ile anlayabiliriz. Sonra icma ve içtihatlar devreye girer. En önemli içtihat şekli kıyastır. Bir üst delil varken alttaki delile itibar edilmez. Bu dinî bilgi meratibin hiçbirisiyle hükmü anlaşılabilen bir meselede önce kamunun, sonra da bireyin maslahatı, diğer bir ifade ile, kâr-zarar hesaplaması esas alınır.

Maslahat, dinin asıl gayesi olan beş temel esasın korunmasından ibarettir: Yaşama hakkı (can), Mülkiyet hakkı (mal), Neslin korunması (ırz), Aklın korunması (Düşünce özgürlüğü) ve Dinin korunması (Din özgürlüğü). Hükümler bu beş temel esası oluşturmak, korumak ya da bunlara gelecek zararını önlemek için konmuştur.

Bu beş temel esasa zarar veren, ya da faydası olsa bile zararı faydasından çok olan şeyler haramdır.

Sonradan ortaya çıkan bir mesele, eğer sağlığı ilgilendiriyorsa, zararlı olması halinde sakıncalı, değilse “eşyada aslanan mubahlıktır” kuralı gereği helal ve meşru kabul edilir.

2. Bu bağlamda organ naklinin fıkhi hükmü hangi yöntemlerle elde edilebilir?

Bu deliller sıralamasına baktığımızda organ nakli konusunda kıyasla da olsa kesin bir hükme varabileceğimiz açık ve doğrudan dinî delillerin bulunmadığını görürüz. O halde dinin genel prensiplerinden ve korumayı hedeflediği temel haklardan ve maslahatlardan hareket etmek zorundayız.

Sözünü ettiğimiz beş temel esasın hepsinin insan için söz konusu edildiği açıktır. O halde bütün hükümler insanın, değerini Allah’tan alan/mükerrerem bir varlık olduğu düşüncesine dayanır. Bunun anlaşılmasıyla ancak, insan neden sağlıklı olmalıdır ve neden mümkünse biraz daha fazla yaşmalıdır, sorusunun cevabı anlaşılabilir.

Bilindiği gibi “*yerde ve gökte olan her şey insanın emrine verilmiş, insan için yaratılmıştır*” (el-Câsiye 45/13). Bunun karşılığında ondan istenen şey, Allah’ı tanınması ve O’na kulluk etmesi ve dünyayı buna göre imar etmesidir. Bu görevini tam yapabilmesi için insanın sağlıklı olması gerekir. İnsan kendi bedeninin mutlak sahibi değildir. Bedeni ona emanettir, ona iyi bakmalı ve hasara uğratmadan onu sahibine teslim etmelidir. Bu sebeptendir ki, insan kendi hayatına bile istediği zaman son veremez. İntihar ve intihar anlamındaki ötenazi haramdır.

“*Bir insanı öldürmek bütün insanları öldürmek gibi büyük günahdır. Bir insanı diriltmek/ölümünü engellemek de bütün insanları diriltmek gibi büyük sevaptır*” (el-Mâide 5/32).

Rasûlullah (s.a.v.) tedaviye sanıldığından da fazla değer vermiştir. Hatta meselenin üzerinde duranlar İslam’da tedavi konusu kadar hemen her çareye müsaade edilebilen bir başka konunun olmadığını söylerler. Aslında her hastalığın helal bir tedavi yolu vardır. Haramda çare aramamak esastır. Ama helal olan tedavi yolu bulunamamışsa ortada bir zaruret var demektir ve zaruret sebebiyle bazen sakıncalı olan şeyler de yapılabilir. Bir taraftan da helal tedavi yöntemlerini aramak müminler üzerine hem farz-ı kifâye düzeyinde bir görevdir hem de bir ibadettir. Müminlerin tedaviyi ve ilacı başkalarından temin etme yoluna gitmeleri görevlerini ihmal etmekte oldukları anlamına gelir.

Ancak her türlü tedavi yönteminin dinin temel prensipleriyle çatışmaması, insanın şerefini zedelememesi ve onu sıradanlaştırmaması esastır.

3. İslam hukukçularının organ nakli hususundaki yaklaşımları nasıldır?

Konu hakkında 1970’li yıllardan beri İslam dünyasında pek çok tez ve araştırma yapılmıştır. İslam fıkıhçıları ya da “*İslam Fıkıh Konseyi*” gibi kuruluşlar

konu hakkında tartışmalı oturumlar gerçekleştirmiş, kararlar vermişlerdir. Kararların ortak noktası, organ naklinin bazı şartlar ve sınırlamalarla caiz görüleceğidir.

Bu cevaz şöyle detaylandırılır:

- Bir insanın kendi organları arasında tedavi amaçlı nakil yapılması caizdir.
- Kendini yenileyen kan, doku ve ilik gibi maddelerin yine tedavi amaçlı olmak üzere bir başkasına verilmesi caizdir.

- Bir parçası verildiğinde kalanı kısmen de olsa görevini yapabilen bir organın, bunu almadığı takdirde bu fonksiyonu bütünüyle yitirecek olan birisine verilmesi caizdir. Böbrek ve kornea nakli böyledir. Çünkü iki böbreği de iflas etmiş olan birisinin yaşaması mümkün değildir, ama bir böbreğini veren birisi tek böbrekle yaşayabilir, diğer insan da ölümden kurtulmuş olur.

- Verildiği takdirde verenin ölümüne sebep olacak bir organın verilmesi ister kendi rızası ile ister başka bir yolla olsun, caiz değildir. Çünkü bu durum, kendi isteğiyle olması halinde intihar, başka bir yolla olması halinde ise bir cana kıymadır ki, her ikisi de haramdır.

- Ölüme sebep olmasa dahi bir organın verilmesi, verilmemesinden, toplamda daha çok zarara sebep oluyorsa bu da caiz değildir. Mesela sadece bir böbreği sakat olan birisine sağlıklı birisinin bir böbreğini vermesi böyledir.

- Ölenin önceden bağışlaması, ya da varislerinin veya bunların hiçbiri yoksa velayeti sebebiyle yönetimin müsaade etmesi halinde bir ölüden de organ alınabilir. Ancak burada da hayati bir zaruret bulunmuş olması gerekir. Yani organ alacak olan bunu almadığı takdirde yaşayamayacak durumda olmalıdır.

Fakat bazı âlimlerin, velinin velayetine sahip olduğu kişinin aleyhine olacak durumlarda tasarruf hakkının olmadığı hükmünden hareketle, bizzat kendi izni bulunmayan müteveffadan velisinin izniyle organ alınmayacağı kanaatinde oldukları da bilinmelidir.

- Mahremiyeti ilgilendiren durumlarda, yapılabilmesi mümkünse, mesela cinsel organ ya da rahim nakli caiz görülmemiştir. Ancak diğerleri caiz ise bunu istisna etmenin ikna edici bir delili yoktur. Ya da diğerleri de caiz olmamalıdır. Bunda muhtemelen neslin muhafazası prensibi hedeflenmiş olabilir.

- Nakli yapılacak organ bir protezle ya da bir başka hayvandan alınabilecek bir organla karşılanabilecekse insandan organ alınması caiz olmaz. Hayvanlardan da sadece her hâlükârda pis sayılan domuz istisna edilmiştir.

- Doğrudan İslam'ın temel naslarından alınmış olmasa bile bir içtihat olarak insanın hiçbir organının parayla satılmasının caiz olamayacağı da yine ittifakla söylenmiştir.

4. İslam hukukçuları organ naklinin hükmü konusunda hangi delilleri esas almaktadır?

Günümüzdeki fakihlerin çoğunluğu bu hükümleri verirken aşağıdaki delillere tutunmaktadırlar:

1. Sözü ettiğimiz, *“bir insanı diriltmek, yani ölümünü engellemek bütün insanları diriltmek gibi büyük bir sevaptır”* anlamındaki ayet konunun en belirleyici delili olarak görülür. Ancak bu ayetin organ nakline açıkça değil,

dolaylı bir cevaz verdiği bellidir. Birinin hayatına belli bir süre katarken, diğerinkinden eksilmeye sebep olmak açık bir maslahat sayılmamalıdır.

2. İslam'daki "zaruretler mahzurlu olan şeyleri mubah kılar" kaidesi de konu hakkında tutunulan en önemli delillerden biridir. Ama bunun yanında da "zaruretler kendi miktarınca takdir olunur" kaidesi de vardır. Zaruret prensibi de ayrıca bütün alternatiflerin devreye sokulmasından sonra düşünülecek bir çare olabilir.

3. İslam'ın tedaviye vurgu yapması da hükme bir destek olarak dile getirilir. Yukarıda değindiğimiz gibi, bu doğrudur ancak bu tedavi için de insanın kerametini zedelemeyen ve haram yolla olmayan bir tedavi olması ön şartı vardır. Canlı olsun kadavra olsun, organı alınan insan mekanik bir varlık düzeyine indirgenmiş sayılamaz mı sorusunun ikna edici cevabının bulunması gerekir.

4. Bir diğer delil "ibâha-ı asliyye" dediğimiz genel kuraldır. Bunun açılımı şudur: Önceden de değindiğimiz gibi, eşyada aslolan mubah olmasıdır. Organ naklinin haram olduğuna dair bir delil bulunamıyorsa helal olmalıdır denir. Ama bu delilin doğruluğu da ancak, başka bir sakıncanın tespit edilememesi halinde söz konusu edilebilir. Organ naklinin faydalı yönleri bugün bilinebildiği halde, zamanla ortaya çıkacak zararlı yönleri henüz tam biliniyor değildir. On altıncı asırda İslam dünyasında sigara yaygınlaştığı zaman, fukahanın verdiği hüküm şu idi: Sigaranın zararı bilinmemektedir, eşyada aslolan da helal olmasıdır, o halde sigara helaldir. Oysa zamanla sigarada yüzlerce zararın bulunduğu anlaşılmış oldu ve biz bugün artık kuşku duymadan sigaranın haram olduğunu söyleyebiliyoruz.

5. Konu için şöyle bir dayanak daha zikredilebilir: İslam "îsâr"ı övmüştür. İsâr, bir müminin, kendisi muhtaç olsa bile kardeşini kendine tercih etmesidir, fedakârlık demektir. Uhud Savaşında Hz. Peygamber'i korumak için onun etrafında canlı kalkan oluşturan en az altı sahâbî kendilerini ona yöneltilen oklara hedef yapmış ve âdeta bile bile şehadeti tercih etmişler ve yaptıkları da kınanmamıştır. O halde bir müminin kardeşi için organını bağışlama gibi bir fedakârlıkta bulunması güzel bir haslettir. Ancak bu da organ naklinin cevazına açık bir delil teşkil etmez. İslam'ın genel değerleri için kendini feda etmekle, birisine bir organ bağışlamak aynı şey olamaz.

Organ nakli uygulamasına açıkça temel teşkil etmese de İslam tarihinde konuya ışık tutacak bazı ilginç hükümler konuyu izah sadedinde zikredilir. Mesela:

Rasûlullah (s.a.v.), "Bir ölünün kemiğini kırmak onu diri iken kırmak gibidir" (Ebu Davud, "Cenâiz", 64; Nevevî, "el-Mecmû", V, 300) buyurur. Bu hadisi şerif ölüden organ alma meselesiyle ilişkilendirilebilir.

Fıkıh kitaplarında *farazi fıkıh* dediğimiz varsayımlar üzerinde durulurken ilginç örnekler verilir. Bunlardan birisi şudur: Bir yerde mahsur kalan birden çok insan açlıktan ölmek için içlerinden birini kesip yiyemezler. Hatta birisi ölmüş olsa bile onun da etini yemeleri caiz olmaz. İnsanın saygınlığı buna manidir, denir.

Bundan olacak ki, İslam geleneğinde tedavi amaçlı domuz ya da koyun kemiği gibi eklentilerden söz edildiği halde, insan parçasından hiç söz edilmemektedir.

O halde İslam fıkhı açısından, günümüzdeki fukahanın verdiği cevaz, olsa olsa şimdilik kaydıyla ve ancak ihtiyatlı bir cevaz olabilir.

5. Organ nakli hakkında hüküm verilirken konuyla ilgili bilinmesi gereken hususlar nelerdir?

Hayat ve Ölüm

Şimdiye kadar verilen hükümler yukarıda zikrettiklerimiz olmakla beraber meseleyi felsefi boyutu ile ele almak için farklı boyutlarının da olduğunu göstermektedir. Organ naklinin en çok uygulandığı alan ölüden yapılan nakildir. Kadavra ölmüş kabul edilen bir insandır. Ancak ölümü doğru tanımlamak zordur, bu sebeple ölüden organ almak da sanıldığı gibi problemsiz görülmemektedir.

Her şeyden önce insan nedir? Ölüm nedir? Ruh nedir? Ölen insan yokluğa mı gitmektedir? Ölüncü insanın değeri ve fonksiyonları sona mı eriyor? Bu ve benzeri sorulara kesin cevaplar verilemeden insanın bütünlüğüne müdahale dinî açıdan her zaman riskli olacaktır.

İnsan ne zaman ölmüş kabul edilecek? Beyin ölümü insanın gerçekten ölmesi demek midir? Bildiğimiz kadarıyla hekimler bile bu konuda görüş birliğine varmış gibi gözüküyorlar, ancak son zamanlarda farklı sesler de çıkmaktadır. Tıpta da beyin ölümünü mutlak ölüm kabul etmeyen eğilimler vardır.

Dini açıdan şöyle düşünülebilir:

İnsan, ruhu ve bedeniyle insandır. Cenin, başlangıçtan itibaren biyolojik olarak canlı iken, ancak ruhun üflenmesiyle insan oluyorsa, beyin ölümünden sonraki canlılığını da ceninde ruhun üflenmesine kadarki canlılığına kıyas edip, onu tam bir insan saymayabilir ve ondan organ almayı caiz görebiliriz. Ama bu da ancak bir ihtimalden ibarettir. Böyle ihtimalli bir bilgi ile bir insanın hayatının sona erdiğine karar vermek mümkün olmamalıdır.

Diğer bir bakışla ruhun bedenden ayrılması da her hâlükârda ölüm sayılabilir mi? Nitekim bir ayeti kerimede uykudaki insanın nefsinin bedeninden ayrıldığı ifade edilir. Gerçi ayette 'ruh' yerine 'nefs' kelimesi kullanılır (ez-Zümer 39/42). Ama ruhla nefis birbirine o kadar yakındır ki, çoğu İslam âlimine göre ikisi de aynı şeydir.

Bir başka değerlendirme ile İslam'da imanın, anlamanın (el-A'râf 7/179) ve akletmenin (el-Hac 22/46) merkezi olarak kalbin gösterilmesi, sanki hayatı kalple ilişkili kılar. Bu durumda da beyin ölümüne mutlak ölüm demek zorlaşır. Kalbin beyin olduğu söylenemez, çünkü bu son ayette onun göğüsteki et parçası olduğu açıkça beyan edilir.

Bir başka açıdan insana 'nefs' denmesine bakılırsa, nefes almayı bir canlılık alameti, almamayı da bir ölüm ölçütü olarak görebiliriz. Ama o takdirde altı haftalığı geçmiş olan cenine canlı muamelesi yapmamamız gerekir ki, bu da doğru değildir.

Ruhtan bize çok az bilgi verildiğinin söylenmesi de meselenin onu zor anlaşılır kılan yönü olsa gerektir.

Ayrıca bilindiği gibi insan hayatını ilgilendiren hadler konusunda ihtiyatla davranmak asıldır. Hadler en küçük bir şüphe ile kaldırılır. Bir insana öldü hükmünün verilmesi de buna kıyas edilmelidir. Küçük bir ihtimal bu hükme varılmasını engellemelidir.

Her hâlükârda mutlak ölümün başlangıcını tespit edebilmek şimdilik kolay değildir ve bu sadece tıbbın verebileceği bir karar olmamalıdır, işin hukuki ve dini boyutları da vardır.

Ölüden organ alınması, ya da organ bağışısı durumunda beyin ölümü kararının iki kişinin, belki de bir kişinin, dudakları arasından çıkması da ayrı bir problemdir. Bir insanın ölüm kararını sadece doktorlara bırakmak doğru olamaz. Çünkü böyle bir kararın yüzde bir de olsa hata yapma, ya da suiistimal edilme ihtimali vardır. Bir insanın hayatı söz konusu olduğunda binde bir ihtimal bile çok büyük bir ihtimaldir.

Kaldı ki, tıpta organ naklini bitkisel hayata doğru genişletme eğilimleri de vardır. Bunun sınırını kimin, nasıl çiziceği henüz belli değildir.

Her şeye rağmen, konunun bütün yönleri hem tıp bilimi hem de İslam fıkhı açısından sonlandırılmış ve insani temellere oturtulmuş sayılamaz. Hatta hem tıbbî hem de dînî çevrelerde eğilim, büyük bir zafer ilan etme yerine, tereddütlere ve olumsuzluklara doğru evriliyor gibi gözükmektedir. Her iki kesimde de soru işaretleri ve çekinceler artmaktadır. Her geçen gün işin ciddiye alınmasını gerektiren ahlaki komplikasyonlardan söz edilmektedir.

Bir başka açıdan organ nakli meselesi

Modern bilim, meseleye harikalar yaratma sevdasıyla bakıyor gibidir. İnsancılık/hümanizm de bunun reddedilemezliğine payanda yapılmaktadır. Böyle bir bakış elbette tek taraflı bir bakış olur. Bu insanlığı sadece fizik, hayatı da sadece dünya olarak görmeden ibaret kalır. Parçacı bir bilim anlayışı ile bütünü görmek mümkün olamaz. Böyle bir bilim bir taraftan bir hastayı yedek bir böbrekle üç beş yıl daha yaşatmayı başarı sayarken, diğer taraftan bir düğmeye basmakla on binlerce sağlıklı insanı imha etmenin imkânlarını da arıyor.

Bizce modern tıbbın, organ nakline neden bunca önem veriliyor, sorusuna cevabı ikna edici değildir. Bunu ya bilimsel bir merak ve yaratıcılığa özenme, ya da ölümü ortadan kaldırma düşüncesinden başka bir şeyle anlatmak zordur. Ama bu merak insanlığın sonunu da getirebilir. Hümanist izahlar ise, ancak bunda hiçbir sakıncanın bulunmaması halinde anlamlı olur.

Ünlü fizikçi Stephen Hawking, İngiliz *Independent* gazetesi için kaleme aldığı bir makalede yapay zekâ teknolojisinin insanlığın son büyük icadı ve sonu olacağı kehanetinde bulunmuştu. Bizce gen teknolojisi de aynı felaketi doğurabilir.

En insani diyebileceğimiz yüz naklini gerçekleştiren bilim adamımızın, “hiç kendime yüz nakli yapılmasını istemezdim” demesi de anlamlıdır.

Diğer yönden, organ naklini yegâne kurtuluş yolu olarak görmek aslında onun alternatiflerinin bulunmasını da geciktirmiş olmaktadır. Bilindiği gibi birkaç yıl önce Gaziantep’te bir doktorumuz bir şahsa kendi dokusundan yüz yapmayı başardı. Sanırım bunun caiz olmayacağını söylemek mümkün olamaz. O

halde tedaviyi bu yöne kaydırmak daha az riskli bir yöntem olmalıdır. Kök hücre uygulaması bu açıdan önemlidir.

Din söz konusu olduğunda konuya Allah'ın yaratışına müdahale etme açısından da bakılmalıdır. Bilindiği gibi fitratı ve Allah'ın yaratıştaki kanununu bozmamak dîni olanı anlama konusunda önemli bir ölçüdür. Çünkü Allah'ın fitratında ve sünnetinde değiştirme yapılamaz. Bunu teşvik eden duygu şeytandır. Çünkü şeytan bozulmayı ve fesadı ifade eder. Ne var ki, yaradılışa müdahalenin başlama sınırını ve ölçüsünü belirlemek de zordur. Bu değiştirme Kur'anı Kerim'de 'tebdil' ve 'tağyir' kelimeleriyle anlatılır. Tebdil, 'bedel' kökünden gelir ve bir şeyin yerine, ondan bedel bir başka şeyi koymayı ifade eder. Tağyir ise, bir şeyi başka bir şey/ğayr olacak şekilde kendi içinde değiştirme demektir. "Allah'ın yaratışında tebdil olmaz, doğru din budur..." (er-Rûm 30/30). "İnsanlara Allah'ın yaratışını değiştirmelerini söyleyen şeytandır" (en-Nisâ 4/119), anlamındaki ayeti kerimeler her iki değiştirmeyi de yasaklamaktadır.

Organ nakliyle duygu değişimi ve genetik değişim olabileceği söylenmektedir. Son zamanlarda bu konuda bilimsel makaleler yayımlanmaya başladı. (Bkz. <https://www.dailymail.co.uk/news/article-7769433/Nevada-mans-DNA-changes-bone-marrow-transplant-replaced-German-donor.html>).

Ayrıca: <https://tr.euronews.com/amp/2019/12/14/ilik-nakli-olan-kisinin-sadece-kanindaki-degil-spermindeki-dna-da-degisti>)

Organ naklinin de genetik müdahalenin de Kur'an-ı Kerim'in yasakladığı değiştirme olması kuvvetle muhtemeldir.

Maslahat ve Mefsedet Prensibi Açısından Organ Nakli

Kesin naslarla hükmü belli olmayan böyle konularda hüküm vermek için fakihlerin kâr-zarar, ya da maslahat-mefsedet hesabı yaptıklarını da biliyoruz. Bu da İslam'ın doğru anlaşılmasının bir metodudur. Sâfi maslahata izin verilir, sâfi zarar yasaklanır. İkisi birlikte bulunan konularda takdir yapılır ve hangi taraf galipse ona göre hüküm verilir. Çünkü İslam bütünüyle maslahatın temininden ibarettir.

Bu durumda günümüzdeki âlimlerin çoğu organ nakli için genel olarak caiz demiş olsalar bile, organ nakli uygulamalarının pek çok çeşidinde tarafsız bir ölçüm yapmak mümkün olabilse, nakil yapmadaki toplam mefseletin toplam maslahattan fazla olma ihtimali vardır.

Muhtaç insanların organlarını satmak zorunda kalmaları, bu işin mafyasının küçümsenmeyecek boyutlarda olması, yapılan hatalar, az da olsa verilen kasıtlı kararlar ve organ verenlerde oluşacak zararlar hesaba katıldığında meselenin mefselet tarafının galip geleceği söylenebilir.

6. Organ naklinin hükmüyle ilgili sonuç sadedinde neler söylersiniz?

Sonuç olarak bu genel cevaz fetvasıyla hareket edip, organ naklinin haram olduğunu şimdilik söyleyemsek bile ihtiyatı elden bırakmamak ve aksi ihtimalleri de sürekli hesaba katmak gerekir diye düşünüyoruz. Çünkü insan cansız bir makine değildir ve o sadece fiziki varlığıyla da insan değildir. Elbette

bugün bu teknolojiyi uygulayanlar ya da savunanlar da bunun insana bir değer verme ifadesi olduğunu söylüyorlar. Ama değer ölçümünün keyfiyeti ya da parametreleri önemlidir ve daha iyi olan da her zaman biraz daha fazla yaşamak olmayabilir.

O halde her çeşidiyle organ naklinin hala yeni bir mesele sayılması gerektiğini söyleyebiliriz. Daha uzun vadede ortaya çıkacak komplikasyonlarının şimdiden bütünüyle belli olduğunu iddia edemeyiz.

Kısaca organ naklinin bir hayat iksiri olarak görülmesi için hem tıbben hem de dinen zaman henüz erkendir.

Fanteziler de düşünülmalıdır

Organ naklinin dini hükmünü konuşanların aşağıdakilere benzer fantezilerden de söz ettiklerine şahit oluruz. Bunlar şimdilik birer fantezi olsa da düşünce kanallarını açmaya yarayabilirler:

Mesela, konunun imanla alakasını kurup; gayrimüslimden organ almanın bedene temiz olmayan bir parçanın eklenmesi, ya da ona organ vermenin küfrün devamını sağlama anlamına gelmesi gibi faraziyeleri söz konusu edenler olmuştur, ancak bunun tutarlı olmadığı açıktır, şöyle ki:

Bir müslümanın gayrimüslimden organ alması ya da ona organ vermesi diğerinden farklı değildir. Çünkü iman etmeyen, insanın organları değil, kendisidir. Bir gayrimüslime organ vermeyi küfrün devamına yardım gibi düşünmenin de anlamı yoktur. Aksine bu, o insanın yaşamasını sağlayarak, onun iman etme ihtimalini artırma olarak da değerlendirilebilir. Ayrıca hatırlamak gerekir ki, organ nakli için en önemli delil olarak görülen ayeti kerimede Allah, bir canı ölümden kurtarmak suretiyle onu yaşatanın bütün insanları diriltmiş gibi olacağını söylerken, Müslüman ya da kâfir ayırımı yapmamıştır.



İnsanın bunca değerli sayılmasına karşılık organlarının nasıl alınabileceği itirazı için de denebilir ki, elbette hayatta olan insan ölüden daha değerlidir. Çünkü insanın değeri Allah'a olan kulluğu, yani takvası iledir. Bu da hayatta iken yapılabilen bir şeydir. Ancak ölenin bu değerinde azalma olduğunu söylemek de ispatı zor bir iddiadır.




Aidin Salih, *Gerçek Tıp**

Kitap
Tanıtımı
Book
Review

Azime Çolak

Yüksek Lisans Öğrencisi, Selçuk Üniversitesi, İslami İlimler Fakültesi, Hadis Anabilim Dalı
Masters Student, Selcuk University, Faculty of Islamic Sciences, Department of Hadith
Konya, Türkiye
 azimecolak3393@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0002-3362-9767>

Yazar
Author

Çolak, Azime. "Aidin Salih, *Gerçek Tıp*". *Tevilat* 2/2 (2021), 313-317.
 <https://doi.org/10.53352/tevilat.1037900>

Atıf
Cite as

Hastalıkların hızla arttığı günümüz dünyasında alternatif tıbbın temellerini oluşturan Hz. Peygamber'in sünnetleri, özellikle de sağlıkla ilgili tavsiyeleri tekrar önem kazanmıştır. Hz. Peygamber toplumda huzur ve ahengi sağlamak amacıyla bazı sünnetler ihdas ettiği gibi sağlığı koruma ve hastalıkları tedavi amacıyla da birtakım sünnetler ortaya koymuştur. Bu sünnetlerin bir kısmı vahiy kaynaklıdır bir kısmı ise Hz. Peygamber'in beşeriyeti itibarıyla ortaya koymuş

* Aidin Salih, *Gerçek Tıp* (İstanbul: Yitik Şifa Yayıncılık, 2018).

olduğu uygulamalarından oluşmaktadır. Geçmişten günümüze İslam alimleri tıp alanındaki hadislerin bir kısmının vahiy kaynaklı bir kısmının ise var olan uygulamanın devamı niteliğinde olduğunu ifade etmişlerdir.

Hz. Peygamber'in tıp ile ilgili tavsiyeleri incelendiğinde genel olarak toplumda var olan ve tedavideki başarısı herkes tarafından bilinen uygulamaları teşvik ettiği görülmektedir. Mesela Arap tıbbında önemli bir yer tutan hacamatı Hz. Peygamber hem teşvik etmiş hem de bizzat kendisi yaptırmıştır. Bu bağlamda Hz. Peygamber bazı bitkilerin fayda ve zararlarını açıklamıştır.

Hz. Peygamber Arap kültüründe tedavi amacıyla kullanılan bazı uygulamaları teşvik ederken bazı uygulamaları ise tamamen kaldırmıştır. Bazı tedavi yöntemlerini ise kısmen değiştirerek devamını teşvik etmiştir. Örneğin Hz. Peygamber ateşle dağlamanın bir kısım hastalıklarda faydası olduğunu kabul etmesine rağmen tavsiye etmemiştir. Yine aynı şekilde içkinin tedavi amacıyla kullanılmasını yasaklamıştır. Bazen de vahiy kaynaklı olarak elde ettiği bilgilerle Arap toplumunda hiç bilinmeyen tedavi yöntemleri ve bitkilerden bahsederek sahabeye bizzat kendisi öğretmiştir.¹

İnsan hayatına bir bütün olarak bakan Hz. Peygamber hastalıkların sadece fiziksel, zahiri yönüyle ilgilenmemiştir; psikolojik olarak da insanı iyileştirmeyi hedeflemiştir. Hz. Peygamberin bu konudaki hadislerine bakıldığında bir hastayla nasıl ilgilenileceğinden tutun hasta ziyaretinde nasıl davranılacağına varıncaya kadar sahabeye pek çok şey öğrettiği görülmektedir.

Son yıllarda ülkemizde tıbb-ı nebevî ile ilgili birçok araştırma yapılmıştır. Tıbb-ı nebevî ile ilgili önemli bilgiler içeren çalışmalardan birisi de alternatif tıpta önemli bir boşluğu dolduran Aidin Salih'in *Gerçek Tıp* isimli kitabıdır. Yazar gayet sade bir dille anlatılmak istenen meseleleri okuyucuyla buluşturmuştur. Bu yönüyle eser, tıbbî konuları ele almasına rağmen, okuyucuyu yormamakta ve halkın rahatlıkla okuyabileceği bir başucu kitabına dönüşmektedir.

Ortodoks bir ailenin çocuğu olan Aidin Salih 1943 yılında Ukrayna'da dünyaya gelmiştir. Doğduğu ülkede tıp fakültesini bitirmiş ve Rusya'da tıp doktoru olarak çalışmıştır. Burada çalıştığı dönemde modern tıbbi yetersiz görmüş ve doktorluk mesleğini bırakmıştır. Taşkent'te Biyoloji ve Rusya'da Alternatif Tıp bölümlerinden mezun olmuştur. Eşi siyasi suçlar nedeniyle sürgün cezası almıştır. Aile önce Türkiye'ye akabinde Avrupa'ya sürgün gönderilmiştir. 2005 yılında haklarındaki yasak kalkınca Türkiye'ye yerleşmişlerdir. Bu süreçte T.C Sağlık Bakanlığı tarafından yönetilen Alternatif Tıp çalışmalarına danışman olarak davet edilmiştir. Yazar, 9 Kasım 2014 yılında İstanbul'da vefat etmiştir.²

Yazar öncelikle kitabına vermiş olduğu isimle dikkat çekmeyi başarmıştır. Bu haliyle o, modern tıbbı savaşa açmış ve yitip olan şifanın peşine düşmüştür. Kitapta yer yer yönlendirmelerin olması tekrarların önüne geçmiş, bu da hem okuyucuya kolaylık hem de eserin hacminin azalmasını sağlamıştır. Yazar bazı bölümlerde hastalık için yirmi dört saatlik bir tedavi programı hazırlamıştır. Bu yönüyle kitap, okuyuculara bireysel olarak tedaviyi uygulayabilecekleri bir

¹ İsmail Hakkı Ünal, "Hz. Peygamber ve Tıp", *Diyanet İlmî Dergi Peygamberimiz Hz. Muhammed Özel Sayısı*, 2000-2003, s.181.

² <http://doglasmalikdernegi.com/dr-aidin-salih-kimdir/> (Erişim Tarihi: 30.12.2021).

kolaylık getirmiştir. Ayrıca tedavi usulleri anlatılırken hem eskilerin kullanmış olduğu uygulamalar hem de Avrupa’da mevcut olan tedavi yöntemlerinden bahsedilmesi okuyucunun hastalıklara ve tedavilere bir bütün olarak bakmasını sağlamıştır.

Eserde yer alan terimler, okuyucuları yormayacak şekilde, genellikle öz ve yalın olarak açıklanmıştır. Ancak stimülan, agrobakteriler, gallar, transgenik, biyerezonans gibi birtakım terimlerin anlamları eksik kalmıştır. Mesela binöral terimini yazar, binöral (bini 2 auris= kulak) şeklinde ele almıştır. Bu şekliyle açıklama, okuyucuların merakını gidermemektedir. Bu sebeple eserde geçen terimlerin açıklamalarının bir sözlük olarak kitaba ilave edilmesi okuyuculara bir kolaylık sağlayacaktır.

Kitap bir önsöz ve çeşitli konu başlıklarından oluşmaktadır. Kitapta tam bir tasnif yapılmamış, konular genel başlıklar altında toplanmıştır. Bunun yerine bir bölümlemeye gidilmesi okuyucular için daha faydalı olabilir.

Yazar, hastalığın ortaya çıkardığı sonuçla ilgilenmek yerine hastalığa doğrudan sebep olan kaynağın (uzvun, organın) tedavisine öncelik vermiştir. Kitabına öncelikle hastalık sebeplerini açıklayarak başlayan Aidin Salih sorunu kaynağında çözmeyi hedeflemiştir. Yazara göre başlıca hastalık sebepleri sünnet-i seniyyeye uymamak (aşırı ve karışık yemek, sık yemek) ve teknoloji çağıyla beraber hayatımıza girmiş olan kimyasallardır. Yazarın bu iki başlık etrafında şekillendirdiği görüşlerin temelinde ise insan fitratının bozulması fikri yatmaktadır. Zira insan, bağımsızlık adını verdiğimiz mükemmel bir sistemle yaratılmıştır. İnsanoğlu Hz. Peygamber’in sünnetinden çıktığı zaman bu sistem zamanla bozulmakta ve çeşitli hastalıklar baş göstermektedir. Yani Aidin Salih’e göre hasta olmak insanın suçudur. (s.10) İddialarını herhangi bir kaynakla desteklemeyen yazarın bu kanaati, Hz. Peygamber ve sahabenin zaman zaman hastalandığı ve uygun tedavi yöntemlerine başvurdukları düşünüldüğünde izaha muhtaç hale gelmektedir.

Sürekli gelişen ve kendini yenileyen modern tıp, bazı hastalıklara bir tedavi geliştirmiş olmasına rağmen hastalıkların her geçen gün artması ve çeşitlenmesi karşısında yetersiz kalmaktadır. Yazara göre eski zamanlarda görülen veba türü hastalıklar vazifesini bitirdiği için Allah tarafından yeryüzünden kaldırılmıştır. Çünkü yazara göre “Vebadan ölen şehittir” hadisindeki şehitlik mertebesine layık hemen hemen kimse kalmamıştır. (s.10) Günümüzde bulaşıcı hastalıklar hala varlığını korumakta ve bazı insanlar hayatlarını kaybetmektedir. Hz. Peygamberin evrensel mesajlarının belli bir zamana hasredilmesi ve şehitlik mertebesinin subjektif olarak değerlendirilmesi çok büyük bir iddiadır.

Alternatif tıpla ilgili önemli bir kaynak mesabesinde olan kitabında Aidin Salih, insana ve kâinata bir bütün olarak bakmaya çalışmış ve tedavilerinde bu ilkenin peşinden gitmiştir. Hasta olan tek bir organın tedavisiyle değil, bütün vücutun tedavisiyle uğraşmıştır. Mesela hiperaktivite sorunundan bahsederken öncelikle hiperaktiviteye sebep olan durumlardan bahsetmiş; akabinde hem beyni hem de kanı temizleyecek tedavi yöntemleri tavsiye etmiştir. (s.337)

Doğal ilaçlar bölümünde yaklaşık elli beş tane bitkinin hangi hastalıklarda nasıl ve hangi ölçülerde kullanılacağına dair okuyucularına pratik bilgiler vermektedir. Tıp dünyasında oldukça tartışmalı olan mizaç ve beslenme konusuna da değinen yazar, her besinin ve insanın bir mizacı olduğunu ileri

sürmektedir. Bu mizaçlara dikkat edilerek beslenildiği takdirde kişi sağlığını koruyacaktır. Kitabında genel olarak açlık yapmanın faydalarından bahseden Aidin Salih, insanda bozulan mizacın açlık yaparak zamanla doğal haline döneceğini düşünmektedir.

Aidin Salih zaman zaman görüşlerini ayet ve hadislerle desteklemiştir. (s.19) Sözelimi Kur'an'ı Kerim'de "Yiyiniz içiniz fakat israf etmeyiniz" (el-A'râf, 7/31) ayetinde "yiyiniz" emrinin "içiniz" emrinden önce geldiğine dikkat çeken yazar, bu âyetten çıkardığı bir yoruma istinaden yemekten 1.5-3 saat sonra su içmek gerektiğini bu ayete dayanarak öne sürmektedir. Bayat ve ısıtılmış yemeklerin insan vücuduna vermiş olduğu zararlara, Hz. Peygamber'in akşamdan kalan yemeği asla yemediğine işaret eden yazar görüşlerini aktarırken bu yöndeki nakillere dikkat çekmektedir. (s.19) Kitapta yüz on yerde Hz. Peygamber'e dayandırılan rivayet vardır. Lakin bu hadislerin birçoğu için kaynak gösterilmemiştir. Bu hadislerin sıhhat derecesinin araştırılması ve dipnot olarak verilmesi okuyucu için büyük fayda sağlayacaktır.

Kitabını iyileşen hasta öyküleriyle zenginleştiren Salih, alternatif tıbbın şifa olduğu hususunda okuyucuları ümitlendirmekte ve cesaretlendirmektedir (s.235, 247). Ancak yazarın hastalıklara yazdığı reçeteler, iyileşen hasta hikayelerine rağmen herhangi bir kaynağa dayandırılmadığı için akıllarda soru işareti bırakmaktadır. Böyle ciddi bir kitapta ilgili yerlere dipnotlar ilave edilmesi önem arz etmektedir.

Hastalıklar için önerilen tedavi yöntemleri bütün insanlar için şifa olacak mıdır? Bu durum da oldukça şüphelidir. Zira mizaç ve besinlerden bahseden yazar her insanın ve bitkinin mizacının farklı olduğunu ifade etmiştir (s.111). Bu durumda ancak doğru seçilen baharat ve bitkiler hasta için şifa olacaktır. Bu durumda Aidin Salih'in vermiş olduğu reçeteler genel geçerliliğini yitirmiş olmaktadır. Şifa amacıyla okunan bu kitabın, ancak bir uzman yardımıyla pratiğe dönüştürülebileceği söylenebilir.

Organ nakli konusunda farklı fikirleri olan yazara göre; yaşayan birinden organını talep etmek haksızlık, savunmasız bir ölüden sökmek ise zulümdür. Bu görüşünü Hz. Peygamber'in "Ölünün kemiğinin kırılması, yaşarken kırılması gibidir ve her ikisi de günahtır." hadisine dayandıran yazar bu doğrultuda, İslam ülkelerinde mevcut olan fetvanın aksine organ nakline olumlu bakmamaktadır (s.55). Aynı paralelde kan nakline de olumsuz bakan yazar, bunun sebebinin ise şu şekilde açıklamaktadır: "İnsanda ağza alınan her bir lokma dört sindirim safhasından geçmektedir. İlk sindirim ağız, mide ve bağırsaklarda; ikinci sindirim karaciğerde; üçüncü sindirim kanda; dördüncü sindirim ise hücrelerde gerçekleşmektedir. Allah Teala Kur'an'da kanı haram olarak kabul etmiş, ancak zaruret halinde ölmeyecek kadar yemeye izin vermiştir. Burada izin verilen yöntem ağız ile almaktır, bu şekilde alındığında kan birinci sindirim sistemiyle vücuda alınmaktadır. Yabancı kan birinci sindirim sisteminden hücrelere gelinceye kadar zararlı maddeleri vücut temizlemektedir. Ancak üçüncü sindirim sisteminden direkt vücuda verilen kanı vücut temizleyememektedir. Böylece verici kanın DNA'sı alıcıya geçmektedir. Bu ise hem fiziksel hem de manevi olarak ciddi problemler getirmektedir" (s. 53).

Yazara göre büyük âlimler bitkilerin zikrini iştir ve bir bitkinin zikri hangi organda zikir üretimini arttırıyorsa, o organ için şifalı olduğunu anlar (s.112).

Aidin Salih her hastalık için bitki ve baharatlardan oluşan terkipler tavsiye etmemiştir. O, bazı hastalıkların ancak manevi yollarla iyileşebileceğini iddia etmektedir. Mesela tiroit hastalıkları için “Sübhânellâhi ve'l-hamdü lillâhi ve lâ ilâhe illallâhu vallâhu ekber” zikrini (s.263), vitiligo rahatsızlığı için ise Veysel Karânî'nin duasını tavsiye etmiştir (s.315). Yine yazara göre parmaklar, insanın manevi âleminin aynasıdır. Mesela orta parmak kişinin dini hakkında bilgi verirken, yüzük parmak ahlakı hakkında bilgi vermektedir.

Aidin Salih, bu eseriyle hastalıkların sebebini bulma ve tedavi etme hususunda özgün bir metot geliştirmiştir. Kitapta yer alan basit tedavi yöntemlerini, meraklıların rahatlıkla ulaşabilecekleri bitki ve baharatlarla uygulaması mümkün görünmektedir.

İnsanlık için son derece ehemmiyetli bir mevzuu gayet sade bir anlatımla ve öz bir biçimde okuyucularla buluşturan Salih Hanım'ın bu değerli çalışması, bu anlamda İslam ve alternatif tıpla ilgilenenlerin müstağni kalamayacağı eserlerden biridir.





Tuba Erkoç Baydar, *Bu Can Kimin?**

Kitap
Tanıtımı
Book
Review

Fatma Merve Bülbül


Yüksek Lisans Öğrencisi, Selçuk Üniversitesi, İslami İlimler Fakültesi, İslam Hukuku Anabilim Dalı
Masters Student, Selcuk University, Faculty of Islamic Sciences, Department of Islamic Law
Konya, Türkiye

 fatma.merve.blbl@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-6667-4652>

Yazar
Author

Bülbül, Fatma Merve. "Tuba Erkoç Baydar, *Bu Can Kimin?*". *Tevilat* 2/2 (2021), 319-321.

 <https://doi.org/10.53352/tevilat.1029013>

Atıf
Cite as

Günümüzde hızla ilerleyen bilim ve tıp alanındaki gelişmeler, ötanazi meselesine de yansiyarak, fikhî ve ahlâkî boyutta birçok tartışmayı beraberinde getirmiştir.

Dinî hassasiyetlerin dikkate alınmadığı bir ölçekte birey, kendi ölümüne karar verme hakkına sahip olduğu iddiasındadır. Günden güne yaygınlaşan bu iddiayı fikhî ve ahlâkî açılardan ele alan eser, ötanazi, tedavinin esirgenmesi ve

* Tuba Erkoç Baydar, *Bu Can Kimin?* (İstanbul: İz Yayıncılık, 2021).

reddi üzerinden genel bir perspektif sunarak biyo-fıkıh alanındaki çalışmalara ışık tutmaktadır.

Biyo-fıkıh alanına önemli katkılarda bulunan Baydar'ın *Fıkıhî Açından Ötanazi ve Tedavinin Esirgenmesi* adlı tez çalışmasını genişleterek ortaya çıkarmış olduğu eseri, önsöz, giriş, dört bölüm, sonuç ve kaynakçadan oluşmaktadır. Müellif, kitabında kavramlar ve örnekler eşliğinde mukâyeseli ve eleştirel bir yaklaşım benimsemiştir. Eserin ana konusu, müellifin tâbiriyle hayatla memmat arasındaki ince çizgiyi ifade eden ötanazidir. (s.1).

Giriş bölümünde yazar, eserin muhtevasına dair genel bir çerçeve sunduktan sonra, eserin amacını, yöntemini ve istifa ettiği kaynakları zikretmiştir. Eserin yazılış amacı, modern dünyanın tıp alanındaki gelişmeleriyle birlikte otonomi, onurlu yaşam, fayda ve zarar çerçevesinde tartışılan ötanazi meselesini okuyucuya dinî bir hassasiyet ile yeniden sorgulatmaktır. Konunun önemini ise yazar, *“Bir insanı öldüren bütün insanları öldürmüş gibi olur, bir insanı kurtaran bütün insanlığı kurtarmış olur.”* (el-Mâide 5/ 32) âyetini merkeze alarak açıklamıştır. (s.4)

Eserin birinci bölümü, “Ötanaziye Dair Temel Çerçeve” ve “Semâvi Dinlerin Ötanaziye Yaklaşımı” olmak üzere iki kısımdan oluşmaktadır. İlk kısımda, ötanazinin tanımı, çeşitleriyle hukukî ve kavramsal serüveni ele alınmıştır. Müellif, ötanazi tanımlarının bazı problemleri içinde barındırdığına vurgu yaparak, tedavinin niteliğine bakılmaksızın ötanazi sayılmayacak hususları ötanazinin içerisinde ele almanın doğru olmadığını belirterek üçüncü bir kategori olarak “tedavinin esirgenmesi” tasnifini sunmuştur. (s.18-19). Bu şekilde bir tasnife gidilmesinin zorunluluğunu ise müellif şu cümleler ile açıklamıştır: *“...böyle bir ayrıma gidilmesinin nedeni, tedavinin sonlandırılması ve başlatılmaması adı altında çok geniş bir yelpazede yer alan eylemlerin aynı kategoride görülmesinin problemlere neden olmasıdır. Böyle bir ayrıma gidilmediği taktirde tedavinin beyhûde bir hal aldığı veya beyin sapı ölümü gerçekleşen hastalar ile iyileşme ihtimali olmasına rağmen tedaviyi bırakarak kendisini ölüme sürükleyen hastalar aynı kategoride değerlendirilecektir.”* (s.23)

Eserin ikinci bölümünde yazar, ötanazi yaklaşımlarının zeminini oluşturan insanın anlam ve değerine, insanın onurlu bir varlık olması hasebiyle onurlu bir hayat sürmesinin gerekliliğine ve onurlu ölmesine imkân tanımaya, hayatın amacına, ölümün anlamına, insanın özgürlüğüne ve kendi ölümüne karar verme hakkına sahip olduğu düşüncesine dair tartışmalar üzerinden modern batı felsefesi ile İslâmî değerleri mukâyese ederek meselenin özünü ortaya koymuştur.

Seküler düşüncenin hayat ve ölüm tasavvuru hayatta var olmak ile hayatı yaşamak ayrımına, insana deney ve madde olarak bakması ise insan ve kişi ayrımına yol açmıştır. Neticede ise ötanaziye meşrû görenler tarafından, acı çeken insanın insanlık vasfını kaybederek yaşayan organizma kisvesine büründüğü, dolayısıyla da ötanaziye yasalastırma çabası içerisinde girilmesi gerektiği savunulmuştur.

Müellif bu ayrıma olan haklı eleştirisini şu sözlerle dile getirmektedir: *“Zira insanın “insanlığına” kalıcı bir statü atfetmeden onun çeşitli nedenlerle kaybedebileceğinin savunulması, insanın en temel değerlerini kaybetmesine ve haksız müdahalelere açık hale gelmesine neden olur.”* (s.67)

Eser bu bölümde sabır ve imtihan çerçevesinde İslâm'ın, insana, hayat ve memata bakışı ile seküler düşünceye karşı şu soruların cevabını sorgulatmayı hedeflemesi dikkat çekmektedir: Hayatın anlamı ne? Ölümcül hastalığa tutulmuş insan, insanlığını kaybedip sadece yaşayan organizma kisvesine mi bürünür? İnsanın onurlu olması yaşadığı hayattan mı kaynaklanır? Hastalığa tutulan insan onurlu bir hayat süremediğinden onurlu bir şekilde mi ölmelidir? Hastaların yaşadıkları acılar onların onuruna zarar mı vermektedir? İnsan kendisini öldürme hakkına sahip midir? Şayet sahip değilse ehil olmadığı bir hakkı başkasına devredebilir mi?

Eserin üçüncü bölümünde aktif ve pasif Ötanazi fikhî açıdan ele alınmıştır. İlk iki bölümde zikredilenler, bu bölümün daha iyi anlaşılmasına zemin hazırlamıştır. Müellif bu bölümde amden, şibh-i amd ve hataen öldürme ile ötanaziye mukâyese etmiş; pasif ötanaziye zaruret, canın korunması, rızanın hükümlere etkisi, dünyevî ve uhrevî sorumluluk bağlamında değerlendirmiştir. Aktif ötanazinin amden öldürme gibi olduğu ve bunda mağdurun ölmek üzere bir hasta olmasının herhangi bir etkisinin olmadığı; mağdurun rızasının ise sahip olmadığı bir hakkı talep etmesi sebebiyle ötanazi suçunu ortadan kaldırmadığı vurgulanmıştır. Bu bölüm, aynı zamanda eserin son bölümü için zihni hazırlık aşaması olmuştur.

Eserin son bölümünde ise, tedavinin reddi ve esirgenmesi meselesi ele alınmış, müellif, tedaviye olumlu ve olumsuz yaklaşımların görüşlerini, delilleriyle birlikte fikhî mezheplere göre izah etmiştir. Müellif, tedavinin hükmü hususunda durum ve şartlara bağlı olarak farklı sonuçlara ulaşılabileceğini ifade ederken genel olarak tedavinin müstehap olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca yazar, bu bölümde tedavinin esirgenmesinin argümanlarından bahsetmekte ve bunları tek tek değerlendirmektedir. Müellife göre, dünya hayatında çekilen sıkıntıların ve hastalıkların uhrevî hayatta günahlardan arınmaya vesile olacağı müjdesi, hastalıkların insan onurunu zedelediği argümanını geçersiz kılmaktadır. (s.276). Beyhûde tedavinin mezhepler bağlamındaki yaklaşımlarını "fayda" ilkesi içerisinde ele alan müellif, yaklaşımları değerlendirirken, fukahânın görüşlerinde etkili olan o dönemin tıp anlayışının göz önünde bulundurulmasının gerekliliğine vurgu yapmaktadır. Öne sürülen deliller ışığında fukahânın görüşlerini değerlendiren müellif, tedavi beyhûde bir hâl aldığı zaman tedavinin reddine olumlu bakıldığı kanaatine ulaşmıştır. Bölüm sonunda beyin ölümü, anensefali ve doktorun sorumluluğundan bahsedilirken, günümüz İslâm ulemâsının genel kanaatinin beyin ölümü gerçekleşen hastanın tedavisinin sonlandırılabilceği yönünde olduğu açıklanmıştır.

Kanaatimizce eserde insan yaşamının değeri, yaşama hakkı, hayat ve memet, cinayet, onurlu yaşam gibi kavramlar üzerinden engelli doğacağı düşünülen ceninin yaşamına son verilmesi hususunun ele alınması da ötanazi meselesine farklı bir bakış açısı sunarak eserin muhtevasına katkı sağlayabilir.


Eserde tekrara düşülse de bu husus kanaatimizce kavramların birbiri ile bağlantılı olmasından kaynaklanmaktadır. Ötanazi gibi ehemmiyeti büyük bir meseleyi toplu bir halde ele alan eser, zengin bir literatürü gözler önüne sermesiyle biyo-fikhî alanındaki çalışmalara ön ayak olacak nitelikteki güzide bir çalışmadır. Eserin dili sade ve anlaşılır olup, alana ilgi duyan kimseler için yol gösterici bir nitelik arz etmektedir.


Hafsa Kesgin,
İslam Hukukunda Kürtaj*

**Kitap
Tanıtımı**
Book
Review

Fatma Nur Akkurt


Yüksek Lisans Öğrencisi, Selçuk Üniversitesi, İslami İlimler Fakültesi, İslam Hukuku Anabilim Dalı
Master Student, Selcuk University, Faculty of Islamic Sciences, Department of Islamic Law
Konya, Türkiye

 akkurtfatmanur@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-8858-5327>

Yazar
Author

Akkurt, Fatma Nur. "Hafsa Kesgin, *İslam Hukukunda Kürtaj*". *Tevilat* 2/2 (2021), 323-327.

 <https://doi.org/10.53352/tevilat.1033830>

Atıf
Cite as

Tıp, etik, sosyoloji, psikoloji ve siyaset gibi birçok sahanın konusu olan kürtaj, tarih boyunca bütün dinlerde de tartışma konusu olmuş, bu yönüyle hem kadim hem de çağdaş bir mesele olarak dikkat çekmektedir. Buna ek olarak günümüzde başta feminizm olmak üzere pek çok akım, kadın hakları ve özgürlüğü bağlamında kimseye hesap verilmeden gebeliğin sonlandırılması gerektiğini savunmaktadır. İşte savunulan bu özgürlüğün meşrûiyeti, kapsamı ve hükmü

* Hafsa Kesgin, *İslam Hukukunda Kürtaj*. (İstanbul: Kitabı Yayınevi, 2018).

konusunda detaylı bilgi elde edilmesi amacıyla bu eser değerlendirmeye konu edilmiştir.

İslam'a göre anne karnındaki ceninin hangi aşamada olursa olsun potansiyel insan nüvesi olması sebebiyle keyfi bir şekilde kürtaja başvurulamayacağı ortadadır. Bununla birlikte tecavüz ve cinsel istismar durumları sonucunda meydana gelen gebeliğin sonlandırılması hükmünün açıklığa kavuşturulması gerekmektedir. Öte yandan tıbbın gelişmesiyle birlikte rahim dışı gebelikler gibi ortaya çıkan farklı uygulamaların, İslam hukuku ve modern hukuk açısından hükümlerinin belirlenmesi de oldukça önem arz eden meselelerdendir. Tanıtımı yapılan bu eser, zikredilen konular hakkında klasik ve modern kaynaklardan karşılaştırmalı olarak sistematik bir bilgi sunmaktadır. Eserde yeni ortaya çıkan olayların da hükmünün tespitine çalışılması, alandaki boşluğun doldurmasına dair önemli bir adım olarak görülmektedir.

Eser, "Kavramsal Çerçeve", "Kürtaj Sorununa Yaklaşım", "Diğer İnanç Sistemlerinde ve Modern Hukukta Kürtaj", "İslam Hukukunda Kürtaj", "Kürtaj Tartışmalarının İslam Hukuku İlkeleri Çerçevesinde Değerlendirilmesi" adlı beş ana başlıktan oluşmaktadır.

Giriş bölümünde yazar, geçmişten günümüze tartışma konusu olan gebeliğin sonlandırılmasının hukuk, tıp, sosyoloji, ahlak, felsefe gibi pek çok disiplinin ilgi alanına girdiğini ileri sürmüştür. Böylelikle konunun anlaşılabilirliğine katkı sağlamak ve daha geniş kitlelere hitap etmek açısından meselenin disiplinler arası ele alınmasının gerekliliği vurgulanmıştır. Bu meyanda yazar, zikredilen konuyla ilgili kavramların hem İslam hukuku hem de modern hukuk açısından çerçevesini çizerek meselenin daha anlaşılabilir olmasına yardımcı olmak amacıyla mezkûr eserini kaleme almıştır.

Kürtaj meselesi, günümüzde daha çok Batılı kadın hakkı savunucuları ve feministler tarafından kadın hakkı bağlamında gündeme getirilmektedir. Kürtajın, kadının özgürlüğünü kısıtlayıcı bir etken olarak görüldüğü de ifade edilmektedir. Eserde kadın haklarıyla ceninin yaşam hakkının karşı karşıya getirilip, ceninin yaşam hakkının yokluğunu savunmanın doğru olmadığı belirtilmektedir. Müellif, meseleye sadece kadın hakkı veya cenin hakkı açısından tek taraflı bir biçimde yaklaşıldığı taktirde, diğer taraf açısından hak ihlaline yol açılacağı göz önünde bulundurulduğunda, bu yaklaşımın problemi çözmede etkili olamayacağını ve bu nedenle meselenin bütüncül bir şekilde ele alınması gerektiğini savunmaktadır.

Her ne kadar İslam hukukunda cenin konusu özel olarak incelenmiş ve hakları saptanmaya çalışılmışsa da tıp teknolojilerinin sunduğu imkânlar karşısında ortaya çıkan pre-emriyo/dondurulmuş embriyo/tüpte döllenmiş embriyo, embriyonun evreleriyle ilgili benimsenen yeni yaklaşımlar, tıbbî testlerle özürüllüğü tespit edilen ceninin durumu vs. gibi yeni durumların daha detaylı değerlendirilmesine ihtiyaç vardır. Buna binâen müellif, eserinin ilk bölümünü bu hususa ayırmıştır.

Kürtaj, bir yandan kadın hakkı ve cenin hakkı bağlamında tartışılan, diğer yandan devlet ve toplumların nüfus politikaları bağlamında ele alınan, bir başka taraftan ise dinî ve ahlakî yönlerden incelenen bir konudur. Konunun bu multidisipliner yönüne yazar, "kürtaj sorununa yaklaşım" başlığını uygun

görmüş ve böylece mesele daha spesifik ve dikkat çekici hâle getirilmiştir. Bu başlık altında kürtaj sebeplerinden söz edilmiş, hangi nedenlerin daha toleranslı karşılanıp hangilerinin daha fazla tartışma konusu olduğuna değinilerek konu hakkındaki tartışma noktaları arz edilmiştir. Yine bu bölümde kürtajın da bir bioetik sorunu olarak ele alınması dolayısıyla hukukla mukayeseli olarak bioetik tartışmalara da yer verilmiştir.

Eserin üçüncü bölümünde “Diğer İnanç Sistemlerinde ve Modern Hukukta Kürtaj” adlı bir ana başlık açılmış, “Cenin Durumu ve Hakları” ve “Modern Hukukta Kürtaj” şeklinde iki alt başlık altında konu irdelenmiştir. Yazar, dünya genelinde kürtajın ve gebeliği sonlandırıcı yöntemlerin durumunun yasalara bağlı olarak belirlendiğinin üzerinde durmuş, bu bağlamda Antik Yunan ve Roma’da, Musevilik, Hıristiyanlık gibi tek tanrılı dinlerde kürtaja karşı yaklaşıma ve kürtaj yaptırılara uygulanan yaptırımların neler olduğuna değinmiştir. Diğer taraftan modern hukukta kürtajın tarihi seyri üzerinden ülkelerde kürtajın ne tam yasaklandığının ne de tam serbest bırakıldığının, son zamanlara doğru ise kürtajın serbest olmasına yönelik düzenlemelerin ağırlık kazandığının üzerinde durulmuş ve kürtajın yasal çerçevesi ortaya konulmuştur. Bölümün son sayfaları ise Türkiye’de kürtaja karşı yaklaşıma ayrılmış ve tarihten günümüze Türkiye’de kürtajın hangi dönemlerde suç kabul edilip hangi dönemlerde konuya daha mütesâhil yaklaşıldığı üzerinde durulmuştur. Bu kısım Türk Ceza Kanunu’nun ilgili maddeleri eşliğinde incelenmiştir. Ayrıca Türkiye’deki kürtaj uygulamalarının kadının çalışmaya teşvik edilmesi ve nüfus politikalarıyla yakından ilişkili olduğu üzerinde durulmuştur.

Dördüncü bölümde ise yazar, esere adını veren “İslam Hukukunda Kürtaj” başlığı altında ceninin anne karnındaki gelişim evrelerini tıp ilminin verilerinden de yararlanarak saptamaya çalışmış, ceninin canlılığının delili olarak kabul edilen cenine ruhun üflenmesi meselesini klasik ve çağdaş fukahânın görüşleri çerçevesinde tartışmıştır. Ceninin canlılığı ruhun üflenmesine bağlandığı için ceninin anne karnındaki kaçınıcı günden öncesi için kürtaja belli şartlarda cevaz verileceği ya da kaçınıcı günden sonra kürtaj uygulaması sonucunda müeyyide uygulanıp uygulanmayacağı, kimlere müeyyide uygulanabileceği şeklindeki tartışmaları ihtiva eden klasik müktesebat ortaya koyulmuştur. Ceninin hukukî statüsü ve haklarının belirlenmesine yönelik klasik eserlerin ortaya koyduğu şahıs varlığı ve miras, vasiyet, şufa (ön alım) hakkı, hibe, vakıf gibi mal varlığı hakları ele alınmış, klasik fukahânın ceninin kişiliğinin başlangıcına dair ileri sürdükleri birbirinden farklı fikirler belirtilmiş ve bu tartışmalardan da anlaşılacağı üzere tarihte de bir belirsizlik içeren konuda günümüzde de hukukî açıdan bir boşluk olduğu üzerinde durulmuştur.

Klasik eserlerde bulunmayan pre-embriyo/dondurulmuş embriyonun kişiliği ve hukukî statüsü, ayrıca ele alınan embriyonun hukukî statüsü ve ahlakî değeri bölümde işlenen diğer konular olmuştur. Burada embriyonun durumunun anne karnına tutunduktan sonra kişi mi eşya mı kabul edileceği, kişi yahut eşya kabul edilirse doğacak sonuçların neler olacağı ele alınmış ve nihayetinde ayrı üçüncü bir kategorinin oluşturulmasının gerekliliğine vurgu yapılmıştır. Embriyonun ahlakî değeri sorunu, embriyonun potansiyel olarak insan olduğu, embriyonun değersiz olduğu ve embriyonun kademeli olarak değerlendirilebileceği tezleri çerçevesinde tartışılmıştır.

Dördüncü bölümde işlenen diğer bir mesele “İslam hukukunda kürtajın hükmü”dür. İslam hukuku açısından asıl merak edilen konulardan birisi olması hasebiyle gerek klasik ulemânın gerekse modern araştırmacıların kürtaj konusunda nasıl hükme vardıkları delilleriyle birlikte bu kısımda ortaya koyulmaya çalışılmıştır. Öte taraftan modern bir mesele olan tüpte dondurulan embriyoların imhası konusu klasik eserlerde bulunmadığı için sadece çağdaş fukahânın görüşleri çerçevesinde ele alınmıştır. Her ne kadar pre-embriyonun imhasının bir insanın imhası/kürtaj gibi değerlendirilmese de yaşama ve insana dönüşme potansiyeli olan bir oluşum olması ve insan onuru açısından yine de bir suç kapsamında değerlendirilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Günümüzde tıbbın gelişmesi ile birlikte farklı testler vasıtasıyla ceninde bir engelin, kalıcı rahatsızlığın saptanması durumunda, ceninin kürtaj edilmesinin hükmü konusu da kitapta tartışılan önemli konulardan bir diğeridir. Böyle bir durumda gebeliğin ilk yüz yirmi günü geçmeden kürtaj yapılabileceğine dair olan fetvalara yer verilmiştir. Ayrıca özür ne derecede olursa olsun cenine ruh üflendikten sonra kürtaja cevaz verilmediğinin genel kabul olduğundan da bahsedilmiştir. En nihayetinde yazar, ultrasonografi ve diğer hata ihtimali bulunan yöntemlerden elde edilen sonuçlara dayanarak ceninin kürtajına cevaz verilemeyeceği ve cenin hâlindeyken kendisinde potansiyel bir özür lülük tespit edildi diye ceninin kürtaj edilemeyeceği kanaatine varmıştır.

Ayrıca yazar, tıbbî bir gerçeklik olması dolayısıyla normal döllenme yoluyla hamile kalabilecek bir kadının hiç riski olmayan bir bebek istemesi ve dışarda döllenmeyle bebek sahibi olmasının dinî ya da etik açıdan nasıl değerlendirilmesi gerektiğinin ayrı bir çalışma olarak ele alınıp çalışılabileceğine işaret etmektedir.

Bölümün bir diğer meselesi zina ya da tecavüz sonucu oluşabilecek gebeliklerde ceninin kürtaj edilip edilemeyeceği meselesidir. Yazar, ilgili görüşlere yer verdikten sonra iki cinsin karşılıklı rızasına dayanan söz konusu birliktelikten oluşan hamilelikte cenine müdahale etmenin caiz olmayacağı görüşünü benimsediğini ifade etmiştir. Cinsel saldırı ya da cinsel istismar durumlarında ise “zarar kaldırılır” ve “büyük zarar küçük zararla yok edilir” ilkelerinin tecavüz sonucu ortaya çıkan gebelikler hususunda işletilmesini çünkü toplumda nesep probleminin oluşmasının ve annenin söz konusu gebelik sebebiyle psikolojik problemler yaşamasının kürtaja göre daha büyük zararlar olduklarını dolayısıyla bu durumlarda kürtaja cevaz verilmesi gerektiğini savunmaktadır.

Kitabın son bölümünde ise, genel olarak kürtaj taraftarlarının ortaya koydukları tezler incelenmiştir. Kürtajın kadının hakkı olduğu bağlamındaki söylem, ceninin yaşam hakkı ile kadının özgürlüğü üzerinden bir tartışma olacağı için haklar çatışmasını doğurmaktadır. Mülkiyet kavramından hareketle anne-bebek ilişkisi ele alınacak olursa ceninin mülkiyeti ve kadının bedeninin mülkiyeti tartışmaları gündeme gelmektedir. Kadının bedeninde mülkiyet hakkını savunanlar kadının dilediği gibi bedeninde tasarruf yapabileceğini, bebeğinin mülkiyetine sahip olduğu görüşünde de yine ona (cenine) dilediği gibi müdahale edebileceği ifadeleri ileri sürülmektedir. Yazar birinci durumda, yaratıcının insanı her yönüyle bu dünyadaki bir emanetçi olarak tanımladığını, kâinatı ve insanın kendisini insana emanet ettiğini belirtmiş, buna istinâden

bireyin bedeninin her türlü tasarruf hakkına sahip olduğu bir mülkü değil, kendisine koruması için verilen bir emanet olduğunu ifade etmiştir. İkinci durumda da yazar, insan nüvesini teşkil eden bir oluşumun mal ya da eşya gibi üzerinde tam mülkiyet ifade eder şekilde nitelendirilmesinin insan onuru açısından kabul edilemez olduğunu savunmaktadır. Kürtaj taraftarlarının, rızık eksikliği durumunda da bebeğin dünyaya getirilmemesi gerektiği tezi de ayrıca ele alınan diğer bir konu olmuştur. En son insan neslinin bekası sorumluluğunun bireyin kişisel özgürlüğüne ağır bastığı görüşü ileri sürülmüş ve sonuç kısmıyla birlikte kitap tamamlanmıştır.

Eser, sistematik, akıcı ve anlaşılır bir biçimde kaleme alınmıştır. Başlıklandırma konu bütünlüğü bozulmayacak şekilde yapılmış olup parçadan bütüne gidilmiştir. Kavramsal tanımlamalara yer verilerek konuya ön hazırlık yapılmış olması, konunun anlaşılabilirliğini arttırmış ve daha genelle hitap etmeye imkân sağlamıştır. Kürtaj hükmünün klasik ve modern görüşler bağlamında ele alınması, yeni tıbbî gelişmelerin dinî hükümlerinin tespitine çalışılması/hükümsüz bırakılmaları, modern meselelerin hükümleri karşısında insanların zihinlerinin belli derecede berraklaşması açısından çok önemli bir adımı ifade etmektedir. Ayrıca konuya sadece dinî açıdan yaklaşılmayıp modern hukuk perspektifinden de bakılması geniş kitlelere hitap açısından yerinde bir metot olmuştur. İlgili çalışma kaleme alınırken daha çok klasik fıkıh birikimindeki eserlerden istifade edilmiş olup tıp konularını ilgilendiren modern çalışmalara nispeten daha az müracaat edilmiştir. Bu da konunun güncel sorunlara ve gelişmelere yeterince temas edilmemesine sebebiyet vermiştir ki bu durum çalışmanın eksik yönlerinden biri olarak sayılabilir.



Eserde özellikle dikkat çeken husus, ceninin ne kişi ne de eşya olduğu, bu ikisi arasında bir konuma yerleştirilmesi gerektiği belirtilmesine rağmen ilgili konum için bir kavram önerisinde bulunulmamasıdır. Bu da meselenin hâlâ bir belirsizlik içermesine neden olmaktadır. Kitapta bazı yazım yanlışları da bulunmakla birlikte eserin, dikkatli ve detaylı çalışmalar yapılarak kaleme alınmış emek mahsulü bir ürün olduğu ortadadır.

Fazlur Rahman,
*İslâm Geleneğinde Sağlık ve Tıp**


**Kitap
Tanıtımı**
Book
Review

Hasan ERYILMAZ

Doktora Öğrencisi, Ankara Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi, Temel İslam Bilimleri
Anabilim Dalı, Hadis Bilim Dalı
Ph.D. Student, Ankara University, Faculty of Theology, Department of Basic Islamic
Sciences, Department of Hadith
Ankara, Türkiye

 hasaneryilmaz85@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0001-5343-6981>

Yazar
Author

Eryılmaz, Hasan. "Fazlur Rahman, *İslâm Geleneğinde Sağlık ve Tıp*". *Tevilat* 2/2
(2021), 329-332.  <https://doi.org/10.53352/tevilat.1020203>

Atıf
Cite as

Received / Geliş Tarihi: 2021-11-07
Accepted / Kabul Tarihi: 2021-11-28

ISSN: 2687-4849 e-ISSN: 2757-654X
www.tevilat.com

Bilgi
Info

* Fazlur Rahman, *İslâm Geleneğinde Sağlık ve Tıp*, çev. Adnan Bülent Baloğlu, Adil Çiftçi
(Ankara: Ankara Okulu Yayınları, 2016).

Dünya üzerinde sağlıklı yaşamak, insan için en temel gayelerdendir. Bu sebeple tıp ilmi bütün insanlık açısından en fazla rağbet edilen ilim dallarından biri olmuştur. Hz. Muhammed de sağlıklı yaşam ile ilgili, çevresine bazı tavsiyelerde bulunmakla beraber kendisi de hastalanmamak için gayret sarf etmiş ve hasta olduğunda ise tedavi olmuştur. Fakat onun tedavi yöntemleri genellikle ilaç ve uygulamalar açısından tafsilat içermeyen, çok yönlü yarar sağlayabilen ve herkesin rahatlıkla ulaşabileceği materyalleri içerir. Onun herhangi bir hastalık karşısındaki tavsiyeleri Müslümanlar arasında kutsî bir formatta algılanarak vahiy ürünü olduğu kabul görmüştür. Bu sebepten olacak ki onun vefatının akabinde pek çok konuda olduğu gibi sağlıklı yaşam için peygamber diliyle aktarılan rivayetlere özel bir önem atfedilmiş ve bu rivayetler literatürde “Tıbb-ı Nebevî” olarak yerini almıştır. Üçüncü ve dördüncü hicrî yüzyıllarda bu alanda müstakil eserler verilmeye başlanmıştır. Dönemin Müslüman hekimlerinin başucu kitapları olan bu eserler genellikle uhrevi bir atmosferde betimlenerek dinî bir formatta hazırlanmıştır. Bu sayede Tıbb-ı Nebevî literatürü herhangi bir hekimlik eğitimi olmayan dindar insanların da günlük hayatlarında sıklıkla başvurdukları bir kaynak haline gelmiştir. Ancak sağlıklı yaşam konusunda geçmişe göre daha büyük bir farkındalığa erişilen günümüzde, Hz. Peygamber’den varit olan külliyyatın tıbbı dair verilerinin tetkik edilmesi her zamankinden daha fazla önem arz etmektedir. Bu kapsamda hadislerde geçen tedavi yöntemlerinin modern tıptaki karşılıkları ve Nebevî tıp olarak adlandırılan muhtevanın kaynağı konusunda alanın uzmanları tarafından müstakil çalışmalarla irdelenmesi gerekmektedir. İşin hekimleri ilgilendiren bu yönünün dışında “Tıbb-ı Nebevî” olarak isimlendirilen müktesebatın kaynağı ve bağlayıcılığı hususunda da İslâm mütefekkirlerine büyük bir görev düşmektedir. Bu kapsamda Fazlur Rahman’a ait “*İslâm Geleneğinde Sağlık ve Tıp*” isimli eser bahsettiğimiz bu boşluğu doldurmaya yönelik kaleme alınmış hatırı sayılır eserlerden birisidir. “*Health and Medicine in the Islamic Tradition: Change and Identity*” ismiyle 1997 yılında New York’ta yayınlanan eser, Nisan 1997’de Ankara Okulu Yayınları aracılığıyla okurları ile buluşmuştur. Kitabın çevirisi Adnan Bülent Baloğlu ve Adil Çiftçi tarafından yapılmıştır. Tıp ve sağlık konusunun İslâm düşüncesi ve geleneğindeki izdüşümünü, her zaman yaptığı gibi, Kur’an ve sünnet çerçevesinde bir tahlile tabi tutan Fazlur Rahman, bu eserinde özellikle İslâm’ın ve Müslümanların tıp sahasındaki karşılaştıkları çağdaş problemlere İslâm dünyası için yenilik sayılabilecek çözümler teklif eder. Fakat onu ilgilendiren asıl konu, Müslümanların tıp ve sağlık konusunda Kur’ani normları gözetip gözetmedikleri, insanın ruhsal, zihinsel ve fiziksel sağlığına bir bütün olarak yaklaşım yaklaşmadıklarıdır.

Fazlur Rahman’ın kitabında vermek istediği en önemli mesajlardan biri tıp teknolojilerinin gelişmesine ve tıp hizmetlerinin daha ulaşılabilir olmasına paralel olarak tıp ahlakı noktasında bir farkındalık oluşturma ve bu alandaki evrensel ilkeleri tesis etme ile ilgilidir. Buna göre yazar bir hastalığın tedavisinde yarar sağlama, zarar vermeme, özerkliğe saygı ve adalet kıstaslarını tıp ahlakının temel prensipleri olarak önermektedir. Bu kapsamda çağdaş tıp teknolojilerinin imkân verdiği kürtaj, ötanazi, genetik, klonlama, organ bağıışı, yapay üreme gibi yeni konular ve de ilaç sanayii, insan deneyleri, kök hücre araştırmaları gibi

meseleler insan sağlığı kadar insan onurunu da ilgilendirmesi sebebiyle tıbbın dinî ve ahlaki boyutuna dahil edilmiştir.

Fazlur Rahman esas konuya giriş yapmadan önce İslâm tarihindeki tıbbi terim ve kurumlar hakkında genel bir değerlendirme yapmaktadır. Bu çerçevede hastalık, sağlık, ıstırap ve kader gibi temel kavramları irdeler. İslâm'ın ruh, akıl ve beden sağlığını niçin önemseydiğini izaha çalışır. Aynı şekilde dinlerin Müslümanlara ne gibi tavsiyelerde bulunduğunu ve ne tür sorumluluklar yüklediğini anlatır. Ona göre tıp ve sağlık konusuna daha önce bu şekilde sistematik bir yaklaşım sergilenmemiştir.

Fazlur Rahman, bu eserinde de diğer eserlerinden aşına olduğumuz bir yol takip eder. Tarihî seyri içinde İslâmî fikir ve akımlar hakkında özet bir bilgiye yer verir. Bu yöntem ile okuyucuya bir nevi hatırlatma yaparak konu için uygun bir zemin hazırlar.

Eserin birinci bölümünde, öncelikle İslâm'ın dünya görüşünü ortaya koymak amacıyla Kur'an'da Allah, tabiat, insan konuları ve bunların birbiriyle olan ilişkileri tartışılır. Ardından sağlık ve hastalığın bu dünya görüşündeki yeri tespit edilir. Fazlur Rahman bu vesile ile kendisinin özgün fikirlerinden olan "Allah" görüşünü tekrar eder. Ona göre Allah, insanda pasif bir hayranlık veya vecd uyandıran değil, insanı harekete, mücadeleye yani "iyiliği emredip, kötülükten sakınmaya ve sakındırmaya" davet ve icbar eden bir varlıktır. Allah'ın kendisi salt bir tartışmanın konusu olmadığı gibi, istidlâl yoluyla varılacak bir varlık da değildir. Ona göre Kur'an ise, Allah'ın sadece kendisini anlatmak için peygamberine vahyettiği bir kitap olmadığı gibi Allah'ın otobiyografisi hiç değildir. Kur'an, insanlar içindir ve insanlara hidayet için gönderilmiştir. Fazlur Rahman, tabiat için ise iyi ve doğru amaçlar çerçevesinde kullanıldığı takdirde insanın hizmetine sunulduğunu söyler. Ancak ona göre insan tabiatıdan istifade ederken içinde kaybolmamalıdır. Aksi halde insan hem kendi benliğini hem de rabbini kaybedebilir. Bunun yanı sıra insanın bilgi ve birikimini hayata geniş anlamda yansıtması anlamına gelen teknolojinin kullanımı bireyi, aşkın varlığa yabancılaştıracak kadar miyop hale getirmemelidir. Bu çerçevede Kur'an'ın üzerinde en çok durduğu anahtar kavramlar iman, İslâm ve takvadır. Ona göre bu kavramlar insanın kendisini dışarıdan gelebilecek her türlü tehlikeden koruması ve kendisini Allah'ın kanununa adanması anlamına gelir.

Fazlur Rahman ikinci bölümde ise tıbbın dinî değerini ele alır. Bu çerçevede hastalıklar karşısında tepkisiz kalmayı ve bedenini yaşadığı sorunlarla mücadele etmeyi tavsiye eden rivayetleri değerlendirir. Onun çıkarımına göre hastalıklar karşısında pasif kalmayı tavsiye eden rivayetlerin pek çoğu sahih değildir. Çünkü bunlar dinin amaçladığı ahlaki ilkelerle bariz bir şekilde çelişmektedir. Ancak söz edilene rivayet malzemeleri Kur'an ve sünnetin temas ettiği kavramların anlaşılması ve yorumlanmasında işe yarayabilir.

Tıbb-ı Nebevî'ye tahsis ettiği bir sonraki bölümde ise Fazlur Rahman, ilk dönem tıp eserleri üzerinde durur. Ona göre bu edebiyat türü, yukarıda zikri geçtiği üzere aslı olmamakla birlikte geniş çevrelerce kaynak kabul edilen zayıf ve uydurma hadisler çerçevesince yazılmıştır. Genelde son derece katı, bir anlamda sofî, kelamcı ve dinî şahsiyetler tarafından kaleme alınan bu eserlerle tıp ilmi, dinî ve akidevî bir düzleme çekilmeye çalışılmıştır. Oysa bu yaklaşım

pasif bir Müslüman tipolojisi önermesi nedeniyle İslâm'ın ruhuna aykırı bulunmaktadır.

Fazlur Rahman, sağlık hizmetlerini de müstakil bir başlık altında tartışır. Bu bölümde İslâm dünyasında tesis edilmiş sağlık hizmeti veren kurumların kısa bir tarihçesine yer vermiştir. Bu kurumlar arasında vakıflar, hastaneler ve tıp klinikleri vardır. Yine bu bölümde tıp eğitimi, tıbbi muayene ve ruhi/manevi tıp hakkında kısa bilgiler verir. Özellikle manevi tıp üzerinde duran Fazlur Rahman, hastalıkların ruhi veya psikolojik yöntemlerle tedavi edilebilmesini mümkün görürken ruhsal hastalıklara sebep olan unsurları İbn Sînâ ve Ebû Bekir er-Râzî'yi referans göstererek tabiatüstü saiklere bağlamaktadır.

Kitabın beşinci bölümünde ise Fazlur Rahman "Tıp Ahlâkı" ile insan haysiyeti, aile ve biyoetik konularına temas eder. Özellikle tıp hizmeti karşılığında doktorun ücret alması meselesi üzerinde duran Fazlur Rahman, karşıt görüşleri dillendirdikten sonra bazı hadisleri gerekçe göstermek suretiyle bunu meşru gördüğünü okuyucusuna hissettirir. Ailevi meselelerde ise bilhassa nikah türevleri, boşanma hukuku, mehir gibi hususiyetleri ele alırken, biyoetik kapsamında organ nakli, tüp bebek, kadavranın tıp eğitiminde kullanılması meselelerini İslâmi bir anlayış içerisinde değerlendirir.

Eserin son bölümü doğum, doğum kontrolü, kürtaj, cinsellik ve ölüm meselelerine tahsis edilmiştir. Hz. Peygamber döneminden bazı örnekleri günümüz doğum kontrol uygulamalarının ilk nüveleri olarak değerlendiren yazar, bunun fıkıh geleneği içerisinde meşru kabul edildiğini ifade etmiştir. "Ölüm" ismi verdiği bir diğer başlıkta ise intihar ve kıtal gibi insan faktörü ile gerçekleşen ölüm hadisesinin ayet ve hadislerle zemmedildiğine vurgu yaptıktan sonra şefaathet ve kabir azabı konularına geçiş yapmıştır. Fazlur Rahman'a göre şefaathet inancı günahkârın hak ettiği cezayı bulmaması nedeniyle bireydeki ahlâkî hassasiyetin kaybolmasına sebep olmaktadır. Kabir azabı ise Mecusilerden devşirilen ve Kur'an'a dayanmayan bir itikattan ibarettir.

Sonuç olarak Fazlur Rahman bu eseri ile temayüz ettiği modernist tutumunu İslâmi müktesebatın tıp ve tıp hizmetleri ile ilişkisinde uygulamaya çalışmıştır. Her ne kadar savunulan fikirler birtakım tenkit ve eleştirileri mucip olsa da eserin bu alanda yazılmış ilklerden olması ve özellikle tıp ahlakı konusunda gerek hasta gerekse doktor açısından bazı ilkelere dikkat edilmesi konusunda bir farkındalığa imkân vermesi bakımından önem arz etmektedir. Eser aynı zamanda İslâm düşünce geleneğinin hemen hemen bütün alanlarına atıf yapmak suretiyle müellifin müktesebatının boyutlarını gözler önüne sermektedir.

Veli Atmaca, *Hadislerde Rukye Hz. Peygamber ve Sahabenin Uygulamaları Işığında Şifa Hadisleri**

Kitap
Tanıtımı
Book
Review


Muhammed Bacak

Diyanet İşleri Başkanlığı, Konya Müftülüğü
Presidency of Religious, Konya Muftiate
Konya, Türkiye

 nuhammedbacak93@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0003-0249-8810>

Yazar
Author

Bacak, Muhammed. "Veli Atmaca, *Hadislerde Rukye Hz. Peygamber ve Sahabenin Uygulamaları Işığında Şifa Hadisleri*". *Tevilat* 2/2 (2021), 333-336.

 <https://doi.org/10.53352/tevilat.1009641>

Atıf
Cite as

Dua; beşerin yaratıcısıyla arasında bağ kurması ve güçsüz bir varlık oluşunu kabullenmesidir. Kur'ân-ı Kerîm'in çeşitli âyetlerinde, geçmiş peygamberlerin yapmış oldukları dualara yer verilmiş¹ ve yine âyetlerde kişinin dua etmesinin önemine dikkat çekilmiştir.² Aynı şekilde hadis kitaplarında da duayla ilgili pek çok rivayet nakledilmiştir. Kur'ân-ı Kerîm ve hadislere bakıldığında duanın etkisini yok saymanın ve faydasını inkâr etmenin yanlış bir düşünce olduğu

* Atmaca, Veli. *Hadislerde Rukye Hz. Peygamber ve Sahabenin Uygulamaları Işığında Şifa Hadisleri*. İstanbul: Rağbet Yayınları, 2. Basım, 2019.

¹ Hûd 11/47; el-Bakara 2/128; el-Enbiyâ 21/83.

² el-Furkân 22/77.

görülebektir. İslâm'ın iki ana kaynağı Kurân-ı Kerîm ve Resûlullah'ın sünneti, her alanda insanlığa neyin doğru neyin yanlış olduğu hususunda yol göstermiştir. Duayla ilişkili olan rukye kavramı, dua okuyarak tedavi anlamına gelmektedir. İslâm alimleri dua ile doğrudan ilişkili olan rukye hakkında çeşitli görüşler belirtmişlerdir. Ulemanın bir kısmı rukyeyi bir tedavi yöntemi olarak kabul etmiştir. Nitekim her türlü hastalığın tedavisinde insan psikolojisinin önemi gayet açıktır. Kişinin pozitif bilimlerle birlikte ilâhî ve nebevî ölçüler dahilinde Allah'a sığınarak dua etmesi ve hastalığına çare araması fiziksel rehableden ziyade manevi bir terapi olarak görülebilir.

Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Veli Atmaca tarafından *Hadislerde Rukye Hz. Peygamber ve Sahabenin Uygulamaları Işığında Şifa Hadisleri* isimle kaleme alınan çalışmada yazar, hastalıkları önleme veya hastalıkların tedavisinde kullanılan rukye ve İslâmiyet'teki dua-şifa ilişkisi üzerinde durmuştur. Eser Câhiliye dönemi, Hz. Peygamber dönemi ve sonrasındaki rukye anlayışlarını ortaya koymuştur. Rukye kavramı detaylı bir şekilde incelenen eserde, Câhiliye dönemi ve İslâmiyet'tin gelişinden sonra yapılan rukye uygulamaları hakkında bilgi verilmiştir. Ayrıca dua ve rukye ilişkisi açığa çıkarılmış, rukyeye karşı tutum sergileyenlerin ve şarkiyatçıların iddialarına iki dönemde yapılan uygulamaların farklılıkları gözler önüne serilerek cevap verilmiştir. Dua ve tedavi ilişkisine dikkat çekilen bu eserde duanın önemi vurgulanmaktadır. Dua ile tedavi yapılırken uygulamanın nasıl olması gerektiği hakkında bilgi verilmekte ve dua ile tedavi yapılırken şirk unsuru bulunmaması gerektiğine özellikle vurgu yapılmaktadır. (s. 92)

Eser; "Giriş", "Arap Yarımadası'nda İnanç ve Tıp", "Rukyeye Getirilen Yasak ve İzin Verilmesi", Rukyenin Kaynağı ve Uygulamasına Dair İlk Örnekler", "Rukye Etrafında Gelişen Bazı Hususlar", "Rukye Yapılan Hastalıklar ve İlgili Rivayetler" isimli bölümlerden müteşekkil olup sonuç bölümü ile tamamlanmıştır.

Müellif, giriş bölümünde duanın önemine ve hastalıklar üzerindeki etkisine dikkat çekmiş, duanın nasıl tesirli ve makbul olabileceğinden bahsetmiştir. Bu hususla ilgili çeşitli örnekler veren Atmaca'nın, Hz. Peygamber'in hadislerinde hayırlı kişiler olarak tavsif edilenlerin ve mağarada mahsur kaldıklarında yaptıkları hayırlı işlerle Allah'a dua eden üç arkadaşın hikayesi, verdiği örneklerden birkaçıdır. (s. 20) Tasavvufçuların tıp ve dua anlayışına temas edilerek, İslâm ile Hint tasavvufundaki tıp anlayışlarının, Sünnîler ile Şîilerdeki şifa anlayışlarının mukayesesi yapılmıştır. Bunlara ilaveten Câhiliye dönemindeki dua-şifa ilişkisine değinilerek, bu dönemde tevhid inancına aykırı olarak uygulanan tedavi telakkisine dikkat çekilmiştir.

Eserin birinci bölümünde, Arap Yarımadası ve Arapların tıp anlayışı hakkında bilgi verilmiştir. Rukyenin, İslâmiyet'ten önce de kullanılan bir tedavi yöntemi olduğu belirtilmiştir. Okuyarak tedavinin, kültürel boyutuna temas edilerek, halkın bu tedavi yöntemini nasıl algıladığına ve nasıl algılanması gerektiğine değinilmiştir. Rukyenin kavramsal ve dini anlamına da atıfta bulunulmuştur. Kavramsal anlamı açısından rukyenin kelime anlamı ve kavramsal çerçevesine işaret edilirken garîbü'l-hadîs müelliflerinin görüşlerinden istifade edilmiştir. Bununla birlikte rukye kelimesinin Kur'ân'da kullanılışı ve bununla ilgili kavramsal çerçeve ifade edildikten sonra *Kütüb-i Sitte*

ve diğer muteber hadis kaynaklarında bu kelimenin çeşitli sîgalarıyla birlikte kaç defa zikredildiği incelenmiştir. Tüm bunlarla ilgili malumat verildikten sonra rukye konusunda yazılmış eserlere ait bilgiler verilerek bölüm sona erdirilmiştir. (s. 80-89)

Kitabın ikinci bölümünde müellif, Hz. Peygamber'in dini tebliğdeki metotlarının tespiti ile tevhid inancındaki rukyenin rolünün önemine dikkat çekmiştir. Bununla birlikte Hz. Peygamber'in Câhiliye rukyesine karşı tavrından bahsederek, rukyeye izin verilmesi ve bunun yasaklanması konusundaki rivayetleri incelemiştir. Yazar, tüm bu bilgiler doğrultusunda şirk tehlikesinin büyük ölçüde ortadan kalktıktan sonra rukyeye ruhsat verildiği çıkarımında bulunmuştur. (s. 107)

Çalışmanın üçüncü bölümünde yazar, "hastalıklara sabır, tevekkül ve sebeplere başvurma" başlığı altında rukyenin ilahi ve nebevi boyutu olduğunu söylemektedir. Atmaca, sabır ve tevekkül konusunda önce sebebin işlenmesi daha sonra sabır ve tevekkülde bulunulması gerektiği kanaatinde. (s. 112) Bu bağlamda Hz. Peygamber'e Cibrîl'in ve sahâbenin yaptığı, Resûlullah'ın kendisine ve başkalarına yaptığı rukyelerden, başkalarına rukye yapılması için verdiği ruhsatlardan ve Hz. Peygamber'in hastaları başkalarına havale etmesinden örnekler vererek istidlalde bulunmuştur. Geçmiş bölümlerde rukyenin hangi sebeplerle yasak edildiği hakkında bilgi veren müellif, tevhid inancının tam anlamıyla kavranmasının ardından rukye yasağının kaldırıldığını belirtmektedir. (s. 126) Ardından; nazar, yılan sokmasına karşı yapılan rukyeler gibi çeşitli hastalıklara rukye yapılmasına verilen ruhsatlardan bahsetmiştir. "Rukye ve Gelenek" başlığı altında ise erkek ve kadın sahâbîlerin yaptığı, gayrimüslimler tarafından yapılan ve Hz. Peygamber'in vefatından sonra yapılan rukyelerin, Câhiliye dönemindeki uygulamalarla ilişkisi olup olmadığını incelemiştir. Yazar, Câhiliye ve İslâm kültüründe yapılan bu uygulamaların sadece isminin aynı olduğu ve bunun dışında hiçbir benzerliğinin olmadığı sonucuna ulaşmıştır. (s. 143)

Eserin dördüncü bölümünde, rukye yapılırken kullanılan lafızların ve ibarelerin önemine dikkat çekilerek, vahiy mahsulü olan ibarelerin sihirbaz, şair ve kahinlerin sözlerinden farklı olduğuna temas edilmektedir. Tedavi amaçlı yapılan rukyede kullanılan âyetler, sûreler ve kelimeler hakkında bilgi verilerek, okuyarak tedavi yapacak kişilerin özellikleri hakkında son dönem âlimlerinin kanaatlerine atıfta bulunulmuştur. Âlimler tarafından, ahlakı düzgün olanın rukye yapması gerektiği belirtilmiştir. (s. 217) "Rukyede Sayı" başlığı altında, okuyarak tedavi esnasında kullanılan bazı lafızların ve ibarelerin, kaç defa tekrar edilmesi gerektiğini bildiren hadisler incelenmiştir. Rukyede kullanılan toprak, tükürük ve üfleme gibi bazı yöntemler hakkında da bilgi verildikten sonra teberrük meselesine temas edilmiştir. Ardından dua ile ömrün uzayıp uzamayacağı ve tedavi mukabilinde ücret alınıp alınmayacağı hususlarına değinilmiştir. Atmaca, rukyenin yapılış amacında ömrün uzaması gibi bir beklentinin olmaması gerektiği görüşündedir. (s. 252) Ücret alınıp alınmayacağı hususunda ise durumun Hz. Peygamber'in tasvip ve takririne bağlı olduğunu belirterek, hadislerden örnekler vermiştir. Verilen hadislerde ise Hz. Peygamberin, usulüne uygun olarak yapılan rukyelerden ücret alınmasına izin verdiği anlaşılmaktadır. (s. 253-261)

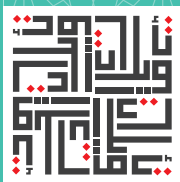
Kitabın beşinci ve son bölümüne gelindiğinde ise müellif, aynı metodu kullanarak, rukyenin uygulandığı maddi ve manevi hastalıklar hakkında nakledilen hadisler etrafında bilgiler vermiştir.

Eser, müellifin elde ettiği neticeleri dile getirdiği sonuç bölümü ile tamamlanmıştır.

Çalışmada, rukye uygulamasının önemi detaylı bir şekilde ele alınmaktadır. Duada kullanılacak olan kelimelere de ayrı bir önem atfedilmektedir. Duayla tedavi ile ilgili olan hadislerin sened ve metinleriyle birlikte verilmesi, ayrıca dipnotlarda bazı hadislerin farklı tariklerinin sunulmuş olması ve kısaca tahlillerine yer verilmesi çalışmaya ayrı bir değer katmıştır. Eserde Türkçe ve Arapça olmak üzere birçok kaynak kullanılmıştır. Tüm bunlarla birlikte, rukye konusunda cevap arayan bazı sorulara ışık tutan bir eser olduğunu belirtebiliriz.

Kitabın ilmi yönüne zarar vermemekle birlikte, tüm çalışmalarda olabileceği gibi az da olsa yazım hataları bulunmaktadır. Bu hatalar redakte edilebilir.

İslâm'da Hz. Peygamberin sünnetine uygun olarak yapılan rukye bir tedavi yöntemi olarak uygulanmıştır. İncelediğimiz eserden de Hz. Peygamber'in rukyeyi uyguladığı, belirli koşullarda uygulanmasına izin verdiği ve özünde duanın bulunduğu anlaşılmaktadır. Duanın düğün, ibadet ve diğer dini ritüellerde olduğu gibi tedaviyle de ilişkili olduğu aşikârdır. Nitekim insan, derde düştüğü zaman halini rabbine arz eder ve bir çıkış yolu arar. Aynı şekilde hastalandığı zaman ve bilhassa hastalığına çare bulunmadığı zaman fitrat gereği yaratıcısına dua ederek hastalığına şifa ister. Özellikle içinde yaşadığımız zaman diliminde ortaya çıkan salgın hastalığın tedavisinin tam anlamıyla bulunamayışı bireyleri alternatif tedavi yöntemlerine yöneltmiştir. İslâm'da duanın ayrı bir yeri olması hasebiyle kişilerin başvurdukları bu yöntemlerden bir tanesi de dua ile tedavidir. Eserin, dua ile tedaviye başvuranların nelere dikkat edecekleri hususunda bilgi edinmeleri bakımından bir rehber niteliğinde olduğunu söyleyebiliriz.



ISSN 2687-4849



9 772687 484008