

15436

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

T-15436

İSLAM HUKUKU PRENSİPLERİ İŞİĞİNDA
ORGAN NAKLİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:
Abdulaziz BÉKİ

Tez Danışmanı:
Yrd. Doç. H. Yunus APAYDIN

KAYSERİ-1991

ÖNSÖZ

Organ nakli, XIX. yüzyılın ikinci yarısından sonra, özellikle son çeyreğinde, hem batı dünyasının hem de İslam aleminin gündemini, meşgul eden önemli konuların başında gelmektedir. İnsan mühendisliği olarak isimlendirilen transplantasyon, teorik ve pratik olarak bir tıp konusu olduğu halde, hukuk, ahlak, din, kelâm ve İslam hukuku gibi bilimlere yakından ilgilendirmektedir. Zira, organ nakli, cerrahi açıdan bir tıp olayı ise de, iki kişi arasında cereyan ettiği için de, sosyal bir olaydır. Sosyal olayları yönlendiren ise, tıp değil, din, ahlak, inanç ve hukuk gibi bilimlerdir.

Organ nakli, binlerce hasta için, alternatifsiz bir tedavi yöntemi olarak kullanılan, çağdaş ve yeni bir tedavi metodu olduğu kadar, bir yönüyle dîni-hukûkî da ilgilendiren içtihadî bir konudur. Dolayısıyla, konu hâlâ, halk düzeyinde ve hatta, akademik çevrede, İslam açısından kapalı, tereddütlü, çözümsüz bir problem olarak görülmektedir.

Nitekim, yurdumuzda, mevzu hukuk çevrelerince, konu ile ilgili birçok makale ve tebliğler yayınlandığı halde, İslamî akademik çevrelerde, konunun lehinde veya aleyhinde şimdiye kadar, herhangi bir makalenin yayınlandığına rastlamadık.

İşte, yaygın bir tedavi yöntemi olarak önemli olduğu kadar, aydınlığa kavuşturulması da o kadar ehemmiyetli olan organ nakli konusunu araştırmak, incelemek ve aydınlatmak amacıyla, "İslam Hukuku Frensleri Işığında Organ Nakli" konusunu seçme cesaretini gösterdik.

Konu ile ilgili olarak toplumumuzdan yükselen, sözlü ve yazılı istifham ve şüpheleri dikkate alarak konuyu tıp, mevzu hukuk, kelam ve İslam hukuku bakımından araştırıp incelemeye çalıştık. Bu çalışmamızda, yurtiçi ve yurtdışından temin ettiğimiz Arapça, Türkçe ve İngilizce eserlerden 160 ın üzerinde kaynaktan yararlandık.

Eser, bir giriş, üç bölüm halinde düzenlenmiştir:

Giriş'te konunun önemi, tarihçesi, İslam hukuku ile ilişkisi ve kaynakların tanıtımı yapılmıştır.

Birinci bölüm'de, konu, tıp ve mevzu hukuk açısından işlenmiştir. Burada, kadavra ve canlıdan organ nakli için gerekli görülen tıbbi ve hukuki şartlar açıklanmıştır. Ayrıca, Yurdumuzda ve batı alemindeki konu ile ilgili hukuki düzenlemeler hakkında bilgi verilmiştir.

İkinci bölümde konu, İslam itikadı (Kelâmî) bakımından ele alınmıştır. Burada takma organın haşir, şahitlik, günah ve sevab meselesinden söz edilmiştir. Ayrıca, itikadi veya ameli kişilik ve yaşantıları farklı olan kimseler arasında yapılan organ nakli hususu da aydınlatılmaya çalışılmıştır.

Üçüncü bölümde ise, organ nakli konusu İslam hukuku yönünden ele alınarak işlenmiştir. Bu bölümde, üzerinde ciddi tartışmalar yapılan ve bugünkü anlamda organ nakline ışık tutan benzer meseleler hakkındaki klasik içtihatlarla geniş yer verilmiştir. Ayrıca, muasır İslam bilginlerinin konu ile ilgili görüşleri serdedilmiştir. Böylece, araştırma tezi, değerlendirmeli bir sonuç ile de tamamlanmıştır.

Bu çalışmalarım esnasında, özellikle bilimsel kriter ve teknik yönden bana yardım ve desteğini esirgemeyen, ve her daf'asında, dökümanter çalışmalarına gereken ilgi ve alakayı gösteren ve olumlu eleştiri ve tavsiyeleriyle, tezi yönetip yönlendiren danışmanım Yrd. Doç. Dr. H.Yunus Apaydın'a, keza, gerek ders döneminde ve gerekse de, tezi hazırlamam safhasında bana samimi destek ve yardımını lütfeden Doç. Dr. Ali Bardakoğlu'ya ve parlak düşünce ve tecrübelerinden istifade ettiğim Prof. Dr. Cihat Tunç'a ve hazırlık döneminde çeşitli kaynak temininde bana yardımda bulunan yurtiçi ve yurtdışı bütün saygıdeğer dostlara kemali hürmetle teşekkürlerimi arz ederim.

Abdulaziz Beki

25 Ağustos 1991/Kayseri

KISALTMALAR

AD	:	Adalet Dergisi
a.g.m	:	Adı geçen makale
a.g.t	:	Adı geçen tebliğ
AT	:	Akciğer transplantasyonu
AÖHFD	:	Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
b.	:	İbn (bin)
B.K.A.	:	Büyük Kültür Ansiklopedisi
Bkz.	:	Bakınız
BT	:	Böbrek transplantasyon
C.	:	Cilt
D.İ.B.	:	Diyanet İşleri Başkanlığı
h.	:	Hicri
H.z.	:	Hazret
İFK.	:	İslam Fıkıh Kurulu
İÜHFİM	:	İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası
J. Med.	:	Journal Medical
KT.	:	Karaciğer transplantasyonu
m.	:	Madde
MK.	:	Medeni Kanun
no.	:	Numara
ö.	:	Ölümü
R. G.	:	Resmi Gazete
s.	:	sahife
S.	:	Sayı
S.A.V	:	Sallallahu âleyhi ve sellem
S.Af. Med.	:	South Africa Medical
Terc.	:	Terceme eden
ty.	:	Tarihyok
vd.	:	Ve devamı
vs.	:	Ve saire
YD.	:	Yargıtay Dergisi
yy.	:	Yeryok

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	I
Kısaltmalar	III

Giriş Bölümü
**İSLAM PRENSİPLERİ İŞİĞİNDE
 ORGAN NAKLİ**

I. TARİHÇE	5
İslam Dünyasında Organ Nakli	5
Tip Dünyasında Organ Nakli Düşüncesi	8
Konunun İslam Hukuku ve İnancıyla İlgisi	18
II. KAYNAKLARIN TANITILMASI	21
A. Tıbbî Kaynaklar	22
1. İngilizce Tıbbî Kaynaklar	23
a) İngilizce Tıbbî Kitaplar	23
b) İngilizce Tıbbî Dergiler	24
2. Türkçe Tıbbî Kaynaklar	26
a) Türkçe Tıbbî Kitaplar	27
b) Türkçe Tıbbî Dergiler	28
B. Mevzu Hukuk ile İlgili Kaynaklar	30
1. Hukuk Kitapları ve Kanunlar	30
2. Hukuki Makaleleri Yayınlayan Dergiler	31
C. Kelâmî Kaynaklar	34
D. İslam Hukukuyla İlgili Kaynaklar	36
1. İslam Hukukuyla İlgili Klasik Kaynaklar	36
a. Şafii Kaynakları	38
b. Hanefi Kaynakları	41
c. Maliki Kaynakları	43
d. Hanbeli Kaynakları	44
e. Zahirî (Caferî-Zeydî) Kaynaklar	46
2. Muasır İslami Kaynaklar	47
a. Muasır Basılı Eserler	47
aa) Resmî Kuruluş ve İlmî Merkezlerin Yayınları	48
bb) İlmî Kariyer Sahibi Kişilerin Görüşleri	49
b. Muasır Basılmamış Tebliğler	53

Birinci Bölüm
**TIP ve MEVZU HUKUK AÇISINDAN
 ORGAN NAKLİ**

I. TIBBİ AÇIDAN ORGAN NAKLİ	60
A. Kavramlar	61
1. Ana Kavramlar	62

2. Tali Kavramlar	66
B. Organ Nakillerinde Karşılaşılan Engeller	70
C. Organ Naklinin Çeşitleri	72
D. Organ Naklinin Temel Ögeleri	73
a) Canlıdan Yapılan Organ Nakli	74
b) Ölüden Yapılan Organ Nakli	74
1. Canlı Vericide Aranılan Tıbbî Kriterler	75
2. Kadavra Verici Aranılan Kriterler	76
a. Ölümün Tanımı ve Tesbiti	76
b. Muvafakatın Alınması	79
3. Organlara Göre Vericinin Seçimi	79
4. Canlı Donör ile Kadavra Mukayesesi	82
5. Transplantasyon Öncesi Hazırlık Safhası	85
6. Transplantasyonda Organ Kaynağı	87
7. Transplantasyon Tekniği ve Prosedürü	92
8. Cerrahi Girişimin Yapılması	93
II. MEVZU HUKUK AÇISINDAN ORGAN NAKLİ	94
A. Genel Olarak	95
B. Mevzu Hukukun Organ Nakline Bakışı	103
Mevzu Hukukun Üzerinde Tartıştığı Noktalar	103
Hukuki Tartışmanın Ana Gereklileri	104
İnsanın Kişilik Hakkı	105
C. Özel Yasalara Göre Organ Nakli	106
Organ Naklinin Hukukî Sakıncaları	107
1. Organ Naklinde Rol Alan Taraflar	107
a. Mevzu Hukuka Göre Vericinin Durumu	107
aa) Yaşayan Donörden Doku ve Organ Alınması	108
bb) Ölü Donörden Doku ve Organ Alınması	111
1) Ölüm Anının Tesbiti	112
2) Rıza ve Muvafakat	112
D. Nakle Konu Olabilen Organlar	119
1. Yenilenip Yenilenmeme Yönünden Organ Nakli	119
2. Genetik Özellikleri Taşıyıp Taşımama Açısından Organlar	122
Hukukî Bakımdan Alınıp Alınamayan Organlar	122
Organ Nakli ile İlgili Suçlar	123

İkinci Bölüm
**DİNİ (Kelâmî-Uhrevî) AÇIDAN
ORGAN NAKLİ**

I. ORGANIN HAŞRİ MESELESİ	129
II. ORGANIN İCRAATI MESELESİ	129
III. ORGANIN ŞAHİTLİK MESELESİ	130
IV. ORGANLA KİŞİSEL ÖZELLİKLERİN TRANSFERİ MESELESİ	130
V. ORGAN NAKLINİN DİNİ MESULİYETİ MESELESİ	130

I. ORGAN NAKLINİN HAŞRİ MESELESİ	130
A. Organik Haşrin İsbatı	131
a) Filozoflara Göre Haşir	131
b) İslam Kelamcılarının Cumhuriyete Göre Haşir	132
c) Bazı İslam Bilginlerine Göre Haşir	133
B. Takma Organın Kimde Haşroyacağı Meselesi	133
II. ORGANIN İCRAATI MESELESİ	136
a) Takma Organ Kime Aittir?	136
b) Organın Mükellefiyeti Var mıdır?	138
III. ORGANIN ŞAHİTLİK MESELESİ	141
a) Organların Şahitlik Konusunun İsbatı	141
b) Şahitliğin keyfiyeti	143
IV. ORGANLA KİŞİSEL ÖZELLİKLERİN TRANSFERİ MESELESİ	143
V. ORGAN NAKLINİN DİNİ MESULİYETİ MESELESİ	148

Üçüncü Bölüm

İSLAM HUKUKU AÇISINDAN ORGAN NAKLI

Giriş	155
I. İSLAMIN İNSANA VERDİĞİ DEĞER	157
A. İnsana Verilen Üstünlükler	157
B. İnsana Verilen Üstünlüklerin Teminat Altına Alınmış Olması	160
C. Yaşayan İnsana Verilen Özel Değer	164
D. İslam'ın İnsan Ölüsüne Verilen Değer	164
II. İSLAM HUKUKUNA GÖRE ORGAN NAKLI	169
A. Klasik İctihat Ekollerine Göre Organ Nakline Işık tutacak Meseleler	169
1. Hayatı Tehdit Eden Açlık Zarureti	170
1) Ölü İnsan Etinden Yeme Meselesi	177
a) Cevaz Verenler	178
b) Cevaz Vermeyenler	180
c) Tartışmanın Değerlendirilmesi	184
2) Kendi Etinden Yemek	186
a) Caiz Gören Ekoller	186
b) Caiz Görmeyen Ekoller	188
c) Görüşlerin Değerlendirilmesi	189
3) Diri İnsan Etinden Yemek	190
4) Kendi Etinden Başkasına Yedirmek	191
2. Haramla Tedavi Olma Meselesi	192
a. Necis ve Haram Şeylerle Tedavi Olmak	193
a) Cevaz Verenler	193
b) Cevaz Vermeyenler	196
c) Görüşlerin Değerlendirilmesi	199
b. İnsan Parçalarıyla Tedavi Olmak	200

a) Caiz Gören Ekoller	201
b) Caiz Görmeyen Ekoller	204
c) Görüşlerin Değerlendirilmesi	207
3. Ölmüş İnsanın Karnını Yarma Meselesi	208
a. Canlı Cenini Kurtarmak İçin	208
a) Caiz Gören Ekoller	208
b) Caiz Görmeyen Ekoller	210
b. Yutulmuş Bir Mah Çıkarmak İçin	212
a) Caiz Görenler	212
b) Caiz Görmeyenler	215
c) Görüşlerin Değerlendirilmesi	215
B. Klasik İctihatlarda Bugünkü Anlamıyla Organ Nakli	218
1. Klasik İctihatlara Göre Ölüden Diriye Organ Nakli	218
a) Caiz Gören Ekoller	218
b) Caiz Görmeyen Ekoller	221
2. Klasik İctihatlara Göre Diriden Diriye Organ Nakli	221
C. Muasır İslam Bilginlerine Göre Organ Nakli	223
1. Vericinin Hayatta Olup Olmamasına Göre Organ Nakli	223
a. Muasır İslam Bilginlerine Göre Kadavradan Organ Nakli	223
a) Caiz Görenler	223
aa) Caiz Gören Kuruluşlar	223
bb) Caiz Gören Muasır Bilginler	225
b) Caiz Görmeyenler	233
c) Her İki Muasır Görüşün Değerlendirilmesi	235
b. Muasır İslam Bilginlerine Göre Yaşayandan Organ Nakli	236
a) Caiz Görenler	236
aa) Caiz Gören İslami Kuruluşlar	236
bb) Caiz Gören İslam Bilginleri	237
b) Caiz Görmeyenler	241
aa) Caiz Görmeyen Muasır Kuruluşların Görüşleri	241
bb) Caiz Görmeyen Muasır İslam Bilginleri	241
c) Her İki Muasır Görüşün Değerlendirilmesi	243
2. Kaynağına Göre Organ Nakli	245
3. Yapısal Özelliğine göre Organların Nakilleri	246
1) Katı organlar	246
2) Sıvı organlar	248
Organ Bağışı ve Bankası	249
SONUÇ	251
EKLER	257
BİBLİYOGRAFYA	

Giriş Bölümü

**İSLAM HUKUKU
PRENSİPLERİ İŞİGİNDA
ORGAN NAKLI**

Giriş Bölümü

İSLAM HUKUKU PRENSİPLERİ IŞIĞINDA ORGAN NAKLİ

İnsan hayatı bütün din, hukuk ve felsefi sistemlerde kutsal kabul edilmiştir. İslam inancına göre varlıklar içerisinde en güzel surette (Ahsen-i takvimde) yaratılan insan, iç ve dış yapısıyla, dirisi ve ölüstüyle en mükerrerem ve en şerefli bir varlıktır. İnsan hayatı, kendi yaratılışı kadar önemli, hürmete lâyık ve ehemmiyeti hâizdir.

İnsanlık âlemi, insan hayatını her türlü açlık, hastalık ve diğer tehlikelerden korumak için tarih boyunca gayret sarfetmiş ve hâlâ da sarfetmektedir.

İnsanlık tarihinde insan hayatının mutlu ve uyumlu olabilmesi için bir yandan İlahi öğretilerin tebliği için peygamberler gönderilirken, diğer taraftan felsefi doktrinler geliştirilmiştir. Kaldı ki, günümüzde yapılmakta olan bilimsel araştırmalar, teknolojik gelişmeler ve hukukî düzenlemeler insanoğlunu daha uyumlu bir hayat düzeyine kavuşturmağa yönelik çabalardır.

Ancak, bir realite olarak çağımızda, insanın mânevî cephesi son derece büyük bir ihmalle terkedilirken, başdöndürücü teknolojik gelişmeler, beraberinde stres gibi, meslekî ve sosyal çevreden kaynaklanan birçok nörolojik ve fizyolojik hastalığı gündeme getirmiştir.

Dolayısıyla organizmanın mânevî teneffüs ve rahatlama cihazları tümüyle kapalı bırakıldığı için, doğuştan insana sağlam olarak verilen kalp, böbrek, akciğer ve karaciğer gibi doku ve organlar, bu stresli ve kirli teknolojik atmosferde pekçok sebepler yüzünden sağlığını yitirebilmekte ve fonksiyonunu kaybedebilme tehlikesiyle karşı karşıya gelmiştir.

Nitekim, bu çeşit hastalıklara yakalanmış yüzbinlerle ifade edilebilen hastalar vardır. Ümidini kan, kalb veya bir böbrek nakline bağlamış olan bu hasta insanlar, büyük ıztıraplar içinde kıvranarak hayat mücadelesi vermekte veya bir organ nakli beklemektedirler.

Görüldüğü gibi, insan hayatı için önem taşıyan bir organın kaybedilmesi, veya fonksiyonunu yapamaz hale gelmesi, insan yaşamını tehdit edebilmektedir. Aynı organizmada, anılan hasta organın görevini yapacak başka yedek bir organ bulunmadığı gibi, mekanik yardımcı araç veya sunî organların da asıl organın

tabii görevini yapamadığı ayrıca, insan organizmasının insandan başka diğer canlı varlıkların organlarını da kabul etmediği bilimsel deneyimlerle tesbit edilmiştir.

İşte bu olumsuz ve sıkıntılı tablo, modern tıp alanında "insan mühendesliği" de denilen yeni bir bilim dalı ortaya çıkarmıştır. Böylece tıp uzmanları, insandan organ naklini, son bir çözüm metodu olarak kabul etmiş ve dolayısıyla ölü veya diriden cerrahi tekniklerle organ nakli yapmaya yani, yalnız "beşeri parçalar" ile bu tür hastaları tedavi etmeğe zorunlu oldukları gerçeğini itiraf etmişlerdir.(1)

Organ nakli; kalbini, karaciğerini, akciğerini, böbreğini gibi hayati önem taşıyan herhangi bir organını yitirmek suretiyle ölüm tehlikesiyle karşı karşıya kalmış ve hayattan ümidini kesmiş nice insan için de, hayat vaad eden sihirli bir şifa hâdisesidir.

Ancak gerek mâli imkân, gerek verici (donör) bulma ve gerekse de organın uygunluğu bakımından organ temin etmek kolay bir şey değildir. Bu sıkıntılardan dolayı, organ bulamayıp yaşamını yitirenlerin sayısının yüksek olduğu gibi, organ bekleyenlerin sayısının oldukça kabarık, buna karşılık organ bağışında bulunanların ise çok yetersiz olduğu bilinmektedir.

Nitekim ABD'de, % 40'dan azı böbrek, % 10'dan aşağısı da kalp bağışlayıcısı olmak üzere, yılda ancak 10.000 organ bağışlayıcı potansiyeli olduğu tahmin edilmektedir. Ancak bu durumun, hasta sayısında artışın olması veya nakledilen organların reddedilmesi gibi sebeplerle artan organ nakli ihtiyacına cevap vermekten çok uzak olduğu ifade edilmektedir.(2)

Devlet İstatistik Enstitüsünün hayati istatistikler serisi içinde yer alan tüberküloz, kalp, zatürre, mide ülseri, doğum travmaları, doku tümörleri gibi hastalıklara paralel olarak, kronik böbrek nedeniyle ölümün de yer aldığı «bütün diğer hastalıklar» serisine göre, 1979 yılında Türkiye genelinde bu tür hastalıklardan ölenlerin genel toplamı 17.502 kişi olarak bildirilmektedir.(3)

Ayrıca, ilgili kaynaklardan elde edilen bilgilere göre, ülkemizde her yıl

(1) Bkz. Saral, M. Enis, Sağlıklararası Organ Nakillerinden Doğan Hukuksal İlişkiler, İstanbul 1986, s. 2-3.

(2) Parks, William E., Barber, Richard ve Paincin, Armand, "Ethical Issues in Transplantation (Organ Naklinde Ahlakî Sorunlar)", Surgical Clinics of North America, C. LXVI, No: 3, June 1986, s. 633.

(3) Ege, Ünal, Türkiye Organ Nakli Ve Yanık Tedavi Vakfı'nın "Kuruluştan Bugüne (Eylül 1980-Eylül 1985)" adlı broşürü, Ank. 1985, s. 6.

yaklaşık olarak 3.000 kişi (milyonda 16 kişi) yalnız kronik böbrek hastalığına yakalanmaktadır. Bu sayı, sabit kalmayıp her yıl giderek artmaktadır. Oysaki kronik böbrek tedavisi, suni böbrek makinası denilen cihazla hemodialize girmek veya sağlıklı bir böbreğin naklini yaptırmak gibi yalnız iki yöntemle gerçekleştirilmektedir.

Halbuki, 1980 yılı istatistiklerinde Türkiyemizde sadece 100 adet suni böbrek makinesinin olduğu ve bundan da yalnızca %5'lik bir kesimin faydalanabildiği, geri kalanın ise kaderiyle başbaşa kaldığı söylenilmektedir.(4)

Ayrıca sürekli bir tedaviyi gerektiren hemodializ dahi özellikle fakir hastalarımıza büyük külfet getirdiği, yurdumuzda 1980 yılı itibariyle bir hastanın yıllık dializ tedavi maliyetinin iki milyon lira dolayında olduğu (5) Federal Almanya'da ise 40 ile 80 milyon lira arasında değiştiği ifade edilmektedir.(6)

Bu acı manzara, yalnız ülkemiz için söz konusu değildir. Kaldı ki, dünyanın en gelişmiş ülkelerinde bile bu durum, olumsuz tesirini göstermektedir. Örneğin, Amerika Birleşik Devletleri'nde 1984'de, böbrek nakli yapılması gereken 10.000 Amerikalı böbrek hastasından, yalnız yarısına böbrek nakli yapıldığı, kalp nakli için yılda 15.000 organa ihtiyaç duyulduğu, bunlardan da ancak %5'inden az bir kısmının kalp allogrefti bulabildiği belirtilmektedir.(7) Keza, Federal Almanya'da her sene kronik böbrek yetmezliğinden hastanelere başvuran 40 bin kişiden, ancak 600 hastaya cevap verebilecek kadar böbrek makinasının bulunduğu söylenilmektedir.(8)

Ne yazık ki, ümidini böbrek nakline bağlayanların çoğu -yukarıda işaret edilen sebeplerden dolayı- hemodialize girme imkanına da sahip değildirler. Organ nakli yöntemine gelince, uygun organın bulunması büyük bir mesele olduğu kadar, maddi finansmanın temini de o nisbette güç bir problemdir. Kalp, karaciğer, akciğer ve böbrek gibi hayati önem taşıyan organların nakli, oldukça pahalıdır. Nitekim, İngiltere'de bir böbrek naklinin maliyetinin 60-70 milyon lira olduğu, Amerika Birleşik Devletlerinde 8-10 bin dolar civarında bulunduğu ve bugün, yurtdışından memleketimize getirilen bir böbreğin ise sadece nakil ve

(4) Ege, s. 6.

(5) Ege, s. 7.

(6) Saral, s. 3.

(7) Parks, Ethical, s. 693.

(8) Saral, s. 3.

sigorta masrafının 100-200 dolar arasında olduğu açıklanmaktadır.(9)

Hülâsa, ülkemizin ekonomik, teknolojik ve kurumsal eksikliklerinin sonucu olarak hastaların çoğunun, kendi halleriyle başbaşa kalmağa mahkum edildiği belirtilmektedir.(10)

Binaenaleyh, çağımızda organ nakli, bir tedavi metodu olarak kabul görmüş, bütün dünyada kendi alanında tek çare olarak benimsenip savunulmuş ve bu tür hastaların çoğunun da ümidini bu tedavi yöntemine bağladığı bir hale gelmiştir. Nitekim, -daha önce de işaret edildiği gibi- Federal Almanya'da senede yaklaşık 40 bin kişinin, yalnız kronik böbrek yetmezliğinden hastanelere müracaat etmekte olduğu, ABD'de ise yılda en az 10 bin böbrek nakline ihtiyaç duyulduğu belirtilmektedir.(11) Buna paralel olarak, F. Almaya'da yılda ortalama olarak, 5000 içkulak kemiği nakledilmek suretiyle, birçok insanın sağır olma tehlikesine karşı korunduğu, senede yaklaşık olarak 3000-4000 arası kornea nakledilmesiyle de 2000 kişinin kör olmaktan kurtarıldığı bildirilmektedir.(12)

Ayrıca, böbrek, kalp, karaciğer ve pankreas gibi organların nakli konusunda Güney Afrikalı Kalp Cerrahisi CN. Barnard'ın, 1973 yılında İtalya'da yapılan bir kongrede şu istatistik bilgiyi verdiği nakledilmektedir: (13)

«Bugüne (1973) kadar dünyada 13.725 böbrek, 213 kalp, 130 karaciğer ve 32 pankreas transplantasyonu gerçekleştirilmiştir.»

Binaenaleyh, bugün dünyamızda bütün ülkelerin takip ettikleri «Ölümleri azaltma ve sağlıklı yaşama» politikası gereğince, siyasi iktidarlar, akademik çevreler (siyaset, din, ahlak, hukuk ve çeşitli bilim adamları) bu olaya büyük itina göstererek yeni düzenlemeler yapmağa çalışmaktadırlar. Ayrıca, bu tür müsbet düzenlemelerle bir taraftan engellerin kaldırılmasına çalışılırken, diğer taraftan organ nakli olayının meşru bir zemine oturtulmasına gayret edilmektedir.

Maddî sahada organ naklinden yeterli ölçüde yararlanabilmek için, birçok organizasyonlar kurulmuştur. Nitekim, Avrupa'da "Euro Transplant" isimindeki organizasyon, dializ merkezleri, doku tiplendirme merkezleri ve

(9) Ege, s. 23; Türkiye Gazetesi, 5 Mayıs 1991, s.11.

(10) Ege s. 6-7.

(11) Saral, s. 3; Parks, Ethical, s. 633.

(12) Saral, s. 3.

(13) Saral, s. 2.

transplantasyon merkezlerinden oluşan, kâr amacı gütmeyen ve bir arada hizmet veren, milletlerarası nitelikte, büyük bir servis organizasyonu olarak tavsif edilmektedir.(14) Yurdumuzda da, 1980'de kurulan "Türkiye Organ Nakli ve Yanık Tedavi Vakfı" Erzurum, Samsun, Sivas, Kayseri ve Bursa illerindeki Üniversite hastanelerinde Dializ Merkezlerinin kurulmasına öncülük etmiş, ayrıca Konya, Eskişehir, İzmir, Ankara ve Hacettepe Üniversitesi Hemodializ Merkezlerine de ilave makina yardımı yapmıştır. Bunlar sayesinde bugün İstanbul'da üç, Ankara'da dört, İzmir, Antalya ve Bursa'da da birer merkezde olmak üzere, birçok kliniklerde organ nakli yapılmaktadır.(15)

İşte yukarıda sahnelenen üzücü tabloların görülmesi ve bunlara karşı çözüm yolu bulunabilmesi için bilimsel, politik ve teknolojik çevrelerin harekete geçmeleri, organ nakli olayının önemini açık bir şekilde gözler önüne sermektedir.

I. TARİHÇE

Bütün dünyanın ilgi ve dikkatini üzerine çekmiş olan "Organ Nakli" düşüncesi, bizzat insanı ilgilendirdiği için, hastalık ve tedavi mefküresiyle hatta beşer tarihiyle paralel bir geçmişe sahip olduğu söylenirse de, bunu yadırgamamak gerekir. Pratikte ise ancak XIX. yüzyılın araştırma ve XX. yüzyılın da uygulama konusu olmuştur.

İslam Dünyasında Organ Nakli

Organ nakli olayının, İslam dünyasında pratik tıbbî cepheden ziyade, teorik olarak hukuki ve dini açıdan ele alındığına şahit oluyoruz. Hatta pratikte yapay organ nakline benzer bir olayın, Hz. Peygamber (S.A.V.) zamanında vukua geldiği bilinmektedir. Nitekim, cahiliyet dönemi savaşlarından birinde burnunu kaybeden Arfece isimindeki sahabinin, gümüşten burun yaptırdığı, ancak gümüş koku yapınca Hz. Peygamberin (S.A.V) altından yaptırmasını tavsiye etmesi üzerine, burnunu altından yaptırmış olduğu sahih hadis kaynaklarında rivayet edilmektedir.(16)

Ayrıca, İslam Hukukunun klasik kaynaklarında, kemik, burun, kornea, diş, kulak ve saç gibi organların tedavi amacıyla nakledilmesi, açıktan hayatı

(14) Persijn, G.G. ve Cohen, B., "Europe Transplant (Avrupada Organ nakli)", Clinical Transplants, P. Terasaki, Ed. Ucla Tissue Typing Laboratory, Los Angeles, California 1986, s. 35.

(15) Ege, s. 26; Türkiye Gazetesi, 5 Mayıs 1991, s.11.

(16) Bkz. Tirmizi, Ebu İsa Muhammed b. İsa, es-Sünen (Anzatu'l-Ahveziyle birlikte), Libas 31, (VII. 269); Nesâî, Ebu Abdurrahman, Ahmed b. Şuayb, es-Sünen, Ziyet, 41(VIII.164).

tehlikeye düşenlerin ölü insan etinden veya kendi etlerinden istifade etmeleri, canlı ceninin kurtarılması için, ölmüş ananın karnının yarılması ve insan sütünün satılması gibi konuların çeşitli cephelerden ele alınıp incelendiğini görüyoruz.(17) Günlük hayatta çok az karşılaşılan bu tür olayların, İslam hukukçuları tarafından ele alınması, vakianın zorlamasından ziyade, olayın fikhî boyutunun tesbiti çabasıyla açıklanabilir. Bu itibarla, anılan tartışmaları genelde "teorik" ve "farazi" tartışmalar olarak adlandırmak mümkündür.

Günümüzdeki anlamıyla organ nakli, yalnız tıp bilimini değil, hukuk, dinî inamış, ahlakî değer gibi birçok alanı yakından ilgilendirmektedir. Dolayısıyla konu, tıp uzmanları kadar hukukçuların, ahlâkiyatçıların ve ilâhiyatçıların da ilgi alanına girmektedir. Bu nedenle, muasır İslam bilginleri -diğer meselelerde olduğu gibi- bu konuya karşı da kayıtsız kalmamış, İslam hukuku genel prensipleri ışığında benzeri meselelere temas etmeye ve hepsini belli bir hukukî-dinî zemine oturtmaya gayret etmişlerdir.(18)

Organ nakli, günümüzde diğer toplumlarda olduğu gibi müslümanlar arasında da sıkça ihtiyaç duyulan bir tedavi yöntemi olarak giderek yaygınlık kazanmıştır. Dolayısıyla resmi ve özel kuruluşlar, ilmi merkezler ve şahıslar tarafından bu konuda çeşitli fetvalar neşredilmiş, düzenlenen ilmi toplantılarda tebliğler sunulmuş ve müstakil araştırmalar yapılmıştır. Bu cümleden olarak T.C. Diyanet İşleri Başkanlığının; Müşavere ve Dinî Eserleri İnceleme Kurulu 16.04.1952 tarih ve 211 sayılı kararla, "Ölümler Üzerinde Otopsi Yapma" konusunda, 25.10.1960 gün ve 492 sayılı karar ile de "Kan ve Kornea Nakli" hususunda da şerî hükmünü beyan etmiştir. Ayrıca, Din İşleri Yüksek Kurulu da, 19.01.1968 tarih ve 3 sayılı bir kararla, "Kan ve Kalp Nakli" mevzuunda, 03.03.1980 tarih ve 396 sayılı ve 13 nolu karar ile de, "Ölüden Organ ve Doku Nakli" konusunda fetva vermiştir.(19)

(17) Bu hususta bkz. İbn Hüman, Kemaleddin Muhammed b. Abdüvâhid, Fethü'l-Kadir, Beyrut, ty. VI, 63; Nevevî, Ebu Zekeriyya Muhyiddin b. Şeref, el-Mecmu' Şerhu'l-Mühezzeb, yy, ty. IX, 45; İbn Kudame, Muveffeküddin, Abdülâh b. Ahmed el-Makdisî, el-Muğni (Şerh-i Kebir ile birlikte), Beyrut 1984, VIII, 601-602.

(18) Bu konuda bkz. eş-Şarhâsi, Ahmed, Yeseküneke fi'd-Din ve'l-Hayat, Beyrut ty., I. 604; Beyyümî, Muhammed Recep, Kadâya İslâmiyye, Mısır ty., I. 153; Zeydan, Abdülkerim, "Haletü'd-Darûra fi'ş-Şeriatil-İslâmiyye" (Mecmuatu Buhûsin Fıkhîyye içinde), Beyrut 1986, s.177; Cadu'l-Hakk Ali Cadu'l-Hakk, Kadaya İslamiye Muasıra, el-Fıkhü'l-İslâmi Murûnetuhu ve Tatavvuruhu", Kahire 1967, s. 235; es-Sukkeri, Abdusselam Abdurrahim, Naklu ve Ziraatü'l-Azail-Ademiye min Manzurun İslâmi, Kahire 1988, s.120; Mevdûdî, Ebu'l-Alâ, Meseleler ve Çözümleri, (Terc. Yusuf Karaca), İstanbul 1989, III. 188; Emir Abdulaziz, el-İnsan fil-İslam, Beyrut 1984, s.125; en-Nesimî, Mahmud Nâzım, et-Tıbbu'n-Nebevî ve'l-İlmu'l-Hadis, Şam 1984, III. 29; Seyyid Sabık, Fıkhü's-Sünne, Kahire 1985, II.19.

(19) Bu fetvaların tam metinleri tezin sonunda "Ekler" bölümünde verilmiştir.

Kuveyt Evkaf ve Din İşleri Bakanlığı Fetva Kurulu, 24.12.1979 tarih ve 132/79 sayılı fetva ile "Diriden Diriye ve Ölüden Diriye organ Nakli" konusunda, 14.09.1981 tarih ve 87/81 sayılı fetva ile de, "Böbrek nakli" hususunda dini hükmü beyan etmekte ve 22.06.1983 gün ve 103/83 sayılı fetva ile de, "Organ Naklinde müvafakatları İstenilen Aile Fertleri"ni miras sırasına göre tesbit etmektedir.(20)

Diğer taraftan, Mısır Ezher Üniversitesi Fetvâ kurulu başkanı Üstad Muhammed Abdüllatif es-Sübki'nin "Ölüden Organ Nakli" konusunda, fetva verdiği ve o dönemin Mısır Müftüsü Üstad Ahmet Hureydi'nin, bu fetvanın hukuki gerekçesini ve nakli dayanağını göstermek suretiyle onayladığı belirtilmektedir.(21) Ayrıca, merkezi Suudi Arabistan'ın Cidde şehrinde bulunan İslami Fıkıh Kurulu (مجمع الفقه الاسلامي), 19-28 Ocak 1985 tarihinde Mekke'de düzenlenen 8. dönem toplantısında "İnsandan Organ Nakli" hususunda(22), 17-21 Ekim 1987 tarihinde, Mekke'de tertip edilen 10. dönem toplantısında "Ölülerin Cesetleri Üzerinde Otopsi Yapma" konusunda(23), 11 Şubat 1988 perşembe günü son bulan ve Cidde'de düzenlenen 4. Uluslararası İslami Fıkıh Kurulu toplantısında ise "Başka İnsanın Organlarından Faydalanmak" mevzuunda gerekli tartışmalar yapılmış, önemli kararlar alınmış ve konuların dini hükümleri açıklanmıştır.(24)

Keza, merkezi Suudi Arabistan'da bulunan "Büyük Bilginler Konseyi" (مجلس هيئة كبار العلماء), 1398/1978 tarihinde, Tâif kentinde düzenlenen 13. dönem toplantısında, "Kornea Nakli" konusunda alınan 25.10.1398 gün ve 62 nolu kararla, 1402/1982 tarihinde yine Tâif'te tertip edilen 20. dönem toplantısında ise "Ölüden Diriye ve Diriden Diriye Organ Nakli ve Bağışlaması" hususunda varılan 06.11.1402/1982 tarih ve 99 sayılı karar ile de, konuların şer'i hükümlerini belirtmiştir.(25)

Keza, Kuveyt İslam-Tıp İlimleri Teşkilatı « المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية » ile İslam Fıkıh Kurulu « مجمع الفقه الاسلامي » nun, 23-26 Ekim 1989 tarihinde Kuveyt'te müştereken "V. Tıp-Fıkıh Kongresi" ni düzenlemişlerdir. Kongrede özellikle organ nakli konusu ele alınmış ve sunulan değişik tebliğlerde konu

(20) Bu fetvaların fotokopisi ektedir.

(21) Beyyumi, I, 154.

(22) Kararatu'l-Mecma'i'l-Fıkhi'l-İslami, Mekke, 1985, s. 146-149.

(23) Kararatu'l-Mecme 1987, s. 17-18.

(24) Kararın tam metni, Mekke-i Mükerrreme'de yayınlanan "Ahbânu'l-Alemi'l- İslâmî" adındaki haftalık gazetenin 15.02.1988 tarihli nüshasında neşredilmiş olup metin ve tercemesi ektedir.

(25) Mecelletu'l-Mecmeu'l-Fıkhi'l-İslami, 1987, s. 35-38.

değişik açılardan detaylı olarak incelenmiştir. (26)

Tıp Dünyasında Organ Nakli Tarihi

Organ nakli olayı, geçmişte ve günümüzde teorik ve pratik olarak tıp gündemini büyük çapta meşgul etmiştir. Hasta bir organın yerine yenisini koyarak o organın fonksiyonunu sürdürmeğe çalışma düşüncesi -daha önce de belirtildiği gibi- yeni olmayıp eski çağlara kadar dayanmaktadır.

Nitekim, Yunan Mitolojisinde, hayvandan insanlara organ nakli konusuna yer verildiğinden, ortaçağ Hıristiyan halk masal ve menkıbelerinde ise, burun ve dudak allogreftlerinden söz edilmektedir.(27)

Teorik olarak "doku-organ nakli" ile insanı tedavi etme düşüncesinin eski çağlara dayandığı, hatta milattan önce 300'lü yıllara kadar inmekte olduğu iddia edilmiş ise de, pratikte masal gibi anlatılmış "Siyah bacak" hikayesi(*) dışında, milattan yüzyıllar sonra dahi, böyle bir olayın gerçekleşmesine dair tarihin, müşahhas bir örnek kaydetmediği ifade edilmiştir. (28)

Çünkü, o günkü teknik ve sosyal şartların, pratikte bir doku veya organ naklinin yapılmasına imkan vermesinin güçlüğü ve hatta imkansızlığı bilinen bir realitedir. Hatta asrımıza kadar bütün geçmiş çağlarda, başta ameliyatta kullanılacak teknolojik tıbbi cihazlar olmak üzere, bugünkü cerrahi aletler ve

(26) Bu tebliğlerin geniş tanıtımı Giriş Bölümünde yapılmış olup tezimiz boyunca bunlardan yararlanacağız.

(27) Rapaport, Felix T., Dausset Jean, Human Transplantation, New York 1968, s. 3.

(*) Milâddan 800 yıl sonra Anadolu'da doğan Cosmas ve Damian adındaki iki ikizkardeşler Suriye'de tıp öğrenimini yaparlar. Cosmas pratisyen, Damian ise cerrah olur. Silisyâ'da Egea kentinde yerleşen bu ikiz tabibler, şifa dağıtmada büyük ün yaparlar. Hıristiyanların ilk dönemlerinde eski Esculapius mâbetlerinde olduğu gibi inkubasyon adı verilen törenler yapılırdı. Bu sırada hastalar tapınağa gelir ve toplu halde dua ederlerdi. Daha sonra uykuya dalmış, Tanrının şifa dağıtması beklenirdi. İstanbul'daki Bazilikada (Blachernai) bu türden törenlere katılanların mu'cizevi bir şekilde iyi olduklarını bildiren yazıtlar mevcuttur.

Siyah bacak mu'cizesi M.S. 848 yıllarında gerçekleşmiştir. Kayıtları Jacopoda Varagina'nın "Leqqenda Au res" sında okunmak kâbilirdir.

Azizlere yapılan duadan sonra, kilise fertleri uyudular. Hastalardan bacağı kangren olan biri vardı. Cosmas ve Damiangelerek kangren bacağı kestiler.

Cosmas sordu: Bu çürümüş bacağı kestik, yerini ne ile dolduralım? Damian cevap verdi: "St. Peter kilisesinde ölen bir Etyopya'lı var. Yeni gömüldü. Vücudu hâlâ tâzedir. İstedığımızı o vücuddan alalım." Düşünüüp söylenen yapıldı. Ölen Etyopya'lının -siyah bacağı- kesildi ve -beyaz- hastaya takıldı. Cosmas ve Damian hastaya bazı yağlar sürdüler. Hasta uyandı hiç ağrı duymadı. Bacağına eskisi gibi sağlıklı olduğunu gördü. Neşe içinde kalkıp dua etmeye gitti ve Etyopya'lı'nın mezarı başında kendi hastalıklı bacağına buldu.

Ancak bu hikayenin anlatıldığı yıllarda transplantasyon (Organ nakli) kavramı bile mevcut değildi. Hatta 15. yüzyıllarda, Hieronymus Brunschweig adındaki bilgin: Ekstremitelerin (Kol veya bacakların) vücuda tekrar takılmasının kâbil olmadığını iddia etmiştir.(2) Ve doğrusu da budur. (Ö. Türel, Organ Trans. s. 3)

* Bu kanun metni tezin sonunda Ekler kısmında verilecektir.

(28) Türel, Ömer, Organ Transplantasyonları, İst. 1985, s. 3.

medikal ilaçlar bulunmadığı gibi operasyon yöntemleri de bilinmemekte idi.

Bu nedenle, milâttan sonra XVI. yüzyıla kadar tıp biliminin hiçbir doku veya organ naklini (bugünkü anlamda) gerçekleştiremediği, bu tarihte ise ancak ilk otodoku (otogref-kişinin bir yerinden başka bir yerine) nakli sahasında yeni yeni örnekler vermeye başladığı söylenmektedir.(29)

Bazı araştırmacıların tesbitlerine göre, bu yüzyılın başlarında ilk organ nakli dahi, hayvandan hayvana (böbrek nakli) olarak gerçekleştirilebilmiş, bunu takiben bir Fransız Cerrah olan Alexis Carrel, modern damar cerrahisi tekniklerini kullanarak organ nakli denemeleri yapmıştır.(30)

Yurdumuzda organ transplantasyonu konusunda ün yapmış simalardan biri olan Mehmet Haberal, konunun tarihçesi hakkında «Hayry Py, Past present and future of organ transplantation. (Mesot Tebliğ Kitabı)» adlı eserden şu açıklamayı nakletmektedir:

«Modern cerrahinin en karmaşık ve en sorunlu alanlarından biri olan organ nakli, tarih öncesi çağlardan bu yana güncelliğini korumuş ve tıp bilim adamlarının başlıca ilgi odaklarından birisini oluşturmuştur. İnsan üzerindeki ilk allogreft(*) (iki kişi arasında yapılan organ nakli) olayını 1590 yılında gerçekleştiren, aynı zamanda ilk olarak deri allogrefti rejeksiyonunu (red cevabı) ortaya koyan, İtalyan cerrah Tagliagazzi (1597) dir.

Ancak red cevabından dolayı duraklama devresine giren organ nakli, bu yüzyılın başında Alexis Carrel ve arkadaşlarıncı, vasküler anastomosis (iki organın damarlarının birleştirilmesi) ile ilgili yöntemleri geliştirmekle ve İkinci Dünya Savaşı sırasında ilk kez Medawar (1944) allogreft rejeksiyonunun immünolojik (bağışıklık sistemi) yapısını tanımlayabilmekle yeniden gündeme getirilmiştir. Söz konusu bu her iki çalışmadan ötürü, Carrel (1912) ve Medawar (1960) Nobel ödülü ile ödüllendirilmişlerdir.(31)

Tıp âlemince, bazı hastalıkların tedavisinde, son çözüm olarak kabul edilen organ-doku naklinin, dünyada ve ülkemizde geliştirilerek uygulandığı gibi, halen de, daha iyi biçimde uygulayabilmek ve yeni deneyimler ışığında geliştirmek için büyük gayretler sarf edilmektedir.

(29) Türel, s. 3.

(30) Oto, Öztekin - Oto, Ali - Bozer, A. Yüksel, "Kalp Nakli ve Bugünkü Durumu", Türkiye Klinikleri, C. IV, S. 2, 1986, s.105.

(31) Haberal, Mehmet, "Transplantasyonun Dünü, Bugünü, Yarını", Türkiye Klinikleri, C. IX, S. 4, Ağustos 1989, s. 239; Ayrıca bkz. Rapaport, s. 3-8.

Şimdi, gerek dünyada gerekse ülkemizde yapılmış ilk organ ve doku nakil çeşitlerini, yaptığımız tesbitler ışığında açıklamaya çalışacağız.

İlk Oto-organ nakli

Bazı kaynakların aktarmalarına göre, ilk oto-organ naklinin akışı şöyledir:

"Eskiden Hindistan'da ceza olarak suçluların burunları kesildiğinden, Hintli cerrahlar kesilen burunları onarmakta ustalaşmışlardı. Hastanın kolundan bir parça deri ve deri altı yağ tabakası kaldırılıp kol buruna yaklaştırılmış ve bu deri parçası burnun kopuk olan bölümüne tutturulmuş, deri yüzdeki kan dolaşımıyla uyum sağlayınca da kolla olan bağlantısı kesilerek hasta yeni bir buruna kavuşturulmuştu."(32)

Aynı kaynağa göre, XVIII. yüzyılda İtalyan Cerrah Baronio, titizlikle yapılacak bir ameliyat sonunda, bir hastanın vücudundan alınacak çok ince deri parçalarının kesildiği yerle bir bağlantısı olmaksızın, başka bir bölge üzerine kapatılıp burada da canlılığını sürdürebileceğini göstermiştir.

Bu yöntemin, bugün de plastik cerrahinin ana öğelerinden biri olduğu söylenmektedir.(33)

Ancak aşağıda tesbitine yer verdiğimiz diğer bir kaynağa göre, aynı yöntemle kopuk burun onarımı ameliyesi, XVI. yüzyılda yaşamış bir İtalyan Cerrah olan Tagliagazzi tarafından ilk olarak gerçekleştirilmiştir. Bu yöntem halen günümüzde de kullanılmaktadır.(34)

İtalyan Cerrah olan Baronio'nun deri aşılmasından esinlenen Amerikalı Joseph Murray, 1940'da bir köpeğin böbreğinin vücut içindeki yerini değiştirmiş, ameliyattan sonra köpek normal yaşamını sürdürmüştür. Ancak köpeğin böbreğini başka bir köpektен alınan böbrek ile değiştirdiğinde yeni böbrek bir hafta içinde işlevini yitirmiştir, denilmektedir. (35)

Böylece, kademeli olarak yapılan deneysel çalışmaların, çağımızda istenilen meyvesini vermek üzere, hedefine doğru ilerlediği görülmektedir.

Ancak, günümüzde büyük gelişmeler kaydeden cerrahi tekniğin başarısına rağmen, biyolojik mekanizmanın nakledilen organı tahrib etmesi şeklindeki genel gözlemin, bir ara ve hatta bugün bile organ nakli olayına ilginin

(32) Büyük Kültür Ansiklopedisi, Ankara, 1984, IX, 3594 (Organ nakli maddesi).

(33) B. K. Ansikl. IX, 3594 (Organ nakli maddesi).

(34) Haberal, Transplantasyon, s. 239.

(35) B. K. Ansikl, IX, 3594 (Organ nakli maddesi).

azalmasına neden olduğu söylenmektedir.(36) Anlaşıyor ki, organ nakli olayı başarılı cerrahi bir teknik olarak ortaya çıktığı halde, tedavi yöntemini olarak kullanılmasını geciktiren iki önemli sebep vardı. Bunlar:

1) Rejeksiyon olayı: Yani nakledilen organın alıcının bünyesi tarafından kabul edilmeyip atılması,

2) Vericiden alınacak organın kansız kaldığı süre içerisinde bozulmasını önleme işleminin iptidâiliğidir.

İşte bu iki önemli hadise, organ naklinin pratik tarihinin özellikle daha erken başarılı olmasını hayli geciktirmiştir. Dolayısıyla bu ve benzeri problemler, araştırmacıları yeni yeni deneyler yapmaya sevk etmiştir.

Aslında red cevabının, bağışık kökenli oluşu düşüncesi 1900 yıllarında ortaya atılmıştır. Konu çerçevesinde yapılan araştırma ve tartışmalar, 40 yıla yakın bir süre devam ettikten sonra ancak 1940'larda ortak bir noktaya gelinmiştir. Greftin reddinden sorumlu tutulan antijenlerin (yabancı madde) genetiği ile ilgili incelikler fare deneyleriyle araştırılmıştır. Jensen, Tyzzer ve Little, genetik faktörlerin önemini vurgulayan araştırmacılar olarak sayılmaktadırlar.(37)

Bu çalışmalar, son 25 yıl içerisinde büyük bir ivme kazanmış ve başarı açısından doruk noktaya erişmiştir. Bir yandan hüresel ve moleküler fonksiyonları tanımlanırken bir yandan da farmasotik (eczacılıkla ilgili) araştırmalar ve immün tepki ile mücadelede yeni ve güçlü ilaçlar tanımlanmıştır. Güçlendirilmiş immunosupresif kemoterapi (kimyasal tedavi) ile CMV tedavisine yeni boyutlar kazandırmıştır. Klinikte transplantasyon çalışmalarını başarısını büyük ölçüde biomedikal araştırmalara borçludur.(38)

Tıp Dünyasında İlk Otodoku Nakli

Organ naklinin tarihine ilişkin olarak yaptığımız açıklamalardan da anlaşılacağı üzere, ilk oto-organ nakli, eski çağlarda ibtidâi bir şekilde Hindistan'da uygulanmıştır. Bugünkü modern manada insan üzerinde ilk oto-organ nakli ise ancak XVI. yüzyıl sonunda gerçekleştirilmiştir.

Nitekim, bu konuda geniş araştırma yapanlardan biri olarak tesbit ettiğimiz Ömer Türel'in açıklamasına göre, otogref (otodoku nakli) alanında

(36) Oto, s.105; Türel, s. 3.

(37) Rapaport, s. 4-8; Türel, s. 4.

(38) Haberal, Transplantasyon, s. 239; B. K. Ansıkl., IX, 3594 (Organ nakli maddesi).

verilen en güzel örnek, XVI. yüzyılda yaşamış bir İtalyan cerrah olan Tagliagazziye (1597) âittir. Son derece ağırlı olan bu ameliyatla tahrib olmuş bulunan burun, koldan hazırlanan pediküllü bir flep (saplı doku kitlesi) ile birleştirilmiş, daha sonra koldaki bağlantı ayrılarak burun tedavisi tamamlanmıştır. Bu yöntem günümüzde hâlen kullanılmaktadır. Bunun yanı sıra XVIII. yüzyılda John Hunter ilk diş naklini, 1770 yılında da Misa, ilk tendon (kasları kemiklere yapıştıran kiriş) naklini gerçekleştirmiştir.(39)

Ayrıca XIX. yüzyılda tıp ilminin kaydettiği büyük gelişmeleri bahis konusu yapan Türel, tıbbın gerçekleştirdiği yeni bir takım ototransplantasyonlar hususunda şöyle demektedir: Bu dönemde yapıldığı bildirilen otodoku nakilleri arasında serbest deri grefti, diş, sinir, kıkırdak, kornea, adrenal(böbrek üstü bez), tiroid(gırtlığın en büyük kıkırdağı), yağ dokusu, pediküllü adale ve tendon greftleri ile gastrointestinal(mide, bağırsak,) tractus(telleri) ve ürüner(idrar) yollarının bazı kısımlarının yer aldığı ancak, bu greftlerin bir kısmının deney hayvanlarında gerçekleştirildiği, bir kısmının da insanlarda denendiği izah edilmektedir.(40)

Tıp Aleminde İlk Allogref Olayı

Yukarıda işaret edildiği gibi, immunolojik sorunların çözümlenememesi, organ naklinin başarılı olmasında belirgin bir ilerlemeye imkan vermemiştir. Ancak doku reddinin immunolojik mekanizmaların anlaşılması ve farmakolojik (medikal) immunosupressif(anti reaksiyon) yöntemlerinin gelişmesi ile organ nakline yeniden heves uyanmıştır.

Bazı kaynakların tesbitlerine göre, ilk allogref (birinden başka birine yapılan organ nakli) olayı da (tıpkı otogref olayı gibi) deri nakli olmuştur. Ancak başarıyla uygulanmasına rağmen, tutmayı reddedilmiştir.

Yine aynı kaynaklara göre, deri naklinde başarılı olan ilk cerrah, Reverdin' dir(1870). 1886'da Tiersch de, çatlak ve yarık (Spilt-thickness) deri greflerini uygulamıştır. Ancak 1863 yılında Paul Bert, allogreflerin, otogreflerden (oto organ nakillerinden) farklı olduklarını ileri sürmüştür. Böylece deri greflerinin başarısız kalması, araştırmacıları yeni deneylere itmıştır. (41)

II. dünya savaşı sırasında ise yarık tedavisi gören pilotlara uygulanan kadaverik (ölüye ait) deri naklinin (transplantasyonu), neden tutmadığını

(39) Türel, s. 3.

(40) Türel, s. 3.

(41) Rapaport, s. 4-7; Türel, s. 3.

araştırma görevini üstlenen Medawar, basit bir model ile işe koyulmuştur. Aynı deney ile hayvanın sırtına uyguladığı otogreflerin tutmasına karşın, allogreflerin red edildiğini tesbit ederek ilk red cevabının tarifini yapmıştır. Daha sonra aynı deri grefinin aynı alıcıya ikinci kez uygulandığında, red cevabının daha süratli geliştiğinin izlenmesi üzerine, ikinci red cevabı da tarif edilerek bunun değişik bir tepki olduğu vurgulanmıştır. (42)

Ayrıca, 1912 yılında damar anastomoz (damar birleştirme) tekniğinde Alexis Carrel'in yaptığı başarılı çalışmalar sonucunda, vasküler pediküllü greflerin (damarlı püsküllü organ nakillerinin) yapılması kolaylaşmış ve başarı oranı yükselmiştir. Ancak organ naklinde ciddi bir engel teşkil eden red cevabı (organizmanın yabancı maddeyi kabul etmemesi) 1940'lara kadar bir çözüme kavuşturulamamıştır. 1948'lerde Gorer, Lyman ve Snell farelerdeki H₂ noktasının doku uyuşumunu kontrol eden bir kromozom bölgesi olduğunu kanıtlamışlardır. Bu buluştan sonra birçok zayıf doku uyuşumu noktası tarif edilmiştir. Verici ile alıcı arasında kan grubu ile doku grubunun birbiriyle uyuşması gerektiği hususunda çalışmalar teksif edilmiştir."(43)

Anılan kaynaklarda yer verilen açıklamaya göre, 1943 yılında Gibson ve Medawar adındaki iki bilim adamı, ilk kez ikincil red cevabı deyimini kullanmışlardır. Medawar, red cevabının sadece grefe yönelik bir olay olduğunu kanıtlamıştır. Birincil ve ikincil red cevabının histolojik (doku bilimsel) görüntüsünün birbirinden farklı olduğu, birincil reaksiyonda hümorale (kan grubu ile ilgili) etkenlerin ağır basmasına karşın, ikincil reaksiyonda hücresele (doku grubu ile alakalı) etkenlerin hâkim olduğu da yine Medawar ve grubu tarafından tesbit edilmiştir. Bununla beraber 1942'den 1950'lere kadar geçen zaman içinde ise, Landsteiner ve arkadaşları hücresele bağışıklığın ve hümorale (vücuttaki sıvısal) bağışıklığın kişiden kişiye aktarılmasının mümkün olduğunu kanıtlamışlardır.(44)

İlk Böbrek Nakli

Yapılan deneylerle transplantasyon çalışmaları hızla gelişmiş ve nihayet ilk kez 1954'de biri Boston'da diğeri ise Paris'te olmak üzere ilk akrabalar arası (tek yumurta ikizleri) böbrek nakli başarıyla gerçekleştirilmiştir. Kadavra transplantasyonu ise 1962'den sonra yoğun bir şekilde uygulanmaya konmuştur.

(42) Türel, s. 4; Rapaport, s. 4-5.

(43) Türel, s. 4; Rapaport, s. 6-7.

(44) Türel, s. 4-5; Rapaport, s. 6-8.

Bunu dünyanın birçok ülkesinde birbiri ardınca gerçekleştirilen başarılı böbrek nakilleri izlemiştir.(45)

Türkiye'de İlk Böbrek Nakli

Teknolojik gelişmelerde, gelişmiş ülkeler düzeyine çıkmaya çalışan memleketimiz de, nerede ise her türlü organ naklini gerçekleştirebilecek düzeye gelmiştir. Bu meyanda olmak üzere böbrek, kalp, kornea, karaciğer gibi organ nakilleri başarıyla yapılmaktadır.

Dünyanın ilk böbrek nakli tarihi olan 1954'den 21 yıl sonra ilk akrabalar arası böbrek nakli Mehmet Haberal ve ekibi tarafından 1975'de 12 yaşında bir erkek hastaya annesinin böbreği takılmasıyla başlatılmıştır. İlk kadavra böbrek nakli de Avrupa Transplantasyon Birliğinden getirilen böbrekle yine aynı ekip tarafından 10 Ekim 1978'de yapılmıştır. Nihayet 2238 sayılı yasanın çıkmasından sonra, 27 Temmuz 1979'da trafik kazasında ölen bir vatandaşımızın böbreği alınarak ilk yerli kadavra böbrek nakli olarak yine aynı ekip tarafından Hacettepe Hastaneleri Transplantasyon ünitesinde yapılmıştır.

Bugüne değin (1985) birinci ve ikinci derece yakınlarla, gerek ülkemizden gerekse Avrupa ve Amerika'dan temin edilen kadavra böbreklerle 700'den fazla böbrek naklinin gerçekleştirildiği açıklanmaktadır.(46)

İlk Kalp Nakli

Bazı yazarların tesbitlerine göre, 1960'ların başında böbrek naklinin (renal transplantasyonu) klinik uygulamaya girmesinden 7 yıl sonra, 3 Aralık 1967'de Cape Town'da Christian Barnard ve ekibi tarafından insandan insana ilk kalp nakli gerçekleştirilmiştir. Kalp transplantasyonu ile ilgili olarak kaydedilen ilerlemeler, özellikle hasta seçimi kriterlerin düzeltilmesi, akut kardiyak rejeksiyonunun erken teşhis ve tedavinin sağlanması, komplikasyonları tedavi ve cerrahi yöntem üzerinde yoğunlaşmıştır. Bugün (1986) bütün dünyada 22 ülkede 70 kadar ameliyat ekibince 400'ün üzerinde kalp nakli gerçekleştirilmiş bulunmaktadır.(47)

Diğer bir tesbite göre, 1985 ve 1987 tarihleri arasında 2577 kalp nakli gerçekleştirilmiştir. Ancak bu deneyimlerin önemli bir bölümü iki büyük

(45) Haberal, Transplantasyon, s. 239.

(46) Haberal, Transplantasyon, s. 239.

(47) Oto, s. 105.

merkeze, Stanford ve Cape Town'daki kalp cerrahi merkezlerine ait olduğu bilinmektedir.(48)

İlk Karaciğer Nakli

Kalp naklinde görülen ümit verici sonuçlar, karaciğer naklinin denenmesini gündeme getirmiştir. Ancak karaciğer nakli yapılacak hastaların genel durumları, çoğunlukla bozuk olduğundan yaşama şansları daha az olmaktadır. (49)

Azathiopurin ve prednizon kombinasyonu ile bağışıklık sisteminin baskılanarak grefin idamesi akut rejeksiyonda antilenfositer globulin (ALG) kullanılmasının iyi sonuçlar vermesi üzerine dikkatler diğer organlar üzerine çevrilmiştir. Böbrek naklini takip eden ilk karaciğer transplantasyonu 1 Mart 1963'de Thomas E. Starzl ve ekibi tarafından Colorado Üniversitesinde gerçekleştirilmiştir. Aynı ekibin 1980 yılına kadar 170 KT daha yapmıştır. Bu vakaların bir ve beş yıllık yaşam süreleri %32,9 ve %20 olmuş ve 1985 yılına kadar 29 kişi yaşayabilmiştir. 10 yıldan fazla yaşayabilenlerin sayısı ise sadece 10'dur.

Bugün dünyada 50'den fazla merkezde KT yapılmaktadır. Amerika'da 3 merkezde toplam olarak 1980'den sonra 665 KT gerçekleştirilmiştir. 1982'de Avrupa'da 100'den az KT yapılabilmişken 1986'da bu sayı 450'ye ulaşmış ve başı İngiltere çekmiştir. (50)

Türkiye'de İlk Karaciğer Nakli

1950'li yıllara gelinceye kadar dünyada yaklaşık 200 kadar yapılan KT, immunosupressif tedavisindeki gelişmeler ve özellikle Cyclosporin-A'nın klinikte kullanmaya başlanmasından sonra hızla yaygınlaşmış ve Amerika, Avrupa, Avustralya ve Güney Afrika'da birçok merkezde uygulanmaya başlanmıştır. Türkiye'de ise 9 Aralık 1988 tarihinde insanda ilk başarılı orthotopik KT M. Haberal ve ekibi tarafından gerçekleştirilmiştir.(51)

İlk Akciğer Nakli

Günümüzde böbrek, karaciğer ve kalp transplantasyonları, yıllardan beri başarıyla uygulanmaktadır. Terminal (son) safhadaki akciğer hastalıklarındaki transplantasyon girişimleri, cesaret kırıcı olmakla beraber, son zamanlarda başarılı sonuçların alındığı görülmektedir.

(48) Oto, s. 105.

(49) B. K. Ansıkl., IX, 3594 (Organ nakli maddesi).

(50) Doğu, Ali İhsan - Gören, Ali - Hilmioğlu, Fatih, "KT", Türkiye Klinikleri. C. VIII, S. 4, (1988) s. 254.

(51) Haberal, Transplantasyon, s. 239.

Uzmanların belirttiklerine göre, ilk defa 1950'de Metras, 1954'de Hardin ve Kittle, köpeklerde gerçekleştirdikleri akciğer nakli ile, AT'ın teknik açıdan mümkün olduğunu gösterdiler. 1963'de Hardy ve arkadaşları insanda ilk pulmoner (akciğer) transplantasyonunu başarı ile uygulamışlardır. 1964'de Meshalsin ve arkadaşları astım tedavisi için insanda bir AT uygulamışlar. 1968'de Derom ve arkadaşları ise ağır silicosisli (kömür tozundan kaynaklanan akciğer hastalığı) bir hastada sağ AT uygulamışlar, alıcı 10 ay fonksiyone eden bir greftle yaşamış ancak kronik rejeksiyon ve sepsis nedeniyle kaybedilmiştir.

Unilateral (tek taraflı) AT klinik başarısızlık, total kardiyopulmoner transplantasyon modellerine ilginin artmasına yol açmış ve 1981'den bu yana 100'üm üzerinde bu tip transplantasyonlar derlenmiştir. Bu modellerde bir yıllık yaşam oranı %53, üç yıllık yaşam oranı ise %60 olarak tesbit edilmiştir.

Dolayısıyla anlaşılıyor ki, kombine kalb-akciğer transplantasyon modeli teknik olarak daha basittir. (52)

İlk Kornea Nakli

Kornea gözün ön bölümünde skleraya (göz akı) adeta bir saat camı gibi yerleşmiş şeffaf bir kısımdır. Korneaya ait herhangi bir patolojide, kusurlu korneanın şeffaf bir kornea ile değiştirilmesi işlemine «Keratoplasti» adı verilir.

Bazı tesbitlere göre, kornea değiştirilmesi fikri, ilk olarak Fransız Reisinger tarafından ortaya atılmıştır. O günden bugüne kadar bu konuda pek çok ilerleme kaydedilmiştir. Bu konuda insandan insana ilk kornea nakli 1905'de Zir tarafından gerçekleştirilmiştir. Elsching 1920-30 yılları arasında keratoplasti hakkında çok geniş araştırmalar yapmıştır. 1930'larda ise Flatov ilk olarak kadavradan alınan gözlerin bir süre muhafaza edilebileceğini ve canlılığını bu süre zarfında koruduğunu çalışmalarıyla göstermiştir. Bu çalışma ile bu alanda bir çığır açılmış olduğu kabul edilmektedir.(53)

Türkiye'de Kornea Nakli

Yurdumuzda keratoplasti uygulamaları ilk defa 1940 yılında Nuri Fehmi Ayberk tarafından gerçekleştirilmiştir. Onu takiben 1943 yılında Dr. Vefik Hüsnü Bulat tarafından Ankara'da uygulamaya başlanmış ve sonra da 1955 yılında göz bankası fikri ve girişimleri ile başlayan çalışmalar 1957 yılında

(52) Işın, Erol. "AT", Türkiye Klinikleri. C. IX S. 4 (1989) s. 272.

(53) Özdemir, Özden, "Transplantasyonda Göz", Türkiye Klinikleri. C. IX, S. 4 (1989) s. 308.

kanuni formaliteleri bitirildikten sonra ilk defa Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Kliniği bünyesinde kurulmuştur. Kuruluşundan günümüze (1985) kadar Göz Bankasında yaklaşık 3000 insana kornea transplantasyonu ameliyatının yapıldığı ve 4651 çocuk olmak üzere toplam 2272 vakanın da 1979'dan buyana beklediği bildirilmiştir.(54)

İlk Kemik İliği Nakli

Kemik iliğinin öldürücü bir şekilde azalması ve kemik iliği kanseri, özellikle çocuklarda görülen hastalıklardandır. Bu hastalara ilik nakli yapılması fikri de oldukça ilgi uyandırmıştır. İlk denemelerde doku tipinin dikkatle saptanması ve bağışıklık baskılayıcı tedavinin titizlikle uygulanması sonucu başarı elde edilmiştir.

Yaşayan insanlardan ilik alınması bu kimselere zarar vermediği için doku tipi birbirine uyan kişiler arasında ilik nakli, kan nakli kadar kolaylıkla yapılabilmektedir.(55)

1957 yılında Donnal Thomas ve ekibinin Seattle'de ilk KİT'i gerçekleştirmesiyle açılan yolun 1970 sonrasında güvenilirliğini büyük ölçüde kanıtlamasıyla, 1984 yılı sonunda KİT sayısı 9500'e, 1987 yılı sonunda 20.000'in üstüne çıkmıştır. 1988 yılı Ağustos ayına kadar KİT uygulayan memleket sayısı 43, bu memleketlerdeki KİT merkezi sayısı da 265 olarak bildirilmiştir. Aynı tarihe kadar Amerika 71, Japonya 42, Fransa 24, İngiltere 19, Kanada 14, İtalya 9 KİT merkezine sahip idiler. Bununla beraber tek KİT merkezine sahip olan memleket sayısı da 20 idi.(56)

İlk Pankreas Nakli

1966 yılından beri pankreas nakli iki şekilde yapılmaktadır:

a- Total pankreas transpalntasyonu (TPT)

b-Parsiyel pankreas transplantasyonu (PPT)

Her iki yöntem de uygulanmakta ve hangisinin daha başarılı olduğu tartışılmaktadır. Daha ziyade şeker hastalığı (diabet mellitus) tedavisinde kullanılan pakreas transplantasyonu ilk olarak 1966 yılında Kelly WD. tarafından PPT biçiminde uygulanmıştır. Bu tarihten 1983 yılına kadar, bütün dünyada yapılan 656 pankreas transplantasyonu vakasının, 231(%36)'i TPT,

(54) Turaşlı, Erol, Göz Bağı. SSBYB. yayınlarından no: 8 (1985) s. 6.

(55) B. K. Ansıkl. IX. 3594, (Organ Nakli Mad.).

(56) Berk, A. Önder, Türkiye Klinikleri. C. IX. S. 4 (1989), s. 297.

425(%64)'i ise PPT biçiminde gerçekleştirilmiştir, denilmektedir. (57)

Verilen bu bilgiler, organ naklinin ne kadar yaygınlaştığını ve dolayısıyla bir noktada artık kaçınılmaz bir tedavi yöntemi olduğunu ortaya koymaktadır.

Tıp, organ naklini daha ileri boyutlara taşıma çabası içerisinde. Bu çalışma ve uygulamaların hukuk, din ve ahlak açısından ele alınması ve değerlendirilmesi de gereklidir. Çünkü tüm değerler sistemine aykırı bir gelişmenin tasvibi mümkün değildir.

Şimdi asıl konumuz olan İslam Hukuk Prensipleri Işığında Organ Nakli meselesine geçmeden önce konunun bu boyutlarına kısaca değinmek istiyoruz.

Konunun İslam Hukuku ve İnanç İle İlgisi

Organ transplantasyonu aslında her ne kadar teorik ve pratik olarak Tıp ilminin konusu olsa dahi inanç ve sosyal yönden İslamın İtikadi(Kelami) ve Hukuki sistemini ve bununla birlikte mevzu hukuku da ilgilendiren çok boyutlu bir olaydır.

Dolayısıyla İslam inanç sistemi (Kalam) ile İslam Hukuku, araştırma konumuzun iki ana boyutunu, Tıp bilim dalı ile Mevzu Hukuk da tali derecede diğer iki boyutunu oluşturmaktadır. Bu nedenle konunun daha güzel anlaşılabilmesi için, konuyu bu boyutlarıyla ele alıp araştırmak gerekecektir.

Organ naklinin tıbbî açıdan tarihi gelişimine yukarıda değindik. Şimdi de diğer boyutları olan Mevzu Hukuk, İslam inanç sistemi ve İslam Hukuku açısından da kısaca söz edeceğiz. Şöyleki;

Organ nakli problemi, bilhassa allogref (organın birinden başkasına aktarılması) türünden ise, organ ve kişilerin nitelik ve değer ölçüleri açısından birçok itikadî ve hukukî sorunları beraberinde gündeme getirecektir. Meselâ: İnsanın parçalarından faydalanılması, insan organının satılması, bağışlanması, vasiyet edilmesi, insanın kendi organlarına malik olup olmayışı meselesi, buna dair vericinin veya yakınının yetki alanı gibi hususlar bu problemler arasında sayılabilir.

Ayrıca müminin organının kafire; kafirin organının mümine veya mutîin organının âsiye; âsininkinin ise mutîe takılması, yani farklı inanç kimliğine veya değişik sosyal yaşantıya, değişik zeka, ilim ve yeteneklere sahip iki ayrı kişi

(57) Gürbüz, Erdoğan, "Pankreas ve Pankreas Adacak Hücresi Transplantasyonu" Türkiye Klinikleri, C. IX, S. 4, 1989, s, 267-269.

arasında yapılan organ nakli ile organın manevî özellik ve fonksiyonlarının organla birlikte alıcıya transfer olup olmama durumu veya alıcının da ölümünden sonra takma organın akibeti yani, organın haşir meselesi, ceza-mükafat konusu ve ahirette sahibi aleyhinde şahitlik yapıp yapmama meselesi gibi beraberinde ortaya koyduğu birçok kelamî=itikadî sorunlar da islam toplumunun düşüncesini meşgul etmektedir.

Nitekim bu doğrultuda organ nakli hakkında leh ve aleyhde pekçok şeyler söylenmiştir ve söylenmektedir. Diğer taraftan doku ve organ simsarlığı, ticarî amaçla organ alım-satımı ve hatta kaçak organ ihracaatı yapma gibi skandallar yanında, kendine veya yakınlarına menfaat sağlamak veya organ temin etmek için, yaşama şansı bulunan hastaların hayatlarına son verilebilme endişesi ve su-i istimal korkusu, gibi hususlar da birçok kimseleri rahatsız etmektedir.

Binaenaleyh, bu safhada Mevzu Hukukun devreye girmesi gerekirdi. Nitekim, Mevzu Hukuk tarafından çıkarılan 29 Mayıs 1979 tarihli ve 2238 no.lu yasa ile gereken kanunî düzenlemeler yapıldığı gibi, daha sonra görülmüş ve görülebilecek kanun boşluklarının doldurulmasına da çalışılmıştır.

Araştırma konumuzun tıp ve pozitif hukuk boyutları, gerek dünya genelinde ve gerekse ülkemizde nisbeten aydınlığa kavuşturulmuştur. Bu nedenle bu boyutlarla ilgili literatürü bulmak ve ondan yararlanmak daha elverişli ve daha sağlıklı olacaktır.

İslam Hukuku ve Kelamî boyutları açısından ise, organ nakli bugünkü manada açık nass ve sarîh klasik içtihadlarda yer almamıştır. Ancak kendisine "makis-ün aleyh (alt yapı)" görevini görebilecek ve ışık tutacak benzer meselelerin nassta ve klasik içtihadlarda yer aldığı ve tartışıldığı da inkar edilemez bir vaki'dir.

Benzer meseleler arasında; hayatı tehdit eden açlık veya susuzluk durumunda insan etine varıncaya kadar çeşitli haram yiyeceklerden istifade etmek, aşırı sıcak veya soğuk ortamda haramdan yararlanmak, cinayetin mahiyetini belirlemek için otopsi yapmak, yaşamı ümit edilen bebeği kurtarmak için ölmüş anaya sezeryan uygulamak, hayatî önemi haiz tıp ilminin geliştirilmesi için ölüyü teşrih etmek, başkasının yutulan malını midesinden çıkarmak için ölünün karnını yarmak gibi olaylar zikredilebilir. Bu tür benzer olaylar, araştırma konumuza emsal teşkil edebilecek özellikte sayılabilir. Sırası gelince bunlara geniş bir şekilde yer verilecektir.

Ayrıca konu pekçok İslam hukuku genel prensip ve küllî kaidelerin kapsamına da girmektedir. Örneğin: « للضرورات تبيح المحظورات Zarurî haller haram şeyleri helal kılar. »(58)

« الحاجة تنزل منزلة الضرورة ' İhtiyaç, zaruret derecesinde hükme medar olabilir. »(59)

« ومن أحيائها فكأنها أحيي الناس جميعا ' Kim ki bir insana hayat verirse bütün insanlığa hayat vermiş gibidir. »(60)

« إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضررا بارتكاب أخفهما »

"İki zararla karşılaşılnca ehveni tercih edilir."(61)

İnsanın maddî ve manevî mükerrerremiyeti, içtihadî tartışmaların odak noktasını oluşturmaktadır. Ancak, insanın ölüsünün mükerrerrem olduğu kadar, insanın dirisi de muhterem ve mükerrerremdir. Keza insanın tümü mükerrerrem olduğu gibi, insanın organ ve dokusu gibi her türlü parçası da mükerrerremdir. Başka bir deyişle insanın dirisinin ve ölüsünün, bütünü ve parçasının, dinen ve hukuken dokunulmazlığı vardır.

İşte esas tartışma konusu, diri ile ölünün, bütün (kül) ile parçanın (cüz) mükerrerremiyet ve dokunulmazlığının ölçüsüdür.

Ölü ile dirinin mükerrerremiyetini, bütün ile parçanın kudsiyetini eşit olarak değerlendiren müçtehidler, hayatî tehlikeye maruz kalan dirinin son çare dahi olsa, ölünün etinden yemesine ve dolayısıyla organının alınmasına cevaz vermemişlerdir.

Bunu eşit görmeyip bilâkis dirinin mükerrerremiyet ve hürmetini daha üstün gören müçtehidler ise, hayatı tehdit eden açlık, hastalık gibi zaruret hallerinde dirinin, ölünün etinden yemesini ve dolayısıyla organ naklini caiz görmüşlerdir.

Fıkhî tartışmanın odak noktasını, insanın mükerrerremiyeti teşkil ederken, kelâm münakaşalarının temel noktasını da mükellefiyet-mesuliyet ile haşır olayları oluşturmaktadır. Şöyleki: Mükellefiyeti, insanın organ ve fizikî yapısına değil, bütün irade ve hareketlerin merkezi olan ruha yükleyen fukahâ (alimler) ile cismanî haşır inancını savunan Ehl-i Sünnet Kelâmcılarına göre, yenen veya takılan bir organın asıl sahibinde dirilişi, onun cezalandırılma veya

(58) es-Suyutî, Celaleddin Abdurrahman, el-Eşbah ve'n-Nezâir, Beyrut 1963, s. 84.

(59) Suyutî, el-Eşbah, s. 88.

(60) Maide, 5/32

(61) Suyutî, el-Eşbah, s. 87.

mükafatlandırılması ile ters düşmez. Zira, organın faaliyetlerinden sorumlu olan, onu kullanan ve eleme duyan ruhtur.

Cismanî haşri (fiziki, bedeni dirilişi) kabul etmeyen felsefî sistemler için zaten bir sorun yoktur. Çünkü organın haşri söz konusu değildir.

İsrarla haşr-ı bil'aynı savunan İ'tizal Kelam ekolü (mu'tezile) ile bir kısım Ehl-i Sünnet kelmalarının anlayışına göre de, böyle bir problem söz konusu olsa dahi mükellefiyet olayının tahlil ve tesbiti bu problemi çözer.

İşte "İslam Hukuku Prensipleri Işığında Organ Nakli" konulu araştırmamızda, konunun tali derecede iki boyutu olan Tıbbî ve Modern Hukukî cephelerini "Birinci Bölüm" de bir arada; iki temel boyutlarından Dini ve İtikadi cephelerini "İkinci Bölüm"de, Fıkhî cephesini de "Üçüncü Bölüm" de işlemeye çalışacağız. Ayrıca özet halinde konunun tahlilini ve tercihimizi kapsayan "Sonuç" bölümü ile de araştırmamızı noktalayacağız.

Tezimizi bu grafik plan çerçevesinde kademeli olarak açarak mahiyetini, leh ve aleyhte olan mümakaşaları, tartışmaların akli ve nakli dayanaklarını ve müdellel tercihimizi de sergileyerek sunmaya gayret edeceğiz. Başarı ve muvaffakiyet Allah'tandır.

II. KAYNAKLARIN TANITILMASI

Bugünkü anlamda organ nakli gibi bir konu, ne İslamiyetin doğduğu çağda, ne Raşit Halifeler devrinde, ne de Fıkhî içtihadlar döneminde tıp dünyası gündeminde bulunmamıştır. Nitekim, "Tarihçesi" bölümünde işaret edildiği gibi, birçok araştırmacı bugünkü teknik manada ilk organ naklinin, ancak 10 asır sonra, 1590'de İtalyan Cerrah Tagliagazzi (ö.1597) tarafından gerçekleştirilen deri nakli olayı olduğunu belirtmektedir.(62)

Ancak, bu dönemden sonra XIX. yüzyıla kadar, bir duraklama devresi geçiren organ nakli alanında yapılan çeşitli deneylerle başarısızlık nedeninin tesbit edilmesi, yeniden, tıp bilim adamlarını ciddi araştırma ve deneyimler yapmaya sevketmiştir. Gerçek başarılı çalışmalar, ancak XX. yüzyılın ikinci yarısından sonra görülmeye başlanmıştır. Nitekim, 1954'de ilk böbrek, 1963'de ilk karaciğer, 1966'da ilk pankreas, 1967'de ise ilk kalp naklinin başarıyla gerçekleştirilmiş olduğu daha önce belirtilmişti.(63)

(62) Türel, s. 3; Haberal, Transplantasyon, s. 239.

(63) Saral, s. 2.

Temelde tıbbın konusu olan organ nakli, mezkûr tarihe kadar, aktif bir şekilde tıbbın gündemine girmeyince, yaşayan olayları takip eden mevzu hukukun ve hatta İslam hukukunun ilgi alanına da girmemiştir.

İşte bu açıklamalardan anlaşılıyor ki, teknik anlamda organ nakli ile ilgili modern tıp literatürünün tarihçesi, takriben XX. yüzyılın ikinci yarısına dayandığı gibi, mevzu hukukun, ve hatta İslam hukukunun bugünkü anlamda organ nakli hususundaki literatürünün de 1960'lara dayandığı kabul edilmektedir.(64)

Çünkü İslamiyetin doğduğu çağda, teknik yönden tıbbın konusu olan organ nakli bugünkü manada bir problem olarak düşünülmediğinden, direkt olarak İslam hukukunun ana kaynakları olan Kitap ve Sünnetin sarih nassında müsbet veya menfi olarak ifadesini bulmadığı gibi, hukukî ekollerin oluştuğu dönemde de konu, tıp gündemine gelmediği için, fikhî içtihad alanına da girmemiştir. Ancak o dönemin İslam hukukçuları, "insandan yararlanma ve insan parçasını kullanma" meselesini değişik fikhî cephelerden ele alarak İslamın genel prensipleri ışığında değerlendirmişlerdir.

Binaenaleyh biz, bu perspektif içerisinde "İslam Hukuku Prensipleri Işığında Organ Nakli" konusunu dört farklı ana kaynaktan istifade ederek incelenmeye tabi tuttuğumuz için, bu hususta yararlandığımız kaynakları da dört ana gruba ayırarak tanıtmaya çalışacağız:

A. Tıbbî Kaynaklar

Organ Transplantasyonu, tıp teknolojisi ile yakın ilgisi bulunduğu için, ilk olarak batıda doğup gelişmiş ve bu sayede batı, bu konuda çok geniş bir literatüre sahip olmuştur. Ülkemizde ise, yakın bir geçmişi bulunan bu olayın az sayılabilecek bir literatüre sahip olduğu görülmektedir.

Bu organ nakli literatürü içinde, batıda kitap olarak yayınlanan eserlerin yanında, makale yayınlayan dergiler, daha çoktur. Aynı minval üzere, ilgili konu hakkında, memleketimizde de, kitap, dergi ve makaleleler neşredilmiştir. Dolayısıyla, tıbbî kaynakları başta İngilizce ve Türkçe olarak iki ayrı gruba ayırmak, daha sonra da her grubu iki tali grup olarak sınıflandırmak pratiğe daha uygun olacaktır.

(64) Beyyümî, I, s. 153-155.

1. İngilizce Tıbbi Kaynaklar

Batı dünyasında bu konuda yüzlerce kitap, binlerce makalenin yazıldığı ve yüzlerce periyodik derginin çıkarıldığı bilinmektedir. Nitekim, E.Ü. Tıp Fakültesinin pek zengin sayılmayan kütüphanesinde, konuyla ilgili yabancı literatürlü disketleri Bilgisayarla tararken, yalnız 1987 yılına ait organ nakli ile alakalı İngilizce olarak yayınlanmış makalelerin sayısının, 360'ın üstünde olduğunu diğer taraftan ise kütüphanenin, bu konuda periyodik yayın yapan 15-20 civarında yabancı dergiye de abone olduğunu müşahade ettim.

Binaenaleyh, araştırma esnasında, yararlanabildiğimiz İngilizce kaynaklar arasında, önce konu ile alakalı İngilizce kitapları, sonra İngilizce dergileri farklı başlıklar altında tanyalım:

a) İngilizce Tıbbi Kitaplar

Bilgi toplama safhasında, tesbit edebildiğimiz ilgili İngilizce tıbbi kaynaklar içinde, şu kitapların konuyu detaylı olarak ele alıp incelediklerini görmekteyiz:

1) Transplantation of Tissues and Organs

Bu kitap, Woodruff, M. F. A. tarafından yazılmış ve 1960'ta Charles C. Thomas tarafından yayınlanmış, doku ve organ nakli sahasında yazılan en eski eserlerden biridir. Adından da anlaşıldığı gibi, bu eser çeşitli doku ve organ nakillerinin tekniğinden, tıbbi engellerden, gereken medikal ilaç ve yöntemlerden söz etmektedir.

2) Renal Transplantation.

Daha sonra, Calne, R. Y. adındaki tıp uzmanı tarafından telif edilen ve 1967'de Londra'da Edward Arnold Ltd.ince yayınlanan bu eser de, böbrek nakli konusunda yazılmış önemli eserlerden biridir.

3) Human Transplantation

Bir sene sonra, Converse, J. M. ve Casson, P. R. adındaki bilim adamları tarafından yazılmış ve New York'ta, Grune ve Stratton Anonim Şirketi'nce 1968'de yayınlanan Human Transplantation isimli kitap, organ nakli konusunda detaylı, genel bilgi veren ve tüm organların nakillerini, çeşitlerini işleyen en kapsamlı bir kaynaktır. Konuları, değişik makaleler şeklinde, ayrı ayrı uzmanlar tarafından yazılan bu eser, organ naklinin tarihçesinden, tarihin seyri içerisindeki tıbbi teknolojik gelişmelerden, teknik operasyonlardan, operasyon

öncesi ve sonrası yapılacak tıbbi işlemlerden, komplikasyonlardan bahsetmektedir. Bu kitap, en çok yararlandığım yabancı eserlerin başında gelmektedir.

b) İngilizce Tıbbi Dergiler

Batıda, bu konuda kitaptan ziyade, akademik dergiler, günlük teknolojik gelişmeleri takip ederek yeni buluşlar yakalayarak periyodik olarak yayın yapmaktadırlar. Bunlar arasında tesbit ettiğimiz önemli akademik dergiler içinde şu dergileri zikredebiliriz:

1) *Transplantation Proceedings.*

İngilizce olarak yayın yapan bu dergide, yabancı uzmanların yanı sıra, M. Haberal, Z.Öner, H.Gula, N.Aybastı, N.Bilgin gibi birçok Türk Tıp Uzmanının da organ nakli konusunda çeşitli makaleleri yayınlanmaktadır. Örneğin, Derginin C. XVI, No: 5 (October), 1984 sayısında M.Haberal, Z. Öner, M. Karamehmetoğlu, H. Gülay ve N. Bilgin, "Cadaver Kidney Transplantation With Cold Ischemia Time From 48 to 95 Hours (Kadavradan nakli yapılan böbreğin soğuk iskemi zamanı 48'saatten 95 saate çıkarımı) konulu makalede, 70 tanesi kadavradan olmak üzere, 207 böbreğin nakli yapıldığını ve bunların bir kısmının 48 saat, diğer bir kısmının da 95 saat kimyasal ortamda muhafaza edildikten sonra hastaya takıldığını ifade etmektedirler.

Böylece organ naklinde en önemli bir sorun olan "organı koruma süresi" hususunda "Soğuk İskemi Zamanı" denilen bir zaman tahdidi tesbit edilmiştir.(65)

Aynı dergi C. XIX, No: 5 (October) 1987 sayısında da, 152'si kadavradan olmak üzere, 409 böbrekten bir kısmının 109 saat, bir kısmının da 102 saat, ortalama 100 saat korumada kaldıktan sonra, hastaya aktarıldığını ifade ederek soğuk iskemi zamanının 100 saatin üzerinde olabileceğinin bilimsel olarak isbat edildiğini açıklamaktadır.(66)

Yine aynı dergi, C.XXII, No: 4 (August) 1990 sayısında da, böbrek gibi takma organa karşı gösterilecek red cevabının medikal ilaçla

(65) Haberal, M.- Sert, Ş.- Gülay, H. - Arslan, G. - Güngen, Y.-Küçükali, T.-Bilgin, N., "Cadaver Kidney Transplantation With Cold Ischemia Time From 48 to 95 Hours", *Transplantation Proceedings*, C. XVI, S. 5, (October), 1984 s. 1330.

(66) Haberal, M.- Sert, Ş.- Gülay, H. - Arslan, G. - Güngen, Y.-Küçükali, T.-Bilgin, N., "Cadaver Kidney Transplantation Cases With a Cold Ischemia Time From of Over 100 Hours", *Transplantation Proceedings*, C. XVI, S. 5 (October), 1987, s. 4184.

önlenebildiğinin, 1985 ile 1989 tarihleri arasında Türkiye'de yapılan 380 transplantasyon olayında yapılan deneylerle saptandığını bildirmektedir.(67)

2) J. Thorac Cardiovasc Surgery

Bir tıp dergisi olan Thorac Cardiovasc Surgery'nin 80: 360-372, 1980 sayısında, Bruce A. Reitz, Nelson A. Burton, Stuart W. Jamieson'ın kalp ve akciğer nakli konusunda, çok detaylı bilimsel deneyimli görüşlerini sunmaktadır. Uzmanların yeni önemli bir konu sayılan kalp-akciğer kombine nakli üzerinde ısrarla durdukları kaydedilmektedir.(68)

3) Clinical Transplants

Bu eserde, daha ziyade, Avrupa Organ Nakli Organizasyonu, başarı hususu ile doku tiplendirmesi, organ bankası, aktif organizasyon gibi kuruluşun temel amaçları hakkında bilgi verilmektedir.(69)

4) Transplantation

Bu derginin 1984 Dec. 38 (6), P. William G. M., Ferree D. Bollinger RR. Lefor WM'in "Reasons Why Kidneys Removed For Transplantation Are Not Transplanted In The United States" (ABD'de Organ Nakli İçin Ayrılan Böbreklerin Nakledilmeyiş Sebepleri) hususunda, yaptıkları araştırmalar yayınlanmıştır. Bu makalede, 575 organ üzerinde bilgi toplamaya çalışıldığı, bunlardan 393 tane organın kan tahlilinin olumsuzluğu nedeniyle nakledilemediği ve kan tahlil sisteminin birçok organların ziyanına da sebep olduğu bildirilmektedir.(70)

5) J. Med Philos.

Beller FK. Reeve J., "Brain Life And brain Death-The Anencephalic As An Explanatory Example" (Beyni Olmayan Çocukların Bağışlayıcı Olarak uygunluğu Kabullenen Tartışmalar ve Yanlış Anlaşılmalara Üzerindedir.) konusunda yaptıkları bilimsel araştırmalar, bu derginin 1989 Feb. 14 (1) sayısında yayınlanmıştır. Makale, beyinsiz bebeklerin yaşatılmasının mümkün olmadığı, bundan dolayı, bütün ülkelerin kanunları tarafından,

(67) Haberal, "The Treatment of Steroid-Resistant Renal allograft Rejection With OKT3 and Plasmapheresis" Transplantation Proceedings. C. XXII, S. 4 (August), 1990, s. 1761-1763.

(68) Bruce, A. Reitz-Nelson, A. Burton-Stuart-W. Jamieson "Heart and lung transplantation" J. Thorac Cardiovasc Surg. 80: 360-372, 1980.

(69) Persijn, s. 35.

(70) William G. M. -Ferree D.-Bollinger RR.-Lefor WM., "Reasons Why Kidneys Removed For Transplantation Are Not Transplanted In The United States" Transplantation. 1984 Dec. 38 (6), s. 891-94.

beyni çalışmayan çocukların her an düşük yapılmasına izin verildiği ve ölümünden sonra, organ naklini mümkün kalmak için hayatın kısa bir süre uzatılabildiği ifade edilmektedir.(71)

6) N. Engl. J Med

Peabody JI. ve Emery JR. Ashwal S. adındaki bilim adamlarının, "Experience With Anencephalic Infants As Prospective Organ Donors" (Beyinsiz Çocukların Beyinlerinden İstifade) konusunda kaleme aldıkları bir makale bu derginin 1989 Aug. 10. 321 (6) sayısında neşredilmiştir. Bu makalede, 12 beyinsiz bebek üzerinde yapılan deneylerle beyinsiz çocukların organlarından istifade etmenin mümkün olmadığı belirtilmektedir.(72)

Ayrıca, aşağıda adları belirtilen dergiler, periyodik tıbbi dergilerdir. Organ nakli konusunda da sıhhatli ve detaylı bilgiler vermektelerdir.

7) Jama

ABD'de çıkan bu dergi de, çok ehemmiyetli bir tıp dergisidir. Bu derginin Jama 248 : 1225-27 1982 sayısında, "Cardiac transplantation" konusunda Reitz BA ve EB. Stinson adındaki bilim adamları tarafından kaleme alınan önemli bir makale yayınlanmıştır.

8) S. Afr. Med. J.

Güney Afrika'da yayın yapan bu dergi, önemli tıp dergilerinden biridir. 1967'de gerçekleştirdiği ilk kalp nakli ile bütün dünyada yankı yapan Güney Afrikalı Dr. Barnard CN.ın "A human Cardiac Transplantation" adlı makalesi, bu derginin 49: 1271-74, 1967 sayısında yayınlanmıştır.

9) Lancet

Bu dergi de, tıp bilim alanında yayın yapan değerli bir tıp dergisidir. Bu yabancı dergileri, hemen hemen bütün Tıp Fakülteleri kütüphanelerinde bulmak mümkündür.

2. Türkçe Tıbbi Kaynaklar

Organ nakli olayı, organların sayısı kadar konuları bulunan çok yönlü bir olay olduğu için, değişik konulu eserler yazılmıştır. Örneğin, kalp, karaciğer, akciğer, böbrek, kornea, kan, ilik , pankreas nakli gibi konularda eserler yazıldığı

(71) Beller FK. ve Reeve J. "Brain Life And Brain Death-The Anencephalic As An Explanatory Example" J. Med Philos. 1989 Feb.14 (1), s. 5-28.

(72) Peabody JI.-Emery JR.- Ashwal S. adındaki bilim adamları, "Experience With Anencephalic Infants As Prospective Organ Donors" N. Engl. J Med. 1989 Aug. 10. 321 (6), s. 344-50.

gibi; immunoloji, komplikasyonlar, cerrahî teknik, tedavi yöntemleri gibi yan konularda da eserler yazılmıştır.

İngilizce kaynakların tanıtımında olduğu gibi, Türkçe kaynaklarda, önce türkçe tıbbî kitapları, sonra da Türkçe tıbbî dergileri tanıtmağa çalışalım:

a) Türkçe Tıbbî Kitaplar

Konuyla alakalı olarak Türkçe yazılmış tıp kaynaklarından istifade edebildiğimiz kitaplar şunlardır:

1) Organ Transplantasyonları

Ömer Türel tarafından telif edilen ve Nobel Tıp Kitabevi tarafından 1985'te yayınlanan bu eser, "Human Transplantation" gibi, çok kapsamlı ve önemli bir kaynaktır. Organ nakli olayını tarihi gelişiminden, hertürlü reaksiyonların sebep ve tedavilerinden, organ verici ve alıcılarda aranan tıbbî şartlardan vs. söz eden bu kitap, yedi bölümden ibarettir. I. Bölüm'de temel bilgi ve konunun tarihçesi işlenen eserde, II. Bölüm'de Transplantasyonun İmmülojisine, III. Bölüm'de Immunsüpresyonun temel kurallarına, IV. Bölüm'de böbrek, V. Bölüm'de Karaciğer, VI. Bölüm'de Pankreas nakline ve son olarak VII. Bölüm'de de Siklosporin-A denilen bağışık sistemini baskı altına alabilecek ilaç ve yöntemlere yer verilmektedir.

2) The Merck Manual-Teşhis ve Tedavi El Kitabı

Editörlüğünü Robert Berkow Rahway'ın yaptığı bu kıymetli eser, batılı bir tıp heyeti tarafından "The Merck Manual of Diagnosis And The Rapy" isminde, 2165 sahife hacimli olarak telif edilmiş ve 1977'de İngilizce olarak basılmıştır.

Daha sonra, "The Merck Manual-Teşhis ve Tedavi El Kitabı" olarak Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı olan Dr. R. Mehmet Pekus tarafından Türkçeye tercüme edilmiştir. İki ciltten ibaret olan bu eser, İkinci Bölüm'ünün 20. maddesinde "Doku ve Organ Nakilleri" başlığı altında, organ nakli konusunda kısa ve genel bir bilgi verdikten sonra, organ nakli çeşitleri, immünobiyolojik ilkeleri, red cevabının baskı altına alınması, hela sistemi, doku uyumsuzluğu ve değişik organların aktarılması hakkında bilimsel bilgiler sunduğu görülmektedir.(73)

(73) Rahway, Robert Berkow, The Merck Manual of Diagnosis and the Rapy (The Merck Manual-Teşhis ve Tedavi El Kitabı (Terc. Pekus, R. Mehmet)), İstanbul 1987, I. 250.

3) Anestezi ve Uygulaması

Bu eser, W. D. Wylie ve H. C. Churchill-Davidson adındaki bilim adamları tarafından İngilizce olarak iki cilt halinde yazılmış, daha sonra Prof. Dr. Gültekin Akyön tarafından "Anestezi uygulaması"nı konu edinen II. cildi Türkçe olarak terceme edilmiştir. 1984'de, Türkiye Organ Nakli ve Yanık Vakfı tarafından yayınlanan bu kitap, organ nakli operasyonu da dahil bütün cerrahi operasyonlarda büyük önemi olan anestezi uygulama keyfiyetini detaylı olarak anlatmaktadır. Ayrıca 1766 sahife kapasiteli olan bu çok kabank eserin ikinci cildinin 49. Bölümü'nde "Doku Transplantasyonu" başlığı altında organ naklinin kısaca tarihçesinden, bağışık sistemi (İmmün) cevabının oluşmasından, bastırılmasından ve bastırma yöntemlerinden söz edilerek konu hakkında özet bilgi verilmektedir. (74)

4) Özet Kitap

Bu eser, 8-10 Haziran 1983, Ankara Hacettepe Üniversitesi Tıp Merkezi'nde düzenlenen "Organ Transplantasyonunda Son Gelişmeler Sempozyumu"nda sunulan bilimsel tebliğleri içeren bir kitapçaktır.

5) Göz Bağışı

Bu da, 13 Aralık 1985 Ankara'da toplanan Yüksek Sağlık Şûrası'nda organ nakli, bilhassa kornea nakli ve bağışı konusunda, konuşmacılar tarafından sunulan görüşleri ihtiva eden ve Sağlık ve Sos. Y. Bakanlığınca, Bakanlığın 8 nolu yayını olarak 1985'de yayınlanan küçük bir eserdir.

6) Kuruluştan Bugüne

Türkiye Organ Nakli Ve Yanık Tedavi Vakfı tarafından 1985 tarihinde yayınlanan "Kuruluştan Bugüne" adlı bu broşür de, bu konuda faydalı bir takım bilgiler içermektedir.

b) Türkçe Tıbbi Dergiler

Buna paralel olarak ta, tıp uzmanları tarafından uzmanlık alanlarına giren belirli konularda kaleme alınan çeşitli makaleler, özellikle periyodik tıp dergilerinde yayınlanmaktadır. Bu dergilerin başlıcaları şunlardır:

1) Türkiye Klinikleri

Bu dergi, Hekimler Birliği Vakfı tarafından periyodik olarak çıkarılmaktadır. Derginin C. VI, S. 2, 1986 sayısında, Öztekin Oto, Ali Oto ve A. Yük-

(74) Wylie, W. D. ve Churchill, H. C.-Davidson, Anestezi ve Uygulaması, (Terc. Akyön, Gültekin), II, 1984, s. 1591

sel Bozer'in "Kalp Nakli ve Bugünkü Durumu" konusunda çok ayrıntılı bilgi veren makaleleri yayınlanmıştır. Makalelerde, kalp alıcı ve vericilerin seçiminde dikkat edilmesi gereken kriterler açıklanmakta, alıcının asıl kalbi çıkarılmadan heterotopik kalp naklinin daha yararlı olduğu vurgulanmakta, bir kişiye ikinci ve hatta üçüncü kalp naklinin yapılabileceği ifade edilmektedir. Ayrıca, aynı makalede kalp-akciğer kombine nakli hususunda da entere-san görüşlere yer verilmektedir.(75)

Aynı derginin C.VIII, S.4, 1988 sayısında, Ali İhsan Doğru, Ali Gören ve Fatih Hilmioğlu tarafından "Karaciğer Transplantasyonu" konusunda ka-leme alınan bir makale de yayınlanmıştır.(76)

Bu derginin C.IV, S.? 1989 sayısı organ nakli konusunda özel sayı ola-rak çıkarılmıştır. Bu tarihe kadar yapılmış çeşitli organ nakillerini konu edinen makaleler de yayınlanmıştır.(77)

2) Dializ, Transplantasyon ve Yanık

Bu dergi, Türkiye Organ Nakli Ve Yanık Tedavi Vakfı tarafından periyo-dik olarak çıkarılmaktadır. Dergi, tıbbi teknolojik gelişmeleri takip etmekte, önemli bilimsel tıbbi makaleleri Türkçe olarak (bazan İngilizcesini de) yayınlamaktadır.

Bu derginin, C.I. S.2, 1983 sayısından C.V. S.I 1990 sayısına kadar te-min ettiğimiz cilt ve sayılarda, cerrahi, nörolojik komplikasyon, rejeksiyon, red cevabının bastırılması, santral sinir sisteminin transplantasyonu, soğuk iskemi zamanının tesbiti, donör ve alıcıda aranan bir takım tıbbi şartların bulunması gibi, organ nakli ile ilgili çok değişik konularda yayınlanan değerli makaleler yer almaktadır.(78) .

3) Ulusal Cerrahi Dergisi

Bu dergi de, tıp bilim dünyasında değerli makaleleri yayınlamakla hiz-met veren önemli bir tıp dergisidir. Zaman zaman tıp-hukuk ilişkileri konu-sunda yazılan makaleleri de yayınladığı görülmektedir.(79)

4) İnsan ve Kâinat

Aylık Bilim ve Teknoloji Dergisi olan bu derginin C. LXIV, Aralık 1990 sayısında, "Beyin Nakline Doğru" mevzuunda Prof. Dr. Cengiz Kuday, Prof.

(75) Oto, s. 105-113.

(76) Doğru, s. 254-261.

(77) Doğru, C. IV, S.? 1989.

(78) Bkz. aynı derginin C. I, S. 3 1983; C. II, S. 2-3, 1984; C. III, S. 1, 1986; C. III, S. 3 1987; C. IV, S. 2 1989; C. IV, S. 3, 1989; C. V, S. 1, 1990.

(79) Armanoğlu, Mücahit "Doktorların Hukuki ve Cezai Sorumluluğuna Tıp Açısından Bakış" Ulusal Cerrahi Dergisi (1985) 4: 11-15.

Dr. Fevzi Samuk, Doç. Dr. Ahat Andican ve Doç. Dr. İsmail Hakkı Aydın adındaki bilim adamlarının tartışmaları, lehindeki ve aleyhindeki görüşleri yayınlanmıştır.(80)

B. Mevzu Hukuk ile Alâkalı Kaynaklar

Yukarıda işaret edildiği gibi, organ nakli olayı, batıda doğup geliştiği için, batı bize göre daha zengin bir Tıp literatürüne sahip olduğu gibi, daha geniş bir Hukuk literatürüne de sahip bulunmaktadır.

Ancak, hukuk sahasında organ nakli olayının, 30-40 senelik bir geçmişe sahip olduğundan gerek batıda ve gerekse de yurdumuzda, hukuki düzenlemeler çok geç yapılmıştır. Nitekim Avrupada ilk olarak, 1957'de İtalya, 1958'de İsveç, 1961'de İngiltere, 1968'de Brezilya ve 1973'de Norveç, tarafından organ nakli yasası düzenlendiği belirtilmektedir.(81)

Tıbbî kaynakları, kitap ve dergi olarak iki ana, iki de tâli başlık altında değerlendirdiğimiz gibi, Hukukî kaynakları da, en az kitap-kanun ve dergiler olarak iki madde halinde tasnif etmemiz gerçeğe daha uygun düşecektir.

1. Hukuk Kitapları ve Kanunlar

Tarama döneminde, kendi imkanlarımla tesbit ederek yararlanabildiğim temel hukukî kaynaklar şunlardır:

1) Kişiler Hukuku gerçek kişiler

Bu kitap, Prof. Dr. Aydın Zevkliler tarafından kişiler hukuku sahasında yazılmış önemli eserlerden biridir. Eserin V. Bölüm'ünde, kişiliğin korunma kapsamını belirtirken, "Maddi Bedensel Değerlerin Korunması" bendinde yaşam hakkı, beden bütünlüğü ve sağlık hakkı konusunda geniş bir açıklama yapmaktadır. Bu meyanda, organ nakli hususunda verici ve alıcının hukukî durumunu izah etmektedir. Beden bütünlüğü üzerinde yapılacak girişimin hukuken geçerli olabilmesi için izin, zararsızlık ve üstün amaç gibi şartların bulunma zaruretine işaret etmektedir. (82)

2) Sağlararası Organ Nakillerinden Doğan Hukuksal İlişkiler

Bu kitap, Dr. M. Enis Sarıal tarafından doktora tezi olarak hazırlanmış ve

(80) Kuday, Cengiz-Samuk, Fevzi -Andican, Ahat-Aydın, İsmail Hakkı, "Beyin Nakline Doğru" İnsan Ve Kâinat, C. LXIV, Aralık 1990, s. 40-43.

(81) Kıyak, Fahrettin, "Organ Nakli ve Ceza Sorumluluğu" YD, Temmuz 1975 C. III. S. 76; Özdemir, Salim, "Organ ve Doku Nakli ile İlgili Hukukî Gelişmeler" Yargıtaç Der. Ocak 1976 C. II, S. I. s. 106-108.

(82) Zevkliler, Aydın, Kişiler Hukuku Gerçek Kişiler, Ankara 1985, s. 301-322.

1984 tarihinde İ. Ü. Hukuk Fakültesinde kabul edilmiştir. Adından da anlaşıldığı gibi kitap, yaşayanlar arasında yapılacak organ nakli olayını, hukuki yönden ele alarak geniş bir şekilde araştırmış, kişinin kendi organları üzerindeki hakkının niteliğinin tesbiti ve bunların tasarruf işlemine konu olma durumunu, verici-alıcı ve doktor-hastane arasındaki organ nakli sözleşmesinin hukuki geçerliliği, tedavinin yürütülmesi için gereken olan şartlar gibi hususları detaylı bir biçimde incelemektedir. Ancak, bu arada verici kadavradan aktarılacak organ naklinden söz etmemiştir.

3) 2238 Nolu Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun

(Kabul Tarihi: 29.05.1979, Resmi Gazetede yayın tarihi: 29.06.1979)

4) İnsan Cesedi Üzerinde Bilimsel Araştırma Yapılmasına İlişkin Yönetmelik

(17.06.1982 gün ve 17727 sayılı Resmi Gazete'de Yayınlanmıştır)

5-3678 no.lu kanunun 1.Maddesi, kabul tarihi: 14.11.1990

(25.11.1990 gün ve 20704 sayılı R.Gazete'de yayınlanmıştır.)

"743 KM.nin 23. maddesinin değişikliği ve bir fıkranın eklenişi"

2. Hukuki Makaleleri Yayınlayan Dergiler

Mevzu hukuk yönünden, konuyu çeşitli cephelerden ele alan birçok makaleler, değişik dergilerde yayınlanmıştır. Bu makaleler ve yayınlandığı dergiler şunlardır:

1) Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi (AÜHFD)

Bu derginin S.1-2, 1968 sayısında, Doç.Dr. Nuşin Ayiter tarafından "Şahsiyet Hakları Açısından Organ Nakli" konusunda kaleme alınmış, çok değerli bir makale yayınlanmıştır. Yazar, bu makalede, Türk ve İsviçre Medeni Kanunu ışığında organ nakli olayını ele almakta ve olayı, a- Akit Serbestisi Prensibi, b-Ölü Vücudunun Hukuki Mahiyeti olmak üzere iki temel ilkeye dayandırarak izah etmektedir. (83)

Ayrıca, aynı derginin C.XXXV, S.1-4 1978 sayısında, Doç. Dr. Nevzat Toruşlu tarafından "Organ Aktarma ve Cezai Sorumluluk" adında değerli bir makale yayınlanmıştır. Makalede, organ sağlamada karşılaşılan ahlaki, hukuki ve tıbbi engeller güzel bir şekilde izah edilirken, ölümün tesbiti, alıcı ve

(83) Ayiter, Nuşin, "Şahsiyet Hakları Açısından Organ Nakli", AÜHFD, S. 1-2, 1968, s. 137-144.

vericide aranan hukukî şartlar üzerinde de geniş bilgi verilmektedir.(84)

2- Adalet Dergisi

Bu derginin Mayıs 1970, S. 5 sayısında, Dr. Iskender Tepebaşı'nın Türkçe'ye çevirdiği "Hukuk ve Ahlak Karşısında Kalp Nakli" konusunda, Paul Coste Floret'in 1969'da yazdığı Almanca makalesi yayınlanmıştır. Makalede, kalp naklinin ahlak ve hukuk ile ilişkisi, alıcı ve vericinin rıza ve muvafakatları gibi hususlar üzerinde durulmuştur.(85)

3-İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası (İÜHFM)

Bu mecmuanın 1976 tarihli, 1-2 sayısında, Organ nakli konusunda Yargıtay 4. Ceza Dairesi'nden çıkan bir karar metni, Prof. Dr. Sulhi Dönmezer tarafından, Organ nakli açısından yapılan kararın yorumu ve değerlendirmesi ile birlikte yayınlanmıştır. Bu kararda 27.02.1975 tarihinde Ankara Dışkapı Sosyal Sigortalar Hastanesinde kanserden ölen bir kişinin korneası başka bir hastaya nakledilmiştir. Organ nakli ile ilgili olarak henüz yasal bir düzenleme bulunmadığı için, kanunsuz olarak cesede müdahaleden dolayı mahkemeye sevk edilen doktora verilen cezanın temyiz etmek üzere Yargıtay'a gönderilmesinde, yargıtay tarafından yapılan içtihatla mahkeme kararının sanığın lehinde bozulduğu ifade edilmektedir. İşte bu karar, S. Dönmezer tarafından yorumlanarak genişletilmiştir.(86)

4) Yargıtay Dergisi

Bu derginin S. 3, Temmuz 1975 sayısında, Yargıtay 4. ceza dairesi üyesi Fahrettin Kıyak'ın, "İnsandan İnsana, Cesetten İnsana Organ Nakli ve Ceza Sorumluluğu" konusunda yazdığı makalesi yayınlanmıştır. Bu makalede, organ naklinin kapsamı, ceza sorumluluğu, verici ve alıcıda bulunması gereken hukukî şartlar, yaşayan ve kadavradan organın alınması, ölümün tesbiti gibi konular üzerinde detaylı bilgi verilmektedir. Ayrıca, bazı Batı ülkelerinde organ nakli ile ilgili yasal düzenlemelerine de yer verilmektedir.(87)

Aynı derginin C.2, S.1,1976 sayısında, Adalet Bakanlığı Tetkik Hakimi Salim Özdemir'in "Organ ve Doku Nakli ile İlgili Gelişmeler" konulu kıymetli bir makalesi yayınlanmıştır. Makalede, nakli yapılacak organlar kan, ilik ve

(84) Toroslu, Nevzat, "Organ Aktarma ve Cezai Sorumluluk", AÜHFD, C. XXXV, S. 1-4 1978, s. 91-118.

(85) Floret, Paul Coste, "Hukuk ve Ahlak karşısında Kalp Nakli", (Terc. Tepebaşı İskender), AD, Mayıs 1970, S.5, s. 312-327.

(86) Dönmezer, Sulhi, "Organ Nakli ve Yargıtay 4. Ceza Dairesi Kararı", İÜHFM, S. 1-2 1975, s. 373-380.

(87) Kıyak, s. 52-79.

deri gibi kendisini yenileyebilen ve kalp, böbrek, göz gibi kendisini yenileyemeyen maddeler olmak üzere iki katagoride mütalâa edilmiştir. Birinci kısım organlar hukukî yönden pek bir sorun teşkil etmemişse de, ikinci kısım organların çok çetin hukukî problemleri ortaya koyduğu dolayısıyla her iki alanda da batıda birçok ülkenin çıkardığı kanunlar örnek alınarak yeni ve kapsamlı hukukî düzenlemelere gidilmesinin gerekliliği belirtilmektedir.(88)

Keza aynı derginin S. 3-4, Temmuz-Ekim 1977 sayısında, Dieter Giesen'in yazdığı ve Özdemir Salim'in Türkçe'ye çevirdiği "Yeni ve Deneysel Tedavilerden Dolayı Doktorların Hukukî Sorumluluğu" konulu bir makale de yayınlanmıştır. Makalede, akdî, cezai, izinsiz girişilen veya deneysel yapılan tedavi ile ilgili genel sorumluluktan söz edilmektedir. Ayrıca, doku ve organ naklindeki sorumluluk ve bir çok batı ülkelerine göre ölüm anının tesbiti hususları açıklanmaktadır.(89)

5) Millet Meclisi Tutanak Dergisi

Bu derginin C. XII, S. 328, 1979 sayısında, C. Senatosu Rize üyesi Doğan Talat ve 14 arkadaşının TBMM'ne sundukları "Organ Nakli" yasa teklifi ile ilgili yetkililerin görüşleri ve yasa gerekçeleri detaylı bir şekilde açıklanmaktadır.(90)

Aynı derginin aynı tarihli sayısında, mezkûr yasa teklifinin maddeleri hakkında yapılan genel görüşme ve gerekçeler de yayınlanmıştır.(91)

6) Cumhuriyet Senatosu Tutanak Dergisi

Bu dergide de, Organ ve doku alınması, saklanması, aşılması ve nakli hakkında kanun teklifinin TBMM'ce kabul olunan metni, C. Senatosu'nda da görüşülürken, ileri sürülen görüş ve gerekçeleri ihtiva etmektedir.(92)

7) Danışma Meclisi Tutanak Dergisi

Bu derginin C. I, S. 42 1981 sayısında, Organ Nakli Yasası'nın 14. Maddesinin son fıkrasının değiştirilmesine ilişkin kanun tasarısının görüşülmesi esnasında belirtilen görüş ve gerekçeler yayınlanmıştır.(93)

Aynı derginin C.I, S.42, 4 Ocak 1982 tarihli sayısında da görüşülmesine

(88) Özdemir, s. 104-111.

(89) Dieter, Giesen, "Yeni ve Deneysel Tedavilerden Dolayı Doktorların Hukukî Sorumluluğu", (Terc. Özdemir, Salim), YD, S. 3-4 Temmuz-Ekim 1976, s. 218-222.

(90) "Organ Nakli Yasa Teklifinin Görüşülmesi", Millet Meclisi Tutanak Dergisi C. XII, S. 328, 1979, s. 2-15.

(91) a.g.d., C. XII, S. 328, 1979, s. 228-246.

(92) Cumhuriyet Senatosu Tutanak Dergisi, C. XLIII, S. 917, 1979, s. 2-20

(93) Danışma Meclisi Tutanak Dergisi, C. I, S. 42, Ocak 1982, s. 545-557.

devam edilen "Organ Nakli Yasasının 14. Maddesinin son fıkrasının değiştirilmesine ilişkin kanun tasarısı" konusunda ileri sürülen bilimsel görüş ve gerekçeler de yer almaktadır.(94)

8) Surgical Clinics Of North America

William E. Parks, Richard Barber Ph. D. ve G. Armand Paincin adındaki bilim adamları tarafından "Ethical Issues in Transplantation (Organ Naklinde Ahlakî Sorunlar)" konusunda yazılan makale, bu derginin, C. 66, S. 3 June 1986 sayısında yayınlanmıştır. Makalede ölüm tesbiti, organ tedariki, organ bağışında rıza, organ alım-satımı gibi konularda ahlâkî açıdan geniş bilgi verilmektedir.(95)

9) Nurs Clin. North America

Rodgers SB.nin "Legal Framework For Organ Donation and Transplantation (Organ Bağışı ve Nakline Ait Hukukî Yapı)" konusunda yazdığı makalesi bu derginin 1989 Dec. 24 (4). sayısında yayınlanmıştır. Bu konuda yeni ve hızlı bir kanunlaşma safhasına girildiği, konulan yeni yasalar sayesinde, bağışlanan organların özel kısıtlara göre dağıtıldığı belirtilmektedir.(96)

10) Ulusal Cerrahi Dergisi

Bu derginin S. 4, 1985 sayısında, Dr. Mücahit Atmanoğlu'nun, "Doktorların Hukukî ve Cezai Sorumluluğuna Tıp Açısından Bakış" konusunda kaleme aldığı makalesi yayınlanmıştır. Makale, hekimlerin teşhis, tedavi ve ameliyattan, verdikleri raporlardan ve sır saklamadan doğan sorumluklar, kişilerin vücut bütünlüğüne, hayatına, sağlığına yönelik her türlü girişimin hukuka aykırılığını kaldıracak yasal şartlar gibi hususları güzel bir biçimde izah etmektedir.(97)

C. Kelamî Kaynaklar

Organ nakli olayı, esas itibariyle modern tıp konusu ise de, inanç ve sosyal açıdan da hukuk ve kelam ilimlerini ilgilendirmektedir. Nitekim, "Konunun İslam Hukuku ve İnanca İle İlgisi" paragrafında, bu husus detaylı olarak belirtilmiştir.(98)

(94) a.g.d., C. I, S. 42 Ocak 1982, s. 545-557.

(95) Parks, s. 633-638.

(96) Rodgers SB, "Legal Framework For Organ Donation and Transplantation", Nurs Clin North America 1989 Dec. 24 (4). p. 837-50.

(97) Armanoğlu, s. 11-15.

(98) Bkz. bu eserin sahifesine.

Çünkü, farklı inanç kimliğine veya değişik sosyal yaşantıya sahip kişiler arasında organ nakli yapıldığı takdirde, vericinin inanç, zeka, bilgi, duygu gibi manevî ve ruhanî özelliklerinin de, organla birlikte alıcıya intikal etme endişesi ile alıcının ölümünden sonra, takma organın hangi cesette diriltileceği ve işlediği sevap ve günahın kimin defterine geçeceği gibi hususlar elbette kelâm ilminin alanına girmektedir. İşte bu ve bunların benzeri bütün konular, Kelâm kaynaklarında, genellikle "وَأَنْ الْبَعْثُ بَعْدَ الْمَوْتِ حَقٌّ" ölümünden sonraki diriliş kesindir." başlığı altında işlenmektedirler. Bu konuda başvurduğumuz kaynaklar arasında şunları belirtmek isterim:

1) Şerhu'l-Makâsîd

Bilindiği gibi, ünlü kelâmcı Sa'düddin et-Taftazânî'nin (ö.792/1390) eseri olan bu kaynak, kelâm dalında, en geniş ve en değerli bir kaynaktır. Eser, bu konuda ölüm olayının tanımına göre, diriliş hadisesini izah ederek şöyle der: Diriliş, ya yok olmaktan (fenadan) sonra var olmaktır veya ceset atomlarının (eczau'l-beden) dağıldıktan sonra toplanmasıdır.(99) Bu açıklamadan sonra, diriltilecek cesedin dünyadaki cesedin aynısının mı yoksa benzerinin mi olduğu dolayısıyla sevap ve günahın yani mükâfaat veya mücazaatın canıye mi yoksa masuma mı verilmesi gerekir? şeklinde bir soruyu ortaya atarak farazi bir misalle açıklamaya çalışır. Şöyle ki:

Bir insan bir başka insanı yiyerek sindirirse, yenilen insan parçaları yiyende mi yoksa yenilende mi diriltilecek? Şayet yiyen kâfir, yenilen mümin ise, ya itaatkâr parçaların cezalandırılması veya isyankâr parçaların mükâfaatlandırılması lazım gelir -bu da adaletsizliktir- denilirse, biz de deriz ki: Diriltilecek, hayata geçirilecek şey, insanın ilk temel unsurlarıdır (eczâ-i asliyesidir, onlar ise yenilenmemiştir.) Mükâfaat ve ceza ise bunları his eden, ceset parçaları değil ruhtur. (Ruh ise aynıdır) (100)

2) Şerhu'l-Mevâkıf

Tek cilt halinde bulunan bu kaynak da, Cürcânî Allâme Seyyid Şerif Ali b. Muhammed (ö. 816/1413)'in eseri olup Kelâm bilimi sahasında çok kıymetli müracaât kaynaklarından biridir. Bu kitapta da aynı başlık altında konunun ele alındığı görülmekte ve mükâfaat ve ceza noktasında diriltilecek cesedin aynısının veya benzerinin olması fark etmediği, zira bütün iyi ve kötü

(99) Taftazânî, Sa'düddin Ömer b. Mes'ud, Şerhu'l-Makâsîd, İstanbul 1277, II, 153.

(100) Taftazânî, Şerhu'l-Makâsîd, II, 156-157.

fillerin medarının ruh olduğu, dolayısıyla bunların sefâsının da, cefâsının da ruha ait olacağı ifade edilmektedir.(101)

3) Şerhu'l-Akaidi'l-Adûdiyye

Bu kitap, ed-Devvanî Celâleddin Muhammed b. Esad (ö. 908/1502) ait olup çok değerli bir kelim kitabıdır. Adûduddin Abdurrahman b. Ahmed el-İyçîye ait olan "Celâl" metninin şerhi olan bu kitap da aynı konuları işlemekte ve aynı görüşlere yer vermektedir. Eser, mezkûr mükâfaat ve ceza tartışması hususunda enteresan bir görüşü serd ederek şöyle demektedir:

Diriltilecek kişinin şer'i ve örfi kişisel birliği (şer'i ve örfi vahdet-i şahsiyyesi) esastır. Örneğin, küçük yaşta suç işleyen bir kimseye 20 sene sonra ceza vermek doğru değildir, denilemez. Çünkü, biyolojik açıdan aynı değilse de, şer'an ve örfen aynı kişidir.(102)

4) Şerhu'l-Akâidi'n-Nesefiyye

Ömer Neseî'nin "el-Akâid" adlı eserinin şerhi olan bu değerli kitap da Taftazaniye aittir. Kesteli Haşiyesiyle birlikte basılmış ve yıllarca klasik medreselerde ders kitabı olarak okutulmuş olan bu eserin de, aynı konulara kısaca temas ettiğini görüyoruz.(103)

D. İslam Hukuku ile İlgili Kaynaklar

İslam Hukuku açısından organ nakli olayını incelemek, araştırmamızın ana konusunu oluşturmaktadır. Dolayısıyla, başvurduğumuz kaynakların ağırlığını İslam hukukuna ait kaynaklar teşkil etmektedir. Ancak, organ nakli olayı ile benzerlik oluşturacak olan meseleler, daha çok klasik kaynaklarda işlendiği için, bugünkü anlamda organ nakli olayına yer veren kaynaklar muasır eserlerdir. Binaenaleyh, biz de ilgili kaynakları ikiye ayırarak tamtmaya çalışacağız.

1. İslam Hukuku ile Alâkalı Klasik Kaynaklar

Bugünkü manada organ nakli olayının, kendisiyle kıyaslanabileceği meselelerin başında, açlık zaruretine binaen insan etinin yenilip yenilemeyeceği, hastalık zaruretinden dolayı haram şeylerle tedavi olunup olunamayacağı, rahminde canlı bebeği taşıyan ölmüş ananın, bebeğin hayatının kurtarılması için, karnının yarılp yarılamayacağı, kırılmış kemik parçasının yerine insan kemiğinin yerleştirilip yerleştirilemeyeceği, insan sütünün satılıp satıla-

(101) Cürcânî, Seyyid Şerif Ali b. Muhammed, Şerhu'l-Mevâkıf, Mısır 1266, s. 579-580.

(102) ed-Devvanî, Celâleddin Muhammed b. Esad, Şerhu'l-Akaid el-Adûdiyye (Şerh-ü Celâl), İstanbul 1314, s. 76-78.

(103) Taftazânî, Şerhu'l-Akaid (Kesteli haşiyesiyle birlikte), İstanbul 1962, s. 135-137.

mayacağı, karşılıksız veya menfaât mukabilinde organ veya cana kıyıl-masına izin verilip verilemeyeceği, düşen dişin yerine insan dişinin kullanılıp kullanılmayacağı, koparılan kulağın tekrar aynı yerine yapıştırılıp yapıştırılmayacağı gibi meseleler gelmektedir.

Bu konulardan "Açlık zaruretine binaen, insan etinin yenebilme meselesi" ile "Hastalık zaruretiinden dolayı haram şeylerle tedavi olabilme meselesi" ve "Rahminde canlı bebek taşıyan ölmüş ananın, bebeğin hayatının kurtarılması için, karnının yarınabilme konusu" genellikle Hanefi fıkıh kaynaklarında «*كتاب الاستحسان*» "Istihsan", «*كتاب الكراهية*», "Kerâhet", «*كتاب الحظر والاباحة*», "Haram ve Helal" (104) veya «*كتاب الاشرية*» (105) başlıklarını altında işlenirken, bu konuların ilk ikisi, Ca'ferî, Maliki, Şafii, Hanbeli ve Zahirî ekollerin klasik fıkıh kaynaklarının çoğunda, genel olarak «*كتاب الاطعمة*» "Yiyecekler" (106), üçüncü konuya da, «*كتاب الجنائز*» "Cenazeler" bahsi içinde yer verilmiştir.(107)

"Kırılmış kemik parçasının yerine insan kemiğinin yerleştirilebilme hususu" genel olarak «*كتاب الطهارة*» "Taharet" veya «*كتاب الصلاة*» "Salât" başlığı içinde (108), "düşen dişin yerine insan dişinin yerleştirilmesi" ve "koparılan kulağın, tekrar yerine yapıştırılması", keza " karşılıksız veya menfaât mukabilinde organ veya cana kıyılmasına izin verebilme" konuları da umumiyetle bütün ekollerin kaynaklarında «*كتاب الجنایات*» "Cinayetler" bahsinde (109), insan sütünün satılma konusu da «*كتاب البيوع*» "Alış-veriş" mevzuunda ele alınarak incelenmiştir. (110)

(104) Bkz, Heyet (Şeyh Nizâm), Fetavâ-i Hîndiye, Beyrut 1980, V, 354, vd.

(105) Bkz. es-Serahsî, Şemsuddin EbuBekr Muhammed b. Ebi Sehl, Mebsût, Beyrut 1989, XXIV, 48; el-Kasânî, Alauddin EbuBekr b. Mesud, Bedaiu's-Sanâi' fi Tertibi's-Şerai', Beyrut 1986, VI, 2934.

(106) Bkz. eş-Şafii, Muhammed b. İdris, Kitabu'l-ümm, Beyrut ty., II, 252-253; en-Necafi, M. Hasan, Cevahirul-Kelâm, Beyrut 1981, XXXVI, 440-443; el-Hilli, Ebu'l-Kâsım Necmuddin Ca'fer b. Hasan, Şerâiu'l-İslam III, 231; İbn Hazm, Ebû Muhammed Ali b. Ahmed el-Endelüsî ez-Zâhiri, el-Muhallâ, Kahire 1352, VIII, 134; İbn Kudame, el-Mukni', s. 310; el-Muğni, Beyrut ty., VIII, 601-602; el-Bacî, Ebu'l-Velid Süleyman b. Halif el-Endelüsî el-Maliki, el-Müntakâ Şerhu'l-Muvatta, III, 140; Nevevî, el-Mecmu', IX, 41-45; el-Erdebili, Yusuf, el-Ervâr li-A'mâli'l-Ebrâr, Mısır ty., II, 385-86 vd.

(107) Bkz. eş-Şirbîni, Muhammed el-Hatîb, Muğni'l-Muhtac Şerhu'l-Minhac, Mısır 1985, I, 348-349; Erdebili, I, 125; el-Abî, Salih Abdusserri', Cevahirul-İklil Şerhu Muhtasan'l-İmam Halil, Beyrut 1332, I, 171, vd.

(108) Bkz. İbn Abidin, Muhammed Emin b. Ömer el-Hanefî, Hâşiyetu Reddül-Muhtâr ala'd-Dürrül-Muhtâr, Mısır 1966, I, 210; İbn Kudame, el-Mukni', s. 26; Nevevî, el-Mecmu', III, 138-140; İbn Hacer, Ahmed b. Muhammed el-Hejtemî, Tuhfetu'l-Muhtac ale'l-Minhac (İbn Kasım ve Şirvanî haşiyeleriyle birlikte), yy, ty., II, 126; Erdebili, I, 71, vd.

(109) Bkz. Şafii, VI, 126-127; İbn Hümmam, IX, 212; Nevevî, el-Mecmu', XVIII, 397, 414-416; İbn Abidin, VI, 547-548; Şirbîni, IV, 36-37; Erdebili, II, 358, vd.

(110) Bkz. İbn Hümmam, IV, 60-63; İbn Abidin, V, 58, vd.

Bu konularda başvurduğumuz Klasik ekollerin fikhî kaynakları şunlardır:

a) Hanefi Kaynakları

Hanefi Ekolünden asırlarca, hukukî kaynak olarak kullanılan değerli fıkıh kitapları arasında şu kaynaklar zikredilebilir:

1) el-Mebsût

Hanefi Fıkının ana kaynaklarını kendinde toplayan ve 20 ciltten ibaret olan bu şaheser, Ebubekr Muhammed b. Ebi Sehl es-Serahsi (ö. 482/1089) tarafından kaleme alınmıştır. Mezhebin görüşünü yansıtan bu kitap "Namaz bahsinde" insanın necisliğinden değil, mükerrem oluşundan dolayı, kılından veya kemiğinden yararlanmanın caiz olmadığını, hatta bir kimsenin dişi, tahulla birlikte öğütülürse, o ekmeğin yenmesinin de helal olmadığını ifade etmek suretiyle, insan parçalarından istifade etmenin caiz olmadığına işaret ederken (111) "Kitabul-Eşribe" de de, muztarın etinden yemek için, hiçbir insanı öldürmesi veya herhangi bir organını kesmesi helâl olamaz. Zira azaların hürmeti, bütünü hürmeti gibidir, diyerek insanın her yerde dokunulmazlığının esas olduğunu bildirmektedir.(112)

2) Fetâvâ-i Kâdhân

Hasan b. Mensur el-Üzöündî (ö. 295/908) bu değerli eserinin "Hazâr ve ibaha" babında, ayağında yara bulunan bir kimsenin insan veya domuz kemiğiyle tedavi olmasının mekruh olduğunu, zira insandan ve domuzdan yararlanmanın haram olduğunu belirtirken, diğer taraftan "Allah Teala şifânızı, size haram kıldığı şeylere koymamıştır." mealindeki Hadis-i Şerif için Ebu Nasr b. Selâmın şu yorumunu nakletmektedir:

Resulüllah (S.A.V.) bu hadisten, içinde şifâ bulunmayan şeyleri kast etmiştir. Yoksa içinde şifâ olan şeylerle tedavi olmada bir sakınca yoktur. Nitekim zaruret halinde, susamış kişinin şarap içmesi helaldir, demektedir.(113)

Eserde, aynı bahsin başka bir yerinde de, murdar gibi hiçbir şey bulamayıp hayatını yitirmekten endişe eden muztara, biri "haydi gel şu elimi kes, veya herhangi bir yerimden bir parça kopar da ye." derse dahi, muztarın bunu yapması caiz olmadığı gibi, bu durumda kendi vücudundan da bir parça koparıp yemesi de caiz değil ve vericinin emri de geçersizdir, denilmektedir.(114)

(111) Serahsi, I. 123.

(112) Serahsi, XXVIII. 48.

(113) Kâdhân, Hasan b. Mensur el-Üzöündî, Fetâvâ-i Kâdhân, Beyrut 1980, III. 404 (F. Hindîye ile birlikte).

(114) Kâdhân, III. 404.

3) Fetâvâ-i Hindîye

Şeyh Nizam'ın başkanlığını yaptığı ünlü Hint İslam Hukukçularından teşekkül eden bir kurul tarafından telif edilen bu eser, Hanefi Mezhebi'nin önceki ve sonraki fıkıhçalarının içtihat ve görüşlerini genellikle ihtiva etmektedir. Bu kıymetli kaynak, "Kerahiye" bölümünde, İmam Muhammed'in "Kemikle tedavi olmakta bir sakıncanın bulunmadığını, ancak insan ve domuz kemiğiyle tedavi olmanın mekrûh olduğunu, zira saygınlığından dolayı, insan parçalarından faydalanmanın caiz olmadığını" ifade ettiğini nakletmektedir.(115)

4) Bedâiu's-Sanâi fi Tertibi'ş-Şarâi

el-Kasânî, Alaeddin Ebubekr b. Mesud (ö. 587/1191) bu eserinin "kitabul-Taharet"te konumuzla ilgili olarak şu görüşleri rivayet etmiştir:

"Düşmüş dişin yerine, ölmüş insanın dişini yerleştirmek ittifakla mekrûhtur. Ebu Hanife ve Muhammed'e göre, aynı dişin iadesi de mekrûhtur. Yerine ancak helal bir hayvanın dişinin nakli caiz görüldüğü halde, Ebu Yûsuf'a göre, kendi dişinin iadesinde bir sakınca yoktur. İmameynin dayanağı, diş insanın bir parçasıdır, insandan kopunca, tümü gibi gömülmesi gereklidir; iade ise, gömülmeği engellemektedir." denilmektedir.(116)

5) Şerhu-Fethi'l-Kadir

İbn Hümmam (ö. 681/1282) haşiyelerle beraber dokuz ciltten ibaret olan bu eserinin "kitabul-Buyû" "unda, insan sütü insanın bir parçası sayıldığı için satılması, emme dönemi dışında içimi, hatta tedavi için hasta göze damlatılması da caiz değildir, diyerek Hanefi mezhebinin genel içtihadı doğrultusunda hüküm beyan etmektedir.(117)

6) Haşiyetu-İbn Abidin

Muhammed Emin b. Ömer (ö. 1198/1784), Haşiyetu Reddil-Muhtar ala'd-Durri'l-Muhtar, adlı eserinin müteaddit yerlerinde, insan parçalarından istifade etmenin mütbah olmadığını, çünkü insan, kafir de olsa mükerrem olduğunu(118), kılı da, sütü de satılmasının caiz görülmediğini(119), ancak bir uzmanın tavsiyesiyle, tedavi için kan ve idrardan içmenin, murdar etinden yemenin caiz olduğunu ifade etmektedir.(120)

(115) Heyet (Şeyh Nizam...), Fetavâ-i Hindîyye, V, 354.

(116) Kasânî, I, 63.

(117) İbn Hümmam, IV, 60-63.

(118) İbn Abidin V, 85.

(119) İbn Abidin V, 85.

(120) İbn Abidin, I, 207-210, III, 211, VI, 389.

Frensip olarak insan etinden istifade etmenin caiz olarak kabul edilmemesi, Hanefi ekolünün konuya yeterince ilgi duymasına ve çözümler getirmesine engel olmuştur. Dolayısıyla sadra şifa verici bir açıklamaya rastlanmamıştır.

b) Maliki Kaynakları

Maliki Ekolünden tarih boyunca, hukuki kaynak olarak kullanılan kıymetli fıkıh kitaplarından başvurduğum şu kaynakları tanıtabilirim:

7) el-Muntakâ Şerhul-Muvattâ

el-Bâci Ebu Velid Süleyman b. Halef el- Endulûsî el-Maliki (ö.495/1102) İmam Malik'in el-Muvattâ adlı kitabını şerheden ve yedi ciltten ibaret olan bu eserinin "kitabu's-Sayd" bahsinde, muztarrın -helâk olmaktan endişe etse dahi- insan etinden yemesinin caiz olmadığını, birinin hayatının kurtarılması için, öldürülmesi caiz görülmeyen bir başkasının ölü cesedinden yemenin de helal olmadığını belirtmektedir.(121)

Bâci, aynı eserinin bir başka yerinde, İbn Sahnun'dan şu görüşü nakletmektedir:

"Yaranın, eti yenen, boğazlanmış hayvanların kemikleriyle tedavi edilmesinde bir sakınca yoktur. Ancak domuz ve insanın kemiğiyle hatta eti yemeyen hayvanların kemikleriyle de tedavi olmak caiz değildir. Çünkü haramla tedavi olmak ile açlık dolayısıyla haramı yemek arasında şu fark vardır: Zaruret halinde haramı yemek veya içmekle açlık ve susuzluğun giderilmesinin kesin olduğu ancak, tedavi için haramın kullanılmasında ise, iyileşmenin kesin olmadığı görülmektedir.(122)

8) Cevahirul-İklil Şerh-u Muhtasarul-İmam Halil

Salih Abdüssemi el-Abî, el-Ezherî, Allame Halil İbn İshak el-Maliki'nin "Muhtasarul-Halil" adlı metni üzerinde "Cevahirul-İklil Şerh-u Muhtasarul-İmam Halil" isminde yaptığı iki ciltlik şerhinin birinci cildinin "Cenaze bahsi"nde, canlı ceninin kurtarılması için ölü ananın karnının yarılması ve zaruret halinde insan etinin yenmesi hususlarını gündeme getirerek metnin ışığında değerlendirdiği müşahade edilmektedir.(123)

(121) Bâci, III. 140.

(122) Bâci, III. 141.

(123) Abî, I. 117-218.

9) Kurtubî Tefsiri (el-Cami'ü li-Ahkam'il-Kur'an)

Tefsir olmakla beraber, ilgili zaruret ayetlerinin açıklamasında, mezhebin fikhî görüşünü de naklettiği için, fıkıh kaynakları arasında zikredilmesi uygun görülmüştür. Ebu Abdillâh Muhammed b. Ahmed el-Kurtübî (ö. 671/1272)), 20 ciltlik bu tefsirinin ikinci cildinde, Bakara/173 ayetini tefsir ederken, şu fikhî görüşlere de yer verdiğini görmekteyiz:

"Muztar, murdar, domuz ve insan etini bir arada bulursa, murdardan yer, çünkü murdar bazı hallerde helaldir, ama domuz ile insan hiç bir zaman helal değildir. Muztarr, açlığından ölse de, insan etini yiyemez. Alimlerimiz bu görüşte olduğu gibi, Ahmed ve Davud da aynı görüşler ancak, Şafii'ye göre ise, insan etinin yenmesi caizdir. Keza bizim alimlerimizden İbn Arabî'ye göre de, insan etinin yenilmesiyle hayatının kurtulacağına inanıyorsa yiyebilir, yoksa yiyemez."(124)

Ayrıca, Maliki kaynaklardan, Şeyh Ahmed Sâvî, Bulğetu's-Salik li-Akrabil-Mesâlik I. 424-423'te de, "ölülerin kemiklerini kırmak saygınlığını çiğnemektir, dolayısıyla ölünün ne tırnağı, ne kılı ne de hiçbir parçasının kullanılması caiz değildir. Çünkü bütün bu parçaları da muhteremdir, alınmalarında saygısızlık vardır, demektedir."(125)

Maliki ekolünün kaynaklarında, konuya daha ziyade ilginin duyulduğu, güzel düşüncelerin serdedildiği görülmüyor. Ancak, benim başvurabildiğim Maliki kaynaklarının çok sınırlı olduğunu, bir kısmının da konuyu işleyen başka kaynakların atıflarından istifade ettiği hususunu da belirtmek isterim.

c) Şafii Kaynakları

Şafii Ekolünden asırlarca İslam aleminde hukukî kaynak olarak hizmet veren müteber fıkıh kitaplarından yararlandığım kaynaklar şunlardır:

10) Kitabül-Ümm

İmam Şafii (ö. 204/819) el-Ümm'ün "Kitabul-Et'ime" bahsında, ızdırar ayetlerinin ışığı altında, hayatı veya sağlığı tehdit eden açlık zaruretine maruz kalmış kişi için, helal bir şey bulamayınca, akli ihlal eden alkolik maddeler dışında, bütün haram şeylerin, ihtiyacı kadar veya doyusuya kadar yemesinin caiz olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca Şafii, adamın hayatını veya sağlığını tehdit eden hastalık durumunun da ikinci bir çeşit zaruret hali olduğunu, bu çeşit

(124) el-Kurtubî, Ebu Abdillâh Muhammed b. Ahmed, el-Cami'ü li-Ahkam'il-Kur'an, Beyrut 1985, II, 229.

(125) Sukkerî, s.127.

hastalık ta, haramı helal kılmakta olduğunu kabul eden bir görüşün bulunduğunu ve bu görüşün, Araniyyun hadisine dayandığını belirterek nakletmektedir.(126)

Şafii'nin bu açıklamasında yer alan "Aklı ihlal eden alkolik maddeler hariç, murdar, kan, domuz eti gibi haram şeyler muztarra helâldir."

«فَيْحِلُّ مَا حَرَّمَ مِنَ مَيْتَةٍ وَدَمٍ وَلَحْمِ خَنْزِيرٍ وَكُلِّ مَا حَرَّمَ مَا لَا يَغْيِرُ الْعَقْلَ لِلْمُضْطَّرِّ»

cümlesindeki külliyet, zaruret halinde, ölmüş insan etini de, kendi parçasını da kapsadığı gibi, hastalık zaruretini kabul eden görüşü nakletmesi de, kendisinin bu görüşe katılabileceğini göstermektedir. Zira Şafii'nin bu görüşü tenkitsiz olarak nakletmesi, hatta görüşün dayanağını göstermesi bir ölçüde kendisinin de bu görüşü onayladığına bir işarettir.

Nitekim ondan sonra gelen birçok şafii fıkıhçısı, bu düşünceden hareketle, -kanaatimce- zaruret halinde insan etinin yenilebileceğini tasrih etmişlerdir. Ezcümle:

11) el-Mecmu' Şerhu'l-Mühezzeb

Şafii ekolünde otoriter bir hukukçu olan Nevevi(ö.676/ 1277), 20 cilt olan bu eserinin "el-Et'ime" babında, keza diğer bir eseri olan "el-Minhac" metninde de, aynı bahiste, zarurete maruz kalmış bir kimse, ölmüş bir kimsenin-ve hatta meşru yaşama hakları yitirmiş bir kişiyi öldürdükten sonra-etini yiyebilir, demektedir.(127)

Ayrıca Nevevi, gerek Mecmu' da gerekse de el-Minhac adlı eserinde, namazın şartlarından birisi olan "necasetten taharet" konusunu izah ederken, herhangi bir kimse, kırık kemiğini temiz (tâhir) bir kemikle kaynaştırabileceği gibi, temiz kemik bulamazsa bile necis kemikle kaynaştırmakta mazurdur, namızı sahihdir, diye meselenin farazî hükmünü belirtmektedir.(128) İşte, bu metnin şarih ve mühaşşileri, mezkur ifadeye dayanarak, ne temiz ne de necis bir kemik bulunmadığı takdirde, ölmüş insanın kemiğini kullanmak caizdir, demişlerdir.(129)

12) Tuhfetul-Muhtac Şerhu'l-Minhac

Nevevi'nin "el-Minhac" adlı eserini şerh eden İbn Hacer el-Heytemî (ö.791/ 1389) 10 ciltten ibaret olan bu kitabının "el-Et'ime" bahsinde, muztarrın ölü in-

(126) Şafii, II, 252-253.

(127) Nevevi, el-Mecmu', IX, 41-45.

(128) Nevevi, III, 137-134; el-Minhac (Muğni ile birlikte), I, 190-191.

(129) İbn Hacer, II, 126-127; eş-Şirvanî, Abdulhamid, Haşiyetu'ş-Şirvanî ala Tuhfetil-Minhac (İbn Kasım haşiyesiyle birlikte), Mısır 1985, II, 126, Abbâdi, Ahmed İbn Kasım, Haşiyetu İbn Kasım ala Tuhfetil-Muhtac (Haşiyetu'ş-Şirvanî ile birlikte), yy, ty, II, 126.

san etini yemesi konusunu işleyip aynı hükümleri açıkça onaylarken, namaz bahsinde de, temiz veya necis kemik bulunmazsa insan kemiğinin kullanılabilmesine işaret ettiği görülmektedir.(130)

13) Muğnil-Muhtac Şerhu'l-Minhac,

İmam Nevevî'nin aynı metni üzerinde dört ciltlik bir şerh yapan eş-Şirbîni, (ö. 977/ 1569) aynı görüşleri, aynı bahiste onayladıktan sonra, Zerkeşî'den şu görüşü nakletmektedir:

"Teyemmümde olduğu gibi, hastalığın uzama endişesi bile haramı helal kılabilirdiği gibi, bir dış organda bariz, çirkin bir lekenin oluşabilme korkusu da haramı mübah kılmak gerekir. Dolayısıyla, temiz dururken necis kemiğin kullanılması veya necis varken insan kemiğinin takılması hükmü de böyledir (endişe varsa sökülmez).(131)

14) Haşiyetu's-Şirbîni 'ala Tuhfeti'l-Muhtac

Hatib-i Şirbîni, ilgili bölümde, uygun kemik bulunmayınca, insan kemiğinin kullanılmasında, erkekle kadın arasında bir fark söz konusu olmadığını, dolayısıyla erkek kadının kemiğini, kadın da erkeğin kemiğini kullanabildiğini ve bu kopuk ve cansız bir organ olduğu için, abdestin bozulmasına da vesile teşkil etmediğini, kafir insanın kemiğine öncülük verilmesi gerektiğini de kaydettikten sonra şu görüşe de yer vermektedir:

İmam Remlî'nin "İnsan kemiğinin naklinin, caiz olmayışı ve takıldığı takdirde sökülmesi hususu, necis kemik gibidir" ibaresinden anlaşılıyor ki, kişinin kendi kemiğinin başka bir yerine nakledilmesinde bir sakınca yoktur. Ancak, organın koptuğu yere nakli ile başka bir yere nakli konusunda bir tartışmaya da yer vermekte olduğunu görmekteyiz.(132)

15) Haşiyetü İbn Kasım ala Tuhfetü'l-Muhtac

İbn Kasım (ö. 994/1586), bu haşiyesinin "Namaz" bahsinde, ölmüş insan kemiğinin naklinden söz ederken şu mukayeseyi yapmaktadır: Başka bir şey bulamayınca, muztarın ölü insan etinden yemesinin caiz olduğu gibi, başka bir kemik bulunmadığında, ölü insan kemiğinin aktarılması da, teyemmümü mübah kılacak kadar bir endişeden başka hiç bir sıkıntı da bulunmazsa caizdir. İki olay arasındaki fark ise, insan etinin yenmesinde insan etinin kısa ömürlü, kemik

(130) İbn Hacer, IX, 392, II, 126.

(131) Şirbîni, IV, 306-307.

(132) Şirvâni, II, 126; Abbâdi, II, 126

naklinde ise kemiğin uzun ömürlü oluşudur, diyerek tedavi zaruretini açlık zaruretine kıyasladığı ve aradaki farkı da belirttiği görülmektedir.(133)

16) el-Envar li-Amalil-Ebrar

İmam Yusuf el-Erdebili, tarafından iki cilt olarak te'lif edilen bu değerli eserin "Salât" bahsinde (134) kırılmış kemiğin başka kemikle veya herhangi bir yarının necis ilaçla tedavi edilmesinden ve necis ipe dikilmesinden söz ederken, "kitabül-Cenaiz"de de, canlı ceninin kurtarılması için, ölmüş ananın karnının yanılmasının gerekli olduğu hükmünü ifade etmektedir.(135)

Diğer taraftan Erdebili, "Kitabul-Cirah"ta, kişinin kendisinin öldürülmesine veya bir organının itlafına izin vermesine cevaz vermiyor ise de, kısas ve diyetin kaldırmasında yeterli bir etkinliğe sahiptir, derken, "el-Atime" babında da, zaruret halinde insan etinin yenip yenmemesi konusunu detaylı bir biçimde ele alıp izah ettiğini görmekteyiz. (136)

17) Tuhfetul-Habib ala Şerhil-Hatib

Osman b. Şeyh Süleyman Buceyremî (ö.1221/ 1866) nin Hatib-i Şirbini'nin "İkna" adlı eseri üzerinde, haşiye olarak te'lif ettiği dört ciltten ibaret kıymetli bir kaynaktır. Bu kaynak ta "Et'ime" kitabında, muztarın ölü hatta şehid kadavrasından istifade etme konusunu işlemektedir.(137)

Görülüyor ki bu hususta Şafii ekolü, İmam Şafii'den itibaren konuya ilgi duymuş ve farazî olarak ta olsa, konuyu detaylı olarak ele almış ve konunun şer'i hükmünü belirtmiştir.

d) Hanbeli Kaynakları

Hanbeli Ekolünden yüzyıllarca, fikhî kaynak olarak hizmet sunan kıymetli fıkıh kitaplarından müracaatta bulunduğum kaynaklar şunlardır:

18) el-Müçni

İbn Kudame, Muveffekuddin Abdullah b. Ahmed el-Makdisî'nin (ö.682/1283) bu kıymetli eserinin "kitabul-Et'ime" bahsinde, konuyu detaylı olarak incelemeye tabi tutarak şu açıklamayı getirmektedir:

"Muztarın, masum insandan başka hiçbir şey bulunmazsa dahi, hayatını kurtarmak için, ister müslüman olsun, isterse de kafir olsun, o masum insanı öldürmesi veya herhangi bir azasını koparması bil-icma' caiz değildir. Çünkü, o

(133) Abbâdi, II.126.

(134) Erdebili, I. 71.

(135) Erdebili, I. 125.

(136) Erdebili, II. 247, 385.

(137) el-Buceyremî, Osman b. Süleyman, Tuhfetul-Habib ala Şerhil-Hatib, Beyrut 1978, IV. 272

da kendisi gibidir. Dolayısıyla başkasının hayatına son vermekle kendi hayatını yaşatması helal olamaz.

Ancak, yaşayan kişi, harbi ve mürted gibi yasal hayat hakkını yitirmiş birisi ise, alimlerimizden Kâdiya göre, öldürülmesi de, etinin yenilmesi de helaldir. Zira bu kişinin dokunulmazlığı hukuken kaldırılmıştır. Nitekim, Şafii fıkıhçıları da bu görüştedirler."(138)

Keza, İbn Kudame, aynı eserinde açıklamasına şöyle devam etmektedir: "Eğer, başka bir şey bulamayan muztarr, masum insanın ölüsünü bulursa, fıkıhçılarımıza göre, onun etinden yiyemez. Çünkü, Peygamber (S.A.S) "ölünün kemiğini kırmak, dirinin kemiğini kırmak gibidir." buyurmakla ölünün hürmetine, dokunulmazlığına işaret etmiştir. Ancak Şafilere göre yiyebilir. Aynı zamanda Ebu'l-Hattab el-Hanbeli de bu görüşü tercih ederek, yiyebilir demiştir."(139)

19) el-Mukni'

İbn Kudame, tek cilt halinde olan bu eserinin "At'ime" bölümünde, bacağı necis kemiğin nakli ile tedavi eden bir kimse, sökülüşü kendisine zarar ve receğinden endişeli değilse, sökmesinin gerektiğini, yoksa gerekmediğini ifade etmektedir. Keza sökülmüş dişin yerine iadesinde, insandan kopan parça temizdir rivayetine göre, bir sakıncanın bulunmadığını, necisdir diyen rivayete göre de, necis takma kemik gibi olduğunu belirtmektedir.(140)

20) el-İkna'

Ebu'n-Necâ Şerefuddin Musa el-Makdisî (ö. 968/1561), dört ciltten ibaret olan bu değerli eserinde, benzer konulardan "muztarrın ölü etinden yeme" sorunu- nu "el-Atime" de, "organlarına tasarruf yetkisi" hususunu "el-Cinaye"de, "ölüden organ koparma, ölüyü yakma" konusunu ve "ölü ananın karnın-daki canlı cenin" meselesini de "el-Cenaiz" kitabında ele alıp araştırdığını görmekteyiz.(141)

İşte Hanbeli ekolünün ilk kaynaklarında dahi, konunun geniş boyutta ele alınıp incelendiği, lehte ve aleyhteki delillerin tartışıldığı, yaptığımız bu araştırmadan açıkça anlaşılmaktadır.

Ayrıca, bugünkü anlamda organ nakline örnek teşkil edecek, insan etinden yeme, kırık kemiği başkasının kemiğiyle tutturma, ölü insan dişini kullanma gibi benzer konuların yalnız Sünnî fıkıh ekolünde değil, aynı zamanda Şii- Caferî

(138) İbn Kudame, el-Muğni, VIII. 601-602.

(139) İbn Kudame, el-Muğni, VIII. 601-602.

(140) İbn Kudame, el-Mukni, s. 26.

(141) el-Makdisî, Ebu'n-Necâ Şerefuddin Musa, el-İkna', Beyrut ty., I. 234-236; IV. 194, 314.

ve Şii-Zeydi fıkıh ekolleriyle Zahirî hukuk ekolünün ilk kaynaklarında da detaylı bir şekilde ele alınarak tartışıldığını müşahade etmekteyiz.

e) Zâhirî, Ca'ferî ve Zeydi Kaynakları

Zahirî ve Şii-Caferî, Şii-Zeydi Ekollerniden, fikhî kaynak olarak islam aleminde hizmet sunan kıymetli fıkıh kitaplarından bilgi toplama safhasında müracaât edebildiğim kaynaklar da şunlardır:

21) el-Muhallâ

Zahirî mezhebinin ünlü simalarından olan İbn Hazm (ö. 456/1064) "tedavi zaruret mesabesinde" diyerek (142) her çeşit haram şeylerle tedavi olmanın caiz olduğu görüşünü beyan ettiği halde, onbir ciltten ibaret olan el-Muhallâ adlı eserinin "kitabu'l-Atime" bölümünde de, Allah Teala'nın haram kıldığı her türlü yiyecek ve içeceklerin, açlık zarureti halinde helal olduğunu, ancak insan etinden yemenin bundan müstesna bulunduğunu, dolayısıyla helal olmadığını, insanın bütünü gibi her parçasının da gömülmesi gerektiğini belirtmektedir.(143)

22) Tehzibul-Ahkâm

Ca'ferî mezhebinin büyük fıkıhçılarından olan Muhammed b. Hasan, (ö. 460/1068) 10 ciltlik bu kitabının "ez-Zebâih ve'l-Atime" mevzuunda, bizzat İmam Ca'fer'den dışı sökülmüş bir kimsenin, ölmüş insanın dışını yerine yerleştirmesinde bir beis olmadığı hükmünü beyan ettiğini nakletmektedir.(144)

23) Şeraiul-Islam

Ca'ferî mezhebi otoriterlerinden olan el-Muhakkik el-Hillî, Ca'fer b. Hasan (ö. 676/1277) dört cilt olarak tasnif ettiği bu eserinin "kitabu'l-Atime" bahsinde, muztarr kişi, insan ölüsünden başka bir şey bulamayınca, ihtiyacı kadar insan etinden yiyebilir. Hatta kanı heder olan dirinin de öldürülmesinden sonra etinden istifade edilebilir. Ancak diri masum ise, kesinlikle haramdır, demektedir.(145)

24) Cevahirul-Kelam fi Şerh-i Şerâii'l-Islam

Ca'ferîye denilen İmamiye mezhebinin ünlü hukukçularından olan Muhammed Hasan en-Necefi (ö.1266/1850), 43 ciltten ibaret olan bu muhteşem eserinin "kitabu'l-Atimetü ve'l-Eşribe" bahsinde, muztarrın insan etinden yemesi hususunu, Nevevi'nin el-Mecmû'daki açıklamasına paralel olarak geniş bir şekilde ele alarak şöyle demektedir:

(142) Zeydan, Mu'temü-Fıkhı İbn Hazm'den naklen, el-Mecmua, s. 167.

(143) İbn Hazm, VIII, 134.

(142) et-Tusi, Ebu Ca'fer Muhammed b. Hasan, Tehzibu'l-Ahkâm, Beyrut 1985, IX, 78.

(145) Hillî, III, 231.

Muztar, başka şey bulamayınca, muhterem olsa dahi, (peygamber ile peygamberin vasisi dışında) ölü insan etinden yemesi helaldir, bu durum insanın mükerremiyetine de münafi değildir. Çünkü zaruret halindeki ruhsat, farz olanı da kapsamaktadır. Ayrıca dirinin hürmeti, ölüntükinden daha büyüktür. Lâkin, masum diri, zimmi ve muahid gibi kafir de olsa, dokunulması haramdır. Zira birinin hayatını kurtarmak için birini feda etmek caiz olamaz. Şayet diri, harbi, mürted gibi hayat hakkını yitirmiş biri ise, öldürülmesinden sonra, meyit etten yararlanılabildiği gibi yararlanmak caizdir."(146)

İşte bu konuların klasik İslam hukukçuları tarafından ele alınması, vakıamın zorlamasından ziyade, olayın fikhî boyutunun tesbiti çabasıyla açıklanabilir. Bu itibarla, anılan tartışmaları genelde "teorik" ve "farazi" tartışmalar olarak adlandırmak mümkündür.

2. Muasır İslamî Kaynaklar

Günümüzdeki anlamıyla organ nakli, daha evvel de işaret edildiği gibi, yalnız tıp bilimini değil, mevzu hukuku, dinî inanç ve ahlâkî değerleri ve İslam hukuku gibi birçok sahayı yakından alakadâr etmektedir. Bu nedenle, muasır İslamî bilgileri, bu problemi çözmek konusunda kayıtsız kalmayıp İslam hukuku genel prensipleri ışığında benzer meseleleri tesbit etmeye ve hukukî-dinî platformda problemi çözmeye gayret etmişlerdir.

Araştırma süreci içerisinde, taradığımız muasır eserlerin bir kısmı basılı kitaplar halinde, diğer bir kısmını da basılmamış tebliğler şeklinde bulunduğu için, bu tür kaynakların da, iki katagoride gösterilmesi kanaatimce daha uygun olacaktır.

a) Muasır Basılı Eserler

Günümüz dünyasında organ nakli olayı, diğer toplumlarda olduğu gibi müslüman toplumlar arasında da çokça ihtiyaç duyulan bir tedavi metodu olarak giderek yaygınlık kazanmıştır.

Dolayısıyla, İslam aleminde hissedilen bu yaygın ihtiyaç, bir taraftan resmi ve özel kuruluşları, ilmi merkezleri konunun fikhî hükmünü bulmaya zorlarken, diğer taraftan da akademik kariyere sahip şahısları da ciddi araştırmalar yapmaya sevk etmiştir. Bu nedenle, muasır basılı kaynaklarımızı da iki madde altında toplamamızda fayda vardır:

(146) Necefi, XXXVI, 440-442.

aa) Resmî kuruluş ve İlmî Merkezlerin Yayınları

1) Müçavere ve Dinî Eserleri İnceleme Kurulu

T. C. Diyanet İşl. Bşk. na bağlı olup sonraları, Din İşleri Yüksek Kuruluna dönüştürülen bu kurul, 16. 04. 1952 tarih ve 211 sayılı kararla, "Ölümler Üzerinde Otopsi Yapma" nın, 25.10.1960 gün ve 492 sayılı karar ile de "Kan ve Kornea Nakli"nin dinen caiz olduğu hükmünü beyan etmiştir.

2) Din İşleri Yüksek Kurulu

Diyanet İşleri Başkanlığı'nın önemli bir organı olan bu kurul da, 19.01.1968 tarih ve 3 sayılı bir kararla, "Kan ve Kalp Nakli"nin cevazına, 03.03.1980 tarih ve 396 sayılı ve 13 no.lu karar ile de, "Ölüden Organ ve Doku Nakli"nin caiz olduğuna fetva vermiştir.(147)

3) Kuveyt Fetva Kurulu

Kuveyt Vakıflar ve İslami İşler Bakanlığı'na bağlı bu kurul, 24.12.1979 tarih ve 132/79 sayılı fetva ile "Diriden Diriye ve Ölüden Diriye Organ Nakli"nin tesbit edilmiş şartlara uygun olmak kaydıyla caiz olduğuna, 14.09.1981 tarih ve 87/81 sayılı fetva ile de, "Böbrek nakli"nin cevazına hüküm vermektedir. Ayrıca 22.06.1983 gün ve 103/83 sayılı fetva ile de, "Organ Naklinde Muvafakatları İstenilen Aile Fertleri" ni miras sırasına göre tesbit etmektedir.(148)

4) İslamî Fıkıh Kurulu (مجمع الفقه الاسلامی)

Merkezi Suûdi Arabistan'ın Cidde şehrinde bulunan bu kurul, 19-28 Ocak 1985 tarihinde Mekke'de düzenlenen sekizinci dönem toplantısında "İnsan Organ Nakli" hususunda alınan kararla, diriden diriye organ naklini caiz gördüğü gibi bu işlemin insan kerameti ile de çatışmadığını bildirmektedir. Bu toplantıya Muhammed Ali el-Barr gibi sekiz tıp uzmanı da katılmıştır.(149)

Aynı Kurul, 17-21 Ekim 1987 tarihinde, Mekke'de tertip edilen 10.uncu dönem toplantısında "Ölümlerin Cesetleri Üzerinde Otopsi Yapma" konusuna da varılan karar gereğince, cevaz verilmiştir. (150)

Keza aynı kurul, 11 Şubat 1988 perşembe günü son bulan dördüncü İslami Fıkıh Kurulu toplantısında "Başka İnsan Organlarından Faydalanmak"

(147) Fetvanın fotokopisi ektedir.

(148) Fotokopisi ektedir.

(149) Kararatu'l-Mecmei', 1985, s. 146-149.

(150) Kararatu'l-Mecmei', 1987, s. 17-18.

konusunda alınan kararda, her türlü organ naklinin cevazına hüküm verildiği gibi, nakil için aranan şerî şartlar da belirtilmiştir.(151)

5) Büyük Bilginler Konseyi (مجلس هيئة كبار العلماء)

Suûdi Arabistan'da bulunan bu konseyin, 1398/1978 tarihinde, Tâif kentinde düzenlenen 13.ncü dönem toplantısında, "Kornea Nakli" konusunda alınan 25.10.1398 gün ve 62 no.lu kararla kornea nakli caiz görüldüğü gibi, aynı konseyin 1402/1982 tarihinde yine Tâif'te tertip edilen 20.nci dönem toplantısında da "Ölüden ve Diriden Diriye Organ Nakli ve Bağışlaması" hususunda varılan 06.11.1402/1982 tarih ve 99 sayılı karar ile de, her çeşit organ nakli ve bağışlamasına dair şerî hüküm beyan edilmiştir.(152)

6) Ezber Üniversitesi Fetvâ kurulu

Fetvâ Kurulu Başkanı Üstad Muhammed Abdullatif es-Sübki'nin "Ölüden Organ Nakli" konusunda naklin cevazına, insan kerameti ile ters düşmediğine dair açıkça hüküm verdiği ve o dönemin Mısır Müftüsü Üstad Ahmet Hureydi de, bu fetvanın hukukî gerekçesini ve nakli dayanağını göstermek suretiyle onayladığı belirtilmektedir.(153)

bb) İlmî Kariyerli Şahsiyetler

1) Seyyid Sabık

Büyük bir İslam hukukçusu olan bu Mısır bilgini, Fıkhü's-Sünne adlı eserinin birinci cildinde, ölü ananın karnındaki canlı cenini kurtarma konusuna ikinci cildinde de, muztarrın insan etinden yemesi hususundaki fikhî tartışmaya az da olsa değinmekte ve kendi kanaatini belirtmektedir.(154)

2) Abdulkerim Zeydan

Bağdat Üniversitesi Edebiyat Fakültesi öğretim üyelerinden olan Zeydan'ın, "Mecmuat-u Buhûsin Fıkhiyye" adlı eserinde, "Ölüden organ nakli" konusunu şerî delillere dayandırdığını görmekteyiz. Ayrıca "el-Veciz fi Usulil-Fıkh" isimli eserinde de İslam hukuku amacından bahsederken insanın yaşama hakkını zarurî maslahatlar arasında zikretmektedir.(155)

(151) Kararın tam metni, Mekke-i Mükerrreme'de yayınlanan "Ahbanü'l-Alemi'l-İslamî" adındaki haftalık gazetenin 15.02.1988 tarihli nüshasında neşredilmiştir. Tercemesi ektedir.

(152) Mecmeil-Fıkhil-İslamî, 1987, s. 35-38.

(153) Beyyümü, I, 154.

(154) Seyyid Sabık, I, 374, II, 19.

(155) Zeydan, el-Mecmu'a, s.172-178.

3) Cadu'l-Hakk, Ali Cadu'l-Hakk

Ezher Üniversitesi Rektörü olan Cadu'l-Hakk, "Kadaya İslamiye Muasıra, el-Fıkhul-İslamî Merûnetuhu ve Tatavvuruhu" isimindeki kitabında, "Organ nakli ve bağışı" bahsinde önemli bir araştırmayı serdettiği görülmektedir.(156)

4) Muhammed Selâm Medkûr

Kahire Hukuk Fakültesi İslam Şeriatı Bölüm başkanı olan bu bilim adamının da, şerî maslahat açısından "Ölüden Organ Nakli" konusunu güzel bir hukuk mantığıyla açıkladığı nakledilmektedir.(157)

5) Ebu Ale'l-Mevdûli

Pakistanlı büyük alim ve İslamî Fıkıh Kurulu üyesi olan Mevdudî, "Meseleler ve Çözümleri" adlı eserinin ikinci cildinde, otopsi ve kan naklinden söz ederken, üçüncü cildinde de, ölüden diriye organ nakli konusuna temas etmekte, ancak şiddetle karşı olduğu görülmektedir.(158)

6) Eş-Şarbâsi Ahmed

Ezher Üniversitesi Öğretim Üyelerinden olan Şarbâsi "Yeselûneke fid-Din ve'l Hayat" adlı yedi ciltlik eserinin birinci cildinde, özel başlıklar altında kalp naklini, nakil şartlarını ve hukukî prensiplerini İslamî açıdan işlerken, ikinci cildinde, otopsi ve göz nakline temas etmekte, üçüncü cildinde ise, kan nakli hakkındaki görüşünü sergilemektedir.(159)

7) Mahmud Nâzım Nesimî

Tıp doktoru olan Nesimî'nin, "et-Tıbbu'n-Nebevî ve'l-İlmu'l-Hadis" isimli kıymetli eserinin üçüncü cildinde, ölülerden organ aktarma konusunu Fıkhî deliller ışığında güzel bir mantıkla ele aldığı görülmektedir.(160)

8) Ahmet Ömer Haşım

Mısır ülemâsından olan Dr. Haşım'ın Mısır Bunha üniversitesi Edebiyat Fakültesinde Şubat 1987'de düzenlenen Birinci Dinî Kongreye katıldığı ve öğrenciler tarafından kendisine yöneltilen bir soru üzerine, organ nakli, bağışlanması ve otopsi hakkında fıkhî açıdan geniş bilgi verdiği belirtilmektedir.(161)

(156) Cadu'l-Hakk, s. 235-257.

(157) Beyyûmî, I.153-159.

(158) Mevdûdî, II. 182-184, III. 188-189.

(159) Şarbâsi, I, 604-607, II, 324-326, III, 460.

(160) Nesimî, III. 29-36.

(161) Ellivâ u'l-İslamî, S. 265, 19 Şubat 1987, Kahire, s. 5.

9) Muhammed Seyyid Tantâvi

12 Temmuz 1987 Aynu'ş-Şems Tıp Fakültesinde düzenlenen "Organ Nakli" kongresine iştirak eden Mısır Cumhuriyeti Müftüsü olan Dr. Tantâvi, İslam hukuku açısından, ölüden organ nakli ve bağışi hususunda, resmi fetva mahiyetinde, naklin dinî hükmünü beyan etmektedir. Bu fetva, 13.7.1987 tarihli el-Ehram gazetesinde yayınlanmıştır.(162)

10) Ahmed Fehmi Ebu Sünne

Ümmul-Kurâ Üniversitesi, Yüksek Şer'i İlimler Bölümünde Fıkıh ve Usûlü Fıkıh öğretim üyesi Ebu Sünne'nin, Mecelletul-Mecmeil-İslamî'nin S. I. 1987 sayısında, "İnsanın kan veya organının nakliyle insanı tedavi etme" konusunda yayınlanan makalesinde, diriden diriye ve ölüden diriye organ nakli, kan nakli ve şartları, haramla tedavinin hükmü gibi hususları geniş kapsamlı bir çerçevede araştırıp değerlendirdiği müşahede edilmektedir.(163)

11) Muhammed Râşid Rıza Kabbânî

İslamî Fıkıh Kurulu üyesi olan Dr. Kabbânî, "İnsandan İnsana Organ Nakli" konulu makalesinde, kişinin kendi organlarında tasarrufu, vasiyet etme hakkı, hukukun kısımları ve hükümleri, maslahat ve mefsedet ölçüsü gibi önemli konularda çok değerli bilgiler vermektedir.(164)

12) Mennâ' b. Halil el-Kattan

Riyad'daki, İmam Muhammed b. Saud Üniversitesi Yüksek Bilimler Dalında öğretim üyesi olan el-Kattan, "Kan Bağışi ve Nakli Hakkında Fikhi İctihad" konulu makalesinde, insan hayatını koruma ve kurtarmanın İslamın ana maksadlarından olduğunu, bu husustaki hukukî prensiplerin net ve açık bulunduğunu, kan vermenin de bir hibe olayı olması dolayısıyla üstün bir ahlak eseri olduğunu vurgulamaktadır.(165)

13) Muhammed Buheyf el-Mutîi

30 lu yıllarda asrın en büyük İslam bilgini ve o dönemin Mısır Cumhuriyeti Müftüsü el-Mutîi'nin, otopsi konusunda yayınlanan fetvasında, hastalıkları öğrenmek, organların fonksiyon ve vazifelerini tesbit etmek için otopsi yapmanın

(162) el-Ehram Gazetesi S. 36741, 13 Temmuz 1987, s. 1.

(163) Ebu Sünne, Ahmed Fehmi, "Hukmu'l-İlâci bi Nakli Demî'l-İnsani ev Nakli'l-Azâi ev'l-Eczâi minha" Mecelletu-Mecmeil-Fikhi'l-İslamî, S. I, 1987 s. 23-26.

(164) Kabbânî, Muhammed Râşid Rıza, "Zirâtu'l-A'zâi'l-İnsâniyeti fi Cismi'l-İnsan" Mecelletu'l-mecme il-İslamî, S. I. 1987 s. 28-32.

(165) el-Kattan, Mennâ b. Halil, "el-İctihâdu'l-Fikhi lîf-Teberru i bi'd-Demî ve Naklihi" Mecelletu'l-Mecmeil-İslamî, S. 3, 1989 s. 41-50.

caiz olmadığı, bu bilgilerin hayvanlar üzerinde yapılabilecek otopside de öğrenilebileceği görüşünde olduğu ifade edilmektedir.(166)

14) Şeyh Yusuf ed-Decvi

Mısırlı büyük alim üstad ed-Decvi de, o devrin Mısır müftüsü Şeyh Muhammed Buheyf el-Mutiî'nin otopsi fetvasına karşı, otopsinin cevazına dair kaleme aldığı makalesinde, "mefsedeti önlemek, maslahatın celbine mukaddemdir" fikhî prensibinden hareketle otopsi konusunda, maslahat ve mefsedet arasındaki muvazeneyi değerlendirerek hükmünü beyan etmiş olduğu belirtilmektedir.(167)

15) Muhammed Ferec es-Senhûri

Ezher Üniversitesi Fikhî Araştırmalar Kurulu Eski Başkanı Üstad es-Senhûri'nin, organ nakli konusunu değişik cephelerden ele alıp incelediği, pekçok önemli sorularla konuya yaklaştığı nakledilmektedir.(168)

16) Abdülaziz Samî

Dr. Abdülaziz Samî'nin, organ naklini, alıcının kişiliği, ahlaki yapısı, ruhi duygu ve düşünceleri üzerinde etkisi olup olmadığı açısından araştırıp incelediği görülmektedir.(169)

17) Muhammed Recep Beyyûmî

Mensûre'deki Arap Dili Fakültesi Dekanı olan Beyyûmî, "Kadaya İslamiye" adlı eserinde, "Kalp Nakli" konusunu detaylı olarak ele aldığı ve birçok uzmanın görüşlerini sergilediği müşahede edilmektedir.(170)

18) Muhammed Sadık Mehdi

Mısır Devlet Güvenlik Mahkemesi Başkanı ve Kanun Profesörü olan Mehdi, Organ nakli konusunda, özellikle, bulunması gereken şartları tesbit etme yönünden konuya yaklaşımı beyan edilmektedir.(171)

19) Vehbe ez-Zuhayli

Çağımızın tanınmış İslam bilginlerinden olan Vehbe Zuhayli, İslam Huku-ku Ansiklopedisi hüviyetinde ve sekiz cilt halinde telif ettiği "el-Fıkhu'l-İslamî ve

(166) Beyyûmî, I. 155-156.

(167) Beyyûmî, I. 156.

(168) Beyyûmî, I. 154-155.

(169) Beyyûmî, I. 157.

(170) Beyyûmî, I. 157.

(171) Beyyûmî, I. 157.

Edilletuhu" adlı eserinin "el-Atime" babında, otopsi ve organ nakli konusunu klasik ve muasır açıdan ele alarak değerlendirmesini yapmaktadır.(172)

20) Celal Yıldırım

Yurdumuzda fikhî araştırma ve eserleriyle tanınan Yıldırım, dört ciltlik Kaynaklarıyla İslam Fıkhı adlı eserinin 12. bölümünde, organ naklini ele alarak, fikhî değerlendirmesini yapmıştır.(173)

Ayrıca, bu tür kuruluş ve kariyerli şahsiyetlerin, yayınlanan fetva ve makaleleri yanında, konuya ilişkin müstakil tezler ve kitaplar da neşredilmeye başlandığı görülmektedir. Nitekim Abdüsselam Abdurrahim es-Sükkerî, "İslam Açısından Organ Nakli" adlı eseri ile, M. Enis Sarıal'ın "Sağlararası Organ Naklilerinden Doğan Hukuksal İlişkiler" isimli doktora tezi de, bu yönde yapılan önemli çalışmalarındandır.(174) Ancak Sükkerî, özellikle diriden diriye organ naklinin İslam açısından asla caiz olmadığı görüşünü savunmaktadır.

b) Muasır Basılmamış Tebliğler

Ayrıca, birçok ilim adamı tarafından değişik zaman ve mekanlarda düzenlenen bilimsel toplantılarda, güncel bir konu olan "organ nakli" hususunda pekçok tebliğler sunulmuştur.

Nitekim, İslam-Tıp İlimleri Teşkilatı (المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية) ile merkezi Cidde'de bulunan İslam Fıkhı Kurulu (مجمع الفقه الاسلامي) 23-26 Ekim 1989 tarihinde Kuveyt'te müştereken düzenledikleri "V. Fıkh-Tıp Kongresi" zikredilebilir. Kongrede özellikle organ nakli konusu ele alınmış ve sunulan değişik tebliğlerle konu değişik açılardan detaylı olarak incelenmiştir. Bunlardan, basılmamış olarak elimize geçen tebliğler ve tebliğleri sunanlar şunlardır:

1) Muhammed Na'im Yasin

Kuveyt Üniversitesi Şeriât Fakültesi Mükayeseli Hukuk ve Şer'î Siyaset Bölümü Başkanı olan Prof. Dr. Yasin, yukarıda zemin ve zamanı belirtilen kongreye "Beyin ve Sinir Sistemi Hücrelerinin Nakli" konusunda bir tebliğ sunmuştur. Bu tebliğde, dimağ naklinin mümkün olup olmaması ile beyinle birlikte vericinin karakter transferi konusu ele alınmıştır.(175)

(172) ez-Zuhayfî, Vehbe, el-Fıkhü'l-İslamî ve Edilletuhu, Dimeşk 1985, III.519.

(173) Yıldırım, Celal, Kaynaklarıyla İslam Fıkhı, Konya, ty., IV.102.

(174) Sükkerî, s. 120; Sarıal, s. 3.

(175) Yasin, Muhammed Na'im, "Hüküm-ü Ziraati Halâya ed-Dimağ vel Cihazil asabî", V. Fıkh-Tıp Kongresi, Kuveyt 23-26 Ekim 1989, s. 1-8.

2) Muhammed Süleyman el-Aşkar

Kuveyt Üniversitesi Şeriât Fakültesi Mükayeseli Hukuk ve Şer'î Siyaset Bölümünü öğretim üyesi olan el-Aşkar, "Cinsel Organların Nakli" hususunda kaleme aldığı çok kıymetli ve detaylı tebliğini anılan kongreye sunmuştur. Tebliğde, bu tür naklin gayelerinden, şer'î mahzurlarından, ve bu mahzurların cevaplarından, cinsel organların çeşitlerinden, nakli yapılan organın kime ait olduğundan söz edilmektedir.(176)

3) Halid Reşid el-Cemili

Bağdad Üniversitesi Şeriat Fakültesi Mükayeseli Hukuk Bölümünü öğretim üyesi olan el-Cemili'nin de aynı kongreye sunduğu "İslam Şeriatına göre, Husye, Yumurtalık ve Yaratılışı Eksik Ceninin Naklinin Hükümü" konulu tebliği takdire şâyandır. Tebliğde, organ nakli olayı genel olarak ele alınırken, nakli düşünülebilen organlar, genel bir tasnife tabi tutulmakta ve naklin sakıncaları, şer'î delilleri detaylı olarak işlenmektedir.(177)

4) Muhammed Muhtar es-Selami

Tunus Cumhuriyeti Müftüsü es-Selami ise, ilgili kongreye sunduğu "Sinir Sistemi Hücreleri ve Özellikle İlik Nakli" konulu değerli tebliğinde, nakil olayını organ, alıcı-verici, doktor ve nakil gayesi olmak üzere beş temel unsura ayırarak incelemektedir.(178)

5) Bekr b. Abdullah Ebu Zeyd

Dr. Ebu Zeyd, "Beyinsiz Canlı Çocuktan Organ Nakli" hususunda sunduğu tebliğde, islam nazarında tibben yaşaması mümkün görülmeyen bir çocuğun normal yaşama imkanına sahip büyük kişiye tanınmış bütün haklara sahip olduğunu, dolayısıyla organ nakli konusunda da aynı şartların bulunmasının gerektiğini belirtmektedir.(179)

6) Ömer Süleyman el-Aşkar

Kuveyt Üniversitesi Şeriât Fakültesi Mükayeseli Hukuk ve Şer'î Siyaset Bölümünü öğretim üyesi el-Eşkar'ın, ilgili kongreye takdim ettiği "Organ Nakli ve

(176) el-Aşkar, Muhammed Süleyman, "Naku ve Zirâatü'l-A'zâfî-Tenasülüyye", V. Fıkıh-Tıp Kongresi, Kuveyt, 23-26 Ekim 1989, s. 1-14.

(177) el-Cemili, "Ahkâmu Nakli'l Husyeteyn ve'l Mebidi ve Ahkâmu Nakli 'A'dâil Cenîn an-Nâkus Hilâken fi Şeriatü'l-İslâmiyye", V. Fıkıh-Tıp Kongresi, Kuveyt, 23-26 Ekim 1989, s. 1-15.

(178) es-Selami, Muhammed Muhtar, "Zirâatu Halâya el-Cihazî'l-Asabi", V. Fıkıh-Tıp Kongresi, Kuveyt, 23-26 Ekim 1989, s. 1-15.

(179) Bekr b. Abdullah Ebu Zeyd, "el-İntizâu li Udvin min Mevlûdin Hayyin Adûmî'd-Dimâğ", V. Fıkıh-Tıp Kongresi Kuveyt, 23-26 Ekim 1989, s. 1-3.

İlmi Deneyleerde, Düşürülen Cenin ve İhtiyaç Fazlası Zigottan Faydalanma" konulu tebliğinde, çok kıymetli bilgiler ürettiği müşahede edilmektedir.(180)

7) Hamedati Şebihna el-Mağribi

Dr. el-Mağribi, mezkûr kongreye ilettiği "Üreme Organları ve Rahim Nakli" hususunda sunduğu tebliğde, tenasül organının diğer organlardan farklı olduğunu, mukayaseyi kabul etmediğini ve rahim naklinin dahi caiz olmadığını ileri sürmektedir.(181)

8) Abdusselam el-Abbadi

İslami Fıkıh Kurulu üyesi olan Dr. el-Abbadi, anılan kongreye sunduğu "Düşük Cenin ve Artık Zigottan Yararlanma" konulu tebliğinde, tüp bebek amacıyla döllenirilmiş zigotlardan, fazla kalanının öldürülmesinin caiz olmadığı gibi başka gayeler için kullanılmasının da caiz görülmediğini, bunların ikinci ve üçüncü kez meşrû aşılama da kullanılması gerektiğini söylemektedir. (182)

İşte, bu (Giriş) bölümünde, yaptığımız araştırma dökümlerini ışığında, organ naklini; tanımını, çeşitleri, tarihçesi ve islam hukuku ile ilgisi açısından açıklamaya çalıştık. Ayrıca, araştırma esnasında yararlanabildiğimiz, organ nakli ile alakalı tıbbi, hukuki, kelamî ve fikhî kaynakları da kısa olarak tanıtmaya gayret ettik ve böylece bu bölümü burada tamamlamış olduk.

Şimdi de, konunun Tıbbi ve Hukuki boyutlarını kapsayan Birinci Bölümü işlemeye devam edeceğiz. Yüce Allah'tan inayetini ve tevfikini niyaz ederiz.

----- 0 -----

(180) el-Aşkar, Ömer, "el-İstifâde mine'l- Ecinneti'l-Mucahade ev'z-Zaideti an Hâceti fit-Tecâubî'l-İlmîyye ve Zirâati'l-Aza" V. Fıkıh-Tıp Kongresi, Kuveyt, 23-26 Ekim 1989, s. 1-4.

(181) Hamedati Şebihna, el-Mağribi, "Zirâatu'l-Ğudedit'-Tenâsulîyye ev Zirâatu Rahm-i İmreetin fî İmreetin Uhrâ ", V. Fıkıh-Tıp Kongresi, Kuveyt, 23-26 Ekim 1989, s. 1-25.

(182) Abbadi, "el-İstifâde mine'l- Ecinneti el-Mucahade ev'z-Zaideti an'il- Hâce", V. Fıkıh-Tıp Kongresi, Kuveyt, 23-26 Ekim 1989, s. 1-12.

Birinci Bölüm

**TIP VE MEVZU HUKUK AÇISINDAN
ORGAN NAKLI**

Birinci Bölüm

TIP VE MEVZU HUKUK AÇISINDAN ORGAN NAKLİ

Organ nakli, hasta bir şahsı veya bir organı yaşatmak veya sağlığına kavuşturmak amacıyla, insani kökenli bir organ veya doku (biyolojik madde) nun cerrahi operasyonla alınıp aktarılması işlemidir.(1)

Organ nakli denilince, canlı veya ölü insan cesedinden alınıp, başkasına nakledilen her türlü organ, doku ve bunların parçaları anlaşılabilir. Nitekim, 29.05.1979 gün ve 2238 sayılı Organ Nakli Kanununun 2/I bendi, bu hususu açıkça belirtmektedir.(2) Buna karşılık otogref ve kan, deri ve saç gibi beden parçalarının aktarılması, organ naklinin kapsamına girmemektedir. (2238 sayılı K. 2/I) (3)

Tamamından da anlaşılacağı gibi, organ naklinin tıbbi amacı, insani kökenli bir doku veya organın, cerrahi operasyonlarla hasta bir insana aktarılması suretiyle, yaşamının sürdürülmesini veya hasta organa fonksiyonunun iade edilmesiyle sağlığına kavuşturulmasını sağlamaktır. Nitekim, ilgili 2238 sayılı kanunun 3. maddesi bu hususa işaret etmektedir.

Böylece kalp, böbrek, karaciğer, akciğer gibi hayati önem taşıyan iç organlarından herhangi biri hasta olan bir kimseye, arızalı organın yerine sağlamının yerleştirilmesi suretiyle yeni hayat verilmiş olacaktır. Diğer taraftan görme, işitme gibi duyularını yitirmiş körler, görür, sağırlar, işitir hale getirilmiş olacaktır. Nitekim bazı kaynakların tesbitlerine göre, Federal Almanya'da senede 5000 iç kulak kemiği nakledilerek, bu sayede bir çok kişi sağlıktan; 3000-4000 kornea nakli gerçekleştirilerek de en az 2000 hasta kör olmaktan kurtarılmaktadır. (4)

Hasta bir insanı, başka bir insanın doku veya organının nakli ile tedavi etmenin, günümüz tıbbının önemli amaçlarından biri olduğunu söyleyen bazı kaynaklarda şu ifadeler rastlanmaktadır: Transplantasyonda tıbbın ana gayesi, bir bireydeki canlı doku, organ veya hücrelerin başka bir bireye nakledilerek vericideki fonksiyonel bütünlüklerini alıcıda da devam ettirilmesini

(1) Organ Nakli Yasa Teklifi ile ilgili Adalet Komisyonunun Raporu, Millet Meclisi Tutanak Dergisi, C. XII, S. 328, 1979, s. 7.

(2) Zevkliler, s. 319.

(3) Zevkliler, s. 319.

(4) Öztan, Bilge, AÜHF. Dergisi, s. 24.

ve dolayısıyla onu sağlığına kavuşturmasını sağlamaktır.(5)

Ancak, cerrahide kullanılan tekniklerin, hemen her doku ve organın naklini kolayca gerçekleştirebilecek düzeyde gelişmiş olmasına rağmen, hastaları tedavi etmek amacıyla bundan yararlanmak, tüm organ sistemleri için, organ naklinin hala sınırlı durumda bulunduğunu göstermektedir. (6)

Yıllar önce düşünülmesi bile imkan dışı görülen birçok tıbbi varsayımlar ve teknolojik hipotezler, bugün birer gerçek haline gelmiştir. Tıp bilimi, artık insan sağlığını koruma ve hastalıkları tedavi etme konusunda önemli bir noktaya varmıştır. Çağdaş tıp biliminin bugünkü gelişme çizgisinde ulaştığı en yüksek nokta "Transplantasyon" denilen doku ve organ nakli işlemini başarıyla gerçekleştirebilmesidir.

Oysa, tabii görevini yapamaz hale gelmiş bir kısım organların yerine, cansız maddelerden yapılabilen yapay (mekanik) organlar takılabilmektedir. Ancak, hayati önem taşıyan diğer bir kısım organların yerine yapay organlar konulamadığı gibi, insandan başka hiçbir canlının doku veya organı da kabul edilmemektedir. Hatta HLA doku sistemiyle ABO kan grubu aynı olmayan insan organları dahi, alıcı bünyesi tarafından reddedilmektedir.

Örneğin kol, bacak, damar, kalp kapakları ve eklemler gibi doğal fonksiyonunu yitirmiş bir kısım organların yerine, yapay parçaların konularak orijinal görünümünün ve nisbi fonksiyonla çalışmasının sağlanması imkân dahilindedir. Böyle olmasına rağmen kalp, göz, karaciğer, akciğer ve pankreas gibi hayati ehemmiyeti bulunan pekçok organın yerine, suni organların kullanımı henüz mümkün görülmemektedir.

Dolayısıyla bugün nakledilebilen doku ve organların kaynağı ile bu tip hastaları tedavi edecek olan yalnız ABO kan grupları ile HLA doku gruplarının aynı olduğu insan organizmasıdır.

Organ naklinin kaynağı, insanın ya yaşayan canlı bedenî veya ölü olan cesedidir. Mamafih, yaşayanndan ancak kan, böbrek ve damar nakli yapılabilmektedir. Kalp, göz, pankreas gibi organların büyük bir kısmı da ancak kadavradan temin edilebilmektedir.

Ancak, organ naklinde endişe verici, emek ve fedakârlığı tehlikeye düşüren

(5) Rahway, s. 250.

(6) Rahway, s. 251.

en büyük faktör ve en talihsiz durum, red cevabı denilen olaydır. Bunun en geçerli ve en emniyetli yolu da ikizler ile birinci derecedeki yakın akrabalarından yapılan organ teminidir. Çünkü ikizlerle, birinci derecede yakınlararası nakil işlemindeki başarı grafiği, HLA doku sistemi, ABO kan grubu ve Lenfosit hücrelerinde birliğin olması nedeniyle çok yüksektir.

Bu nedenle, Batı aleminde, kadavradan organ nakli tercih edilmektedir. Nitekim Avrupa ülkelerinde 31.12.1976'ya kadar nakli gerçekleştirilen 14.614 böbrekten, % 83.3'ü olan 12.251 böbrek, kadavradan, % 16.7'si olan 1900 tanesi de yakınlarından temin edilmiştir.(7)

Bugün organ nakli olayı yaygın bir hale gelmekle beraber neredeyse, dünyanın her yerinde uygulanabilecek bir medikal yöntem durumuna gelmiştir. Nitekim, bugün yurdumuzda 10 merkezde gerçekleştirilirken, Avrupa'da daha geniş organizasyonlarda gerçekleştirilmektedir. Meselâ, merkezi Leidende bulunan "Avrupa Transplantasyon Merkezi" Avusturya, Almanya, Belçika, Lüksemburg ve Hollanda tarafından kurulan ve bu ülkelerde bulunan 50 hastane ile hizmet veren, çok önemli bir organ nakli merkezi durumundadır.(8)

Demek ki, organ nakli günümüzde, hem yurdumuzda ve hem de bütün dünyada bir tedavi metodu olarak benimsenmektedir. Keza, organ nakli gerek yaşayandan gerekse kadavradan olsun, başarıyla gerçekleştirilmekte ve böylelikle birçok problemler çözümlenmektedir.

Organ naklinde, tıbbî, hukukî, ahlakî ve dinî sorunlar gibi bir çok engelle karşılaşmanın mümkün olduğu düşünülmüştür. Ancak, bu tür teorik veya pratik engelleri kademeli olarak ortadan kaldırmak için gerekli tıbbî deneyimler, hukukî düzenlemeler ve fikhî araştırmalar yapılmıştır ve yapılagelmektedir.

Çünkü "Organ Nakli " olayı, temelde bir tıp meselesi ise de, hekimler kadar hukukçuları, kelamcıları ve fıkıhçıları da yakından alâkadar etmektedir. Giriş bölümünde beyan edildiği gibi Organ nakli problemi, organ ve şahısların nitelik ve değer ölçüleri bakımından birçok hukukî, itikadî ve fikhî sorunları beraberinde gündeme getirmiştir. Örneğin: İnsan uzuvlarından yararlanma, insan organının satılması, aşılması, bağışlanması, vasiyet edilmesi, insanın kendi organlarına malik olup olmaması meselesi, buna dair vericinin veya

(7) Organ Nakli Yasa Teklifinin Genel Gerekçesi, Millet Meclisi Tutunak Dergisi C. XII, S. 328, 1979, s. 5.

(8) Bull, Antje, "Avrupa Transplantasyon Merkezi", İnsan ve Kainat, S. 64, Aralık 1990, s. 30-31.

yakınının yetki alanı, alıcı ve verici arasındaki inanç ve yaşantı uyumsuzluğu bu sorunların başlıcalarıdır.

İşte bu sorunlar, Tıptan ziyade, Mevzu hukuk, Kelam ve İslam hukukunu ilgilendirmektedir. Bu sorunları genel hatlarıyla şöyle sıralanabilir:

a) Verici Açısından,

Vericinin canlı olması durumunda;

Kısa ve uzun vadedeki sağlık durumu,

Fizikî veya fizyonomik yapısında kalıcı, bariz bir izin kalıp kalmayacağı gibi hususlar karşımıza çıkmaktadır.

Vericinin kadavra (ölü) olması durumunda,

Ölüm olayının kesin tesbiti,

Organın alınacağı zamanın ve kullanılabilceği sürenin tesbiti gibi meseleler söz konusu olmaktadır.

b) Alıcı açısından ise;

İhtiyacın tibben zarurî ve hayatî olması,

Yerini tutacak başka bir şeyin bulunmaması,

Alıcı hastanın organ nakli ile iyileşme oranının yüksek olması,

Verici ve alıcının ve hatta yakınlarının organ alma ve takma operasyonunun sonuçları hakkında tam bilgi sahibi kılınmaları gibi hususlara tıbbın açıklık getirmesi gerekir. Zira, bu tür meseleler hakkındaki hukukun hüküm verebilmesi büyük ölçüde tıbbın vereceği cevaplara bağlıdır.

Binâenaleyh, bu sorunların çözümünü amaçlayan araştırma tezinde, bunlardan İnanç ve Fıkıhın ilgi sahasına giren konuları İkinci ve Üçüncü bölümde, Tıbbî ve Mevzu hukuku ilgilendiren hususların da bu bölümde ele alınıp işlenmesine çalışılacaktır.

I. TIBBİ AÇIDAN ORGAN NAKLİ

Organ nakli, ölmüş veya yaşayan bir vücudun bir veya birkaç doku veya organının, bizzat kendi vücuduna veya başka bir hastanın vücuduna aktarılıp, adepte edilme işlemidir. (9)

(9) Türel, s. 107; B. K. Ansıkl., IX, 3594.

Organ nakli, pratikte ve teorikte direkt olarak Tıp biliminin konusudur. Hukuk, Ahlak, Din ve Fıkıh gibi bilimleri de tali derecede alâkadar etmektedir. Bütün fizyolojik fonksiyonları, tam kapasite ile çalışan vücutta sahip bir insan, hemen hemen yoktur denilebilir.(10)

Ayrıca, hiçbir kimse, hayatı boyunca mükemmel bir biçimde görevlerini icra edecek dolaşım, sindirim, solunum, üriner ve sinir sistemlerine sahip olamaz. Çünkü, insan vücudu da, bir yapıdır, yıpranır, eskir, aşınır ve nihayet ölür.

Dolayısıyla, doğuştan veya sonradan çıkan bir takım nedenlerle, insanın iç veya dış doku ve organlarında ciddi arızalar meydana gelebilir. Kişinin yaşamını tehdit eden bu arızaların giderilmesi için, "beşeri yedek parçalara" ihtiyaç vardır. Ancak, hiçbir kimse, bu tür önemli yedek parçalarla dünyaya gelmediğinden, tıbben uygun bir başka insandan parça alma zarureti ortaya çıkmaktadır.

Organ nakli, esas itibariyle XX. yüzyılın ikinci yarısından (1950'lerden) sonra önem arzelmeye başlamıştır. Son çeyreğinde olağanüstü başarılar göstermiş ve böylece dünya gündeminde ısrarla canlı tutulmaya devam ederek, evrensel bir boyut kazanmıştır.

Nitekim, -daha önce de işaret edildiği gibi- ilk olarak 1954'te Boston'da ilk böbrek, 1966'da karaciğer, 1966'da Mineapolis'de pankreas, 1967'de Cape Town'da kalp naklinin gerçekleştirildiği ifade edilmektedir. (11)

Süratli bir şekilde gelişen tıp teknolojisi, medikal cerrahi açıdan pek önemli problemlerle karşılaşmadan, pek çok doku ve organ naklinin yapılmasına imkan tanımış bulunmaktadır.

A. Kavramlar

Çağımızda bilim ve teknolojinin hükümranlığını elinde tutan Batı, kendi kültürünün bir parçası olan diline, özellikle Latinceye; tıp, fizik, kimya, biyoloji ve astronomi gibi deneysel bilim dallarına ve dolayısıyla literatürüne hakim olmak suretiyle uluslararası bilim dili hüviyeti kazandırmıştır.

Bu nedenle, organ nakli olayı tıp teknolojisine bağlı olarak batıda doğup gelişen tıbbî bir olay olduğu için, kendisine mahsus batı kökenli bir çok terimlerle kullanılmaktadır.

İşte biz bu başlık altında "Organ Nakli" kavramının anlatılmasında kullanılmakta olan bazı terimleri iki kategoriye ayırarak açıklamaya çalışacağız:

(10) Toroslu, s. 92.

(11) Öztan, s. 24.

1. Ana Kavramlar

Bunlar organ nakli olayının temel unsurunu teşkil eden ve organ menşei itibariyle cerrahî faaliyeti isimlendiren kelimelerdir. Bu kelimeler de, transplantasyon, greft, keratoplasti gibi ana bölüm terimleri ile, bunların başlarına, oto, allo, homo, hetero, izo, sinjenik, kseno, ortotopik ve heterotopik gibi ön eklerin getirilmesiyle meydana gelen organ türlerini ifade eden teknik terimlerdir.

Ayrıca, donör, kadavra, canlı, alıcı, verici gibi nakil operasyonunun üzerlerinde icra edildiği tarafları anlatan kelimeler de ana kavramlardır.

Şimdi bu terimleri teker teker ele alarak açıklamaya çalışalım.

Transplantasyon (Transplantation): Canlı dokunun bir yerden kaldırılıp madde kaybı bulunan diğer bir bölüme aşılması demektir.(12)

Bir organ veya dokunun aynı veya ayrı bir organizma üzerinde yer değiştirmesi anlamında kullanılır. Batı kaynaklı transplant kökünden gelen transplantasyon kelimesi, Türk tıp literatürüne, olduğu gibi geçmesine rağmen, Türkçe karşılığı olarak da doku veya organ aktarımı, organ nakli, organ aşılması, organ ekmesi gibi kelimelerle anlatılmaktadır. Ancak yaygın olarak transplantasyon olayı "organ aktarımı" ve "organ nakli" deyimleriyle ifade edilmektedir. (13)

Çağdaş bir tedavi yöntemi olan transplantasyon olayı, Almanca olarak da "transplantisch" kelimesiyle ifade edilmektedir.(14) Arapça karşılığı ise, "نقل و زراعة الأعضاء الآدمية" ve "نقل الأعضاء" ve "زراعة الأعضاء" gibi "نقل" (nakletme) ve "زرع" (ekme) kelimeleriyle bazen birlikte, bazen de ayrı ayrı olarak ifade edilmektedir. (15)

Kaynakların belirttiklerine göre, günümüzde birçok hastanın tümit kaynağı haline gelen transplantasyon, verici ve alıcı arasındaki filogenetik ve genetik ilişkiler açısından üç kısma ayrılmaktadır: (16)

a. Alıcı ve verici olarak aynı genetik yapıya sahip tek yumurta ikizleri veya tek organizmanın bölümleri arasında yapılan organ nakli biçimleridir. Bu da iki kısımdır:

(12) Tuğlacı, Pars, Tıp Sözlüğü (İngilizce-Türkçe), İstanbul 1983, s. 841.

(13) Zevkliler, s. 318-319; "Organ nakli Yasa Teklifi" Millet Meclisi Tutanak Dergisi, 1979, C. 12, S. 328, s. 2.

(14) Bkz. Saral, s. 4.

(15) Örnek için bkz. Beyyumı, s. 153-159.

(16) Türel, s. 2.

Izotransplantasyon (Isotransplantation): Bu işlem, naklin her iki tarafı aynı genetik yapıya sahip bireyler arasında yapılan organ veya doku naklidir. Buna izotransplantasyon dendiği gibi izogref de denilmektedir.

Ototransplantasyon (Autotransplantation): Aynı bireyin vücudunun bir yerinden alınan bir dokunun başka bir yerine nakledilme işlemidir.(17) Örneğin: Kemik kırıklarının stabil hale getirilebilmesi için bu yöntemin çok kullanılmış olduğu söylenmektedir.(18)

b. Aralarında genetik bakımından ilişki bulunmayan ancak aynı türe mensup olan farklı fertler arasında yapılan transplantasyona allotransplantasyon denir.

Allotransplantasyon (Allotransplantation): Organ nakline konu olan alıcı ve verici taraflar arasında genetik açıdan benzerlik bulunmayıp, ancak aynı türe mensup olan fertler arasında yapılan nakil işlemine allotransplantasyon, allogref veya homogref denilmektedir.(19)

c. Aralarında genetik açıdan benzerlik bulunmadığı gibi, başka başka türlerden olan fertler arasında yapılan organ transplantasyonu türüdür. Buna heterotransplantasyon denir. (20)

Heterotransplantasyon (Heterotransplantation): Değişik türe bağlı canlılar arasında yapılan doku aktarımıdır. Örneğin: Bir hayvan türünden alınan doku parçasının, türü farklı bir hayvana veya insana aktarılması anlamına gelmektedir. Bu işleme aynı zamanda heterogref ve ksenogref denmektedir. (21)

Ayrıca organ naklinin yapıldığı yere göre, şu iki ayrı terim kullanılmaktadır:

Ortotopiktransplantasyon (Orthotopictransplantation): Bir doku veya organ grefi alıcıda anatomik olarak normalde bulunması gereken yere yapılan nakil işlemine ortotopiktransplantasyon denildiği gibi, ortotopikgref olarak da adlandırılmaktadır. Örneğin: Kalp nakillerinde bu durumun söz konusu olduğu söylenmektedir.(22)

Heterotopiktransplantasyon (Heterotopictransplantation): Eğer nakledilen organ alıcıda normalde bulunması gereken anatomik pozisyon dışında bir yere

(17) Türel, s. 2.

(18) Rahway, I. 251.

(19) Rahway, I. 251.

(20) Rahway, I. 251; Türel, s. 2.

(21) Tuğlacı, s. 341.

(22) Rahway, I. 251; Türel, s. 2.

konulsa, bu işleme heterotopiktransplantasyon veya heterotopikgreft denilir. Örneğin: Nakledilen böbreğin alıcının fossa iliaca'sına (kalça çukuruna) yerleştirilmesi bu şekildedir. (23)

Graft (Graft): Yaralı yere parça ekleme anlamına geldiği gibi, yaralı yere eklenen parça anlamında da kullanılan greft kelimesi(24), transplantasyon terimi ile eş anlamlıdır. Bazen "gref" şeklinde de kullanılabilen greft kelimesi, transplantasyon gibi oto-, homo-, allo-, izo- ve benzer önekleri alarak organ nakli çeşitlerini ifade etmektedir. Ancak greft kelimesinin transplantasyondan farkı, vücuda aktarılan sentetik, plastik ve metalik araçlar için kullanılmamasıdır. Yalnız insanlar ve hayvanlar arasında yapılan gerçek organ nakillerinde kullanılır. (25)

Keratoplasti (Keratoplasty): Korneanın kesifleşmiş parçasının yerine başka bir kornea aşılama ameliyesi demektir. (26) Günümüzde bütün organların nakil işlemleri, transplantasyon kelimesiyle ifade edilirken, gözün saydam tabakasının (kornea) nakli için "keratoplasti" terimi kullanılmaktadır.

Kör insanları aydınlığa kavuşturmayı amaçlayan keratoplasti, korneanın kalınlığına göre şu isimleri almaktadır:

Penetran keratoplasti: Tam kalın kornea nakli,

Lameller keratoplasti: Korneanın ince kısmının nakli,

Keratoplasti, korneanın yapısına göre iki kısma ayrıldığı gibi, korneadan değiştirilmesi yapılan miktara göre de iki kısımdır:

Total keratoplasti: Korneanın tümünün nakli,

Parsiyel keratoplasti: Korneanın bir bölümünün naklidir.(27)

Görmenin düzeltilmesini ana hedef olarak seçen (optik amaç) keratoplasti de, diğer organ türlerini belirten ön ekleri alarak çeşitlere bölünmektedir. Örneğin:

Otokeratoplasti: Aynı kişinin görmeyen bir gözünün korneasının diğer arızalı gözüne nakledilerek arızasının giderilmesidir. Başarı nisbeti % 100'e yakın olan bu işleme "otokeratoplasti" denir.

(23) Rahway, I. 251; Türel, s. 2.

(24) Tuğlacı, s. 318.

(25) Türel, s. 1.

(26) Tuğlacı, s. 409.

(27) Özdemir, s. 308.

Homokeratoplasti: Aynı türün iki fertleri arasında yapılan kornea nakline "homokeratoplasti" denmektedir ki, başarı oranı çok yüksek olan diğer bir işlem türüdür.

Allokeratoplasti: Bazen de kornea arzasını gidermek için sentetik madde kullanılır ki, buna "allokeratoplasti" denmektedir.

Heterokeratoplasti: Farklı türler arasında yapılan kornea nakli de "heterokeratoplasti" terimiyle ifade edilir. Bu işlemde başarı nisbeti azdır.(28)

Donör (Donor) : Transfüzyon (kan nakli), transplantasyon veya suni döllemede kendisinden kan, organ veya meni alınan kimse, verici. (29)

Donör, nakledilecek her organın yapısal özelliğine göre seçilmelidir. Donör, ölü olabildiği gibi canlı da olabilir. Ancak, şimdiye kadar canlıdan nakli yapılabilen organ, kan, kemik iliği ve böbrektir. Bunun dışında kalp, akciğer, karaciğer, pankreas, kornea gibi organlar ancak ölü donörden alınmaktadır. Her donör için kendisinde aranan özel kriterler vardır. Mesela: Kalp naklinde alıcı ve vericinin boy, kilo ve ABO kan grupları yönünden uygun olması ön şarttır. Ayrıca, donörden alıcıya bulaşması söz konusu olabilecek bir hastalık da bulunmamalıdır.(30)

Böbrek naklinde kullanılan canlı donör, birinci, ikinci ve üçüncü derece kan akrabaları ve eşler arasından seçilmelidir. Bunların dışında canlı donörden organ alınması ve aktarılması gerek ülkemizde gerekse diğer ülkelerde yasaktır. Canlı donörler mutlaka gönüllü olmalıdırlar. Donör olmaları için baskı yapılmamalı ve yapılmasına izin verilmemelidir.(31)

Kadavra (Cadaver): Organ naklinde verici tarafında yer alan ölü donör demektir. Tıp öğreniminde üzerinde çalışmak için hazırlanmış ölü insan veya hayvan vücutudur. (32)

Transplantasyon merkezlerinin çoğunda kadavra böbreği kullanmanın bazı avantajları vardır. Meselâ: Hazır olması, muvafakat ve diğer sosyal ve teknik şartların kolayca değerlendirilebilmesi gibi hususlar bunlardan birkaçı olarak sayılabilir. Kadavrada aranan en önemli şart, ölü donörün tıbbî olarak ölmüş olduğunun tesbit edilmesidir.

(28) Özdemir, s. 308.

(29) Tuğlacı, s. 222.

(30) Oto, s. 160.

(31) Yasa No: 2238, 29 Mayıs 1979, Madde 6-8.

(32) Türkçe Sözlük, Türk Dil Kurumu Yayını, s. 617.

2. Tâli Kavramlar.

Bunlar da, nakil olayını ikinci derecede ilgilendiren hususları anlatan immün, rejeksiyon, humoral ve hücre sel, immünsupressif, komplikasyon, nefrektomi, lenfosit, doku tiplmesi, kan grubu uygunluğu, antijen, antikor, anestezi, anastomoz gibi kavramlardır.

Şimdi de bu kavramları izah etmeye çalışalım:

Immün (Immune): Muafiyet, dokunulmazlık ve bulaşıcı hastalıktan uzak olma anlamına gelen immün sistemi, dışardan vücuda giren yabancı maddeleri reddeden bir savunma mekanizmasıdır.(33)

Bazı kaynakların tesbitlerine göre, organ naklinin başarısı, bu sistemin baskı altına alınmasına bağlıdır. Allogref veya ksenogref tipi organ nakillerinde nakledilen organlar, alıcıda ortaya çıkan ve vericinin hücre zarındaki antijenlere karşı meydana gelen hücre sel ya da humoral bir bağışıklık reaksiyonu sonucu reddedilmektedir. Doğuşundan hemen sonraki dönemde insan tam bir bağışıklık yeterliliği içine girmektedir. Kendinden olanı (self) ve olmayanı (non-self) ayırt edebilecek bir kişiliğe sahiptir. (34)

Rejeksiyon (Rejection): Aktarılan doku parçası veya organın alıcının vücutu tarafından kabul edilmemesi yani, aktarılan grefin red edilmesi demektir. (35)

Bir grefin tutmasındaki başarı veya başarısızlık, kalıtımsal yolla geçen hücre uyuşması öğeleri ile belirleneceği, dolayısıyla vericinin alyuvar ve akyuvar grupları ile genetik olarak belirlenen plazma, protein fraksiyonları alıcının kilere ne derece yakınsa, naklin başarı olma oranı da o denli yüksek olacağı belirtilmektedir.(36)

Organ tranplantasyon olayında karşılaşılan en önemli engel, alıcı bünyesinin yabancı organı kabul etmeyişidir. Alıcının vücudundaki savunma sistemi, bünyeye giren bu yabancı madde ile uyuşup anlaşmadıkça, yapılan organ nakli bir mana ifade etmez. Nitekim, bazı kaynakların belirttiğine göre, organ nakli olayında en büyük problem, "red reaksiyonu"dur. Hatta 1976 yılında, 20 yıllık bir geçmişe rağmen, klinik greflerin başarılı olmadıkları anlaşılmıştır. Daha önce 1936, 1945 ve 1956 tarihlerinde yapılan böbrek nakilleri de bu nedenle başarısızlıkla sonuçlanmıştır. Ancak, daha sonraki yıllarda geliştirilen

(33) Redhouse, İngilizce-Türçe Sözlük, 1986 s. 485, (Immune mad.).

(34) Rahway, I. 251.

(35) Tuğlacı, s. 649.

(36) Rahway, I., 251; Türel, s. 2; Wylie, II. 1593.

İmmünsüpressif (anti reaksiyon) ilaç ve yöntemlerle red reaksiyonu etkisiz hale getirilmiştir. Bu sayede son otuz yılda takılan organların alıcı tarafından reddedilmeksizin taşındığı ve uygulanan immünsüpressif tedavinin başarılı olduğu görülmüştür. Böylece, red krizine tam olarak çare bulunduktan sonra, cerrahî risklerin 1970'lerde % 5'e kadar düştüğü, organ nakillerinde başarı oranı % 50'lere tırmanırken, enfeksiyona bağlı ölüm oranının da % 15 dolaylarına çıktığı belirtilmektedir.(37)

Red cevabı denilen rejeksiyon olayı, çok karışık bir süreçtir. Belirtilerinin naklin yapıldığı günden sonraki bir kaç gün, hatta bir kaç ay sonra ortaya çıkabildiği, teşhisin yeterince erken yapıldığı hallerde ilacın dozunu artırmak suretiyle yada lokal radyasyonla (ilgili bölgenin ışınlanması ile), bazen durdurulabildiği, hatta geriye dahi döndürülebildiği ifade edilmektedir.(38)

Rejeksiyonun olayı bir kaç kısma ayrılmaktadır. Bunların en önemlileri şunlardır:

a. Hiper akut rejeksiyon. Alıcının kanında bulunan ve vericinin HLA antijenlerine karşı oluşmuş sitotoksik antikorlarla gelişen hümmoral immnu cevaptır. Operasyon sırasında anastomozlar (birbirleriyle dikilecek damarlar) açılır açılmaz, ortaya çıkar ve hiç bir tedaviye cevap vermez. Greftin çıkarılması gerektiği ifade edilmektedir. (39)

Bu tür rejeksiyon daha ziyade şu hallerde ortaya çıkabilir:

- a) Deneysel ksenogreftlerde,
- b) İkincil red cevabı durumunda,
- c) AB0 kan grubu uyumsuzluğu halinde,
- d) Alıcının allogref antijeniyle evvelce karşılaşmasında (gebelik, kan verme).

b. Kronik rejeksiyon: Donör ile alıcı arasında transplantasyon antijenlerinin oransal uyumsuzluğu halinde, kronik rejeksiyon ortaya çıkar.

c. Akut rejeksiyon: Deneysel allogreftlerin reddi ve birinci red cevabının seyri akut rejeksiyonu doğurmaktadır. Akut rejeksiyon, ilk üç ay içinde görülen en sık rejeksiyon tipidir.(40)

(37) Türel, s. 6; Rahway, I. 251.

(38) Rahway, I. 251; Türel, s. 2; Wylie, II. 1593.

(39) Erbay, Bülent, "Böbrek Transplantasyonu", Türkiye Klinikleri C. IX. S.4, 1989, s. 250.

(40) Charles B. Carpenter "The Early Diagnosis of Renal Allograft Rejection" Human Transplantation, s. 151-160; Erbay, s. 250; Türel, s.17-18.

Rejeksiyon olayı diğer bir açıdan da, " hücrenel" ve " humoral" olmak üzere iki kısma ayrılmaktadır:

Çünkü, rejeksiyondan sorumlu iki çeşit hücre vardır :

T hücreleri: Timüse bağımlı ve dalak, lenf düğümü gibi lenfeodik dokularda gelişen T hücreleri, hücrenel reaksiyon göstermekten sorumludur. Alıcı ile donör arasında HLA doku grubu uyumsuzluğu bulunduğu durumda, takma organ üzerinde bulunan antijeni tanımaya ve onu tahrip etmeye yönelir.

B hücreleri: İnsanda kemik iliğinde gelişen B hücreleri, dolaşımdaki antikorların yapımından, dolayısıyla humoral reaksiyondan mesuldür.(41)

Yukarıda belirtildiği gibi, rejeksiyondan korunmanın yolu en uygun vericiyi seçmektir. En uygun donör , ikizlerdir. Bundan sonra ana ile oğlu gibi çok yakın aile ilişkisi bulunanlar gelir. Bunu da, genetik olarak belirlenen öğeleri mümkün merteye hastanıkilerle aynı olan kişiler takip eder. Ancak böyle bir donörün seçilmesi mümkün olmadığı takdirde, başka donörler arasından en uygunu seçilmelidir.

Immunsüpresyon (Immunosuppression): Vücudun antijene karşı göstereceği cevabın önlenmesidir, özellikle doku naklinde vücudun dokuyu kabullenmesi için bağışıklığın ortadan kaldırılması demektir. (42)

Immunsüpresyonda asıl hedef, sadece grefe yönelik özgün bir hoşgörü ortamı oluşturmaktır. Bunu temin etmek için, halen klinik uygulamalarda kullanılmakta olan geleneksel tedavi yöntemleri, "lenfosit hücrelerin sayılarını azaltmak" ile "antijenle uyarılan lenfositlerin çoğalmasını engellemek" gibi iki genel prensibe dayanmaktadırlar:

Lenfositlerin çoğalmasını engelleme işlemi immunsupressif ilaç ve yöntemlerle yapılmaktadır.

Immunsupressif: Bağışıklık sistemini baskı altına almak için kullanılan ilaç ve yöntemlerdir. Immunsupressif ilaçlar genel olarak şu maddelerden ibarettir.

a) Cycosporin - A. Bu ilaç, T hücrelerini etkiler.

b) Steroidler ve Kortikosteroidler. Bunlar ise, bilhassa astım ve çocukların nefrotik sendromlarının tedavisinde kullanılmaktadır.

(41) Türel, s. 5-10; Erbay, s. 247-248.

(42) Tuğlacı, s. 375.

c) Prednizolon ve Azathioprin. Bunlar da, uzun zamandan beri ikili olarak organ naklinde kullanılan immünosupresif ilaçlardır.

d) Anti Lenfosit Globülin (ALG). Bunun da, bağışıklık sistemini baskı altına almada kuvvetli bir ilaç olduğu söylenmektedir.(43)

Immunsupressif yöntemler de, red cevabını baskı altına alan yöntemlerdir. Ezcümle:

Işınlama: X ışınları, bağışık cevabını baskı altına almak için kullanılan ilk yöntemlerden birisidir. (44)

Tüm Vücut Işınlanması: Immün cevap, yeterli bir radyasyon tedavisi ile bastırılabilir. Ancak bunun için ayarlanması gereken doz, öldürücü doza o kadar yakındır ki, hastanın yönetiminde büyük güçlük meydana getirebilmektedir. (45)

Timektomi: "Timus" denilen organın çıkarılması demektir. Zira, bu organ immün cevabının organizasyonu ile çok yakından ilgili olduğu için bunun çıkarılması, nakledilen organın yaşama şansını artırabilir.(46)

Antilenfotik: Transplantasyona karşı hücrese cevabı baskı altına alacak antilenfotik serumun geliştirilmesinin, klinik sonuçları daha iyiye götüreceği ifade edilmektedir. (47)

Antijen (Antigen): Organizmada antikor yapan maddedir.(48) Bazı antijen türleri diğerlerine oranla daha kuvvetli bir antikor yapımına neden olmaktadırlar. Kuvvetli antijenik özellik taşıyan ve hücre yüzeyine yapışık bulunan bu antijenlere, transplantasyon antijenleri veya doku uyuşumu antijenleri denilmektedir.(49)

Antikor: Hastalık etkenlerini zararsız duruma getirmek için vücudun çıkardığı özdektir.(50) Organizmanın savunma sistemi olan antikorlar, antijenlerle birleşince reaksiyon göstererek savaş halini alır ve yabancı maddeyi dışarı atmaya gayret gösterirler.

Anastomosis: Damar, sinir veya tendonların arasındaki birleşme,

(43) Schwartz, Robert S., "Immunosuppressive Drug The Rapy" Human Trans. s. 440- 460; Wylie, II. 1592-93; Türel, s. 30-36; Oto, s.107-108.

(44) Türel, s.37; Wylie, II.1592.

(45) Schwartz, s. 440-460; Türel, s. 38; Wylie, II.1592.

(46) Wylie, II. 1592; Türel, s. 38.

(47) Türel, s. 39; Wylie, II. 1592.

(48) Tuğlacı, s. 66.

(49) Türel, s. 19-21; Rahway, I. 251.

(50) Türkçe Sözlük, s. 60.

ağızlaşma, ağız ağıza getirme demektir.(51) Genel cerrahide, bütün operasyonlar için en önemli faktördür. 1912 yılında Alexis Carrel'in damar anastomoz tekniğinde yaptığı başarılı çalışmalarından sonra, greflerin yerleştirilmesi kolaylaştırılmıştır.(52)

Anestezi (Anesthesia) His iptali demektir.(53) Cerrahi teknikte, hastayı bayıltmak veya hissi iptal etmek için, uyuşturucu bir ilacı kullanma yöntemidir.

B. Organ Nakillerinde Karşılaşılan Engeller

Organ aktarma işlemi, iki insanın parçaları arasında yapılan önemli bir bedeni alış-veriş olduğundan dolayı, birçok güçlük ve engellerle karşılaşılması söz konusu olabilmektedir. Bazı tıp bilim adamları, organ alınmasında, aşılmasında ve alıcıda fonksiyonunu icra etmesinde karşılaşılabilecek engelleri genelde, ahlaki, hukukî ve tıp tekniğiyle ilgil olarak üç katagoride mütalâa etmişlerdir. (54)

Halbuki bu engellerin yanısıra, bütün toplumlarda dinî, itikadî ve felsefî düşünce engelleri olabildiği gibi, islam toplumunda da, bunlara ilaveten islam hukuku açısından çözümlenmesi gereken engeller de vardır.

Ahlakî ve hukukî engeller, yasal tedbir ve düzenlemelerle çözümlendiği gibi, İslam inanç ve hukuku ile ilgili engeller de ilmi, beşerî maslahat ve zaruri tedavi zemininde tartışılarak olumlu bir sonuca bağlanabilir.

Tıbbî engellerin ise, hekimlerin yoğun bir tempo ile akademik ve klinik araştırma ve çalışmaları sonucunda çözümlenebileceğine inanılmaktadır.

İlgili tıp kaynakların bildirdiklerine göre, bilimsel teknolojik gelişmelerle asgari düzeye indirilebilen tıbbî engellerin başında, doku veya kan uyumsuzluğu (HLA sistemi veya ABO kan grubu uyumsuzluğu), organı koruma ortamı (soğuk iskemi zamanı), organ alımı ve aktarımında zamanlama ve organ yetersizliği gibi hususlar önem arzetmektedirler: (55)

1. Doku ve Kan Uyumsuzluğu:

HLA antijenlerinin uyumsuzluğu olan doku uyumsuzluğu veya ABO uyumsuzluğu olan kan uyumsuzluğu, organ naklinde en çetin problemler olup hastanın ölümlüyle sonuçlanabilecek rejeksiyon olayının doğmasına sebep olabilir.

(51) Tuğlacı, s. 47.

(52) Türel, s. 4.

(53) Tuğlacı, s. 50.

(54) Toroslu, s. 92.

(55) Lawrence, H. Sherwood, Human Transplantation, s. 11-17; Toroslu, s. 94; Rahway, I. 250.

Nitekim, Robert Berkow Rahway, *The Merck Manual of Diagnosis and the Rapy*" adlı eserinde özetle şöyle demektedir:

"Burada karşımıza çıkan en önemli sorun red reaksiyonudur. Kornea greftleri veya tek yumurta ikizleri arasında yapılan nakiller gibi bazı özel koşulların bulunmaması halinde, bu reaksiyon, nakil işleminden kısa zaman sonra genellikle dokunun tahribine neden olmaktadır.

Ancak, bağışıklıkla ilgili mekanizmaların daha iyi anlaşılabilme ve red reaksiyonunu önleyebilecek yöntem ve ilaçların bulunması sayesinde yapılan doku ve organ nakilleri, kişinin ölümü ile sonuçlanmasının kesin olduğu birçok vakalarda, yine de hayat kurtarıcı rol oynayabilmektedir." (56)

Bu engellerin aşılabilmesi için şu hususlara dikkat edilmelidir: (57)

- a) Donör, ikizler veya yakınlar arasından seçilmeli,
- b) Immunosüpressif ilaçlar kullanılmalı,
- c) Immunosüpressif yöntemler kullanılmalı,
- d) Lenfosit sayısı azaltılmalı,
- e) Antijenle uyarılan lenfositlerin çoğalması engellenmelidir.

2. Organ Koruma Ortamı (Soğuk iskemi zamanı):

İlgili kaynakların araştırmalarına göre, canlı donörün böbrek naklinde, sıcak ve soğuk iskemi zamanları çok kısa olduğundan, böbrek doku hasarı gelişmemektedir.

Kadavradan organ naklinin başarılı olmasında, nefrektomiden önce ve sonra organın korunması çok önemli bir işlemdir. Dolayısıyla, organ kadavradan alındıktan sonra, iskemik hasardan korumak için, soğutulması gerekir. Soğutma işleminin dört dereceye kadar soğutulmuş özel perfizyon solisyonları ile yapıldığı ifade edilmektedir.(58)

Ancak, alınan organların donörden alınmadan bu korunma ortamına taşınmaya kadar, biyolojik yaşama süresi çok farklıdır. Kalp naklinde güvenli soğuk iskemi zamanı dört saat kabul edilirken, kornea naklinde, sekiz-on saat, böbrek naklinde 100 saat kadar kabul edilmektedir.(59)

(56) Rahway, I. 251.

(57) Wylie, II. 1591-1593; Oto, s. 107-109.

(58) Erbay, s. 246; Toroslu, s. 94.

(59) Bkz. Çorapçoğlu, E. Tümer, "Kalp Naklinin Günümüzdeki Yeri" Türkiye Klinikleri C. IX. S. 4, 1989, s. 280; Özdemir, s. 310; Haberal, "Soğuk İskemi Zamanı, s. 35-37.

3. Organ Alım ve Aktarımında Zamanlama

Bu problem de, yetenekli uzman hekimlerin tedbirleriyle çözümlenebilir. Koordineli olarak çalışan bir organizasyon bu işleri çok mükemmel yürütebilir.

4. Organ Yetersizliği

Organ yetersizliği, organ nakli konusunda, aşılması zor olan büyük bir engeldir. Nitekim, ABD'de yılda 10 bin Amerikalı, böbrek nakline, 15 bin de kalp nakline muhtaç iken, böbrek hastalarından % 50'sinin, kalp hastalarından da %5'inin ancak organ bulabildiği belirtilmektedir.(60)

Keza, Leiden'deki Eurotransplant Merkezinin Nisan 1990 tarihli listesinde, 362 kalp, 214 karaciğer ve 9507 böbrek hastasının kayıtlı olduğu, özellikle kalp ve karaciğer hastalarının % 50'sinin organın bulunmasından önce yaşamını yitirdikleri, böbrek hastaları için de 1989'da sadece 3049 bağışın yapıldığı bildirilmektedir.(61)

Bu sorunun çözüm yolu, yurt düzeyinde ciddi bağış organizasyonları kurmak, iletişim araçlarıyla halkı aydınlatmak, becerikli, aktif komiteler görevlendirmek gibi faaliyetlerdir. Ancak bazı düşünürlere göre de, alternatif organ kaynaklarının geliştirilmesi veya suni organ dizaynlerinin kullanılması da bir çözüm olabilir.(62)

C. Organ Naklinin Çeşitleri

İlgili kaynakların açıklamalarına göre organ nakli, diriden diriye yapıldığı gibi ölüden diriye de yapılmaktadır. Ayrıca doku ve organ nakilleri, alıcı ve verici arasındaki genetik ilişkilere ve naklin yapılacağı yere göre de şöyle sınıflandırılmaktadır:

1. Ototransplantasyon: Aynı kişinin vücudunun bir yerinden başka bir yerine yapılan doku nakli türüdür. Buna "otogref" de denir. Örneğin, kemik kırıklarını stabil hale getirmek için çok kullanılan bir yöntemdir.(63)

2. İzotransplantasyon: Tek yumurta ikizleri arasında yapılan doku nakli tipidir. Buna İzogref de denilmektedir.(64)

(60) Parks, Ethical s. 633.

(61) Büll, s. 30.

(62) Parks, Surgical, s. 633.

(63) Rahway, I. 250; Türel, s. 2.

(64) Rahway, I. 250; Türel, s. 2.

3. Allotransplantasyon: Verici ile alıcı arasında genetik açıdan benzerliğin bulunmadığı, ancak, aynı türden olan iki kişi arasında yapılan doku-organ nakli türüdür. Buna aynı zamanda "allogref" veya "hemogref" de denir. İnsan bireyleri arasında yapılan nakiller gibi.(65)

4. Ksenotransplantasyon: Buna "heterogref" ve "ksenogref" de denir. Bu tip organ nakli, aralarında genetik benzerlik bulunmadığı gibi farklı türlerden olan bireyler arasında yapılan doku-organ nakli çeşitidir. İnsan-hayvan arasında düşünülen organ veya doku nakli gibi.(66)

Ayrıca, bir doku veya organ, alıcının bünyesine yerleştirildiği yere göre de iki kısma ayrılmaktadır:

5. Ortotopik transplantasyon: Bir doku veya organın alıcının bünyesindeki, normal anatomik yerine nakli yapılıyorsa buna "Ortotopik transplantasyon" veya "ortotopikgref" denilmektedir. Kalb naklinde olduğu gibi. (67)

6- Heteretopik transplantasyon: Bir doku veya organın alıcının bedeninde normal anatomik yerinin dışına konuyorsa buna, "heteretopik transplantasyon" veya "heterotopikgref" denilmektedir. Böbrek naklinde yapıldığı gibi. (68)

D. Organ Naklinin Temel Ögeleri

Organ nakli icrasında asıl ögeler organ ve verici-alıcı taraflardır. Binaenaleyh, tıbbî açıdan organ nakli olayını ele alırken, önce organları sınıflandırmamız, sonra da tarafları ve tıbbi şartlarını tesbit etmemiz gerekir.

Uygulama noktasında organlar, kol, bacak, el, ayak, parmak, beyin sistemi ve cinsel organlar gibi pratikte nakli henüz yapılamamış veya kalp, karaciğer, akciğer ve göz gibi tedavi maksadıyla nakilleri gerçekleştirilmiş organlar olmak üzere iki kısma ayrılmaktadır.

Nitekim bugüne dek akademik ve klinik çalışmalar sayesinde, kalp, göz, böbrek, sindirim organları, kemik, damar, sinir, kıkırdak, ilik, adale ucu ve deri gibi doku ve organ nakillerinin gerçekleştirildiği belirtilmektedir.(69)

Ayrıca karaciğer, akciğer, pankreas ve hatta beyin hücreleri nakli dahi söz konusu olmaktadır.(70)

(65) Rahway, I. 250; Türel, s. 2.

(66) Rahway, I. 250; Türel, s. 2.

(67) Rahway, I. 250; Türel, s. 2.

(68) Rahway, I. 250; Türel, s. 2.

(69) Organ Nakli Yasa Teklifinin Genel Gereği, s. 2-4; Kryak, s. 55.

(70) Türkiye Gazetesi 5.05.1991. Uludağ Ü.T.F. Transp.ünitesinde gerçekleştirilmiştir. Geniş bilgi için bkz. İnsan ve Kainat S. 64, Aralık 1990, s. 40-43.

Organ naklinin ikinci kanadını oluşturan taraflar ise, verici ve alıcıdır. Pratikte organları nakledilecek verici, canlı veya ölü olmak üzere iki pozisyondan birinde bulunabilir. Dolayısıyla, organ nakli, ya canlıdan veya kadavradan yapılır:

a) Canlıdan Yapılan Organ Nakli

Organ tamsplantasyonları içinde, yalnız böbrek naklinde canlı donör kullanılmaktadır. Canlı insandan şimdiye kadar, kan, deri, ilik ve çift organlardan olan böbrekten başka organ nakli yapılmamıştır. Bu nedenle, canlı donörün birinci, ikinci ve üçüncü derecede kan akrabası veya eşler arasından seçilmesinin ve mutlaka gönüllü olmasının zorunlu olduğu, bunların dışında canlı yabancı kişiden organ alınması ve aktarılmasının, gerek ülkemizde, gerekse diğer ülkelerde yasak olduğu bildirilmektedir. (71)

İlk olarak canlı vericiden böbrek naklinin, 1954 yılında "Peter Brend Brigham" Hastahanesinde gerçekleştirildiği belirtilmektedir. (72)

Canlıdan organ nakli çok risklidir. Nitekim, Jean Hamburger ile Crosnier'in tesbitlerine göre, canlı vericiden önemli organ olarak ancak böbrek nakli yapılabilmektedir. Bunun da çeşitli riskleri vardır. Tek taraflı nefrektomi (böbreğin çıkarılması)nin riski % 0.05'tir. Uzun vadede meydana gelecek riskleri tahmin etmek zordur. Çünkü, iki böbrekteki riskler aynı ve % 0.07'tir.

Verici bu işi bir hayat kurtaracağına inandığı için yapıyor. Kendi çocuğuna, anasına veya babasına böbreğini bağışlarsa, tatminiyeti daha da artar. Ancak her halükârda, kendini tehlikeye attığının korkusunu ve huzursuzluğunu hisseder.(73)

b) Ölüden Yapılan Organ Nakli

Organ naklinde en büyük ve en geniş kaynak kadavradır. Çünkü, kalp, karaciğer, akciğer, pankreas gibi tek olan iç organlar, ancak kadavradan temin edilebilir. Ancak, bir bakıma canlıdan organ alınmasına göre daha risklidir. Çünkü, ölümlü şok ve oksijen kesilmesinden dolayı, 37° C'de olan sıcak iskemi doku ölümüne neden olduğu, düşük ısılarda damar irtibatsızlığı sebebiyle de ölümlerin olduğu, ancak şimdi soğuk iskemi metoduyla organın uzun süre canlı tutulabildiği ifade edilmektedir. (74)

(71) Erbay, s. 244.

(72) Türel, 110.

(73) Crosnier, Human Transplantation, s. 37-41.

(74) Crosnier, s. 41-43.

Bu nedenle Avrupa transplantasyon merkezlerinin çoğunda diğer organlara ilaveten, kadavra böbreği uygulanmasının giderek tercih edildiği, canlı verici böbreğin yerine, kadavra böbreğini kullanmanın hirtakım avantajları bulunduğu belirtilmektedir. (75)

Kaynakların kayıtlarına göre, kadavradan nakil yapma kanımlara bağlıdır. Bu da ülkeden ülkeye değişir. Ya sırf akrabalar olur veya onların izin vermeleriyle mümkündür. Dolayısıyla hiçbir ciddi engel söz konusu değildir. En önemli problem, ölüm tesbitidir. (76)

Vericiden organ ve dokunun alınması ve aşılması için tıbben bir takım genel ve özel şartlar aranmaktadır. Bu şartlar, vericinin diri veya ölü (kadavra) olması durumuna göre değişmekte olduğu gibi, nakledilecek doku ve organın türüne göre de değişiklik arz etmektedir. Özellikle, vericide aranan bu şartlar, bir taraftan nakil ve nakilden beklenen başarı açısından önemli, diğer taraftan da nakil vasıtasıyla vericiden alıcıya geçebilecek hastalıkların geçmesini önlemek bakımından büyük önem arz etmektedir.

Şimdi önce vericinin yaşayan veya kadavra pozisyonuna göre, sonra da organ türüne göre vericide aranan kriterleri tesbit etmeye çalışacağız. Ancak, canlı vericide aranan şartlar aynı zamanda böbrek nakli için de aranan şartlardır. Çünkü, canlıdan önemli organ olarak ancak böbrek alınabilmektedir.

1. Canlı Vericide Aranan Tıbbi Kriterler

Bazı kaynakların tesbitlerine göre, canlı vericide şu kriterler aranmaktadır:

- a) HLA doku ve ABO kan grubu aynı olmalıdır.
- b) Kanser, tüberküloz, şeker gibi müzmin bir hastalığa yakalanmamış olmalıdır.
- c) Daha evvel böbrek hastalığı veya hipertansiyonu geçirmiş olmamalıdır.
- d) Böbrek fonksiyonları normal olmalıdır.
- e) Gereken tüm testler yapılmalı ve elde edilen değerler normal sınırlar içinde bulunmalıdır.
- f) Canlı verici, 15 - 65 yaşları arasında olmalıdır.
- g) Gönüllü yakın verici daha yararlıdır.
- h) Psikolojik olarak iyi hazırlanmış olmalıdır.(77)

(75) Türel, s. 112.

(76) Crosnier, s. 41-43.

(77) Erbay, s. 245; Türel s. 107-108.

2. Kadavra Vericide Aranılan Kriterler :

Kadavra vericide, canlı donörde aranılan şartların yanısıra şu ilave şartlar da aranmaktadır:

a)HLA doku ve ABO kan grubu aynı olmalıdır.

b)Kanser, tüberküloz, şeker gibi müzmin bir hastalığa yakalanmamış olmalıdır.

c) Ölümüne yol açan neden, uzun süreden beri devam eden bir hastalık olmamalıdır.

d)Kadavra vericinin uzun süreli hipertansiyon anamnezisi olmamalıdır.

e)İlgili organ yeteri ölçüde sağlıklı olmalıdır.

f) Kadavra donör, nörolojik açıdan ölü kabul edilmelidir.

g)Vericinin veya yakınlarının veya genel yetkilinin muvafakatı alınmalıdır.

h) Vericinin 55 yaşından küçük olması tercih edilir. Yaş sınırınının 65'e kadar çıkabileceği de söylenmektedir. (78)

Yukarıda söz konusu olan şartlar içerisinde en önemlileri "ölümün tesbiti" ile "muvafakat" şartlarıdır. Ölümün tesbiti, Hukuktan ziyade Tıbbi, muvafakat da Tıptan ziyade Hukuku ilgilendirmektedir. Şimdi bu iki sorunu burada incelemeye alacağız:

a. Ölümün Tanımı ve Tesbiti

Kadavradan organ alınırken, her şeyden evvel, vericinin yaşama hakkına son nefesine kadar saygı gösterilmesi dinî, ahlaki ve hukuki bir zorunluluktur. Dolayısıyla kendisinden doku veya organ alınacak kişinin ölmüş olması kesin olarak bilinmelidir. Yani kadavradan organın alınabilmesi için, ölümün klinik olarak tıbben tesbit edilmiş olması gerekir.

Tanımı

Ölümün, klasik ve modern Tıp, Hukuk ve Teoloji gibi bir çok bilim dalı tarafından tarifi yapılmaktadır. Tıbbi ölüm; yaygın olarak hastanın dolaşım sisteminin fonksiyonunu kaybetmesi şeklinde tanımlanmaktadır.(79)

Ancak, 1968'de Harvard Tıp Fakültesinin ölümü tesbit etmek üzere kurduğu komite, hastanın ölümünü "beyin ölümü" olarak kararlaştırmış

(78) Pekus, s. 255; Türel, s. 112.

(79) Crosnier, s. 42-43.

olmasına rağmen, bu tesbitte kullanılan kriterlerin zamanla değişiklik göstermesinden dolayı, bu tanımın da genel olarak kabul görmediği ifade edilmektedir.(80)

Teoloji bakımından ölüm, ruh ile bedenin birbirlerinden ayrılması demektir. Ancak, hukukçulara göre bu tanım, tamamen soyut olması ve ölüm anını somut biçimde tesbit edememesi bakımından eksiktir. Hukukçu nazarında, beyinsel ölüm unsurlarını ve ölümü teşhis metodlarını tesbit etme görevi tıp bilimine, dolayısıyla hekimlere; hukukî açıdan düzenleme de hukuka ve hukukçulara aittir. Hukukî yönden bazı ülkeler, "biyolojik ölüm" anlayışını benimserken, Fransa gibi diğer bir kısım ülkeler de "beyinsel ölüm" anlayışını benimsemektedirler. Türkiye de, "tıbbî ölüm" veya "beyinsel ölüm" anlayışını kabul etmiştir.(81)

Bugünkü modern tıba göre, ölüm olayının odak noktası, kalp veya solunum sistemlerinin değil, bilâkis beyin sisteminin bozulup harap olması, yani beyin vücudu yönetmek imkanını ve yeteneğini tamamiyle ve geriye dönülmeyecek derecede kaybetmesi ve vücuttaki fonksiyonel koordinasyonunu yerine getiremeyecek ölçüde harap olması şeklinde ifade edilmektedir. (82)

Binaenaleyh, çağdaş tıbbın kabul ettiği "beyinsel ölüm" anlayışına göre kişinin ölümlü, beyin sapının ölümlü, beyin ölmesi ise kişinin ölmesi demektir. Beyin, harap olup fonksiyonlarını kaybedince, kalp ve solunum sistemleri sunî respiratörlerle çalıştırılabilirse dahi, o beyin sahibi ölmüş ve kadavra olmuştur. Dolayısıyla beyin merkezinin bir daha geri düzelmeyecek bir tarzda, harap olması, ölümlü ilk ve mutlak şartıdır.(83)

Ölümlü Kesin Belirtileri

Donörün nörolojik açıdan öldüğünü kesin olarak isbatlayan tıbbî kriterler vardır. Bunların tahakkuku anında beyin sapı ve dolayısıyla sahibi ölmüş demektir.

Bazı kaynaklara göre, beyin sapının ölümlü gösteren tıbbî belirtiler iki ana kısımdan ibarettir:

a) Beyin sapı reflekslerinin olmaması:

1) Pupillarlar (gözbebekleri) sabit, ışığa cevap yoktur.

(80) Parks, Surgical, s. 633-638.

(81) Toroslu, s. 104-108.

(82) Öztan, s. 30.

(83) Crosnier, s. 42-43.

2) Kornea refleksi mevcut değildir.

3) Buzlu su ile kulağın yıkanmasına göz hareketlerinin cevapsızlığı.

4) Herhangi bir bedeni (somatik) alanın uyarılmasında, kafatasına (kranial), sinir çiftlerine ait motor fonksiyonunun görülmemesi.

5) Yutkunma refleksi yoktur. Soluk borusuna ait öksürük refleksi yoktur.

b) Geri dönüşü olmayan apne (solunumun geçici olarak durması):

1) Koma hali ve apnenin en az 12 saatten beri devam ediyor olması.

2) Sunî teneffüs cihazına (respiratör) bağımlı hastalarda respiratör kanülü çekildikten sonra üç-on dakika süreyle soluk borusuna sonda (intratrakeal kateter) ile dakikada altı lt. a100 O₂ verilerek bu süre içinde kendiliğinden solunum hareketine dönmezse ve 1 saat sonra yapılan tekrarda aynı sonuç alınırsa, beyin sapı kesin olarak ölmüş demektir.

3) Primer hipotermi (ana ısının anormal düşüklüğü), ilaç zehirlenmesi (intoksikasyon), ciddi metabolik veya endokrin (iç salgısal) bozukluklarda total izleme süresi 48-60 saattir.

Beyin sapı ölümüne karar vermede EEG ve serebral (beyne ait) anjiyografi (damar hakkında bilgi edinme aleti) artık kullanılmamakta ve yukarıdaki kriterlere göre karar verilmesinin yeterli görüldüğü bildirilmektedir. (84)

İşte yukarıda maddeler halinde sıralanan kriterler, beyinsel ölümün (tıbbî ölümün) kesin belirtileridir. Ancak herkes bu kriterleri tesbit edemez ve uzman olsa dahi herkesin tesbiti de geçerli değildir. Bu kriterler, ancak yasaların emriyle, biri kardiolog, biri nörolog, biri nöroşirürjiyen ve biri de anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanından oluşan ve alıcının müdavi doktoru ile transansplantasyon ekibinde görevli olmayan dört kişilik bir hekimler kurulu tarafından oy birliği ile tesbit edilir. (85)

Ölüm anını belirleyen kriterler İtalya, İspanya ve Finlandiya mevzuatlarında tesbit edilmiştir. Kanada yasama komisyonu "İlgilinin tüm serebral fonksiyonlarının hiç yenilenmeyecek şekilde tamamen sona ermesidir." diye ölümü genel bir biçimde tarif etmiştir. Dünya Sağlık Teşkilatının 1968 yılında Sidney'de yayınladığı deklarasyonunda belirtildiği üzere, ölüm anının tesbitini doktorların sorumluluğuna bırakmak yerinde olur, denilmektedir. (86)

(84) Erbay, s. 245; Türel, s. 118.

(85) 2238 sayılı Kanunun, 11, 12 ve 13. maddeleri.

(86) Giesen, s. 225-226.

Almanya'da da hakim görüş budur. İngiltere ile Hollanda'da ise, serebral faaliyetlerin 6-12 saat süre ile durmuş ve bu süre içinde elektro-ansfalogram uygulanmasına cevap alınmamış olmasının, ölüm için yeterli olduğu görüşünde birleşildiği söylenilmektedir.(87)

b. Muvafakatin alınması

Alıcılar, yaşayan bağışlayıcılar ve kadavra vericilerinin yakınları muvafakatlarının alınması hakkına sahiptirler. İlgili doktorlar tarafından muhtemel risk ve tehlikeler konusunda taraflara yeterli bilgi verildikten sonra, muvafakatlarının alınması gerektiği belirtilmektedir.(88)

Bu konuda geniş bilgi mevzu hukuk bölümünde verilecektir.

3. Organlara Göre Vericinin Seçimi

Nakledilebilecek doku ve organlar çeşitli olduğundan dolayı, organın özelliğine göre, vericide özel kriterlerin bulunması transplantasyonun başarısı için önemli bir hadisedir.

Şimdi de bu açıdan organ bağışlayıcısında bulunması istenilen kriterleri tesbit etmeye çalışacağız:

a. Böbrek Nakli için Donör Seçimi

Böbrek nakli için donör seçiminde, vericinin:

- a) Uzun süreli hipertansiyonu olmaması,
- b) Uzun süreli diabet (şeker) hastalığı bulunmaması,
- c) Primer böbrek hastalığı bulunmaması,
- d) Kan basıncı ve periferik dolaşımının uygun olması,
- e) İdrar akışının uygun olması,
- f) Böbrek fonksiyonlarının uygun olması gerektiği ifade edilmektedir.(89)

Diğer bazı kaynaklar da, böbrek nakli için anılan kriterlere ek olarak;

(87) Dieter, s. 226.

(88) Rodgers, s. 837-850.

(89) Rudge, C. J.-Peters, St., "Organ Donation For Transplantation", British Journal of Hospital Medicine, C. 40, August 1968, s. 129.

Tüberküloz, kanser gibi önemli ve kontrolü güç akut ve kronik enfeksiyonu bulunmaması,

Böbrek travması ve yara enfeksiyonu olmaması,

İkiz veya yakın akarabandan alınmış olması,

Donörün 65 yaşın üzerinde olmaması gibi hususların da dikkate alınması gerektiği belirtilmektedir. (90)

b. Kalp Nakli için Donör Seçimi:

Kalp nakli için donör seçiminde de aşağıda maddeler halinde belirtilen şartlar aranmaktadır: (91)

- a) Donörün 50 yaşın altında olması,
- b) Asistolü ve inotropik (kalp kuvvetlendirici) desteği bulunmaması,
- c) Kalp hastalığı hikayesi bulunmaması,
- d) Kalbin büyüklüğü göğüs boşluğuna uygun olması,
- e) EKG'si sağlıklı olmasıdır.

Bazı kaynaklar, kalp naklinde alıcı için de şu kriterleri öne sürmektedir:

- a) Yaygın malignite (habis, öldürücü tümör),
- b) Kronik solunum yetmezliği,
- c) Kronik böbrek yetmezliği,
- d) Aktif peptik ülser,
- e) Aktif enfeksiyon,
- f) Psikoz, alkolizm ve ilaç alışkanlığı,
- g) İnsuline bağımlı şeker hastalığı,
- h) Alıcı da 50 yaşın üstünde bulunmayacaktır. (92)

c. Kalp-Akciğer Naklinde Donör Seçimi

Kalp-Akciğer naklinin birlikte yapıldığı vericilerde, kalp donörlerinde aranan kriterlere şu kıstaslar ilave edilmektedir:

- a) Akciğer travmalı ve iltihaplı olmayacak.

(90) Erbay, s. 245; Türel, s.112.

(91) Rudge, s. 129.

(92) Oto, s. 279.

- b) Gaz değişimi iyi olacak.
- c) Sigara hikayesi olmayacak.
- d) Göğüs boşluğına uygun olacak.(93)

d. Karaciğer Naklinde Donör Seçimi

Karaciğer nakli için dönör seçiminde, aşığıda gösterilen kriterlere riayet edilmesinin gerektiği belirtilmektedir. (94)

- a) Donörün yaşı 55'den az olmalı,
- b) İlaç veya alkol alışkanlığı olmamalı,
- c) Kanser hikayesi bulunmamalı,
- d) Safra kesesi bulunmalı,
- e) Karaciğer yaralanma hikayesi olmamalı,
- f) Karaciğer fonksiyonel testleri normal olmalı,
- g) Büyüklüğü uygun olmalıdır.

e. Kornea Naklinde Donör Seçimi

Kornea nakli için donör seçiminde, başarılı bir kornea nakli için ve hatta nakledilecek kornea vasıtasıyla alıcıya geçebilecek bir takım hastalıkların geçmesini önlemek için, şu özelliklere dikkat edilmesinin zorunlu olduğu bildirilmektedir. (95)

- a) Etyolojisi (tıbbi sebebi) bilinmeyen hastalıkları bulunmamalı,
- b) Göz hastalıkları bulunmamalı,
- c) Hepatit (karaciğer iltihabı) hastalığı olmamalı,
- d) Kuduz hastalığı bulunmamalı,
- e) Septisemiası (kanda hastalık yapıcı bakterilerin bulunması) olmamalı,
- f) Konjenital (doğuştan) rubella hastalığı (kızamığa benzeyen bir hastalık) olmamalı,
- g) Uzun süre immunosupressif almış olmamalı,
- h) Metastatik (bulaşıcı) kanser gibi özellikler bulunmamalıdır.

(93) Rudge, s. 129.

(94) Rudge, s. 259.

(95) Özdemir, s. 311.

Bazı kaynaklara göre, ek olarak göz ameliyatı hikayesinin bulunmaması da istenmektedir. Ancak kornea naklinde, donörde yaş aranmamakta ve 0-100 yaş arasında bulunan donörden kornea naklinin yapılabildiği ifade edilmektedir. (96)

Anılan organ nakilleri içinde, en başarılı olanı böbrek ve kalp naklidir. Kombinasyon nakiller içinde de, böbrek-kalp nakli bir yıl süreyle % 80 başarılı olmuştur. (% 2-3'lük beklenmeyen hatalarla beraber.) Karaciğer nakli, kalp-akciğer naklinden daha az başarılı fakat daha kompleks bir konudur. Ancak, son yıllarda bunun da başarısının % 80 'e varmış olduğu söylenmektedir. (97)

4. Canlı Donör ile Kadavra Mukayesesi

Donörün canlı veya kadavra olması bakımından organ naklinde bir takım avantaj ve dezavantajlar söz konusudur. Ancak, daha önce de belirtildiği gibi, her ikisinin kaynaklık yapacağı organların alanları bellidir. Canlı donör sadece, böbrek, kan, deri ve kemik iliği nakillerine kaynaklık yaparken; kadavra, bütün transplantasyonlara donörlük yapmaktadır. Dolayısıyla, mukayese ancak her ikisinin donörlük alanına girebilen ortak organ nakillerinde düşünülebilir. Bu organların başında da böbrek gelmektedir. Şimdi bu alanda ki mukayeseyi gözden geçirmeye çalışalım:

a. Canlı Donörden Yapılan Böbrek Naklinin Avantajları

Bazı kaynaklar, canlıdan böbrek alınmasının avantajlarını şu noktalarla belirtmektedir:

a) Ameliyat girişiminden önce, organın nereden geleceği belli olduğundan ameliyatların planlanması kolay olur.

b) Transplantasyondan evvel bekleme süresi ve hastanın diyalize (kan tasfiye makinasına) bağımlılığını asgariye indirmek mümkün olur.

c) Nakilden sonra, hastanın diyalize girme ihtiyacı son derece azalmış olur.

d) Neticeler, ölü böbreklerine oranla daha başarılıdır. Hatta özdeş ikizlerde böbrek nakilleri, %99 başarı ile neticelenir.

e) Ebeveynlerden çocuklara, çocuklardan ebeveyne ve keza kardeşler arasında yapılan organ nakillerindeki başarı nisbeti eşittir. Ancak iyi uyuşan kadavra böbreklerinin de aynı derecede başarılı olduğu unutulmamalıdır.(98)

(96) Rudge, s.129.

(97) Rudge, s. 129.

(98) Türel, s. 107.

b. Canlı Donörden Yapılan Böbrek Naklinin Dezavantajları

Bazı tesbitlere göre de, yaşayan akrabalar arasında yapılan organ naklinin bir takım sakıncaları halen mevcuttur. Ezcümle;

a) Hastanın akrabalarından böbrek vermek isteyen kişi bulunmayabilir. Zira, isteyerek veya istemiyerek olsun, böbreğini veren kişide, stres ve depresyonlar meydana gelebilir.

b) Canlı donör bulunduğu halde, doku uyumsuzluğu nedeniyle, böbrek nakli yapmak mümkün olmayabilir.

c) Takılan böbrek red edilirse, hastanın dializden başka bir şansı kalmaz. İşte, bu ve benzeri hususların, canlıdan yapılacak organ naklinin dezavantajları olduğu gösterilmektedir. (99)

Bu nedenle İngiltere, Almanya, İsveç, Belçika, İsrail ve Amerika gibi dünyanın birçok ülkelerinde, çoğunlukla kadavradan alınan böbrekler kullanılmaktadır.

Nitekim, Avrupa ülkelerinde, 31.12.1976'ya kadar uygulanan 14.614 böbrek naklinin % 83.3'ü olan 12.251 tanesi ölülerden, % 17'si olan 1900 tanesi de canlı akrabalarından alınan böbreklerle gerçekleştirilmiştir. (100)

c. Kadavradan Yapılan Organ Naklinin Avantajları

Kadavra transplantasyonunun yararları da şöylece sıralanabilir:

a) Ölü donörlerde akrabalık aranmamaktadır. Yalnız kan grubu ve doku eşlendirilmesi yapılmaktadır.

b) Akrabası olmayan veya doku uyumsuzluğu bulunan hastalar, ancak kadavra transplantasyonlarından yararlanabilmektedirler.

c) Ayrıca bir kadavra bir çok hastaya donörlük yapabilmektedir.(101)

d. Kadavradan Yapılan Organ Naklinin Dezavantajları

Muhtelif yayınlarda, kadavra organlarının tüm hasta alıcıların ihtiyaçlarına yeteceği ancak, karşımıza çıkan bir takım sorunların, yeteri kadar böbreğin veya başka bir organın ele geçmesini imkânsız hale getirdiği ve bu nedenle birçok verici kadavra organlarının kaybedildiği bildirilmektedir.

(99) Organ Nakli Yasa Teklifinin Genel Gerekçesi, s. 5.

(100) Organ Nakli Yasa Teklifinin Genel Gerekçesi, s. 5.

(101) Organ Nakli Yasa Teklifinin Genel Gerekçesi, s. 5.

Kadavradan Organ Teminini Zorlaştıran Sorunlar

Kadavradan organ teminini zorlaştıran bazı sorunlar vardır. Bu sorunların başında gelenler şunlardır:

a) Yakın akrabasının müsaade etmemesi,

b) Kan, doku uyumsuzluğu ve bazı bulaşıcı hastalıklar gibi bir takım olumsuz etkenlerin donörde bulunması,

c) İzin alınabilecek hiçbir yakının bulunmaması,

d) Donör (ölecek verici) takipte iken, son 24 saatte kalbinin durması,

e) Hasta yakınları ile temas kurulana kadar hastanın kaybedilmesi,

f) Seçimi yapacak veya haber verecek kişilerin bilgisizlik ve tecrübesizlikleri yüzünden organın kullanılmaz hale gelmesi gibi hususlardır. (102)

e. Canlı Donörde Doğması Kuvvetle Muhtemel Komplikasyonlar

Nakilden sonra, canlı vericide görülebilen sakıncaları ele alan ilgili kaynaklar, şu noktalara dikkat çekmektedirler. (103)

a) Ölüm Tehlikesi (Mortalite).

İlk bakışta zararsız görüldüğü halde, verici ameliyatı belli bir mortalite riski taşımaktadır. Bu oran % 0.29 dur.

b) Hastalık Hali (Morbidite).

Sağlıklı ve tek böbrekli kalan kişinin bu böbreğinin hastalanmayacağına dair hiçbir garantisi yoktur.

c) Ameliyat Morbiditesi. Ameliyat sıkıntısı küçümsenecek bir olay değildir.

Ayrıca canlı vericinin böbrek kapasitesi iflas edebilir ve nefrektomide (böbrek çıkarılmasından sonra) birçok komplikasyonlar (yeni hastalıklar) meydana gelebilir. Verici ameliyatında ölüm oranı % 0.29 ise de, komplikasyon ihtimali % 24 civarındadır. Yaş limitlerinin aşılmasında daha yüksek bir komplikasyon oranıyla karşılaşılabilir denilmektedir. (104)

f. Canlı Vericide Olması Muhtemel Komplikasyonlar

Araştırma konumuzla alakalı bazı tesbitlere göre, organ alınmasından sonra canlı vericide, yukarıda belirtilen mahzurlardan başka, aşağıda gösterilen

(102) Türel, s. 113.

(103) Crosnier, s. 37-41; Türel, s. 107-109.

(104) Türel, s. 107-109.

ve nefrektomiden dolayı, olması muhtemel olan komplikasyonlar şunlardır:

- a) Kanama: Çok enderdir, genellikle kan transfüzyonu gerektirmez.
- b) Yara enfeksiyonu: Sık görülür, fakat önemli değildir. Hastalığı etkiler.
- c) İdrar retansiyonu (idrar tutulması). İdrar sondası bu sorunu çözecektir.

d) Psikiyatrik tepkiler: Anksiyeteden (endişe, korku, huzursuzluktan) depresyona (Ruhi çöküntü ve dermansızlık) kadar gidebilir. Bazı vericiler ameliyattan sonra uykusuzluk çekebilirler.

e) Pulmoner (akciğer) komplikasyonlar: Kesi, ekartman, postop ağrı nedeniyle atelektozi (akciğer) kollapsı, (periferik damarların genişleyip muhitte kanın toplanması ile hasıl olan ağır bir tablo, vücutta bütün kuvvetlerin birdenbire kesilmesi) görülebilir. Pnömotoraks oluşabilir.

f) Akut miyokard (kalp kası) infarktı. (Kalp kasında besleyici damarın tıkanmasıyla nekroz (çürüyüp ölme) oluşması.)

g) Brakiyal pleksus (kol ağı) felci.

h) Streptokoksik farenjit hastalığı.

ı) Böbrek (Renal) fonksiyonun normalin üstüne çıkmasıdır. (105)

Şöyleki: canlı vericiden, böbrek çıkarılmasından hemen sonra diğer böbreğin glomeruler filtrasyon (idrar süzme) hızının yavaş yavaş arttığı ve ameliyattan sonra yedinci günde hat safhaya ulaştığı tesbit edilmiştir.

Bu renal fonksiyonların düzelmeye işi yaşlılarda, gençlere kıyasla daha ağır gerçekleşir. Glomeruler filtrasyon oranının eski değerini bulması için iki yılın gerektiği belirtilmektedir. Buna rağmen vericilerin çoğunluğunda ameliyat sonrası böbrek fonksiyonları normaldir. Erkekler kadınlara nisbetle, fonksiyonlarını daha başarılı bir şekilde normale döndürebilmektedirler. (106)

5. Transplantasyon Öncesi Hazırlık Safhası

Organ ve doku naklinde, önce donörün seçimi yapılacak, tibben tesbit edilmiş kriterlere sahip olan donör seçildikten sonra izin, muvafakat ve rıza gibi hukuki işlemler tamamlanacaktır. Daha sonra, donörün klinik, laboratuvar ve radyolojik incelemelerle tam olarak tıbbî değerlendirilmesi yapılacaktır.

Ancak, donörün canlı veya kadavra oluşuna göre, yapılacak tıbbî işlem ve

(105) Türel, s. 110.

(106) Türel, s. 110.

değerlendirmeler farklı olacağından dolayı, hazırlık safhasının, donörün iki ayrı durumuna göre incelemeye tabi tutulması daha uygundur:

a. Canlı donörün operasyon öncesi hazırlanması

Bazı kaynakların tesbitine göre, canlı vericinin ameliyat öncesi hazırlık safhasında şu hususlara dikkat edilmelidir:

a) Canlı verici, ancak kanunî müsaadeler alındığı ve kendisine konu hakkında tam bilgi verildiği takdirde kullanılabilir.

b) Canlı donörler mutlaka gönüllü olmalıdır.

c) Gönüllü canlı donörlere, nefrektominin riskleri ve yapılacak işlemin sonuçları hakkında detaylı bilgi verilmelidir. Nefrektomi riski % 0.2 olan genel operasyon riskinden fazla değildir.

d) Donör seçiminde önce kan grubu aranmalıdır. AB grubu genel alıcı, 0 grubu da genel vericidir.

e) Kan grubu uygunluğundan sonra doku grubu uygunluğu araştırılmalıdır.

f) Daha sonra, donörün klinik, laboratuvar ve radyolojik incelemelerle I. II. ve III. dönem testleri yapılmalı ve değerlendirme sonuçları normal olmalıdır.

g) Her vakada vericinin rûhî ve fiziki sağlığı tam olmalıdır.

h) Verici ile ayrıca ve özel olarak konuşulmalıdır.

i) Donör tek böbrekli kaldığında, herhangi bir sorunun çıkmayacağına ve operasyon için bir engel olmadığına karar verildikten sonra, transplantasyon işlemine başlanmalı.

j) Verici, en az birgün önce hastaneye yatırılmalı ve yeterli sıvı verilerek sulandırılmalıdır. Bu uygulama vericiye 24 saatte iki-üç litre suyun verilmesini gerektirir.

k) İdrar sondası takılarak idrar sürekli kontrol edilmelidir.

l) Vericiye nefrektomiden on dakika önce, 5000 Ü. I. V. heparin verilmelidir.

(107)

b. Kadavranın Operasyon Öncesi Hazırlanması

Canlı donör transplantasyonunda, kendisine bilgi vermek, klinik, laboratuvar ve radyolojik incelemelerle çeşitli testler yapmak gibi, yapılması

gereken birçok tıbbi işlem, kadavradan organ alınması esnasında istenmemektedir. Zira, kadavra donöründe, donörün hayatı değil, yalnız alıcının hayatı ve sağlığı söz konusudur. Dolayısıyla, alıcının hayatını ilgilendiren donörün ve nakledilecek organın sağlığı ve alıcı bünyesine uyumu noktasında, nakilden önce, bir takım tıbbi ve hukuki işlemlerin yapılması gerekmektedir. Bu işlemler arasında, daha öncede belirtildiği gibi, kadavra donöründe bulunması zorunlu olan ve tesbit edilmesi istenilen bir kısım özellikler şunlardır:

a) HLA doku ve ABO kan grubu belirtilmeli,

b) Kanser, tüberküloz, şeker, hipertansiyon gibi müzmin bir hastalık hikayesinin bulunmadığı tesbit edilmeli,

c) İlgili organın büyük ölçüde sağlıklı olduğu belgelenmeli,

d) Kadavra donörün nörolojik açıdan, kesin olarak öldüğü tevsik edilmeli,

e) Vericiden, yakınından veya genel yetkiliden alınmış muvafakat belgesi bulunmalıdır.(108)

c. Alıcı Hastanın Hazırlanması

Donörün çeşitli cephelerden hazırlanması gerektiği gibi, alıcının da hazırlanması gereklidir. Çünkü, ağır riskler gerektiren yeni bütün tedaviler, özellikle, kalp, karaciğer, akciğer ve böbrek gibi alıcının hayatını kurtarmayı amaçlayan organ nakilleri için, onun yaşamı üzerinde oynanmaktadır. Dolayısıyla, böyle ağır bir cerrahi operasyonu hususunda detaylı bilgi sahibi olması ve bilerek irade beyamında bulunması en tabii hakkıdır. Ancak, Deontoloji kanununun 29 ve 34.ncü maddelerinde, hastanın menfaati için, ağır teşhislerin gizlenmesi konusunda, doktorlara yetki tanıdığı görülmektedir.(109)

Ayrıca her transplant adayı, detaylı bir şekilde muayene edilmeli ve bu adayın, organ naklini bekleyen hastaların listesine girebilmesi anesteziistin olumlu mütalâasından sonra mümkündür. Gerekli bütün tıbbi muayene, klinik ve laboratuvar test ve tahlillerin yapılması ve yapılan sonuçların da normal olmasının zorunlu olduğu belirtilmektedir.(110)

6. Transplantasyonda Organ Kaynağı

Bilindiği gibi, transplantasyonun kaynağı insandır. Ancak, her beyin hastalığından ölen insan, donör olmadığı gibi, her uygun donör dahi, bütün

(108) Rahway, I. 255; Türel s. 112.

(109) Floret, s. 323.

(110) Türel, s. 77-79, 243-245; Haberal, "Karaciğer Transplantasyonu", s. 213.

organlarını vermek için uygun değildir. Genel bir kural olarak, fizyolojik bakımından daha sağlam bir yapıya sahip olan hastalar, daha uygun donör olarak kabul edilirler. (111)

Fizyolojik açıdan sağlam bir yapıya sahip olan hasta donörler, genelde beyinsel travma sonucu ölenler, ateşli silahlarla ölenler, suda boğulanlar, kalp ameliyatı sonucu hayatını yitirenler olup pekçok hastalara donör potansiyeli teşkil etmektedirler. Transplantasyon adaylarının belirli kriterlere sahip hastalar arasından, organ vericilerinin de bir takım özelliklere sahip kişiler içinden seçilmesi gerekir.

Böbrek adayı için, ikizler, ana, baba, kardeşler gibi kan akrabaları ile eşler en ideal verici kaynaktır. Bu seçenek bulunmayınca, böbrek namzetleri için beyinsel travma, ateşli silahla yaralanma, boğulma gibi olaylar sonucu hayatını kaybeden kişilerin donör olabilecekleri söylenmektedir.(112) Kalp donörlerinin çoğunluğunu, kafa travması geçiren hastalar, beyinsel olaylar ve ateşli silahların yaralaması sonucunda ölenler oluşturmaktadır. (113)

Karaciğer donörlerinin çoğu, kendiliğinden oluşan kafaiçi kanaması veya beyin travması ile hastanelere gelip beyin ölümü tamsı konulan hastalardır.(114)

Akciğer donörlerin kaynağı, beyin ölümüne bağlı hastalardır. (115)

Görülüyor ki, her türlü organ nakli için, donörlük yapacak kadavra vericilerin çoğunu, şu kişiler oluşturmaktadır:

- a) Kendiliğinden oluşan (spontan) içkafa kanaması sonucu ölenler,
- b) Kafa travması, kaza sonucunda ölenler,
- c) Kalp operasyonu sonunda hayatını kaybedenler,
- d) Ateşli silah yaralanması ile ölenlerdir.

Çünkü, beyin travmasına uğramış genç bir hasta, ideal kriterlerin hemen hemen hepsini taşımaktadır. Dolayısıyla böyle bir kadavradan ideal organ temin etmek mümkündür. Oysaki, tibben nakle en uygun olanı, en uygun şartlarda temin edilen organdır, denilmektedir.(116)

(111) Rudge, s.127.

(112) Erbay, s. 244-245; Türel, s. 112-113.

(113) Oto, s. 106.

(114) Haberal, "Karaciğer Transplantasyonu", s. 262.

(115) Işın, s. 273

(116) Türel, s. 112.

a. Organ Temin Organizasyonu

Bir çok insanın hayatını kurtarmaya talip olan organ nakli ameliyesi, büyük çapta, organ potansiyeline bağlıdır. Bu potansiyelin kaynağı fedakârane olarak organlarını bağışlayan insandır. Dolayısıyla bu iş, devlet düzeyinde, bütün etkili kurum ve kuruluşlar tarafından koordineli olarak desteklenmesi gereken ulusal bir görevdir. Bu organizasyonun temel amacı, gönüllü donörleri temin ederek, organ bekleyenlere, can çekişenlere organ nakletmek suretiyle onları yeniden hayata kavuşturmadır. Bunun için, batı dünyasında iki metod takip edilmektedir:

- a) İmzalamaya veya sözleşme metodu,
- b) İzinle farzetme veya açık sözleşme metodu,

Birinci metoda göre insanlar ölümden evvel organlarını bağışlamaya teşvik edilir, adlarına kartlar düzenlenir veya vasiyetnamelerine yazılır. Bu donörün ölümünden sonra, kanun çerçevesi dahilinde, hayatta kalan organları nakilde kullanılır. Nitekim, bu metodun 1960'dan beri Avustralya ve ABD'de kullanılan bir metod olduğu bilinmektedir. (117)

İkincisi ise, izin için alternatif olarak 1960'da teklif edilen bir methodur. Buna göre, ölen kişi, organlarını bağışlamayacağını imzalamadığı veya ölenin en yakını, organlarının verilmesine karşı çıkmadığı müddetçe, organ bağış izininin var olduğu farz edilmektedir. Ancak bazı eleştirciler, bu metodun cebir ve zoraki bir yol olduğu ve bazı dinî grupların cesed üzerine, yapılacak tasarruflara karşı bulummaları nedeniyle, bu metodun iyi bir metod olmadığını düşünmektedirler.

Dolayısıyla, kan bağışında olduğu gibi, organ bağışında da birinci metodu kullanarak gönülleri teşvik etmekle, organ bağışının başarıya ulaşabileceğine inanılmaktadır. (118)

Ancak, Rodgers S. B.'nin tesbitine göre, bir çok hukukî, tıbbî, teknik ve ahlakî faaliyetlere rağmen, organ bağışında uygun bir artış olmadı. Nitekim, 1968'de ABD'de bu amaçla çıkarılan "uygun anatomik bağışlar kanunu" dahi beklenen artışı sağlayamadı. Aile içinde organ nakillerinde artış oldu. Binaenaleyh, birçok hastaların uygun organ bulamadığı ve aileleri de vermediği için, ölüme mahkum olduklarını belirtmektedir. (119)

(117) Parks, Ethical, s. 634.

(118) Parks, Ethical, s. 634.

(119) Rodgers, s. 837-850.

b. Organ Bağışının Yetersizlik Nedenleri

Organ nakli bağışı yeni bir olaydır. Henüz olarak oturtulmamıştır. Lehinde, kamuoyu oluşmamıştır. Yeterli bir organizasyonu yoktur. Bir çok engelleri vardır. Nitekim, bazı kaynaklar, bağış yetersizliğinin nedenlerini şu maddelerde toplamaktadırlar:

- a) Kamuoyu yetersizliği,
- b) Gerekli uzman kişilerin ve bağış kartları taşıyan insanların azlığı,
- c) Hastane ve doktorların davalardan korkması,
- d) Bazı dinî grupların cesed üzerine yapılan muamelelere karşı oluşları.

İşte bu olayların, gönüllü teşvik metodunu da olumsuz yönde etkilemekte ve başarı yolunu kapatmakta olduğu ifade edilmektedir.(120)

Avrupa'da Transplantasyon Organizasyonları

Avrupada, organ bağış ve nakil işlemleri için, pekçok organizyonlar kurulmuştur. Konuya ciddi olarak eğilen bu kuruluşlar bir ahenk içinde faaliyetlerini sürdürmektedirler:

a) Eurotransplant Merkezi ve Faaliyetleri

Merkezi Leiden'de bulunan bu kuruluş, Almanya, Hollanda, Belçika, Avusturya ve Luksemburg devletleri tarafından kurulmuş ve bu ülkelerde bulunan 50 hastane ile faaliyetlerine devam etmektedir. Dializ merkezleri, doku tiplendirme merkezleri ve transplantasyon merkezlerini bünyesinde tutan kuruluşun, bütün bu merkezlerle birarada çalıştığı ve kar amacı gütmeyen uluslararası bir servis organizasyonu olduğu bilinmektedir.(121)

1967'den beri HLA tiplendirmesi, kornea, kalp, karaciğer ve böbrek gibi her türlü organ ve doku naklini yapan Eurotransplant'in şu amaçları taşıdığı belirtilmektedir:

1) Doku tiplendirme, karşılaştırma ve takip çalışmaları vasıtası ve önemli faktörlerin belirlenmesiyle, aktarılan organın yaşama süresini en uzun zamana çıkarmak,

2) En fazla nakli gereken hastalar için, en kısa sürede uygun organ sağlamak üzere bir havuz (banka) oluşturmak,

(120) Parks, Ethical, s. 634.

(121) Bull, s. 35.

3) Etkili bir yönetim birimi oluşturarak bunu başarmak,

4) Elde edilen organlardan, yüksek bir hızla faydalandırma hünerini kazanmak,

5) Tek bir kadavradan pek çok organ elde etmek,

6) Bu havuzda toplanacak organları hastalara adilâne dağıtmaktır.(122)

b) İngiltere Organ Nakli Servisi (UKTS)

Organ Nakli Servisi 1972'de İngiltere'de kurulmuştur. Böbrek, kornea, kalp, akciğer, karaciğer, pankreas ve kemik iliği gibi doku ve organ çıkarılmasını, dağıtımını ve naklini gerçekleştirmektedir. Ayrıca, doku tiplendirmeleri yapmak, HLA antijenlerinin uygunluğunu araştırmak, nakil ile alâkalı verileri bioistatistikî açıdan analize etmek, ülke sathında gönüllü vericileri araştırmak ve konuyla ilgili ilmi araştırmalar yapmak gibi önemli hizmetleri vermekte olduğu belirtilmektedir. (123)

c) Fransa, ABD gibi, birçok batı ülkelerinde, bu tür organizasyonlar çoktan kurulmuş olup buralarda, hasta insanlara büyük hizmetler verilmektedir.

Yurdumuzda, 1975'te özellikle kronik böbrek hastalarına böbrek naklinin gerçekleştirilmesiyle başlayan transplantasyon hareketi, 4 Eylül 1980'de "Türkiye Organ Nakli ve Yanık Tedavi Vakfı"nın kurulmasını sağladı. Bu vakıf da, Ankara'da 1984'te "Türkiye Organ Nakli ve Yanık Tedavi Vakfı Hastanesi"nin temelini atılması ve 1985'te de hizmete açılmasını sağladı. Bu işe öncülük yapan Dr. Mehmet Haberal ve arkadaşlarının açıklamalarına göre, bu hastane, 60 yataklı, transpalantasyon yapmağa elverişli 3 modern ameliyathane, poliklinik, laboratuvar, doku tiplendirmeleri, röntgen, yoğun bakım ve eczane ünitelerini ihtiva eden çağdaş bir ihtisas hastanesidir.(124)

Ancak, bugün yurdumuzda da organ bağıışı ve naklinin, yaklaşık olarak 10 merkezde gerçekleştirilebileceği belirtilmektedir.(125)

Yukarda belirtilen aksaklıkları bertaraf etmek için, çeşitli projeler ileri sürülmektedir. Bir takım anlayışlara göre, disiplinli organizasyonlar kurulmalı ve bölgesel organ temin komiteleri teşekkül edilmelidir. Bu organizasyon ve

(122) Persijn, "Eurotransplant"s. 35.

(123) Bredley, B. A. Selwood, N. H., "Kidney Transplants In The United Kingdom" Clinical transplants, 1986, Terasaki, s. 46-52.

(124) Ege, s.15-16.

(125) Eldegez, Uluğ, "Türkiye'de Organ Naklinde Büyük Başarı" Türkiye Gazetesi, 05 Mayıs 1991, s. 11.

bağış komiteleri, hiçbir kâr amacı gütmemeli ve bağış adaylarını ciddiyetle takip etmeli, kadavra organın temin işinin başında bulunmalıdır.

Ayrıca verici hasta ile ilgili olarak yapılan şu masrafları da:

- a) Son 24 saat içinde verici hastaya yapılan yoğun bakım ünitesi masrafları,
- b) Ameliyat masrafları,
- c) Kan ve böbrek testleri giderleri,

d) Diğer ilaç masrafları gibi, hastanenin ücretsiz olarak yapacağı hizmetlere dâhil edilmelidir. Her ne kadar masrafların bir kısmı alıcı tarafından karşılanıyor ise de, alıcı kesimin ödeme potansiyelinin ciddi olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu nedenle vakıflar ve hastanelerin kendi bütçelerinde bu iş için ayırabilecekleri fonların zenginleştirilmesi için gayret sarfetmeleri gerekmektedir. (126)

7. Transplantasyon Tekniği ve Prosedürü

İlgili Tıbbî ve Hukukî mevzuata göre, bu aşamaya gelinceye kadar takip edilecek prosedür şöyledir:

a. Donör ile ilgili işlem safhaları:

Organ ve doku naklinin gerçekleştirilmesi için, donör ile ilgili olarak şu hazırlıkların yapılması gerekmektedir:

- a) Tıbbî kriterlere sahip donörün seçilmesi gerçekleşmiş olmalı,
- b) HLA doku grubu ile ABO kan grubu tesbit edilmiş olmalı,
- c) Muvafakat ve tıbbî girişimlerin sonuçlanması hakkında tarafların bilgilendirilmesi gibi hukukî işlemler tamamlanmış olmalı,
- d) Donörün klinik, laboratuvar ve radyolojik incelemelerle yapılan bütün testlerinin sonuçları normal çıkmış olmalı,
- e) Donörün rûhî ve fizikî sağlığının tam yerinde olmalı,
- f) Verici, en az birgün önce hastahaneye yatırılmış olmalı,
- g) Donör canlı ise, tek böbrekli kaldığında, herhangi bir sorunun çıkmayacağına ve operasyon için bir engel olmadığına karar verilmiştir.
- h) Donör canlı ise, gereken anestezi uygulanmış olmalıdır. (127)

(126) Türel, s. 119.

(127) Bkz. 2238 k. 7/a, b, c, d bendleri ile 9. m; Dausset, Human Transplantation, değişik ilgili bölümlerine; Rahway, s. 255-259.

b. Alıcı ile Alâkalı İşlem Safhaları:

Alıcıya organ ve doku naklinin yapılabilmesi için de, şu hazırlıkların yapılmış olması gerekir:

- a) Muvafakat ve rızası alınmış olmalı,
- b) Operasyonun riski, ve sonucu hakkında bilgilendirilmiş olmalı,
- c) Alıcının ruhi ve fiziki yapısı ameliyata uygun görülmüş olmalı,
- d) Yapılması gereken bütün tıbbî testlerin sonuçları normal olmalı,
- e) Gerekli ilaçlar alınmış ve hasta hazır hale getirilmiş olmalı,

f) Biri, hasta organın çıkarılması sırasında, diğeri yeni organın nakli sırasında olmak üzere, genellikle iki kere anestezi uygulanması yapılmış olmalıdır.(128)

İşte, yukarıda belirtilen Tıbbî ve Hukukî işlemlerin tamamlanmasından sonra, transplantasyon ekibi operasyon işlemine başlayabilecektir.

8. Cerrahî Girişimin Yapılması

Cerrahî teknik, orthotopik transplantasyon türünde, genel olarak üç aşamada gerçekleştirilecektir:

- a) Donörden organ alınması,
- b) Hasta organı çıkarma ameliyesi,
- c) Organ transplantasyonu,

Heterotopik transplantasyon türünde, cerrahî teknik iki safhada yapılır :

- a) Donörden organ alınması,
- b) Organ transplantasyonu,

Cerrahî teknik ve teknik yöntemleri, her organ ve doku çeşidine göre değişik bir durum arz etmektedir. Bu konu detaylı olarak ilgili tıp kaynaklarında işlendiği gibi, daha ziyade de tıbbî ilgilendirmektedir. Dolayısıyla, biz de burada bu kısa açıklama ile yetinmek istiyoruz.(129)

----- 0 -----

(128) Blz. 2238 k. 7/ a, b, c, d bendleri ile 9. m.; Rapaport, Human Transplantation, değişik ilgili bölümlerine; Pekus, s. 255-259.

(129) Blz. Türkiye Klinikleri, C. IX, S. 4, 1989, s. 247,262,280; Türel, a.g.e. 80, 125, 201-202, Rapaport, Human Transplantation, değişik bölümlerine...)

II. MEVZU HUKUK AÇISINDAN ORGAN NAKLI

Bilindiği gibi organ nakli olayı, insan sağlığı noktasında büyük değer taşıyan tıbbi bir tedavi yöntemidir. Ancak teknik operasyonu tıbaa ait olduğu kadar sosyal organizasyonu da mevzu hukukun görevidir.

Nitekim, tıp sahasında, bilhassa organ ve doku nakli hususundaki hızlı gelişmeler, insanın fiziki yönünü olduğu kadar manevi yönünü de ilgilendiren ve dolayısıyla, çözümünü ve aşılması güç ve nazik olan yeni bir takım sorunları ve engelleri de beraberinde getirmiştir: Organ bağışlaması, canlı veya kadavradan parça alınması, başkasına takılması, verici ve alıcının rıza ve muvafakatlari, çift organlardan birinin veya hayati önem taşıyan bir organın alınıp alınmayacağı gibi meseleler, hekimlerden ziyade, hukukçuların ilgi alanlarına girmektedir.(1)

Ayrıca, bu insani amaca yönelik faaliyetlerin yansira, insani organ alınımsatımı ve korsan organ ticareti gibi insan şahsiyetini rencide eden birçok çirkin olaylar da toplumda görülebilmektedir.

İşte, hukuki dayanaktan yoksun olarak Teknolojik Tıbbın gündemine giren organ ve doku nakli hadisesinin, toplumda böyle bir kargaşalığa ve organ nakli skandallarına yol açmasını önlemek ve organ temin ve naklini meşru bir zemine oturtmak için mevzu hukukun devreye girmesi gerekir.

Diğer sahalarda olduğu gibi, organ alınması ve aşılması konusunda da İslam hukuku ile mevzu hukuk arasında benzer kanuni düşünce ve tedbirler söz konusu olabilir. Zira her ikisinin de anakonusu, insanı ve insan hukukunu korumaktır.

Bu noktadan hareketle, konunun İslam hukuku açısından araştırılmasına yardımcı olması, aralarında mukayese yapılabilmesi düşüncesiyle, bugünkü mevzu hukukun bakış açısını da vermeyi uygun bulduk.

Binaenaleyh, mevzu hukukun, organ nakli olayına bakışı, amacı, alıcı ve vericide aranan hukuki şartların, konulan yasakların ve ceza hükümlerinin neler olduğu araştırılıp incelenecek, böylece mevzu hukuk tarafından çizilmiş kanuni çerçeve de ortaya konulmuş olacaktır.

Organ nakli genel olarak, verici denilen bir insan bedeninden alınacak herhangi bir çeşit organ, doku veya bunların parçalarından, alıcı denilen bir başka kişinin bedenine yapılan ekleme işlemi olarak tanımlanmaktadır. (2)

(1) Toroslu, s. 91.

(2) Zevkliler, s. 318-319.

Tanımından da anlaşıldığı gibi, organ aktarması, tedavi maksadıyla yapılan tıbbî bir işlemdir. Hukuken izin verilen her çeşit doku ve organ, bu işlemin kapsamına girmektedir. Ancak, bizim 2238 sayılı yasa gibi ilgili yasalar, sadece, tedavi amacına yönelik organ ve doku nakillerini değil, teşhis ve bilimsel amaçlı organ ve doku alınması, aşılması konularını da yasanın kapsamına almaktadır. (3)

Bununla birlikte, tıbbî deontoloji kuralları çerçevesinde, birçok sağlık kurumlarında gerçekleştirilmekte olan kan nakli, otogrefler, saç ve deri alınması, aşılması ve nakli gibi işlemler, bugünkü anlamda özel organ nakli yasalarının kapsamı dışında tutulmaktadır.(4)

Avrupa Konseyi Bakanlar Kurulu Hazırlık Komitesinin, 17-19 Haziran 1975 tarihleri arasında, Strasburg'da yaptığı ilk toplantısında "Organ ve doku" deyimini yerine, daha geniş kapsamlı olan "İnsanı kökenli biyolojik madde" deyiminin kullanılmasını kararlaştırdığı bildirilmektedir. (5)

A. Genel Olarak

1. Amaç

Organ nakli bir tedavi yöntemidir. Asıl amacı, insan yaşamına ve dolayısıyla insanlığa hizmet etmek gibi insancıl ve kutsal bir hizmettir. İlgili yasalar, organ nakli ile ilgili birçok faaliyetleri kendi kapsamına almıştır. Bu çeşit faaliyetler arasında yer verilen, organ ve doku nakli ile hastayı tedavi etmek, teşhis koymak, bilimsel araştırmalarda faydalanmak gibi hususlar, organ naklinin ana gayeleri olarak görülmektedir.(6)

İlgili yasaların tahlilinden anlaşılıyor ki, organ aktarmasının hukukî amacı, şu dört husustur:

1) Hastayı tedavi etmektir. Yani vericinin fedakarlığıyla, alıcının sağlığını, yaşama hakkını, insanî kişiliğini, manevi değerini korumaktır.

2) Hastanın hastalığına teşhis koymak. Yani hastadan alınan organ veya dokunun tıbbî tahlilini yapmakla, hastalığa teşhis koymaktır.

(3) Bkz. 29.05.1979 gün ve 2238 no.lu Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması, ve Nakli Hakkında Kanun / 1., 2.M. / a, RG. 03.06.1979, S. 16655; "Organ Nakli Yasa Teklifi ile ilgili Adalet K.R" Millet Meclisi Tutanak Dergisi, 1979, C. XII, S. 328, s. 7.

(4) Bkz. 2238 k./2.M./b; "Organ Nakli Yasa Teklifi ile ilgili Adalet K.R" Millet Meclisi Tutanak Dergisi 1979, C. XII, S. 328, s.7.

(5) Özdemir, s.104

(6) Bkz. 2238 k./1.M.; "Organ Nakli Yasa Teklifi ile ilgili Adalet K.R", Millet Meclisi Tutanak Dergisi, 1979, C. XII, S. 328, s. 7.

3) İnsan sağlığıyla meşgul olan Tıp ilmine yeni deney yapma imkânı sağlamak. Yani alınan organ veya dokuyu bilimsel incelemeye tâbi tutarak Tıp ilminin gelişmesine destek olmaktır.

4) Otopsi yapmakla veya parça alıp tahlil etmekle adalete yardımcı olmak. Yani bu metodla suçluyu ve suç unsurunu ortaya koymakla adaleti gerçekleşmeye yardımcı olmak.

İşte, organ nakli ile alâkalı bu insanî ve değerli gayeler, mevzu hukukun benimseyip tesbit ettiği hedeflerdir. Demek ki, bu gayeler dışında her türlü organ ve doku naklinin yapılması hukuken yasaktır.

Binaenaleyh, menfaat mukabilinde, organ veya dokunun alınıp satılması gibi insanın kişiliğini ve manevî kıymetini alçaltan, insanı satılık bir meta haline getiren her türlü işlem de, amaca aykırı olduğundan, mevzu hukuk tarafından yasaklanmıştır.(7)

Çünkü, bütün hukukî ve felsefî doktrinler nazarında insan, şerefli, saygın ve evrenin efendisidir. Dirisi kadar ölüsü de saygıya layık olduğu gibi tüm organizması kadar her organ ve dokusu da hürmete şâyân bir varlıktır.

2. Tarihçe

1950'lerden sonra, ciddi bir tarzda, tıp gündemine giren organ bağışi ve nakline ilişkin kanunlar da, çok yenidir ve hızlı bir biçimde gelişmektedir. Nitekim, bu saha geçen dokuz yılda artan bir şekilde, yasallaşmış, kural ve kaideler konmuş ve daha fazla formalize edilmiş ve örgütlenmiştir, denilmektedir. (8)

Organ naklinin beraberinde getirdiği yeni sorunların, klasik hukuk kuralları çerçevesinde çözümlenmesinin zorunluluğunu gören birçok ülke, yeni hukukî düzenlemelere gitmişlerdir. Birçok ülkenin de, bu yoldaki yoğun çalışmalarını sürdürmekte olduğunu, söylenmektedir.(9)

Bazı anlayışlara göre, organ naklinin diğer bütün tedavi yöntemleri gibi bir tedavi yöntemi olduğu, ortaya koyduğu sorunların çözümlenmesi için, özel bir yasal düzenlemeye gerek bulunmadığı, bu sorunların da, klasik ilgili kanunlar çerçevesinde ele alınabileceği görüşü savunulmaktadır.(10)

(7) Bkz. 2238 K/M. 3.

(8) Rodgers, s. 837-50.

(9) Özdemir, s.103.

(10) Tomshu, s. 94.

Ancak, bu konudaki tartışmalar, dikkate alındığında, söz konusu anlayışın, hiç olmazsa bugün için pek geçerli olmadığı kolayca anlaşılabilir. Çünkü organ nakli olayı, alıcı için tedavi amacına yönelik bir yöntem ise de verici açısından tedavi değil, onun bir organını kesip almak amacına hizmet eden riskli bir cerrahi girişimdir. Diğer taraftan, kişinin kendi sıhhat ve sağlığı için, bir cerrahi girişimin sıkıntı ve ızdırabına katlanması meşru ise de, başkasının menfaati için böyle bir ızdıraba katlanması aynı ölçüde meşru gözükmeyebilir, denilmektedir.(11)

Modern manada, organ nakli tıbbî yönden teknolojik üstünlüğü elinde tutan batı dünyasında gündeme geldiği için hukukî açıdan da ilk olarak Batı yasalarında ifadesini bulmuştur.

Dolayısıyla biz de, önce Batı aleminde, sonra da yurdumuzdaki konuyla ilgili kanunî düzenlemeleri gözden geçirmeğe çalışacağız.

Avrupada Organ Nakli ile İlgili Hukukî Düzenlemeler

Organ nakli çeşitleri içerisinde, en eskisi kornea nakli olduğu ve 1913 ve 1937 yıllarında insanlarda gerçekleştirildiği belirtilmektedir.(12)

Bu nedenle, özel organ nakli yasaları arasında ilk olarak kornea nakli (keratoplasti) hakkında yasal düzenlemenin yapıldığını görüyoruz.

Nitekim, ilk olarak Sovyetler Birliğinde, 1937'de kadavra gözlerinin alınması konusunda özel bir yasa tanzim edilmiştir. Ancak, aynı tarihte Avusturya, Hollanda, Yugoslavya, İspanya, Güney Afrika, Çekoslovakya ve Macaristan'daki genel sağlık yasaları da, kadavradan gözün alınmasına izin vermektedirler.(13) Fransa'da, kornea tabakasının vasiyeti hakkında kanun, 7 Temmuz 1949'da çıkarılmıştır.(14)

İngiltere, Belçika ve Hollanda 1952'de, kornea naklinin izne bağlanmasını kanunlaştırmıştır. ABD ve Kanada da, aynı tarihlerde aynı şartlı yasayı kabul etmişlerdir. Japonya 1958'de kornea naklini yasallaştırmış ve 1963'te de göz bankasını kurmuştur. Türkiye ise, 1957'de kornea nakli ile ilgili yasal düzenlemeler yapmıştır.(15)

(11) Tomoşu, s. 95.

(12) Turaçlı, s. 5. (Not: 13 Aralık 1985'de Ankara'da tertiplenen Yüksek Sağlık Şurası'nın ürünü içeren kitapçık, SSYB. 8 nolu yayını).

(13) Bkz. Turaçlı, s. 5.

(14) Floret, s. 313.

(15) Turaçlı, s. 5.

Günümüzdeki Geniş Kapsamlı Hukuki Düzenlemeler

Canlı ve kadavradan insanî kökenli biyolojik madde alınması ve nakledilmesine dair yasal düzenlemeler şu ülkelerde yapılmış durumdadır:

Yasalarının tarih ve sayılarını tesbit edebildiğimiz,

1) İtalya. 3 Nisan 1957 gün ve 235 sayılı Kadavradan organ alınması yasası ile 26 Haziran 1967 gün ve 458 sayılı Canlıdan organ alınması yasasıyla,

2) İsveç. 14 Mart 1958 tarihli yasa ile,

3) İngiltere. 27 Temmuz 1961 tarihli yasa ile,

4) Danimarka. 9 Haziran 1967 gün ve 246 sayılı yasa ile,

5) Norveç. 2 Şubat 1973 tarihli yasa ile,

6) Çekoslovakya. 1966 tarihli yasa ile,

7) Brezilya.

1967 gün ve 479 sayılı yasa ile, yasalarının tarih ve sayılarını tesbit edemediğimiz,

8) Güney Afrika,

9) Belçika,

10) İspanya,

11) Fransa,

12) Finlandiya,

13) Lüksemburg ve

14) Yunanistan, gibi ülkeler de, organ nakli konusunu düzenlemiş bulunmaktadırlar. (16)

Yaşayan insandan organ nakli konusunda yasal hüküm koyan ilk devlet, Güney Afrika devletidir. Ancak bu kanun, çift organlarla ve özellikle böbreklerle tahdit edilmiştir. Güney Afrika'dan sonra, İsveç, İtalya, Norveç ve Türkiye gibi ülkeler, bu alanda kanunî düzenlemelere girmişlerdir. (17)

Ancak, kadavradan organ alınması konusunda kanunî düzenlemeye giden ve bu sahada uyulamalar gösteren ülkeler de Avusturya, Kıbrıs, Portekiz, İsviçre'dir.

(16) Bkz. Özdemir, 105-106; Kıyak, s. 76-77.

(17) Toroslu, s. 97.

Yasal düzenlemelere henüz gidilmeyen Batı ülkeleri ise şunlardır: Federal Almanya, İrlanda (Hazırlık çalışmaları sürüyor), İzlanda, Lihtenştayn, Malta, Hollanda (Hazırlık çalışmaları sürüyor). (18)

Ancak, hemen şu hususu belirtelim ki:

Organ nakli konusunda, yasal düzenleme yapan ülkeler, yasal düzenlemeye gitmeden önce, tarafların rıza ve muvafaklarıyla klasik yasalar çerçevesi içerisinde, doku ve organ naklini gerçekleştirdikleri gibi, hâlâ kanunî düzenlemeler yapmamış ülkeler de, aynı şartlar dahilinde doku ve organ transplantasyonu yapmaktadırlar.

Nitekim, hâlâ klasik kanunlarla bu işi yürüten ülkelerden biri olan Federal Almanya'da, 1987'de, 884 böbrek, 190 kalp, 93 karaciğer, 39 pankreas ve 18 kornea nakli gerçekleştirilmiştir.(19)

Aynı nitelikteki ülkelerden Hollanda'da, 1987'de, 378 böbrek, 68 kalp, 53 karaciğer, 10 pankreas ve 259 kornea nakli yapılmıştır.(20)

İslam Ülkelerindeki Durum

Organ naklinin anayeri, teknolojik bakımından gelişmiş Batı alemi olduğundan dolayı, bugünkü İslam alemindeki tıbbî ve hukukî gelişmeler, batı dünyasındaki gelişmeleri arkadan takip etme pozisyonundadır. Bu nedenle tıbbî alanda olduğu gibi, hukukî sahada da Batıyı izlemektedir.

Ancak, bugünkü İslam dünyasında, biri resmi, diğeri gayr-i resmi olmak üzere, iki hukuk anlayışı söz konusudur: İslam hukuku ve Beşeri hukuk. İslam hukuku, bir kısım İslam ülkelerinde, devletin resmi hukuku olarak kabul edilmekte bunun yanı sıra, Batı hukuku kopyasını benimseyen diğeri bir kısım İslam ülkelerinde ise, dini yüksek eğitim ve öğretim veren fakültelerde (İlahiyat Fakültesi gibi) okutulmaktadır. Beşeri hukuk ise, Batı hukukunun kopyası olarak İslam ülkelerinin çoğunda resmi hukuk olarak uygulanmaktadır.

Binaenaleyh, organ nakli konusu, İslam ülkelerinde, biri üniversite ve dini kuruluşlar çevresindeki İslam bilim adamları, diğeri ise mevzu hukuk ve siyasi kurumlar tarafından araştırılıp incelenecektir. Dolayısıyla, İslam ülkelerindeki durumu bu açıdan değerlendirmemiz daha uygun olacaktır, kanaatindeyim.

Pekçok İslam ülkesinde, gerek üniversite ve gerekse dini kuruluş çevresi

(18) SSYB, Derleme Dökümanter Notu 1990'da hazırlanmış by.

(19) Persijn, Eurotransplant Foundation, Annual Report 1987, Leiden s. 8-54.

(20) Persijn, Eurotransplant, 1988, s. 48-53.

tarafından organ nakli konusu, İslam hukuku açısından, Tıp ve İslam ışığında, detaylı olarak ele alınmış ve bir sonuca bağlanmıştır.

Tesbit edebildiğimiz kadarıyla, Suudi Arabistan, Kuveyt, Mısır, Ürdün, Irak, Tunus, Türkiye ve diğer Ortadoğu ülkeleri gibi birçok İslam ülkeleri, Organ nakli konusunu İslam hukuku açısından çözümlenmişlerdir.

Nitekim, İslam hukukunu devletin resmi hukuku olarak kabul eden S. Arabistan'da, İslam Hukuk Konseyi, 20. 8.1396 (1976) gün ve 47 sayılı kararla otopsinin yapılması, 25.10.1398 (1978) gün ve 62 sayılı kararla kornea nakli, 07.2.1399 (1979) gün ve 65 sayılı karar ile kan nakli, 6.11.1402 (1982) gün ve 99 sayılı karar ile 7.6.1405 (1985) gün ve bila sayı kararıyla da organ nakli konusunda İslamın hükmünü belirtmiştir.(21)

Kuveyt'de, İslami İşler ve Evkaf Bakanlığı Fetva Kurulunun, 31.12.1979 gün ve 132/79 sayılı ilk fetvası ile 16.9.1981 gün ve 87/81 sayılı tamamlayıcı fetvası ve 6.6.1983 gün ve 103/83 sayılı açıklayıcı fetvasıyla, organ nakli meselesindeki İslam hukukunun hükmü açıklanmıştır.(22)

Mısır'da, Mısır Arap Cumhuriyeti Müftüsü Dr. Muhammed Seyyid Tantavi, ülke düzeyinde ilan ettiği 12. 7. 1987 tarihli fetvasıyla, organ bağışi ve nakli konusunda, İslamın hukuki hükmünü belirtmiştir.(23)

Keza, Ezher Üniversitesi Rektörü Şeyh Cadul-Hakk Ali Cadul-Hakk ta, "Kadâya İslamiye Mürâsıra-el-Fıkhul-İslâmî" adlı eserinde, organ nakli konusunu İslam hukuku bakımından izah ederek neticeye bağladığı müşahede edilmektedir.(24)

Ayrıca Irak, Ürdün ve Tunus gibi bir kısım ülkelerinin İslam bilginlerinin konuyu detaylı olarak araştırdıklarını ve hukuki bir sonuca vardıklarını görüyoruz. Örneğin:

Bağdat Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi Öğretim üyesi Prof. Dr. Abdulkerim Zeydan, Mecmuatu Buhûsin fıkhîyye adlı eserinde, organ nakli konusunun ele alarak şeri hükmünü belirtmektedir.(25)

Ürdün Üniversitesi Şeriat Fakültesi Öğretim Üyelerinden Prof. Dr. Mustafa Ahmet Zerkâ da, S. Arabistan'daki İslam Hukuku Konseyi üyesidir

(21) Bkz. Mecelletu'l-Mecmei'l-Fıkhî, Mekke 1987, s. 35-42.

(22) Bu fetva metinlerinin fotokopileri tezin sonuna eklenmiştir.

(23) el-Ehram Gazetesi, S. 36741, Kahire, 1987, s. 1.

(24) Cadul-Hakk, s. 235-257.

(25) Zeydan, s. 177-78.

Organ nakli konusunda alınan bütün kararların altında kendi imzası da bulunmaktadır.(26)

Tunus Cumhuriyet Müftüsü Muhammed Muhtar es-Selâmi de, 23-26 Ekim 1989 tarihinde Kuveyt'te düzenlenen V. Fıkhî-Tıbbî Kongreye sunduğu tebliğiyle organ nakli hakkında fıkhî hükmünü ve dolayısıyla Cumhuriyet Müftüsü sıfatıyla da fetvasını beyan etmektedir.(27)

Konunun İslam hukuku açısından yurdumuzdaki gelişmesi ise, "Türkiye'de Hukuki Düzenlemeler" başlıklı paragrafta işlenecektir.

İslam hukuku, gerçek manada bütün İslam Ülkelerinin ortak hukuku olduğu için, herhangi bir konuda, hakikî bir uzman kurul tarafından, beyan edilecek bir hüküm, bütün müslüman ülkeler için geçerli bir hüküm olacaktır.

Binanenaleyh, organ ve doku alınması, bağışlanması ve nakli hakkında, S. Arabistan İslam Hukuku Konseyi, Kuveyt Fıkhî-Tıbbî Kongresi, Ezher Fetva Kurulu, Türkiye Din İşleri Yüksek Kurulu gibi mutehassıs kurullar tarafından açıklanan hükümler ile, söz konusu mesele, İslam dünyasında, İslam hukuku açısından çözümlenmiş demektir.

Mevzu Hukuk Açısından İslam Ülkelerindeki Gelişmeler

S. Arabistan gibi İslam hukukunu devlet sıfatıyla kabul eden ülkelerde, kanunî düzenlemeler, tesbit edilen fıkhî hükümler doğrultusunda yapılır. Başka bir deyimle, bu ülkelerde konunun fıkhî hükmü tesbit edilmiş ise, kanunî düzenlemesi yapılmış demektir.

Nitekim S. Arabistan'ın Riyad Askeri Hastanesi'nde, Eylül 1979 ile Mart 1982 yılları arasında 53 böbrek naklinin gerçekleştirildiği belirtilmektedir.(28)

Elimizdeki, imkânlarla ancak Mısır, Kuveyt ve Türkiye'nin organ nakli konusundaki kanunî düzenlemelerini tesbit edebildik.

Mısır'da organ nakli, özellikle kornea bağıışı ve nakli konusu, 1962 tarih ve 103 sayılı yasa ile tanzim edilmiştir.(29)

Kuveyt'te de, bilhassa böbrek nakli hususunda, 1983 tarih ve 7 sayılı yasa

(26) Bkz. Mecelletu'l-Mecneil-Fıkhî, Mekke 1987, s. 35-42.

(27) es-Selâmi, Muhammed Muhtar, (Tunus Cumhuriyet Müftüsü), "Ziraat-u Halâye'l- Cihaz il-Asabi" V. Fıkhî-Tıbbî Kongre, 23-26 Ekim 1989, Kuveyt.

(28) Muhammed S. Ebu Melha, "Saudi Arabian Experience In Renal Transplants", Riyadh Military Hospital Riyadh; Dia. Trans. Yanık, Eylül 1983, C. 1, s. 32-35.

(29) es-Sukkeri, s.167.

ile kanunî düzenleme yapılmıştır.(30)

Yurdumuzdaki, konu ile ilgili hukuki gelişmelere de, ileride aynı adlı bölümde değinilecektir.

Türkiye'de Hukukî Düzenlemeler

Yurdumuzda yürürlükte bulunan Anayasa, Türk Medeni Kanunu, Türk Ceza Kanunu, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Tabâbet ve Şuabatın Tarzı İcrası Kanunu, Tıbbî Deontoloji Kanunu ve Hususî Hastaneler Kanunu gibi yasalarda, organ naklinin hukukî sorumlularını giderici hükümler yer almamıştır. Dolayısıyla bu negatif durum, ülkemizde organ nakli konusunda serbestçe akademik ve klinik çalışmalarını yapılmasını engellemiştir. (31)

Nitekim, illegal olarak yapılan bazı nakil işlemlerinde görev almış sağlık ekibi, cezai yönden TCK'nun 456, 457, 467 ve 491 gibi cezai maddeler gereğince takibata maruz kalmışlardı. Ancak, Yargıtay, insan sağlığı için çalışan bu doktorları cezalandırmamıştır.(32)

İşte bu boşluğu doldurmak için, yukarıda işaret edildiği gibi, 1957'de Göz Bağışı ve Nakli Kanunu çıkarılmıştır. 25 Mayıs 1979 gün ve 2238 sayılı "Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun" ile bugünkü anlamda canlı ve kadavradan doku ve organ nakli konusu hukuken çağdaş standartlara uygun olarak tanzim edilmiştir.(33)

Ayrıca, 2238 sayılı yasanın 14. maddesinin 3. ve 4.ncü fıkraları, 21.1.1982 gün ve 2594 sayılı kanununla değiştirilmiş ve beşinci yeni bir fıkra da eklenmiştir. Bu değişiklik, organ ve doku alınmasına ilişkin düzenleme eski fıkralara kıyasla genişletilmiştir. (34).

Aynı mirval üzere, 14.11.1990 gün ve 3678 sayılı kanunun birinci maddesiyle, organ bağışlayıcısının lehine, TKM'sinin 23. maddesi değiştirilmiş ve yeni tamamlayıcı bir fıkra ilave edilmiştir. (35)

(30) Bkz. "Organ nakli, kadavra böbrek nakli ve muvafakat hususunda yakınlarn tertibi" konularında, Evkaf ve İslamî İşler Bakanlığı Fetva Kurulu'nun 1979, 1981 ve 1983 tarihli üç fıkhi karar.

(31) Bkz. Organ Nakli Yasa Teklifinin Görüşülmesi, s. 3.

(32) Bkz. Organ Nakli Yasa Teklifinin Görüşülmesi", s. 3.

(33) Bkz. R.G. 3. 6.1979, S. 16655 Ankara.

(34) Bkz. R.G., 21.1.1982, Ankara.

(35) Bkz. R.G., 23.11.1982, S. 20704, Ankara.

Diğer taraftan, "İnsan Cesedi Üzerinde Bilimsel Araştırma Yapılmasına İlişkin Yönetmelik" de, 17.6.1982 gün ve 17727 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir.(36)

Türkiye yukarıda söz konusu olan yasal düzenlemelerle bugün, artık her çeşit akademik ve klinik çalışmaları serbestçe yapabilmekte ve her türlü doku ve organ naklini gerçekleştirebilmektedir.

Türkiye Diyanet İşleri Başkanlığı Müşavere ve Dini Eserleri İnceleme Kurulu, 16.4.1952 gün ve 211 sayılı karar ile, "Ölümler Üzerinde Otopsi", 25.10.1960 tarih ve 492 sayılı karar ile de, "Kan Nakli" hakkında, Din İşleri Yüksek Kurulu ise, 19.01.1968 gün ve 3 sayılı gerekçeli karar ile "Kalp Nakli", 3.3.1980 gün ve 396 sayılı ve 13 nolu gerekçeli karar ile de, "Kadavradan Doku ve Organ Nakli" konusunda şer'i hükmü beyan etmişlerdir.(37)

B. Mevzu Hukukun Organ Nakline Bakışı

Çağımızda diğer pozitif bilimler gibi Tıp bilimi de, insan sağlığını ve yaşamını koruma açısından önemli bir noktaya gelmiştir. Nitekim, Farmakolojik ve cerrahi alanda meydana gelen teknolojik gelişmelerden dolayı, "insan mühendisliği" niteliğinde bir mühendislikten söz edilmektedir.(38)

Anılan insan mühendisliğinin en önemli alanı organ naklidir. Bir köre görmek, sağıra işitmek duyusunu tekrar kazandırmak, fonksiyonunu yitirmiş bir kalbi veya böbreği sağlıklı biriyle değiştirmek ancak, bu yöntemle mümkündür. Tıp bilimi, bu işin gerçekleştirilmesi yolunu bulmuştur.

Bununla birlikte, insanın, temel haklarından olan yaşama ve sağlık hakkı, çağdaş hukukun koruması altında olduğundan dolayı hekimler, cerrahlar görevlerini rastgele bir zeminde değil, bilâkis hukukun çizdiği sınırlar dahilinde, icra etmek zorundadırlar.

Mevzu Hukukun Üzerinde Tartıştığı Noktalar

Mevzu Hukuk, organ nakline şu noktalardan bakmıştır:

- 1) Kişinin kendi cesedi üzerinde tasarruf hakkı var mıdır?
- 2) Vericinin veya yakınlarının rızası alınmadan, organın alınması, kişilik hakkına saldırı niteliği taşır mı? Dolayısıyla, suç olabilir mi?

(36) Bkz. R.G., 17.6.1982, S. 17727, Ankara.

(37) Bkz. üç kararın metinlerinin fotokopileri de tezin sonuna eklenmiştir.

(38) Toroslu, s. 91.

3) Vericinin veya yakınlarının rızası, bu iş için hekime yetki verir mi?

4) Rıza dışı cesetten organ alınması hırsızlık olur mu?

5) Ceset sahiplerinin rızalarıyla, ölünün vasiyetiyle veya organ nakli amacıyla organın alınması ölüye saygısızlık sayılmaz mı?

6) Olumsuz bir beyanda bulunmamak, izin sayılır mı? gibi konular üzerinde, pekçok hukuki tartışmalar yapılmıştır.(39)

Hukuki Tartışmanın Ana Gereklere

Bu tartışmanın temeli şu iki noktaya dayanmaktadır:

1) Kişilik haklarının, hukuk tarafından koruma altına alınmış olması. Hukuken dokunulmazlığı esastır. Kişilik haklarının konusu, kişisel değerlerdir. Kişisel değerler Maddi-bedensel değerler, manevi değerler ve mesleki ve ekonomik değerler olmak üzere üç kısma ayrılır.

Kişinin yaşam hakkı, beden tümlüğü ve sağlık durumu, maddi bedensel değerler içinde yer almakta ve kişilik hakları açısından en önemli haklardır.

Kişiliği ve kişilik haklarını korumaya yönelik düzenlemelerin ise, başta Anayasa olmak üzere, Medeni Kanun, Ceza Kanunu, Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu, Basın Kanunu, TRT Kanunu, 2238 Sayılı Kanun, Tabbabet ve Şuabatı Sanatların Tarzı İcrasına Dair Kanun, Nüfus Planlaması Kanunu gibi bir çok kanunlarda yer aldığı ifade edilmektedir.(40)

2) Kişilik haklarının başkasına devredilemeyeşi.

Nitekim, TMK'nun 23 ve 24.ncü maddelerine göre kişi, medeni haklarından ve onları kullanmaktan kısmen dahi olsa feragat edemeyeceği gibi başkasına da devredemez. Keza kişi, hürriyetinden vazgeçemediği gibi bunu kanuna ve genel âdaba aykırı bir şekilde de kullanamaz, denilmektedir.(41)

Şu halde MK. 23.ncü maddesi gereğince, şahsın kendi hayatı üzerindeki tasarrufu, ölmeğe rıza göstermesi hükümsüzdür. Çünkü, şahsiyet hakları, hukuk tarafından çizilen tasarruf yetkisinin sınırları dışına çıkmaktadır. Dolayısıyla, vücutta yapılacak tıbbi girişimlere gösterilen rızanın, kanunî hudutlar dahilinde kalmak şartıyla muteber olduğu söylenmektedir.(42)

(39) Kıyak, s. 52.

(40) Zevkiler, s. 303-304.

(41) Zevkiler, s. 306.

(42) Ayiter, s. 140.

İşte, hukukî yönden organ nakli konusunun, kişilik hak ve değerlerini koruyan kanunlar çerçevesinde, verici ve alıcı bakımından ele alınmakta ve tartışılmakta olduğu görülmektedir.

Binaenaleyh, biz de bu bilimsel perspektifle, araştırmamızla alâkalı kişilik haklarından başlamak üzere, konunun hukukî cephesini incelemeye çalışacağız.

İnsanın Kişilik Hakkı

Kavram olarak, kişilik hakkı, kişiye bağlı olan ve kişinin ölümüyle sona eren haktır. Kişilik hakkı, kişinin sahip olduğu maddî, manevî, meslekî ve ekonomik değerlerin tümü üzerinde geçerli olan bir haktır.

Kişinin sahip olduğu giz çevresi, onur, saygınlık ve özgürlük gibi maddî varlığı bulunmayan haklar manevî değerleri, ekonomik özgürlük ve varlık ekonomik değerleri, meslekî onur ve saygınlık, ticarî giz çevresi de meslekî değerleri oluşturmaktadır.(43)

Konumuzu yakından ilgilendiren ve maddî bedensel değerler arasında yer alan haklar ise şunlardır:

a) **Yaşam hakkı**: Bu hak, kişinin maddî bedensel değerlerinin hatta kişilik haklarının en önemlisidir. Herkes, yaşamını sürdürme hakkına sahiptir. Başkası onun yaşamını sona erdirme hakkına sahip olmadığı gibi, kendisi de, yaşamından vazgeçme veya öldürülmesine razı olma hakkına malik değildir. (44)

b) **Beden bütünlüğü**: Genel olarak kişi, bedenini oluşturan organlar, kemikler, dokular ve bunların en küçük parçaları üzerinde dahi kişilik hakkına sahiptir. Dolayısıyla, beden tümlüğü üzerinde yapılacak ve önemli bir zarar doğurmayacak girişim ve saldırılar, kişinin izni dışında yapılmışsa, kişilik hakkına saldırı niteliğindedir. Kişinin izni dahilinde yapılacak girişimler, hukuka ve ahlaka aykırılığı ortadan kaldırır.(45)

c) **Sağlık durumu**. Bu kavramın içine, bedensel sağlığın yanında, ruhsal sağlık da girmektedir. Kişinin bedensel veya ruhsal sağlığını bozacak veya tehlikeye düşürecek her türlü girişim, kişilik hakkına saldırı niteliğindedir.(46)

Bugünkü mevzu hukuk, yukarıda belirtilen şahsiyet hakları noktasında İslam hukuku ile uzlaşmaktadır. İslam hukuku açısından, kişinin bedeni bütün

(43) Zevkliler, s. 277-300.

(44) Zevkliler, s. 271-272.

(45) Zevkliler, s. 272-273.

(46) Zevkliler, s. 277.

organlarıyla birlikte, Allah'ın (C.C.) mülküdür, yalnız intifa hakkı, kişindir. Dolayısıyla, kişinin kendi bedeni ve organları üzerinde tasarruf ve rıza hakkı olmadığı gibi, tedavi amacı dışında, başkasının bedeni üzerinde yapılacak olan her çeşit girişimi de tecavüz sayılmaktadır. (47) Ancak kişinin izni hukuken geçerli olsa da olmasa da, organları üzerindeki hakkını iskat edeceğinden kısas ve diyet gibi cezaî sorumluluğu kaldıracaktır.

Demek ki mevzu hukuk açısından da prensip olarak, kişinin her çeşit dokunulmazlığı esastır. Organ nakli ise, bu genel hükümlerden müstesna hukukî bir hükme tâbidir. Bu nedenle organ veya doku nakli için, yapılan cerrahi girişimler, özel kanunî düzenlemeler dahilinde gerçekleştirilmektedir.

Bu genel girişten sonra, Organ Nakli konusunu, özel ve yeni yasal düzenlemeler çerçevesinde, araştırmaya tabi tutacağız.

C. Özel Yasalara Göre Organ Nakli

Organ nakli ile ilgili olarak yapılan kanunî düzenlemeler, hukukî ve ahlakî yönden büyük ehemmiyet arz etmektedir. Çünkü, bununla ancak, kötü niyetler, suistimaller ve başka skandallar önlenmiş olacaktır. örneğin: Bir başkasını kurtarmak için, bir yaralının veya hastanın kalbinden veya başka bir organından yararlanmak amacıyla, onu ölümden kurtarmak mümkün iken, ölüme terk etmek veya ölümünü tamamlamak gibi suistimaller, çok kere mümkün olabilen ve düşünülebilen çirkin işlerdir. Bu tür kötü niyetli girişimler, ne ahlakî, ne hukukî, ne de dinî açıdan asla tecviz edilemezler.(48)

Nitekim, Paul Coste Floret, 1965 Nobel ödülünü almış tanınmış bir Alman Profesörü olan, Warner Forstman'ın yaşadığı çok heyecanlı ve enteresan bir olayı şöyle dile getirdiğini nakletmektedir.

"Profesör diyor ki: «Bir salonda doktorlar, akciğer-kalp makinesinin yanında sabırsızlanırken, bitişik diğer bir odada ikinci bir ekip, neşter ellerinde, ölümlü mücadele eden genç bir adamın etrafında beklemekteydiler. Bu şahıslar ona yardım etmek için, toplanmamışlardı. Arzudan galeyâna gelmiş bir şekilde, başka birini kurtarmak gayesiyle, müdafaadan aciz olan genç adamın vücudunu açmak için oradaydılar.»(49)

(47) Kasâni, V. 113; Nevevî, Mecmu', XVIII. 397; Erdebili, II. 246; Makdisî, I. 234, IV. 194.

(48) Floret, s. 313.

(49) Floret, s. 313.

Organ Naklinin Hukuki Sakıncaları

Diğer taraftan bazı hukukçulara göre organ nakli, iyi bir tedavi yolu olmakla beraber, bunun da bazı sakıncaları ve kötüye kullanımları ortaya çıkabilir. Bu kötüye kullanımlar üç alanda söz konusu olabilir:

1) Sermaye çevresinin istismarı: Varlıklı kişiler para gücüyle özellikle varlıksız ve zavallı durumda bulunan kişilerin organlarını her an istismar edebilirler.

2) Baskı veya para ile rıza istismarı: Bazı fakir ana ve babalar, tatmin edici bir para teklifi mukabilinde, ebeveynin gizli baskısı altında 18 yaşından küçük veya büyük evladın organlarını vermeğe razı olabilirler.

3) Ölüm halinin istismarı: Hasta ölmeden, ölümünü ilan ederek organını almaya kalkışmak da çok kötü ve elverişli bir istismar yoludur. Bilhassa, sahipsiz, fakir bir hasta için, bu yol çok kolaydır.(50)

İşte, bütün bu tartışma ve değerlendirmeler, organ nakli konusunda, yasal bir düzenlemenin zarurî olduğunu göstermektedir.

Organ nakli ile ilgili özel yasalar, konuyu genellikle organ naklinde rol alan taraflar ve naklin asıl konusu olan organlar olmak üzere, iki ana cepheden ele alıp incelemişlerdir.

1. Organ Naklinde Rol Alan Taraflar

Organ naklinde rol alan taraflar, verici ve alıcı denilen kişilerdir. Kanun verici ve alıcı adaylarında bir takım şartlar aramaktadır. Biz de, şimdi bu adayları ele alarak aranan hukuki şartları araştıracağız:

a. Mevzu Hukuka Göre Vericinin Durumu

Verici biyolojik yapısı itibariyle ya canlı veya ölüdür.

Canlı vericiden organ almak suretiyle yapılan nakillere, yaşayandan yaşayana veya canlılararası organ nakli de denilebilir. Hayatta olan bir vericiden, ancak kan, deri, kemik iliği ve böbrek nakli yapılmaktadır. Dolayısıyla yaşayan donörden kalp, karaciğer, pankreas, akciğer ve kornea gibi vericinin yaşamını sona erdirecek veya tehlikeye düşürecek doku ve organ naklinin yapılması kanunen yasaktır. (51)

(49) "Organ Nakli Yasa Tasarısı Görüşülmesi", Millet Meclisi Tutanak Dergisi 1979, C. XII, S. 328, s. 231-232.

(51) 2238 sayılı K. 8. mad.

Ölü vericiden organ almak suretiyle yapılan nakillere de ölüden, veya cesetten yaşayana organ nakli denir. Her iki nakil türünde, verici farklı olduğu için, kendisinde aranan şartlar da elbette farklı olacaktır. Bu nedenle, mevzu hukuk açısından da her nakil çeşidi, ayrı ayrı incelemeye tâbi tutularak aranan şartlar tesbit edilecektir.

aa) Yaşayan Donörden Doku ve Organ Alınması

Bu konuda özel mevzuat hükümlerine sahip ülkeler, canlı ve kadavradan insani kökenli biyolojik madde alınması ve nakline dair yasal düzenlemeler yapan ülkelerdir. Bu ülkeler, daha önce de işaret edildiği gibi şunlardır:

İtalya, İsveç, İngiltere, Danimarka, Norveç, Çekoslovakya, Brezilya, Güney Afrika, Belçika, İspanya, Fransa, Finlandiya, Lüksemburg, Yunanistan, Türkiye, Mısır, Kuveyt ve S. Arabistan gibi ülkelerdir. (52)

Türkiye'nin Yaşayan Donörle İlgili Mevzuatı

Türkiye'nin ilgili mevzuatına göre, beden tümlüğü üzerinde yapılacak girişimlerin geçerliliği için, başka bir deyimle, organ veya dokusu alınacak yaşayan donörde, şu şartlar aranmaktadır :

- 1) Hukukî yaş haddi. Vericinin en az 18 yaşını doldurmuş akli ve ruhi dengesi yerinde olmalıdır.
- 2) İzin, muvafakat, rıza: Vericinin imzaladığı ve hekimin onayladığı yazılı muvafakat belgesi bulunmalıdır.
- 3) Aydınlatmak. Organ veya dokunun alınmasından doğabilecek sıhhi tehlikelerle bunların olumsuz neticeleri konusunda verici tam olarak aydınlatılmalıdır.
- 4) Zararsızlık. Yani, vericinin yaşamı organ veya dokusunun alınmasıyla yitirilmemeli ve tehlikeye girmemelidir.
- 5) Tıbbî olumlu rapor. Organ veya doku alınmasından ve naklinden önce verici ve alıcının gerekli tıbbî tahlil ve incelemeleri yapılmalı ve sonuç olumlu bir rapor ile saptanmalıdır.
- 6) Üstün amaç. Nakil işlemi, başka birinin tedavi amacına yönelik olmalıdır.(53)

(52) Özdemir, s. 105- 106; Kryak, s. 76-77.

(53) 3.6.1979 tarih ve 16655 sayılı RG'de yayınlanan 29.5.1979 tarih ve 2238 sayılı K. m. 5-9.

Bu yasadan anlaşıldığına göre, yaşayan organ sahibinin, en az 18 yaşında bulunması gerekir. Dolayısıyla, 18 yaşını doldurmamış ve mümeyyiz olmayan kişilerden organ ve doku alınması yasaktır. (54) Ayrıca vericiden, yazılı, imzalı ve bir hekim tarafından onaylı muvafakat belgesinin alınması zorunludur.

Bu muvafakatin hukuken geçerli bir belge olabilmesi için, vericinin en az iki tank huzurunda açık, bilinçli ve her türlü tesirden uzak olarak önceden bu belgeyi tanzim etmiş ve imzalamış olmalı veya iki tank öntünde sözlü olarak bu belgeyi düzenleyip imzalamalıdır. Aynı zamanda bu belge, ilgili hekim tarafından da tasdik edilmelidir. (55)

Yasa, doku veya organı almakla görevli hekimleri, bu hususta aşağıda belirtilen noktaları yerine getirmekle yükümlü kılmaktadır :

a- Vericiye uygun bir üslupla, organ veya doku alınmasının meydana getirebileceği tehlikeler ile bunun tıbbi, psikolojik, ailevi ve sosyal sonuçları hakkında bilgi verilmelidir.

b- Verilen doku veya organın alıcıya sağlayacağı yararlar hakkında da verici aydınlatılmalıdır.

c- Akli veya ruhi durumu itibariyle karar verebilecek durumda olmayan kişilerin, vermek istedikleri doku veya organlarının kabul edilemeyeceği bildirilerek reddedilmelidir.

d- Bedel veya başkaca çıkar karşılığında yada insancıl amaca uymayan bir düşünce ile verilmek istenen doku ve organın alınmasının yasak olduğu vericiye bildirilerek reddedilmelidir.

e- Verici evli ise, birlikte yaşadığı eşinin, vericinin doku veya organını verme kararından haberi olup olmadığını araştırıp öğrenmek ve öğrendiğini bir tutanakla tesbit edilmelidir.(56)

f- Vericinin hayatı, organ veya dokusunun alınmasıyla, tehlikeye girmemeli. Şayet vericinin hayatını sona erdirecek veya tehlikeye sokacaksa, organ veya dokusunun alınması kesinlikle yasaktır. (57)

g- Vericinin sağlık durumu elverişli olmalıdır. Bunun için, gerekli klinik ve laboratuvar tetkikler yapılmalı ve sonuçlar olumlu olmalıdır.(58)

(54) 2238 k. 5. m.

(55) 2238 k. 6. m.

(56) 2238 k. 7.m /a-e.

(57) 2238 k. 8. m.

(58) 2238 k. 9. m.

Diğer Ülkelerin Yaşayan Donörde İlgili Mevzuatı

Bu konuda mevzuat sahibi bir kısım ülkelerin, yaşayan donörden organ veya doku alınması hususunda tanzim ettikleri yeni yasalarının esaslarına kısaca temas etmekle konuyu tamamlamış oluruz kanaatindeyim.

1- Danimarka Yasası

9 Haziran 1967 gün ve 246 sayılı Danimarka yasasına göre, yaşayan bir kimseden biyolojik madde alınabilmesi için:

a) Vericinin 21 yaşını doldurmuş olmalıdır.

b) Yazılı onayının alınmış olmalıdır.

c) Biyolojik madde alınmasının başka birisinin tedavisi amacına yönelik bulunmamalıdır.

d) Biyolojik madde alınmasının doğuracağı muhtemel tehlikeler hakkında vericinin önceden aydınlatılmış olmalıdır.

e) Vericinin sağlık durumunun elverişli bulunması gerekmektedir.

Yasada yer alan başka bir hükme göre zaruret halinde 21 yaşını doldurmamış olanlarda biyolojik maddenin alınması için vericinin ana ve babasının veya vasisinin onayına gerek olduğu söylenilmektedir. (59)

2- İtalya Yasası

26 Haziran 1967 tarihli ve 458 sayılı İtalya yasası, yaşayandan organ ve doku alınması ve nakli konusunu böbreklere inhisar ettirmiştir. Bu yasaya göre bir kimsenin verici olabilmesi için, aşağıdaki koşulları taşıması gerekir:

a) Verici reşit olmalıdır.

b) Verici alıcının akrabası olmalıdır. (Akrabalık derecesi, baba, ana, çocuk, öz kardeş ve üvey kardeş ile sınırlıdır.)

c) Verici yapılacak operasyonun muhtemel sonuçlarının bilincinde olmalıdır.

d) Onayını yazılı olarak bildirmelidir.

e) Transplantasyon için vericinin yazılı onayı ve transplantasyona gerek olduğuna dair doktor raporunun hekime sunulmuş olması ve hekimin de bu konuda olumlu karar vermiş olması gerekir.

(59) Özdemir, s. 105.

Ayrıca İtalyan yasasına göre transplantasyon merkezleri, Üniversite hastaneleri ve bilimsel araştırma hastanelerinde yapılmalıdır. Diğer taraftan vericilerin hastanede kaldıkları süre içerisinde hastalık tazminatı isteyebileceklerini ve her türlü tehlikeye karşı sigorta yaptırabileceklerinin de hükme bağlandığı ifade edilmektedir.(60)

3- Norveç Yasası

9 Şubat 1973 tarihli Norveç yasasına göre ise, yaşayan bir kimseden organ veya doku alınabilmesi için,

- a) Vericinin 18 yaşını doldurmuş olmalıdır.
- b) Sağlık durumu elverişli olmalıdır.
- c) Yazılı onayı alınmış olmalıdır.

Ayrıca İtalyan ve Danimarka yasalarından farklı olarak Norveç yasasına göre Sağlık Bakanlığının onayıyla küçükler ve akıl hastalarından da organ alınması mümkündür. Yasanın bir başka hükmüne göre de organ alınması ve nakli hükümetçe saptanacak hastanelerde yapılmalıdır.

Tazminat konusunda yasada özel bir hüküm bulunmamasına rağmen Norveçteki Sosyal Sigorta Sistemine göre vericiye hastanede kaldığı süre ve nekahet devresi için tazminatın ödenebildiği belirtilmektedir. (61)

Batı ülkelerinden Belçika, İsveç, İngiltere ve Fransa gibi ülkeler de, yaşayandan insanî kökenli maddelerin alınması ve nakli konusunda aşağı yukarı Danimarka, İtalya ve Norveç yasalarında yer alan hükümlere benzer hükümler getirilmiştir.(62)

İslam dünyasından Mısır, Kuveyt ve S. Arabistan gibi ülkelerin de, benzer yasal düzenlemelerde buldukları daha önce ifade edilmişti. (63)

bb) Ölü donörden doku ve organ alınması

Yaşayan donörden bazı doku ve organ alınabildiği gibi, bir çok organ ve doku da kadavra (cesetten) dan alınabilmektedir. Yaşayan vericiden, doku veya organın alınabilmesi için, bulunması gereken şartlar, ilgili yasal düzenlemelerle yukarıda tesbit edilmeye çalışılmıştır.

(60) Özdemir, s. 105-106.

(61) Özdemir, s. 106.

(62) Özdemir, s. 106-107.

(63) Bkz. bu tezin . sahifesine.

Canlı donörden insani kökenli biyolojik madde alınması ve nakledilmesine dair yapılan yasal düzenlemelerin, genellikle, kadavradan organ alınması ve nakli konusunu da kapsayarak yasallaştırdığı görülmektedir. Ancak, kanunî düzenlemeleriyle, yaşayandan değil, yalnız ölüden organ ve doku alınmasına izin veren Avusturya, Kıbrıs, Portekiz ve İsviçre gibi ülkeler de vardır.(64)

Ölüden biyolojik maddenin alınması konusunda karşımıza ölüm anının tesbiti ve muvafakat gibi iki önemli sorun çıkmaktadır.

Bu nedenle, başta Türkiye olmak üzere, hukukî düzenlemelerini yapmış bazı ülkelerin, ilgili mevzuatına göre, kadavra donörden organ veya dokunun alınabilmesi için, bulunması gereken şartları tesbit etmeye çalışalım.

Türkiye'nin Ölü Donörle İlgili Mevzuatı

Ölüden doku ve organ alınabilmesi hususunda, diğer ülkelerin mevzuatı gibi ilgili Türk mevzuatı da, iki önemli nokta üzerinde toplanmaktadır:

1) Ölüm anının tesbiti.

Organ sahibi olan ölümün, tıbbî ölüm hali, hekimler kurulu tarafından bilimsel kural ve yöntemlerle oy birliği ile tesbit edilmelidir. Hekimler kurulunun teşekkül keyfiyeti ve görev alanı da aynı kanunla şöyle belirtilmiştir :

a) Tıbbî ölüm tesbit kurulu, bir kardiyolog, bir nörolog, bir nöroşirürjiyen ve bir de anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanlardan teşekkül eden dört kişilik bir kuruldur.

b) Alıcının tedavisiyle meşgul olan doktor ile organ veya doku naklini gerçekleştirecek hekimler ekibi, bu ölüm tesbit kurulunda yer alamayacaklardır.

c) Tıbbî ölüm tesbit kurulu, ölüm halini tesbit ederken, ölüm tarihini, saatini ve ölüm halinin nasıl saptandığını gösteren ve imzalarını taşıyan bir tutanak düzenleyip organ ve dokunun alındığı sağlık kurumuna vermek zorundadır. Bu tutanak ve ekleri ilgili sağlık kurumunda on yıl süre ile saklanacaktır.(65)

2) Rıza ve muvafakat

Ölümün, kendi organ ve dokusunu bağışladığına dair resmi, yazılı veya iki şahit önünde, hayatta iken, yaptığı sözlü bağış vasiyetnamesi bulunmalıdır.(66)

(64) Bir Bakışta Hepsini, SSB 1990 yılına ait genel transp. kılavuzu niteliğinde bir doküman.

(65) 2238 sayılı K. 11, 12 ve 13. m.

(66) 2238 sayılı K. 6 m.

Ayrıca, ilgili 2238 sayılı kanunun 14. maddesini değiştiren 21.1.1982 gün ve 2594 sayılı kanunun 1. m. / 1. fıkrasına göre, ölümün yazılı veya sözlü organ bağış vasiyetnamesi yoksa, ölüm anında yanında bulunan eşi, raşit çocukları, ana veya babası, kardeşi veya herhangi bir yakının muvafakatiyle ölüden organ veya doku alınabilir.

Anılan 2594 sayılı K. 1. m. / 2. fıkrasına göre de, ölüden doku veya organın alınabilmesi için, kendi sağlığında, ölümden sonra organ veya dokusunun alınmamasına dair yazılı veya sözlü olarak, aksi hiçbir beyanı da bulunmamalıdır.

Keza, 2594 sayılı K. 1. maddesiyle değişik 4. ve eklenen 5. fıkralara göre de, kaza veya doğal afetlerde hayatını kaybetmiş bir ölümün yanında yakınlarından hiç kimse yoksa, tıbbi ölüm hali, uzmanlar kurulu raporu ile belgelenmek şartıyla, yaşamı organ veya doku nakline bağlı olan ve naklinde ivedilik ve tıbbi zorunluluk bulunan hallerde, vasiyet ve rıza aranmaksızın ölüden organ veya doku alınabilir.(67)

Diğer taraftan, 2238 sayılı kanunun 14. maddesinin değişik 4. fıkrasına ve 2594 sayılı kanunla eklenen 5. fıkra ile bilimsel sahada kullanılmak üzere, ölüden organ ve doku nakli konusunda, aynen şu hüküm getirilmiştir:

"Ayrıca vücudunu ölümden sonra inceleme ve araştırma faaliyetlerinde faydalanılmak üzere, vasiyet edenlerle, yataklı tedavi kurumlarında ölen veya bunların morglarına getirilen ve kimsenin sahip çıkmadığı ve adli kovuşturma ile ilgili olmayan cesetler, aksine bir vasiyet olmadığı takdirde, altı aya kadar muhafaza edilmek ve bilimsel araştırma için kullanılmak üzere ilgili yüksek öğretim kurumlarına verilebilir. (68)

Diğer Ülkelerin Ölüm Donörle İlgili Mevzuatı

Yukarıda belirtildiği gibi, ölüden doku veya organ alınabilmesi konusunda, Türkiye mevzuatı gibi, bir kısım ülkelerin ilgili mevzuatı da, ölüm anının tesbiti ve muvafakatın alınması gibi ehemmiyetli iki nokta üzerinde durmaktadırlar.

Nitekim, ölüden biyolojik madde alınması konusunda, Danimarka, Norveç İsveç, İtalya ve İngiltere gibi bazı ülkeler, özel yasalar çıkarırken, İtalya, Finlandiya, İspanya, İngiltere, Hollanda ve Kanada gibi diğer bir kısım ülkelerin de, ölüm anını belirleyen kriterleri tesbit etmişlerdir.(69)

(67) Blz. 21.1.1982 gün ve 2549 sayılı K. 1. m / 1, 2, 4 ve 5. f.

(68) Blz. 21.1.1982 gün ve 2549 sayılı K. m / 5. f.

(69) Giesen, s. 225-226.

1) Batı Ülkelerine Göre Ölüm Anım Tesbit Etmek

Verici ölmüş ise, alınacak organın vericinin yaşamını tehlikeye düşürüp düşürmeyeceği artık tartışılmaz. Dolayısıyla, ölü vericiden her türlü doku, organ alınabilir. Ancak, ölü donörün gerçekten ölmüş olması gerekir. Bu nedenle, ölüm anının yanılmadan belirlenmesi zorunludur. (70)

Ölümün, daha öncede, işaret edildiği gibi, Teoloji, Hukuk ve Tıp gibi, değişik anlayış ve değişik kriterlere göre tarif ve tesbiti yapılmıştır. Son olarak kabul edilen ölüm anlayışı, "tıbbi ölüm" veya "beyinsel ölüm" anlayışıdır. Çünkü, ölüm tesbit olayı, esas itibariyle, teolojik veya hukukî bir olay değil, bilakis tıbbî bir olaydır. Tıp, olayı tesbit etmekle, teoloji ile mevzu hukuk da hükmünü koymakla yükümlüdür. Bu nedenle, teoloji ve hukuk, ölümün tesbitinden tıbbî sorumlu tutmaktadırlar. Geleneksel olarak tıbbî ölüm, hastanın dolaşım sisteminin fonksiyonunu kaybetmesidir şeklinde tanımlanmıştır.(71)

Ancak 13-14 Haziran 1968 tarihinde "Kalp nakli" konusunda, Milletlerarası Tıp Bilimleri Teşkilatı Konseyi tarafından düzenlenen konferansta, tesbit edilen yeni kritere göre ölüm, beyin fonksiyonun geriye dönmeyecek şekilde, durmasından ibarettir, diye daha belirgin olarak tarif edilmiştir.(72)

Binaenaleyh, bazı ülkelerin ilgili yasalarına göre, ölüm anının hukuki tesbit işlemi şöyledir:

İtalya:

3 Nisan 1957 gün ve 235 sayılı yasa ile "Kadavradan organ alma" konusunu tanzim etmiştir. Bu yasanın 3. maddesine göre, bir kimsenin ölmüş olduğunun söylenebilmesi için "kalbin durmuş olduğunun", "beyinsel faaliyetlerin sona erdiğinin" ve bu iki hususun bir birisi kalp, diğeri de elektro-anseflografi uzmanından oluşmuş üç kişilik bir sağlık kurulu tarafından tesbit edilmiş olması gerekmektedir.

Kalbin durduğunun anlaşılabilmesi için, en az 20 dakika süreyle elektrokardiogram uygulanmasına ve yapay solunuma ara verilmesinden sonra, iki dakika içerisinde kendiliğinden solunumun meydana gelip gelmediğinin kontrol edilmesi gerekir.

(70) Zevkiler, s. 320.

(71) Crosnier, Human Transplantation, s. 42-43.

(72) Toroslu, s.108; Crosnier, Human Transplantation, s. 42-43.

Beyinsel faaliyetlerin sona erdiğinin belirtileri de şunlardır:

- a) Kuşvetli dermansızlık (Müsküler atoni) halinde derin koma olmalıdır.
- b) Sinir refleksleri kaybolmalıdır.
- c) Bitkisel (vejetatif) refleksler sona ermelidir.
- d) Yapay solunum işleminin kesilmesinden iki dakika sonra, solunum kendiliğinden görülmemelidir.
- e) Her türlü elektroanseflografik sinyaller kaybolmalıdır. (73)

Kanada:

Kanada yasama komisyonu, "İlgilinin tüm beyinsel fonksiyonlarının hiç yenilenmeyecek şekilde sona ermesidir." şeklinde ölümün tanımlanmasını tavsiye etmiştir.(74)

İngiltere:

1961 tarihli "The Human Tissue Act) adlı yasasına göre, ölüm anının tam olarak tesbit edilebilebilmesi için aşağıda verilen kriterlerin yeterli olduğu söylenilmiştir.

Bu kriterler şunlardır:

- a) Beyinsel (serebral) faaliyetlerin 12 saat süre ile durmuş olması.
- b) Bu süre içinde, elektro-ansefalogram uygulanmasına cevap alınmamış olmasının, gerektiği belirtmektedir. (75)

Hollanda:

Hollanda, ölüm anının tesbiti için, İngiltere'ye yakın olarak şu kriterleri ortaya koymaktadır:

- a) Beyinsel faaliyetlerin 6 saatlik bir süre içerisinde durmuş olması.
- b) Bu süre içerisinde, her yarım saatte yapılan elektro-ansefalografi uygulanmasına cevap alınmamış olması yeterlidir.(76)

Şu halde, bugünkü çağdaş tıp anlayışına göre, ölümün odak noktası, kalp veya solunumun durması değil, bilâkis beynin vücuttaki fonksiyonel koordinasyonunu yerine getiremeyecek ölçüde bozulup harap olması halidir. Veya

(73) Özdemir, s. 107.

(74) Giesen, s. 226.

(75) Giesen, s. 226.

(76) Giesen, s. 226.

başka bir şekilde ifade etmek gerekirse, beynin vücudu yönetme imkânını ve yeteneğini tümüyle ve geriye dönülmeyecek derecede yitirmesi durumudur.

Binaenaleyh, ölümün unsurlarını ve ölümü teşhis metodlarını tesbit etme görevi tıp ilmine ve dolayısıyla hekimlere verilmiştir. Hukukçulara düşen görev, hekimlerin tesbit ve önerilerine dayanarak ölüme ilişkin hukukî kuralları koymaktır.

2) Batı Ülkelerine Göre, Muvafakatin Alınması

Muvafakatin vericiden veya yakınlarından alınmasının önemli ve birçok batı yasalarına göre de zorunlu olduğu kadar, alıcıdan alınması da zorunludur. Zira, organ veya doku nakli, her iki kişinin cesetleriyle yakından alakalı bir girişimdir. Dolayısıyla, verici ve alıcının muvafakatlarının ayrı ayrı incelenmesinde yarar bulunduğu kanaatindeyim.

a) Vericinin Muvafakatı

Muvafakat, ilgili taraflar açısından iki başlık altında mütalaa edildiği için konuyu, iki bakımdan incelenemeye tâbi tutmak gerekir:

aa) Muvafakatin Hukukî Geçerlilik Alanı

Yaşayandan doku veya organın alınabilmesi için, vericinin ve alıcının vereceği rıza ve muvafakat, hukuken geçerli olduğu gibi, cesetten (ölüden) organ ve doku alınmasına rıza gösterme yetkisinin varlığı da, hukuk açısından genellikle kabul görmektedir. Ancak, bu yetkinin alanı konusunda, hukukî birlik mevcut değildir.

Nitekim, 1966 tarihli Çekoslovakya kanunu, sadece ölenin yazılı rıza ve muvafakatını kabul ederken, Mısır kanununun, ölenin bütün yakınlarının tasvibini aradığı, buna karşılık ilgili kanunların çoğunluğunun da orta bir yol izlediği bildirilmektedir.(77)

Binaenaleyh ölümden önce, açık red beyanı bulunan, dinî veya felsefî düşüncesi buna karşı olduğu bilinen kişilerin cesetlerinden doku veya organının alınması, kesinlikle tecviz edilmemiştir.

Nitekim Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi'nin 29 no.lu kararının 10. M/1. fıkrası gereğince, ölenin açık muhalefeti, veya dinî veya felsefî inancının organ alınmasına muhalif olduğu kanaati bulunduğu anda, bu kişinin cesedinden organ alma yoluna gidilmeyeceği hükme bağlanmıştır.(78)

(77) Toroski, s. 103.

(78) Toroski, s. 103.

bb) Muvafakatin Hukukî Değeri

Ağır riskler gerektiren yeni bütün tedaviler ve bilhassa hayatî önem taşıyan kalp, akciğer, böbrek gibi organların nakilleri, verici ve alıcının muvafakat ve rızalarını gerektirmektedir. Zira, organ sahibi de bir insandır, onun cesedi de hukuken korunmuştur. Kendisinin veya yakınlarının rızası alınmaksızın, cesedinden hiçbir doku veya organ alınamaz.(79)

Hukukî bir telakkiye göre ölü insan vücudu, insan cesedi ve parçası, aynı haklar anlamında bir şeyler olmadığı için üzerinde mirasçılarının mülkiyet hakkı da söz konusu olamaz. Hatta insan cesedi üzerinde, bizzat ölenin bir şahsiyet hakkı da yoktur. Çünkü, şahsiyet hakları ölümle sona erer.(80)

Diğer bir anlayışa göre ise ölüntü cesedi, aynı haklar anlamında bir şeydir dolayısıyla, ceset üzerinde ölenin en yakın aile fertleri ve ikinci derecede olan mirasçılarının da mülkiyete benzer mutlak hakları bulunduğunu kabul etmek gerekir. Hatta, bizzat ölecek olan kişi kendi cesedinin akıbetini tayin etmek noktasında ölüntüne bağlı tasarruflarda bulunabilir.(81)

Organ transplantasyonu konusunda muvafakatin hukukî değerini belirten bazı ülkelerin yasalarından birkaç tanesini örnek olarak sunmakla iktifa edeceğiz:

İngiltere:

27 Temmuz 1961 tarihli "The Human Tissue Act" adlı İngiliz kanununa göre, bir kişi en az iki şahit huzurunda, sözlü veya yazılı olarak, tedavi veya bilimsel araştırma için, kadavrasından parça alınmasına izin vermişse veya ailesi, ölüntünden sonra müsaade etmişse, bu cesetten doku veya organ alınabilir.(82)

Aynı kanuna göre hak sahibi olanlar, ölüntü kendisinden organ veya parça alınmasına karşı olmadığını anlaşılması halinde, ölüden organ alınmasına izin verebilirler.(83)

Keza aynı yasaya göre bir kimse sağlığında vücudunun tamamını veya bazı organ ve dokularını tedavi veya bilimsel amaç için bıraktığını yazılı veya sözlü olarak belirtmemiş ise ölüden biyolojik madde alınması mümkün değildir. (84)

(79) Floret, s. 323.

(80) Ayiter, s. 143.

(81) Ayiter, s. 143.

(82) Knyak, s. 76.

(83) Giesen, s. 226.

(84) Özdemir, s. 108.

İtalya:

3 Nisan 1975 tarihli ve 235 sayılı, Kadavradan Organ Alınma Yasasına göre; kadavradan tedavi maksadıyla organ alınması şahsın izniyle olur. Özel halde, ikinci dereceye kadar yakın akrabasının müsaadesiyle organ alınabilir.(85)

Danimarka:

2 Haziran 1967 tarihli ve 246 sayılı Danimarka Kanununa göre, ölünün veya yakınlarının izni yoksa veya ölü sağlığında organının alınmasına karşı olduğunu bildirmişse veya ölünün ailesi buna karşı ise, organı alınmaz. Şahıs ölmeyen önce organının alınması için izin verme imkanı bulamamışsa yakınları izin verdiği takdirde kadavradan organ alınabilir.(86)

Brezilya:

1968 tarihli ve 479 sayılı yasaya göre kadavradan parça alınması için ölen şahıs tarafından organ verme izninin olması gerekir. Ancak reşit değilse ebeveynlerinden veya vasisinden alınabilir. Her reşit kişi tedavi amacıyla veya insani düşünceyle organlarını veya vücudunun parçalarını canlı iken verebilir.(87)

İsveç ve Norveç:

14 Mart 1958 tarihli İsveç yasasında, ölüden biyolojik madde alınması konusunda herhangi bir şart öngörülmemiştir. Hastanelerde ölenlerden veya öldükten sonra hastanelere getirilen cesetlerden, bilimsel ve terapötik amaçlar için biyolojik madde alınması mümkündür.

9 Şubat 1973 tarihli Norveç yasası ise, Danimarka yasası gibidir. Ölü sağlığında cesedinden biyolojik madde alınmasına karşı olduğunu beyan etmemişse cesetten biyolojik madde alınması mümkün olabilmektedir. Keza cesetten biyolojik madde alınması konusunda ölünün yakınlarından herhangi bir onay alınması da zorunlu değildir. Ölünün yakınlarına bilgi vermekle yetinilir.(88)

Mısır:

Mısır Devlet Güvenlik Mahkemesi başkanı mevzu hukuk profesörü Dr. Muhammed Sadık el-Mehdi de, ölüden yapılan organ naklinde şu şartların bulunmasını zorunlu görmektedir:

(85) Kıyak, s. 76.

(86) Kıyak, s. 77; Giesen, s. 226.

(87) Kıyak, s. 77.

(88) Özdemir, s. 108.

a) Ölümden önce, hastanın açık görüşü ve muvafakati alınmalıdır. Hastanın muvafakatını alma imkanı yoksa, eşinin ve yakınlarının muvafakati alınmalıdır.

b) Alıcının organ naklinden başka tedavi çaresi kalmamış olmalı ve yapılan organ nakli ile de hastanın iyileşme durumu kuvvetli olmalıdır.(89)

Şu açıklamalardan anlaşılıyor ki Türkiye, İngiltere, İtalya ve Brezilya gibi bazı ülkelerin yasaları, cesetten organ veya parça alınabilmesi için, ölüden veya yakınlarından sözlü veya yazılı izin alma zorunluluğu getirirken, İsveç, Norveç, Danimarka ve Almanya gibi bazı ülkeler de ise, ölümün olumsuz bir beyanının bulunmaması ve yakınlarının karşı çıkmaması izin saymıştır.

b) Alıcının Rıza ve Muvafakati

Organ sahibi, ister yaşayan, isterse de kadavra donör olsun, alıcıdan izin ve muvafakat alınması da zorunludur. Çünkü her halükârda, alıcının da hayatı üzerinde oynanmakta, cerrahî girişimler yapılmaktadır. Alıcının da yaşayan donör kadar dokunulmazlığı var ve kişilik hakları da kanun teminatı altındadır. Ancak alıcıya, bütün operasyon ve tahlillerin ağır sonuçları hakkında bilgi verildikten sonra izin alma zorunluluğu yoktur.(90)

Alıcının rıza ve muvafakatinin, Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanununun 70. maddesine uygun olarak sağlanmasının gerektiği bildirilmektedir.(91)

D. Nakle Konu Olabilen Organlar

İnsanı kökenli biyolojik madde alınması ve aşılması konusu, donör açısından yaşayan ve kadavra olarak iki kısımda incelendiği gibi, organlar yönünden yenilenip yenilenmemesi, çift veya tek olması, genetik özellik taşıyıp taşımadığı gibi bölümlere taksim edilerek araştırmak da hem kolaylığa ve hem de hukuki yönden önemli nakil türlerinin aydınlığa kavuşturulmasına neden olacaktır.

1. Yenilenip Yenilenmeme Yönünden Organlar

Bu özellikli taksime göre, doku ve organlar iki kısımdır:

a) Kendisini Yenileyebilen Doku ve Organlar

Kan, ilik ve deri gibi kendisini yenileyebilen biyolojik maddelerin alınması

(89) Beyzurni, I. 157.

(90) Floret, s. 323.

(91) Toroslu, s. 102.

ve nakli, hukukî açıdan büyük bir problem ortaya çıkarmamıştır. Bununla beraber Avusturya, Belçika, Fransa, İrlanda, Hollanda ve Danimarka gibi ülkelerin kan transfüzyonu ile ilgili yasal düzenlemelerle, diğer ülkelerin de, Ceza ve Özel Hukukun genel prensipleri ve Deontoloji kuralları ile çözümledikleri ifade edilmektedir. (92)

Bu yapıdaki doku ve organlar, genellikle yaşayan donörlerden alınmakta ve yaşayan hastalara nakledilmektedir.

b) Kendisini Yenileyemeyen Doku ve Organlar

Kalp, böbrek, akciğer, kornea gibi kendisini yenileyemeyen biyolojik maddelerin alınması ve aşılması, çok çetin ve ciddi hukukî sorunları ortaya koymuştur. Dolayısıyla bu sorunların, Ceza ve Özel Hukukun genel prensip ve kurallarıyla çözümlenmesinin kolay olmadığını anlaşılmaya başlandı. İtalya, Danimarka, Fransa, Norveç, Belçika, İsveç ve Türkiye gibi pek çok ülkeler, kendisini yenileyememe yapısında olan doku ve organların alınması ve nakli konusunu yeni yasal düzenlemelerle tanzim etmişlerdir. (93)

Kendisini yenileyemeyecek özelliğe sahip olan organlar da iki kısma ayrılmaktadır:

1. Hayatî Önem Taşıyan Organlar.

Bunlar kalp, karaciğer, mide gibi hayatî önem taşıyan ve adet itibarıyla de tek olan organlardır. Bu nitelikteki organlar, organ sahibinin hayatını tehlikeye sokacak veya sona erdirebilecek yapıya sahip organlardır.

Dolayısıyla bu yapıdaki bir doku veya organ, hiçbir şekilde hiçbir hukukî, ahlakî ve dinî anlayışa göre, vericinin rızasıyla da olsa yaşayandan alınmaz ve başkasına da aktarılamaz.

Çünkü hiçbir kimse, kendi hayat hakkından vazgeçme yetkisine sahip olmadığı gibi, başkasına devretme yetkisine de sahip değildir. Bu konuda muvafakat ve rızası da hukuken geçersizdir. (94)

2- Hayatî Önem Taşımayan Organlar.

Bunları da iki kısma ayırmak mümkündür:

a) Hayatî Önem Taşımayan Tek Organlar

(92) Özdemir, s.104.

(93) Özdemir, s.104

(94) 2238 sayılı K. 8. maddesi; Kıyak, s. 57-64.

Bunlar, dil, burun, dalak, penis, rahim gibi organlardır. Bunlar, vücutta tek olarak buldukları için, sahibinin yaşamını sona erdirecek değillerse de, yaşamını aksatacak, sakatlayacak, kısırlaştıracak ve onu yarım insan haline sokabileceklerdir. Dolayısıyla bunların kaynağı yaşayandan ziyade kadavra olmalıdır. Bu nedenle, vücutta tek olarak bulunan organların, ister hayati önemi haiz olsun isterse de olmasın, yaşayandan nakli caiz görülmemektedir. Nitekim, Nevzat Toroslu bu hususta şu görüşe yer vermektedir:

«Yaşayan insanlar arasında organ aktarma işlemi kabul eden yasamalar da genellikle, bunu vücutta bulunan "çift organlar"la ve özellikle böbrekle sınırlamaktadırlar.(95)

b) Hayati Önem Taşımayan Çift Organlar

Bunlar böbrek, el, ayak, göz, kulak gibi çift organlardır. Ancak, bunlardan el, ayak, kol, bacak gibi organlar, bedeli bulunmama noktasında tek organ hükmündedirler ve yaşayandan alınmamalıdır.

Çünkü bu çeşit organların yaşayandan alınması, vericinin yaşamını mutlak surette sona erdirmeyecek ve hayatını tehlikeye sokmayacak olsa dahi, hukuki bakımdan doğru değildir. Zira vücut, bir insanın kişilik haklarından olduğu gibi, vücuttaki organlar da kişilik hakları kapsamına girmektedir. Dolayısıyla, vücudun bütün organları da vücut gibi kanunun himayesi altında bulunmaktadır.(96)

Diğer taraftan vericinin kendisine, ailesine, topluma ve devlete karşı, yerine getirmek zorunda kalabileceği ödev ve görevleri vardır. Bu çeşit organların alınmasıyla, bütün bu görev ve ödevler ataletle uğrayacaktır.

Halbuki hukuk, yalnız insanın hayatını değil; canını, malını ve fiziki bütünlüğünü de korumakla yükümlüdür.(97)

Ancak hayati nitelikte bulunmayan ve sahibinin yaşamını aksatmayan göz ve böbrek gibi organlar, vericinin rıza ve muvafakatiyle alınabilir.

Nitekim bazı kaynaklar şu tesbitleri yapmaktadırlar:

Yaşayan insandan tedavi amacıyla olsa bile, kalp ve akciğer gibi hayati organların alınmaması gerektiğinde şüphe yoktur. Buna karşılık hayati önemi

(95) Toroslu, s. 99.

(96) Kıyak, s. 57-64.

(97) Toroslu, s. 100.

olmayan organların, özellikle böbrek ve göz gibi "Çift organlar"ın tedavi amacıyla, vericinin rızasıyla, alınabileceği genellikle kabul edilmektedir.(98)

Demek ki, hastaya takılması tıbben zorunlu görülen her türlü doku ve organı kadavradan temin etmek mümkün olduğu gibi, böbrek gibi çift olarak bulunan bir kısım organları da yaşıyandan da temin etmek de imkan dahilindedir.

2. Genetik Özellikleri Taşıyıp Taşıyımama Açısından Organlar.

Bu özellikli taksime göre de, insan vücudundaki organlar iki kısımır:

a) Genetik özellikler taşıyan organlar:

Bunlar, cinsel hormonları üreme merkezleri olan testisler (husyeler) ile kadın yumurtalıklarıdır. Bunlar, beraberinde genetik özellikleri alıcıya taşıyan organlardır. Bu organların nakli, başkasının hayatını kurtarmağa yönelik olmadığı gibi, genel ahlak ve adaba da aykırıdır. Dolayısıyla husye, yumurtalık gibi genital organ ve dokuların alınması ve aşılması konusunda, bazı hukukçular tereddütte kalırken, bazıları da buna karşı çıkmaktadırlar. (99)

Nitekim Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi de, üye devletleri bağlamamak için, embriyon transferi, hücre ve yumurtalıkların alınması, aktarılması ve spermelerin kullanılması işlemlerini düzenlemekten kaçındığı belirtilmektedir. (100)

b) Genetik özellikler taşımayan Organlar:

Bunlar ise, genital özellikleri taşıyan organların dışında kalan bütün doku ve organlardır. Bunların hukuki durumları önceki paragraflarda izah edilmiştir.

Hukuki Bakımdan Alımp Alınamayan Organlar

Şu halde transplantasyona konu olabilecek doku ve organları, hukuki açıdan iki katagoride değerlendirmek mümkündür:

a. Alınabilecek Doku ve Organlar:

- 1) Hayatî önemi olmayan ve bedeli olan çift organlar, (böbrek ve kornea gibi)
- 2) Kendiliğinden yenilenen organlar, (Kan, deri, ilik gibi.)

3) Kadavradan her türlü organlar, hukukî ve tıbbî şartlar dahilinde alımp aktarılabirirler.

(98) Toroslu, s. 99.

(99) Toroslu, s.100.

(100) Toroslu, s.100.

Kanun, ölüden alınabilecek organ ve doku için ne adet ne de tür açısından herhangi bir sınırlama getirmemiştir. Ölüye gerekli saygıyı göstermek koşuluyla, tedavi, teşhis ve bilimsel amaçlar için, gerekli görülen uygun doku ve organın alınabileceği görüşü kabul görmektedir. (101)

b. Alınamayacak Doku ve Organlar:

- 1) Hayatî önemi olan organlar,
- 2) Vücutta bulunan tek organlar,
- 3) Organların alınmamasını vasiyet etmiş kimselerin organları,
- 4) Yakınlarının alınmasına karşı çıktığı kadavra organları,
- 5) Genetik özellikler taşıyan cinsel organlar,

6) Dini veya felsefi inancı itibariyle buna karşı olduğu anlaşılan kişinin organları, alınmaz ve başkasına aktarılamaz. Bu nitelikli doku ve organların alınması ve aşılması için, yapılacak her türlü girişim, müessir fiil vericinin kişilik hakkına saldırganlık teşkil etmektedir.

Organ Nakli ile İlgili Suçlar

Prencip olarak, insanın bedensel tümlüğü ve dokunulmazlığı hukukun teminatı altındadır. Ancak, bir başkasının hayatını kurtarmak gibi üstün bir amaca yönelik organ nakli işleminin, bir takım hukuki şartlar dahilinde gerçekleştirilmesi meşru kılınmıştır. Bu şartlar ihlal edildiği takdirde, suç unsuru oluşmuş olacaktır.

Binaenaleyh, organ nakli işlemlerinde, cezai mesuliyeti gerektirmeyen haller olduğu gibi, cezai sorumluluğu gerektiren haller de vardır. Şimdi bu konu hakkında ki araştırmamızı özetleyerek sunmakla organ naklinin hukukî bölünümünü noktalamaya çalışalım.

1. Cezai Sorumluluğu Gerektirmeyen Haller:

Aşağıdaki durumlarda yapılacak organ nakli işleminin meşru olup cezai mesuliyet gerektirmediği belirtilmektedir:

a) İnsan vücudundaki çift organlardan (Böbrek, akciğer, göz gibi...) birinin, vericinin rızasıyla alınması,

b) Bitkisel yaşam içinde olanların yine çift organlarından birini ilgililerin (varsa veli, ya da vasisi) rızasıyla alınması,

c) Cesedin (kadavranın) gerek tek organlarından (Kalp, Karaciğer gibi...) gerekse çift organlarından birinin (vasiyet üzerine, ya da ilgililerin rızası içinde hatta rızaları bulunmadan) alınması. (102)

2. Cezai Sorumluluğu Gerektiren Haller

a) Rızasıyla da olsa bir insanın, yaşaması kesinlikle varlığına bağlı olan tek organlardan birinin alınması,

b) Bir insanın, rızası dışında, organlarından herhangi birinin, hatta vücudundan bir parçanın alınması,

c) Bitkisel yaşam sürdürenlerin vücudunda sayısı tek olan ve yaşamını sağlayan organlarından birinin -ilgililerin rızası olsun ya da olmasın- alınması,

d) Bitkisel yaşam içinde olanların vücudunda sayısı çift olan organlarından birinin, bakmakla yükümlü yakınının, veli ya da vasisinin rızası dışında alınması,

e) Ticarî veya herhangi bir çıkar amacına yönelik olarak organın alınması.

Bu gibi hallerde, insancıl düşüncelerle veya yaşamı kurtarmak inancı ile de olsa, organ naklinin cezayı gerektirdiği ve yasalarımızda bu eylemlerin insan vücuduna ve yaşamına karşı işlenen suçlardan sayıldığı ifade edilmektedir. (103)

Şu halde doku ve organ alma, aşılama, saklama ve alım-satımı yapma gibi dört ana konuda, kanuna aykırı yapılabilecek işlemler, suç unsuru teşkil edebilmektedirler.

Organ alma işleminin kanuna aykırılık yönleri:

Organ alma işleminin yasal olmayan yönleri şöyle açıklanabilir:

a) Amaç yönünden kanuna aykırılık.

Yani kanunun birinci maddesinde belirtilen tedavi, teşhis ve bilimsel amaçlar dışında kalan gayeler için yaşayan insandan veya ölüden organ veya doku alma fiili suç teşkil edecek ve 15. maddede öngörülen cezalarla uygulanacaktır.

b) Vericinin saiki yönünden kanuna aykırılık.

İlgili kanun bedel veya başkaca çıkar karşılığı verilmek istenen organ veya

(102) Kıyak, s. 75; Organ Nakli Yasa Teklifinin Genel Gerekçesi, s. 3.

(103) Kıyak, s. 75-76; C. Senatosu, "Organ ve Doku Alınması... Kanun teklifi", C. Senatosu Tutanak Dergisi, C. XLIII, S. 917, 1979, s. 3.

dokuların alınmasını yasaklamıştır. Bu amaçlı organı alan hekim suç işlemiş olacaktır.

c) Kanunen alınmasının yasak olması.

Yukarıda belirtildiği gibi vericinin yaşamını sona erdirecek veya tehlikeye sokacak organ ve dokuların yaşayan insandan alınması yasak olduğu halde bu nitelikte organın alınması ağır müessir fiil veya adam öldürme suçlarını oluşturacaktır.

d) İlgilinin rızası yönünden kanuna aykırılık.

Alâkalı kanun verici açısından gerekli ve geçerli rıza bulunmaksızın doku ve organ alınması suç teşkil etmektedir.

e) Ölüm hali tesbit yönünden kanuna aykırılık.

Hukukî yönden gerekli tıbbî kriterlere göre tesbit edilmesi gereken ölüm halinin tesbit edilmeden organ ve dokunun alınması da müessir suç sayılmaktadır.

f) Tıbbî teknik yönünden kanuna aykırılık.

Gerekli tıbbî inceleme ve tahlilleri yapıp bunların sonuçlarını olurluluk raporu ile saptamadan veya gerekli uzman personele, araç ve gerece sahip olmadan organ ve doku alınması da, kanuna aykırılık suçu oluşturmaktadır. (104)

Organ ve doku aşılama suçları:

- a) Amaca aykırı organ aşılması,
- b) Hukukî rızaya aykırı aşılması,
- c) Tıbbî tekniğe aykırı aşılması.

Organ ve doku saklama suçları:

- a) Hukukî amaca aykırı organ saklaması,
- b) Tıbbî tekniğe aykırı organ saklaması.

Organ ve doku alım ve satım suçları:

- a) İlgili kanuna aykırı olarak, bir bedel veya başka çıkar karşılığı organ ve doku satılması,
- b) Çıkar ve bedel mukabilinde organ ve dokunun satın alınması,

- c) Organ ve dokunun alım ve satımına aracılık yapılması,
d) Bunların komisyonculuğunun yapılması,
gibi bu fiiller de cezaya mucip suçlardır.(105)

Netice olarak diyebiliriz ki, insani kökenli biyolojik madde alınması ve aşılması, tıbbi tedavi yöntemlerinden yeni bir yöntemdir. İnsanın yaşamı, sağlığı ve beden tümlüğü, insanın kişilik haklarındanadır. Kişinin vücudunun tümü yasaların himayesi altında olduğu gibi, bütün parçaları da kanunun korunması altındadır. Ancak kişinin, kendi hayatına zarar vermemek şartıyla, başkasını hayata kavuşturmak gibi ulvi bir amaç doğrultusunda, bir takım hukuki şartlar dahilinde, bazı doku ve organlarını vasiyet etme veya hayatında verme yetkisine sahip olduğu hukukçular tarafından kabul edilmektedir.

Böylece Organ Nakli ile ilgili Birinci Bölümün İkinci Kısım olan Hukuki Boyut da tamamlanmış oldu.

Konunun Üçüncü Boyutunu oluşturan İtikadi ve Kelami safhaları da, İkinci Bölümde izah etmeğe çalışacağız. İnşallah.

----- 0 -----

İkinci Bölüm

DİNİ (Kelamî-Uhrevî) AÇIDAN

ORGAN NAKLİ

İkinci Bölüm

DİNİ (Kelâmî-Uhrevî) AÇIDAN ORGAN NAKLİ

Araştırma mevzuumuzun iki ana cephesinden birisi de, Kelâmî ve Uhrevî cepheidir. Ancak konunun Kelâmî cephesiyle Fıkhî (hukukî) cephesi arasındaki bağlantı, tâlî derecede olan Tibbî ve Mevzu Hukuk cephelerinden çok daha güçlü ve içicedir. Zira İslam dininin hukukî hükümleri itikadî hükümlerine tâbidir. Başka bir deyişle, hukukî yaşantı, itikadî hayatın pratikteki tezahürüdür.

Bu nedenle, hiçbir zaman İslamın hukukî bir hükmü, itikadî hükmüne ters düşmez. Bilâkis, ahiretle ilgili dinî inanışlar dahi, hayatın tüm safhalarını yönlendirip disipline etmek hususunda, İslam hukukuna destek vermektedirler.

Organ nakli problemleri arasında, inanışların yeri ve önemi büyüktür. Ancak, İslamın itikadî sistemi, bilimsel olarak tesbit edilmiş ve vahy-i İlahî tarafından onaylanmış beşerî maslahat ve menfaatin gerçekleştirilmesi için, ilmi teşvik etmiş, desteklemiş ve hatta zorlamıştır. İslam akidesi, bilimsel hizmet alanında bilimi, olumlu ve yararlı bir mecraya sevkmede, doğabilecek zarar en aza indirmede ve kendisinden beklenen faydanın grafiğini yükseltmede en müessir bir faktör ve en güçlü bir organizatördür. Çünkü ilim, vahyin ışığında insanoğluna hizmet vermeye çalışmazsa, beklenen mutluluğu gerçekleştirilmede hedefine ulaşmayabilir.

Şu halde ilmin hizmet anlayışı, vahyin ulvî maslahat anlayışıyla ters düşmemelidir. Dolayısıyla organ nakli gibi yeni bilimsel hizmetlerin, İslam akidesinin teminatı altında bulunan beşerî maslahatlara uygun olup olmadıklarını araştırıp ortaya koymak gerçekten önemli bir husustur.

Binaenaleyh organ naklinin, İslamın bazı itikadî prensipleriyle, özellikle, uhrevî icraat anlayışıyla uygun düşmeyen bazı yönlerinin bulunduğu iddialarını inceleyerek doğru veya yanlış olma noktasında, değerlendirmemiz gerekmektedir. Örneğin; organın haşri, sorumluluğu, şahitliği ve özellik intikali gibi hususlar, itikadî açıdan organ nakli ile yakından ilgili konulardır.

Bunlardan insan tarafından yenen insanın, haşir problemi, organların şahitlik konusu gibi meseleler, Taftazânî, Seyyid Şerif Cürcanî gibi klasik Kelâmcıların tartışmalarına konu olmuştur.(1)

Buna rağmen organla birlikte vericinin özelliklerinin intikali gibi iddialara,

(1) Taftazânî, II.153-163; Cürcanî, s. 579-581.

klasik içtihat kaynaklarının hiç birinde rastlamadığımız gibi, müteber sayılacak, muasır eserlerde de karşılaşmadık.

Ancak, Muhammed Recep Beyyuni, "Kadaya Islamiye" adlı eserinde, bazı araştırmacıların ilim ve muhakeme mantığından ziyade, şair ve ediplerin mantığıyla konuya yaklaşarak, "Kalp nakliyle birlikte, vericinin bir takım özelliklerinin de alıcıya intikal edebileceği" düşüncesini ileri sürdüklerini ifade ettikten sonra iddiayı çürütmektedir.(2)

Esas itibariyle, bu sorunların çoğu, kaynaksız istifhamlar şeklinde, gündeme gelmiştir. Dolayısıyla, bunları bilimsel tartışma zemininde tartışmak üzere, önce istifhamları tesbit etmeye, sonra İslam Akide ve Kelâm ilminin ışığında araştırıp incelemeye çalışacağız.

Bu istifhamların en bârizleri şunlardır:

I. ORGANIN HAŞRİ MESELESİ

Bu meselesinin odak noktası, bilhassa itikadi veya ameli kimlikleri farklı olan kişiler arasında, yapılan organın haşri meselesidir. Örneğin, inanmanın kalbi veya herhangi bir organı inanmayana veya fasıkın herhangi bir uzvu dindar bir insana nakledilince kıyamette bu organ kiminle haşrolunacaktır?

Yani bir organ, alıcı ve vericisi arasında bulunan itikadi ve ameli eşitsizlik ve dengesizlik nedeniyle, iki farklı ortamda fonksiyonunu icra ediyorsa, bu organ, kıyamette, biri cennet, diğeri cehennem gibi iki ayrı yere gönderilecek bu iki insandan hangisiyle haşrolunacaktır? Üstelik kiminle haşır olursa olsun, adalet mutlak olarak tecelli etmeyecektir. Çünkü müminin organı, aktarıldığı kafirle haşredilecekse cehenneme, kafirin organı aktarıldığı müminle haşredilecekse cennete girecektir. Asıl sahipleriyle haşredilecekse, kendi yaşantısının mucibine aykırı bir durumla karşılaşmış olacaktır. Bu da bir adalet imajı vermemektedir.

II. ORGANIN İCRAATI MESELESİ

Bu istifhamın hareket noktası da takma organ, verici ve alıcıdan birinde haşrolunacağına göre, yaptığı icraatın sonucundan, kendisinde haşrolunacağı kişi mi yoksa bünyesinde çalıştığı kişi mi mesul olacaktır? sorusudur. Halbuki organ, iradenin emrinde layüsel bir alettir. Sorumlu, irade sahibi olan amirdir. Ayrıca, mükellefiyetin medarı, organlar değil, insan ruhudur. Sevap ve ikaba layık olan da organ değil, ruhtur.

(2) Beyyuni, I. 156-157.

III. ORGANIN ŞAHİTLİK MESELESİ

Bu meselenin esası da, nakil kanalıyla değişik kişilerde kötülük işlemiş olan organların kimde haşrolunacaksa, kıyamet gününde organların sahipleri aleyhinde konuşturulacakları zaman ancak onun aleyhinde şahitlik yapabilirler, fikrinden kaynaklanmaktadır. Örneğin bir organ, hem asıl sahibi A'da hem de aktarıldığı B'de, olumsuz yaşantı sürmüş, suç ve cinayet işlemiştir. Bu organ, Ada haşrolunursa A'nın aleyhine, B'de haşrolursa B'nin aleyhine şahitlik yapacaktır. Fakat haşrolunduğu şahıstan başka, diğer kişilerin aleyhinde şahitlik yapması sanki mümkün görülmemektedir.

IV. ORGANLA KİŞİSEL ÖZELLİKLERİN TRANSFERİ MESELESİ

Bu meselenin dayanağı da, itikadî, ilmi ve duygusal düşünce merkezi olarak kabul edilen kalp ve beyin gibi organların nakli ile birlikte vericinin inanç, duygu ve bilgi potansiyelinin de alıcıya intikal edebilme endişesidir. Örneğin, mü'min vericinin imamı kafir alıcıya; kafir vericinin küfrü (batıl inancı) mü'min alıcıya; veya filozof vericinin bilgi ve kültürü cahil alıcıya; cahil vericinin bedeviyeti de filozof alıcıya transfer olmayacak mıdır? Veya kadın vericinin doğal duygu ve özellikleri, erkek alıcıya; erkek vericinin karakterleri de kadın alıcıya naklolunmayacak mıdır?

V. ORGAN NAKLİNİN DİNİ MESULİYETİ MESELESİ

Bu istifhamın kaynağı da, kötü insanın yaşamını uzatmakla, menfi yaşantısına yardımcı olma düşencesidir. Örneğin, mü'minin kalbi gibi hayati bir organını kafire veya fasıka nakletmekle, kafiri veya fasıki yaşatmak ve onun olumsuz yaşamasına destek vermek olmaz mı?

İşte, yukarıda belirtilen Kelamî-İtikadî istifham ve şüpheleri, Kelam ilminin hikmet ve mantığıyla teker teker ele alarak tahlil ve tetkikini yaparak meseleyi aydınlatmağa çalışacağız.

I. ORGANIN HAŞRİ MESELESİ

Halk arasında ve hatta bazı aydın çevrelerce bu çeşit istifhamlar, organ nakline karşı, dinî bir engel olarak gösterilmeye çalışılmıştır. Dolayısıyla, bu tür soruların açıklığa kavuşturulabilmesi için, önce organik haşir meselesinin isbatı, sonra da nakledilen organın kimde haşrolunacağı konusunu işlemekte büyük fayda olduğu kanaatini taşımaktayız.

A. Organik Haşrin İsbatı

Haşrin tanımı, ölümün tanımına bağlı olarak, farklı itikadi anlayışlar ortaya koyduğu gibi, değişik ruh anlayışı da, değişik haşir inancı meydana getirmiştir. Bu hususu büyük Kelâmcı Taftazanî Şerhul-Makasid adlı eserinde, şu sınıflandırmaya tabî tutarak açıklamaktadır:

a) Bazı filozoflara göre haşir: Bunlara göre, haşir cismanî değil, yalnız ruhanîdir. Yani Kıyamette diriltilecek şey, insanın cesedi değil, onun ruhudur. Çünkü, ölümün fizikî cesedi, bütün anatomik şekil ve ilintileri (arazları) ile beraber yok olmuştur. Kişiliği yok olmaktan kurtulan ancak ruh cevheridir. Dolayısıyla fâni olmanın pençesinden kurtulamayan cesed, tekrar hayat sahnesine çıkamaz. Böylece ruh, cesed libasını giymeden, beden sarayına girmeden soyut olarak uhrevî hayat sahnesine çıkarılarak yargılanacaktır.(3)

Bunlara göre ölüm, ruhum cesedden ayrılması ve cesedin ebediyen yok olması, ruhum da asla yokluğu tatmamasıdır.(4) Ancak bu itikadi düşünce ve felsefi inanç, İslam Kelamcıları tarafından kesin delillerle çürütülerek reddedilmiştir. Bu nassların bir kısmı şunlardır:

1) وَأَنَّ السَّاعَةَ آتِيَةٌ لَّارْيَبِ فِيهَا وَأَنَّ اللَّهَ يَبْعَثُ مَنْ فِي الْقُبُورِ.

"Kendisinde şüphe olmayan kıyamet vakti de gelecektir. Allah kabirlerdeki kimseleri diriltilip kaldıracaktır."(5)

2) يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنْ كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِّنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِّنْ نَّطْفَةٍ ثُمَّ مِّنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِّنْ مَّضْغَةٍ مَّخْلُوقَةٍ وَغَيْرِ مَخْلُوقَةٍ.

"Ey insanlar! Eğer yeniden dirilmekten şüpheye iseniz, şunu bilin ki, biz sizi topraktan, sonra nutfeden, sonra pıhtılaşmış kan görünümündeki alakadan, sonra belli belirsiz bir lokma et parçasından yarattık...." (6)

3) أَيْحَسِبَ الْإِنْسَانُ أَنْ لَّنْ نَّجْمَعُ عِظَامَهُ بَلَىٰ قَادِرِينَ عَلَىٰ أَنْ نَسُوِيَ بَنَانَهُ.

"İnsan, kendisinin kemiklerini biraraya toplayamayacağımızı mı sanır öyle mi? Evet bizim onun parmak uçlarını bile aynen eski haline getirmeğe gücümüz yeter." (7)

4) «... وَضَرَبْنَا لَنَا مَلَأَ وَنَسِيَ خَلْقَهُ قَالَ مَنْ يَحْيِي الْعِظَامَ وَهِيَ رَمِيمٌ * قُلْ يَحْيِيهَا الَّذِي أَنْشَأَهَا أَوَّلَ مَرَّةٍ وَهُوَ بِكُلِّ خَلْقٍ عَلِيمٌ *

(3) Taftazanî, II. 152.

(4) Taftazanî, II. 155.

(5) Haç, 22/7.

(6) Haç, 22/5.

(7) Kıyame, 75/3-4.

"... Kendi yaratılışını unutarak bize karşı misal iradına kalkışıyor ve "şu çürümüş, un olmuş kemikleri kim diriltecek?" diyor. De ki: Onları ilk defa yaratmış olan diriltir. O, her türlü yaratmayı gayet iyi bilir." (8)

5) «يوم تشهد عليهم ألسنتهم وأيديهم وأرجلهم بما كانوا يعملون.»

"Dillerinin, ellerinin ve ayaklarının, yapmış olduklarından dolayı aleyhlerinde şahitlik edeceği bir günde..." (9)

6) «منها خلقناكم وفيها نعيدكم ومنها نخرجكم تارة أخرى.»

"Sizi ondan (topraktan) yarattık; yine sizi oraya döndüreceğiz ve bir kez daha sizi ondan çıkaracağız." (10)

İşte bu ve benzeri pekçok ayet, ruh ile cesedin birlikte diriltileceğini (haşr-i cismanî) tasrih etmektedir. Çünkü kabirlerden diriltilerek kaldırılacak olanlar, elbette ruhlu cesetlerdir. Diriltme olayının konusu zaten cesettir. Zira dağılmaya veya yok olmaya mahkum olan ruh değil, bedendir.

Ayrıca 2, 3 ve 4. numaralı ayetlerden açıkça anlaşılıyor ki, dirilmesinden şüphe edilen varlık, ruh değil, toprak ve spermden yaratılan ceset ve cesedin çürümüş kemikleridir ki; Allah Teâlâ, kemikleri dahi çürüyüp dağılan veya toprak olup yokolan insanları, yeniden toparlayarak diriltecektir. Keza 6. ayette diriltileceğine işaret edilen varlık, topraktan yaratılan ve toprağa gömülen varlıktır ki; bu özellikteki varlık ruh değil, bedendir. Diğer taraftan 5. ayette daha açık bir anlatımla ifade ediliyor ki dil, el ve ayaklar dahi diriltilerek tamlik yapacaklardır. Oysa bu organlar ruhum değil; bedeninin organlarıdır.

b) İslam Kelâmcılarının çoğunluğuna göre Haşir: Bunlara göre de, haşir yalnız cismanîdir. Zira bunlara göre, ateşin kozda, suyun gülde dolaştığı gibi ruh da cesette dolaşan akıcı bir varlıktır.(11)

Bu anlayışa göre, yeniden diriltilecek şey, zaten cisimdir. Zira cismin atomları ister yok (ma'dum) olsun, isterse de kimyasal bir değişimle başka birşey olarak (toprak, kıl gibi) bulunmuş olsun, bunların asıl sahibinin modelinde yeniden terkip edilerek insan şeklinde yaratılması, ona hayat verilmesi olayı Allah Teala'nın buyurduğu diriltme olayıdır. (12)

(8) Yasin, 36/78-79.

(9) Nûr, 24/24.

(10) Tâhâ, 20/55.

(11) Taftazani, II. 152.

(12) Taftazani, II. 152.

c) Bazı İslam bilginlerine göre Haşir: İmam-ı Gazali ve Debbusî gibi birçok İslam bilginine göre ise, Haşir olayı hem cismanî hem ruhanî bir olaydır. Yani Allah Teâlâ yok olmuş veya dağılmış insan cesedinin bütün atomlarını bir araya getirerek fizikî yapısını tamamladıktan sonra, başka yerde yaşamakta olan ruhunu da ona iade ederek diriltecektir.(13)

Demek ki, ebedî hayata aday olarak yaratılmış olan insan, elbette tekrar diriltilecektir. İtaat ve isyanda organik destekle, cismanî kuvvetle faaliyet gösteren ruh, günahın acılığını, itaatin de tadını ancak, maddi organlarla tadacaktır.

B. Takma Organın Kimde Haşrolunacağı Meselesi

Nakledilecek organ, ahirette tekrar asıl sahibine dönecektir. Onunla birlikte haşrolunacaktır. Organın, berzah aleminde, toprak bünyesinde toprak olması, balığın, kurtun karnına girmesi, ateş fırınlarında kül olup Ganj denizine atılması veya bir insanın bedenine gömülmesi, onun tekrar asıl sahibinde haşrolmasına mani değildir.

Nitekim Hz. Allah, şu Ayet-i Celilede "İnsan, kendisinin kemiklerini bir araya toplamayacağımızı mı sanır öyle mi? Evet bizim, onun parmak uçlarını bile, bir araya getirmeye gücümüz yeter."(14) diye buyurmakla, herkesin dağılmış kemikleri gibi bütün doku ve organlarının kendi bünyesinde diriltileceğine işaret edilmektedir.

Ayrıca Hz. İbrahim (A. S) in müşahade etmek istediği Haşir olayı ile ilgili şu Ayet-i Celile bu hakikati aydınlatmaktadır:

"Bir zamanlar İbrahim de Rabbine: "Ey Rabbim! Ölüyü nasıl dirilttiğini bana göster" dedi. Rabbi ona: "Yoksa inanmadın mı?" deyince, "Hayır! inandım. Lâkin kalbimin nutma'in olması için görmek istedim." dedi. Bunun üzerine "Öyleyse kuşlardan dört tanesini yakala, onları yanına al, sonra (kesip parçala), her dağın başına onlardan bir parça koy. Sonra onları kendine çağır, koşarak sana gelirler. Bil ki Allah, Azizdir, Hakîmdir."(15)

İşte bu Ayet-i Celileyi açıklayan İbn Abbas'a göre, Hz. İbrahim, dört kuşu tutmuş, boğazlamış, küçük parçalara ayırmış, et, kan ve tüylerine varıncaya kadar, bütün parçaları birbirine katıp karıştırmış sonra, bir bütün haline gelen

(13) Taftazani, II, 154.

(14) Kıyame: 75 / 3-4.

(15) Bakara : 2 / 260.

bu karışımı, dört parçaya bölerek her bölümü bir dağın başına koymuş, kuşların başlarını elinde tutmuş ve onlara «Allah'ın izniyle geliniz» demiş ve o dört unsurlu karışımdan her kuşun dokusu, organı, kan damlası ve kılına varıncaya kadar, bütün parçaları kendi asıl sahibinde ve eski modelinde bir araya gelerek diriltmişlerdir.(16)

Dünyada cereyan eden bu olay doku, kan ve organları yekdiğerleriyle kaynaşmış olan canlıların diriltilmeleri istenildiğinde, bütün atom, hücre ve zerreleri birbirlerinden ayırılarak asıl fiziki yapısında aynı beden ve aynı ruh etrafında yeniden inşa edip, hayata geçirmenin çok kolay bir hadise olduğunu göstermektedir. Oysaki, bir kişinin bütün dünyevi fiziki atom ve hücrelerinin diriltilmesine de gerek yoktur.

Nitekim Kelâmcıların ittifakına göre, herkesin asıl parçaları (ecza-i asliyesi) ilk ve asıl sahibiyle haşrolunacaktır.(17)

Buna göre, organ verici ve alıcı arasında itikadi veya ameli eşitsizlik ve dengesizliğin bulunması, organın asıl sahibinde haşrolunmasına mani değildir.

Organ naklinin dünyadaki durumu ile Ahiretteki Haşir olayı sırasındaki Bu itikadi veya ameli durumu tabloyla gösterelim:

Organın Asıl Sahibi (Donör)	Organın Çalıştığı Yer (Alıcı)	Organın Haşrolunacağı Yer (Asıl Sahibi)
Mü'min →	Mü'min →	Mü'min
Kafir →	Kafir →	Kafir
Muti' →	Muti' →	Muti'
Asi →	Asi →	Asi
Mü'min →	Kafir →	Mü'min
Kafir →	Mü'min →	Kafir
Muti' →	Asi →	Muti'
Asi →	Muti' →	Asi

Tablodan da anlaşıldığı gibi sol taraftaki kişilerden, sağ tarafta bulunan kişilere nakil edilip kullanılmak üzere, dünyada alınan organ, ahirette tekrar asıl sahiplerine geri iade edilecektir. Bu uzun süreli bir ödünç (eğreti) olayıdır. Dünyada veriliyor, ahirette iade ediliyor.

(16) Kurtûbî, III, 301.

(17) Cürcânî, s. 579.

İtikâdî veya ameli kategorileri aynı olan ilk dört şahıs arasında gerçekleştirilen organ nakli olayında, organın haşri konusunda zihinlere takılan anormal bir durum söz konusu değildir. Zira organın dünyada geçici olarak çalıştığı ortam ile ahirette beraberinde haşrolunacağı asıl sahibi arasında bariz bir fark yoktur. Yani dünyada organ, takıldığı mü'min veya muti ile çalışır, ahirette de asıl sahibi olan mü'min veya muti ile haşrolunup cennete, keza kafir ve âsi kategorisinde geçici olarak görev yapan organ da ilk sahibi olan kafir veya asi ile birlikte haşrolunup cehenneme gidecektir.

Ancak itikadî veya ameli kategorileri aynı olmayan son dört kişi arasında gerçekleştirilen organ nakli olayında, itaatkârı cezalandırmak (ta'zîbul-muti) veya âsiyi mükafaatlandırmak (tenîmul-âsî) gibi bir şüphe zihinleri kurtalamaktadır.

Nitekim Taftazânî, Şerhul-Makâsîd adlı eserinde, Ehl'i-İ'tizal tarafından ileri sürülen bu şüpheyi ve cevabını özetle şöyle dile getirmektedir:

« Bir insan başka bir insanı gıda olarak yer ve yenen insan, yiyenin bedenine sinerek bir parça haline dönüşürse bu yenen parçalar, yiyen insanda mı yoksa yenilen insanda mı haşrolunacaktır? »

Yenen parçalar, herhangi birinde haşrolunursa, diğeri tamamıyla haşrolunmuş olamaz. Aynı parçaların her ikisinde haşrolunması da mümkün değildir.

Ayrıca yiyen kâfir, yenilen mü'min ise, mü'minle haşrolunmakla isyankâr parçaların nimetlendirilmesi; kafirle haşrolunmakla itaatkâr parçaların azaplandırılması lazım gelir. Bu da mutlak bir adalet değildir, denilmektedir.» diye şüpheyi dile getirdikten sonra, cevap olarak şöyle bir izah yapmaktadır:

«Haşir olayının gerçeği, herkesin ilk yaratılışında var olan asıl parçalarının iadesidir. Aynı zamanda nimet veya azabı hissetmek, ancak idrak ile olur. İdrak ise ruhun fonksiyonudur. Evet ruh da bu fonksiyonu icra etmektedir. Ruh, biaynîhî haşrolunacağı gibi, cismin asıl parçaları da şer'an, örfen ve aynen haşr ve iade edilecektir.

Zira sevap ve ikaba maruz olacak cismanî kişilik, İslam hukuku ve örfe göre vahdet-i şahsiyeyi (şahsiyet bütünlüğünü) simgeleyen aynı kişiliktir. Nitekim, kişi çocukluğundan yaşlılığına kadar bütün şekli, görünüşü ve hatta birçok organlarının yapısı değişse de yine aynı kişidir. Bu nedenle gençliğinde suç işleyene yaşlılık döneminde ceza verilirse bu ceza, câni olmayan birine verilen bir cezadır, denilemez.

Keza, sevap ve ikaba muhatap ve müstahak olan ruhtur. Zira itaat ve isyanın medarı idrak, şuur, irade, fiil ve hareketlerdir. Oysaki, bütün bunların kaynağı da ruhtur. (18)

Demek ki sevap ve ikabın muhatabı, cisim veya cismin organı değil, bilakis ruh olduğu gibi, haşr-i cismanide aranan kişilik de hukukî ve örfî kişiliktir. Dolayısıyla, kişinin yapısına iade edilecek, diriltilecek hücre, doku ve organların dünyada kullanımlarının aynısı olmayışı haşrin gayesine bir zarar vermez. Nitekim, aynıyle haşir olayı üzerinde ısrar eden Mu'tezile dahi kişinin doğuşundan ölümüne kadar bütün zerrelere haşrolunacaktır, dememişler.

Ölüm dahi, ya fizikî bir bütünü yok olmasıdır; veya o bütünü çözülüp dağılmasıdır. Haşir de ya fizikî yapısı yok olmuş bir bütünü var etmek veya maddî yapısı dağılmış bir bütünü toparlamak suretiyle ruh vermektir. Bu her iki anlayışa göre de Haşir olayı, ruh ile cesedin birlikte diriltilmesidir.

Şu halde bazı felsefî anlayışlar dışında, bütün anlayışlara göre, ölmüş insanın bedeni yeniden inşa edilecek, takma organlar da asıl sahiplerinin yapısında, esas yerlerine yerleştirilecek ve bu yeni yapıya eski ruh verilerek diriltme olayı gerçekleştirilmiş olacaktır.

Faraza bir insanın tümü veya bir kısmı balık, ayı gibi bir hayvan tarafından yenilirse, kıyamette bu insanın tümü veya yenilen parçası, elbette o hayvanda değil, bilakis asıl sahibi olan insanda haşrolunacaktır. Keza, bir insanın kemiği, gözü veya kalbi gibi bir organ, bir hayvana nakledilirse, veya bir hayvanın gözü, kalbi, kemiği gibi bir organı insana nakledilirse, bu takma organ elbette asıl sahibinde haşrolunacaktır.

II. TAKMA ORGANIN İCRAATI MESELESİ

Bu konuda, takma organ ve mükellefiyetin kime ait olduğunu isbat etmek üzere, iki hususu araştırmak gerekir.

a) Takma Organ Kime Aittir?

Takma organ, nakilden sonra dünyevî hükümlerde alıcıya tabi olduğu gibi, bu dönemde işlenen işlerin uhrevî sevap ve günahı da alıcıya aittir. Zira, vericiden alınan organın vericiyle ilgisi, tümüyle kesilmiş olacaktır. Gerek biyolojik ve nörolojik bakımdan olsun, gerekse dinî ve hukukî yönden olsun nakli yapılan organ, adeta alıcının asıl organı gibi olur.

(18) Tafazanî, s. 153-163; el-İcî, Adududdin Abdurrahman b. Ahmed, Celâl, yy. ty., s. 60-62.

İsbat delillerine gelince;

1- Bu takma organın, artık alıcının iradesine tâbî olduğu, onun iradesiyle hareket ettiği bedihî bir durumdur. Ayrıca o organın hastalanmasıyla veya yaralanmasıyla vericinin değil alıcının üzüntü duyduğu, onun neşelenip lezzetlenmesiyle de yine vericinin değil, alıcının haz duyduğu bilinen bir gerçektir.(19)

2- Nakledilen organ şayet el, ayak, yüz gibi abdest azalarından biri ise, her abdest almada keza, her gusül yapmada verici değil, alıcı yıkamakla mükelleftir.

Zira alıcıda meydana gelen abdestsizliğin hükmü, alıcı ile bütünleşmiş olan takma organa da terettüb eder. Dolayısıyla abdestsiz olarak bu canlı takma organ ile Kur'an-ı Kerim'e dokunulmaz; cümübün olarak da böyle bir takma dil ile Kur'an okunamaz.

Çünkü « لا يمسه إلا المطهرون » O'na tertemiz olanlardan başka hiçbir kimse dokunamaz"(20) Ayet-i Celîlenin hükmü, açık ve geneldir. Ayrıca "vekil asıl gibidir" prensibi gereğince cümübün, asıl dil ile Kur'an okumasının caiz olmadığı gibi, takma dil ile de okuması da caiz değildir.

3) Takma organ, sökülen dişin yerine yerleştirilen başka bir diş veya koparıldıktan sonra tekrar yapıştırılan kulak gibidir. Buna kıyas edilirse takma organa yapılan cinayette kısas veya diyet değil, yalnız mali tazminat gerekir.

Kulağın dişden farklı oluşu, dişin bünye içinden çıkması, kulağın ise tümüyle bedenden koştuktan sonra, yabancı bir organ gibi tekrar bedene nakledilmesidir.(21) Yani takma organ, bir açıdan tekrar asıl yerine yapıştırılan bu kopuk kulak veya söküktü diş benzer. Ancak, canlıdan kopan organın necis olup olmaması hususunda içtihadî ihtilaf vardır. Bu nedenle bazı içtihatlarla göre, ihtiyaç olmadığı takdirde, tekrar kendi taze kanıyla yerine yapıştırılan organın, çevresinde kuru kan kalabilir düşüncesiyle, teyemmümünü mübah kılacak kadar, bir rahatsızlık meydana getirmiyorsa, uzaklaştırılması gerekir.

4- Erkeğe takılan kadın eli ile -biyolojik fonksiyonunu yapıyorsa- nikahı düşen yabancı kadına (verici kadın dahi olsa) çıplak olarak değdiği zaman, Şafii ve Hanbelî mezheplerine göre abdesti bozulacağı gibi, bütün mezheplere göre

(19) Aşkar, Süleyman, s. 3.

(20) Vakıa: 56/79.

(21) Şafii, el-ümm, VI. 126-127.

yabancı kadınla tokalaşması da câiz değildir. Ancak bu takma organ biyolojik görevini yapmıyorsa bu hükme tâbi değildir.(22)

Çünkü, nakli yapılan bir organın, asıl sahibi ile bütün fiziki ve biyolojik ilişkileri kesildiği için, dini ve hukuki görev ve fonksiyonu da kendisi açısından sona ermiştir.

5- İhtiyaca binaen fikhî şartlar dahilinde nakli yapılan necis bir hayvan organı ile namaz kılmak da sahihtir.(23) Zira bu organ artık o hayvanın değil, bilakis takıldığı insanın uzvudur.

b) Organın Mükellefiyeti Var mıdır?

Her sahada olduğu gibi, dinî sahada da mükellefiyete muhatap olan insanın organları değil, insanın kendisidir. Yani ilahî hitap (emir, nehiy) organa değil, insanadır ve mesuliyetin medarı insanın manevî şahsiyetidir. İnsanın manevî kişiliği ise insanın akıl, idrak ve şuurla donatılmış olan ruhî yapısıdır.

Bunun isbatına gelince;

1- Ceset ruhum binitidir. El, ayak, göz, kulak, yürek, böbrek, dalak.. gibi iç ve dış organlar da ruhum kullandığı aletlerdir. Nitekim bir binit, ister otomobil gibi cansız, isterse de fil gibi canlı olsun, bu binitin bütün başarı ve başarısızlığından, olumlu ve olumsuz hizmetinden, kaza ve tahribatından elbette binit değil, biniti kullanan sorumludur. Dolayısıyla ceza veya taltif de binite veya herhangi bir organa değil, onu kullanana verilir.

Şu halde kişinin, herhangi bir organı ile işlediği hayır veya şerden organı değil, kendisi sorumludur. Dünyada sorumlu olduğu gibi, ahirette de sorumludur.

Nitekim bir Ayet-i Celilede:

« ولا تقف ما ليس لك به علم إن السمع والبصر والفؤاد كل أولئك كان عنه مسؤولا .

"Hakkında bilgin bulunmayan bir şeyin ardına düşme. Çünkü kulak, göz ve gönül bunların hepsi yaptığı herşeyden sorumludur."(24) denilmektedir. Bu ayetin yorumlarından biri şöyledir: Göz, kulak ve gönül (var ya!) bunların hepsinden sahibi sorumludur. (25)

Diğer yorumu ise şöyledir: Bütün bu organlar, sahipleri tarafından yaratılış gayeleri doğrultusunda kullanılıp kullanılmadıklarını belirlemek üzere

(22) Şivâni, II. 126.

(23) İbn Hacer, II. 126.

(24) İsra: 17/36.

(25) Hâzın, Ali b. Muhammed, Lubabu't-Te'vil fi Meanit-Tenzil, Mısır ty., III. 174.

sorguya çekilip konuşuracaklardır. Ve şöyle denilecek:

Ey göz! Sahibin seni yaratılış gayende kullandı mı, kullanmadı mı? (26)

Amaç organları, sahibinin aleyhinde konuşurup tamkik yaptırmaktır. Yoksa sorgulama bir mükellefin sorgulaması gibi organın suçlu olup olmamasını ortaya koymak için değildir.

Şu halde, bu Ayet-i Celile, her iki yorum şekliyle mükellefin ve sorguya çekilenin organ değil, organın sahibi olduğunu ve organların icraatından kendisinin sorumlu bulunduğunu açıkça ifade etmektedir.

2) Gerçekte bir organa mümin veya kâfir denilemediği gibi muti' veya âsi de denilemez. Dolayısıyla herhangi bir organ, iman veya küfürle nitelendirilmeyeceği gibi itaat veya isyan ile de vasıflandırılmaz. Şu halde, sevap ve ikab da organa değil, organı kullanana aittir.

3) Asiyi cezalandırmak, itaatkârı mükafaatlandırmak Cenâb-ı Allah'a vacip değildir. Mükellef kişi de, organları da Allah'ın mülküdür. Dilediği şekilde tasarrufta bulunması O'nun tabii hakkıdır. Ancak âsiyi af etmek Allah'ın lütfu sayılırken, muti' cezalandırması şânına yakışmaz. Nitekim büyük Kelâmcı Taftazânî, bu hususu da özetle şöyle izah etmektedir:

Sevap Allah'ın lütfu, ikab da Allah'ın adaletidir. Dolayısıyla sevapta ne kulun bir hakkı vardır, ne de Allah'a vaciptir. Ancak hüful-va'd (mükafaat va'dine muhalefet) bir eksiklik sayıldığından Allahu Teâla elbette muti' mükâfatlandırır. Fakat hüful-va'id (ceza va'dine muhalefet) ise bir fazilettir. Dolayısıyla âsiyi cezalandırmaması şânına layık bir olaydır. (27)

Taftazânî, sevap ve ikabın Allah'a vacip olmadığı tezini ispatlama sadedinde dikkatimizi şu noktalara çekmektedir:

a) Kulun itaati ne kadar çok olursa olsun, dünyada mazhar olduğu nimetlerin şükürünü karşılayamaz.

b) Sevap ve ikab kulun hakkıdır diye Allah'ın vermesi gerekir dersek, o zaman hayatı boyunca Allah'a en iyi şekilde itaat etmiş, ancak ömrünün son günlerinde de dinden çıkmış bir kişiyi mükâfatlandırması gerekir. Veya ömrü boyunca küfür hayatını yaşamış, ancak ömrünün sonunda samimi olarak imana gelmiş kişiyi de cezalandırması gerekir. Bu da doğru değildir. (28)

(26) Alûsi, XV. 74.

(27) Taftazânî, II. 166.

(28) Taftazânî, II. 166.

Demek ki, mû'min ve itaatkârın organının kâfir veya âsiye takılmasında ahiret ve haşir noktasında önemli bir sakınca görülmemektedir. Zira bu organ, dünyada kâfir ve âsinin anatomik hanesinde işlediği her iyilik ve kötülüğü, kendi adına değil, ev sahibi adına ve onun emriyle işlemiştir. Ahirette ise, bu işçi organ, tekrar asıl hanesi olan mû'min veya itaatkârla haşrolunacaktır.

Halbuki, mû'min bir kimsenin organının, kâfir bir kişiye nakledilmesinin caiz olup olmaması konusunda, kelimcilerden ziyade fıkıhçılar arasında ihtilaf vardır. Detaylı olarak yerinde açıklanacaktır. Burada yalnız şu noktaya işaretle iktifa edilecektir:

Kâfir veya âsinin organınının mû'min veya muti'e nakledilmesinde, organ nakli olayına cevaz verenlerce hiçbir sakınca yoktur. Haşir noktasında ise, bu organın mû'minin bedeninde kendisinin emriyle işlediği her iyilik veya kötülük, mû'minin hesabına geçer. Kendisinin, kıyamette tekrar asıl hanesi olan kâfirde haşrolunması ve cehenneme gitmesi de, hakkaniyete ters düşen bir olay değildir. Çünkü her takma organın, geçici işçi sıfatıyla alıcı hanesinde yaptığı herşey, alıcının hesabına geçecektir. Dolayısıyla alıcının küfür veya imanı bu takma organın kimliğini değiştirmediği gibi alıcının emir ve iradesiyle yaptığı işlerin mahsulu da organa değil, alıcıya aittir.

İşte meselenin püf noktası burasıdır.

4) *Ömrünün sonunda müslüman olmuş bir kâfirin veya hayatının sonunda kâfir olmuş bir müslümanın organlarının durumu da, itikadî kimliği farklı iki insan arasında yapılan nakil olayında, görev alan organın durumu gibidir. Yani uzun süre iki farklı itikadî kimlikle yaşayan bir insanda, iki ayrı dönemde günah ve sevap işleyen organlar, farklı kimlikli iki ayrı insanda iyilik ve kötülük yapan organ arasında bir fark yoktur. Zira aynı insanın çocukluk devresindeki organları, gençlik, ihtiyarlık devrelerindeki aynı organlar değildir. Çünkü örfen aynı görülen organın bütün hücreleri, molekülleri değişmiştir. Yerlerine yeni hücreler gelmiştir.*

İşte iki farklı itikadî veya amelî kimlikle uzun zaman yaşayan aynı kişinin her iki dönemdeki organları, ölüm anındaki son kimliğe göre muameleye tâbi tutulacaktır. Dolayısıyla ömrünün son döneminde samimiyetle imana girmiş bir kâfir kişinin, küfür döneminde günah işlemiş bir organı, İslam bilginlerinin ittifakına göre aynı kişi ile birlikte cennete girecektir. Keza, hayatının sonunda irtidad eden bir müslüman kişinin, iman döneminde hayır işlemiş herhangi bir

organını da aynı kişi ile cehenneme atılacaktır. Buna rağmen, hiçbir İslam âlimi âsinin ten'îmi (mükafaatlandırılması) veya muti'in ta'zîbi (cezalandırılması) lazım gelir, dememiştir.

Bütün bu misallerden anlaşılıyor ki, biyolojik takma organ, adapte edildikten sonra, dünyada artık takıldığı kişinin organıdır. Alıcı onun bütün dini ve hukuki hak ve görevlerinden sorumludur. Çünkü bu takma organ, bundan böyle alıcının kanyla beslenir, iradesiyle hareket eder, ruhuyla yaşar. O artık alıcının bedeninde yeni bir hücre, yeni bir doku veya yeni bir anatomik parçadır. Dolayısıyla alıcının hayatı boyunca, bünyesinde çalıştırılan bu takma organın dünyevî ve uhrevî suç, günah ve sevabından yalnız alıcı sorumludur. Örneğin: Alıcı bu biyolojik takma eliyle hırsızlık yapar, namahreme dokunur veya birini öldürürse, bu suçların dünyevî cezalarından alıcı mesul olduğu gibi, bu günahların uhrevî azaplarından da alıcı sorumludur. Ancak, daha önce verici tarafından aynı elle işlenmiş iyilik ve kötülüğün dünyevî ve uhrevî karşılığında elbette asıl sahibi olan verici sorumludur. Zira organ bir alettir. Sorumlu ise alet değil, aleti kullananıdır.

III. ORGANIN ŞAHİTLİK MESELESİ

Bir organ dünyada iki, üç veya beş kişide görev yaptığı halde, ahirette yalnız asıl sahibinde haşrolunacağına göre bu organ, aynı bulunan bu kişilerin aleyhinde veya lehinde nasıl şahitlik yapacaktır? meselesini aydınlığa kavuşturabilmek için, kıyamette organların şahitlik konusunun isbatı ve şahitliğin keyfiyeti hususunu araştırıp incelemek gerekir.

a) Organların Şahitlik Edeceği Konusunun İsbatı

Zihinleri kurcalayan ve yeni bir istifham olarak gündeme gelen organların şahitlik sorunu şer'an sabittir. Nitekim Kur'an-ı Kerim'in birçok ayetleri; el, ayak, dil, deri, göz, kulak gibi organların, kişilerin aleyhinde konuşurularak tamlik yapacaklarını açıkça ifade etmektedirler. Ezcümle:

- 1) «يوم يحشر أعداء الله إلى النار فهم يوزعون* حتى إذا ما جاؤها شهد عليهم سمعهم وأبصارهم وجلودهم بما كانوا يعملون*

"Allah'in düşmanları ateşe sürülmek üzere toplandıkları gün, hepsi bir araya getirilirler. Nihayet oraya geldikleri zaman kulakları, gözleri ve derileri işledikleri şeye karşı onların aleyhine şahitlik edecektir.(29)

- 2) « وقالوا لجلودهم لم شهدتم علينا قالوا أنطقنا الله الذي أنطق كل شيء وهو خلقكم أول مرة وإليه ترجعون * »

"Derilerine: " Niçin aleyhimize şahitlik ettiniz ?" derler. Onlar da: "Her şeyi konuşuran Allah bizi de konuştu. İlk defa sizi o yaratmıştır. Yine ona döndürülüyorsunuz." derler." (30)

Organlarla sahipleri arasında bu tartışma ve münakaşalar sürerken Cenâb-ı Hak, organ sahiplerine, şu Ayet-i Celile ile yanlış düşüncelerini kendilerine bildirmektedir :

- 3) « وما كنتم تستترون أن يشهد عليكم سمعكم ولا أبصاركم ولا جلودكم ولكن غبنتم أن الله لا يعلم كثيرا مما تعملون * »

"Siz kulaklarınızın, gözlerinizin ve derilerinizin aleyhinize şahitlik etmesinden sakınmıyordunuz, yaptıklarınızın çoğunu Allah'ın bilmeyeceğini sanıyordunuz." (31)

Diğer bir Ayet-i Celile ise dil, el ve ayakların şahitliklerini belirtmektedir:

- 4) « يوم تشهد عليهم ألسنتهم وأيديهم وأرجلهم بما كانوا يعملون * »

"Dilleri, elleri ve ayaklarının, işlemiş oldukları şeylerden dolayı onların aleyhlerinde şahitlik edecekleri bir günde..." (32)

İşte Kur'an-ı Kerim'in bütün bu âyetleri, cismani haşre delalet ettiği gibi tüm organların haşrini ve sahiplerinin aleyhine de şahitlik yapacaklarını vurgulamaktadır.

Bu istifhamın cevabına gelince,

Bir organın bir kişide veya beş kişide çalışması, asıl sahibinde haşrolunmasına mani olmadığı gibi, asıl sahibinde haşir olması da, dünyada onu kötüye kullanan diğer kişilerin aleyhinde tanıklık yapmasına mani değildir.

Çünkü şahit organ, kimin emriyle, nerede ne yapmış ise, ona şahitlik edecektir. Kendi asıl hanesinde işlediği suça tanıklık yapabildiği gibi, geçici olarak bulunduğu her vücut hanesinde de, işlediği her kötülüğe, kendi evinde şahitlik yapabilir. Bir yerde bulunması başkalarının aleyhinde şahitlik yapmasına engel değildir. Zira hakkında, tanıklık yapacağı herşey, kendi hareketinin eseridir. Bu nedenle kendisi, değişik şahısların bünyelerinde işlediği bütün suçları, kendi yuvasında itiraf edebilir, şahısların aleyhinde şahitlik de yapabilir.

(30) Fussilet: 41/21.

(31) Fussilet: 41/22.

(32) Nur: 24/24.

b) Şahitliğin Keyfiyeti

Uzuvların şahitlik keyfiyeti ihtilafıdır. Kimine göre, lisan kâl ile dir, kimine göre de, lisan hâl ile dir. Güçlü bir görüşe göre, organın şahitliği ve konuşması, lisân-ı kâl ile dir. Nitekim, Fussilet sûresinin 21. âyetiyle Yâsin sûresinin 65. âyeti, organların konuştuğunu ve onları konuşturmanın Cenab-ı Hakk olduğunu açıkça beyan etmektedirler. Ayetle desteklenen bu yoruma göre, organın birçok kişilerin aleyhinde konuşturulup suçunu itiraf etmesi çok normal bir hadisedir. Yani takma organın bir kişide haşrolunması, birçok kişilerin aleyhinde konuşturulmasıyla çelişmez.

İkinci bir yoruma göre, organın şahitliği lisân-ı hâl ile dir. Yani her organın işlediği günahın izi kendisinde belirlenecektir. Bu görüşe göre organın ekramında, kendisiyle ilgili hayat kasetinden işlediği bütün günahları tarihi kronolojik akış içinde bir film gibi gösterilecektir.

Birinci görüşü destekleyen ve ikinci yorumu zayıf sayan Allâme Mahmud Alûsî, şu açıklamayı yapmaktadır:

Ayetteki organların nutuk (konuşma) ve şahitlikleri hakiki manasınadır. Yani konuşan ve şahitlik yapan organlar vasıtasıyla kişiler değil, bilakis organların kendileridir. Zira kişiler, başta konuşma ve şahitliğin medar olan suçları inkar etmekte ve bu konuşmadan hoşlanmamaktadırlar.(33) Organların yapacağı konuşmanın ses ve harf terkibi olan fonetik olmayıp mecazî anlamda olduğu yorumunu zayıf gören Alûsî, şu noktaya dikkat çekmekte ve şöyle demektedir:

"Organların konuşmaları mecazî olup delâletten ibaret bulunması, şahitliklerinden gaye de organlar üzerinde bir takım belirtilerin (alâmetler) görünmesi olarak yapılan yorum, âyet ve hadislerin zahirine ters düştüğü gibi gereği de yoktur."(34)

IV. ORGANLA KİŞİSEL ÖZELLİKLERİN TRANSFERİ MESELESİ

Nakledilecek organın ne kesbî ne de manevî özelliği alıcıya intikal etmez. Alıcıya nakledilecek organ, nakilden sonra, fizikî fonksiyonu dahi, vericiden değil, alıcının maddî ve manevî yapısından aldığı enerji ile sürdürecektir.

İsbat delilleri :

1) Duygu, düşünce, akıl ve huy gibi manevî özelliklerle bilgi, kültür, inanç gibi kesbî özellikler, organın fizikî yapısına değil, ruhî yapısına bağlı

(33) Alûsî, XXIV, 115.

(34) Alûsî, XXIV, 116.

özelliklerdir. Bu özelliklerin kalp ve beyin gibi organlarla alâkaları, elektrik akımının ampul ile alâkası gibidir. Ampul başka yere takılınca eski akımı değil, takıldığı yerin yeni akımını yansıtacaktır. Başka bir deyişle, kiliseden alınıp camiye asılan avize kilesinin değil, cami akımının özelliklerini gösterecektir.

Nitekim daha önce de geçtiği gibi Taftazani, itaat ve isyanın medarı idrak, irade, fiil ve harekettir. Bunların kaynağının da ruh olduğunu ifade ederek bu gerçeği teyid etmiştir.(35)

Ayrıca Muhammed Beyyumî, Kadâyâ İslamiye adlı eserinde, şair ve sanatkarların hayal ve tasavvur mahsulü olan vicdanî bir metodla konuya yaklaşarak, nakli yapılan kalp, vericinin bir takım duygu ve hislerini de beraberinde alıcıya götürebilir, diyen bazı araştırmacılara çağımızın bilginlerinden Dr. Abdülaziz Samî'nin verdiği cevapta şu hususu vurguladığını kaydetmektedir:

"Bir insandan diğer bir insana yapılan kalp naklinin alıcının kişiliği, ahlakı ve duyguları üzerinde hiçbir etkisi yoktur. Zira ruhun fonksiyonu olan idrak ve şuurun kalpla hiçbir ilgisi bulunmamaktadır. O kan pompasından başka birşey değildir." (36)

Dr. Samî, bunu ispatlamaya çalışırken de, dikkatimizi şu önemli noktaya çekerek şöyle bir açıklamaya yer vermektedir:

Bilimsel olarak bilinmektedir ki, kişinin şahsiyeti ve tasarrufatı, küçük küre denilen kalp ile değil, sinir sistemi ile ancak etkilenir. Oysaki kalp, damarlara kan pompalayan, esnek adale yapılı -belli- bir organdır. Halbuki sempati, antipati, kıskanma, heyecan gibi duygular da sinir sisteminin eseridir. Dolayısıyla bu duygular, bir organın değişmesiyle değişmezler. (37)

2) Ruh, bölünmeyi kabul etmez bir cevherdir. Dolayısıyla ölümle dahi ruhi özellikler ne cesette kalır, ne de yok olur. Bilâkis bu özellikler ruhla beraber kalırlar. Ölümle bile ruhtan ayrılmayan bu özellikler, nakil olayı ile elbette ruhtan ayrılıp organla alıcıya geçmezler. Çünkü nakledilen organda insanî ruh değil ancak, biyolojik canlılık kalabilir. Nitekim, büyük İslam düşünürü İmam-ı Gazâlî İhya'ü-Ulumuddin adlı eserinde ölüm mahiyetini izah ederken, özetle şu görüşü sergilemektedir:

(35) Taftazani, II, 160.

(36) Beyyumî, I, 157.

(37) Beyyumî, I, 157.

Organlar, ruhum kullandığı aletlerdir. Meselâ ruh, el ile iş yapar, kulakla işitir, gözle görür, kalble eşyanın mahiyetini kavrar. Hatta ruh, eşyanın hakikatlerini aletsiz bilir, demek daha doğrudur. Örneğin: Ruh, organlarla hiç ilgisi bulunmayan birçok üzüntü, gam ve kederi duymakla müteellim olduğu gibi pekçok vicdanî neşe ve sevinçle de mutlu olur. Binaenaleyh, ölümle ancak ruhum organlar üzerindeki maddî tasarrufu atalete uğrar. Ruha bağlı olan bilgi, idrak, sevinç, gam, elem veya lezzeti duyma gibi özellikler atalete uğramadan devam ederler. Demek ki, insanın hakikî mahiyeti de bilgi, lezzet ve elemi idrak eden mânâdır. (38)

3) Fitri ve kesbi özellikler, ruha bağlı vasıflardır. "Vasıf, cevhere tâbi araz olduğundan, cevherden koparak başka yerde yaşaması mümkün değildir" kaziyesi, mantık ilminde kesin bir önermedir. Dolayısıyla kalp veya beyin nakliyle, ne ruhi karakterler, ne de fitri-manevi nitelikler alıcıya intikal eder. Kaldı ki, beyin de bir bilgisayar disketi değildir. Çünkü bu tür özellikleri üreten kaynak, organ değil; ruhtur. Aksi takdirde, böyle bir nakil olayı ile ruhsuz karakteristik bir mana tenasuhu söz konusu olabilirdi. Şöyleki,

Beyin nakliyle (mesela) vericinin bildiği dilleri alıcının da konuşabilmesi, kadın alıcının, verici erkek gibi hissedip düşünmesi, cahil alıcının verici filozof gibi felsefe yapması, ateist alıcının verici inançlı gibi iman kültürüne sahip olması, gibi süper mucizeli bir manzarayla karşılaşmamız gerekirdi. Halbuki tarih, şimdiye kadar böyle bir nitelik transferli beyin veya kalp naklini kaydetmediği gibi, bir tıp uzmanının veya bir din aliminin teorik veya pratik olarak böyle bir düşünceyi ileri sürdüğünü de kaydetmemiştir.

Ancak ruh nakli tibben mümkün olsaydı, ruha tâbi olan bu tür kesbi ve fitri niteliklerin nakli de elbette mümkün olabilirdi. Bu da artık organ nakli değil, insan nakli olurdu.

Nitekim Kuveyt Ü. Şeriat Fakültesi Siyaset-i Şeriye ve Mukayeseli Hukuk öğretim üyelerinden prof. Dr. M. Nâim Yasin, İslam Hukuk Konseyi(Mecmeul-Fıkhul-İslamî) ile Tıp İlimleri İslam Komisyonu (el-Mumazzametul-İslamiye lil-Ulûmi't-Tibbiye) tarafından 23-26 Ekim 1989 tarihleri arasında Kuveyt'te ortaklaşa düzenlenen V. İslam Hukuku ve Tıp Kongresine sunduğu "Beyin ve Sınır Sistemi Hücrelerinin Naklinin Hükmü" konulu tebliğinde konuyla ilgili görüşünü özetle şöyle açıklamaktadır:

(38) Gazzâli, Ebu Harid Muhammed b. Muhammed, İhya ü-Ulumuddin, Mısır ty., IV. 478.

Beyin ve sinir sistemi hücrelerinin nakli hakkında şerî hükmün odak noktası, duygu, düşünce ve irade gibi insanda tazahür eden iradî faaliyetler ile insanları birbirinden ayıran karakterlerin ilk kaynağının bilinmesidir.

Dolayısıyla bu ilk kaynak ya beyindir veya başka birşeydir. Beyin olursa onun bir kısım hücrelerini nakletmekle alıcıya vericinin bazı karakterlerinin taşınma ihtimali olabilir mi?

Ancak Şeyhul İslam İbn Teymiyye, İbn Kayyim, Gazâli, Fahreddin-i Râzi, Muhammed Hassen Mahtuf gibi, ruhum özellik ve eserleri hakkında görüş serdeden İslâm bilginleri şunu kesin olarak ifade etmektedirler:

"Kişinin icra edeceği her türlü ihtiyarî faaliyet, ruhum eseridir. Dünyada görülen bütün insan eserleri dahi, bedenler vasıtasıyla ruhların ortaya koyduğu eserlerdir. Kendi içinde beyni taşıyan beden, ancak ruhum aleti ve itaatkâr bir hizmetçidir." (39)

Bu bilginlerin akli ve nakli delillerle ispat ettikleri bu görüşe karşı gelene -kendi araştırmalarının esnasında rastlamadım- diyen Muhammed Nâim daha sonra şu noktalara dikkat çeker:

"Ruhu inkâr eden materyalist bilginlere göre, diğer yaratıklar arasından insanın sahip olduğu yüksek hayat kaynağı beyindir. Karaciğerin safrayı, böbreğin idrarı salgıladığı gibi, beyin de insanı başka varlıklardan ayıran idrak, düşünce ve duyuları salgılamaktadır." demektedir. (40)

M. Naim Yasin daha sonra, ruhu inkar eden bilginlerin görüşlerini ispatlama sadedinde, ileri sürdükleri şu açıklamalarını kaydetmektedir:

"İrade, düşünce, şuur ve duygu gibi beşerî serbest faaliyetler, beyinde meydana gelen bir takım kinyevî ve fizikî dalgalanmalar sonucunda doğdukları gibi beynin dumura uğramasıyla bütün bu faaliyetler de ataletle uğramaktadırlar." (41)

Ancak M. Naim Yasin, ruh inkarcısı bilginlerin delillerinin, akıl ve bilim tarafından desteklenmediği gibi pratikte de makbul olmayan bir takım olumsuz sonuçlara götürmekte olduğunu ifade ettikten sonra, birinci tezi savunarak şöyle devam eder:

(39) Yasin, s. 1.

(40) Yasin, s. 1.

(41) Yasin, s. 2.

Çünkü, bu fiziki ve kimyasal dalgalanmaları beyinde meydana getiren ve bu dalgalanmaları irade, düşünce ve duyguya çeviren kuvvet nedir?

Ayrıca beyni oluşturan madde, cesedin diğer organlarının da esasıdır. Bütün organların canlanmasındaki hayat türü de aynıdır. Nitekim ceninin aslı tek bir hücredir. Bütün organlar, bölüne bölüne çoğalan bu tek hücreden oluşmaktadır.

Şu halde değişik fonksiyonlara haiz organların özellikleri farklı da olsa aslı birdir. Üstelik bu fonksiyonlar da fikri ve iradi fonksiyonlar değildir. Bu tek asıl hücre ise düşünce ve iradeden yoksundur.

Diğer taraftan görülüyor ki, bütün insanların dimağları aynı olmakla beraber, pekçok farklı düşünce ve anlayışlar ortaya çıkmaktadır.

Demek ki, bu tür düşünce ve anlayışları üreten beyin değil, bilâkis beyin sistemini alet olarak kullanan canlı, irade sahibi bir yaratık olan ruhtur."(42)

Ayrıca organ transplantasyon olayı hakkında, Türkiye Organ Nakli Ve Yanık Tedavi Vakfı Hastanesi'nde görevli Doç. Dr. Hüseyin Gülay ile 26 Eylül 1990 tarihinde Hastanedeki özel odasında yaptığımız röportajda nitelik transferli nakil ile ilgili görüşlerini sorduğumuzda:

"Kalp ve beyin gibi organ naklinde, bilgi, şuur, duyu vs. gibi beyinsel, ruhi ve karakteristik hiçbir özelliğin alıcıya geçmeyeceği hususunun tıbben tesbit edildiğini" ifade etmişti.

Binaenaleyh görüşlerini yukarıda sunduğumuz İslam bilginlerden İmam Gazali ve Taftazani'nin tesbitleri ile çağımızın bilim adamlarından Muhammed Naim Yasin ve Abdulaziz Sami'nin araştırmalarına göre, beyin veya kalp nakli olayında, vericinin sahip olduğu kesbi (itikadi ve ilmi), fitri ve ahlaki özelliklerden hiçbir şey alıcıya intikal etmez.

Biz de aynı görüşe katılıyoruz. Zira beyin veya kalp, bir bilgisayar disketi değil, bir bilgi iletkenidir. Dolayısıyla kalp veya beyin aktarımı sonucunda manevi niteliklerin de aktarılmış olması söz konusu olmayacaktır.

4) İnsan ruhu, biyolojik canlılıktan başka bir varlıktır. Dolayısıyla üreme hormonlarını üreten testislerle yumurtalıklardan başka, insanın karakteristik özelliklerini taşıyan hiçbir organı yoktur. Bunlar da ancak vericinin genetik özelliklerini alıcıya taşıyabilmektedirler. Kesbi, ilmi ve hissi nitelikleri ise hiçbir organ, kendi bünyesinde üretmediği gibi, başkasına da aktaramaz.

(42) Yasin, s. 1.

Beyin ve kalp, genetik organlar gibi değildirler. Zira genetik organların nakledebilecekleri özellikler, bu organların fiziki yapılarında bulunan fizyolojik özelliklerdir. Yani, genetik organlar da, duygusal, ahlâkî veya kesbî özellik ve nitelikleri taşımamaktadır.

Botanik alemde yalnız biyolojik canlılık bulunduğu için, bitkinin her dalı ve her parçası ağacın (mesela) bütün özellik ve karakterine sahiptir. Bu nedenle, iki ağaç arasında yapılan bir organ nakli olayında (aşılama), nakli yapılan dal, kendi ağacının bütün özelliklerini nakil olunduğu ağaçta göstermektedir. Zira, ağaçtaki özelliklerin bağlı bulunduğu biyolojik canlılık, ağacın bütün parçalarında bağımsız olarak bulunmaktadır. Biyolojik canlılık ise, bölünmeyi kabul ettiğinden ötürü, kesilip nakil olunan her dal, tüm özellikleriyle birlikte aşılama ağaca geçmektedir. İki elma ağacı gibi aynı tür arasında aşılama yapılabildiği gibi elma ile armut ağacı gibi iki farklı tür arasında da red reaksiyonu olmaksızın aşılama yapılabilmektedir. Hatta transfer edilen aşı dal fidanı, aşılandığı ağaçta büyür, gelişir, asıl ağacının yaprağıyla yapraklanır, çiçeğiyle çiçeklenir, kendi öz meyvesini verir. Çünkü, kendi ağacının bütün özelliklerini kendi biyolojik bünyesinde taşımaktadır.

V. ORGAN NAKLİNİN DİNİ MESULİYETİ MESELESİ

Organ nakli olayı, giriş kısmında verilen tanımdan da anlaşıldığı gibi bir tedavi olayıdır. Tedavi olmak ise, her insanın en tabii hakkıdır. Tüm insan haklarının gerçek kurucusu ve teminatı olan İslam dini tarafından önemle tavsiye edilmiştir. İşte İslamın Sünnet sesi "Her derdin davâsı vardır." hükmünü ilan etmekle insanlığın dikkatini her hastalığın derman ve ilacının bulunduğuna çekerek hastalığın çaresini aramaya ve tedavi olmaya da vet etmiştir.

Nitekim, Tirmizî, Usame b. Şerik'ten şu hadisi nakletmektedir:

« كنت عند رسول الله صلعم . و جائت الاعراب فقالوا يا رسول الله أنتداوي ؟ فقال نعم يا عباد الله تداووا . فان الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له دواء أو شفاء غير واحد . قالوا ما هو ؟ قال الهرم . »

"... Üsâme der ki, Resulüllah'ın yanında bulunduğum bir sırada, Bedevî araplar çıkageldiler ve

— Ey Allah'ın Elçisi! biz tedavi olabilir miyiz? diye sordular. Resulüllah:

— Evet, ey Allah'ın kulları! tedavi olunuz. Zira, Aziz ve Celil olan Allah, koyduğu her derde karşı devasını ve şifasını da koymuştur, tek bir dert müstesna, diye buyurunca, onlar:

— O nedir? diye sordular. Resulü Allah:

— O, ihtiyarlıktır. diye buyurdular. (43)

Keza İmam Suyûtî'nin Buhari ve Müslim'den naklettiği bir hadise göre Resulü Allah şöyle buyurmuştur:

« وفي الصحيحين عن أبي هريرة (رض) قال قال رسول الله صلعم ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء. »

"Allah Teâlâ, takdir ettiği her derde, şifasını da takdir etmiştir." (44)

İşte bu ve benzeri sahih hadisler, her derdin çaresi bulunduğunu gösterdiği gibi, herkese tedavi olmayı da teşvik ve tavsiye etmektedirler. Hatta anormal şartlarda necis olan develerin idrarlarıyla bile, müslüman görülen kişilerin tedavi olmalarını emreden hukukî bir sistemin (45) organ nakli hususunda, müslim, zimmi ayrımı yapması mümkün müdür?

Çünkü zimmiler, sosyal ve ekonomik insan hak ve hürriyetleri konusunda daima müslüman vatandaşların sahip oldukları hak ve hürriyetlere sahip olmuşlardır.

İsbat delillerine gelince;

1) Hayatı ve sağlığı korumaktan ibaret olan tedavi olmak, müslümanın hakkı olduğu kadar, gayr-ı müslimin de meşru hakkıdır. Zira zimmilerin (gayr-ı müslim vatandaşların) canları, malları, ırz ve namusları, müslüman vatandaşları gibi, devletin himayesi altında olup dokunulmazlıkları vardır.

Zimmilerle ilgili olarak bu hususu açıklayan birçok nass ve uygulamalar vardır. Ezcümle:

a) K. Kerim:

« و إن كان من قوم بينكم وبينهم ميثاق فدية مسلمة إلى أهله و تحرير رقبة مؤمنة »

"...Eğer yanlışlıkla öldürülen, kendileriyle aranızda antlaşma bulunan bir (gayr-i müslim) kavimden ise o zaman, ailesine teslim edilecek bir diyet vermek ve bir de mümin bir köle azat etmek gerekir..."(46) diye buyurmakla zimminin masum hayatına karşı yanlışlıkla olsa dahi, işlenen suçun cezasının, diyet ve keffaret olduğuna işaret etmektedir.

(43) Tirmizi, Tıb, 2, (VIII. 192).

(44) Suyûtî, V. 428; Buhari, Tıb, 1, (VII. 12).

(45) Buhari, Tıp, 5-6, (VII. 13).

(46) Nisa: 4/92.

b) Buhari'nin Abdullah b. Amr'den naklettiği bir hadiste Peygamber Efendimiz (s.a.v) in şöyle buyurduğu rivayet edilmektedir:

« .. عن عبد الله بن عمرو (رض) عن النبي صلى الله عليه وسلم قال :
من قتل معاهدا لم يرح رائحة الجنة ... »

"Bir kimse, antlaşmalı (zimmî) bir kimseyi öldürürse, cennet kokusunu koklayamaz..."(47)

c) Suyuti'nin Abdullah b. Mesûd'dan naklettiği bir hadise göre Peygamber Efendimiz:

« من أذى ذميا فأنا خصمه ومن كنت خصمه خصمته يوم القيامة .. »

"Kim ki, bir zimmiye eziyet ederse, onun hasmı benim, ve ben kimin hasmı olursam kıyamette onun yakasına ben yapışacağım." diye buyurmuştur.(48)

d) Zimmîler hakkında, İslam Hukukçuları tarafından nass ve uygulamadan istinbat edilerek formüle edilen şu prensip, en ideal hukukî bir kuraldır: « لهم ما لنا و عليهم ما علينا » "Müslüman tebaaya tanınan haklar, gayr- i müslim teba'aya da tanınmıştır; onlara yüklenen mükellefiyetler, onlara da yüklenmiştir."(49)

Nitekim İslam Tarihi Halid b. Velid'in Hire Kralı Salûba b. Nastuna ve halkına; Ömer b. Abdulaziz'in de Basra Valisi Adiy b. Ertat'a gönderdikleri talimatta, herhangi bir sebeple zayıf düşmüş gayr-i müslim vatandaşların cizye vergileri kaldırılacak; İslam diyarında kaldıkları müddetçe, kendilerinin ve bakmakla yükümlü buldukları yakınlarının nafakaları da devlet bütçesinden karşılanacaktır, diye İslam Hukuk devletine yakışan adil bir uygulama örneğini sergilemektedir.(50)

İşte, bütün bu nass ve prensiplerden kat'i olarak anlaşılıyor ki, İslam Dini, zimmiye kesin dokunulmazlık hakkı tanımıştır. Bu ise, İslamiyetin zimminin hem sağlık hem hastalık olmak üzere, her halükârda, mutlu yaşamasından yana tercihte bulunması demektir. Tedavi olma hakkını ise, bu tür prensip ve anlayışların kapsamı dışında düşünmek mümkün değildir.

2) Organ nakli ile müslümanı tedavi etmek caiz ise, gayr-i müslimi tedavi etmek de caizdir. Zira İslam devleti, İslam hukuku gereğince, gerek müslüman

(47) Buhari, Cizye, 5, (IV. 65).

(48) Suyuti, VI. 19.

(49) Nevevî, el-Mecmu', XIX. 416.

(50) Nevevî, el-Mecmu', XIX. 41, Ebu Yusuf, Kitabu'l-Haraç (terc.), s. 232.

olsun gerekse de zimmi olsun, bütün vatandaşlarının can, mal, ırz ve namuslarını her çeşit tecavülden korumak, gerektiğinde ekonomik yönden zayıf olanları yedirip içirmek, giydirip beslemek, tedavi ettirip iyileştirmek, esir düştüğünde düşman elinden kurtarmakla mükellef olduğu hükmü birçok İslam kaynaklarında devletin görevleri arasında yer almakta ve teker teker sıralanmaktadır.(51)

Demek ki, gayr-i müslimi yedirip içirmek, giydirip korumakla onu tedavi edip iyileştirmek arasında pek bir fark yoktur. Onu tedavi etmek, onu yaşatmaya yönelik bir faaliyet olduğu kadar, ona yedirip içirmek, onu giydirip korumak da yaşamasını sağlamaya, hayatını sürdürtmeye matuf bir olaydır. Her iki olayın amaç ve sonucu da aynıdır.

Şu halde Yüce Allah, kafir ve âsinin suçuna bakarak rızkını kesmezken küfür ve isyanına rağmen, canını almazken, onun tedavisini elbette yasak etmez.

3) Müslümanın akibeti, iman ve küfür noktasında meçhul olduğu gibi kafir ve âsinin akibeti de meçhuldür. Dolayısıyla tedavi yoluyla iyileşecek müslüman kişinin, bundan sonra büyük günah işlemeyeceği, hatta irtidada düşüp cehennemlik olmayacağı malum olmadığı gibi, kafir veya âsinin de böyle bir tedavi döneminden sonra tevbe edip iman etmeyeceği, salih amel işleyip cennetlik olmayacağı da bilinemez.

Öyleyse, hastanın tedavisi, inancına veya gelecekteki ihtimali yaşantı biçimine bakarak değerlendirilemez. Zira, geleceğe yönelik menfi ihtimaller, herkes için düşünülebilir.

4) Tedavi olayı eceli etkilemez. Çünkü, tedavi olayı da ecel gibi kader programına tâbidir. Hastanın mukadder ömrü varsa, tedavi olup iyileşmesi de mukadderdir; ömrünün son basamağına gelmişse, tedavi olup iyileşmesi de mümkün değildir. Yani tedavi olmak, kişinin takdir edilmiş yaşama süresini ve ömür çizgisini değiştirmez. Ancak yaşamın rengini, niteliğini ve kalitesini iyileştirir. Diğer taraftan hastanın tedaviyle iyileşme durumu da kesin değildir. Kimi hasta, tedaviyle kimi de tedavi olmadan şifa bulur; kimi tedaviden sonra daha da hasta olur veya ölü, kimi de hastalanmadan ölü. Bütün bu işlemler, kader dairesinin dahilinde cerayan ederler.

Nitekim, bu hususla alâkalı olarak Ebu İsâ et-Tirmizi, Ebu Huzâme'nin babasından şu hadisi nakletmektedir:

(51) Şafi, el-ürüm, IV/208; Şühinâ, IV. 253; İbn Hacer, IX. 220-221.

سئلت رسول الله صلى الله عليه وسلم فقلت يا رسول الله أرأيت رقي نسترقئها
ودواء نتداوي به و تقاة ننتقئها هل ترد من قدر الله شيئاً ؟ قال هي من قدر الله . .

"... Ebu Huzame'nin babası der ki, Allah'ın Elçisine :

— Ya Resulullah! okumakla rukye yapıyoruz; ilaçla tedavi oluyoruz, korunmalıkla korunuyoruz. Bu işleri nasıl görüyorsunuz? Bunlar Allah'ın kaderinden hiçbir şeyi geri çevirirler mi? diye sordum.

Resulullah (s.a.v) :

— Bunlar da Allah'ın kaderindedir, diye buyurdular.(52)

Demek ki tedavi olmak insana düşen bir görevdir. Allah'ın şifa kapısını çalmaktır, manevi bir formaliteyi yerine getirmektir. Yoksa kaderi değiştirerek ömrü uzatmak değildir. Bilakis tedavi olmak da kaderin bir cilvesidir.

Şu halde hastalanmak, nasıl sebebe bağlı bir kader olayı ise, tedavi olup iyileşmek de başka sebepten kaynaklanan bir kader hadisesidir.

Hülâsa, geçici bir işçi pozisyonunda alıcının bedeninde emir ve iradesi altında, çalışmış bir takma organın, bu döneme ait bütün iyilik ve kötülüklerinden dünyada ve ahirette yalnız alıcı sorumludur. Bu takma organ, dünyada ödünç (iğreti) olarak alıcının adına çalışırken, ahirette tekrar asıl sahibi olan vericiye dönüp onunla ahiret hayatını paylaşacaktır.

Takma organ, bir botanik aşı dalı gibi tüm özelliklerini değil, bir avize gibi takıldığı yerin fizikî enerjisini ve iradesini yansıtır. Dolayısıyla o ne beraberinde bilim, felsefe gibi vericinin ilmî potansiyelini; ne iman, küfür gibi itikadî kişiliğini ve ne de duygu, düşünce gibi hissi özelliklerini alıcıya götürmez. Testis ve yumurtalıklar dışında her takma organ, ancak fizikî fonksiyonunu icra ederken, bunların bu fonksiyonuyla birlikte vericinin bazı genetik özelliklerini de alıcıya naklettikleriğ tıbben tesbit edilmiş bir realitedir.

Organ nakli hadisesi, hastanın yaşama çizgisini etkilemeyen bir tedavi yöntemidir. Ecel ile birlikte kader senaryosunda yazılmış bir olaydır. Bu nedenle bu olayın, kişinin iman ve küfür noktasında meçhûl olan akibetine göre değerlendirilmesi uygun değildir. İslamın ana gayelerinden olan can, mal ve namusun korunma altına alınmasında müslüman ve zimmi eşittir.

(52) Tirmizi, Tıp, 21, (VIII. 224).

Binaenaleyh, organ nakliyle zimmiyi tedavi etmek ile müslümanı tedavi etmek arasında dinî-kelamî açıdan bir farkın bulunmaması gerekir kanaatindeyim.

Şimdi de araştırma konumuzun Hukukî (Fıkhi) cephesini oluşturan ve tezimizin temel bölümü olan "İslam Hukuku Açısından Organ Nakli" başlığını taşıyan üçüncü bölümü araştırıp incelemeye geçeceğiz.

----- 0 -----



Üçüncü Bölüm

**İSLAM HUKUKU AÇISINDAN
ORGAN NAKLİ**

Üçüncü Bölüm

İSLAM HUKUKU AÇISINDAN ORGAN NAKLI**Giriş**

İslam Hukuku, mükellef insanların pratik hal ve hareketlerinin hükümlerini, şer'i özel ve cüzî delillerden istınbat ederek inceleyen bilim dalı olarak tarif edilmektedir.(1)

Diğer bir tanıma göre, İslam hukuku, mükelleflerin tutum ve davranışlarını muayyen şer'i kural ve kaidelere dayanarak düzenleyen İlahi hükümler mecmuasıdır.(2)

Yani, İslam hukuku, beşerin dünyevi ve uhrevî hayatını tanzim eden, nasstan (kitap ve sünnetten) veya nassın ruhu doğrultusunda yapılan içtihatlardan kaynaklanan vücup, nedb, hurmet, kerâhet ve ibaha gibi İlahi hükümleri açıklayan bir hukuk sistemidir.

Bu tariflere göre, İslam dininin itikadî bölümü, İslam hukukunun kapsamı dışında kalmaktadır. Zira, fıkıh denilen İslam hukuku, İslam dini ile eşanlı kabul edilen İslam Şeriatının bir bölümüdür.

Nitekim Ömer Nasuhi Bilmen, Şeriat'ı "Cenab-ı Hakk'ın kulları için, vaz' etmiş olduğu dinî ve dünyevî ahkâmın heyet-i mecmuasıdır." diye tarif ettikten sonra, "bu itibarla Şeriat'ın dinle muradif olduğunu ifade etmektedir.(3)

İslam Hukukunun ana gayesi, ibadet, muamelat ve ukubatla ilgili hükümleri şer'i kaynaklardan çıkararak fert ve toplum düzeyinde, iki cihan saadetini temin etmektir.(4)

Başka bir anlatımla Fıkıhın amacı, İslam hukuku metodolojisi prensipleri ışığında, mükelleflerin dinî, medenî ve hukukî açıdan tutum ve davranışlarının şer'i hükümlerini keşfederek hayata geçirmektir. Böylece, İslam hukuku,

Binaenaleyh, Şeriat'ın pratik kısmından ibaret olan İslam hukukunun amacı, insanın canını, aklını, malını, neslini, ırz ve namusunu ve bütün fazilet ve kemalatının kaynağı olan dinini korumaktır.(5)

(1) Gazzalî, el-Mustasfa, Bulak 1322, I. 5; Abdulali Muhammed b. Nizameddin el-Ensari, Fawatihu'r-Rahamut, (Mustasfa ile birlikte), I. 10-11; Zeydan, el-Veciz fi Usulil-Fıkh, Ist. ty, s. 8.

(2) Zeydan, el-Veciz, s. 8.

(3) Bilmen, Ömer Nasuhi, Hukukî İslamiyye ve İstilahatı Fıkhiyye Kamusu, Ist. 1965, I. 14.

(4) Seyyid Sabık, I. 11; Zuhayri, I. 25.

(5) Gazzalî, el-Mustasfa, I. 287.

Nitekim başta İmam Gazzali olmak üzere, birçok usûlcüye göre İslam Şeriatı, insanoğlunun hayatı ile ilgili maslahat ve menfaatleri üç katagoride toplamakta ve bütün hukukî ve cezai hüküm ve müeyyidelerini, bu üç maslahatı koruma ve yaşatma amacını gerçekleştirme üzerine bina etmektedir. Bunlar:

- a) Zarurî maslahatlar
- b) Hacı (İhtiyacı) maslahatlar
- c) Tekmilî ve tahsinî maslahatlardır. (6)

Binaenaleyh İslam hukukunun bütün ilke ve esasları, insanoğlunun bu maslahat ve menfaatini yaşatma ve muhafaza etme mihreri etrafında dolaymaktadır. Çünkü bu maksatları yaşatan veya koruyan herşey maslahat olup bunları bozan herşey ise mefsedettir ve mefsedetlerin önlenmesi de maslahattır.(7)

Mesela iman sistemiyle ibadet sistemi, insanın dinî hayatını korumaya; yeme, içme, giyinme ve barınma gibi biyolojik ihtiyaçları giderme; bedenini ve aklını korumaya; evlenme, iyi geçinme ve boşanma gibi aile hukuku, neslini korumaya, ekonomik sistemi ise insanın meşru servet ve emeğini korumaya yöneliktir. Keza, İslam Ceza hukukunun da ana gayesi, bu beş temel maksadı her türlü tecavüzdten korumaktır. Binaenaleyh kısas, diyet, had ve ta'zir cezalarının amacı da insanoğlunun dinî ve şahsî hayatını, aklını, emeğini, servetini ve neslini muhafaza etmektir.(8)

Şu halde toplumsal düzende, adalet ve huzurun sağlanması, kalkınma ve refahın yaygınlaştırılması, ferd ve toplumun, kısa veya uzun vadede her türlü hak ve maslahatının korunması İslam hukukunun temel hedefidir. Diyebiliriz ki, İslam dininin bütün ilke ve emirlerinin temel gayesi şu iki noktada toplanabilir: Yaraticıya hürmet ve yaratığa merhamet.

Kanaatimizce, insanın can ve bedenini koruyup devam ettirme amacına yönelik olan organ nakli olayının da, zarurî maslahatlar içinde mütalâa edilmesi gerekir.

İslam hukukunun dayanağı, nass ve nasstan istinbat edilen küllî kaideler ve umumî prensiplerdir. Bu itibarla konu bu nasslar ve prensipler doğrultusunda incelenmeğe çalışılacaktır.

(6) Gazzali, el-Mustasfa, I, 286; Zeydan, el-Veciz, s. 378-382.

(7) eş-Şâtîbî, Ebu İshak İbrahim b. Musa el-Gımatî, el-Muvafakat, Mekke ty, II, 9-12.

(8) Zuhayli, Nazariyetu'z-Zarureti'ş-Şer'iyye, s. 52-53.

I. İSLAMIN İNSANA VERDİĞİ DEĞER

İslam, bütün müesseseleriyle insana verdiği değeri, gösterdiği saygıyı insandan başka hiçbir yaratığa göstermemiştir. İlk yaratılış plan ve projesinden tutun iktisadî, hukukî ve içtimai yaşamına; yiyecek içeceğinden mesken hayatına, ana rahminden çocukluk, gençlik ve ihtiyarlık safhasına, dünya yuvasından kabir ve mezar çukuruna, yaşama devresinden ölüm devresine, ruhundan cesedine varıncaya kadar, bütün hayat ve ölüm sahnelerinde İslam, insana en büyük saygıyı göstermiş ve onu en lâyık ve en şerefli mevkide görmek istemiştir.

İşte İslamın, insana gösterdiği bu şeref ve hürmet noktalarını Kur'an-ı Kerim ve Sünnet-i Seniyye, kendi dilleriyle şöyle ilan etmektedirler :

A. İnsana Verilen Üstünlükler

1) İlk İnsanın Yaratılış Plan ve Halifelik Makamı

«وإذ قال ربك للملائكة إني جاعل في الأرض خليفة....»

"Hatırla ki: Rabbin meleklerle: « Ben yeryüzünde bir halife yaratacağım» dedi." (9) Allah Teâlâ yer, gök, cin, melek gibi varlıkları yaratmak isterken, hiçbir kimseye iradesini bildirmedeği halde, ilk insanı yaratmayı irade edince, olayın büyüklüğüne, yaratılışı planlanan varlığın evrensel statüsüne, yeryüzündeki halifelik makam ve vazifesine, başta meleklerin dikkatlerini çekmek ve önemli işlerin şûra ile yapılmasına işaret etmek amacıyla bunu meleklerle açıklamıştır.

2) İnsanın Fiziki Yapısının Üstünlüğü

Yeryüzünün halifesi olmaya aday olarak yaratılan insanın maddî ve manevî yapısı elbette en üstün bir modelde olacaktır. Nitekim Kur'an-ı Kerim bu üstünlük çizgisini bir çok ayetlerle şöyle bildirmektedir:

a) «... لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم...»

"Biz gerçekten insanı en güzel biçimde yarattık." (10)

b) « قل هو الذي أنشأكم وجعل لكم السمع والابصار و الأفئدة...»

"(Resûlüm!) Deki, sizi yaratan ve size, kulaklar, gözlerler ve kalpler veren O'dur..."(11)

(9) Bakara, 2/30.

(10) Tin, 95/4.

(11) Mülk, 67/23.

c) « أَلَمْ جَعَلْ لَهُ عَيْنَيْنِ وَ لِسَانًا وَ شَفَتَيْنِ ... »

Biz ona iki göz, bir dil ve iki dudak vermedik mi?" (12)

d) « يَا أَيُّهَا الْإِنْسَانُ مَا غَرَّكَ بِرَبِّكَ الْكَرِيمِ * الَّذِي خَلَقَكَ فَسَوَّاكَ فَعَدَلَكَ * فِي أَيِّ صُورَةٍ مَا شَاءَ رَكَّبَكَ *... »

"Ey insan! Seni yoktan yaratan, düzgün yapılı ve endamlı kılan, sana ölçütlü ve dengeli davranma imkânı veren (maddî ve akli yapıda seni en üstün kılan), seni dilediği en güzel şekil ve biçimde terkip eden ihsanı bol Rabbine karşı seni aldatan nedir?" (13)

3) İlmî Yapısal Üstünlüğü

İnsan en üstün dimağ, akıl ve ruh ile donatılmış bir varlıktır. İdrak, şuur ve iç yeteneklerle bezenmiştir. Zahirî ve batını his ve sırlarla süslenmiştir. Bu şuur, idrak ve bilgi yeteneğiyle tabiata hakim ve diğer yaratıkların efendisi olmuştur.

Evet yeryüzünde ne kadar ilmî, teknolojik eserler, gelişmeler varsa hepsi de insanın eseridir. İnsan kabiliyet ve bilgisiyle yeryüzünü imar etme görevine layık görülmüştür. Nitekim bir çok Ayet-i Celîle, bu ilmî yapısal üstünlüğe net bir şekilde işaret etmektedirler:

a) « ثُمَّ سَوَّاهُ وَ نَفَخَ فِيهِ مِنْ رُوحِهِ وَ جَعَلَ لَكُمْ السَّمْعَ وَ الْبَصَارَ وَ الْإَفْئِدَةَ ... »

"Sonra Allah onu düzeltip tamamladı ve bizzat kendi kudretinden ona ruh koydu. Sizin için kulaklar, gözler, kalpler yarattı..." (14)

b) « وَ عَلَّمَ آدَمَ الْأَسْمَاءَ كُلَّهَا ... »

"Allah, Adem'e bütün isimleri öğretti..." (15)

c) « إِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَأِكَةِ إِنِّي خَالِقٌ بَشَرًا مِنْ طِينٍ * فَاذَا سَوَّيْتَهُ وَ نَفَخْتَ فِيهِ مِنْ رُوحِي فَسَجَدَ الْمَلَأِكَةُ كُلُّهُمْ أَجْمَعُونَ إِلَّا إِبْلِيسَ اسْتَكْبَرَ وَكَانَ مِنَ الْكَافِرِينَ * »

"Onu hatırla ki, Rabbin meleklerle demişti ki: "Ben muhakkak çamurdan bir insan yaratacağım. Onu tamamlayıp içine de ruhumdan üflediğim zaman derhal ona secdeye kapanın. Bütün melekler toptan secde ettiler. Yalnız Şeytan secde etmedi. Zira o büyüklük tasladı ve kafirlerden oldu." (16)

Bu ilmî üstünlük sayesinde yeryüzüne halife olarak davet edilen ilk insan

(12) Beled, 90/8-9.

(13) Infitar, 82/6-7-8.

(14) Seale, 32/9.

(15) Bakara, 2/31.

(16) Sad, 38/71-76.

Hız. Adem'e, âlemin en şerefli varlıkları olan melekler, âlem adına saygı secdesini göstermeğe ve hoş geldin demeğe emrolundular.

4) Biyolojik Yaşama Üstünlüğü

İnsana, biyolojik ihtiyaçlarının karşılanmasında en ideal bir yol, en şerefli bir hayat çizgisi gösterilmiştir. Dolayısıyla insana ancak temiz ve helal olan yiyecek, içecek, giyecekler tavsiye edildiği gibi meşru dairede olmak şartıyla bütün beşerî ihtiyaçlarını karşılamasına da izin verilmiştir.

Nitekim, şu Ayet-i Celileler de, açıkça insanın bu üstünlüğünü ilan etmektedir:

« ولقد كرّمنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات
وفضّلناهم على كثير من خلقنا تفضيلاً »

"Biz, hakikaten insanoğlunu şan ve şeref sahibi kıldık. Onları, (çeşitli nakil vasıtaları ile) karada ve denizde taşıdık; kendilerine güzel güzel rızıklar verdik; yine onları, yarattıklarımızın bir çoğundan cidden üstün kıldık." (17)

Alusî bu Ayet-i Celileyi,

«Biz Ademoğullarını iyilerini de kötülerini de şerefli ve sonsuz güzelliklerin bahçesi haline getirdik. Onları karada ve denizde kara ve deniz taşıtları olan hayvan ve gemilere bindirdik. Onlara çeşit çeşit lezzetli, güzel yiyecek, giyecek, serilecek, beslenecek, dinlenecek nimetler verdik.» şeklinde açıklamakta ve şöyle devam etmektedir:

"Yani, Allah (C.C) insanı, akıl, konuşma, yazı yazama, güzel fizikî yapı, dimdik boy gibi bir takım tabii, zati ve yaratılıştan verilmiş özelliklerle diğer canlılara üstün kılmıştır. Ayrıca insan kendisine verilen akıl ve idrak sayesinde seçip yaşayabileceği Hak yol, doğru inanç ve güzel ahlak ile de en şerefli bir varlık kılınmıştır." (18)

Alusî'nin bu açıklamasına göre bu Ayet-i Celile, insanın bütün üstünlük ve mükerremiyet noktalarına işaret etmektedir.

5) İnsana sunulan hizmetin üstünlüğü

Allah kâinatı, insan için insanı da kendisi için yaratmış ve kâinatı insanın hizmetine sunmuştur. Ayı, güneşi, yıldızları insana hizmetçi kılmıştır. Bu noktalara da şu âyetler, ne güzel parmak basmaktadır:

(17) İsra, 17/70.

(18) Alusî, XV-118; Kurtûbî, X. 293.

a) « و سخر لكم الليل والنهار والشمس والقمر والنجوم مسخرات بأمره ... »

"O, geceyi, gündüzü, güneşi ve ayı sizin hizmetinize verdi. Diğer yıldızlar da Allah'ın emri ile hareket ederler..." (19)

b) « أله الذي سخر لكم البحر لتجري الفلك فيه بأمره ولتبتغوا من فضله ... »

"Allah o (yüce) varlık ki, gereğince denizde yüzmek üzere gemileri ve lütfedip verdiği rızkı aramanız için denizi size müsahhar kılmıştır. Umudur ki şükredersiniz..."(20)

c) « ألم تروا أن الله سخر لكم ما في السموات وما في الأرض و أسبغ عليكم نعمة ظاهرة و باطنة... »

"Allah'ın göklerde ve yerdeki (nice varlık ve imkanları) sizin emrinize verdiğini, nimetlerini açık ve gizli olarak size bolca ihsan ettiğini görmediniz mi?..."(21)

İşte bu ve benzeri ayetler, insanın mükerremiyetini, şerefini, saygınlığını, kainat içindeki, merkezi mevkiini ve üstünlüğünü açık bir şekilde bildirmektedir.(22)

İnsan içine yerleştirilen kuvvet, yetenek, duygu, idrak, şuur, latife gibi değerli manevî cihazlar sayesinde, ilahi hitaba muhatap; yer, gök ve dağların kaldıramadığı emanetin sorumlusu, bütün ilahi sıfat ve şümanın tecelligâhı ve aynası olmuştur.

İnsanın üstünlüğünü ifade için Abdullah bin Ömer'in Kabe' ye hitaben söylediği şu sözü ne güzeldir:

"Ey Kabe! Ne kadar büyüsun! hürmetin ne kadar büyüktür! Ancak and olsun ki, inanan insanın hürmeti, Allah katında senin hürmetinden daha büyüktür."(23)

B. İnsana Verilen Üstünlüklerin Teminat Altında Alınmış Olması

İslam, insana verdiği değere binaen insanın canını, aklını, malını, ırzını, şahsiyetini ve bütün kemâlâtının temeli olan dinini en ağır hukukî müeyyidelerle teminat altına almıştır. Dolayısıyla insan varlığına yönelik, her türlü tecavüzü, cinayet sayarak şiddetle yasaklamıştır.

(19) Nahl, 16/12.

(20) Casye, 45/ 12-13.

(21) Lokman, 31/20.

(22) Geniş bilgi için bkz, Emir Abdulaziz, s. 118-127.

(23) Emir Abdulaziz, s.120.

Nitekim Kur'an-ı Kerim ve Sünnet-i Seniyye, insanın korunmasına verdiği ehemmiyete binaen, birçok suçların cezalarını zemin ve zamana terkederek hakimlerin takdirine bıraktığı halde, insanın canına, ırzına, malına, aklına, şahsiyetine ve insan hayatının ruhu ve muharrik motoru olan dinine yapılan suçların cezalarını beşer iradesine terketmeyerek bizzat kendilerinin takdir etmeleri son derece dikkat çekici hukukî bir olaydır. İşte insan hayatına hayat veren ve hayatın dokunulmazlığını ilan eden şu nassların sadâlarını birlikte dinleyelim:

1) İnsanın Hayatını Korumaya Dair

a) « ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق... »

"Hakkı bir sebep olmadıkça Allah'ın muhterem kıldığı cana kıymayın..." (24)

b) « و من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا و من أحيأها فكأنما أحيأ الناس جميعا... »

"...Kim, bir cana karşılık veya yeryüzünde bozgunculuk çıkarmaya karşılık olmaksızın (haksız yere) bir cana kıyarsa bütün insanları öldürmüş gibi olur. Her kim de bir canı kurtarırsa bütün insanları kurtarmış gibi olur..." (25)

c) « يا أيها الذين آمنوا كتب عليكم القصاص في القتلى الحر بالحر و العبد بالعبد و الأنتى بالأنثى... »

"Ey iman edenler! Öldürülenler hakkında size kısas yazıldı. Hüre hür, köleye köle, kadına kadın öldürülür..."(26)

d) « و من يقتل مؤمنا متعمدا فجزاؤه جهنم خالدا فيها و غضب الله عليه و لعنه و أعد له عذابا عظيما. »

"Kim bir mümini kasden öldürürse cezası, içinde ebediyen kalacağı Cehennemdir. Allah ona gazabetmiş, ona lanet etmiş ve onun için büyük bir azab hazırlamıştır."(27)

2) İnsanın Dini Hayatını Korumaya Dair

a) « و اعبدوا الله و لا تشركوا به شيئا... »

"Allah'a ibadet edin ve O'na hiçbir şeyi ortak koşmayın..."(28)

(24) İsrâ: 17/33.

(25) Maide: 5/32.

(26) Bakara: 2/178.

(27) Nisa: 4/93.

(28) Nisa: 4/36.

b) « إن الله لا يغفر أن يشرك به و يغفر ما دون ذلك لمن يشاء...»

"Allah, kendisine ortak koşulmasını asla bağışlamaz; bundan başkasını dilediği kimse için bağışlar..." (29)

c) «... و من يرتدد منكم عن دينه فيمت وهو كافر فأولئك حبطت أعمالهم في

الدنيا و الآخرة و أولئك أصحاب النار هم فيها خالدون .»

"...Sizden kim dininden döner de kafir olarak ölürse, onların yaptığı işler dünyada da, ahirette de geçersiz sayılmıştır. Onlar cehennemlikler ve orada devamlı kalırlar."(30)

3) İnsan Neslini Korumaya Dair

a) « ولا تقربوا الزنا إنه كان فاحشة و سوء سيلا .»

"Zinaya da yaklaşmayın. Zira o, bir hayasızlıktır ve çok kötü bir yoldur."(31)

b) « الزانية و الزاني فاجلدوا كل واحد منهما مائة جلدة ...»

"(Bekâr olup da) zina eden kadınla zina eden erkeğin her birine yüz sopa vurun..."(32)

4) İnsanın Malını Korumaya Dair

a) « ولا تأكلوا أموالكم بينكم بالباطل .»

"Mallarınızı aranızda haksız sebeplerle yemeyin..."(33)

b) « و السارق و السارقة فاقطعوا أيديهما جزاء بما كسبا نكالا من الله ...»

"Hırsızlık eden erkek ve kadının, yaptıklarına karşılık bir ceza ve Allah'tan (başkalarına) bir ibret olmak üzere ellerini kesin..."(34)

Müslim'in Ebu Hüreyre'den rivayet ettiğine göre, Peygamberimiz (S.A.V), bir hadisinde şöyle buyurmuştur:

c) « كل المسلم على المسلم حرام دمه و ماله و عرضه...»

"Müslümanın herşeyi müslümana haramdır: Kanı da, malı da, ırzı da." (35)

d) Diğer bir hadiste Peygamber efendimiz şöyle buyurmuştur:

(29) Nisâ: 4/48.

(30) Bakara: 2/217.

(31) İsrâ: 17/32.

(32) Nûr: 24/2.

(33) Bakara: 2/188.

(34) Maide: 5/38.

(35) Müslim, Ebu'l-Huseyn Müslim b. Haccac, Sahih-i Müslim, Mısır 1956, Birr, 32, (IV, 1986).

« لا يحل دم امرئ مسلم يشهد أن لا إله إلا الله و أني رسول الله إلا بإحدى ثلاث : الثيب الزاني والنفس بالنفس والتارك لدينه المفارق للجماعة .»

"Allah'tan başka ilah olmadığına ve benim Allah'ın elçisi olduğuma şahadet eden hiçbir müslüman kimsenin kanı, şu üç durumdan başka helal olamaz: Evli zinakâr, haksız katil ve cemattan kopup dinini terkedendir."(36)

5) İnsanın Manevî Kişiliğini Korumaya Dair

a) « ياأيها الذين آمنوا لا يسخر قوم من قوم عسى أن يكونوا خيرا منهم... »

ولا تلمزوا أنفسكم ولا تنابزوا بالألقاب...»

"Ey mü'minler! Bir topluluk diğer bir topluluğu alaya almasın. Belki de onlar, kendilerinden daha iyidirler...Kendi kendinizi ayıplamayın, birbirinizi kötü lakâplarla çağırmayın..." (37)

b) « و الذين يرمون المحصنات ثم لم يأتوا بأربعة شهداء فاجلدوهم ثمانين جلدة .»

"Namuslu kadınlara zina isnadında bulmup sonra (bunu isbat için) dört şahit getiremeyenlere seksener sopa vurun..."(38)

6) İnsan Aklını Korumaya Dair

a) « ياأيها الذين آمنوا اتبوا الخمر والميسر و إلا نصاب و الازلام رجس من عمل

الشیطان فاجتنبوه لعلکم تفلحون . »

"Ey iman edenler! Şarap, kumar, dikili taşlar (putlar), fal ve şans okları birer şeytan işi pisliktir; bunlardan uzak durun ki kurtuluşa eresiniz." (39)

b) « عن أنس بن مالك (رض) أن النبي (صلعم) أتى برجل قد شرب الخمر فجلده »

بحريدين نحو أربعين. قال وفعله أبو بكر؛ فلما كان عمر استشار الناس فقال :

عبدالرحمن بن عوف : أخف الحدود ثمانون . فأمر به عمر . « متفق عليه

"Şarap içmiş bir kişi Peygamberin (S.A.V) huzuruna getirilmişti. Hz. Peygamber, ona iki dalla kırk kadar vurdu. Hz. Ebubekir de öyle yaptı. Ancak Hz. Ömer gelince halkla damıştı. Bunun üzerine Abdurrahman b. Avf: Had cezalarını en hafifi seksendir dedi. Bundan böyle Hz. Ömer, böyle olmasını emretti."(40)

(36) Buhari, Diyet, 6, (VIII. 38); Müslim, Kasame, 25, (III. 1302); Abdülbaki, Muhammed Fuad, el-Lü'lüü ve'l-Mercan fima İttefaka Aleyhi's-Şeyhan, İstanbul 1961, I. 41.

(37) Huurat: 49/11.

(38) Nur: 24/4.

(39) Maide: 5/90.

(40) Müslim, Hudud, 35, (III. 1330); Ebu Davud, Süleyman b. Eşa's es-Sicistânî, Hudud, 35, (IV. 163); el-Askalânî, Şihabuddin Ahmed b. Haçer, Bulûğil-Merâm, (Subulu's-Selâm ile birlikte), Beyrut 1988, IV. 51.

C. Yaşayan İnsana Verilen Özel Değer

Yukarıda belirtilen genel saygı ifadelerinin çoğu yaşayan insana aittir. Bunların yanında, İslam hukukunun yaşayan insana verdiği değer ve saygı göstergelerinden biri de, ona tanıdığı hukuki ruhsatlardır. Bunlara örnek olarak,

a) Zaruret anında her türlü haram yiyecek ve içeceklerin helal kılınması.

b) Meşakkat anında vacibin terkine izin verilmesi.

c) Diğer mükellefiyetleri hafifleten ruhsatların tanınması.

d) Hastalıklara karşı korunmak ve hastalıklardan da tedavi olmak için aslında meşru olmayan yolların kullanılmasına izin verilmesi gibi ruhsatlar sayılabilir.(41)

Ayrıca insanın alış-veriş konu olmasının yasaklanması gibi hükümler de insana verilen özel değerinin bir göstergesi olarak kabul edilebilir.

Demek ki, yukarıda sunulan ayet ve hadislerden anlaşılıyor ki, İslama göre insan, fiziken ve ruhen mümtaz bir yapıda, ebedî hayata namzet olarak yaratılmış; akıl, şuur ve idrak ile donatılmış en şerefli bir yaratıktır.

Zira anılan birçok Ayet-i Celileler,(42) güneş, ay, gece, gündüz, gezegen, yıldız, deniz, meteorolojik atmosfer, meyveli-meyvesiz ağaçlar gibi yerde ve gökte ne varsa insanın hizmetine verildiğini açıkça ifade etmekle, onu mükerrem, muhterem ve âlemin sultanı olarak ilan etmektedirler .

Başka bir deyimle, büyük insan denilen kâinatın bütün unsurlarıyla, küçük kâinat denilen insanın hizmetine verilmesi, insanın kâinatın efendisi olduğunu ve en yüksek mevkiide bulunduğunu göstermektedir.

D. İslam'ın İnsanı Ölüsüne Verdiği Değer

İslam, insanın dirisine gösterdiği saygı kadar, insanın ölüsüne ve cesedine de saygı göstermektedir. Yani İslam, insanın ölüsünü ihmal etmemiş, ona saygısızlığın yapılmasına asla izin vermemiştir. Bilâkis İslam, birer saygı ve hürmet ifadesi olan birçok şeyin ölüye karşı yapılmasını tavsiye etmiştir. Ez-cümle:

1) Ölüm döşeğinde iken şehadet kelimesini telkin etmek.

Bazı hadis imamlarının Ebu Said el-Hudri'den rivayet ettiklerine göre

(41) Bkz. Suyutî, el-Eşbah, s. 77-83.

(42) Bkz. İbrahim, 14/32-33; Casıye, 45/13; Lokman, 31/20; Nahl, 16/12.

Resulüallah (S.A.V) şöyle buyurmuştur:

« لقنوا موتاكم لا إله إلا الله... » "Ölülerinize Lâilâhe illâllâhî telkin ediniz (söyletiniz)." (43)

Yani ölüm döşeğinde olan müslüman bir kimseye, hatta müslüman olmayana da ebedî kurtuluş vesikası olan Şehadet kelimesini telkin etmek, ona büyük bir saygı ifadesidir.

2) Ölüm döşeğindeki hastanın yanında Yasin sûresini okunak.

Ebu Davud ve Nesâî'nin Ma'kal b. Yesar'dan naklettiklerine göre Resulüallah (S.A.V) şöyle buyurmuştur:

« إقرأوا علي موتاكم يس . » "Ölülerinize Yâsin okuyunuz." (44)

3) Vefatından sonra, temiz su ve kokulu sabun ile yıkanması.

Buhari ve Müslim'in Abdullah b. Abbas'tan rivayet ettiklerine göre, Resulüallah (S.A.V) kervanda binitten düşüp ölen kişi hakkında şöyle buyurmuştur: « إغسلوه بماء وسدر وكفنوه في ثوبه . » Onu su ve sidr (kokulu sabun) ile yıkayın elbisesiyle kefenleyiniz." (45)

Nitekim şehitler müstesna, bütün ölülerin yıkanması icmaen kabul edilmiştir. (46)

4) Güzel bir kefenle kefenlemek.

Bazı hadis imamlarının İbn Abbas'tan rivayet ettiklerine göre Resulüallah (S.A.V) şöyle buyurmuştur:

« إلبسوا ثياب البياض فانها أطيب وأطهر وكفنوا فيها موتاكم . »

"Beyaz elbise giyiniz, zira beyaz elbise daha güzel ve daha temizdir. Onlarla ölülerinizi de kefenleyiniz." (47)

Ayrıca Cabir (r. a) Ümmü Selem'e'den Resulüallah (S.A.V) in şöyle buyurduğunu rivayet etmektedir:

« أحسنوا الكفن ولا تؤذوا موتاكم بعويل ولا تركية ولا بتأخير وصية ولا بقطيعة وعجلوا بقضاء دينه واعدلوا عن جيران السوء واعمقوا إذا حفرتم ووسعوا . »

(43) Müslim, Cenaiz, 1, 2 (II. 631); Ebu Davud, Cenaiz 16, (III. 190); Nesâî, Cenaiz 4 (IV.5) Askalanî, IV. 51.

(44) Ebu Davud, Cenaiz 24 (III. 191); Askalanî, II. 187.

(45) Buhari, Cenaiz 20, (II. 75); Müslim Cenaiz 93, (II.865); Askalanî, II. 191.

(46) es-Sen'anî, Muhammed b. İsmail, Subulü's-Selam Şerhu Buluğil-Merâm, Beyrut 1988, II.191 (47) Ebu Davud, Libas 13 (IV.51); Nesâî, Cenaiz 28 (IV. 34); Askalanî, II. 196.

(47) Sen'anî, II.198.

"Kefeni güzel yapınız; ölümlerinizi bağırıp çağırarak, mersiyelerle, vasiyetini geciktirmekle ve ilgi kesmekle incitmeyiniz; borcunu ödemede acele ediniz; onu kötülere komşu etmeyiniz, mezarını geniş ve derin yapınız." (48)

5) Cenaze namazını kılmak.

Müslim'in İbn Abbas'tan rivayet ettiğine göre de, Resulüallah (S.A.V) şöyle buyurmuştur:

«ما من رجل مسلم يموت فيقوم على جنازته أربعون رجلا لا يشركون بالله شيئا إلا شفّعهم الله فيه.»

"Herhangi bir müslüman ölüp de, hiçbir şeyi Allah'a şirk koşmamış ise, müslümanlardan kırk kişi cenaze namazına durursa şüphesiz ki Allah (C.C) onların onun hakkında şefaathlerini kabul eder."(49)

Ebu Davud'un Ebu Hureyre'den naklettiği diğer bir hadiste, Resulüallah (S.A.V) şöyle buyurmuştur:

«إِذَا صَلَّيْتُمْ عَلَيَّ الْمَيِّتِ فَأَخْلَصُوا لَهُ الدُّعَاءَ.»

"Ölmüş birinin cenaze namazını kılarken ona ihlasla dua ediniz."(50)

Hatta Şirazi, Ebu İshak, "Ölmüş insanın herhangi bir parçası bulunursa, yıkama namazı kılınır. Zira Hz. Ömer, Şam'da kemiklere, Ebu Ubeyde, başlara ve başka sahabiler de, Cemel vak'asında şehit olan Abdurrahman b. Attab b. Üseyd'in bir kuş tarafından Mekke'ye atılan eli için cenaze namaz kılınmışlardır." demektedir.(51)

Ancak Nevevi bu metni şerh ederken şöyle der: Ölü cesedinden ayrı bulunan her parça, küçük olsun, büyük olsun bize göre ayndır: Yıkama namazı kılınır. Hatta ölümlük kılı ve tırnağının bile çoğuna göre yıkama namazının kılınması gerekir. Fakat canı veya hırsız gibi diriden kesilen el gibi organlar hususunda ise, iki görüş vardır: Cumhura göre yıkanmaz ve namazı kılınmaz, ancak bir beze sarılıp gömülür. İkinci görüşü nakleden Sahibul-Hâvi'ye göre, ölümlük organı gibi yıkama namazı da kılınır.(52)

Şu halde canlı veya ölü insanın cesetinden kopan organa hukuken saygı gösterilmesi dolayısıyla yıkanması, kefenlenmesi, ve gömülmesi gerekir.

(48) Sen'ani, II, 199.

(49) Müslim, Cenâiz, 59, (II, 655).

(50) Ebu Davud, Cenâiz 57, (III, 210); Tebrizi, Muhammed b. Abdullah el-Hatib, Mişkâtü'l-Mesâbih (Şerhi Mişkâtü'l-Mefâtiḥ ile birlikte), yy. ty., II, 365.

(51) eş-Şirazi, Ebu İshak, el-Mühezzeb (Mecmu' ile birlikte), Daru'l-Fikir ty., V, 253.

(52) Nevevi, el-Mecmu', V, 254.

6) Cenazeyi taşıyarak götürmek.

Buhari ve Nesâî, Ebu Hüreyre'den Resulüallah'ın (S.A.V) şöyle buyurduğunu rivayet etmektedirler:

«من تبع جنازة مسلم إيماناً واحتساباً وكان معها حتى يصلى عليها ويفرغ من دفنها فإنه يرجع بقيراطين كل قيراط مثل جبل أحد.»

"Bir kimse inanarak ve sevabını da umarak bir müslümanın cenazesini taşıyarak gider de namazı kılıp defni bitirinceye kadar beraberinde bulunursa, her biri Uhud dağı gibi olan iki kırat (sevab) ile dönecektir."(53)

7) Cenaze geçerken ayağa kalkmak.

Müslim, Buhari ve Nesâî'nin Ebu Said el-Hudri'den Resulüallah'ın (S.A.V) şöyle buyurduğunu rivayet etmektedirler:

«أذا رأيتم الجنازة فقوموا فمن تبعها فلا يجلس حتى توضع.»

Cenazeyi gördüğünüzde ayağa kalkınız. Kim cenazeye ittiba etmişse, cenaze (yere) konuluncaya kadar oturmasın." (54)

8) Ölüyü derin, geniş ve güzel yapılmış bir mezara gömmek.

Ahmed b. Hanbel, Ebu Davud ve Tirmizinin Hişam b. Amir'den rivayet ettiklerine göre, Resulüallah (S.A.V) Uhud gününde şöyle buyurmuştur:

«أحفروا و أوسعوا و أعمقوا و أحسنوا و ادفنوا الاثني و الثلاثة في قبر و قدموا أكثرهم قرآنا.»

"Mezarı kazınız, genişletin, derinleştiriniz, güzelleştiriniz ve ikisini üçünü bir mezara gömünüz. Kur'anı daha çok ezbere bilenini öne geçiriniz."(55)

9) Ölü'nün kabri üzerinde oturmamak.

Müslim ve Ahmed b. Hanbel'in Ebu Mersid'den rivayet ettiklerine göre, Resulüallah (S.A.V) şöyle buyurmuştur:

«لا تجلسوا على القبور ولا تصلوا إليها.»

"Kabirler üzerinde oturmayınız. Onlara karşı durup namaz kılmayınız."(56)

10) Ölü'nün cesedine eziyet verici her çeşit muameleden sakınmak.

(53) Buhari, İman 35, (I.17); Nesâî, Cenâiz 79, (IV.77); Tebrizi, II, 353.

(54) Buhari, Cenâiz, 49, (II. 87); Müslim, Cenâiz, 73-77, (II. 659-661); Nesâî, Cenâiz, IV,77

(55) Buhari, Cenâiz 47 (II. 86); Müslim, Cenâiz 73 (II.659); Nesâî, Cenâiz 44 (IV.77); Tebrizi, II, 374.

(56) Müslim, Cenâiz, 97, (II. 668); Ahmed b. Hanbel, IV, 135.

İmam Malik ve Ebu Davud'un Hz. Aişe'den rivayet ettiklerine göre Resulullah (S.A.V) şöyle buyurmuştur: « كسر عظم الميت ككسره حيا. »

"Ölünün kemiğini kırmak, diri iken kemiğini kırmak gibidir." (57)

Nitekim İbn Ebi Şeybe, Ebu Mesud'un, "Ölümünden sonra mümine eziyet etmek, hayatında eziyet etmek gibidir." dediğini nakletmektedir.(58)

11) Ölünün aleyhinde konuşmamak.

Buhari ve Nesâi'nin Hz. Aişe'den rivayet ettiklerine göre Resulullah (S.A.V) şöyle buyurmuştur: « لا تنسوا الأموات فإنهم قد أفضوا إلي ما قدموا. »

"Ölülere hakarete bulunmayınız. Zira onlar, daha önce gönderdikleri amellerine ulaşmışlardır."(59)

12) Kabirleri ziyaret etmek.

Müslim ve Sünen sahiplerinin Süleyman b. Bureydet'in babasından Resulullah'ın (S.A.V) şöyle buyurduğunu rivayet etmektedirler:

« قد كنت نهيتكم عن زيارة القبور فقد أذن لحمد زيارة أمه فزوروها... »

"Sizi kabirleri ziyaret etmekten nehyetmiştim. Şimdi Muhammed'e (S.A.V) annesini ziyaret etmesine izin verildi. Siz de artık kabirleri ziyaret ediniz..."(60)

Yukarıda serd edilen âyet ve hadislerden şu fezleke karşımıza çıkıyor:

Ölmüş insanın temiz bir su ile tertemiz yıkanması, temiz ve yeterli örtü ile kefenlenmesi, cenaze namazının kılınması, meşru boyutlardaki mezara gömülmesi, ona gereken saygının gösterilmesi gibi hususlar, ümmetin farz olduğunda icma' ettiği hususlardır.

Ayrıca mezar üzerinde oturmak, hakarete bulunmak, cesedi ateşle yakmak ve organlarını incitmek, hatta derisine dokunmak dahi yasaklanmıştır.(61)

Bununla da yetinmeyerek yoldan geçen cenazeye karşı ayağa kalkmak, teşyi etmek, zaman zaman kabrini ziyaret etmek, onu iyilikle yad etmek, ona dua etmek ve onun ruhuna sevap göndermek de sünnet olarak kabul edilmiştir.

İşte, İslam'ın insan ölüsüne gösterdiği bu tür saygı ve verdiği değer, her türlü takdirin üstündedir. İslam hukukunun insanın dirisine ve ölüsüne olan bu

(57) Ebu Davud, Cenâiz 60 (IV, 213) İbn Hanbel, VI, 58; Senâni, II, 227; Tebrizi, II, 380.

(58) Aliyyu l-Kâri, Mirkatu l-Mefâtih (Müşkatla birlikte), II, 380.

(59) Buhari, Cenâiz, 92, (II, 108); Nesâi, Cenâiz, 52, (IV, 53).

(60) Müslim, Cenâiz 108, (II, 671); Ebu Davud, Cenâiz 77, (III, 218); Mansur Ali Nâsuf, et-Tace l-Camiu lil-Usûl, İstanbul 1961, I, 381.

(61) Emir Abdülaziz, s. 125-126.

müstesna ilgisi, İslamın itikadî sisteminden kaynaklanmaktadır. Zira İslam i nancına ve hatta bütün semavî inançlara göre insan, ebedî bir hayata aday ola rak yaratılmıştır. Ruhuyla, cesediyle yeni ve başka bir memlekete, yerleşmek üzere sevkedilecektir.

II. İSLAM HUKUKUNA GÖRE ORGAN NAKLİ

XX. yüzyılın ikinci yarısında tıp dünyasının pratik gündemini ciddi olarak işgal eden ve temelde bir tıp konusu olan organ nakli olayı, bugünkü manada İslam hukuku klasik içtihadlarının ilgi alanına girmemiştir.

Buna rağmen, kırılmış insan kemiğinin insan veya hayvan kemiğiyle tedavi edilmesi, sökülmüş dişin yerine aynı dişin veya başkasının dişinin yerleştirilmesi, koparılmış kulağın tekrar yerine yapıştırılması, kendi saçına başkasının saçının eklenmesi, hayatını tehdit eden açlık durumunda ölü insan etinin veya kendi bedeninin parçasının yenilmesi yada başkasına yedirilmesi gibi farazi meselelerin, İslam hukuku eski ekolleri arasında tartışılıp neticeye bağlandığı müşahede edilmektedir.

Diğer taraftan yitirilmiş burnun yerine, madeni burnun yapılması, ölmüş kadının karnının yanılarak canlı bebeğin kurtarılması gibi olaylar da İslam tari- hinde vukua gelen olaylar olarak nakledilmektedir. Bütün bu olaylar, klasik içtihad ekollerinin görüşlerinin mütakaşası safhasında teker teker açıklanacağı için, ayrıca burada anlatılmasına gerek görülmemiştir.

Biz, "İslam Hukukuna Göre Organ Nakli" konusunu, üç aşamada incelemeye tabi tutacağız:

a) Önce, bugünkü anlamda organ nakline ışık tutacak benzer meseleler hakkındaki klasik içtihadların görüşlerini serdetmeye çalışacağız.

b) Sonra, bu görüşlerin olumsuz veya olumlu hükümleri doğrultusunda, bugünkü manada organ nakli konusunda klasik içtihadların hükümlerine varmaya gayret edeceğiz.

c) Daha sonra da, muasır İslam bilginlerinin, organ naklinin lehinde ve aley- hindeki görüşlerini sunmak ve tercihimizi koymak suretiyle, konuyu tamamlama- ya çalışacağız.

A. Klasik İctihat Ekollerine Göre Organ Nakline Işık Tutacak Meseleler

Bu meselelerin üç ana grupta toplanması mümkündür:

1. Hayatı Tehdit Eden Açlık Zarureti

Konumuz zaruretin helal kıldığı her türlü haram yiyecek ve içecekler değil, yalnız insan etinden yeme sorunu olduğundan ötürü, biz de burada sadece insan etini yeme meselelerini dört şıkta ele alıp araştırmaya çalışacağız.

- a) Ölü insan etinden yemek,
- b) Kendi etinden yemek,
- c) Diri insan etinden yemek,
- d) Kendi etinden başkasına yedirmek,

2. Haramla Tedavi Olma Meselesi

Bu da üç kısımdır. Burada necis ve alkol gibi maddelere yer vermemizin sebebi, üçüncü şık olan insan parçalarından tedavi olma meselesinin, ilk iki şıkta kıyaslanabilmesidir.

- a) Necis şeylerle tedavi olmak,
- b) Alkolik şeylerle tedavi olmak,
- c) İnsan parçalarıyla tedavi olmak (kemik, diş, kan gibi).

3. Ölmüş İnsanın Karnını Yarma Meselesi

Bu mesele de, hem otopsiye bir örnek olduğunu, hem de organ nakli ile ilgili olarak yapılacak cerrahi girişimin ölüye karşı saygısızlık veya hakaret niteliğinde olmadığını göstermek için ele alınacaktır.

- a) Canlı cenini kurtarmak için, ölmüş kadının karnını yarmak,
- b) Yutulmuş bir malı çıkarmak için, ölünin karnını açmak (otopsi).

Şimdi organ nakline örnek teşkil edecek bu meseleleri klasik içtihad ekollerine göre açıklamaya gayret edeceğiz.

1. Hayatı Tehdit Eden Açlık Zarureti

Organ naklinin nass düzeyindeki delil ve dayanağı, zarurettir. Ancak, hayatı tehdit edecek hastalık zaruretinin istinaden, organ naklinin yapıp yapılmaması konusunda lehte veya aleyhte herhangi bir nassın varlığından sözedilmemiştir. Fakat, hayatı tehdit etme noktasında, açlık zarureti ile tehlikeli bir hastalık zarureti arasında bir ilişkiden söz etmek mümkündür.

Binaenaleyh, İslam hukuku açısından, önce zaruret ve muztarın tanımını, kaynaklandığı şer'i delillerini, şartlarını, sebeplerini ve alanını, sonra da, has-

talıkla ilişkisini, şeri hükümünü ve muztarın insan etini yeme meselesini klasik içtihatlarla göre izah etmeye çalışacağız.

a. Zaruret ve muztarın Tanımı

Zaruret, lügat anlamı itibariyle çaresiz, sıkıntı, meşakkat ve ihtiyaç anlamına gelmektedir.(62) Terim olarak zaruretin, anlamca birbirine yakın birçok tanımı yapılmıştır.

Zaruret, insanı şer'an yasak olanı işlemeye iten şiddetli sıkıntı halidir. (63)

Zaruret, yasaktan yenmediği takdirde, kişinin canının veya herhangi bir organının helâk olmasından veya zarara uğramasından endişe etme halidir.(64)

Zaruret, şer'an yasak olandan yenmediği takdirde, kişinin ölmesinden, tehlikeli hastalığa yakalanmasından, hastalığının artmasından, hastalık süresinin uzamasından, arkadaşlarından geri kalmasından, yürüyemeyecek, binitine binemeyecek kadar zayıf düşmesinden korkma ve endişe etme durumudur. (65)

Zaruret, şer'an yasak olan şey işlenmediği takdirde, kişinin helâkından veya bir organının telef olmasından endişe etme halidir ki, yemeye veya giyinmeye muztar olan kişi, aç veya çıplak kalmaya devam ederse, ya kendisi ölecek veya bir uzvu telef olacaktır. (66)

Zaruret, yasağın işlenmediği takdirde, insanın maruz kalabileceği tehlikeli veya şiddetli bir sıkıntıdan dolayı canına, uzvuna, ırzına, aklına, malına veya bunların tabilerine herhangi bir zararın gelmesinden endişe etme halidir.(67)

Muztar ise, zaruret tariflerinde belirtilen sıkıntılı, tehlikeli ve endişeli hale maruz kalan kişidir.

Bütün bu tanımlardan anlaşılıyor ki, zaruret, insanın dini, nefsi, akli, mali ve ırzı maslahatlarını tehdit eden ve meşru yolla çaresi bulunmayan endişe verici bir durumdur. Bu durum açlık olabileceği gibi, ikrah, şiddetli soğuk, susuzluk ve tehlikeli hastalık da olabilir.

b. Zaruretin Dayandığı Deliller

Haramı helal kılan zaruret kuralı, Kur'an-ı Kerim'in bir çok ayeti ile Nebevi hadislerle dayanmaktadır.

(62) İbrahim Mustafa ve arkadaşları, el-Mucem'ul-Vâsıt, Tahran ty. I, 540. "شمر" maddesi.

(63) Ahmed Cevdet Paşa, Mecelle-i Ahkâmı Adliye, İstanbul 1985, s. 34.

(64) Cassâs, I, 129; İbn Kudame, el-Muğni, VIII, 595.

(65) Şaffi, el-ürüm, II, 252; Şirbini, Muğnil-Muhtac, IV, 306.

(66) Suyutî, el-Eşbah, s. 85.

(67) Zuhaydi, Nazariyetu'z-Zarureti'ş-Şeriyye, s. 67-68.

a) Kur'an-ı Kerim ayetleri:

1) **انما حرم عليكم الميتة والدم ولحم الخنزير وما اهل به لغير الله**

فمن اضطر غير باغ ولا عاد فلا اثم عليه ان الله غفور رحيم. *

«Allah, size ancak ölüyü (leşi), kanı, domuz etini ve Allah'tan başkası adına kesilene haram kıldı. Her kim bunlardan yemeye mecbur kalırsa, hiç kimseye saldırmadan ve sınırı aşmadan bir miktar yemesinde günah yoktur. Şüphe yok ki Allah, çokça bağışlayan, çokça esirgeyendir.»(68)

2) **حرمت عليكم الميتة والدم ولحم الخنزير وما اهل لغير الله به... فمن اضطر**

في مخصصة غير متجانف لاثم فان الله غفور رحيم *

«Leş, kan, domuz eti, Allah'tan başkası adına boğazlanan,... size haram kılındı. Kim gönlünden günaha yönelmiş olmamak üzere, açlık halinde dara düşerse (haram etlerden yiyebilir). Zira, Allah bağışlayıcı ve esirgeyicidir.»(69)

3) **وما لكم الا تاكلوا مما ذكر اسم الله عليه وقد فصل لكم ما حرم عليكم الا ما**

اضطررتم اليه...*

« Üzerine Allah'ın adı anılıp kesilenden yememenize sebep ne? Allah, çaresiz (kalıp da) yemek zorunda kaldığımız (şeylerin) dışında, haram kıldığı şeyleri size açıklamıştır...»(70)

4) **قل لا اجد فيما اوحى الي محرما علي طاعم يطعمه الا ان يكون ميتة او دما**

مسفوحا او لحم خنزير فانه رجس او فسقا اهل لغير الله به فمن اضطر غير باغ

و لا عاد فان ربك غفور رحيم *

« De ki, bana vahyolunanda (Kur'an'da), onu yiyecek kimse için, leş veya akıtılmış kan yahut domuz eti -ki pisliğin kendisidir- ya da Allah'tan başkası adına kesilmiş bir hayvandan başka haram edilmiş bir şey bulamıyorum. Ama kim çaresiz kalırsa, (başkasının hakkına) tecavüz etmemek ve (zaruret) sınırını aşmamak üzere (bunlardan yiyebilir). Rabbin bağışlayan ve esirgeyendir.»(71)

5) **انما حرم عليكم الميتة والدم ولحم الخنزير وما اهل لغير الله به**

فمن اضطر غير باغ ولا عاد فان الله غفور رحيم. *

«(Allah) size ancak, ölü hayvanı, kanı, domuz etini ve Allah'tan başkası adına kesilen hayvanı haram kıldı. Kim mecbur kalırsa (başkasının haklarına)

(68) Bakara: 2/173.

(69) Maide: 5/3.

(70) En'am: 6/119.

(71) En'am: 5/145.

saldırmaksızın, sınırı da aşmadan (bunlardan yiyebilir). Çünkü Allah çok bağışlayan, çok esirgeyendir.»(72)

b. Hadisler

Zaruret hakkında varid olan bir çok nazari ve uygulamalı hadisler de vardır. Bunların bir kısmı ölü hayvanın etinin yenmesi ile ilgiliyken, diğer bir kısmı da, başkalarının bahçelerinden yemek veya can, mal, namus uğruna yapılan savunma ile ilgilidir.

1) Ahmed b. Hanbel'in, rivayet ettiğine göre, Ebu Vakıdîl-Leysi ile Hz. Peygamber arasında şöyle bir muhavere cereyan etmiştir:

عن ابي واقد الليثي قال قلت يا رسول الله انا بارض تصيبنا بها مخصصة فما يلنا من الميتة ؟ قال اذا لم تصطحبوا ولم تغتبقوا ولم تحتفتوا بقلا فشانكم بها.

"Ebu Vakıdîl-Leysi, Hz. Peygambere (S.A.V) « Ya Resulüallah! Biz, kıtlık ve açlık bulunan bir yerdeyiz. Dolayısıyla bize, murdardan ne helal olur? » dedim. Resulüallah: "Siz, sabah kahvaltısında süt veya yiyecek bir şey içmezseniz, ve akşam yemeğinde bir kadeh süt veya biraz yiyecek bulup yemezseniz, sonra da zerzevattan da bir şey bulamazsanız, size murdar helal olur." diye buyurdu. (73)

2) Ahmed b. Hanbel'in Cabir b. Semure'den şöyle bir hadisi nakletmektedir:

عن جابر بن سمرة ان رجلا نزل الحرة ومعه اهله وولده . فقال رجل ان ناقة لي ضلت فان وجدتها فامسكها، فلم يجد صاحبها، فمرضت، فقالت امرأته انحرها فابي فنفتت، فقالت اسلخها حتى نقد د شحمها و لحمها و ناكله، فقال: حتى اسأل رسول الله صلعم، فاتاه فسئله، فقال «هل عندك غني يغنيك» ؟ قال: لا، قال: فكلوها.

(Fakir) bir kimes ailesiyle birlikte, Medine kenarında Harra denilen yerde konakladı. Biri buna: Deverim kaybolmuş, bulursan yanına al, der. Bu da deveyi bulur, sahibini bulmaz. Deve hastalanır, hatunun ısrarına rağmen boğazlanmaz ve deve murdar olur. Hanımı, deveyi, yüz de, etini ve iç yağın kurutup yiyelim, deyince, eşi Resulüallah'a (S.A.V) sormadıkça olmaz der. Çider sorar, Hz. Peygamberin: "Seni geçindirecek kadar yanında bir şey varmı? sorusuna, adam, "Hayır!" diye cevap verince, Hz. Peygamber, "Öyleyse, onu yiyiniz" diye buyurmuştur. (74)

3) Tirmizî'nin İbn Ömer'den rivayet ettiğine göre, «Resulüallah (S.A.V):

(72) Nahl: 16/115.

(73) Ahmed b. Hanbel, V, 218.

(74) Ahmed b. Hanbel, V, 96, Ebu Davud, Atıme, 36 (III, 359).

عن ابن عمر عن النبي صعم قال: من دخل حائطاً فلياكل ولا يتخذ خبئة.

" (Aç ve fakir bir) kimse, bir bahçeye girerse, (sahibi yoksa) kendi ihtiyacı kadaryesin, fakat götürmesin." diye buyurmuştur. (75)

4- Sünen sahiplerinin Said b. Zeyd'den rivayet ettiklerine göre, Peygamber Efendimiz (S.A.V) şöyle buyurmuştur:

عن سعيد بن زيد قال سمعت رسول الله صلعم: يقول من قتل دون ماله فهو

شهيد ومن قتل دون دمه فهو شهيد ومن قتل دون اهله فهو شهيد.

« Malı uğrunda ölen şehiddir, kanı (canı) uğrunda ölen şehiddir, dini uğrunda ölen şehiddir. » buyurmuştur. (76)

İşte bu Hadisler de, bir çok haram tutum ve davranışların, zaruret anında, helal kılındığını göstermektedir.

c. Zaruret'in Şartları

Zaruret'in, şer'an haram olan birtakım şeyleri helal kılabilmesi için, bazı şartların tahakkuk etmesi gerekir. Bu şartları şu maddelerde özetlemek mümkündür:

1) Zarurî halin bilfiil vâki olması. Yani, can veya malın helak olma endişesi veya diğer zarurî maslahatlardan birinin kesin tehlikeye maruz kalacak olması veya enazından galip zanla muhtemel olmalıdır.

2) Haramı kullanma çaresinden başka bir yolun bulunmaması. (77)

3) Zarurî halin, kişinin hayatının veya herhangi bir organını gerçekten tehdit etmesi.

Ancak Şafii ve Hanbelîlere göre, teyemmümü helal kılacak her durum, haramı da helal kılacaktır. Dolayısıyla, hastalık süresinin uzaması veya açık bir organda çirkin bir lekenin kalabilme endişesi de, haramı helal kılacak zarurî haldir, denilmektedir.(78)

4) İslam hukukunun temel prensiplerinin ihlal edilmemesi. Yani, başkasının hukukunu koruma, adaleti gerçekleştirme gibi ana ilkeleri muhafaza etmek gerekir. Mesela, kendi hayatını kurtarmak için, başkasını öldürmek, başkasıyla zina etmek, başkasının malını çalmak gibi işler, hiçbir zaman helal olmaz.(79)

(75) Tirmizî, Büvâ', 54 (V. 288).

(76) Ebu Davûd, Sünen 29 (IV. 246); Tirmizî, Diyât 21, (VI. 191); Sen'ânî, IV. 40.

(77) Erdebîlî, I. 71; Şirvânî, II. 126.

(78) Şubînî, el-İkna', II. 256-257; Zuhaylî, ez-Zaruretu'ş-Şer'iyye, s. 69-70.

(79) Zuhaylî, ez-Zaruretu'ş-Şer'iyye, s. 70.

5) Zaruret miktarı haramın kullanılması. Zarureti aşmak caiz değildir. (80)

6) Haramın yerini tutacak helalin bulunmaması.(81)

Sağlıkla ilgili zaruretlerin tesbiti konusunda dindar, ehliyetli, adil ve güvenilir bir doktorun, hastalığın tehlikeli olduğuna, yerini tutacak başka helal bir şeyin bulunmadığına ve haram olan ilacın hastalığı iyileştireceğine dair rapor vermesi şeklinde bir ölçü getirilmiştir. (82)

d. Zaruretin Sebepleri

Zarureti oluşturan faktörlere, zaruret halleri veya zaruret sebepleri denir. Kimi alimler, zaruret hallerini ikiye, kimileri de üç, beş ve hatta ondört kısma ayırmışlardır.

Nitekim Fahreddin Razi, zaruretin saik unsurlarına bakarak zaruret sebeplerini, kıtlık ve ikrah olmak üzere iki grupta toplarken (83) Mâlikîlerden İbn Arabî bunlara, aşırı fakirliği de ilave ederek bu sebepleri üç grupta toplamıştır. (84)

Abdülkerim Zeydan, yapılmasında zaruret duyulan işlerin mahiyetlerine bakarak zaruret sebeplerini,

1) Haram yiyecek ve içeceği yeme-içme zarureti,

2) Haram ilaçla tedavi olma zarureti,

3) Başkasını öldürmeye veya başkasıyla zina etmeye ikrah zaruret,

4) Başkasının malını almaya veya telef etmeye zorlama zarureti,

5) Küfür ve bâtil söz söylemeye zorlama zarureti, olmak üzere beş madde olarak tesbit ederek izah etmiştir.(85)

Kanaatimizce, bütün bu maddeleri iki ana madde olan açlık ve ikrah olmak üzere iki gruba irca' etmek mümkündür.

Vehbe Zuhaylî de, zaruretin genel şer'i kapsamına bakarak, zaruretin sebeplerini 14'e yükseltmiştir: Haram gıda, içecek, ilaç alma, ikrah, umutma, bilmezlik, sıkıntı, umumî belâ, yolculuk, hastalık, tabii eksiklik, meşru müdâfaa zaruretleridir.(86)

(80) Şafî, el-Ümm, II. 252; İbn Kudame, Muğni, VIII. 595.

(81) Buceyremî, I. 393.

(82) Zuhaylî, ez-Zaruretu'ş-Şer'iyye, s. 71.

(83) Razi, Tefsîr-i Kebîr, II. 207.

(84) Kurtubî, II. 225.

(85) Zeydan, Mecmua, s. 149-150.

(86) Zuhaylî, ez-Zaruretu'ş-Şer'iyye, s.72-73.

e. Açlık Zarureti ile Hastalık Zarureti Arasındaki İlişki

Açlık zarureti, kişinin hayatını ölümle veya bir organını kaybetmekle veya fonksiyonunu yitirmekle tehdit ettiği gibi, kronik bir kalp, akciğer, karaciğer veya böbrek hastalığı da hastanın yaşamını ölümle tehdit etmektedir. Keza mızmin göz, kulak gibi hastalıklar da, organın hayatını ve dolayısıyla, fonksiyonunu yitirmekle tehdit etmektedirler.

Şu halde her iki zaruret hali, kişinin hayatını ölümle veya organının fonksiyonunu yitirmekle tehdit etme noktasında ortak bir özelliğe sahiptir.

Nitekim Şafii, el-Ümm adlı eserinde hastalığı, zaruretin ikinci bir hali olarak kabul eden görüşü naklederken şöyle demektedir:

« Zaruretin ikinci bir hali vardır deniliyor. Şöyle ki, hasta olan kişiye, tıp uzmanları, "Şu hastalığa yakalanan bir kimse, şunu yemez veya bunu içmezse iyileşmez veya şunu yemen veya bunu içmen seni kısa zamanda iyileştirecek." derlerse, veya hastanın kendisi bu durumu biliyorsa, sarhoş edici içki dışında, her türlü haramdan istifade edebilir (tedavi olabilir). Tedavide haramın kullanılmasına cevaz veren bu görüş, Resulüllah'ın bunu Ureyniyyum hadisinde tavsiye etmesine dayandırmaktadır. Zira bütün idrarlar necis ve haramdır.»(87)

Kanaatimizce, İmam Şafii'nin, hastalığı, zaruretin ikinci hali olarak kabul eden görüşü, tenkit etmeden, hatta dayanağını belirterek nakletmesi, onun bu görüşü tasvip ettiğini, dolayısıyla, hastalık halini zaruret kabul ettiğini göstermektedir.

Ayrıca, İbn Hazm ez-Zahirî'nin de, "Tedavi, zarurî hallerden sayılır, zarurî haller ise haramı helal kılar. Şu halde haramla tedavi olmak helaldir." dediği nakledilmektedir.(88)

f. Zaruretin Şerî Hükümü

Zaruret hüküm açısından, şerî bir hüküm, bir başka şerî delille geçici olarak askıya alan veya kaldıran bir durumdur. Böylece zaruret, kendi cinsine göre, haramı helal kılan, vacibi erteleyen, farzı hafifleten bir haldir.

Binaenaleyh geçici olarak, şerî bir hükümü askıya almanın hükümü ise, zarurî halin durumuna göre değişmektedir. Bu zaruret beş temel hak ve zarurî maslahatlardan olan canı, malı, akli, dini veya ırzı tehdit ediyorsa o hükümü durdurmak yani ruhsatıyla amel etmek artık azimet haline gelir ve yapılması vacip olur.

(87) Şafii, el-Ümm, II, 253.

(88) Zeydan, Mecma, s. 167.

Nitekim, klasik mezhep müçtehidlerin çoğunluğuna göre, hayatı tehdit eden açlık veya ikrah zaruretine maruz kalan muztarın, haramı yemesi veya içmesi farz, terk etmesi ise haramdır. Yemeyi terk etmesi sebebiyle ölse, asi olarak ölmüş olur. Zira yöce Allah, « وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ » "kendi kendinizi öldürmeyiniz" diye buyurmuştur.(89)

Ayrıca, zaruretten dolayı şer'an helal kılınmış yiyeceği, içeceği terk etmekle, normal şartlarda helal olanı terk etmek arasında bir farkın bulunmadığı dolayısıyla her iki halde de târikin gûmahkâr olacağı belirtilmektedir.(90)

g. Açlık Dolayısıyla İnsan Etinden Yemenin Hükümü

Muztar kişinin, yaşamını tehdit eden açlık zaruretinden dolayı, başka helal bir madde bulunmayınca, murdar, kan, domuz eti gibi bütün haram yiyeceklerden yemesi, -daha öncede söylendiği gibi- helaldir ve hatta vaciptir.(91)

Zaruretten dolayı, eti yemek suretiyle istifade edilebilecek insanın durumu, karşınıza dört mesele çıkartmaktadır:

- a) Ölü insan etinden yemek,
- b) Kendi etinden yemek,
- c) Diri insan etinden yemek,
- d) Kendi etinden başkasına yedirmek.

Şimdi zaruret noktasında, transplantasyona örnek mesele olabilecek insan etinden yeme konusunun her dört şikkını klasik içtihatlarla göre izah etmeye çalışacağız.

1) Ölü İnsan Etinden Yeme Meselesi

Açlık zaruretine maruz kalan muztarın, başka bir şey bulamayınca, hayatını kurtarmak için ölmüş insanın cesedinden yiyip yiyemeyeceği meselesi, ölüden (kadavradan) diriye organ nakline ışık tutacak ve örnek olabilecek önemli bir problemdir. Zira, iki mesele arasında gerçek benzerlik söz konusudur. Mesela, bir çöl muharebesinde açlıktan dolayı hayatı tehlikeye düşmüş bir askerın, ölü cesedlerden başka yiyecek bir şey bulamayınca o cesetleri seyrederek öleceğine, onlardan yiyerek hayatını kurtarması gerekir. Organ nakli olayı da çaresiz

(89) Nisa: 4/29.

(90) Serahsî, Mebsût, XXIV. 48; Nevevî, Mecmu', IX. 41-42; İbn Kudame, Muğni, VIII. 496; Kurtubî, I. 607-611; Hillî, III. 230.

(91) Bakara: 2/173; Maide: 5/3; Ahmed b. Hanbel, V. 218; Serahsî, XXIV. 48; Nevevî, Mecmu', IX. 41-42; İbn Kudame, Muğni, VIII. 496; Kurtubî, I. 607-611; Hillî, III. 230.

kalmış bir insanın hayatını kurtarmaktan ibarettir. Dolayısıyla, ölmüş insanın etiyle yaşayan askerin hayatını kurtarmak ahlaki ve hukuki olduğu kadar, organ nakli de o nisbette ahlaki ve hukukidir.

Çünkü, yaşayan insanın hürmeti ölü insanınkinden daha fazla olması gerekir kanaatindeyiz.

İşte bu ehemmiyetli konu hakkında, klasik içtihad ekolleri, iki farklı görüş ileri sürmüşlerdir:

a) Cevaz Verenler

Muztarın, ölü insan etinden yemesini, belirli şartlar dahilinde caiz gören klasik hukuki ekoller, Şafii, Caferî ve Zeydi ekoller ile bazı Hanefî, Maliki ve Hanbeli bilginleridir. Şimdi bunların içtihatlarını ayrı ayrı arz etmeye çalışalım.

aa) Şafii Ekolü

Şafii ekolüne göre, masum muztar, başka bir şey bulamayınca, hayatını kurtarmak için, ölmüş insanın -ister masum olsun, isterse gayr-i masum olsun- etini yiyebilir. Hatta en kuvvetli görüşe göre de yemesi farzdır. Çünkü herkesin kendi hayatını koruması farzdır. Hatta, masum bir muztarın, hayat hakkını yitirmiş insanların cesetlerinden istifade etmesine izin verilmiştir.

Nitekim, pekçok Şafii klasik kaynakları, bu konuyu geniş bir şekilde ele alarak şöyle izah etmektedirler:

« Muztar için leş, kan, domuz eti ve idrar gibi necisleri yemek ve içmek helaldir. Bununla beraber harbi ve murted gibi, yaşama hakkını kaybetmiş kişilerin cezalarının infaz edilmesinden sonra etlerinden yenmesi dahi caizdir. Başka bir şey bulamazsa, masum insan ölüsünün etinden, hatta şehidin etinden yemesi de caiz görülmüştür. Çünkü, dirinin hürmeti ölünün hürmetinden daha büyüktür.»(92)

Bu görüşün dayandığı deliller:

a) Zaruret halinde haramlığı kaldıran ayetler. (2/173, 5/3, 6/119, 22/78)

Daha önce de zikredilen bu ayetler, zaruret haline maruz kalan kişiye, her türlü haramı mübah kılmaktadır. İnsan ölüsünün eti de, normal şartlarda haramdır, dokunulmazlığı esastır. Öyle ise zaruret anında o da mübah olur. Zira, ayetlerdeki istisna geneldir.

(92) Nevevî, Mecma', IX. 44; İbn Haçer, IX. 392; Şirbinî, el-İkna', II. 257; Erdebilî, II. 305; Büceyemî, IV. 272-273.

b) Zaruret halinde harama ruhsat veren hadisler.

Bu hadislerle konu olan hadiseler, daha önce, "zaruretten dayandığı deliller" başlığında işlenmiştir.

c) Yaşayanın hayat hakkının korunması prensibi.

Yaşayanın hayat hakkını korumak, ölünün cesedini korumak kadar, zaruri ve şer'i bir maslahattır. Ancak, yaşayan insanın yaşama hakkının hürmeti, ölü insanın hürmetinden daha büyüktür.(93)

Ancak, muhtar zimmi olup, ölü de müslüman olsa, bu durumda Beğavi (ö.516/1122)'nin, hiç birisini tercih etmeden naklettiği iki vecih vardır. Bu vecihlerden kıyasa uygun olanına göre, İslamın şerefi yüksek oluşu noktasından hareketle, muhtar zimminin, müslüman ölünün etinden yemesi haramdır.(94)

bb) Caferî Ekolü

Caferî ekolü, muhtarın, insan etinden yemesi konusunda, Şafii ekolü çizgisinde, hüküm beyan etmektedir. Bu ekole göre de, kafir dahi olsa masum insanın hayat hakkı başkasına feda edilmez. Peygamber ve vasîsi dışında, her ölü insanın etinden istifade etmek, muhtara caiz görülmektedir.

Nitekim, bazı Caferî kaynaklarında, konu ile ilgili olarak şu hususların açık bir tarzda belirtildiğini görüyoruz:

« Muhtarın, insan ölüsünden başka bir şey bulamazsa, ihtiyacı kadar, o ölünün etinden yemesi helaldir, hatta farzdır. Zira, ızdırar halinde, şer'i ruhsat, farziyeti ifade eder. Keza muhtarın, hukuken yaşama hakkını yitirmiş bir kimseyi öldürüp etini yemesi mübahtır. »(95)

Bu görüşün dayandığı delillere gelince,

Caferî ekolünün bu konuda ki dayanakları, Şafii ekolünün şer'i delil ve kaideleri gibidir. Nitekim, en-Necefî, Cevahirul-Kelâm adlı eserinde, ızdırar halindeki, hükümlerin şu delillere dayandığını ifade etmektedir:

1- Zaruretten hükümünü belirten ayetler (96)

2- Zarar vermek zarara zararla mukabele etmek yoktur, şeklindeki hadis formüllü kaide,

(93) Nevevî, Mecmu', IX. 39-44; İbn Hacer, IX. 392-93; Şirbinî, el-İkna', II. 256-57;

(94) Nevevî, Mecmu', IX. 44-45; Şirbinî, II. 256-57.

(95) Halkî, III. 231; Necefî, XXXVI. 440-442.

(96) 2/173; 5/3; 6/119.

3- Dinde sıkıntı yoktur, mealindeki ayet (97)

4- Allah kullarına kolaylığı irade etmiştir, mealinde ki ayet, (98)

5- İslam dininin müsamahakâr ve toleranslı bir din olduğunu gösteren diğer ayet ve hadislerdir.»(99)

cc) Zeydi Ekolü

Zeydi ekolü de, muztarın, insan etinden yemesi konusunda, Şafii ve Caferî ekolleri doğrultusunda görüş beyan etmiştir. Ancak, kendi kaynaklarından araştırma imkanına sahip olmadığımız için, konu hakkında detaylı bilgi edinemedik. Zeydiye ekolünün, muztarın ölü insan etinden yeme hususunda, Şafii ekolü ile aynı görüşte olduğunu bazı kaynaklar belirtmektedirler. (100)

dd) Bazı Hanefî, Malîkî ve Hanbelîlerin İctihatları

Muhtarın, ölü insan etinden yemesi hususunda, Malîkîlerden İbn Arabî, Hanbelîlerden Ebu'l-Hattab ve İbn Kudame gibi bir kısım bilginler de, Şafii içtihatlarına katılmışlardır. Ancak bu konuda bazı Hanefî alimlerin de, Şafii ekolü çizgisinde görüş beyan ettikleri kaynaklarda söylendiği halde, (101) bunların kim olduklarını tesbit edemedik.

b) Cevaz Vermeyenler

Muhtarın, ölü insan etinden yemesine cevaz vermeyen ekoller, Hanefî, Malîkî, Hanbelî ve Zahirî ekollerinin cumhurudur. Bunların ortak gerekçeleri, insanın mükerremiyetidir. Onun cesedinden yemek ise, ona saygısızlıktır, onun kişiliğine hakarettir. Dolayısıyla İslam hukuku açısından bunun caiz görülmesi mümkün değildir.

Bu ekollerin görüşlerine sırasıyla işaret edelim.

aa) Hanefî Ekolü

Hanefî fıkıh kitaplarında ölmüş insan etinden yeme meselesi tasrih edilmiş, fakat insan parçalarından istifade edilemeyeceği hususu belirtilmiştir. Bunun yanında, yukarıda belirtildiği gibi, diğer mezheplere ait bazı fıkıh kitaplarında bazı Hanefîlere atfen ölü insan etinden yemenin caiz olduğuna işaret edildiği

(97) 22/78.

(98) 2/185.

(99) Necfî, XXXVI, 425.

(100) Seyyid Sabık, II, 19; Ca'du'l-Hakk, s. 250.

(101) İbn Kudame, Ebu'l-Ferec Abdurrahman b. Ebi Amr el-Makdisî, eş-Şerhu'l-Kebîr (Muğni ile birlikte), Beyrut 1984, XI, 107; İbn Kudame, el-Muğni, XII, 81; Zuhayrî, Zanuretî'ş-Şerîyye, s. 80.

(102) göz önüne alınınca, Hanefî mezhebindeki yaygın görüşün ölü etinden yenmesinin caiz olmadığı şeklinde olduğu söylenebilir.

Bu görüşün delili olarak da, insanın mükerremiyeti gösterilmektedir. Yani, insanın dirisi de, ölüsü de şerefli ve saygıdeğerdir. Onun bu mükerremiyeti nassla sabittir. Hatta, insanın dişi veya kemiği buğday içinde, öğütülecek olursa, unundan yapılacak ekmeğin yenmesinin caiz olmayışı, bu insan parçalarının pis oluşundan değil, mükerrem oluşundandır.(103)

bb) Maliki Ekolü

Maliki içtihatlarına göre de muztar, açlık sebebiyle helak olmaktan endişe etse de, yine ölmüş insanın etini yiyemez.

Nitekim Abdussemmi' el-Abî, Cevahirul-Iklil adlı eserinde şöyle der:

« Maliki mezhebinde açık ve güvenilir olan görüşe göre, ölünmün cesedinden başka bir şey bulamayan muztar, müslüman ve ölü de kafir olsa, yine de onun ölüsünden yemesi caiz değildir. Çünkü, bir insanın hürmeti, başka bir insan için çiğnenmez.»(104)

Diğer bir kısım Maliki kaynaklarına göre, insan etinden başka bir şey bulamayan muztar, leş, domuz veya insan eti bulursa, leşi yer, domuz eti ile insan etinden yiyemez. Zira, bu ikisi, hiçbir zaman helal olmazlar. Dolayısıyla, kendi hayatını yitirmekten korksa da ölü etinden yiyemez. (105)

Bu görüşün dayanağı, insan ölüsünün de mükerrem oluşu ve insanın, diri iken başkası için feda edilemeyeceği gibi, ölü iken de feda edilemeyeceğidir. Yani başkasının yaşaması için, öldürülmesi caiz olmayan kişinin ölüsünün etinden yemek de caiz değildir.(106)

Ancak, Malikilerden İbn Arabîye göre muztarın, başka bir şey bulamayınca, kendisini kurtaracağını ve yaşamını koruyacağını kesin olarak biliyorsa, ölünmün etinden yemesi caizdir.(107)

cc) Hanbeli İchtihatları

Hanbeli ekolü, bu konuya diğerlerinden farklı bir görüş getirmiştir. Bu ekolün görüşüne göre, muztarın bulduğu insanın, masumiyetine ve biyolojik duru-

(102) İbn Kudame, eş-Şerhu'l-Kebir, Beyrut 1984, XI. 107; İbn Kudame, el-Muğni, XII. 81.

(103) Serahsi, I. 203; Kasani, I. 63.

(104) Abî, I. 217-218.

(105) Kurtubî, II. 229; Bacî, III. 140.

(106) Bacî, III. 140.

(107) Kurtubî, II. 229; Bacî, III. 140.

mak üzere, kafir dahi olsa masum karakterli yaşayan bir insanı, etinden yemek için öldürmesi veya bir organını koparması caiz değildir. Nitekim bu hususta, bütün İslam hukukçuları ittifak içinde ve tek görüşü paylaşmaktadırlar. Çünkü, hiçbir kimse, kendini yaşatmak için, başkasını yok etme hakkına sahip değildir.

Hukuki dokunulmazlığını yitirmiş yaşayan insana gelince, Hanbelîlere göre, muztar, kendi hayatını kurtarmak için, hukuken yaşama hakkını yitirmiş bu insanın ölüm cezasını infaz ederek etinden yiyebilir. Zira, hukuk bakımından idamına karar verilmiştir, infazı mübahdır. Keza, muztarın kendi hayatını korumak için, yaşama hakkını yitirmiş bu insanın ölüsünün etinden yemesinde de, bir beis görülmemektedir.

Masum insanın ölüsüne gelince, Hanbelîlerin çoğunluğuna göre, masum insanın cesedi, yaşayan gibi masumdur. Dolayısıyla, muztarın masum insanın cesedinden yemesi asla caiz değildir. (108)

Hanbelîlerin bu görüşlerinin dayanağı iki noktada toplanmaktadır:

Birincisi insanın mükerremiyeti ve masum oluşudur. İnsan mükerremiyetini ve masumiyetini kaybetmedikçe ne ölüsüne ne dirisine dokunulur; masumiyetini kaybedince de ölüsüne de dirisine de dokunulabilir.

İkincisi ise, Ahmed b. Hanbel ile Ebu Davud'un Hz. Aişe (r.a) den rivayet ettikleri,

" عن عائشة أن رسول الله صلعم قال: كسر عظم الميت ككسره حيا "

« Ölü'nün kemiğini kırmak, diriyken kemiğini kırmak gibidir » (109) şeklindeki hadistir.

Ancak, Hanbelîlerden Ebu'l-Hattab (ö. 510/1116)'a göre, muztar kişi, hayatını kurtarmak için başka hiç bir şey bulamayınca, masum insanın ölüsünün etinden yiyebilir. Zira, yaşayanın hürmeti ölü'nün hürmetinden daha fazladır. Aynı zamanada, Hanbelî cumhuru'nun ileri sürdüğü hadiste de, buna mani bir hüccet sözkonusu değildir. Çünkü, hadisin amacı, hürmetin tümünde değil, bilakis hürmetin asıl noktasında ölüyü diriye benzetmektir. Nitekim, malî tazminat, kısas, hadd, hayatı korumak gibi hususlar, yaşayan için söz konusu olduğu halde, ölü için söz konusu değildir. Böylece, ölü ile diri arasında büyük farkın bulunduğu görülmektedir. (110)

(108) İbn Kudame, Muğni, XI. 80; İbn Kudame, el-Mukni', s. 310; Makdisi, IV. 314.

(109) Ebu Davud, Cenaiz, 60, (III. 213); Ahmed bin Hanbel, VI. 58, 100, 110.

(110) İbn Kudame, Şerhu'l-Kebir, XI. 107-108, İbn Kudame, Muğni, XII. 81.

Ebul-Hattab'ın bu görüşünü nakleden İbn Kudame de, bu görüşü tasvip etmektedir.

dd) Zahirî Ekolü

Zahirî ekolü, ölümlük etinden istifade etmeye şiddetle karşıdır. Zaruret anında, bütün haramları helal saymasına rağmen, insan etine dokunmaya kesinlikle cevaz vermemektedir.

Nitekim, Zahirî ekolünün otoriter temsilcisi İbn Hazm, el-Muhalla adlı eserinde, bu konuda şu görüşleri ortaya sermektedir:

«Allah'ın haram kıldığı her türlü yiyecek ve içecekler, zaruret anında helaldir. Ancak insanoğlunun eti müstesnadır. Zira İnsan eti, ne zaruret halinde ne de başka bir halde asla helal olamaz. Diğerlerinin helal olmasının delili, "«Üzerine, Allah'ın adı anılıp kesilenden yememenize sebep ne? Allah, çaresiz (kalıp da) yemek zorunda kaldığınız (şeylerin) dışında, haram kıldığı şeyleri, size açıklamıştır...» (111) mealindeki Ayet-i Celilenin, açıklanmış haram şeylerden yaptığı umumî bir istisna ile, haramlığı kaldırmasıdır. Binaenaleyh, bu genel istisnayı bazı haram şeylere tahsis etmek doğru değildir.(112)

Muztarın, insan etinden yemesini caiz görmeyen Zahirî ekolü, delil olarak,

«Biriniz diğerinizi arkasından çekiştirmesin. Biriniz ölmüş kardeşinizin etini yemekten hoşlanır mı? İşte bundan tiksindiniz...»(113) mealindeki ayet ile,

«احفروا و أوسعوا و أعقبوا و أحسنوا و ادفنوا الاثنين و الثلاثة في قبر و قدموا
أكثرهم قرآنا.»

"Mezarı kazınız, genişletiniz, derinleştiriniz, güzelleştiriniz ve iki, üçü bir mezara gömünüz; Kur'anı daha çok bileni öne geçiriniz."(114) anlamındaki hadisi göstermektedir.

Şu halde, mümin olsun kafir olsun, her insan ölümlük gömülmesi, Resulullah'ın (S.A.V) emri gereği farzdır. Binaenaleyh, ölümlük eti yendiği takdirde, gömülmesine imkan kalmaz. Gömülmesini engellemek ise, Allah'a karşı isyandır.(115)

Görüldüğü ki İbn Hazm, aynı görüşü paylaştığı ekollerden farklı ve enteresan bir gerekçe ile karşı çıkmaktadır. Kanaatimizce bu görüş tutarlı

(111) En'am: 6/119.

(112) İbn Hazm, VII, 426-427.

(113) Hucurat: 49/12.

(114) Tebrizi, II, 374.

(115) İbn Hazm, VII, 399.

değildir. Çünkü ölü yalnız toprakta gömülmemektedir. Bilindiği gibi, denizde ölen suda; yırtıcı hayvan tarafından parçalanıp yutulan, hayvanın karnında; yamp kül olan ise havada gömülmüş olmaktadır. Ayrıca yenen, insanın tümü değil, bir parçası ve aynı zamanda, yaşayan bir ortam olan insanda gömülmektedir. Emirden gaye, insan cesedini açıkta bırakmamaktır. Zira, ölünün cesedini açıkta bırakmak, insana saygısızlıktır.

c) Tartışmanın Değerlendirilmesi

Ölü insanın etinden yeme meselesi hakkındaki klasik görüşlerin değerlendirilmesine gelince, kanaatimizce caiz görenlerin görüşü, İslamın teorik ve pratik anlayışına daha uygun ve delil açısından da daha güçlüdür. Çünkü, ızdırar ayetlerindeki istisnalar, kullanılan genel ibarelerle ifade edildiği için zaruret dairesini genişletmektedirler. Nitekim, « فَمِنْ إِضْطْرٍّ » (zarurete maruz kalan) ile « إِلا مَا اضْطُرَّرْتُمْ إِلَيْهِ » (muhtaç olduğumuz şey) gibi ayetlerin, hem zarurette kalamı hem de zaruret konusu olan şeyi, genelliği içeren "من" ve "ما" kelimeleriyle ifade etmeleri açlık, ikrah ve hastalık gibi hayatı tehlikeye düşüren her çeşit zarureti kapsamına aldığı gibi, hayatı kurtaracak her türlü haramı da, istisna şümülüne almaktadır.

Nitekim Şafii, « Müztar için, leş, kan, domuz eti ve akli bozmayacak her türlü haram kılınan şey, helal olur.» (116) diyerek ayetin genel oluşundan hareketle ayette geçen zarureti, oldukça genel bir muhteva ile değerlendirmiş ve zaruret alanına dahil olan açlık durumuna hastalığı da eklediği gibi, haram maddeler kapsamına, alkolik madde dışında, her çeşit haramı da dahil etmiştir.

Keza Cassas da, açlık ve ikrah arasındaki ortak illete bakarak, açlık zarureti, ikrah zarureti katmak suretiyle, zaruret alanını genişletirken şöyle demektedir:

"Ayette geçen zaruret, diğer haramları da kapsamaktadır. Bazı ayetlerde leş, kan ve domuz eti gibi özel maddelerin yer alması, geride kalan haram maddeleri kapsayan bir başka ayetteki umumuna engel değildir. Çünkü, leşin helal kılınmasındaki mâna, hayatı telef olmaktan korumaktır. Bu mâna ise, bütün haram maddelerde vardır. Öyle ise, zaruretin gereği olarak ayette geçmeyen haram maddelerin hükmü, ayette geçen haram maddelerin hükmü gibidir."(117)

Ayrıca, dört Ayet-i Celilede yer alan ve istisna makamında olan « فَمِنْ إِضْطْرٍّ » cümlesinde, fiilin nesnesiz olarak geçmesi de, edebî bir kural

(116) Şafii, el-ümm, II, 252.

(117) Cassas, I, 129.

gereği olarak ihtiyaç maddesinin genelliğini ifade etmek için olabilir. Nitekim, Allame Alûsî de, muhtarın domuz etini ve insan ölüsünü yemesine cevaz veren görüşün, bu ayetlerin ifade ettikleri genel hukuki hükme dayandığını belirtmektedir.(118)

Diğer taraftan, caiz görmeyen tüm görüşlerin durumuna bakıldığında, genellikle delil olarak üç şeyi ileri sürdükleri görülmektedir:

Bu üç delil ise,

1) İnsan ölüsünün mükerrem olması,

2) "Ölü insanın kemiğini kırmak, diri iken kemiğini kırmak gibidir." anlamındaki Hadis-i Şerif,

3) Ölünün gömülmesinin farz olmasıdır.

Bu delillerin tahlili yapılnca, bunlardan hiçbirinin, insanın hayatını kurtarmağa karşı olmadığı açıkça anlaşılmaktadır. Çünkü, bu delillerin hitap alanı ile zaruret alanı birbirinden farklı iki ayrı alandır. Bu delillerin hitap alanı normal ortamdır. Normal şartlarda elbette, ölünün cesedine dokunulmaması, cesedi açıkta bırakılmaması, buna gereken saygının gösterilmesi gereklidir. Fakat zaruret halinde, durum farklıdır. Bir tarafta ölünün bir müddet sonra çürüyecek bir cesedi, diğer tarafta hayatını kaybetmekle karşı karşıya gelmiş yaşayan bir insan vardır. Bu yaşayan insanın, cansız cesed haline gelinceye kadar, o ölünün cesedini seyretmesine İslam izin verir mi?

Ayrıca, zaruret halinde, ölünün etinden yemek, ölüye karşı bir alçaltma veya bir hakaret niyetiyle olmadığı gibi, yenen et parçası da, açıkta kalmayıp diri insanda gömülecektir.

Diğer taraftan, "Zaruret haramı helal kılar.", "İki zarardan küçüğü kabul lenmekle büyüğü önlenir.", "Maslahat ve mefsedet çatışınca, galip olanı tercih edilir."(119) gibi, hukuki kaideler, cevaz veren görüşü desteklemektedirler. Çünkü, ölü bir cesed, ne hürmetinde, ne hukukunda, ne de maslahatında diri gibi değildir. Zira diride, hem ruh, hem cesed hem de bütün ferdî ve içtimai hizmetler istidadı vardır. Ölüde ise yalnız, toprak olmaya mahkum bir cesed kalmıştır.

Dolayısıyla bizce, ölünün cesedinden istifadeye cevaz veren görüş daha isabetlidir.

(118) Alûsî, II, 43.

(119) Suyûtî, el-Eşbah, s. 84-87.

2) Kendi Etinden Yemek

Muztarın ölü insanın etinden yeme meselesi, ölüden diriye organ nakline örnek ve benzer (makisüm aleyh) olabileceği gibi, muztarın kendi etinden yemesi meselesi de, oto-organ nakline ve hatta yaşayanlar arasında homogreft türüne de örnek olabilir.

Muztarın, hiçbir şeyi bulamayınca, kendi etinden yemesi de klasik içtihatlarda ihtilaf konusu olmuştur. Muztarın insan cesedinden yemesine izin veren içtihatların çoğu, buna da izin vermiştir, karşı çıkan içtihatlar buna da karşı çıkmışlardır. Şimdi bu görüşleri ve delillerini özetle izah etmeye çalışalım:

a) Caiz Gören Ekoller

aa) Şafii Ekolü

Şafii ekolüne göre, başka bir şeyi bulamayan muztar, hayatını kurtarmak için, belirli şartlar dahilinde kendi cesedinden et parçasını kopararak yiyebilir. Nitekim bu hususta Şafii Klasik kaynaklarının çoğunda şöyle bir izah yer almaktadır:

Leş de dahil olmak üzere başka hiç bir şey bulamayan muztarın, kendi bedeninden bir parça kesip yemesi şu şartlarla helaldir:

- 1) Başka hiç bir yiyeceğin bulunmaması,
- 2) Kendi bedeninden koparmış olması,
- 3) Kendi hayatını kurtarmak için olması,

4) Kendisinden parça koparmaktan doğabilecek tehlikenin açlık tehlikesinden daha az olmasıdır.

Bu şartların tahakkuku anında muztarın kendi bedeninden parça kesip yemesi Şafii ekolünde, en güçlü görüşe göre helaldir. Çünkü, bütünü kurtarmak için, parçayı feda etmek caizdir.»(120)

bb) Caferi Ekolü

Muztarın kendi bedeninden kesip yemesi hususunda, Caferiler, Şafii ekolünün çizgisinde, aynı görüşe kail olmuşlardır. Nitekim, Caferi ekolünün klasik kaynaklarında şu görüşlere yer verilmiştir:

(120) Şübünî, el-İkna', II. 258; Şübünî, Muğnîl-Muhtac, IV. 310; Şeyh İvaz ba Kemale, Haşiyetühu alal-İkna' II. 258; Büceyremî, IV. 273; Erdebîlî, II. 386; Nevevî, Mecmu', IX. 45; İbn Hacer, IX. 397.

"Muztar, kendi bedeninden başka bir şey bulamazsa, kaba etli yerlerinden parça kesmesindeki risk, kesip yememe riskinden daha fazla veya onun kadar ise, kendi bedeninden kesip yemesi haramdır. Eğer, kendinden kesip yemekle kurtulacağını biliyorsa, kesip yemesi mübah değil, bilakis vaciptir. Çünkü, bu işlem, bütünü kurtarmak için, bir kısmını feda etmektir. Bu ise caizdir." (121)

Ancak, Caferî otoriter bilginlerinden Muhakkik el-Hillî, bu konudaki görüşü naklettikten sonra, "Bu, zaran zarar ile gidermektir, dolayısıyla caiz değildir. Bütünü kurtarmak için, kangren olmuş organın kesilmesine benzemez." (122) diyerek bu görüşü reddetmiştir.

Şu noktayı belirtmemizde fayda vardır:

İbn Arabî gibi bazı Maliki alimler ile Ebul-Hattab ve İbn Kudame gibi bazı Hanbeli Hukukçuların, ölü etinden yeme konusunda, Şafii ekolü doğrultusunda, kendi mezheplerinin genel içtihadlarından farklı bir görüş sergileyerek bunun caiz olduğuna kâil oldukları, daha önce belirtilmişti.

Ancak bu bilginlerin, muztarın kendi bedeninin etinden yeme konusunda, lehte veyaaleyhte herhangi bir açıklama yaptıklarına rastlamadık.

Caiz Görenlerin Delilleri

Gerek Şafii ekolü gerekse Caferî ekolü, muztarın kendi bedeninden et alıp yeme konusunda aynı delilleri ileri sürmektedirler:

a) Ölü insan etinden yeme hususundaki deliller.

Muztarın insan etinden yeme konusu hakkındaki deliller, bu hususta da geçerlidir. Zira problem, insan etinden yenip yenmeme problemidir. Yoksa, kendisinden veya bir başkasından et parçası yeme problemi değildir. Hatta kişinin kendi etini yemesinin, başkasının etini yemesine göre daha ehven olması gerekir.

b) Bütünü kurtarmak için, bir bölümü feda etme kaidesi.

Kişinin hayatını kurtarmak için el, ayak gibi kangren olmuş bir organı kesmek ittifâken caizdir. Muztarın hali de, bunun gibidir. (123)

O halde hastanın hayatını kurtarmak için kangren olmuş bir organı kesmek caiz olduğu gibi, muztarın da, hayatını kurtarmak için yine bir organı kesip yemesi caizdir.

(121) Necefi, XXXVI, 442.

(122) Hillî, III, 231.

(123) Nevevî, Mecmu', IX, 45; İbn Hacer, IX, 397; Şühürî, el-İkna', II, 258; Büceyremî, IV, 273; Erdebilî, II, 366; Necefi, XXXVI, 443; Hillî, III, 231.

b) Caiz Görmeyen Ekoller

Muztarın, ölü insan etinden yemesine karşı olan içtihatlar, tabii olarak muztarın kendi etinden yemesine de karşı çıkmışlardır. Çünkü, bu içtihatlara göre, kimden olursa olsun yenmesi haram olan insan etidir. Çoğunluğu teşkil eden bu içtihatlar şunlardır:

aa) Hanefî Ekolü

Hanefî ekolü muztarın, ölü insanın etinden yemesi hususundaki içtihadının aynısını, bu konuda da yürütmüştür.

Nitekim, Hanefî kaynaklarına göre muztar, helal veya haram şeylerden herhangi bir şey bulamazsa dahi, kendi bedeninden herhangi bir parça kesip yiyemez. Çünkü insan, bütün organlarıyla şerefli ve dokunulmazlığı vardır. (124)

bb) Maliki Ekolü

Maliki ekolünü muztarın, insan ölüsünden yemesi konusunda değişik içtihatlar sergilerken, kendi etini yiyip yememe konusunda, mezhep olarak açık bir görüş sergilediğini tesbit edemedik. Ancak, Maliki ekolünün Hanefî ekolü istikametinde, insan etinden yemenin caiz olmadığı görüşünden hareket ettiğine göre, aynı görüşü bu konuda da yürüttüğü düşünülebilir.

Nitekim, Bacî, "el-Muntaka" adlı eserinde şu görüşü ileri sürmektedir:

"Muztarın, yaşamını yitirmekten endişe etse de, insan etinden yemesi caiz değildir. Çünkü, insan eti hiç bir zaman mübah olmaz." (125)

Buna rağmen İbn Arabî'nin, ölümsüz etinden yemenin cevazı hususundaki, "Şayet muztar ölü etinden yediğinde, hayatını kurtaracağını biliyorsa, bu takdirde ölü etinden yiyebilir" şeklindeki görüşü "insan hayatının kurtulması" esasına dayanmaktadır. Bu ölçü, kendi etini yemesi konusunu da kapsamaktadır. Bu açıdan bakılırsa, İbn Arabî gibi bazı Malikilere göre muztarın kendi etinden yemesi mübah olmaktadır.

cc) Hanbeli Ekolü

Hanbeli ekolü muztarın, hiç bir şey bulamazsa da, kendi cesedinden parça kesip yemesini caiz görmemekte ittifak etmiştir. Ölümsüz etinden yemesine cevaz veren Ebul-Hattab ve İbn Kudame gibi bazı Hanbelî bilginlerinin bu konuda, farklı bir görüş serdettikleri görülmemiştir.

(124) Kâdhan, III. 404; Nâzım, Fetavâ Hindîye, V. 338.

(125) Bacî, III.140; Ayrıca bkz. Kurtubî, II. 229.

dd) Zahiri Ekolü

Zahiri ekolü, daha önce de belirtildiği gibi, insan ölüsünün ve her türlü parçasının gömülmesi zaruretinden hareketle, insan etinden yemenin asla caiz olmayacağını ifade etmektedir. Nitekim İbn Hazm Muhalla'da şöyle demektedir:

"Aziz ve Celil olan Allah, haram avın eti, domuz eti, leş, kan, yırtıcı kuş ve vahşi hayvanların eti gibi, haram kıldığı bütün yiyecek ve içecekleri, zaruret anında mübah kılmıştır. Ancak, insanoğlunun eti bundan müstesnadır. Zira, insan eti, ne zaruret halinde, ne de başka bir durumda, asla helal olamaz. Çünkü gömülmesi emredilmiştir." (126)

Caiz Görmeyenlerin Delilleri

a) İnsan etini haram kılan deliller.

Muztarın kendi etinden yemesini caiz görmeyen Hanefî, Maliki ve Hanbeli ekollerin birinci derecede delilleri, saygınlığından ötürü, insan etinden yemenin mübah olmayışıdır. Zahiri ekolünün delili de, insan cesedinin veya organlarının gömülmesinin zorunluğudur.

b) Büyük bir risktir.

Muztarın kendi etinden yemesini, risk olarak değerlendiren Hanbeli ekolüdür. Bu ekole göre muztarın kendi etinden yemesi, kesin kurtuluş umidi vermediği gibi, muztarın hayatını da tehlikeye sokabilecektir. Nitekim, İbn Kudame bu konuyu şöyle açıklamaktadır:

Muztarın, başka bir şey bulamazsa dahi kendi etinden yemesi helal değildir. Çünkü, muztarın kendi bedeninden etini kesip yemekle, yaşamını kurtarması kesin olmadığı gibi, kendisinin ölümüne de sebep olabilir. Bu ise, intihardır. Bu olay kangren organının kesilmesine de benzemez. Zira, Kangren olmuş organın kalmasında kişinin helâkı, kesilmesinde ise iyileşmesi söz konusudur.(127)

c) Görüşlerin Değerlendirilmesi

Muztarın kendi etini yemesini caiz gören Şafii ve Caferî ekollerinin delilleri, muztarın, hayatını kurtarmak üzere ölümün etinden yemesine izin veren delillerin aynısıdır. Ayrıca bunlara ilave ettiklerimiz, elbette ki burada zikredilebilir. Bütünü kurtarmak için, parçayı feda etmek veya kendi hayatını

(126) İbn Hazm, VIII. 134, VII. 399, 427.

(127) İbn Kudame, Muğni XI. 80; İbn Kudame, Şerhi Kebir, XI. 104; Makdisi, IV. 194; Behuti, Mansur b. Yunus, Keşşafü'l-Kıma' ale'l-İkna', VI. 138.

kurtarmak için, başka insanın etini yemek caiz ise, aynı amaçla insanın kendi etinden yemesi, evleviyetle caiz olur.

Caiz görmeyen içtihatların ek delilleri de şudur: muztarın yemek üzere, kendi cesetinden et kesmesiyle açılacak yarının, hayatını tehlikeye sokup ölümlüne sebebiyet teşkil edebileceği ihtimalidir. Bu ise, mevhum bir kurtuluş için kendi kendini öldürmekten başka bir şey değildir.

Ancak bu delilin tahliline bakılırsa, şu neticeye varmak mümkündür: Muztarın, kendi etinden yemesi için, bedeninde yapılacak cerrahî girişim, kendisini kurtarıyor ve tehlike arz etmiyorsa bunda bir beis yoktur. Nitekim, bunu caiz gören görüşler de, aynı şartları ileri sürmektedirler.

Bu hususta da tercihimiz, hayatı kurtarmaktan yanadır.

3) Diri İnsan Etinden Yemek

Klasik içtihatların ittifakına göre, muztarın, hayatını kurtarmak için, insan ölüsü de dahil, hiç bir şey bulamayınca, yaşayan masum insanın bedeninden et kesip yemesi asla mübah olamaz. Çünkü etinden yemek gayesiyle, masumun öldürülmesi haram olduğu gibi, herhangi bir organının kesilmesi de haramdır. Zira, organların hürmet ve hukuku, bütünü hürmet ve hukukuna tâbidir. Nitekim, bütün hukuk ekollerinin klasik kaynaklarında şu hususun önemle vurgulandığı görülmektedir:

Muztarın hayatının kurtarılması için, ister müslüman olsun, isterse zimmi, muahed veya müstemen olsun, hiç bir masumun öldürülmesi veya organının kesilmesi asla caiz değildir. Çünkü hiç bir masumun yaşama hakkı, diğerininkinden aşağı değildir. Hayat hakları birbirine eşittir. Biri diğerine feda edilmez. (128)

Gayr-i masuma gelince, İbn Hacer'in naklettiğine göre muztarın, harbi ve mürted gibi, yaşama hakkını ve dokunulmazlığını hukukken yitirmiş olan yaşayan kişilerden, et parçası kesip yemesi caizdir. Çünkü, bu iki zarardan en hafifidir. Ancak, Maverdi, «yaşayan gayr-i masumdan et parçası kesmek, ona bir işkence olduğu için haramdır.» (129) diyerek bu görüşe karşı çıkmıştır.

(128) Serahsi, XXIV. 48; Kadıhan, III.404; İbn Abidin, VI. 338; Bacî, III. 140; Cevahiri'l-İktil, I. 117; Kurtubî, II. 229; Nevevî, Mecmu', IX. 44-45; Şübünî, el-İkna', II. 258; Erdebilî, II. 386; İbn Hacer, IX. 393; İbn Kudame, Muğni, XI. 80; Makdisî, IV. 314; İbn Kudame, Şerhu'l-Kebir, XI. 107; Necefî, XXXVI. 340-341; Hilkî, III. 231.

(129) İbn Hacer, IX. 393.

Bu konuda bazı Şafii kaynaklarda genellikle, diri masum insan etinden yemenin caiz olmadığı ifade edilirken, insanın "masum" kaydıyla kayıtlanması İbn Hacer'in görüşünü teyid etmektedir. (130)

4) Kendi Etinden Başkasına Yedirmek

Klasik içtihatlar göre, gerek muztar gerekse bir başkası olsun, hiç bir kimse, kendi organını bir başka muztara yedirme yetkisine sahip olmadığı gibi, hiç bir muztar da, yaşayan masum bir insanın organını kesip yeme selâhiyetine sahip değildir. Binaenaleyh yaşayanlararası organ nakline, keza organ bağışına örnek teşkil edebilecek bu iki husus da, bütün İslam klasik hukukçuları tarafından caiz görülmemiştir.

Ancak yaşayan verici, harbî veya mürted gibi, yaşama hakkını hukuken yitirmiş birisi ise Şafii, Hanbelî ve Caferî ekollerine göre, bunların organlarından istifade etmede bir beis yoktur.(131)

Klasik İctihatların Bu Konuda Dayandığı Deliller

Bütün klasik hukuk kaynakları, bu konuda şu delilleri ileri sürmüşlerdir:

a) Bir insanın bütünü veya bir parçası, başka bir bütüne feda edilmez.

Yani yaşayan bir insan ne kendini ne de bedeninin bir bölümünü başkasına feda edemez. Aynı zamanda, başkasından da böyle bir fedakârlığı kabul edemez. Şu halde, yaşayan masum bir insan, ne kendi bedeninden başkasına yedirebilir, ne de yaşayan bir başkasının bedeninden yiyebilir. Çünkü bütümlü kendi iç parçaları arasında mevcut olan ilişki, iki ayrı bütüm arasında sözkonusu değildir. Dolayısıyla kişi, kendi hayatını kurtarmak için, kendi etini yiyebilir ama, ne başkasına yedirebilir ne de başkasından yiyebilir.

b) İnsan âzâlarının hukukî değeri, insan vücuduna tabidir.

Yani yaşayan bir insanın fizikî bütünlüğü, hukukun himayesi altında olduğu gibi, organ ve azaları da hukukun koruması altındadır. Birbirini tamamlayan bu iki gerekçe, bütün klasik eserlerde yer almaktadır. Hatta verici, muztara: "Gel, elimi kes, ye." veya "Bedenimden bir parça kopar, ye." derse de, muztarın bunu yapması caiz değildir, vericinin emri de hukuken geçersizdir. Nitekim, bu konuda, kaynaklarda şu izahları görmekteyiz:

(130) Nevevî, Minhac, (Tühfe ile birlikte) IX. 393; Nevevî, Mecmu', IX. 45.

(131) Ekz. Nevevî, Mecmu', IX. 44-45; Erdebilî, II. 386; İbn Hacer, IX. 397; İbn Kudame, Müğni, XI. 80; Makdisî, IV. 314; İbn Kudame, Şerhi Kebir, XI. 107; Necefî, XXXVI. 342; Hillî, III. 231.

Muztarın etini yemek amacıyla, başka bir insanı öldürmesi mübah olmadığı gibi, onun herhangi bir organını kesmesi de mübah değildir. Çünkü, azaların hürmeti, bütün vücudun hürmeti gibidir. (132)

İnsanın kendi vücudu üzerindeki tasarruf alanının açıklanmasında yarar vardır. Şöyle ki:

İnsan vücudunun bütün doku ve organlarının da mülkiyeti Allah'a, intifa' hakkı da sahibine aittir. Buna rağmen vericinin, vücuduyla ilgili emir, izin ve ibahasının, organlarıyla alâkalı izin, emir ve ibahasından farklı olarak mütalâa edilmektedir. Nitekim bazı kaynaklarda şu görüşe yer verilmektedir:

İbaha, can hususunda geçersizdir. Dolayısıyla bir kimse, diğerine "beni öldür" diyerek öldürmesine izin verirse, emredilen kişi onun izniyle onu öldürürse, katil olur; fakat kısas cezasına çarptırılmaz. Ancak, essah olan görüşe göre, diyet ödemekle cezalandırılır. Diğer bir görüşe göre, diyet de lazım gelmez. Çünkü, yaşama hakkı kendisindedir, kendisi de bu hakkının yok edilmesine izin vermiştir.

Buna karşın, ibaha organlarda geçerlidir. Binaenaleyh, biri diğerine "elimi veya ayağımı kes" veya "şu elbise veya şu para mukabilinde, elimi veya ayağımı kes" derse emredilen kişi de keserse, ve bu yaradan dolayı emreden kişi ölse de kesene kısas veya diyet gerekmez ve yapılan sözleşme de geçersizdir. Ancak, kesilen organın eksilme tazminatı (erş-i naksı) tahsil edilir. Çünkü organlar meta gibi olduğundan, haklarında hem sahiplerinin izni geçerlidir hem de mali tazminatı da alınabilir.(133)

Buna rağmen kişinin, kendisinin öldürülmesine veya bir organın koparılmasına izin vermesi haram olduğu gibi, emredilen kişinin bunu yapması da kesinlikle haramdır. Ancak emredenin izninden dolayı ortaya çıkan şüphe, emredilenin kişinin ubrevî günahından değil, dünyevî cezalardan kurtulmasına sebep olur. (134)

2. Haramla Tedavi Olma Meselesi

Organ nakline, birinci derecede ışık tutacak ana prensip zaruret olduğu gibi, ikinci derecede ışık tutacak olan haramla tedavi olma ilkesidir. Çünkü, organ nakli özellikle, alıcı için kesinlikle bir tedavi yöntemidir. Vericiden organ alınması ise, yine bu amaca yöneliktir.

(132) Serahsi, XXIV.48; Kadıhan, III. 404; Nevevi, Mecmu', IX. 45; Şibini, el-İkna', II. 258; İbn Hacer, IX. 387; Necafi, XXXVI. 442-443.

(133) İbn Abidin, VI. 547-548; İbn Bezzaz, VI. 382; Nevevi, Mecmu', XVIII. 379;

(134) Erdebili, II. 246.

Klasik içtihatların farklı bakış açılarından dolayı, haramla tedavi problemini iki kısımda mütalaa etmek daha uygundur. Organ nakline örnek ve emsal teşkil edebilecek bu kısımlar şunlardır:

- a) Necis ve haram şeylerle tedavi olmak,
- b) İnsan parçalarıyla tedavi olmak.

Şimdi tedavi yöntemi noktasında, organ nakline örnek oluşturabilecek "haramla tedavi olma" konusunun her iki kısmını, ayrı birer alt başlık altında, klasik içtihatlara göre, açıklamaya çalışalım:

a. Necis ve Haram Şeylerle Tedavi Olmak

Bu problem, hastalık zaruretine maruz kalan bir kimsenin, helal bir şey bulamayınca, sağlığını korumak için, necis ve haram yiyecek ve içeceklerle tedavi olması meselesidir. Şarap gibi alkolik maddeler de dahil, her türlü necis ve haram şeylerle tedavi olmak normal şartlarda, bütün klasik içtihatlarla göre, caiz değildir. Yani, haramın yerini tutacak başka temiz ve helal bir madde bulunursa, haram ve necislerle tedavi olmak ittifâken caiz olmaz. Zaruret halinde ise, klasik içtihat ekolleri, iki farklı görüş ileri sürmüşlerdir.

a) Cevaz Verenler

Bunlar Şafii, Zahiri ve Caferî ekollerinin cumhuru ile bazı Hanefî bilginleridir. Anormal hallerde, necis ve haram şeylerle tedavi olmaya izin veren bu klasik ekollerin görüşleri şöyledir:

aa) Şafii Ekolü

Şafii ekolünün cumhuru göre, alkolik madde dışında, her çeşit necis ve haram şeylerle, belirli şartlar dahilinde, tedavi olmak caizdir. Nitekim pekçok Şafii hukuku kaynakları, bu konuyu net bir şekilde şöyle izah etmişlerdir:

"Şarap dışında, bütün necis maddelerle tedavi olmak caizdir. Bu görüş, cumhur tarafından onaylanmış mezhep görüşüdür. Dolayısıyla kişi, şarap dışında, kan, idrar ve benzeri sıvı maddeleri kullanmaya mecbur kalırsa içebilir."(135) Bununla birlikte bazı Şafilere göre, şartlı olarak iki çeşit alkolik madde ile tedavi olmak caizdir:

- a) Başka şeylerle karışık bulunan alkolik maddeler,
- b) Sarhoşluk vermeyecek ölçüdeki alkolik maddeler.

(135) Ekz. Şafii, el-Ümmün, II. 253; Nevevî, Mecmua', IX. 50; Erdebili, II. 385-386.

Bu çeşit alkolik maddelerin tedavide kullanılması, ancak uzman bir kişinin, bunun yerini tutabilecek başka helal ve temiz bir ilacın bulunmadığına ve bunun onu iyileştirebileceğine dair rapor vermesiyle, caizdir. (136)

bb) Zabiri Ekolü

İnsan etinden yeme konusunda katı bir tutum takınan Zabiri ekolü, necis ve haramla tedavi olma hususunda, Şafii ekolü doğrultusunda içtihat yürüterek her şeyle tedavi olmayı caiz görmüştür. Nitekim A. Zeydan'ın naklettiğine göre İbn Hazm, bu konuda açıkça şu görüşü savunmuştur:

"Tedavi, zaruret mesabesinde dir. Zaruret ise haramı mübah kılmaktadır. Çünkü Yüce Allah, «Allah, çaresiz (kalıp da) yemek zorunda kaldığımız (şeylerin) dışında, haram kıldığı şeyleri size açıklamıştır...» (137) diye buyurmuştur. Şu halde şarap gibi alkolik madde de dahil, her çeşit haram yiyecek ve içeceği kullanma mecburiyetinde kalan herkes, onu kullanabilir." (138)

cc) Bazı Hanefilerin İctihatları

Genel olarak Hanefi içtihadının, necis ve diğer haram olan eşya ile tedavi olma konusundaki hareket noktası, zaruret ve nakli delillerdir. Ebu Hanife ve kendisini takip edenler, necisde ve haramda şifa bulunmadığını ifade eden hadislere dayanarak bunu caiz görmemişlerdir. İmameyn ve kendilerine uyanlar ise, "Ureyniyyun" hadisi ile zaruret prensibine dayanarak bunu caiz görmüşlerdir.

Bu Ekollere Göre Cevazın Şartları

Bu konuda cevaz veren içtihatlar, ilgili hadisler ile zaruret ilkesine istinad ederek, necis ve haramla tedavi hususunda şu iki şartı ileri sürmüşlerdir:

- a) Necis ve haram olan ilacın yerini tutabilecek helal ve temiz bir ilacın bulunmaması,
- b) İyileştirme durumunun kesin olarak veya galib zanla bilinmesidir.

Birinci şart zarureti ortaya koymakta, ikinci şart da, beklenen sonucun yakini veya yakın ağırlıklı olması gerektiğini göstermektedir. Nitekim, iyileştirme kesin ve aynı ölçüde helal bir şey de yoksa, necis ve haramla tedavi olmak Hanefi cumhuru'na göre de caizdir. Hatta iyileştirmenin kesinliği ve yerini

(136) Şafii, el-ürüm, II. 252; Erdebili, II. 385-386; Şübini, Muğnil-Muhtaç, IV. 188.

(137) En'am: 6/119.

(138) Zeydan, Mecma'a, s. 167.

tutacak helal ve temiz başka bir maddenin de bulunmaması, güvenilir bir uzman tarafından bildirilirse, necis-haram madde ile tedavi olmanın ittifâken caiz olduğu ifade edilmektedir.(139)

Cevaz Veren Ekollerin Delilleri

Necis ve haram maddelerle tedavi olmayı caiz gören ekoller, genellikle şu hususları delil olarak ileri sürmektedirler:

a) İlgili ayetler. (2/173, 5/3, 6/119, 22/78, 2/185)

b) İlgili hadisler.

aa) Urayniyyum Hadisi

Urayniyyum Hadisi: Müslüman olmak üzere Medine'ye gelen, kahtân kolundan Urayniye kabilesinden olan sekiz kişilik bir grubun durumuyla ilgili bir hadistir. Bu olay, hadis kaynaklarında şöyle anlatılmaktadır:

Enes'den yapılan rivayete göre, "Urayne denilen kabileden bir grup, Hz. Peygamber'e (S.A.V) geldi ve İslam olmak üzere ona biat ettiler. Medine havası onlara iyi gelmediğinden hastalandılar. Kendi durumlarını Hz. Peygamber'e (S.A.V) bildirdiler. Hz. Peygamber (S.A.V) de onlara:

— "Çobanızla birlikte, develerimize gitseniz, onların süt ve idrarlarından alsanız olmaz mı?" diye buyurunca, Onlar da:

— "Peki" dediler ve develere vardılar. Süt ve idrarlarından içtiler ve sağlıklarına kavuştular. Sonra Hz. Peygamberin (S.A.V) çobanını öldürüp sürüyü kaçırdılar."(140)

bb) Buhari'nin Leys'den naklettiğine göre, «Yumus, İbn Şihab'a:

— "Merkeblerin sütlerini veya yırtıcı hayvanların ödlerini veya develerin idrarlarını (tedavi için) içebilir miyiz? diye sordum. İbn Şihab da:

— "Müslümanlar, bunlarla tedavi olur ve bunda hiçbir beis görmezlerdi." demiştir. »(141)

cc) Tirmizî'nin Urfece b. Es'ad'dan naklettiğine göre, « Urfece, cahiliyye döneminde, Kûlâb savaşında kaybettiğim burnumu günüşten yaptırmıştım. Kokuşması üzerine, Hz. Peygamber (S.A.V) altından burun yaptırmamı emretti." demiştir. »(142)

(139) İbn Abidin, I. 210; Kasânî, I. 61-62; Nizam, F. Hindiye, V. 355; Nevevî, Mecrou', IX. 51.

(140) Buhari, Tb, 5-6, (VII.13); Müslim, Kasame, 1671, (III, 1296); Ebu Dawud, Hudud 3 (IV. 130)

(141) Buhari, Tb, 57, (VII. 33).

(142) Tirmizî, Libas, 31, (VII. 269).

dd) Buhari'nin Enes'den rivayet ettiğine göre, « Hz. Peygamber (S.A.V) Zübeyr ve Abdurrahman'ın, kendilerinde bulunan kaşınıdan dolayı, (erkeklerle haram olan) ipeği giymelerine izin verdi.»(143)

Yukarıda zikredilen Hadislerde Hz. Peygamber idrar, altın, ipek gibi birçok haram maddenin, zarurete binâen tedavide kullanılmasına izin vermiştir.

c) İlgili genel kurallar.

aa) Zaruretler haramları mübah kılar.

Teyemmüm yapmaya izin verecek her türlü hastalık ve sıkıntuların tedavisinde, necis ve haram maddelerin kullanılmasına ruhsat verilmektedir. Hatta kendi hastalığının artmasından, geç iyileşmesinden, tehlikeli veya tehlikesiz yeni bir hastalığın doğmasından endişe etmek dahi necisle tedavi olmak için bir ruhsattır.(144)

bb) Sağlığı korumak, necislerden sakınmaktan daha önemlidir.

Tedavide necis maddelerin yerini tutacak temiz bir madde bulunmazsa, şarap dışında, bütün necis maddelerle tedavi olmak caizdir. Çünkü sağlığı koruma maslahatı, necislerden korunma maslahatından daha büyüktür.(145)

d) Meşakkat kolaylığı getirir.

İnsan sağlığına büyük önem veren İslam dini, hastalığın artması, iyileşmenin gecikmesi gibi haller için dahi, birçok hafifletici ruhsat tanımıştır. Hukukî içtihadların çoğuna göre hastalık, hastanın yaşamını tehdit ediyorsa, necis veya haram şeylerle tedavi olmak artık caiz değil, vaciptir. Çünkü, "Kendi kendinizi öldürmeyiniz."(146) ayetiyle "Kendi ellerinizle kendinizi tehlikeye atmayınız" (147) ayeti, hayatın ve sağlığın korunmasını kesinlikle emretmektedirler.

b) Cevaz Vermeyenler

Necis ve haram maddelerle tedavi olmayı caiz görmeyen klasik ekoller, Maliki, Hanbeli, Caferi, Zeydi ve bazı Hanefilerdir. Şimdi bunların görüş ve gerekçelerini görelim:

(143) Buhari, Libas, 29, (VII. 46).

(144) Bu konuda bkz. Nevevi, Mecmu', IX. 51; İbn Hacer, IX. 390; Erdebili, II. 385; İbn Hazm, VII. 426; İbn Âbidin, I. 210; Nizam, F. Hindiye, V. 355.

(145) Zuhayli, ez-Zarureti'ş-Şer'iyye, s. 83.

(146) Bakara: 2/195.

(147) Nisa: 4/29.

aa) Maliki Ekolü

Maliki ekolünün en meşhur görüşüne göre, necis ve haram şeylerle tedavi olmak caiz değildir. Ancak, bazı Malikilere göre, yakılmak suretiyle kimyasal değişikliğe uğratılan necis ve haram olan maddeler ile tedavi olmak caizdir.

Nitekim Kurtubî Tefsirinde, konu ile ilgili Maliki hukukçularının görüşlerini şöyle açıklamaktadır:

"Necis ve haram maddelerle tedavi olmak, ya o maddelerin aynıyla veya yakıldıktan sonraki kalıntılarıyla olur. Necis ve haram maddelerin aynıyla, tedavi olmak kesinlikle caiz değildir. Yakılmak gibi bir yöntemle değişikliğe uğratılmış bu tür necis ve haram şeylerle tedavi olmak, İbn Habîb(ö. 238/852) ve Suhnûn (ö.240/854) gibi bazı Maliki bilginlerine göre, caizdir, o madde ile kılınan namaz da sahihtir." (148)

bb) Hanbeli Ekolü

Hanbeli ekolü, Maliki ekolü doğrultusunda içtihat yürüterek, necis ve haramla tedavi olmanın caiz olmadığını ifade etmiştir. Nitekim, İbn Kudame kendi eserlerinde şu hususu açık bir tarzda şöyle belirtmişlerdir:

"Haram veya içinde (merkep sütü veya haram hayvanların eti gibi) haram madde bulunan bir şeyle yada şarapla tedavi olmak asla caiz değildir."(149)

cc) Caferî Ekolü

Caferî ekolü, muhtarın insan etinden yemesi hususunda, Şafii içtihadı istikametinde görüş beyan ederken, necis ve haram madde ile tedavi olma konusunda da, Maliki ve Hanbeli içtihatları doğrultusunda içtihat etmiştir.

Nitekim Klasik Caferî kaynakları, bu hususu şöyle izah etmektedirler:

"Şarapla, nebizle ve içinde alkolik madde veya başka haram bir şey bulunan hiçbir ilaçla tedavi olmak caiz değildir."(150)

dd) Zeydi Ekolü

Zeydiye ekolü de Caferîler gibi, necis ve haram maddelerle tedavi olmayı haram görmüşlerdir. Bu konuda Şevkâni şu izahı yapmaktadır:

"Bu konuda sabit olan hadisler gereğince, haram maddelerle tedavi olmak, haramdır. Necis şeylerle tedavi olmak noktasında, cumhurun görüşü de aynıdır.

(148) Kurtubî, II. 230-231; Bacî, III. 141.

(149) İbn Kudame, Muğni, XI. 84; İbn Kudame, Şerhi Kebir, XI. 109; Makdisî, IV. 314

(150) Hillî, III. 231; Necefî, XXXVI. 444-445.

Bu görüş, Hz. Peygamberin (S.A.V), develerin idrarlarıyla tedavi olmaya izin vermesiyle de çelişmez. Zira onlar, ne necis ne de haram idi. Şayet haram olduğunu kabul etsek de, bu özel bir izindir, diğer hadisler ise, bu konuda genel hükümleri ifade etmek içindir."(151)

ce) Bazı Hanefiler

Ebu Hanife'ye göre, necis ve haramla tedavi olmak caiz değildir. Nitekim bazı Hanefi klasik kaynakları bu hususu şöyle açıklamaktadırlar:

"Ebu Hanife, İbn Mes'ud'un, "Allah şifanızı, size haram kıldığı şeylere koymamıştır." anlamındaki sözüne dayanarak, tedavi veya başka bir gaye için, develerin idrarlarını içmek caiz değildir dediği halde, İmam Muhammed, her iki gaye için Ebu Yusuf da, yalnız tedavi için, caizdir demişlerdir.(152)

Ancak Kasânî, haramla tedavi olma konusunun daha detaylı ve açık bir şekilde şöyle değerlendirmiştir:

"Şifa bulma kesin olursa, haramla tedavi olmak caizdir. Meselâ, açlık anında leş yemek, susuzluk zamanında veya boğazda lokma kaldığında şarap içmek, açlık ve susuzluğu kesin olarak giderdiği için, caiz görülmüştür. Bu nedenle, necis veya haram bir maddenin şifaya vesile olması, yakını değilse, onu tedavi için kullanmak caiz değildir. Nitekim, Ebu Hanife'ye göre şifa vermesi kesin olmadığı için idrar gibi necis maddelerle tedavi olmak caiz değildir."(153)

Cevaz Vermeyen Ekollerin Delilleri

Necis ve haram maddelerle tedavi olmaya cevaz vermeyen ekoller de, umumiyetle şu noktaları gerekçe olarak ileri sürmektedirler:

a) Konu ile alâkalı hadisler:

aa) Ebu Davûd'un naklettiğine göre, Ebu Hureyre

«نهى رسول الله صلى الله عليه وسلم عن الدواء الخبيث.»

" Hz. Peygamber (S.A.V), pis (necis ve haram) şeyle tedavi olmayı yasakladı." demiştir. (154)

bb) Ebu Davûd'un Ebu Derdâ'dan rivayet ettiği bir hadiste Hz. Peygamber,

ان الله انزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تداووا بحرام.

(151) Şevkanî, Muhammed b. Ali, el-Ravdatu'n-Nediyye Şerhu'd-Dürenil-Behiyye, Mısır ty., II. 228-229.

(152) Serahsî, I. 54; Kasânî, I. 61, V. 113.

(153) Kasânî, I. 61-62.

(154) Ebu Davud, Tıb, 3870 (IV. 7).

"Allah derdi de vermiş, dermanı da vermiştir. Her derde derman yaratmıştır. Dolayısıyla tedavi olunuz ancak, haramla tedavi olmayınız." diye buyurmuştur.»(155)

cc)Buhari'nin naklettiğine göre, alkolik madde hakkında İbn Mes'ûd:

« ان الله لم يجعل شفاؤكم فيما حرم عليكم. »

"Allah şifânızı, size haram kıldığı şeylere koymamıştır." demiştir.»(156)

İşte, bu ve benzeri hadisler, necis ve haram olan maddelerle tedavi olmanın haram olduğunu ifade etmektedirler. (157)

b) Necis ve haramla tedavide, şifanın kesin olmayışı.

Haram veya necis bir maddenin şifa vermesi kesin olmazsa, onunla tedavi olmak caiz değildir. Çünkü şifa ihtimali, haramı mübah yapamaz. Açlık zaruretinin, necis ve haramı mübah kılmasındaki hikmet budur. Çünkü necis veya haram yiyecek ve içecekler, açlığın ve susuzluğun giderilmesi kesindir. Haramla tedavi ise bunun gibi değildir.(158)

c) Necis ve haram yerine helal maddenin bulunabilmesidir.

Tedavi alanında dertlerin dermanları, necis veya haram ilaçlara münhasır değildir. Bunların yerine, temiz ve helal tedavi yolları bulunabilir. Bu durum ise, haramı mübah kılacak zaruret halini ortadan kaldırır. Çünkü haramın yerini tutacak helal ilacın bulunması, haramın kullanılmasına izin vermez. Zira bu durumda haramın kullanılmasına gerek kalmaz. (159)

c) Görüşlerin Değerlendirilmesi

Necis ve haramla tedavi olma hususunda, cevaz vermeyenlerin delilleri detaylı bir şekilde tahlil edilirse kanaatimizce, ilgili hadisler dışında, sonuçta caiz görenlerle aynı görüşte oldukları görülecektir.

Şöyleki; caiz görmeyenlere göre tedavide, şifa kesin değildir, helal ve temiz madde bulunabilir. Dolayısıyla haramın kullanılmasına gerek kalmaz. Oysaki, buna cevaz veren ekoller de, necis ve haramın yerini tutacak temiz ve helal maddenin bulunmamasını ve iyileştirici durumunun da kesin veya zann-ı galip düzeyinde bulunmasını şart koşmuşlardır.

(155) Ebu Davud, Tıb, 3874 (IV. 7).

(156) Buhari, Eş'ibe, 15 (VI. 248).

(157) Bkz. Serahsi, I. 54; Kasani, V. 113; İbn Kudame, IX. 84; Necefi, XXXVI. 445; Şevkani, Rawda, II. 229.

(158) Bu konuda bkz. Kasani, I. 62; Makdisi, IV. 314; Bacı, III. 141.

(159) Bkz. Kurtubi, II. 231.

Nitekim Nevevî, bu iki şartın gerçekleşmemesi halinde necis ve haram ile tedavi olmanın caiz olmadığını ifade etmektedir. (160)

İlgili hadislere gelince, her iki tarafın da, görüşlerini bir takım sahih hadislerle dayandırdıkları bir vakıadır. Ancak bir çok bilginler, bu hadisleri cem' metoduyla telif etme yoluna gitmişlerdir. Hadislerin hitap alanı ve ortamını ayrı ayrı kabul etmişlerdir. Bazılarına göre, içinde şifa bulunmadığı için, bazı necis ve haram şeylerle tedavi olmak yasaklanmıştır.

Nitekim, Beyhaki (458/1066), Aynî (855/1451) Nevevî, Hatibi Şirbini, Kâdihan gibi bilginlere göre, Ebu Davud'un rivayet ettiği « Hz. Peygamber (S.A.V), habis şöyle tedavi olmaktan nehyetti.» ve "Tedavi olunuz, ancak haramla tedavi olmayınız." hadisleriyle, Buhari'nin naklettiği, "Allah şifanızı, size haram kıldığı şeylere koymamıştır." gibi hadisler, zaruret hali için değil, normal durumlar için geçerlidir. Böylece, bu hadislerle Urayniyyun hadisi gibi hadislerin arası telif edilmiş olmaktadır.(161)

Kanaatimizce, her iki tarafın delil olarak gösterdiği hadisler arasında teâruz olmadığı gibi, nesih de sözkonusu değildir. Şu halde yasaklayıcı hadisleri, ya normal duruma, ya da şaraba veya içinde şifa bulunmayan necis ve haram olan şeylere tahsis ederek yorumlamak gerekir. Böylece, necis ve haramla tedavi olmayı caiz gören görüş, daha isabetli ve şer'i maslahata daha uygundur.

b. İnsan Parçalarıyla Tedavi Olmak

Ölü insanın parçalarıyla tedavi olma problemi de, bugünkü anlamda organ nakline ışık tutacak önemli meselelerden biridir. Muztarın ölü insanın kemiklerini yemesi meselesinde olduğu gibi, normal şartlarda, insan parçalarıyla tedavi olmak, bütün klasik hukuk ekollerince haram olarak kabul edilmiştir. Yani, temiz veya haram uygun başka bir madde bulunduğu müddetçe, insan parçasını tedavide kullanmak kesinlikle caiz değildir.

Ancak uygun başka bir madde bulunmayınca, insan kemiği veya dişi gibi parçalarıyla tedavi olma konusunda da, klasik kaynaklarda iki farklı görüş zikredilmektedir:

(160) Etk. Nevevî, Mecmu', IX. 50; İbn Abidin, I. 210; Kasanî, I. 61-62; Nizam, F. Hindîye, V. 355.

(161) Beyhaki, EbuBekr, Ahmed b. Huseym, es-Sünenü'l-Kübrâ X. 5; el-Aynî, Bedruddin Ebu Muhammed Mahmud b. Ahmed, Umdetu'l-Kâri Şerh-i Sahihil-Buhari, Beyrut ty., III. 154- 155; Kâdihan, III. 404; Nevevî, Mecmu', IX. 50-51; Şirbini, Muğni'l-Muhtac, IV. 188.

a) Caiz Gören Ekoller

Bunlar Şafii, Caferî ve Zeydî ekollerdir. Bu ekoller, yaşayan insanın hayat hakkına gösterdikleri önemden ötürü, zaruret anında, ölü insanın organlarının tedavide kullanılmasını caiz görmüşlerdir. Bu klasik ekoller, kendi tarihi dönemlerinde, bu konuları, farazî bir yaklaşımla misallendirerek izah etmişlerdir. Şimdi bunların görüşlerini kaynaklarından takip ederek görmeğe gayret edelim:

aa) Şafii Ekolü

Şafii ekolüne göre, ihtiyaç olduğunda, başka madde bulunmazsa, insan organlarından yararlanmak caizdir. Şafii ekolü kendi çağının mantığıyla insan kemiği, dişi, saç gibi organları ve insan sütünü örnek vererek bu konuyu fikhî tartışma zeminine almıştır. Nitekim başta, Şirazi olmak üzere Nevevî, İbn Hacer, Şirbini, Abdülhamid Şirvani ve Erdebili gibi mezhebin otoriter hukukçuları, bu hususu detaylı bir şekilde tahlil ederek sonuca bağlamışlardır. Konu, ilgili bazı fıkıh kaynaklarında ciddi bir şekilde incelenerek açıklanmıştır. Şöyle ki,

"Bir kimse, kırılmış kemiğini başka bir şeyle kaynaştırmağa muhtaç olursa, temiz bir kemikle kaynaştırması gerekir. Temiz ve uygun bir kemik varken, necis kemiğin kullanılması caiz olmadığı gibi, necis kemik varken, masum insanın kemiğini kullanması da caiz değildir. Kullanıldığı takdirde, hem günah olur hem de adamın, yaşamını veya bir organını yitirme endişesi veya teyemmümde geçerli mazeretlerden herhangi biri olmayacaksa, o organın çıkarılması şer'an zorunludur.

Hasta, temiz ve uygun bir kemik bulamazsa, necis kemiği kullanmakta mazurdur. Bununla namazı da sahih olup çıkarılması da gerekmez. Yarayı, necis bir ilaçla tedavi etmek veya necis bir iplikle dikmek de böyledir. (162)

Şirvani, İbn Hacer'in Tuhfe'deki « Başka bir insanın kemiğini kullanmak, necis kemiği kullanmak gibidir. » şeklindeki ifadesiyle ilgili olarak şu açıklamayı yapmaktadır:

1) Gerek temiz gerekse necis olsun başka uygun bir kemik bulunduğu müddetçe, insan kemiğinin kullanılması caiz değildir.

2) Uygun necis bir kemik de bulunmazsa, insan kemiğini aktarmak caizdir. Ancak, kâfirin kemiği müslümanın kemiğine tercih edilmelidir.

(162) Nevevî, Mecmu', III. 138; Erdebili, I. 71, İbn Hacer, II. 125-126; Şirbini, el-İkna', I. 98-99.

3) Kendi kemiğini, kendi bedeninden başka bir yere aktarmasında bir beis yoktur. Nitekim İbn Hacer, bunu Bulkinî (ö. 805/1402) ve başkalarından nakletmiştir.

4) İnsan kemiği ifadesi genel bir ifade olduğu için bir erkeğe kadın kemiği, bir kadına erkek kemiği aktarılabilirliğini kapsamaktadır. (163)

Ayrıca, İbn Hacer'in aynı eserinin diğer bir başlığında da, öncekine paralel olarak şöyle bir açıklama yapılmaktadır:

« Hasta olan kişi, masum insanın uygun kemiği bulunduğu halde, necis kemiği kullanmakta mazumdur. » ifadesinden şu noktalar anlaşılır:

- a) Uygun necis kemik bulunduğu sürece, insan kemiği kullanılmaz.
- b) Başka uygun bir kemik bulunmazsa, ölü insan kemiği kullanılabilir.
- c) İnsan kemiğini kullanmak, muztarın, ölü etini yemesi gibi caizdir.

Nitekim muztar kişinin, teyemmümünü mübah kılacak kadar bir mazeret endişesinin bulunması ve başka bir şeyin bulunmaması halinde, ölü insan etini yemesi caizdir. Bu iki mesele arasında görünen fark şu olabilir: Tedavide kullanılan insan kemiği, uzun bir müddet takıldığı kişide kalabilir, muztarın yediği insan eti ise, kısa sürelidir. Dolayısıyla birinci sorunda, hürmetsizlik daimidir, ikincide ise geçicidir. (164)

Şafii Ekolüne Göre İnsan Organlarını Kullanmada Aranılan Şartlar

Şafii ekolüne göre, tedavide insan ölüsünün organlarını kullanmak, yukarıda da işaret edildiği gibi, şu şartlarla caiz görülmüştür: (165)

- 1) Hasta bu tedaviye muhtaç olmalı,
- 2) Yerini tutacak temiz veya necis bir başka organ bulunmamalı,
- 3) Organın aktarılması hastalığı iyileştirici nitelikte olmalı,
- 4) Bu hususlar, güvenilir uzman raporu ile tesbit edilmiş olmalı..

İslam hukuku klasik kaynaklarında, ölüden parça almak konusunda, yukarıda belirtilen hususlara benzer bir takım şartları, mevzu hukuk da, kadavradan organ nakli için, düzenlediği yasalarda kabul etmiştir.

(163) Şıvârî, III. 125-126.

(164) İbn Kasım, III. 126.

(165) Bu şartlar için bkz. Nevvî, Mecmu', III. 138; İbn Hacer, II. 125; Şubînî, el-İkna', I. 98-99; Erdebîlî, I. 71.

Şafii ekolünün klasik içtihatlarına mevzu olan, başkasının dişini kullakmak, sütünü satmak gibi konular organ nakline örnek ve emsal teşkil edebilir.

Nitekim İmam Şafii, "Dişi sökülmüş bir kimse yerine, eti yenen boğazlanmış bir hayvanın veya başka birinin dişini yerleştirmiş olduğu halde, bir başkası da bu dişi sökerse bazılarında göre bu kişinin, malî tazminat ödemesi gerekir."(166)

Ayrıca bazı Şafii kaynaklarında, insan sütünün satılmasının caiz olduğu görüşü, güçlü bir görüş olarak nakledilmektedir. Nitekim bu konuda Nevevî şöyle bir açıklama yapmaktadır:

"Bize göre kadınların kaptaki sütünün satılması, kerahetsiz olarak, caizdir. Mezhebin görüşü budur. Bir kaç kişi dışında bütün alimlerimiz, bunu tasdik etmişlerdir. Bunu caiz gören mezhep alimleri, delil olarak şu mantığı kullanmışlardır: Kadın sütü, koyun sütü gibi yararlı ve temiz bir gıdadır. Dolayısıyla, koyun sütü gibi satılması da caizdir."(167)

Binaenaleyh Şafii ekolüne göre, yaşayan hasta bir insanın, gerektiğinde, başka bir insanın parçalarından yararlanması caizdir. Çünkü kemik, diş, süt, insan parçalarıdır. Bunlardan istifade etmenin caiz olduğu kabul edilirse, bu hususta, diğer organlar da bunlara kıyaslanabilir.

bb) Caferî Ekolü

Caferî ekolü de Şafiiler doğrultusunda, insan parçalarından istifade etmenin caiz olduğu görüşüne kail olmuştur. Nitekim Ebu Cafer et-Tusi, Ebu Abdillah Cafer Sadık'tan şu görüşü nakletmektedir:

"Hüseyn b. Zürrâre, "Ben hazır bulunduğum bir sırada, babam Ebu Abdillah'tan, "Dişi düşmüş bir kimse, ölünün dişini alıp kendi dişinin yerine koyarsa olur mu?" diye sordu. Ebu Abdillah: "Bunda bir beis yoktur." diye cevapladı." demiştir.(168)

Ayrıca Caferî ve Zeydî ekollerin de, Şafii, Zahiri, bazı Maliki ve Hanbeli bilginlerin içtihatları doğrultusunda, insan sütünün satılmasının caiz olduğu görüşünü benimsedikleri ifade edilmektedir.(169) Şu halde, insan parçalarından istifade etmek, Caferî ve Zeydî ekollerine göre de caiz görülmüştür.

(166) Şafii, el-ürüm, VI.126-127.

(167) Nevevî, Mecmu', IX. 254; Şirbinî, Muğni'l-Muhtac, II. 29.

(168) Tusi, IX. 78.

(169) Sükkerî, s. 192.

Cevaz Veren Ekollerin Delilleri

Açlık zarureti halinde, insan ölüsünün etinden yemeye ve hastalık zaruretine binaen de, haramla tedavi olmaya cevaz veren bu ekoller, orada gösterdikleri delil ve şartların aymsını, ölü insanın parça ve organlarıyla tedavi olma ihtiyacı için de ileri sürmüşlerdir. Bunlar,

- a) Zaruret ile alakalı deliller,
- b) Haramla tedavi olmak ile ilgili delillerdir.

İlgili başlıklar altında, genişçe anlatılan bu delillerin temeli, insan hayatının ve sağlığınının, hukukun teminatı altında olmasıdır. Hatta Şafii bilginlerinden Yusuf Erdebili, "zaruret halinde, alkolik madde ile, masum insanı öldürme dışında her çeşit haramdan yararlanmak mübahdır." (170) derken, İbn Hacer de, "masum olmayan diri insanlardan parça koparıp almak caizdir." demiştir. (171)

Bu genelleme kapsamına, yaşayan ve ölü insan parçalarıyla tedavi olma konusunun gireceği açıktır. Çünkü bunlardan hiçbiri ne alkolik maddedir, ne de masum insanı öldürmedir.

Nitekim yaşama hakkını hukuken yitirmiş, bir yaşayandan parça almanın caiz olduğu görüşü, başta İmam Nevevi ve İbn Hacer'in görüşüdür. Hatta bazı sonraki bilginlere göre, zaruret halinde olduğu gibi, tedavide de masum olmayan insanların kemiklerini kullanmada bir beis yoktur.(172)

Şu halde, kaynaklarda tartışma konusu olan kemik, diş, süt, insan parçalarıdır. Bunlardan, tedavi amacıyla yararlanmak caiz olduğuna göre, bugünkü manada, bir tedavi yöntemi olan organ naklinin de caiz olması gerekir.

b) Caiz görmeyen ekoller

Bunlar da Hanefi, Maliki, Hanbeli ve Zahirilerdir. Bu ekoller, insanın saygınlığını ve dokunmazlığını dikkate alarak, insan cesedinden yemeye izin vermedikleri gibi, parçalarından yararlanmaya da izin vermemişlerdir. Şimdi de, bunların görüşlerini kendi kaynaklarından araştırarak sergilemeye çalışalım:

(170) Erdebili, II. 385-386.

(171) İbn Hacer, IX. 397.

(172) İbn Kasım, II. 126-127.

aa) Hanefî Ekolü

Hanefî ekolüne göre, insan parçalarından istifade etmek, kesinlikle caiz değildir. Kimine göre insan ölününün necis olduğundan, kimine göre de, saygınlığından dolayı, insandan parça alınamaz ve onunla bir başkası tedavi edilemez. Nitekim, bazı Hanefî kaynakları şu görüşlere yer vermişlerdir:

"...Bize göre insan kılı temizdir. Ancak, necis olduğundan değil, bilâkis, onun saygınlığından ötürü, ondan yararlanmak caiz değildir. İnsan kemiği de öyledir. Hürmetinden dolayı, ondan da yararlanılmaz. Hatta, insan dişi buğdayla birlikte öğütülürse, insanın necisliğinden değil; hürmeti için, ondan yapılacak ekmekten de yenz. "(173)

Bazı fetva kitaplarında da şu izahlara yer verilmektedir:

"İmam Muhammed şöyle demiştir: « Domuz ve insan kemiği dışında, kemikle tedavi olmada bir sakınca yoktur. İnsan ve domuz kemiği ile tedavi olmak ise mekruhtur. Çünkü insan parçalarından yararlanmak caiz değildir. Dolayısıyla kişinin, yarasını domuz ve insan kemiğiyle tedavi etmesi mekruhtur.»" (174)

Kasânî, Bedâiu's-Sanâî'de şu aydınlatıcı içtihatları nakletmektedir:

Dişi düşmüş bir kimsenin, düşmüş dişin yerine ölünün dişini yerleştirmesi icmaen mekruhtur. Hatta, Ebu Hanife ve İmam Muhammed'e göre, kendi dişini iade etmesi de mekruhtur. Ebu Yusuf'a göre ise, kendi dişinin iadesinde bir beis yoktur, fakat başkasının dişini yerleştirmesi mekruhtur.

Ebu Yusuf şu gerekçeyi göstermektedir: Kendi dişi iade edilirse, kaynaşır ve eskisi gibi olur. Bu ise, caizdir. Ama, başkasının dişi için bu kaynaşma şansı yoktur. Ayrıca başka insanın kopuk parçasını kullanmak, ona hakarettir. Oysaki insan, bütün parçalarıyla şerefliidir. Fakat kendi parçasını yerine iade etmek suretiyle kullanmasında, böyle bir hakaret söz konusu değildir.

Ebu Hanife ile İmam Muhammed de, şu hususları delil olarak zikretmişlerdir: İnsanın dişi, insanın bir parçasıdır. Dolayısıyla kopunca, gömülmesi gerekir. Onu iade etmek ise gömülmeği engellemektir. Bu da caiz değildir. (175)

Diğer bazı kaynaklarda şu görüşler yer almaktadır:

Herhangi bir kadının insanoğlunun saçını kendi saçına eklemesi mekruhtur.

(173) Serahsî, I. 203.

(174) Şeyh Nizam, F. Hindiye, V. 354, Kadıhan, III. 404; İbn Bezzaz, VI. 365.

(175) Kasânî, V. 132-133.

Dolayısıyla insan saçının satılması da geçersizdir. Çünkü, Hz. Peygamber (S.A.V), "Başkasına saçını verene de ekleyene de Allah lanet etsin" buyurmuştur. Keza insan, kafir de olsa, hukuken bütün parçalarıyla mükerrem ve muhteremdir. Bu nedenle, onun kopuk parçasından yararlanmak, ona hakaret ve onu küçültmek demektir.(176)

bb) Maliki Ekolü

Maliki ekolü de, insan parçalarını tedavide kullanmak konusunda, Hanefi içtihadı doğrultusunda içtihad yürüterek caiz görmemiştir. Nitekim Bacî, İbn Sühnûn'dan şu görüşleri nakletmektedir:

Kişinin, kendi yarasını boğazlanmış, eti helal hayvanların kemikleriyle tedavi etmesinde bir sakınca yoktur. Ancak, o kişi yarasını insan, domuz, mürdar ve eti yemeyen hayvanların kemikleriyle tedavi edemez. Halbuki zaruret halinde insan dışında, bunların etinden yemek ittifâken, insan etinden yemek de bazıları tarafından caiz görülmüştür. Zira, bu iki sorun arasında şu fark söz konusudur:

Zaruret halinde, açlık ve susuzluğun, haramla giderilmesi kesindir. Bu durum, haramı helal kılmıştır. Tedavide ise, iyileşme kesin değildir. Bu nedenle, tedavide haramın kullanılmasına izin verilmemiştir(177)

cc) Hanbeli Ekolü

Tedavide, insan organlarından istifade etme hususunda, Hanbeli ekolü de, Hanefi ve Maliki ekolleri gibi insanın mükerremiyetinden hareketle buna cevaz vermemiştir. Nitekim, bazı Hanbeli kaynaklarında, konu ile ilgili görüşleri kesin çizgilerle şöyle belirtilmiştir:

"Ölü insanın organlarından (etrafından) herhangi bir şey kesmek, cesedini telef etmek veya yakmak, sahibi vasiyet etse de kesinlikle haramdır. Ancak, buna dair vasiyet bulunursa, yapan sorumlu tutulmaz. Ölü'nün velisi, onu koruma hakkına sahiptir. Velinin savunması sırasında, mütecaviz öldürülürse, veli mesul değildir." (178)

d) Zahirî Ekolü

Zahirî ekolü, tedavide kullanılmak üzere ölü insan organlarından yararlanma hususunda kesinlikle izin tanımamıştır. Bu ekole göre, zarurette

(176) İbn Abidin, V. 58; Kasanî, V. 127; Damad Efendi, Abdullah b. Muhammed b. Süleyman Mecmeu'l-Enhûr, Beyrut 1316, II. 525.

(177) Bacî, III. 141.

(178) Makdisî, I. 234.

olduğu gibi, tedavide de her çeşit haramdan istifade edilebilir. Ancak insan cesedi bundan müstesnadır. Buna göre insan parçalarından yararlanmak, ne zarurette ne de tedavide asla caiz değildir. Daha önce de geçtiği gibi, ekolün bu konudaki esas gerekçesi, ölü insanın ve bütün parçalarının gömülmesinin farz olmasıdır. (179)

Caiz görmeyen ekollerin delilleri

Bu ekoller açlık zaruretinde, ölü insan etinden yemenin ve tedavide, necis ve haramla tedavi olmanın caiz olmadığına dair, ileri sürdükleri gerekçelerin aynısını, tedavi maksadıyla insan organ ve parçalarından istifade etmenin caiz olmadığı hususunda da gerekçe olarak göstermişlerdir. Bu ekollerin gerek açlık zaruretinde necis ve haramla tedavide ve gerekse, insan parçalarıyla tedavi olmada ileri sürdükleri delilleri, icmalen şunlardır:

- a) İnsanın saygınlığı,
- b) Tedavide, iyileştirmenin kesin olmayışı,
- c) Yerini tutacak başka maddenin bulunabilmesi,
- d) İnsanın her türlü parçasının gömülmesinin farz oluşu.

Demek ki, bu şartlar değişirse, bu ekoller de diğer ekollerle birleşebilir.

c) Görüşlerin Değerlendirilmesi

Tedavide, ölü insanın organlarından istifade etmenin caiz olduğunu savunan ekollerin dayanağı, zaruret prensibidir. Onlara göre, hastalık da, zaruret gibi, bir çok haramı helal kılar. Ayrıca yaşayan insanın saygınlığı, ölü insanın saygınlığından daha önemlidir. Halbuki, caiz görmeyen ekollerin dayanaklarına bakılırsa, diğerlerine yakın olduğu görülür. Şöyleki;

Caiz görmeyen ekoller tedavide helal madde bulunabileceği, iyileşmenin kesin olmadığı ve parçanın gömülmesi gerektiği gibi düşüncelerden hareket etmişlerdir.

O halde, insan organının yerini tutacak başka bir madde bulunmazsa, bu organla hastanın iyileşmesi kesin veya zann-ı galip düzeyinde olursa, o organın yaşayanın bedeninde gömülmesi sağlanırsa ve bu işlemler yapılırken ölüye karşı hakaret niyetiyle yapılmayıp hürmet ve saygı içinde yapılırsa, böylece bütün şartlar tıbbi raporlarla gerçekleşirse, iki görüş arasında bir fark kalmamaktadır.

(179) Bu konuda bkz. İbn Hazm, VII.3 99, 426-427, VIII. 134.

3. Ölmüş İnsanın Karnını Yarma Meselesi

Ölmüş insanın karnını yarma meselesi, bir taraftan adli bir olayı aydınlığa kavuşturmak için otopsinin yapılmasına, diğer taraftan organ nakli için, ölüye karşı yapılacak cerrahi girişimin hukuki hükmüne örnek teşkil edebilecek önemli bir meseledir.

Bu problemin çözümüyle, ölümün cesedine yapılacak tıbbi girişimin, hukuken ölüye karşı saygısızlık veya hakaret niteliğinde olup olmadığı hususu da aydınlanmış olacaktır.

Bu meselenin klasik hukuk ekollerince,

Canlı cenini kurtarmak veya yutulmuş bir malı çıkarmak için ölümün karnını açmak şeklinde söz konusu edilmiştir.

Şimdi, yaşamı kurtarmak için, ölümün cesedi üzerine yapılacak cerrahi girişimlere ve ölüye yapılacak müdahalelere örnek teşkil edecek bu sorunlara, klasik içtihad ekollerinin bakışlarını açık bir şekilde izah etmeye çalışacağız. Ancak, bu sorunlardan her biri hakkında farklı görüş bulunduğu için, bunları ayrı ayrı ele alarak değerlendirmemiz daha uygun olacaktır.

a. Canlı Cenini Kurtarmak İçin Ölmüş Kadının Karnını Yarmak

Klasik içtihatların, diğer sorunlara bakışları farklı olduğu gibi, bu sorun hakkında da değişik görüşler vardır.

a) Caiz Gören Ekoller

Bunlar Hanefî, Şafîî, Caferî ve Zeydî ekolleridir. Bunlara göre, canlı cenini kurtarmak için, ölü olan anasının karnı yanılır ve cenin kurtarılır. Bunun yapılması da caizlikten öte vaciptir. Nitekim, klasik içtihatlara konu olan bu sorun, eski kaynak eserlerde tartışılarak çözümlenmiştir.

aa) Hanefî Ekelü

Klasik kaynaklardan Hanefî kitaplarında, konu şöyle izah edilmektedir:

"Ölen hamile kadının karnındaki bebek canlı ise, İmam Muhammed'e göre mutlaka, ölü annenin karnı yanılır ve bebek çıkarılır." (180)

Hanefî kaynaklarında, bu soruna ters olarak enteresan bir sorun daha vardır. O da amaçta aynı, uygulamada bunun tersi olan bir meseledir: Yani

(180) Kâdîhan, I. 188; İbn Hümmam, II. 102; Molla Hüsrav, Durarü'l-Hukâm, I. 208-209; İbn Abidin, Duru'l-Muhtar, II. 238.

ölümün karnında yaşayan değil, yaşayanın karnında ölümün olması halinde durum nasıl olacaktır? Bu konuda Bazı Hanefî ve Caferî kaynakları şu açıklamaları yapmaktadırlar:

"Eğer yaşayan kadının karnındaki bebek ölür ve annenin hayatını tehdit ederse, bebeğin ölümü kesinleştikten sonra kadın uzmanlar, alet kullanarak, rahimdeki bebeğin cesedini parçalamak suretiyle çıkarabilirler. Ancak, bebeğin ölümü kesinleşmeden herhangi bir girişim yapmak caiz değildir. Zira ananın o bebeğin yüzünden ölümü mevhumdur. Dolayısıyla, vehmi bir şey için canlı bir insanı öldürmek caiz olamaz. (181)

Demek ki, yaşayan ananın hayatını kurtarmak için, ölmüş bebeğin cesedi parçalanabileceği gibi, yaşayan bebeği kurtarmak için de, ölü ananın karnı da yarılacaktır.

bb) Şafii Ekolü

Şafii kaynaklarda, daha geniş tartışmalara sahne olan konu, özetle şöyle açıklanmıştır:

"Karnında canlı bebek bulunduğu halde, kadın ölürse bakılır: Eğer çıkarıldıktan sonra, bebeğin yaşama şansı varsa -ki, altı aylık veya daha büyük olursa, yaşama şansı yüksektir - ölümün karnı (sol taraftan) yarılacak ve bebek çıkarılacaktır. Çünkü, masum bir canlıyı kurtarmak için, ölümün bir parçasını feda etmek vaciptir. Bu muhtarın, ölümün bir parçasını yemesine benzer.

Eğer çocuğun yaşama şansı yoksa, -ki altı aydan küçük ise, yaşama şansı pek yoktur- bu durumda da iki görüş vardır: Birinci görüşe göre, bebeğin yaşama şansı olmasa da, yine kadının karnı yarılır ve o canlı bebek çıkarılır.

İkinci görüşe göre ise, ölü annenin karnı yarılmaz. Ancak bebek ölüncüye kadar kadın defnedilmeyerek bekletilir. Çünkü faydasız bir şey için ölümün hürmeti çiğnenmez.(182)

cc) Zeydiye Ekolü

Cadu'l-Hakk'ın naklettiğine göre Zeydiye ekolü, bu meselede Şafiilerin çizgisinde içtihat ederek konuyu şöyle değerlendirmiştir:

Karnında canlı bebek bulunduğu halde, ölen kadının karnının yarılması ve bebeğin çıkarılması vaciptir. Çünkü Yüce Allah, "Kim bir nefse hayat verirse, o

(181) İbn Abidin, II. 238; Cadu'l-Hakk, s. 243.

(182) Nevevî, Mecmu', V. 301-302; Erdebilî, I. 125; Şirbinî, el-İkna', I. 367; İbn Hacer, III. 205.

bütün insanlığa hayat vermiş gibidir."(183) diye buyurmuştur. Ancak, canlı bebeği kurtarmak amacıyla anne karnının yarılmasının vacip olması için şu üç şart gerekli görülmektedir:

- 1) Bebek canlı olarak çıkarıldığı takdirde, yaşayabilecek bir gelişmede olmalı,
- 2) Karmı açacak (cerrahi girişimi yapacak) kişi, ehliyetli olmalı,
- 3) Canlı olarak çıkarıldığı takdirde, bebeğin bakımını yapabilecek biri bulunmalıdır.(184)

dd) Caferiye Ekolü

Aynı yazar, Caferi ekolünden naklettiğine göre, karnında canlı bebek olduğu halde ölen kadının karmı yarılar, bebek çıkarılır ve sonra karmı tekrar dikilir. (185)

Caiz Görenlerin Delilleri

Bunların dayandığı deliller şu iki husustur:

- a) Bir insanı kurtarmak, bütün insanları kurtarmak gibidir. (Ayeti)
- b) Masum bir canlıyı kurtarmak için, ölümlü bir parçasını feda etmek vaciptir. (Mefsedete racih gelen maslahatı işlemek.)

İşte, bütün bu nakil ve görüşlerden anlaşılıyor ki, özellikle yaşama şansı yüksek olan canlı bebeği kurtarmak için, ölü kadının karmı cerrahi bir girişimle yarılar ve çocuk kurtarılır. Çünkü, bir insanı kurtarmak, bütün insanları kurtarmak gibi önemli bir olaydır. Aynı zamanda, bir canlıyı kurtarmak için, ölümlü bir parçası feda edilebilir.

Şu halde, bu ekollere göre hastanın, hayatını kurtarmak için, ölümlü parça ve organlarından yararlanması, vacip olmasa bile, en azından caiz olmalıdır.

b) Caiz Görmeyen Ekoller

Bunlar da, Maliki ve Hanbeli ekolleridir. Bunlara göre, karnında yaşaması ümit edilen canlı bebek bulunduğu halde, ölen bir kadının karmı yarılmaz ve bebek çıkarılmaz. Çünkü, bebeğin yaşaması, şüpheli ve tahmini bir durumdur. Dolayısıyla, tahmini bir durum için, ölümlü hürmeti çiğnenmez.

(183) Maide: 5/32

(184) Cadu'l-Hak, s. 242-243.

(185) Cadu'l-Hak, s. 243.

aa) Maliki Ekolü

Maliki ekolüne göre, karnında canlı bebek bulunduğu halde, bebeğin çıkarılması için, ölen kadının karnının yarılması caiz değildir. Zira, bebeğin yaşaması vehmi bir şeydir. Nitekim, bu ekolün kaynaklarında, bu sorun net bir şekilde, şu ifadelerle açıklanmaktadır: Karnında canlı olarak çıkarıldığı takdirde, yaşaması ümit edilen bir bebek bulunan kadın ölse, bebeğin kurtarılması için, ölünün karnı yarılmaz ve bebek çıkarılmaz. Çünkü bebeğin yaşaması mevhumdur. Dolayısıyla, mevhum bir şey için ölü insanın saygınlığı iblal edilmez.

Bununla birlikte Müdevvene de farklı bir görüş zikredilmektedir. Buna göre, «Bebek, yedi veya dokuz aylık olup canlı olarak çıkarılması da mümkün olursa, ölünün karnı yarar ve bebek çıkarılır. Keza, bebeğin müted yerden alınma imkânı varsa, elbette oradan alınır.»(186)

bb) Harbeli Ekolü

Harbeli ekolü de, Maliki ekolü doğrultusunda içtihat ederek, bebeğin çıkarılması için ölen kadının karnının yarılması caiz değildir, hükmüne varmıştır. Nitekim, bazı kaynaklarında konu hakkındaki içtihatları şöyledir:

"Karnında hareketli çocuk bulunduğu halde ölen kadının karnı, yarılmaz. Uzman kadınlar ellerini müted yerden götürerek bebeği buradan çıkarmaya çalışmalıdırlar. Mezhebin görüşü budur. Ölen kadın, ister müslime ister se de zimniye olsun, çocuğun kurtarılması için, onun karnı yarılmaz. Çünkü böyle bir bebek adet olarak yaşamayamaz, yaşaması da kesin değildir. Dolayısıyla, mevhum bir iş için gerçek bir hürmetin çiğnenmesi caiz değildir."(187)

Caiz Görmeyenlerin Delilleri

Karnında canlı bir çocuk bulunduğu halde, vefat eden bir kadının karnının yarılmaması gerektiği konusunda, bu ekollerin dayandığı deliller şu hususlardır:

a) Bebeğin yaşayabileceği kesin değildir.

b) Bu işlem, yasaklanmış olan ölünün cesedini bozmaktır. (müsledir)

Dolayısıyla mevhum bir hayat için, ölünün hürmeti çiğnenmez. Çünkü, Peygamber (S.A.V), "Ölünün kemiğini kırmak, onu diri iken kırmak gibidir." buyurmuştur.(188) Aynı zamanda bu ölüyü bozmadır. Bu da yasaklanmıştır.(189)

(186) Abi, I. 117.

(187) İbn Kudame, Muğni, II. 413-414. İbn Kudame, Şerhu'l-Kebir, II. 414-415.

(188) Sen'ani, Subulu's-Selâm, II. 227; Tebrizi, II. 380.

(189) İbn Kudame, Muğni, II. 413-414. İbn Kudame, Şerhu'l-Kebir, II. 414-415.

b. Yutulmuş Bir Malı Çıkarmak İçin Ölünün Karnını Yarma

Bu mesele temelde, cenini kurtarmak için ölünün karnını yarma meselesi gibidir. Her iki sorunda da, ölünün cesedinin yarılması ve belli bir ölçüde bozulması bahis konusudur. Hatta, bu sorun hakkındaki içtihatların istinad ettikleri delil de, diğer sorunun delillerine yakın veya aynıdır.

Bu sorun da, özellikle kadavradan organ nakli için, ölünün cesedi üzerine, yapılacak cerrahi girişime iyi bir örnek olabilir. Dolayısıyla, bu her iki sorunda ilgili görüşlerin değerlendirmesini bir arada yapacağız.

Diğer problemlerde olduğu gibi, bu konuda da klasik ekoller, değişik içtihatlar yürütmüşlerdir. Bu konu hakkında, tesbit edebildiğimiz değişik içtihatlar da genel olarak şu iki çizgidedir:

a) Caiz Görenler

Bunlar Hanefiler, Malikiler, Şafiiler ve Hanbelîlerin cumhurudur. Şimdi bunların görüş ve içtihatlarını kendi kaynaklarından takip ederek inceleyelim.

aa) Hanefî Ekolü

Karnında cevher gibi, bir mal bulunan ölünün karnının yarılması ve o malın çıkarılması konusunda Hanefî ekolü, insanın saygınlığına, mal sahibine ve malı yutma keyfiyetine bakarak, detaylı ve farklı içtihatlarda bulunmuşlardır. Hatta kaynaklardan anlaşıldığına göre, Ebu Hanife, ölünün karnının yarılması görüşünde, İmam Muhammed ise yarılmaması görüşündedir. (190)

Diğer bir kısım Hanefî bilginlerine göre, meselenin hükmü şöyledir:

Kendi malını veya başkasının malını mal sahibinin izniyle yutmuşsa, cesedine dokunulmaz ve açılmaz. Eğer başkasının malını zulmen yutmuşsa karnı yarılır ve o mal çıkarılır. Nitekim bazı Hanefî kitaplarında konu şöyle izah edilmektedir:

Başkasının malını kendi iradesi dışında yutmuş olan kişinin karnı ittifâken yarılmaz. Eğer kasden yutmuş ise, bu durumda da iki görüş vardır: Bunlardan en uygunu karnının yarılmasıdır. Yani, o malın çıkarılması için, ölünün karnı yarılır, o mal çıkarılır ve sahibine iade edilir. Zira, her ne kadar, insanın hürmeti malın dokunulmazlığından daha yüce ise de, ancak o insan kasden bunu yapmakla saygınlığını kaybetmiştir. Dolayısıyla karnının yarılması caizdir. (191)

(190) Bu konuda bkz. Nevevî, *Mecmau'*, V. 301; İbn Hümmam, II. 102.

(191) İbn Âbidin, II. 239.

Diğer bir kısım Hanefî kaynaklarında, bu içtihatların gerekçeleri şöyle açıklanmaktadır:

"Karnında başkasının incisi bulunduğu halde ölen kişi, terike olarak hiçbir şey bırakmazsa da, kendisi o incinin kıymetinden sorumlu kalır, ancak karnı yarılmaz. Bu mesele ile, yaşayan cenin meselesi arasında fark vardır. Çünkü, cenin meselesinde, yaşayanın hürmetini korumak için, ölünün hürmeti iptal edilmiştir. Bu caizdir. Mal meselesinde ise, daha az değerli olan malın hürmetini korumak için, yüce olan insanın hürmetini iptal etmek söz konusudur. Bu ise caiz değildir. Zira ölünün hürmeti dirinin hürmeti gibidir. Bu görüş, İmam Muhammed'e atfedilmektedir. Cürcani'nin Hanefî ulemasından naklettiğine göre bu ölünün karnı yarılr. Zira kul hakkı Allah'ın ve saldırgan zâlimin hakkından önceliklidir. (192)

bb) Malikî Ekolü

Bu sorun hakkında Malikî ekolünün cumhuruna göre, karnında nisab miktarı mal bulunduğu halde, ölen bir kimsenin karnı yarılr ve o mal çıkarılır. Nitekim, bu konu bazı Malikî kaynaklarında da aynen şöyle açıklanmıştır:

Gerek kendisine gerekse başkasına ait nisab miktarı bir malı yutmuş ve karnında iken ölmüş olan kişinin karnı yarılr ve bu mal çıkarılır. Zira, bu malın varlığı ve çıkarılması kesindir. Oysaki, bebek öyle değildir. Bebeğin yaşaması şüphelidir. Bu nedenle, ölünün hürmeti şüpheli bir şey için çiğnenmez."(193)

cc) Şafii Ekolü

Karnında başkasının malı bulunan ölünün, yakınları veya başkaları, o malın bedelini ödemezlerse, Şafii ekolünde en güçlü görüşe göre, karnı yarılr ve o mal çıkarılıp sahibine verilir. Karnındaki kendi malı ise, bu durumda da kuvvetli görüşe göre, karnı yarılr ve o mal çıkarılır. Nitekim, bazı Şafii kaynaklarında bu mesele de, şöyle izah edilerek değerlendirilmiştir:

Hayatta iken, başkasının malını yutmuş ve yuttuğu mal karnında iken ölmüş kişinin durumuna bakılır: Eğer mal sahibi malını ister, mirasçı veya başkalarından da o malın kıymetini veya mislini ödemeyi üzerine alacak biri bulunmazsa en güçlü görüşe göre, ölünün karnı yarılr ve mal çıkarılır. İkinci bir görüşe göre, malın kıymeti terikesinden ödenecektir. Eğer ölünün karnındaki mal, kendi malı ise, yine güçlü görüşe göre, karnı yarılr ve mal çıkarılır, ikinci görüşe göre de, kendi malı için, karnı yarılmaz.(194)

(192) İbn Hümmam, II, 102, İbn Bezzaz, VI, 379.

(193) Abî, I, 117.

(194) Nevevî, Mecmu', V, 300-301; Şirbîni, İkna', I, 167.

dd) Harbeli Ekolü

Harbeli ekolünün cumhuru da, Şafii ekolü doğrultusunda, detayları dikkate alarak konuyu değerlendirmiştir: Ölünün karnındaki mal, kendi malı veya mal sahibinin iziniyle yutulmuş ise, karnı yanılmaz. Eğer, izinsiz yutulmuş ise, bir görüşe göre, ölünün karnı yanılmaz, ancak malın bedeli terikeden ödenir. Diğer bir görüşe göre de, karnı yanılır ve mal çıkarılır. Nitekim, bu problemi incelemeye tabi tutan bazı Harbeli kaynakları da şu açıklamayı getirmişlerdir:

Ölünün yuttuğu mal ya kendisininindir veya başkasınındır. Kendi malını yutmuşsa, karnı yanılmaz. Çünkü, o kendi malını kendi hayatında tüketmiştir. Ancak değeri çok olursa, malı zayi olmaktan kurtarmak ve mirasçılara da yarar sağlamak amacıyla, karnı yanılabilir.

Eğer yuttuğu mal, başkasının malı olsa ve mal sahibinin izniyle yutmuş ise, bu mesele, kendi malını yutma meselesi gibidir. Az ise, kesinlikle yanılmaz, çok ise yanılabilir. Şayet, ölünün karnındaki mal, başkasının malı ise ve kasden, yutmuş ise bir görüşe göre karnı yanılmaz, malın bedeli terikesinden ödenir. İkinci görüşe göre ise, karnı yanılır ve mal çıkarılır. Çünkü, malın çıkarılmasıyla, mal sahibi, malına kavuşur; ölü de başkasının hakkından kurtulmuş olur ve mirasçılarının terikeleri korunmuş olur. Böylece, bütün bu zararlar önlenmiş olur. (195)

Caiz Görenlerin Delilleri

Karnındaki inci gibi değerli bir şeyi çıkarmak için, ölünün cesedinin yanılmasına cevaz veren hukukî ekollerin, ilgili nakillerde de, işaret edildiği gibi, dayandıkları kaideler şunlardır:

1) Kul hakkı, Allah hakkından önce gelir.

2) Mal, zayi olmaktan korunmalı,

3) Başkasının zararı önlenmeli.

Bu hukukî prensiplerin kontuya uygulanmasını tahlil edersek, şu sonuçta varabiliriz:

Ölünün karnındaki mal, kul hakkıdır. Ölünün cesedine dokunmamak ise, Allah hakkıdır. Birinci prensip gereğince, kul hakkının kurtarılması gerekir. Ayrıca, ölünün yuttuğu mal, karnında terkedilirse, boşuna zayi olur. Bu ise, ikinci kaideye ters düşer. Çünkü malın muhafazası, islam hukukunun beş temel

(195) İbn Kudame, Muğni, II. 414-415; Makdisi, İknâ', 235-236.

maksadlarından biridir. Keza, üçüncü kaide gereğince gereken zararın önlenmesi de, ancak ölünün karnının yarılmasıyla mümkündür.

Şu halde, bu sorunda da malı muhafaza maslahatı ile cesedi bozma mefsedeti veya malı zayi etme zararı ile cesedi bozma zararı karşı karşıya gelmekte olduğu görülmektedir. Bu durumda, maslahat ağır geldiği cesedi bozma zararı daha ehven ve ehaf olduğu için, buna cevaz verilmiştir.

b) Caiz Görmeyenler

Hanefilerden İmam Muhammed, Malikilerden İbn Habîb, Şafiilerden Kadı Ebu Tayyib ve Muhamîlî, Hanbelîlerden İmam Ahmed gibi bazı İslam hukukçuları da buna cevaz vermemişlerdir. Yani bunlar, karnındaki malın çıkarılması için, ölünün cesedinin yarılmasını caiz görmemişlerdir. Bunlar, bu hükümde, malın azlığı, çokluğunu, kendisinin veya başkasının olup olmadığını, izinli veya izinsiz yutulup yutulmadığını dikkate almamışlardır.(196)

Caiz Görmeyenlerin Delilleri

Karnındaki malı çıkarmak için, ölünün cesedinin yarılmasını caiz görmeyen bu içtihatların dayandıkları esaslar şunlardır:

1) Daha az değerli olan birşey için daha yüksek değerli olanın hürmeti çiğnenmez.

2) "Ölünün kemiğini kırmak, diri iken kemiğini kırmak gibidir." anlamındaki Hadis-i Şeriftir.

Yani malın hürmeti için, insanın hürmetini çiğnemek caiz değildir. Keza, mezkûr Hadis-i Şerif gereğince, ölü mükerrerdir, mal için cesedine müdahale yapılmaz ve cesedi yarılmaz.

c) Görüşlerin Değerlendirilmesi

Bu değerlendirmede, ölü cesedinin yarıp yarılmamasına konu olan cenin sorunu ile yutulmuş mal sorunu hakkındaki görüşleri birlikte değerlendirmeye çalışacağız.

Diğer problemlerde olduğu gibi bu her iki problemde de, maslahat ve mefsedetın veya iki zararın teâruzu söz konusudur:

Bir açıdan, ceninin yaşamını veya bir malı kurtarma maslahatı ile, ölünün

(196) Bu konuda bkz. İbn Humam, F. Kadir, II. 102; İbn Bezzaz, VI. 379; Nevevî, Mecmu, V. 300-301; Makdisî, İkna, I. 236.

cesedini yarma mefsedeti karşı karşıya gelmektedir. Diğer bir açıdan, bebeğin yaşamını kaybetme veya malı zayi etme zararı ile ölümün cesedini bozma zararı olmak üzere, iki zararın karşı karşıya gelmesinin bahis mevzuu olmaktadır.

Canlı cenini kurtarmak için, ölü kadının karnının yarılmasını veya yaşayan anneyi kurtarmak için, rahmindeki ölmüş ceninin parçalanıp çıkarılmasını caiz gören ekollerin gerekçeleri, "Bir insana hayat vermek, bütün insanlara hayat vermek gibidir." mealindeki ayetin içeriği olan, hayatı kurtarma espirisidir. Yani, masum bir canlının yaşamını kurtarma maslahatını, ölümün cesedini yarma ve parçalama mefsedetine tercih etmektir. Veya ölümün cesedini yarma ve bozma zararını üstlenmekle, yaşayan insanın yaşamını yitirme zararını gidermektir. Mal konusunda da, kul hakkını kurtarma maslahatı, cesedi bozma mefsedetine tercih etmek veya kul hakkını zayi etme zararını önlemektir.

"Lâ darare ve lâ dırâre." (197) hadisi ile bu hadisten çıkarılan birçok hukukî kural ve kaideler cenin ve malın kurtarılması için, ölümün karnının yarılabilceği görüşünü desteklemektedir. Nitekim kısas, had cezalarının uygulanması, haksız isyanları bastırma, savunmada saldırganı, yol keseni öldürme, cenin veya yutulmuş malın kurtarılması için ölümün karnının yarılması gibi birçok mesele bu kaidelere dayandırılarak çözümlenmiştir. Bu kurallar şunlardır: (198)

- a) «Zarar izale olunur.» (Mecelle, M. 20)
- b) «Zaruretler, memnu' olan şeyleri mübah kılar.» (Mecelle, M. 21)
- c) «Zarar-ı eşedd, zarar-ı ehaff ile izale olunur.» (Mecelle, M. 27)
- d) «Ehven-i şerreyn ihtiyar olunur.» (Mecelle, M. 29)
- e) «İki fesad tearuz ettikde, ehaffı irtikab ile, a'zammın çaresine bakılır.» (Mecelle, M. 28)
- f) «Bir zarar, kendi misliyle izale olunamaz.» (Mecelle, M. 25)
- g) «Zarar, bi kadari'l-imkan def' olunur.» (Mecelle, M. 31)

Şu halde, buna cevaz veren klasik içtihatların, yukarıda söz konusu olan bütün hukukî prensip ve kaidelere istinad ettikleri görülmektedir.

Bebeğin kurtarılması için, ölü kadının karnının yarılmasını caiz görmeyen klasik ekollerin gerekçeleri ise, şu iki noktadır:

(197) Ahmed b. Hanbel, V. 327.

(198) Ahmet Cevdet Paşa, s. 21; Ayrıca, bu kurullarla ilgili genel bilgi için bkz. Suyutî'nin el-Eşbah, s. 87-88.

a) Bebeğin yaşayabileceği kesin değildir.

b) Bu işlem, ölüyü bozma sayılır. Bu da yasaklanmıştır.

Bu her iki noktanın dayanağı da, «ölünün kemiğini kırmak, onu diri iken kırmak gibidir.» anlamındaki hadisten kaynaklanan, ölünün dokunulmazlığıdır.

Halbuki, her iki ekolün içtihatlarına göre, karnında kıymetli bir mal bulunan ölünün karnı yarılır ve o mal çıkarılır. Malın kurtarılması için, ölünün karnını yarmak, cesedini bozmak, ölüye hürmetsizlik ve müste sayılmayıp caiz görüldüğü halde, yaşayan bir insanın kurtarılması için, bu müdahelenin ölüye karşı saldırı olarak nitelenmesi, izahı güç bir olaydır. Üstelik, kendilerinin delil olarak ileri sürdükleri her iki nokta da, caiz görenlerin görüşlerini desteklemektedir. Çünkü, o anda kesin olarak yaşayan bir insan söz konusudur. Daha sonra yaşayıp yaşamama durumu, o andaki yaşama hakkını etkilemez.

Yani bunlara göre ana karnından çıkarıldıktan sonra, bebeğin yaşama şansı kesin olarak biliniirse, ölünün karnı yarılır ve çocuk kurtarılır. Bu, ölüye karşı bir saygısızlık ve onun cesedini bozma ameliyesi değildir. Zira, yaşayanın hakkı daha büyük bir maslahattır.

«ölünün kemiğini kırmak, onu diri iken kırmak gibidir.» (199) anlamındaki hadise gelince, Ebu Davud, bu Hadis-i Şerifi "Mezar kazan kişi, ölü insanın kemiğiyle karşılaşır, orayı terkeder mi?" başlığı altında zikretmiştir. (200) Yani bu hadis ölü defnetmek için mezar kazan ve orada karşısına çıkan ölü kemiğini kırmak isteyen kişi hakkında vârid olmuştur.

Nitekim, hadisçiler hadisin vürud sebebini izah ederken bu hususa işaret etmişlerdir. (201)

Buna göre, hadis gereksiz ve faydasız yere ölünün kemiğini kırmayı veya herhangi küçültücü bir davranışta bulunmayı yasaklamaktadır. Ancak üstün bir maslahat veya gereklilik olması durumunda ölüye ilişilmeyeceğini içermemektedir. Dolayısıyla ölünün bir uzvunun, yaşayan birinin sağlığını korumak ve devam ettirmek amacıyla kullanılması kesinlikle bu hadisin kapsamında ele alınmaz.

Şu halde, ölünün karnını yarma mefsedeti ve cenini veya anneyi kurtarma maslahatı ile rahmindeki ölü bebeğin cesedini bozma mefsedeti karşılaştırılırsa,

(199) Ebu Davud, Cenâiz 60 (III. 213); İbn Hanbel, VI. 58.

(200) Ebu Davud, Cenâiz, 60 (III. 213).

(201) Cadu'l-Hakk, s. 244.

aklen ve naklen, yaşayanı kurtarma maslahatı daha ağır ve racih gelecektir. Mefsedete racih gelen maslahatı hayata geçirmek ise, esastır.

Keza, büyük zarar küçük zararla giderilmelidir, kaidesi gereğince de ölü cesedi yanılmak suretiyle, yaşayanın kurtarılmasını veya malın çıkarılmasını caiz gören görüşün daha doğru olduğu kanaatindeyiz.

B. Klasik İctihatlarda Bugünkü Anlamda Organ Nakli

Daha önce, bugünkü anlamda organ nakline ışık tutacak benzer sorunlar hakkındaki klasik ekollerin görüşlerini arzettik. Şimdi de, o benzer meselelerin hükümlerinden hareketle, klasik ekollerin bugünkü anlamda organ nakli hakkındaki yaklaşımlarını tesbit etmemiz mümkündür. Organ nakli genel olarak ölüden veya diriden olmak üzere iki çeşitte olduğu için, bunları ayrı ayrı ele alarak izah etmemiz daha uygundur.

1. Klasik İctihatlara Göre Ölüden Diriyeye Organ Nakli

Burada İslam hukukunun klasik ekollerinin, örnek ve emsal sorunların hükümleri konusundaki, görüşleri ışığında, bugünkü manada kadavradan organ nakli hususundaki yaklaşımlarını tesbite çalışacağız.

a) Caiz Gören Ekoller

Benzer meseleler hakkındaki içtihatlarından hareketle, kadavradan organ naklini caiz gördüğü söylenebilecek olan ekoller Şafii, Caferî ve Zeydi ekolleri ile değişik mezheplerden bazı alimlerdir.

Caiz Gören Klasik İctihatlara Göre Nakil Delilleri

Bu ekoller daha önce açıklanan haramı helal kılan zaruret ayetlerine, necis ve haramla tedavi olmaya izin veren hadislere ve "Zarar-ı eşedd, zarar-ı ehaff ile izale olunur" (202) gibi genel hukuki kurallara dayanarak;

Muztarın ölü insanın etinden yiyebileceğini, zaruret halinde, kendi etinden yiyebileceğini, yaşama hakkını yitirmiş insanların etinden yiyebileceğini, necis ve haramla tedavi olabileceğini, kişinin, kırık kemiğini ölüden kemiğiyle kaynaştırabileceğini, düşmüş dişinin yerine, ölüden dişini yerleştirebileceğini, yaşayan ceninin kurtarılması için, ölü kadının karının yanlabileceğini, yaşayan ananın hayatının kurtarılması için, karındaki ölü bebeğin parçalanarak çıkarılabileceğini ve karındaki malın çıkarılması için, ölüden karının yanlabileceğini, hükûken caiz görmüşlerdir.

(202) Ahmed Cevdet Paşa, s. 21.

Ayrıca, Malikîlerden İbn Arabî, Hanbelîlerden Ebu'l-Hattab ve İbn Kudame ile bazı Hanefî bilginleri gibi İslam hukukçuları da muztarın, insan etinden yemesine ve şifanın kesin olduğu takdirde, necis ve haramla tedavi olmasına cevaz vermişlerdir.

İşte bugünkü anlamda kadavradan organ nakli, yukarıda sergilenen meselelerin çoğunun kapsamına girmektedir.

Meselâ, ölü insanın kemiğiyle kişinin kemiğini kaynaştırmak, ölünmü dışını kişinin dişi yerine yerleştirmek, bu manada organ nakline oldukça yakındır. Ayrıca, muztarın insan etinden yemesiyle ilgili olarak serdedilen görüşler de, bugünkü manada organ nakline ışık tutacak mahiyettedir.

Nitekim İbn Kasım Abbâdî, kişinin ölü insan kemiğiyle kendi kemiğini kaynaştırmak suretiyle tedavi olmasını, muztarın ölünmü etinden yemesine kıyaslayarak cevaz vermiştir. (203)

Canlı cenini kurtarmak için, ölü kadının cesedini yarmak veya yaşayan ananın hayatını kurtarmak için, karndaki ölü bebeği parçalayarak almak, temelde, yaşayanı kurtarmanın üstün bir gaye olduğu düşüncesine dayanmaktadır.

O halde, aynı düşünceden hareketle ölüden alınacak bir parça ile bir kişinin hayatını kurtarma gayesine yönelik organ nakli de caiz görülmelidir.

Caiz Gören Klasik İctihatlara Göre Nakil Şartları

Kadavradan organ veya parça alınmasını caiz gören bazı klasik içtihatlar, bu konuda -daha önce de belirtildiği gibi- aşağıda gösterilen hususları şart olarak ileri sürmüşlerdir:

- 1) Hastanın zaruret içinde bulunması,
- 2) Başka bir tedavi çaresinin bulunmaması,
- 3) İyileşme durumunun kesin veya galip zan düzeyinde olması,
- 4) Bu hususların, güvenilir uzman raporu ile tesbit edilmiş olmasıdır. (204)

İslam hukukunun bu konuda ileri sürdüğü şartları mevzu hukuk da bugünkü anlamda kadavradan organ nakli için, kanunî şartlar olarak ileri sürmektedir.(205)

(203) Abbâdî, II. 126.

(204) Bu şartlar için bkz. Nevevî, Mecmu', III. 138; İbn Hacer, II. 125; Şîbîni, el-İkna', I. 98-99; Erdebîlî, I. 71.

(205) Bkz. 2238 Sayılı k. 1, 3, 11,14; Baktır, Mustafa, İslam Hukukunda Zaruret Hali, Ankara ty. s. 231-250

Ancak, mevzu hukukta kadavradan organ naklinde aranan şartlar arasında yer aldığı halde, İslam hukukunda yer almayan bazı şartlar vardır:

- a) Vericinin ölümünün tibben kesinleşmiş olması,
- b) Maddî veya manevî menfaat mukabilinde verilmemesi,
- c) Ölünün veya yakınlarının muvafakatının bulunması.

Bu şartlardan "a" ve "b" şıkları, İslam hukukunda müteaddit yerlerde söz konusu olmuştur. Zira, masum insanın yaşama hakkını korumak, İslam hukukunun ana gayelerinden birdir. (206) Dolayısıyla, bir saniye dahi yaşama hakkı bulunan bir kimsenin hayatına son vermek, İslam hukuku nazarında cinayettir. Sıhhatı yerinde olanı öldürmekle, ölmek üzere olan hastayı öldürmek arasında bir fark yoktur.

Maddî veya manevî menfaat karşılığında, insan organını satmak ise İslam hukuku açısından haramdır. Zira, hür insanın bütünü de parçası da satılmaz. Bu her iki hususta pek çok ayet ve hadis vardır.

Ancak ölünün veya yakınlarının muvafakatı konusunda, klasik kaynaklarda herhangi bir açıklamaya rastlamadık. Kanaatimizce, klasik içtihatlarda söz konusu olan benzer meselelerde, şahıstan muvafakat alma imkanı olmadığı için yakınlarından da izin almaya gerek görülmemiştir. Çünkü çölde, ölünün cesedini bulan müztar, kimden izin alacak? Ölünün kemiğini kullanmak veya cenini veya cevheri kurtarmak amacıyla, ölünün karnını yarmak için, ölüden izin almak mümkün müdür? Ancak, karın yarma meselesinde, yakınlarından izin almak imkan dahilinde olduğu halde, bu hususta da, böyle bir şart ileri sürülmemiştir.

Bundan anlaşılıyor ki, zaruret dolayısıyla verilen hukukî müsaade yeterli görülmüştür. Nitekim Mısır Müftüsü, buna dayanarak, "Kadavradan organ naklinde, muvafakat almaya gerek yoktur, çünkü zaruret vardır." demiştir. (207)

Buna rağmen "kişinin kendi organının kesilmesi hususunda, başkasına izin vermesi, kesene cevaz vermediği halde, kesenden kısas ve diyeti kaldırır." ifadesi, bir çok klasik kaynaklarda yer almaktadır. (208)

Bu açıklamadan; vericinin verdiği muvafakatın, (şer'an caiz olmazsa da) hukukî bir değeri bulunduğu ve dolayısıyla, hukuken geçerli olduğu anlaşılmaktadır. Nitekim Ebu Sunne Ahmed Fehmi gibi muasır İslam bilginleri de, bu

(206) Şâtihî, II, s. 8-11; Baktır, s. 177-180.

(207) el-Ehram 13 Temmuz 1987 Kahire.

(208) Nevevi, Mecmû, XVIII, 397; İbn Abidin, VI, 547-548, İbn Bezzaz, VI, 382.

klasik anlayıştan hareketle "Vericinin muvafakatı, organın üzerindeki hakkını iskat eder." demişlerdir. (209)

b) Caiz Görmeyen Ekoller

Benzer meselelerdeki içtihadlarından, ne kadavradan ne de yaşayandan organ naklini caiz görmediği anlaşılan klasik ekoller ise Hanefî, Malik, Hanbelî ve Zahirî ekolleridir.

Caiz Görmeyen Klasik İctihatların Dayandığı Deliller

Bu ekoller de, insanın mükerremiyetini ve dokunulmazlığını bildiren ayetlere, necis ve haramla tedaviyi yasaklayan ve ölünün dokunulmazlığını vuruğulayan hadislerle ve «Zarar ve mukabele-i bizzarar yoktur.» gibi genel hukukî kurallara dayanarak, hiçbir surette insan parçalarından istifade etmenin, muztarın ölü etinden yemesinin, kişinin açlık zaruretinde, kendi etinden yemesinin, kırık kemiğin, ölünün kemiğiyle kaynaştırmanın, düşmüş dişin yerine, ölünün dişinin yerleştirilmesinin, yaşama hakkını yitirmiş insanların etinden yenilmesinin, necis ve haramla tedavi olmanın caiz olmadığını ileri sürmüşlerdir.

İşte bugünkü manada organ nakli, bu kısım klasik içtihatlarla göre de yukarıda gösterilen benzer meselelerin şümûlüne girmektedir. Çünkü, nakledilecek organ, insanın kemiği, dişi gibi parçalarıdır. Bunlar caiz görülmediğine göre, organ nakli de bu ekoller açısından caiz görülmemektedir.

Ancak ne gariptir ki, bu ekoller, muztarın ölü etinden yemesi veya kemiğiyle tedavi olması gibi konuları, ölü cesedinin dokunulmazlığı prensibine dayanarak caiz görmedikleri halde, karındaki canlı ceninin veya malın kurtarılması için, ölünün karnının yarılmasını veya yaşayan ananın hayatını kurtarmak için, karındaki ölü bebeğin cesedinin parçalanarak çıkarılmasını caiz görmüşlerdir.

Her iki grup içtihatların delilleri ilgili bahislerde detaylı olarak açıklandığı için, burada özet olarak vermeye iktifa edilmiştir.

2. Klasik İctihatlara Göre Diriden Diriye Organ Nakli

Klasik içtihadlarda, diriden diriye organ nakline cevaz verecek benzer mesele bulunmayıp, tam tersine bunun caiz olmadığına delalet edebilecek mahiyette meseleler vardır. Örneğin, kişinin zaruret halinde, yaşayan birinin etinden koparıp yemesi veya kendi etinden kesip muztara yedirmesi de, hem

(209) Bkz. Bu tezin sh. 232.

olumlu hem de olumsuz içtihatlarla göre caiz görülmemiştir.(210) Binaenaleyh, kadavradan organ nakline cevaz veren içtihatlar dahi, diriden diriye organ nakline karşı görülmektedirler. Nitekim, bu olumlu içtihatlar, şu iki hususa dikkat çekmektedirler:

1) Yaşayan bir insan, muztara vermediği takdirde ölecek bile olsa, onun hayatını kurtarmak için kendi bedeninden et koparıp yediremez.

2) Muhtar da, -ölecek olsa bile- kendi hayatını kurtarmak için, yaşayan başka masum bir insanın bedeninden et kesip yiyemez. (211)

Bu ekollere göre, kişinin, kendi etinden koparıp muztara yedirmesinin caiz olmadığına gerekçesi, şudur: Bu işlem, bir bütünü kurtarılması için, aynı bütünden bazı parçaların feda edilmesi türünden değildir. Yani, yaşayan bir bütünü kurtarılması için, onun bazı parçaları feda edilebilir, fakat başka bir bütünü ne tümü ne de parçaları, ona feda edilmez. Binaenaleyh bu gerekçe, diriden diriye organ nakli olayını içine almaktadır. Çünkü diriden diriye organ nakli, yaşayan bir bütünü hayatını kurtarmak için, başka bir bütünü bazı organlarını feda etme ameliyesidir. Bu anlayışa göre, bir insanın hayatı başka birinin hayatına feda edilemeyeceği gibi, onun bir parçası da, başkasının hayatına feda edilemez.

Ancak, bazı Şafii ve Caferî kaynakların naklettiklerine göre, muhtarın, harbî ve mürted gibi dokunulmazlığını hukuken yitirmiş olan yaşayan kişilerden, yemek üzere et parçası kesip yemesi caizdir. Çünkü bu, iki zarardan, en hafifidir. (212) Buna rağmen, bu çeşit meseleler de, diriden diriye organ nakline bir örnek veya emsal teşkil edecek denilemez.

Sonuç olarak diyebiliriz ki, kadavradan organ nakli, Şafii, Caferî ve Zeydî ekolleri ile diğer bazı İslam bilginlerine göre caiz veya vaciptir. Hanefî, Malikî ve Hanbelî ekollerinin cumhuru ile Zahiri ekollerine göre de caiz değildir.

Diriden diriye organ nakli ise, bütün klasik içtihatlarla göre caiz değildir. Ancak, bazı muasır İslam bilginleri, klasik içtihatların özellikle Şafiîlerin bu konudaki bazı ibarelerinden, vericinin sağlığına zarar vermemek şartını çıkarmışlar ve bu şartla organ nakline cevaz vermişlerdir.

(210) Bkz. Sarahsî, XXIV. 48; Kâdhan, III. 404; İbn Abidin, VI. 338; Bacî, III. 140; Abî, I. 17; Kurtubî, II. 229; Nevevî, Mecmu', IX. 44-45; Şibinî, İkna', II. 258; el-Erdebilî, II. 386; İbn Hacer, IX. 393; İbn Kudâme, Muğni, XI. 80; Makdisî, İkna', IV. 314; İbn Kudâme, eṣ-Şerhu'l-Kebir, XI. 107; Necfî, XXXVI. 340-341; el-Hilî, III. 231.

(211) Sarahsî, XXIV. 48; Kâdhan, III. 404; İbn Bezzaz, VI. 366; Nevevî, Mecmu', IX. 45; Şibinî, İkna', II. 258; İbn Hacer, IX. 387; Necfî, XXXVI. 442-443.

(212) İbn Hacer, IX. 393; Nevevî, Minhac, IX. 393; Nevevî, Mecmu', IX. 45.

C. Muasır İslam Bilginlerine Göre Organ Nakli

Klasik içtihatlarla göre, benzer meseleler ile bugünkü anlamda organ nakli konusunda geniş bilgi, daha önce ilgili başlıklar altında sunulmuştur. Burada, muasır İslam bilginlerinin organ naklinin leh ve aleyhindeki görüşlerini sunmaya çalışacağız.

Klasik kaynaklarda benzer meseleler bulunmasına rağmen, bugünkü anlamda, teknik cerrahi girişimlerle yapılabilecek bir tedavi yöntemi olarak organ nakli tartışma konusu olmamıştır. Muasır İslam bilginleri, hem klasik içtihatları, hem de bugünkü gelişmiş tıbbi müdahale ve tedavi şartlarını dikkate alarak görüşlerini açıklamışlardır.

Organ nakli, vericinin hayatta olup olmasına göre kısımlara ayrıldığı gibi, organın alındığı kaynağa ve yapısal özelliğine göre de çeşitli kısımlara ayrılmaktadır. Biz, muasır İslam bilginlerinin görüşlerini, uygun gördüğümüz bu taksime göre ortaya koymaya çalışacağız.

1. Vericinin Hayatta Olup Olmamasına Göre Organ Nakli

Homogref denilen, insandan insana yapılacak organ naklinde verici, ya hayattadır veya ölüdür. Dolayısıyla, ölüden ve yaşayandan organ nakli olmak üzere, iki durum ortaya çıkar. Şimdi, bu iki duruma göre, muasır İslam bilginlerinin görüşlerini ele alacağız.

a. Muasır İslam Bilginlerine Göre Kadavradan Organ Nakli

Muasır İslam bilginleri, genel olarak klasik içtihatlar doğrultusunda bu konuda görüş beyan etmişlerdir. Dolayısıyla, muasır İslam bilginlerinin çoğu prensip olarak, kadavradan organ naklini caiz görürken, bazıları da, buna karşı çıkmışlardır. Şimdi, her iki tarafın görüş ve gerekçelerini açıklamaya çalışacağız:

a) Caiz Görenler

Bir tedavi yöntemi olarak kadavradan organ naklini caiz görenler arasında, ferdi simalar bulunduğu gibi, resmi veya gayr-ı resmi kuruluşlar da vardır. Dolayısıyla caiz görenleri fert ve kuruluş olarak, ayrı ayrı yer vererek değerlendirmede yarar vardır.

aa) Caiz Gören Kuruluşlar

Muasır İslam bilginleri, kadavradan organ nakline, fertler olarak cevaz verdikleri gibi, dini kuruluş olarak da, cevaz vermişlerdir. Kadavradan organ nakline cevaz veren şu kuruluşları tesbit edebildik:

1) Müşavere ve Dinî Eserleri İnceleme Kurulu

T. C. Diyanet İşleri Başkanlığına bağlı olan bu kurul, 16.04.1952 tarih ve 211 sayılı kararla, "Ölümler Üzerinde Otopsi Yapma" konusunda; 25.10.1960 gün ve 492 sayılı karar ile de "Kan ve Kornea Nakli" hususunda, bunların caiz olduğuna dair fetvâ vermiştir. (213)

2) Din İşleri Yüksek Kurulu

Daha sonra, Din İşleri Yüksek Kurulu olarak ismi değiştirilen anılan kurul, 19.01.1968 tarih ve 3 sayılı bir kararla, "Kan ve Kalp Nakli" mevzuunda; 03.03.1980 tarih ve 396 sayılı ve 13 sayılı karar ile de, "Ölüden Organ ve Doku Nakli" konusunda fetva vermiştir. (214)

3) Vezâretul-Evkâf ve Ş-Şuûmil-İslâmiyye el-İcnetul-Amme li'l-Mevsûatil-Fıkhiyye

Kuveyt Evkaf ve Din İşleri Bakanlığına bağlı Kuveyt Fetva Kurulu, 24.12.1979 tarih ve 132/79 sayılı fetvâ ile "Naklu ve Zer'u Azâil-İnsânil- Hayyi evil-Meyyiti ile'l-İnsân (Diriden Diriye ve Ölüden Diriye Organ Nakli) " konusunda; 14.09.1981 tarih ve 87/81 sayılı fetva ile de, "Naklu Kullil-Mevtâ (Kadavradan Böbrek Nakli) " hususunda, caiz olduğuna dair fetva vermiştir. Ayrıca, 22.06.1983 gün ve 103/83 sayılı fetva ile de, "Organ Naklinde muvafakatları İstenilen Aile Fertleri" ni miras sırasına göre tesbit etmiştir.(215)

4) Mecmeul-Fıkhil-İslâmi

Merkezi Suûdi Arabistan'ın Cidde şehrinde bulunan İslamî Fıkıh Kurulu, 19-28 Ocak 1985 tarihlerinde Mekke'de düzenlenen 8. dönem toplantısında "Zirâ'atu Azâil-İnsâni fi İnsânin Aher (İnsandan Organ Nakli)" hususunda(216); 17-21 Ekim 1987 tarihinde, Mekke'de tertip edilen 10. dönem toplantısında "Teşrihu Cüsesil-Mevtâ (Ölümlerin Cesetleri Üzerinde Otopsi Yapma)" konusunda (217); 11 Şubat 1988 Perşembe günü son bulan ve Cidde'de düzenlenen 4. Uluslararası İslamî Fıkıh Kurulu toplantısında "el-İstifâdetu min Azâil-İnsân (Başka İnsanın Organlarından Faydalanmak)" mevzuunda, gerekli tartışmalar yapılmış ve konuların dinî hükümleri açıklanmıştır.(218)

(213) Bu fetvaların suretleri, tezin sonunda "Ekler" bölümünde verilmiştir.

(214) Bu fetvaların suretleri "Ekler" bölümünde verilmiştir.

(215) Bu fetvaların fotokopisi ekler bölümünde verilmiştir.

(216) Kararatul-Mecmeil-Fıkhil-İslamî, Mekke 1985, s. 146-149.

(217) Kararatul-Mecmeil-Fıkhil-İslamî, Mekke 1989, s. 17-18.

(218) Kararın tam metni, Mekke-i Mükerrreme'de yayınlanan "Ahbarul-Alemil-İslamî" adındaki haftalık gazetenin 15.02.1988 tarihli nüshasında neşredilmiş, metnin tercemesi ekler bölümünde.

5) Mecisu Heyeti Kibâri-Ulemâ

Keza, merkezi Suûdi Arabistan'da bulunan "Büyük Bilginler Konseyi" 1398/1978 tarihinde, Tâif kentinde düzenlenen 13. dönem toplantısında, "Naklul- Kornieti (Kornea Nakli)" konusunda alınan 25.10.1398 gün ve 62 sayılı kararlar; 1402/1982 tarihinde yine Tâif'te tertip edilen 20. dönem toplantısında da "Naklu ve Zer'u Azâil-İnsânîl- Hayyi evîl-Meyyiti ile'l-İnsân ve Teberruhu (Ölüden Diriye ve Diriden Diriye Organ Nakli ve Bağışlanması)" hususunda varılan 06.11.1402/1982 tarih ve 99 sayılı karar ile 06.11.1402/1982 tarih ve 99 sayılı karar ile de, bu konuların şer'an caiz olduklarına fetva vermiştir.(219)

6) Ezher Fetvâ kurulu

Diğer taraftan Ezher Üniversitesi Fetvâ Kurulu Başkanı Muhammed Abdülâtif es-Sübki'nin "Naklu Uzvi'l-Meyyiti (Ölüden Organ Nakli)" konusunda fetva verdiği ve o dönemin Mısır Müftüsü Ahmet Hureydi'nin, bu fetvanın hukuki gerekçesini ve nakli dayanağını göstermek suretiyle onayladığı belirtilmektedir. (220)

bb) Caiz Gören Mısır Bilginler

1) Muhammed Seyyid Tantavi

Mısır Arap Cumhuriyeti Müftüsü Muhammed Seyyid Tantavi, 1987 tarihinde Aynuşems Üniversitesi Tıp Fakülkesinde düzenlenen "İnsandan organ nakli" konulu toplantıda, « İslam hukuku, mütehassıs bir doktorun raporuyla, hastaya menfaat verecek herhangi bir organın, kazalarda veya normal bir ölümle vefat etmiş kişilerden alınmasını mübah kılmaktadır. Hatta organ alınması hususunda, ölümün varislerine veya yetkili mercilere müracaat etmeye de gerek yoktur. Çünkü zaruret yasakları mübah kılar. Keza, güvenilir bir doktorun kararıyla, yaşayan vericiye belirgin bir zarar dokunmayacak ve hastaya şifa verecek ise, menfaat mukabilinde olmaksızın, organları teberru etmek (bağışlamak) de şer'an caizdir. » demektedir. (221)

2) Abdülkerim Zeydan

Bağdad Üniversitesi Öğretim üyelerinden Abdülkerim Zeydan, Mecmu'atü Bühusin Fıkhiyye adlı eserinde, muztarın haline kıyaslayarak, hayatını veya bir uzvunu yitirmekten endişe eden hasta bir kimse, başka bir şey bulamadığı

(219) Mecmei'l-Fıkhî'l-İslamî, Mekke 1987, s.35-38, ekler bölümünde.

(220) Beyyümî, I.154.

(221) el-Ehram 13 Temmuz 1987 Kahire.

takdirde, zannı galib ile iyileşeceği beklenilirse, ölmüş bir insanın organını kullanmasını caiz görmektedir. (222)

3-Ahmed Şarbası

Ezher Ünevirsitesi eski Öğretim üyelerinden Şarbası, Yes'elüneke fid'dini ve'l-Hayat, isimli eserinin çeşitli yerlerinde, otopsi yapmaktan, kan, göz ve kalp nakillerinden bahsederken şu hususlara dikkat çekmektedir:

İslam dini, insanın rahata ve şifaya kavuşması için, tedavi olmayı emretmiştir. Kalp naklinden amaç, tedaviye muhtaç bir hastaya sıhhat ve kuvvet aktarmaktır. Bu ise, islamiyetin men etmediği meşrû bir gayedir. Hukukçular, hayatı kan nakline bağlı olan hastaya veya yaralıya, sağlıklı kişiden kan alınıp verilmesine ve ölüden diriye göz naklinin yapılmasına fetva vermişlerdir. Delil, «Zaruretler, haramları mübah kılar. » kaidesidir. Şu halde, yaşayanların, tedaviye olan ihtiyaçları, şer'an haramı mübah kılan zaruret mesabesinde. Ölüye olan zarar, gözün görmeme zararı yanında çok hafiftir."(223)

4- Cadu'l-Hakk Ali Cadu'l-Hakk

Ezher Üniversitesi Rektörü olan Ali Cadu'l-Hak, Kadâya İslamiye Muâsıra, isimli eserinin "İnsandan insana organ nakli" konusunda, muztarın insan etinden yemesi, canlı ceninin kurtarılması için, ölü kadının karnının yarılması gibi sorunlarla ilgili olumlu klasik içtihatlar ışığında, genel bir değerlendirme yaparak şu önemli noktalara dikkat çekmektedir:

Organ vasiyeti, şer'i manadaki vasiyet şümuluna girmez. Fakat bir işin, hayatında veya ölümden sonra yapılmasını, başkasından isteme anlamına gelen lügâvî vasiyet, organ bağışını da kapsamaktadır. Dolayısıyla, ölümün vasiyeti ile veya mirasçılardan muvafakatı ile, sahibi belirsiz olanlar için yetkili mercilerden alınan muvafakat ile ölümün cesedinden organın alınmasında bir beis yoktur. Zira, bunda ölümün hürmetinden daha üstün bir maslahat vardır.

Keza, şartları dahilinde, kan nakli caiz görüldüğü gibi, diriden diriye organ ve doku nakli de caizdir. Ancak hukuki ve tıbbî ölüm gerçekleşmeden, ölüye dokunmak, menfaat karşılığında organ ve doku satmak haramdır. Kemiyet bakımından yetersiz olan bağış organlarının dağıtımı, ya öneme göre, ya doktorun tercihiyle veya hastalar arasında kura çekilmek suretiyle yapılmalıdır. (224)

(222) Zeydan, Mecmu'a, s. 177-178.

(223) Şarbası, I. 604-607.

(224) Ali Cadu'l-Hak, s. 235-257.

5- Ahmed Ömer Haşim

Dr. Ahmed Ömer Haşim, 18 Şubat 1987'de, Mısır Bunha Üniversitesi'nde düzenlenen toplantıda, "İslam Açısından Organ Nakli" konusunda, öğrencilerden tevcih edilen sorulara şu cevabı vermiştir:

Yaşayan bir insandan organ naklinin şer'i hükmünü belirten esas, vericinin sağlığına zararlı olmamak ile alıcının hastalığına faydalı olma durumudur. Bu durumun elbette tıp uzmanlarınca tesbit edilmesi gerekir. Dolayısıyla, organın alınması, vericiye zarar veriyorsa, caiz değildir. Çünkü Yüce Allah, "Kendi ellerinizle kendinizi tehlikeye atmayınız." buyurduğu gibi, Hz. Peygamber de, "Zarar vermek yok, zararlar zarar gidermek de yok." diye buyurmuştur.

Eğer organın alınması, vericiye zarar vermeyeceği gibi, hastaya da yarar sağlıyorsa bu şer'an caizdir ve Allah katında sevaplı bir iştir.

Ahmet Ömer Haşim, müslüman olmayanın organının, müslümana nakli caiz midir? sorusuna da, şu cevabı vermiştir: "İnsanın akidesi ve inancı, organda değildir. Bunda organın hiç bir etkisi de yoktur. Organ bir alettir. Muvafakat olduktan sonra, gayr-i müslimin organının müslümana nakledilmesinde hiç bir sakınca yoktur."(225)

6- Vehbe Zuhayli

Şam Üniversitesi Öğretim üyelerinden olan Zuhayli de, el-Fıkhul-İslamî ve Edilletühu adlı kitabında, canlı ceninin veya bir malın kurtarılması için, ölünün karnının yarılmasını, muztarın ölünün etinden yemesini caiz gören bazı içtihatlarla dayanarak, şu görüşleri serdetmektedir:

Bu görüşlere göre, zaruret veya ihtiyaç anında, tıbbî veya cezai amaçları gerçekleştirmek için, otopsi yapmak caizdir. Tıpkı bunun gibi güvenilir bir doktorun, vericinin kesin olarak öldüğünü tesbit etmesinden sonra, kornea ve kalp gibi, bazı organlarını başkasına nakletmek de caizdir. Çünkü, yaşayan insan, ölüden daha faziletlidir. Ayrıca, bir insana görme veya yaşama imkanı verme, şer'an da teşvik edilen bir davranıştır. (226)

Ancak burada benzer meseleler hakkındaki klasik içtihatları zikrederek, kadavradan organ naklinin caiz olduğunu beyan eden Zuhayli, Nazariyetü'z-Zaruretiş-Şeriyye isimli eserinde de tercihini, ölü etinden istifade etme mesele-

(225) el-Livâu l-İslamî, 19 şubat 1987, Kahire, s. 3-5.

(226) Zuhayli, el-Fıkhul-İslamî, III. 519-522.

sinde karşı olanlardan yana kullanmıştır.

7- Mahmud Nâzım Nesîmi

Tabip Nesîmi de organ nakli konusuna temas ederken, şu hususlara dikkat çekmektedir:

Organ nakli olayında, bir tarafta tedavi sahasındaki cerrahî ve tıbbî gelişmeleri düşünürken, diğer tarafta, İslam nazarında insanın değerini, şerefini ve ölümlüğün saygınlığını düşünmek zorundayız. Ancak organ nakli, ölümlüğün şerefiyle çelişmez. Çünkü, organ nakli ameliyesinde, ne doktorun ne de hastanın niyetinde, ölüme karşı bir saygısızlık veya tahkir kasdı söz konusu değildir. Bilakis, ölümlüğün bir parçasını yaşayan birine aktarmakla, alınan o parçayı alıcıda yaşatmak ölüme karşı bir saygı ve hürmettir. Ayrıca alıcı, o organı hatırladıkça, sahibini hayırla yad edecek ve ona dua edecektir. Nerede ise, organ nakli, sadaka-i cariyyeye benzemektedir. (227)

8- Celal Yıldırım

Celal Yıldırım, Kaynaklarıyla İslam Fıkhı, adlı eserinde, organ nakli ile alakalı olarak şu hususlara yer vermektedir:

Müçtehitler zamanında organ nakli yapılmıyordu. Buna rağmen onlar, konuyu farazî olarak düşünmüş ve bazı içtihatlarında bulunmuşlardır. Dolayısıyla, insandan insana organın nakledilmeyeceğine dair bir rivayet mevcut değildir. Aksine, elimizde kuvvetli delil olarak, Bakara 173, En'am 145 ve Nahl 115 gibi ayetler vardır. Yüce Allah bu ayetlerde, insan hayatını kurtarmak için, harama ruhsat vermektedir. Keyfi nakil elbette haramdır. Açlık zaruretî ile tedavi arasında, illet benzerliği de vardır. Bu zaten bir kıyas yoludur. Hülâsa, insandan insana kan nakli nasıl caizse, zarurî hallerde, sahibinin izniyle, insandan insana organ nakli de caizdir. (228)

9) Muhammed Selâm Medkûr

Beyyûmî'nin naklettiğine göre Mısır'ın büyük İslam alimlerinden olan Medkûr, organ nakli konusunda görüşünü şöyle belirtmektedir:

İslam, Allah'ın kitabından veya Hz. Peygamber'in (S.A.V) sünnetinden kesin bir nassla çatışmadıkça, insanlarla insanların maslahat ve menfaatları arasına girmez.

(227) Nesîmi, III. 29-34.

(228) Yıldırım, IV. 102-104.

Bu yüzden tıbbi gelişmeler sonucunda kalb ve benzeri organlar nakledilebiliyor, tıbbi açıdan bunun bir sakıncası görülüyor, hiçbir kimseye de zarar vermiyor ve kalbi hasta olana da şifa veriyorsa, İslam hukukuyönünden de bu iş, elbette yararlı bir iştir ve topluma da yarar getirecektir. İslam Hukuku kaideleri de, buna mani değildir. Nitekim, İslam hukukçuları, yaşayandan yaşayana kan nakline cevaz vermişlerdir. Halbuki, yaşayandan yaşayana kan nakli caiz olursa, ölüden yaşayana organ nakli evleviyetle caizdir. (229)

10- Ebu Sünne, Ahmed Fehmi

Ümmül-Kurâ Üniversitesi İslam hukuku Öğretim üyelerinden Ebu Sünne, organ nakli konusunda yaptığı araştırmada şu hususlara yer vermektedir:

Kan nakli, belirli şartlar dahilinde caizdir. Oto-organ naklinde, fazla zarar yoksa bir sakınca yoktur. İki kişi arasında yapılan organ naklinde ise, organ alma ve başkasına aktarma gibi iki cephe vardır.

Bana göre deri gibi, sahibinin sağlığını zayıflatmayacak kadar az bir şey dışında, yaşayandan organ nakli yapmak caiz değildir. Çünkü insan, hayatta olduğu müddetçe normal hayatını sürdürmek isterse, hiçbir organından müstağni olamaz. Bazı kimseler, tek böbrekle yaşayabilir, itirazı ise, buna cevaz veremez. Zira bunda daima bir zafiyet vardır.

Kadavradan organ nakline gelince, bana göre şu üç şartla caizdir:

- Vericinin hayatta iken, serbest bir irade ile muvafakat vermiş olmalı.
- İyileştirme durumu, ya kesin veya galip zan düzeyinde bulunmalı.
- Başka uygun bir ilaç bulunmamalıdır.

Bu meselenin hukukî değerlendirmesi şudur:

İnsanın ölüsü, dirisi gibi Allah tarafından saygıya layık görülmüştür. Ayrıca, bedeninin, kefeninin ve mezarının korunması ölünün riayet edilmesi gereken bir hakkıdır. Dolayısıyla, bunda hem Allah'ın hakkı, hem de ölünün hakkı vardır. Ölü muvafakat vermekle, kendi hakkından vazgeçmiş olur. Ona saygı göstermek ise, yalnız bir maslahat olarak kalır. Hastanın hayatını kurtarmak da bir maslahattır. Bu iki maslahat, birbiriyle mukayese edilirse, hayatı kurtarma maslahatının daha üstün geldiği görülür.(230)

(229) Beyyümî, s. 159

(230) Ebû Sünne, s. 23-26.

11- Muhammed Süleyman el-Aşkâr

Kuweyt Üniversitesi Öğretim üyelerinden Muhammed Aşkâr, 23-26 Ekim 1987 tarihleri arasında, Kuweyt'te düzenlenen Beşinci Fıkhî-Tıbbî kongrede sunduğu "Naklu ve Zirâatü'l-A'zai't-Tenasüliyye" konulu tebliğde, genel olarak organ naklinden bahsederken, özetle şu görüşleri ileri sürmüştür:

Organ nakli, genel olarak bir insanın organını, diğer bir insana nakletmek demektir. Bu işlemde, vericiye zarar vermek, ona karşı ihanette bulunmak gibi, bir çok sakıncalar var ise de, Fıkhî-Tıbbî kongreler, İslam Hukuk Kurulu ve İslamî Araştırmalar Konseyi gibi kuruluşlar, organ nakli meselesini detaylı olarak inceleyerek belirli şartlar dahilinde caiz görmüşlerdir. (231)

12- Halid Reşid el-Cemili

Bağdad Ünivesitesi Öğretim üyelerinden el-Cemili de, anılan kongrede sunduğu "Ahkâmu Nakli'l Husyeteyn ve'l Mebîci ve Ahkâmu Nakli A'dâi'l Cenîn an-Nâkas Hilkatên fi Şerîati'l-İslâmiyye" konulu tebliğinde, genel olarak şu önemli noktaları gündeme getirmiştir:

Yapay, necis ve hayvansal organ nakli ile otogref denilen, kişinin kendi bünyesinde yapılan doku nakli, belirli şartlarla caizdir.

Insandan insana organ nakline gelince bunun hükmü, nakledilecek organın durumuna göre değişir:

1) Vericinin bedeninde, ikincisi ve bedeli bulunmayan organın nakli.

Bu tek organ, ister kalb gibi alınması ölüme götürecektir özellikte bulunsun, isterse de dil gibi ölüme sebebiyet vermesin, bu organın yaşayandan nakli caiz değildir.

2) Vericinin bedeninde ikincisi bulunduğu halde, fonksiyonları ayrı olan eller ve ayaklar gibi çift organlarından birinin nakli. Bu da caiz değildir.

3) Göz, kulak ve böbrek gibi aynı fonksiyonu icra eden çift organlardan birinin nakli. Bu organlardan birinin nakli ise, "İyilik üzerinde yardımlaşınız", "İyilik ve takva üzerinde yardımlaşınız", "Bir insana hayat vermek bütün insanlığa hayat vermek gibidir", melaindeki ayetlerle; "Bir kimse, bir mümini dünyevi bir sıkıntıdan kurtarırsa, kıyamette Allah da onu uhrevî bir sıkıntıdan kurtaracaktır" anlamındaki hadis gibi bazı delillere dayandırarak caiz olduğunu söylemiştir. Ölüden organ nakli ise, zaruri hal dışında caiz değildir.

(231) Aşkâr, Muhammed, s. 1-14.

Çünkü insan muhteremdir, dokunulmazlığı vardır. Ancak zarurete binaen caizdir. Zira, dirinin hürmeti, ölümünkinden daha yüksektir. (232)

13- Hamedâti Şebihunâ Maul-Ayneyn

Fas İslam bilginlerinden olan Dr. Hamedâti de aynı kongrede sunduğu "Zirâatu'l-Ğudedi't-Tenâsuliyye ev Zirâatu Rahm-i İmreetin fi İmreetin Uhrâ" konulu tebliğinde, rahim nakline şiddetle karşı çıkarken, diğer organların naklinin caiz olduğunu şöyle ifade temektedir:

Organ naklinin hükmü, organların durumuna göre değişir. Meselâ bir kimsenin, el, göz, kulak veya insan bedeninde çift olarak bulunan herhangi bir organını, başka birisine vermesi, insanî bir davranış, kalıcı bir iyilik ve şükranla karşılanan bir hizmettir. Zira onun verdiği organ, başkasını kurtaracağı gibi, kendi sağlığını ve yaşamını da tehlikeye sokmayacaktır. Verici kalan ikinci organla, yaşamını sürdürebildiği gibi alıcı da, aldığı organla mutlu olacaktır. Bu ise, salih bir ameldir.(233).

14) Ömer Süleyman el-Aşkar

Kuveyt Üniversitesi Şeriat Fakültesi Öğretim üyelerinden Ömer Aşkar, anılan kongrede takdim ettiği, "el-İstifâde mine'l- Ecinneti' l-Muchade eviz-Zaideti anil- Hâceti fi't-Tecârubil-İlmiyye ve Zirâatıl-Aza" konulu tebliğinde görüşünü şöyle ifade etmektedir:

Ölü insandan, ölümünden önce kendi muvafakatı, ölümünden sonra da yakınlarının izniyle; yaşayandan ise, yaşamını tehlikeye sokmamak ve belirgin bir hastalık veya eksiklik bırakmamak şartıyla organının alınmasının caiz olduğu, bir çok özel toplantılarda kararlaştırılmıştır. (234)

Muasır Görüşlere Göre, Kadavradan Organ Naklinin Şartları

Kadavradan organ naklini caiz gören muasır bilginlerin ileri sürdükleri şartların bir kısmına görüşlerin izahı sırasında değinilmiştir. Ancak, bu şartların toplu olarak bir arada gösterilmesinde yarar vardır:

1) Zaruret halinin bulunması ve bu halin tesbiti.

2) Hastanın bu tedavi ile iyileşmesinin uzmanlarca, kesin veya galip zan düzeyinde bulunması.

(232) Cemîli, s. 1-15.

(233) Hamedâti, s.1-25

(234) Aşkar, Süleyman, s. 1-4.

3) Ölümlünden önce kendisinin veya ölümlünden sonra, mirasçılarının muvafakatinin bulunması,

4) Tıbbî ve hukukî ölümün kesinleşmiş olması,

5) Organın bir ücret veya menfaat mukabilinde verilmiş olmaması,

6) Alıcının açıkça istekte bulunması ve buna razı olması.

Bu şartlar yanında, alıcının inanç veya yaşayış açısından vericiden aşağı olmamasını şart koşan bilgiler de vardır. Bu şartı ileri sürenlere göre zimminin, müste'menin ve muahedin organları birbirlerine nakledilebildiği gibi müslümanın ve harbinin organlarının da müslümana nakledilmesi caizdir. Ancak müslüman organının, zimmiye, nakledilmesi ihtilafı, zimmi olmayan kafire nakledilmesi ise caiz değildir.(235)

Muasır bilginlerin ileri sürdükleri bu şartların birçoğu klasik içtihadlardan çıkarılmıştır.

Muasır Görüşlere Göre Kadavradan Organ Naklinin Delilleri

Kadavradan organ nakline cevaz veren muasır bilginler, büyük ölçüde klasik içtihatların insan etinden istifade ve benzeri konular hakkında cevaz verenlerin dayandıkları delilleri ileri sürmüşlerdir. Bu deliller genel hatlarıyla şunlardır:

- 1) Haramı helal kılan zaruret ayetleri,
- 2) Necis ve haramla tedavi olmaya izin veren hadisler,
- 3) Bu nasslardan kaynaklanan fikhî kaideler.(236)

Ancak muasır bilginler, bunlara ilave olarak, klasik içtihatların fikhî delillere dayanarak hükmünü belirttikleri şu benzer meseleleri de dayanak olarak ileri sürmüşlerdir:

- a) Muztarın, ölü insanın etinden yiyebilmesi,
- b) Develerin idrarlarıyla tedavi olmak,
- c) İpek ve altın kullanılmasına izin vermek,
- d) Kırk kemiğin ölümün kemiğiyle kaynaştırılması,
- e) Düşen dişin yerine, ölünün dişinin yerleştirilmesi.

(235) Bkz. ilgili fetvâ metinlerine; Zeydan, "Mecmua", s. 178; Cadu'l-Hak, 235-257; Ebu Süne, Mecelletu'l-Fıkhı'l-İslamî, s. 23-26; Zuhayli, el-Fıkhü'l-İslamî, III. 521-522; Şarhâsi, I. 604-605.

(236) Bu kaideler için bkz. Ahmet Cevdet Paşa, s. 21.

f) Yaşayan ceninin kurtarılması için, ölü kadının karnının yarılabilmesi,

g) Yaşayan ananın hayatının kurtarılması için, karnındaki ölü bebeğin parçalanarak çıkarılabilmesi,

h) Karnındaki malın çıkarılması için, ölümün karnının yarılabilmesi.

Ayrıca şu ayet ve hadisleri de ek delil olarak göstermişlerdir:

1) « Kim, bir insana hayat verirse, bütün insanlara hayat vermiş gibidir.» (237) ayeti,

2) « İyilik ve takva üzere yardımlaşınız.» (238) ayeti.

3) « Bir kimse, bir müminin dünyevi sıkıntılarından birini giderirse, Allah da, onun kıyamet günü sıkıntılarından bir sıkıntısını giderecektir.» (239)

b) Caiz Görmeyenler

Kadavradan organ nakline cevaz vermeyenler haddizatında organ naklini bir tedavi yöntemi kullanılmasına karşı çıkanlardır. Ancak hemen belirtelim ki, bildiğimiz kadanyla bu yönde fetva veren veya karar alan herhangi bir kurum yoktur. Bu itibarla burada organ nakline karşı çıkan veya tereddütlü olarak bakan bazı ferdi görüşlere yer verilecektir.

1) Vehbe Zuhayli

Zuhayli, el-Fıkhul-İslamî ve Edilletühu, adlı kitabında, her ne kadar, organ nakline cevaz veren klasik içtihatları nakletmekte ise de ancak, tercihini beyan etmemektedir. Zuhayli, kendi bilimsel tercihini, Nazariyetuz-Zarureti'ş-Şer'iyye, isimli eserinde şöyle açıklamaktadır:

Maliki ekolü ile Hanefî ve Hanbelî ekollerinin meşhur görüşleriyle, Zahirî ekolüne göre, insan ölüsünden yemek caiz değildir. Çünkü, Hz. Peygamber (S.A.V) « Ölümlüğün kemiğini kırmak, diri iken kırmak gibidir. » buyurmuştur. (240) Şu halde ölecek dahi olsa muztarın, insanın ölüsünden veya dirisinden bir şey alması caiz değildir. Zira insan, kafir de olsa, şer'an mükerrerdir. Bizim de, insanın dokunulmazlığı ve saygınlığı prensibini korumak için, tercih ettiğimiz görüş budur. (241)

(237) Maide: 5/32.

(238) Maide: 5/2.

(239) Buhari Mezalim 3, (III.98); Müslim, Birr, 58, (IV. 1996).

(240) Ebu Davud, Sünen, Cenaiz, 60, (III. 213); Ahmed ibn Hanbel, Müsned, VI, 58, 100, 110.

(241) Zuhayli, ez-Zaruretu'ş-Şer'iyye, s. 80.

Anlaşıyor ki, Zuhaylî'nin esas görüşü budur. Çünkü, zaruret halinde, ölünün cesedinden parça alınıp yenmesine cevaz vermeyen bir görüş tedavi için, elbette buna cevaz veremez.

2) Ebu Ala el-Mevdûdi

Pakistan'ın ünlü İslam bilginlerinden olan Mevdûdi, göz bağışi ve nakli konusu ile ilgili olarak, Meseleler ve Çözümleri adlı eserinde, görüşünü şöyle açıklamaktadır:

Bu bağış, sadece gözlerle sınırlı kalmaz. Bir ölünün diğer organları da, başka hastaların işine yarayabilir ve başka bir takım tıbbi müdahaleler için kullanılabilir. Eğer bu kapı açılırsa, müslümanın mezara gömülmesi bile imkansızlaşacak ve bütün vücudu parça parça olacaktır. Halbuki, müslümanın ölmeden, kendi vücudunu parçalara ayırmak veya para karşılığında satmak üzere vasiyet etmek gibi bir hakkı yoktur.

İslam, insan cesedine saygı göstermeyi emretmiştir. İnsan cesedine gösterilmesi gereken bu saygı kalkarsa, ölmüş insan cesedinden istifade işi ölmüş insanların işe yarayacak organlarıyla, canlı insanları tedavi etmek ile, sınırlı kalmayacak; aksine İkinci Dünya Savaşı'nda olduğu gibi insan vücudunun yağın-
dan sabun, derisinden ayakkabı ve çanta imal edilmesi düşünülecek ve giderek insan cesedinden faydalanılabildiği tüm alanlarda kullanılmağa başlanacaktır.
(242)

Mevdûdi, kadavradan organ nakline karşı olduğu halde, kan nakline cevaz vererek şöyle der: "Bir insanın hayatını kurtarmak için ona kan vermek, bence caizdir." (243)

3) Salih b. Fevzan b. Abdillâh

İslam Fıkıh Kurulu üyesi olan Salih b. Abdillâh, İslam Fıkıh Kurulu'nun bu konu ile ilgili 19-28 Ocak 1985 tarihli kararını, "Ölüden organ naklini caiz görmüyorum", diye şerh düşerek imza etmemiştir. (244)

4) EbuBekr Ebu Zeyd

İslam Fıkıh Kurulu üyesi olan EbuBekr Ebu Zeyd de, İslam Fıkıh Kurulu'nun ölüden organ nakli konusu ile ilgili kararı hakkında lehte veya aleyhte bir görüş açıklamamıştır. (245)

(242) Mevdûdi, III. 188-189.

(243) Mevdûdi, II. 181.

(244) Mecelletu'l-Mecmei'l-Fıkhi, 1987, S. 1, s. 39-42.

(245) Mecelletu'l-Mecmei'l-Fıkhi, 1987, S. 1, s. 39-42.

Kadavradan Organ Naklini Caiz Görmeyen Muasır Görüşlerin Delilleri

Kadavradan organ nakline cevaz vermeyen bazı muasır bilginler, büyük ölçüde klasik içtihatların insan etinden istifade ve benzeri konular hakkında cevaz vermeyenlerin istinad ettikleri delillere dayanmışlardır. Bu deliller de genel olarak şunlardır:

- 1) İnsan ölüsünün mükerremiyeti ve dokunulmazlığı esası,
- 2) "Ölünün kemiğini kırmak, diri iken kırmak gibidir." mealindeki hadis,
- 3) Haramla tedavinin caiz olmaması ile şu fikhî kaidelerdir.
- 4) «Bir zarar, kendi misliyle izale olunmaz.»(Mecelle, M. 25.)
- 5) «Def'i mefâsid celb-i menafiden evlâdır»(Mecelle, M. 30.)

Ancak bu kısım muasır bilginler, bunlara ek olarak şu hususları da delil olarak ileri sürmüşlerdir.

- a) Hilkatı bozmanın caiz görülmemesi,
- b) Organın haşır ve şahitlik meselesi,
- c) Ölüye eziyet vermenin yasak kılınmış olması,
- d) İnsanın kendi vücudu üzerinde tasarruf yapma hakkına sahip bulunmaması.

c) Her İki Muasır Görüşün Değerlendirilmesi

Kadavradan organ nakli konusunda, lehinde veya aleyhinde bulunan uzmanlar, görüşlerini bir takım delil ve kaidelere dayandırmaktadırlar. Ancak delillere dikkatle bakılırsa bu delillerin hitap alanlarının farklı olduğu görülür. Bunlardan biri normal hallere hitap ederken, diğeri zarurî hallere hitap etmektedir. Organ naklini caiz görmeyenler, bu görüşlerini aslında normal şartlarda birtakım şeyleri haram kılan ayet ve hadislerle delillendirmişlerdir. Organ naklini caiz görenler ise, bir takım şeyleri zarurî hallerde mübah kılan ayet ve hadisleri delil göstermişlerdir. Bizce de ölüden organ naklinin zarurî bir durum olarak değerlendirilmesi daha doğrudur.

Aynen bunun gibi, yaşayanın hayatını kurtarma maslahatı ile, ölünün cesedinden organ alma mefseleti arasında, sağlıklı bir denge kurulamadığı için, farklı kaideler ileri sürülmüştür. Halbuki hayatı kurtarma maslahatı elbette ölünün cesedinden organ alma zararından daha yüksektir.

Şu halde, kadavradan organ naklinin lehinde olan muasır görüşler, bizce daha isabetli ve gerçeğe daha yakındır.

b. Muasır İslam Bilginlerine Göre Yaşayandan Organ Nakli

Muasır İslam bilginlerinin çoğu, kadavradan organ naklinin lehinde görüş beyan ederken, bir kısmı da aleyhinde fikir beyan etmiştir. Fakat yaşayandan organ nakli meselesinde, aleyhteki görüşler çoğunluktadır. Şimdi, her iki tarafın görüş ve delillerini sunmaya çalışacağız:

a) Caiz Cüenler

Kadavradan organ naklinde olduğu gibi, yaşayandan organ naklini caiz gören muasır görüşler arasında da, ferdi uzmanlar bulunduğu gibi, resmi veya gayr-ı resmi kuruluşlar da vardır. Bu nedenle, caiz görenleri fert ve kuruluşlar olarak iki katagoride değerlendirmemiz daha uygun olacaktır.

aa) Caiz Gören İslami Kuruluşlar

Kadavradan organ nakline cevaz veren kuruluşlardan, aşağıda isimleri belirtilmiş olan İslami kuruluşlar, yaşayandan organ nakline cevaz vermişlerdir:

1) Vezâretul-Evkâf ve Ş-Şuûnîl-İslâmiyye el-Iec netul-Amme lil- Mevsûatîl-Fıkhîyye

Daha önce de belirtildiği gibi, Kuveyt Evkaf ve Din İşleri Bakanlığına bağlı Kuveyt Fetva Kurulu, 24.12.1979 tarih ve 132/79 sayılı fetvâ ile "Diriden diriye ve ölüden diriye organ nakli" nin caiz olduğuna fetva vermişti. (246)

2) Mecmeul-Fıkhîl-İslâmî

İslamî Fıkıh Kurulu, 19-28 Ocak 1985 tarihinde Mekke'de düzenlenen 8. dönem toplantısında, "Diri veya ölü insandan organ nakli" hususunda, belirli şartlar dahilinde caiz olduğuna dair fetva vermiştir.(247)

3) Medisu Heyeti Kibâri-Ulemâ

Kezâ, "Büyük İslam Bilginleri Konseyi, 1402/1982 tarihinde Tâif'te tertip edilen 20. dönem toplantısında da "Ölüden Diriye ve Diriden Diriye Organ Nakli ve Bağışlaması" hususunda varılan 06.11.1402/1982 tarih ve 99 sayılı karar ile bu konuların şer'an caiz olduğuna dair fetva vermiştir.(248)

(246) Bu fetvaların fotokopisi ekler bölümündedir.

(247) İFK. Kararatu'l-Mecme', s. 146-149.

(248) Mecmeil-Fıkhîl-İslamî, s. 35-38.

Ancak hemen şunu belirtmeliyiz ki, kadavradan organ naklini caiz gören Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu, diriden diriye organ nakli konusunda hiçbir görüş beyan etmemiştir.

bb) Caiz Gören İslam Bilginleri

Kadavradan organ nakline cevaz veren muasır bilginlerin bir kısmı diriden diriye de cevaz vermişlerdir. Bunları şöylece sıralayabiliriz:

1) Muhammed Seyyid Tantâvi

Daha önce de işaret edildiği gibi, Mısır Müftüsü Tantâvi, 1987 tarihinde, Aynı Şems Üniversitesi Tıp Fakülkesinde düzenlenen "İnsandan organ nakli" konulu toplantıda, "Güvenilir bir doktorun raporuyla vericinin, hayatına ve sağlığına belli bir zarar gelmeyecek ve hastanın iyileşmesine de vesile olacak ise, menfaat mukabilinde olmamak şartıyla, organların teberru edilmesi de, şer'an caizdir." demiştir. (249)

2) Ali Câdul-Hak

Ali Câdul-Hak, Kadâya İslamiye Muasırâ adlı eserinin "İnsandan insana organ nakli" konusunda, "şartları dahilinde, kan nakli caiz görüldüğü gibi, diriden diriye organ ve doku nakli de caizdir." demiştir. (250)

3) Ahmed Ömer Haşim

Dr. Ahmed Ömer Haşim, 18 Şubat 1987'de, Mısır Bunha Üniversitesi'nde düzenlenen toplantıda, "İslam açısından organ nakli " konusunda görüşünü şöyle açıklamaktadır:

Yaşayan bir insandan organ naklinin şer'i hükmü, vericinin sağlığına zararlı olmamak ile alıcının hastalığına faydalı olma muvazenesine bağlıdır. Bu muvazenenin, elbette tıp uzmanlarınca tesbit edilmesi gerekir. Dolayısıyla, tıbbi göre organın alınması, vericiye zarar vermiyor ve hastaya da yarar sağlıyorsa, bu şer'an caizdir ve ecri de Allah'a aittir. Ancak, organın satılması haramdır. (251)

4) Halid Reşid Cemîli

Cemîli, 23-26 Ekim 1987'de Kuveyt'te düzenlenen Beşinci Fikhi-Tıbbi Kongre' de sunduğu, "İslam Hukukunda, yaratılıştan eksik olan bebeğin

(249) el-Ehram, 13 Temmuz 1987, Kahire.

(250) Câdul-Hak, s. 235-257.

(251) el-Libâu'l-İslamî, 19 Şubat 1987, Kahire, s. 3-5.

organlarının ve... naklinin hükmü" konulu tebliğinde, diriden diriye organ nakli hususunda görüşünü şöyle izah etmektedir:

Yaşayan insandan organ naklinin hükmü nakledilecek organın durumuna göre değişir:

1) Vericinin bedeninde kalp dil ve karaciğer gibi, ikincisi ve yedeği bulunmayan organın nakli ile eller ve ayaklar gibi ikincisi bulunduğu halde, fonksiyonları aynı olan çift organlarından birinin nakli caiz değildir.

2) Göz, kulak ve böbrekler gibi aynı fonksiyonu icra eden çift organlardan birinin nakli ise caizdir.(252)

5) Muhammed Süleyman Aşkar

Aşkar, anılan kongrede sunduğu "Cinsel organların nakli" konulu tebliğinde:

"Organ naklinin, vericiye zarar vermek ve ona hakaret manasına çekilmek gibi bir takım sakıncaları var ise de, Fıkhî-Tıbbî kongreler, İslam Hukuk Kurulu ve İslami Araştırmalar Konseyi gibi kuruluşlar, bunu belirli şartlar dahilinde caiz görmüşlerdir." demiştir.(253)

6) Ömer Süleyman el-Aşkar

Ömer Aşkar, anılan kongrede takdim ettiği "Düşük ceninlerden ve ihtiyaç fazlası zigotlardan yararlanma" konulu tebliğinde görüşünü şöyle açıklamıştır:

Yaşayan insandan organın alınması, vericinin yaşamını tehlikeye sokmamak ve belirgin bir hastalık veya eksikliğe maruz bırakmamak ve para mukabilinde satmamak şartıyla caiz olduğu hususu, bir çok özel toplantılarda genel kabul görmüştür. (254)

7) Hamdati Şebihuma Maül-Ayneyn

Fas İslam bilginlerinden olan Hamdati de, aynı kongrede sunduğu "Cinsel organların nakli veya bir kadının rahminin başka bir kadına nakli" konulu tebliğinde -daha önce söylendiği gibi- yaşayandan organ nakli hususunda görüşünü şöyle belirtmiştir:

Organ naklinin hükmü, organdan organa değişir. Mesela bir kimsenin elini, gözünü, kulağını veya çift organlarından herhangi birini başka birisine vermesi,

(252) Cemîli, 1-15.

(253) Aşkar, Muhammed, s. 1-14.

(254) Aşkar, Ömer, s. 1-4.

insanı bir davranıştır. Çünkü onun verdiği organ, başkasını kurtaracağı gibi, kendi sağlığını ve yaşamını da tehlikeye sokmayacaktır. Aynı zamanda bu, salih bir ameldir.(255)

8) Abdullah Abdurrahman el-Bessâm

Bessâm, Mecelletul-Mecmeil-Fıkhî dergisinde yayınlanan "İnsandan insana organ nakli" konulu makalesinde gayet derin bir araştırma ve tatmin edici bir tahlil yaparak özetle şöyle demektedir:

Canın ve organların İlay-ı Kelimetullah uğruna feda edilmesi elbette caizdir. Ancak bir kimsenin vatanını, ailesini, milletini veya inandığı davasını savunma ve koruma uğrunda hayatını veya bir organını feda etmesi ise, iki cepheden değerlendirilmektedir. İnsanın dokunulmazlığı asıl olduğuna göre onu herhangi bir şeye feda etmesi haramdır. Nitekim insanın masumiyeti, insanın Allah'ın mülkü oluşu, cesedin bozulması, hilkatın değişimi ve yaşayandan kopan parçanın necis oluşunu gösteren deliller gibi birçok deliller bunu desteklemektedir. İnsanı fedakarlık yardımlaşma, mü'minler arasındaki kaynaşma ve dayanışmayı emreden ayet ve hadisler gibi bir kısım deliller de insanın kendi hayatını veya herhangi bir organını kutsal değerleri uğrunda feda etmesine cevaz vermektedir. Yaşayandan organ nakli de bir yardımlaşma ve dayanışma eseri olarak görüldüğüne göre caizdir. (256)

Muası Görüşlere Göre Yaşayandan Organ Naklinin Şartları

Yaşayandan organ naklini caiz gören bazı muasır bilginlere göre, bunun için bir takım şartlar tesbit etmişlerdir. Bu şartların bir kısmına, görüşlerin izahı sırasında işaret edilmiştir. Biz burada adı geçen muasır İslam bilginlerin ortaya koydukları şartları toplu olarak sunmaya çalışacağız:

- 1) Zarurî halin bulunması,
- 2) Vericinin serbest izninin ve rızasının bulunması,
- 3) Organın alınmasının, vericinin yaşamını ve sağlığını bozmayacağına ve o organ olmaksızın normal hayatını sürdürebileceğine dair mütehassıs doktorların raporuyla bu durumun tesbit edilmesi,
- 4) Başarı nisbeti yüksek ve kesin veya galip zan seviyesinde bulunması,
- 5) Nakli gerçekleştirecek tıp ekibinin bu işin uzmanı olması ve mükemmel teknik araç gereçlere sahip olması,

(255) Hamdatı, s. 1-25.

(256) el-Bessâm, Abdullah b. Abdurrahman, "Zirâatü'l- A'zâ'l-İnsâniyyeti fi Cismi'l-İnsan", Mecmeil-Fıkhî'l-İslamî, Mekke S. 1, 1987, s. 13-22.

6) Ücret veya herhangi bir menfaat karşılığında verilmemesidir. (257)

Muasıır Görüşlere Göre Yaşayandan Organ Naklinin Delilleri

Ölüden organ nakline cevaz veren muasıır İslam bilginlerinin ileri sürdükleri delillerin çoğu, yaşayandan organ nakli için de delil olarak gösterilmiştir. Buna, yaşayandan organ naklinin durumuyla ilgili bazı yeni deliller de ilave edilmiştir. Şimdi biz, burada kadavradan organ nakli ile ortak ve yaşayandan organ nakline özel olarak sunulmuş delilleri birlikte özetle zikredeceğiz:

1) Haramı helal kılan zaruret ayetleri.

2) Necis ve haramla tedavi olmaya izin veren hadisler,

3) Bu nasslardan kaynaklanan fikhî kaideler. (258)

4) « Kim, bir cana hayat verirse, bütün insanlara hayat vermiş gibidir.» (259) ayeti.

5) « İyilik ve takva üzere yardımlaşınız.» (260) ayeti. Ölümünü bekleyen bir insana organ vermekten daha büyük bir iyilik var mıdır?

6) « Bir kimse, bir müminin dünyevi sıkıntılarında birini giderirse, Allah da onun kıyamet günü sıkıntılarında bir sıkıntısını giderecektir.» (261)

7) « Kendileri, zaruret içinde bulunsalar bile, onları kendilerine tercih ederler. » (262) mealindeki ayetin bildirdiği isar (nitekim, muztar başka bir muztar gıda alımında tercih edebilir.)

8) « Mümin, mümin için, parçaları birbirini güçlendiren bir yapı gibidir.» (263) anlamındaki hadisi ile,

9) « Müminler, birbirlerini sevmeye, birbirlerine merhamet duymada, bir cesed gibidirler. Bu cesedden bir organ hasta olursa, cesedin kalan kısmı da sıtma ve uykusuzlukla ona ortak olur.» (264) manasındaki hadisin ifade ettiği yardımlaşmadır. (265)

(257) Bu şartlar için bkz. İFK., Kararatu'l-Mecme', s. 146-149; Kuveyt Fetva Kurulu'nun 24.12.1979 tarih ve 132/79 sayılı fetvası; Cadu'l-Hak, s. 235-257; Bessâm, s. 13-22; Cemîli, s. 1-15.

(258) Ahmet Cevdet Paşa, s. 21.

(259) Maide: 5/32.

(260) Maide: 5/2.

(261) Buhari, Mezalim 3, (III.98); Müslim, Bırr, 58, (IV. 1996).

(262) Haşır: 59/9.

(263) Buhari, Mezalim, 5, (III. 98)

(264) Buhari, Edeb 27, (VII. 77-78).

(265) Bessâm, s. 13-22.

10) Maslahat mefsemete galebe çalarsa, maslahat tercih edilir.(266)

11) Muztarın kendi bedeninden parça alıp yiyebileceği meselesine kıyas edilmesidir.(267)

12) Kan nakline kıyasen caizdir. İşte, bütün bu delillere göre, yaşayandan organ nakli, İslam hukukunca istenilen şartlar dahilinde, caiz görülmüştür.(268)

b) Caiz Görmeyenler

Yaşayandan organ naklini caiz görmeyen muasır İslami görüşler arasında herhangi bir kuruluşun adına rastlamadık. Buna karşın, yaşayandan organ naklini caiz görmeyen bazı muasır İslam bilginleri vardır.

aa) Caiz Görmeyen Muasır Kuruluşların Görüşleri

Araştırmamız esnasında, yaşayandan organ naklini caiz görmeyen resmi veya gayr-i resmi bir İslami kuruluşa rastlamadık.

bb) Caiz Görmeyen Muasır İslam Bilginleri

1) Ebu Sünne Ahmed Fehmi

Ebu Sünne, "Mecelletul-Mecmei'l-Fıkhî, S. 1. 1987 tarihli sayısında yayınlanan "İnsanın kanı, organı veya parçalarıyla tedavi olmanın hükmü" konulu makalesinde şöyle der:

Organ nakli, organ alma ve başkasına aktarma gibi iki yönlüdür. Bana göre yaşayandan organ nakli yapmak caiz değildir. Zira insan, hayatta olduğu müddetçe, normal hayatını sürdürmek isterse, hiç bir organından müstağni olamaz.(269)

2) Abdusselâm es-Sükkerî

Sükkerî, "Naklu ve Ziraatü'l-A'zâ'l-Ademiyyeti min Menzurin İslami", adlı eserinde, prensip olarak organ nakline sıcak bakmamaktadır. Sükkerî zaruret halinde bir çok ağır şartlarla, kadavradan organ nakline cevaz verirken, yaşayandan organ naklini kesinlikle caiz görmemekte ve görüşünü özetle şöyle açıklamaktadır:

(266) Suyutî, el-Eşbah, s. 88.

(267) Bu şart için bkz. Cadu'l-Hak, s. 235-257; Cemîli, s. 1-15.

(268) Bu şartlar için bkz. İslam Fıkıh Kurulu'nun fetva kararı, Kararatü'l-Mecme el-Fıkhî'l-İslamî, s. 146-149 Mekke 1985; Kuveyt Fetva Kurulu'nun 24.12.1979 tarih ve 132/79 sayılı fetvası; Cadu'l-Hak, s. 235-257; Bessâmi, s. 13-22; Cemîli, s.1-15.

(269) Ebu Sünne, s. 23-26.

Başta vericinin zararı ile alıcının menfaatini muvazene etme fikri, İslamî bir yaklaşım değil, medeni kanunlardan kaynaklanan bir yaklaşımdır.

Ayrıca yaşayanın göz, böbrek gibi bir organını almak, onun sağlığı ve hayatı için büyük bir tehlikedir. Diğer taraftan bu işlem topluma, bir hastaya bedel iki hasta kazandırdığı gibi, vericiyi aile geçimini temin etmekten alıkoyacaktır. Çünkü tek göz, tek böbrek kâfi gelecek olsaydı, Yüce Allah'ın ikincisini yaratmasında bir anlam olmazdı.(270)

3) Muhammed Muhtar Selâmi

Selâmi, 23-26 Ekim 1987'de anılan kongrede sunduğu "Sinirsel sistemin özellikle ilik hücrelerinin nakli" konulu tebliğinde, görüşünü şöyle ifade etmektedir:

Her organın nakli caiz olmadığı gibi, her insanın organını almak da caiz değildir. Binaenaleyh, masum olan bir kimseden hiç bir organ nakli caiz değildir. Keza çocuk, deli ve ceninden organ nakli de caiz değildir. Ancak rüşd çağına girmiş, hukuken yaşama hakkını yitirmiş bir kimsenin organı nakledilebilir. (271)

4) Mevdudî, Salih b. Fevzan, EbuBekr Ebu Zeyd ve Zuhaylî gibi kadavradan organ naklini caiz görmeyenlerin, yaşayandan organ naklini caiz görmemeleri tabiidir.

Yaşayandan Organ Naklini Caiz Görmeyen Muasır Görüşlerin Delilleri

Kadavradan organ nakline cevaz vermeyen bazı muasır bilginler, genel olarak klasik içtihatların insan etinden istifade ve benzeri meseleler hakkında cevaz vermeyenlerin dayandıkları delillere dayanmışlardır. Bu delillerin yanında, ek olarak ileri sürdükleri noktalarla birlikte dayanakları şu hususlardan ibarettir:

- a) İnsan masumdur. Masum bir insanın, bütünü veya bir parçasını telef etmesi, kendi kendini intihar etmesi gibi haramdır.
- b) İnsanın nefsi kendisinin mülkü değildir. Şu halde, kendi canında veya organlarında tasarruf etme hakkına sahip değildir.
- c) Organ nakli, insan cesedini bozmadır. Bu ise, haramdır.
- d) Organ nakli hilkati değiştirmedir. Bu da caiz değildir.

(270) Sükkerî, s. 144-160.

(271) Selâmi, s. 13-15.

e) Yaşayandan kopan parça necistir. Alıcının ibadet hayatına manidir.

f) Her iki tarafa işkence ve cefa yapmaktır. Bu da yasaklanmıştır.

g) Yaşayandan organ nakli, başkasının saadeti için, kendi sağlığını ve hayatını tehlikeye atmak demektir. Bu da caiz değildir. (272)

c) Her İki Measır Görüşün Değerlendirilmesi

Kadavradan organ nakli konusunda olduğu gibi, yaşayandan organ naklinin lehinde ve aleyhinde görüş beyanında bulunan İslam bilginleri de, görüşlerini bir takım delil ve kaidelere istinad ettirmişlerdir. Ancak dikkatle delillerin tahlilleri yapılacak olursa, bir kısım delillerin hitap alanlarının farklı olduğu görülecektir. Biri, normal hallere hitap ederken, diğeri zarurî hallere hitap etmektedir. Halbuki ihtiyari hallerle ilgili deliller, zarurî haller için geçerli değildir. Meselâ, insanın masumiyetini, cesedinin dokunulmazlığını gösteren deliller, normal hallere hitap eden delillerdir.

Ayrıca yaşayandan organ nakli için istenilen şartlara ve ileri sürülen delillere dikkat edilirse, aleyhte gösterilen delillerin çoğu cevazına dair delil pozisyonuna girer. Çünkü yaşayandan organ naklinde aranan temel şartlar arasında, zaruretın bulunması, iyileşme nisbetinin yüksek olması ve vericinin izni ve rızasıyla olması gibi şartlar bulunmaktadır. Keza nasslardan kaynaklanan ve delil olarak ileri sürülen şu kaideler de, bu görüşü açıkça desteklemektedir:

«Zaruretler, memnu' olan şeyleri mübah kılar. Mecelle, M. 21»

«Zarar-ı eşedd, zarar-ı ehaff ile izale olunur. Mecelle, M. 27 »

«Maslahat mefsedete galebe çalarsa, maslahat tercih edilir.(273)

İşte, bu kaidelerden yalnız son kaideye göre, "Yaşayandan organ nakli" konusunun hukukî tahlilini yapalım.

Hukukî kural şudur: Bir problemin şer'i hükmü, o problemin taşıdığı maslahat ve mefsedete göre tesbit edilir. Mesela, canlı cenini veya bir malı kurtarmak için, ölünüm karnını yarmak, yaşayan anayı kurtarmak için, ölü ceninin cesedini parçalayarak çıkarmak, ölünüm etinden yemek, necis şeylerle tedavi olmak gibi meselelerin cevaz hükmü bu kaide ile belirlenir. Zira, bu problemlerde, maslahat mefsedete, yarar zarara galip gelmiştir.

(272) Bu şartlar için bkz. Bessam, s. 16-22; Ebu Sünne, s. 25.

(273) Ahmed Cevdet Paşa, s. 21; Ayrıca bkz. Suyutî, el-Eşbah, s. 88.

Çünkü, yeni problemde ya net maslahat ya net mefsedet ya ağırlıklı maslahat veya ağırlıklı mefsedet sözkonusudur. Maslahatları gerçekleştirmeyi ve zararları önlemeyi amaçlayan İslam hukuku da yeni problemi, taşıdığı bu duruma göre değerlendirir.

Bu değerlendirme, şu Ayet-i Celilelerden istinbat edilmektedir:

« De ki, Allah'ın kendi kulları için çıkardığı süsü ve güzel rızıkları kim haram kıldı? » (274) mealindeki Ayet-i Celile, net maslahatlara işaret ettiği gibi, « De ki, Rabbim, ancak açık ve gizli kötülükleri...haram kılmıştır.» (275) mealindeki Ayet-i Celile de net mefsedetleri göstermektedir.

« İyi davranmanız, kötülüklerden korunmanız ve insanların arasını düzeltmeniz gayesiyle, yeminlerinize Allah'ı engel kılmayınız.» (276) mealindeki Ayet-i Celile, ağırlıklı maslahatı gösterdiği gibi, « Sana, şaraptan ve kumardan sorarlar. De ki, her ikisinde de büyük bir günah ve insanlar için bir takım zahiri faydalar vardır. Ancak, her ikisinin de günahı faydasından daha büyüktür.» (277) anlamındaki Ayet-i Celile de, ağırlıklı mefsedete işaret etmektedir.

Yaşayandan organ nakli tahliline gelince, yaşayandan organ almak, aranan şartların gereği olarak, vericinin sağlığını ve hayatını tehlikeye sokmasa dahi, yine bir mefsedettir. Verici için, maddi veya fiziki bir menfaat söz konusu değildir. Bu organı hasta olan alıcıya nakletmek ise, onun için büyük bir maslahattır, yaşamını kurtarmaktır.

Şu halde, problemde hem mefsedet hem de maslahat vardır. Mefsedeti galip görene göre, yaşayandan organ nakli haramdır; maslahatı galip gören görüşe göre de caizdir. Binaenaleyh verici, kendi rızasıyla organını verir, hastanın şifası da son çare olarak ona bağlı olur ve vericiye bir zararın gelmeyeceği hususu ile alıcının iyileşmesine vesile olacağı hususunu da tıp taahhüt etmiş ise, Şerifin buna karşı çıkması düşünülemez. Aksine bunu günahsız, mübah bir amel olarak görür. Hatta bir insanın hayatını kurtarmak niyetiyle olsa, büyük bir sevap kazanacaktır. Verici eğer alıcının yakını ise, bu en yüksek ihsan ve iyiliktir. Alıcı ise, o da, Allah'ın takdir ve tedbiri dairesinde, tehlikedeki hayatını kurtarmış ve huzura kavuşmuştur. Olabilir ki, bundan sonraki hayatı, takvâ, iyilik ve ibadet bakımından bütün ömrünün en faziletli dilimi olur.

(274) Araf: 7/32.

(275) Araf: 7/33.

(276) Bakara: 2/224.

(277) Bakara: 2/219.

Organ naklinde, cesedi bozma ve bir ölçüde üzerinde değişiklik yapma durumu vardır. Ancak ne sevkedici amil, ne niyet, ne de, icra keyfiyeti bakımından, İslam hukukunun yasakladığı, mûsle ve hilkati (yaratılıştaki tabiilik) değiştirme gibi değildir. Çünkü, yasaklanan mûsle, özellikle savaş meydanlarında, düşman tarafından intikam ve kin duygusuyla, ölümlerin burunlarını, kulaklarını, dudaklarını ve penislerini kesmek, cesedi yırtmak, humbarca parçalamak demektir. Halbuki organ naklinde, ölümlerin izni ve rızası veya yakınlarının muvafakatı ile, kemâl-i şefkat ve hürmetle, en modern teknik cihaz ve yöntemlerle ölümlerin cesedinden organ alınmakta ve yeri kapatılarak ölümler, dini merasimle gömülmektedir. Yani ne alıcıda, ne doktorda, vericiye karşı bir kin yoktur. Aksine, onun o âlicenaplığı karşılığında büyük saygı ve minnet duyulmaktadır.

Ayrıca organ nakli, hastanelerde yapılmakta olan, cerrahi girişimlerin aynısıyla yapılmaktadır. Eğer bütün bu cerrahi müdahaleler, mûsle ve hilkati değiştirme sayılacaksa, bu da öyledir, bu cerrahi müdahaleler cesedi bozma sayılmıyorsa organ nakli de cesedi bozma sayılmamalıdır.

Diğer önemli bir nokta da şudur: Kişinin hayatı ve sağlığı üzerinde, hem kendisinin hakkı vardır, hem de Yüce Allah'ın hakkı vardır. Kendisi izin vermekle hakkından vazgeçmiş olur. Ona karşı gösterilmesi gereken saygı, Allah'ın hakkıdır. Bu bir maslahattır. Maslahat, mefsetet ile karşılaştırılır. Hangisi daha ağır gelirse, hüküm ona göre verilir. (278)

Ayrıca prensip olarak organ nakline cevaz veren klasik ve muasır İslam bilginlerinin ilgili konular hakkında ileri sürdükleri bütün nakli ve akli deliller de yaşayandan organ naklini caiz gören görüşü güçlendirmektedir.

2. Kaynağına Göre Organ Nakli

Başkasına nakledilecek organın kaynağı ya cansız bir maddedir, ya hayvan veya insandır. İnsandan alınacak organ ya bizzat kendisine veya bir başkasına nakledilecektir. Dolayısıyla kaynağına göre, organ nakilleri şöyle gruplandırılabilir:

- 1) Yapay organ nakli,
- 2) Hayvandan organ nakli,
- a) Eti yenen hayvandan organ nakli,

b) Eti yemeyen hayvandan organ nakli,

3) Insandan organ nakli,

a) Aynı insanın bir yerinden başka bir yerine organ nakli (otogref),

b) Bir insandan başka bir insana organ nakli (homogref),

Bu organ nakil çeşitlerinden, yapay denilen madeni organ nakli, hayvandan organ nakli ve insanın otogref nakli, klasik ve muasır islam bilginlerin çoğuna göre caizdir. (279)

Ancak domuzdan, murdardan, eti yemeyen hayvanlardan organ nakli klasik içtihatlar arasında ihtilaf konusu olmuştur.

Hanefilere göre, domuz dışında her hayvanın organı ile tedavi olmak caizdir. Malikilere göre, eti yenen hayvanlardan boğazlanmış olanın organı ile, yakılmak gibi kimyasal değişikliğe uğratılmış murdar veya necis hayvanın parçalarıyla tedavi olmak caizdir. Şafilere göre, zaruret halinde, yani istenilen uygun organ bulunmayınca, her hayvanın organı ile tedavi olmak caizdir. Hanbelilere göre, eti yenen hayvanlardan boğazlanmış olanın organları dışında hiç bir necis veya murdar hayvanın organı ile tedavi olmak caiz değildir. (280)

Otogref denilen organ nakli çeşidine ise, klasik Şafii kaynaklarında dahi tasrih edilerek cevaz verilmiştir. (281)

Homogref denilen organ nakli türü ise, daha önce detaylı olarak açıklanmıştır.

3. Yapısal Özelliğine Göre Organların Nakilleri

1) Katı organlar,

a) Cinsel özellik taşımayan Katı Organlar,

aa) Tek organlar,

Kalp, dil, burun, penis, karaciğer, akciğer, pankreas gibi organlardır. Bunların yaşayandan nakli, ittifâken caiz değildir. Çünkü, bunlardan bir kısmı, vericinin hayatını sona erdirecek, diğeri yaşamını aksatacaktır.

bb) Fonksiyonları ayrı ayrı olan çift organlar

El, ayak, parmak ve dudak gibi organlardır. Bunların nakli de caiz

(279) Bkz. Cemîli, s.1-15; Milletlerarası İslam Fıkah komisyonu, 11 Şubat 1988 tarihli fetvası, vs.
 (280) Bkz. Nizam, Fetava-i Hindiye, V. 354; Kâdîhan, III. 404; Kurtubî, II. 231-236; Bacî, III. 141; Nevevî, Mecmu', III. 138-140; Erdebîlî, I. 71; İbn Kudame, Muğni, IX. 84; Makdisî, IV. 314.
 (281) Şirvani, II.126.

görülmemiştir. Çünkü bu çeşit organın alınması da, vericinin yaşamını ya aksatacak veya yaramaz hale getirecektir.(282)

cc) Fonksiyonları aynı olan çift organlar.

Böbrek, göz ve kulak gibi çift organlardır. Bunların naklinde, ihtilaf vardır. Zira bunlardan birinin alınması, kısa veya uzun vadede vericinin sağlığını ve hatta yaşamını tehlikeye sokabileceği endişesi vardır. Yaşayandan organ nakline cevaz verenler, genellikle bu tür organların nakline cevaz vermişlerdi. Zira, yukarıda belirtilen diğer çift veya tek organların nakline cevaz veren yoktur.

b) Cinsel Özellik Taşıyan Katı Organlar

aa) Genetik özelliği taşımayan cinsel organlar

Bazı muasır bilginlere göre penis, ferc, rahim, tüp kanalları gibi, cinsel organların nakli ile, parmak veya el nakli arasında pek bir fark yoktur. Zira, penis, yalnız sperm aktarma aletidir. Tüp kanalları da, döllandikten sonra yumurtalıkları transfer etme borularıdır. Ancak Dr. Muhammed Ali el-Barr ile Dr. Talat Ahmed el-Kasbî gibi tıp uzmanlarına göre, bu organlardan penis ve fercin nakli ilmi bir hayaldir. Rahim ve tüplerin nakli ise, bazı hayvanlarda ve hatta, bir kadının rahmi, kızına başarıyla nakledildiği halde kızın beklediği gebeliğin olmadığı belirtilmektedir. (283)

Buna rağmen, muasır islam bilginlerinin çoğu penis, ferc, tüpler ve rahim gibi genetik özellik taşımayan organ nakli konusunda şu mahzurları ileri sürerek cevaz vermemişlerdir:

1) Bu tür cinsel organların naklinden amaç çocuk sahibi olmak, eğlenmeyi tam yapabilmek, (tekmilul-istimta') veya güzelleştirmedir. Bu amaçlardan hiç biri zaruret düzeyinde değildir. Dolayısıyla, zaruret için mübah olacak haramlar, tamamlayıcı ihtiyaçlar için helal olamaz.

2) Penis veya fercin nakli halinde, cinsi ilişki kurmada zinaya benzer bir ilişki söz konusu olabilir. Zira penis veya ferçten hiç biri meşru eşin değil, yabancı kişindir. Şayet nakledilecek organ alıcı ile bütünleştiği için, şer'an alıcının sayılsa da, onun yabancı olduğunu hissetmek dahi, insana psikolojikmen nefret ve huzursuzluk verecektir. Bu da, eşleri ayrılmaya kadar götürebilir.

(282) Bkz. Kuveyt Fetva Kurulu'nun, 24.12.1979 tarih ve 132/79 sayılı fetvası; IFK'nin Ocak 1985 tarihli fetvası, Kararatü 'I-Mecme', s. 146-149 Mekke 1985; Cemîli, s.1-15.

(283) Aşkar, Muhammed, s. 1-14.

3) Rahmin nakli de, kiralık rahime benzer ki, İslam bilginleri, bunu caiz görmemişlerdir. (284)

bb) Genetik özellik taşıyan cinsel organlar

Genetik özelliği taşıyan cinsel organlar, testisler ve yumurtalıklardır. Bunların nakli de çoğullukla caiz görülmemiştir. Zira testisler tohum üretme merkezleri, yumurtalıklar da, yumurtaların sandığıdır. Bunlar da, vericilerin tohum veya yumurtaların da kalabilir. Dolayısıyla yabancı aşlamaya benzer. Bu da caiz değildir.

Ancak "Cinsel organların nakli" konusunda, Beşinci Fıkhî-Tıbbî Kongre'de tebliğ sunan Muhammed Süleyman el-Aşkar, mezkûr şer'i mahzurları serdikten sonra, dikkati şu hususlara çekmektedir:

Bu mahzurlar cinsel organların naklinin yapılmaması için yeterli delil değildir. Çünkü cinsel organların naklindeki ihtiyaç, zarurî değilse de, zaruret derecesinde bir ihtiyaçtır. Zira bazı cinsel organların eksikliği, kişinin hormonal mekanizma işlevini engeller. Dolayısıyla bu eksiklik, kişinin karakterini ve cinsi özelliklerini olumsuz bir şekilde etkiler. Bu durum ise, sahibine sürekli bir sıkıntı verir.

Ayrıca takma organın, dinî ve hukukî yönden alıcıya ait olduğu kesin delillerle ispatlanmıştır. Böylece, cinsel ilişki kurma çirkinliği de ortadan kalkmış olur.

Binâenaleyh zarurî bir durum söz konusu olursa, cinsel ilişkiden önce eski tohum kalıntılarından tam olarak yıkandıktan sonra, genetik organların nakli de, diğer organların şartları dahilinde caiz görülebilir. (285)

2) Sıvı Organlar

a) Kan

Klasik kaynaklarda, hasta bir kimse, başka helal ve temiz bir şey bulunmazsa, müslüman bir doktorun tavsiyesiyle, tedavi olmak için murdan yiyebildiği gibi kan ve idrarı da içebilir, diye ifade edilmektedir. (286)

Ancak, bu kaynaklarda geçmekte olan kan, insan kanı veya hayvan kanı şeklinde bir ayırım yapılmamıştır. Büyük bir ihtimalle, hayvan kanı

(284) Aşkar, Muhammed, s.1-14.

(285) Aşkar, Muhammed, s. 1-14.

(286) Nizam, Fetava-i Hindîye, V. 355; İbn Abidin, VI. 386; Kurtubî, I. 607-611.

kasdedilmiştir. Zira o dönemlerde, bugünkü anlamda insan kanıyla tedavi olma fikri pek yoktu. Buna rağmen, tedavide her çeşit kanın kullanılmasına izin verilmesi, insan kanıyla tedavi olmayı da içine alabilir.

Muasır bilginlerin tümüne göre, kan nakli caizdir. Ancak, satılması caiz değildir. Kan aynı zamanda süt gibi de değildir. Dolayısıyla, normal şartlarda bebeğe verilecek kanın, süt etkisini yapmayacağı da belirtilmiştir. (287)

b) Süt

Süt ise, satılması ihtilafı olduğu gibi, tedavide kullanılması da ihtilafıdır. Hanefî ekolüne göre, insan sütünün satılması caiz olmadığı gibi, zaruret olmadıkça, onunla tedavi olmak da caiz değildir. (288)

Hanbelilere göre de, insan sütünün satılması mekruh görülmüştür. (289)

Malikî, Şafîî ve Zahirîlere göre ise insan sütünün satılması ve onunla tedavi olunması caizdir. (290)

Şimdiye kadar organ çeşitlerinin nakli hususunda bahis konusu olan ihtilaf, yaşayan insanın organlarının nakli hakkındadır. Kadavradan ise, prensip olarak organ nakline cevaz veren klasik ve muasır görüşler, her türlü organ naklinin yapılabileceğini (cinsel organlar dışında), caiz görmektedirler. Zira, kadavradan herhangi bir organın alınmasında, ölüye zarar verme gibi bir şey söz konusu değildir. (291)

Organ Bağışı ve Bankası

Organ nakline cevaz veren klasik ve muasır icthatlar, organ bağışlamasına da cevaz vermektedirler. Zira organ nakline cevaz vermek, organ bağışlamasına cevaz vermeyi gerektirdiği gibi, organ bağışına cevaz vermek de bağışlanan organın saklanmasına ve bekletilmesine cevaz vermektedir. Ancak, hastalara nakletmek üzere, göz ve kan bankası dışında organ bankalarına organların bağışlanması ve dolayısıyla bankalarda bekletilmesi konusu, açık bir şekilde ele alındığına rastlamadık.

Kan bankası ve dolayısıyla organ bankası konusunu ele alanlar arasında Kattan ile Abdusselam es-Sukkerîyi görmekteyiz. Sukkerî, insan cesedinin ve

(287) İslam Fıkıh Kurulunun, 26 Şubat 1989 tarihli kararı, Kararatu'l-Mecme', Mekke 1410/1989 s. 83-84; Kattan, s. 41-50; Ebu Süne, s. 23-26; Cemîli, s. 1-15.

(288) İbn Hümmar, VI. 154, 60-63; İbn Abidin, III. 211.

(289) İbn Kudame, Muğni, IV. 288.

(290) İbn Rüşd, II. 391; Nevevî, Mecmu', IX. 254; Şirbinî, II. 29; İbn Hazm, IX. 656.

(291) Cemîli, s. 1-15.

organlarının gömülmesinin zorunlu olduğuna dayanarak, organ bankalarının kurulmasının ve dolayısıyla organların bankalarda bekletilmesinin caiz olmadığını ileri sürmüştür. (292)

Kattan ise, kezkûr makalesinde kan bankası ile ilgili olarak görüşünü şöyle açıklamaktadır: İhtiyaç anında hasta insanlara vermek üzere, kan bağışında bulunanların bağışladıkları kanı kabul edip korumak için, kan bankasının kurulması, meşru ve hayırlı bir iştir. Zira bu iş, müslüman toplumun yararına olduğu gibi ferdin hayatını kurtarmaya yönelik bir hizmettir. İnsanın yaşama hakkının korunması ise, İslam hukukunun temel gayelerinden biridir. (293)

Ayrıca, klasik kaynaklarda muztarın zaruret anında, leş ve ölü insan eti gibi haram olan maddeleri azık olarak saklayıp bekletebileceğine cevaz verilmesinden (294) hareketle, bağışlanan organların ihtiyaç anında kullanmak üzere göz bankası, kan bankası gibi organ bankalarında muhafaza edilmesine cevaz verilebilir kanaatındayım.

Şuhalde, istenilen şartlar dahilinde, organın direk şahsa bağışlanması ile kan ve göz bankası gibi bir organ bankasına bağışlanması arasında hukuken fark yoktur. Organın organ bankasında bekletilmesi ise, adli bir sonuca varmak, tıbbi eğitim ve öğretimde kullanmak ve hatta doğru teşhis koymak için, kadavradan veya canlıdan alınan parçanın ilgili kurumların laboratuvarlarında haftalarca bekletilmesi gibidir.

Üstelik, tıp tekniğinde soğuk iskemi zamanı denilen bağışlanacak organların çoğunun korunabilme süresinin normali kırk, a'zamısı yüz saat civarındadır. Bu süre ise, birçok cenazelerin normal kefenleme ve defnetme süresinden daha azdır. Diğer taraftan, meşru hizmetleri sunmayı amaçlayan kurumları inşa etmek de meşrudur.

— o —

(292) Sükkeri, 215-228.

(293) Kattan, s. 45.

(294) Bkz. Şâfi, ümm, II, 252; İbn Kudame, Muğni, XI, 76. Nevevi, Mecmu' IX, 43;

SONUÇ

Organ nakli konusunu, tıp, mevzu hukuk, İslam inanç ve hukuku açısından ele alıp işlemeyi amaçlayan bu tez çalışmamızla, ulaştığımız neticeyi şöylece özetlemek mümkündür:

Organ transplantasyonu teorik olarak masallarla, halk hikayeleriyle ve mitolojilerle eski çağlara kadar uzanmış, ancak XVI. yüzyılın son çeyreğinde pratize imkanı bulmuş bir tedavi yöntemidir.

İlk defa italyan cerrah Telağazzi tarafından 1597 yılında deri veya burun nakli şeklinde pratik bir şekilde gerçekleştirilen organ transplantasyonu, sonraları bilimin teknik bakımından yeni imkanlar elde etmesiyle kuşkusuz yeni ufuklar kazanmıştır.

Organ nakli, verici-alıcı açısından bakılırsa otogref (verici-alıcının aynı kişi olması) veya homogref (verici-alıcının farklı kişi olması) olduğu gibi, heterogref (verici-alıcının hayvan ve insan gibi farklı cinsler olması) veya izogref (verici-alıcı arasında genetik birlik olması-ikizler gibi-) de olabilir. Nakledilecek organın nakil yeri açısından da ortotobik (tabii yerine yapılması) yada heterotopik (başka yere yapılması) de olabilir.

Naklin başarılı olması ve organ/dokunun sağlıklı bir işleyişe sahip olması için kadavradan veya canlı insandan alınan organla verici-alıcı arasında tıbbi birtakım birlikteliğin yani verici-alıcı ile ilgili şartların oluşmuş olması, sözgelimi, kan ve doku birliğinin olması, tıbbi ölümün tesbit edilmiş olması gerekmektedir. Ancak bu şartlar organın kadavradan veya canlıdan olup olmaması noktasında da değişiklik gösterebilecektir.

Spesifik bir tedavi yöntemi olarak transplantasyon, her ne kadar tıbbın konusu olarak kabul ediliyorsa da, gelişen tıp dünyasında gerçekleştirilen organ nakillerinde başarı oranının yükselmesiyle, çeşitli suistimalleri önlemek ve organ nakli olayını disipline etmek için mevzu hukuk devreye girmiş ve böylelikle mevzu hukukun konuları arasında da sayılır olmuştur. Denilebilir ki, organ naklinin ilk defa batıda yapılmış olması beraberinde ilk hukuki düzenlemelerin de yapılmasını getirmiştir. Ancak kabul etmek gerekir ki, tıp dünyasına yeni boyutlar kazandırmak, mevzu hukukun tıpla olan ilişkisi noktasında yeni değişikliklere gitmesini gerektirmektedir.

İlahi tüm öğretiler, temelde insanın ve toplumun dünya ve ahiret mutluluğunu sağlamağa yönelik oldukları için, insanla alakadar olan her şey

tabiatıyla onun yani, İslam inanç ve hukuk sisteminin kontuları arasına da girmiş demektir. Tüm beşeri sistemlerden farklı olarak, ahiret inancı esasasını dünyevi işlerde dahi temel bir imani esas olarak kabul eden İslam dini, ele aldığı tüm meseleleri bu bazda ortaya koymuş ve din alimleri tarafından bu meseleler iki yönlü olarak incelenme imkanı bulabilmiştir. Organ transplantasyonu meselesi de her ne kadar modern manada olmasa da İslam alimleri tarafından değişik açılardan söz konusu edilmiştir.

Mesele, takma organın haşri ve şahitlik meselesi veya farklı itikadi/ameli kimliklere sahip fertler arasında yapılıp yapılmaması yahut organla birlikte vericinin manevi özelliklerinin transfer olup olmaması gibi istifhamlar yönünden ele alınıp sağlam bir dinî platforma oturtulmuştur. Yukarıda andığımız meseleler müslüman bilginler arasında tam bir polemige neden olmuş meselelerdir.

Çoklukla ifade ettiğimiz gibi bir tedavi yöntemi olarak organ transplantasyonu, İslam inancına ve kadere ters olmadığı gibi aksine, kader dairesinde cereyan eden bir olay olarak kabul edilmiştir.

Organ naklinin gerçekleşmesi ile birlikte manevi sorumluluk vericiden alıcıya geçmiş olacaktır. Çünkü gerçekte masum bir alet olarak kabul edilen organ ile yapılan fiillerin sorumlusu, organı kullanan kişidir. Ancak sorumluluğun organa ait olmayıp kullanana ait olması organın ahirette asıl sahibinde haşrolmasına engel olmayacağı gibi; organın asıl sahibinde haşrolunması ise, başkalarının lehinde veya aleyhinde şahitlik yapmasına da engel olmayacaktır.

Kalp, beyin gibi organların transplantasyonu neticesinde manevi özellikler, organlar, bilgisayar disketi gibi, bilgi, kültür ve inanç deposu olmadıkları için alıcıya intikal etmeyecektir. Bununla beraber kalp ve beynin diğer organlar gibi iletken oldukları ve bilgi, inanç ve felsefi düşüncelerin fiziki organa değil de ruha bağlı olduğu, dolayısıyla ruhum nakliyle manevi özelliklerin nakledileceği, ancak ruhum da naklinin mümkün olamayacağı bütün İslam alimleri tarafından kabul edilmektedir.

Organ transplantasyonu, bir tedavi yöntemi olarak uygulanırken insanların günahkar olup olmamalarına bakılmaz. Yani iyi insanın tedavisinin caiz olduğu gibi, kötü insanın tedavisi de caizdir. Çünkü iyi insanın tedaviden sonra bozulmayacağı veya kötü insanın tedaviden sonra tevbekâr olmayacağı bilgimiz

dışındadır. Bunun tersi de doğrudur. Dolayısıyla, kişinin meçhul akıbetine göre tedaviyi değerlendirmek doğru değildir.

İslam Hukuku açısından temelinde zaruret bulunan ve alternatifsiz bir tedavi yöntemi olarak kabul edilen organ transplantasyonu İslam Hukuk tarihi açısından da yukarıda ifade ettiğimiz gibi farazi olarak klasik içtihat ekollerinde söz konusu edilmiştir. Ancak insanın parçalarından istifade etmenin caiz olup olmayışı, tam bir ihtilaf mevzuu olmuştur.

Müçtehidler arasındaki görüş farklılığı, o dönemlerde vukuu mümkün bir takım meselelerle ilgiliydi. Sözgelimi, zarurette kalan kişi, insan etinden ya da kendi etinden yiyebilir mi? Veya kendi etinden muztara yedirebilir mi? Yahut ölünmü kemiği ile kendi kemiğini kaynaştırabilir mi? Ölünmü dışını kullanabilir mi? İnsan sütü tedavi amacıyla kullanılabilir mi? Canlı cenini kurtarmak için annenin karnı yarılabilir mi...? gibi meseleler sayılabilir. Bu meselelerin her biri üzerinde dikkatimizi odaklaştırsak, güncel manada organ naklini de kapsadığını veya organ naklinin kapsamı içerisine girdiğini görmekte zorluk çekmeyiz.

Ölü insan parçalarından yararlanmaya ve dolayısıyla, organ nakline karşı olan müçtehidler, insanın mükerremiyetini, dokunulmazlığını ve şerefini bildiren ayetler ile haramla tedavide şifanın bulunmadığını ifade eden hadisleri delil göstererek bunun caiz olmadığına hükmetmişlerdir. Buna karşılık, ölü insan azalarından ve dolaylı olarak organ naklinden yana olan müçtehidler ise, zaruri hallerde hayatın kurtarılması için haramı mübah kılan ayetler ile necis ve haramla tedavi olmağa ruhsat veren sahih hadislerle istidlal ederek bunun cevazına hüküm vermişlerdir.

Çağdaş İslam bilginleri ise, bu iki klasik içtihad çizgisi doğrultusunda görüşlerini serdetmeye çalışmışlardır. Bunların ezici çoğunluğu, uygun gördükleri klasik içtihatların delillerine dayanarak, canlının yaşamını kurtarmanın İslam hukukunun temel amaçlarından olduğuna ve yaşayanın saygınlık ve hürmetinin ölünkünden daha yüksek olduğuna ve ölüden organ alınmasında ölüye karşı bir saygısızlık niyeti ve ifadesi bulunmadığına dikkat çekerek kadavradan organ naklinin meşruluğuna kail olmuşlardır. Bazıları da, organ naklinin en büyük tıbbi problemi olan red cevabına bakarak, organ naklini başarılı bir tedavi yöntemi olarak görmediklerinden dolayı, mevhum bir şifa için, ölüden organ alınmasının caiz olmadığını ileri sürmüşlerdir.

Biz de, delillerle ilgili olarak yaptığımız objektif tahlil ve değerlendirme sonucunda tercihimizi, kadavradan naklin caiz olmasından yana koyduğumuzu özellikle belirtelim. Çünkü yaşayan bir insanın hayatını, ölümün kalbinin, böbreğinin, karaciğerinin veya akciğerinin toprak altında çürütmesine feda etmek, merhamet timsalı olan İslam mantığıyla açıklanması güç bir olaydır. Ölü sayısını artırmaktan başka bir şeye yaramaz. Hatta, tesbit edilen şartların gerçekleşmesi halinde, bir organ nakline karşı çıkmak, binlerce hasta insanı ölüme mahkum etmek veya intihara sevk etmek demektir. Kanaatimizce, bu da vebâli ağır bir suçtur.

Ayrıca muasır İslam bilginlerinden çoğu, vericinin hayatını ve sağlığını tıbbi garantiye almak ve serbest muvafakat etme şartıyla, başkasının hayatını kurtarmak için, yaşayandan organ naklinin yapılmasına da cevaz vermişlerdir. Bu bilginler, klasik içtihatların delillerine dayanarak bu sonuca varmışlardır.

Zira, muhtar aç bir insanın, hayatını kurtarmak için iptidai ölçülerle, ölmüş bir insanın cesedinden parça koparıp tabii ağızla bünyesine geçirmek ile, muhtar bir hastanın yaşamını kurtarmak amacıyla, çağdaş cerrahi girişim metodlarıyla ölmüş bir insanın cesedinden doku veya organının alınıp hastanın bedeninde açılacak sunî bir ağızla bünyesine yerleştirilmesi arasında ki farkı bulmak çok güçtür. Binaenaleyh, organ nakli ne kadar ahlâki ve hukukî ise, kendi şartları içerisinde muhtarın kadavra etinden yararlanması da o ölçüde ahlâki ve hukukî olması gerekir.

Bazıları da, vericinin hayatının kısa veya uzun vadede mutlaka, tehlikeye girebileceği endişesinden hareketle, yaşayandan organ naklini caiz görmemişlerdir. Bu hususta eski ve yeni görüşlerin delillerinden çıkardığımız şu iki nokta, kanaatimizce meselenin hükmünü tayin edecektir:

Vericinin hayatının ve sağlığının garantili ve el-yüz gibi açık organlarında çirkin bir lekenin kalmayacak olması.

Biz de, yaşayandan organ nakli hususunda, bu iki noktayı dikkate alarak kanaatimizi şöyle açıklamak istiyoruz:

Yaşayanın damarından kan, bacağından damar, kalçasından deri veya kemiğinden ilik almak caizdir. Zira bu işlemler, yaşayan vericinin hayatını tehlikeye sokmaz, sağlığını bozamaz ve çirkin bir lekenin kalmasına da neden olmaz. Oysa ki, bu parçalar da insandan alınmakta ve insanın şerefine de gölge düşürmemektedir.

Şu halde böbrek gibi, çift organlardan bir iç organın alınması, veya, karaciğerden küçük bir parçanın koparılması, vericinin hayatını riske sokmuyorsa onun da, kan ve damar nakli gibi caiz olması gerekir kanaatindeyiz. Buna karşılık kornea ve el gibi bir dış organı vermek, hayatı tehlikeye düşürmediği halde, fizyonomide bırakılan sürekli çirkin bir iz ve dolayısıyla psikolojik bir sıkıntı, vericinin huzur ve saadetini bozarak onu hazin bir mutsuzluğa mahkum edebilir. Ayrıca el, ayak ve göz gibi bir dış organın canlıdan alınması, onun çalışma hayatını ve dolayısıyla yaşantısına da aksatabilir. Bu nedenle, canlıdan böyle bir organın alınmasını caiz görmek tartışmalı bir görüştür.

Hülasa bu konuda, kanaatimizce şer'i hüküm, tıbbın hükmüne tabidir. Tıp, deneysel birikimine dayanarak, bu işlemde ne hayat tehlikesi ne de çirkin bir izin kalması söz konusudur, diyerek taahhüt ederse, İslam hukuku da, elbette buna mani olmaz. Çünkü, öbür tarafta bir hayatı kurtarma olayı vardır. Ancak İslam hukuku birinin hayatını başkasının hayatına feda etmeye izin vermez. Keza, mevzu hukuk da aynı paralelde, yasalar çıkarmıştır.

Organ nakline cevaz veren içtihatlar, genetik özellikleri taşıyan organlar dışında, kadavradan her türlü organ alınmasını caiz görmekteyler. Genetik özellik taşıyan organların nakli ise, neslin karışmasına sebep olabileceği için caiz görülmemiştir.

Ayrıca yapay organ nakli ve eti yenen hayvanlardan boğazlanmış olanından her türlü organ nakli (tıbben mümkün olursa), klasik ve muasır bütün içtihat ve görüşlere göre caizdir. Ototref, eti yenmeyen necis veya murdar hayvanlardan organ nakli ise, cumhur tarafından caiz görülmüştür.

Biz, bu organ nakli konusunu, iyi niyetle ve objektif olarak araştırıp incelemeye ve İslamın ruhuna uygun olarak tahlil edip değerlendirmeye çalıştık. Realiteye isabet etmeye gayret ettik. Binaenaleyh, bu araştırma, inceleme ve değerlendirmemizde isabet etmiş isek, bu niyetimize, gayretimize uygun ilahi bir lütüftür. Amacımız, Hakk'ın rızası doğrultusunda halkımıza hizmettir. Gerçekleri en iyi bilen Hz. Allah'tır.

----- 0 -----

EKLER

(Fetvalar-Kararlar-Kanunlar)



T. C.
DİYANET İŞLERİ BAŞKANLIĞI
ANKARA

İşleri Yüksek Kurulu

YI : 396

DNU : "Organ Nakli

..6../...3./1980.

RAR TARİHİ: 3.3.1980

RAR NO: 13

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fak.Öğretim Üyelerinden Doç.Dr.Mehmet Haberal'ın
müş kimselerden alınacak organ ve dokuların, tedavîleri ancak bu yoldan yapıla-
lecek hastalara nakli konusunda, Başkanlık Makam'ından havale olunan dilekçesi
rulumuzca incelendi.

Yapılan müzakere sonunda:

Kur'ân-ı Kerim ve hadis-i şeriflerde, organ ve doku nakli konusunda sarih
r hüküm bulunmamaktadır. İlk müctehid ve fakihler de, kendi devirlerinde böyle
r mes'ele söz konusu olmadığı için, bu ameliyenin hükmünü geniş şekilde açık-
mamışlardır. Ancak dinimizde, Kitab ve Sünnet'in delâletlerinden çıkarılmış
umî hükümler ve kaideler de vardır. Kitab ve Sünnet'de açık hükmü bulunmayan
her devirde karşılaşılan yeni yeni mes'elelerin hükümleri, İslâm fakihleri
rafından bu umumî kaideler ile hükmü bilinen benzer mes'elelere kıyas edilerek
karılmış hiç bir mes'ele cevapsız, bırakılmamıştır. Organ ve doku nakli konu-
nun hükmünü tayinde de aynı yola baş vurulması uygun olacaktır.

Bilindiği üzere, insan mükerrem bir varlıktır. Mahlûkatı içinde Allah onu
mtaz kılmıştır.(1) Bu itibarla normal durumlarda ölü veya diri kimselerden
inan parça ve organlardan faydalanılması, insanın hürmet ve kerâmetine aykırı
rüldüğünden, İslâm fakihlerince câiz görülmemiştir. (2) Ancak, zarûret durumun-
, zarûretin mahiyet ve mikdârına göre bu hüküm değişmektedir.

Nitekim dinimiz, bir kısım fiil ve davranışları yasak kılmış, Kitab ve sün-
t bunları tesbit etmiştir. Söz gelimi murdar hayvan (meyte), kan, domuz eti,
rab...vb. şeylerin yenilip içilmesi, alınıp satılması, ilâç olarak kullanılması
ram kılınmıştır. Ancak zarûret halinde buhlardan zarûret mikdarında (ölmeyecek
dar) yenilip içilmesinin (el-Bakara, 173; el-Maide, 3; el-En'am, 119) meşrû
duğu beyan buyrulmuştur.

Söz konusu âyet-i celilelerden, İslâm fakihleri, zarûretlerin bir ölçüde
nen yasaklanmış şeyleri mübah kıldığı ve zarûret halinde sadece âyet-i kerime-
rde beyan edilen yasakların değil, zaruret halinin giderilmesi için yapılması
runlu ve başka bir çare olmayan bütün yasakların zaruret mikdârınca işlenmesi-
n câiz ve mübah olduğu sonucuna varmışlardır.(3)

./...

T. C.
DİYANET İŞLERİ BAŞKANLIĞI
ANKARA

YI :

YONU :

...../...../198...

- 2 -

O halde, ölmüş kimselerinden tedavi maksadıyla organ ve doku alma ve bunları hasta veya yaralı kimselere nakletme konusunda bir hükme ulaşabilmek için;

1- Zarûrete binaen, cesedin kesilmesi, organ ve dokularından bir kısmının alınmasının câiz olup olmadığı,

2- Hastalığın tedavisinin zarûret sayılıp sayılmayacağı (Haram ile tedavinin hükmü)

3- Organ ve doku nakli câiz ise hangi şartlarla câiz olduğunun bilinmesi gerekmektedir.

İslâm fakihleri, karnında canlı halde bulunan çocuğun kurtarılması için len annenin karnının yarılmasına, (4)

Başka yoldan tedavileri mümkün olmayan kimselerin kırılmış kemiklerinin yerine, başka kemiklerin nakline, (5)

Bilinmeyen hastalıkların öğrenilmesi, ve hayatta bulunmaları sebebiyle lülere nisbetle daha çok şayan-ı ihtiram olan hastaların tedavilerinin sağlanabilmesi için, yakınlarının rızası alınmak suretiyle, ölümler üzerinde otopsi yapılmasının câiz olacağına,

Fetva vermişler, canlı bir kimseyi kurtarmak için, ölünün bir parçasını tlaf etmeyi câiz görmüşlerdir. Nitekim, Müşâvere ve Dinî Eserleri İnceleme Kurulununun 16.4.1952 tarih ve 211 sayılı kararında, özetle:

"... ammenin menfaat ve maslahatı göz önünde tutularak, bilinmeyen bir hastalığın bilindir hâle gelmesi, hastalığın bilinmemesinden doğacak âmme zararının önlenmesi, hayatta bulunmaları sebebiyle daha şaân-ı ihtiram olan hastaların tedavilerinin sağlanması gibi maslahat ve şer'î hikmetlerin husule gelmesini teemin için, yakınlarının rızası alınarak, ölümler üzerinde otopsi yapmanın câiz olması ve bu gibi sebepler dolayısıyla ölüye gösterilmesi gereken hürmet ve tekâmînin zevâline katlanmanın, İslâmî hükümlerin bir gereği olduğu..." ifade olunmuştur.

İslâm fakihleri, açlık ve susuzluk gibi, hastalığı da haramı mübah kılan zarûret saymışlar, başka yoldan tedavileri mümkün olmayan hastaların haram ilaç ve maddelerle tedavilerini caiz görmüşlerdir. Günümüzde kan, doku ve organ nakli tedavî yolları arasında girmiş bulunmaktadır. O halde, hayatı veya hayatî bir uzvu kurtarmak için başka çâre olmadığına, kan, doku ve organ nakli yolu ile, bazı şartlara uyularak, tedavinin câiz olması gerekir.

./...

T. C.
DIYANET İŞLERİ BAŞKANLIĞI
ANKARA

YI :

YIL :

- 3 -

...../...../198...

İhtem, Müşavere ve Dini İşleri İnceleme Kurulu'nun 25.10.1960 tarih ve 92 sayılı kararında, "tedavîleri için kan nakline zarûret bulunan hasta ve yaralılarına başka kimselerden kan naklinin; başka kimselerden alınacak parçaların nakliyle görmeleri mümkün olduğu takdirde, hayatında buna izin vermiş olan kimselerin, ölümlerinden sonra gözlerinden alınacak parçaların bu durumdaki kimselere takılmalarının câiz olacağı..." beyan edilmiştir.

Din İşleri Yüksek Kurulu'nun 19.1.1968 gün ve 3 sayılı gerekçeli kararında ise "yalnız hayatı kurtarmak için değil, bir organı tedavî etmek, hastalığın tedavisini çabuklaştırmak için de kan naklinin câiz olduğu, tıbbî ve hukukî kaidelere riâyet edilmek şartıyla kalb naklinin de câiz olacağı..." ifade olunmuştur.

Yurdumuz dışında, çeşitli İslâm Ülkelerinin yetkili kişilerince de aynı şekilde fetvalar verildiği bilinmektedir.

Kurulumuzca'da aşağıdaki şartlara uyularak yapılacak organ ve doku naklinin câiz olacağı sonucuna varılmıştır.

- 1- Zarûret halinin bulunması, yani hastanın hayatını veya hayatî bir zevkini kurtarmak için, bundan başka çaresi olmadığının, meslekî ehliyet ve düsturlüğüne güvenilen bir tabib tarafından tesbit edilmesi,
- 2- Hastalığın bu yoldan tedavî edilebileceğine tabibin zann-ı galibinin bulunması,
- 3- Organ veya dokusu alınan kişinin, bu işlemin yapıldığı esnada ölmüş olması,
- 4- Toplumun huzur ve düzeninin bozulmaması bakımından organ veya dokusu

1) el-İsrâ Sûresi, 70; et-Tîn Sûresi, 4

2) el-Hidaye, el-İnaye ve Fethü'l-Kadir 1/65; Fethu babi'l-İnaye, 1/126;

3) Fetevay-ı Hindiye, 2/390

3) Ceyşas, Ahkamü'l-Kur'ân, 1/156; İbnü'l-Arabi, Ahkamü'l-Kur'ân, 1/55; Kurtubî, 2/232 ve 7/73; İbn Hazm, el-Muhalla, 7/426;

4) Fetevay-ı Hindiye, 2/296; el-Va'yü'l-İslâmî, Sayı 137, Yıl 1396, Kuveyt; Istılahat-ı Fıkhiye, 3/157

5) Fetevay-ı Hindiye 2/390

./...

T. C.
DİYANET İŞLERİ BAŞKANLIĞI
ANKARA

AYI :

ONU :

...../...../198...

- 4 -

Alınacak kişinin sağlığında (ölmeden önce) buna izin vermiş olması veya hayat-
ta iken aksine bir beyanı olmamak şartıyla, yakınlarının rızasının sağlanması,

5- Alınacak organ veya doku karşılığında hiç bir şekilde ücret alınmaması,

6- Tedavisi yapılacak hastanın da kendisine yapılacak bu nakle razı olması
gerekir.

Keyfiyetin Başkanlık Makamına arzına karar verildi.

imza
A. Hamdi KASABOĞLU
Din İşl. Yk. Krl. Bşk.

imza
İrfan YÜCEL
Başkan Yrd.

imza
Dr. Ali Arslan AYDIN
Üye

imza
Recep AKAKUŞ
Üye

imza
İbrahim ATAY
Üye

imza
Dr. Ahmet BALTACI
Üye

imza
Hasan EĞE
Üye

imza
Kemal GÜRAN
Üye

imza
Yakup İSKENDER
Üye

imza
Mehmet KAYMAKCI
Üye

UYGUNDUR / 3 / 1980

imza

B A Ş K A N

A S L I G İ B İ D İ R



Suûdî Arabistan'ın Cidde Şehrinde 11/Şubat/1988 Perşembe Günü son bulan Dördüncü "Milletlerarası İslâm Fıkıh Komisyonu"nun Sonuç Bildirisi (x)

Dördüncü Fıkıh Komisyonu toplantısı 11/Şubat/1988 Perşembe günü Cidde'de a ermiş ve kapanış oturumunda oturum başkanı tarafından ev sahibi sıfatıyla an ilgiyi gösteren Suûdî Arabistan Kralı Fehd bin Abdulaziz'e ve başkan ve-i Abdullah bin Abdulaziz'e, beşinci toplantı için üyeleri ülkesine davet e- Kuveyt emiri Şeyh Cabir Ahmed el-Sabaha ve ilk toplantıda değerli bir ko- ma yapan Ürdün veliahdı Emir Hasan b. Talla)'a teşekkür telgrafları okunduktan sonra Fıkıh Komisyonu'nun dördüncü toplantısı sonunda aldığı tavsiye karar- ı okundu,

Fıkıh komisyonu, dördüncü toplantısı sonunda ahlâkı bozan şeylerle mücade- konusunda tavsiye kararları almıştır. Buna göre; genel şuurlanma, insana te- eden sağlam inanç temellerini belirgin hale çıkarma, İslâmî azaleti ve İa- tarihini korumak için ilmi yöntemler koyma, İslâmî şahsiyeti değiştiren ya- cılaşıma hareketlerine karşı gelme, İslâm ahlâkına ve prensiplerine uymayan a fikir ve kültür saldırısına set çekme çalışmalarını boyunca inanç mihrini ma sağlam tutmanın önemi ve bunun tavsiyesi gereği tavsiye edilmiştir.

Komisyon, bütün İslâm âlemindeki basın, sesli ve görüntülü yayın ile tica- , ilânların sağlam İslâmî yöne yöneltilmesi ve onun, İslâm toplumlarına zarar ren tüm sapıklıklardan temizlenmesini tavsiye etmiştir.

Komisyon, İslâmî ailenin sağlam temellere oturtulmasını, evliliğin kolaylaş- rılıp teşvik edilmesini, anne ve babaların, çocuklarını sağlam İslâmî görüŒ- re göre yetiştirmek için teşvik edilmelerini, kadının İslâm şeriatına uygun arak görevlerini yapabilecek şekilde hazırlanıp yetiştirilmesini tavsiye et- stir.

Komisyon, yeni neslin, İslâmî emirler uyan, Rabbına ve ümmetine karşı gö- vlerini idrak eden, uyuşturucu ve sarhoş edici şeylere doğru sürükleyen ma- vî boşluktan ve ahlâksızlıktan kurtulan bir nesil olarak yetişmesini gerçek- ştırmek için gerekli her imkânı hazırlamayı, gençlik için şaibesiz, temiz eg- nce, spor ve müsübakalar düzenlemeyi ve gençliği tam bir İslâmî hava içinde tıştırmeyi tavsiye etmiştir.

* * *

İslâm birliği ve bundan faydalanma yolları konusunda da İslâm Fıkıh Komis- nu, İslâm inancını kuvvetleştirmeyi, onu her türlü şaibelerden temizleyip a asıl hüviyetini kazandırmayı, İslâm inancına yakacak veya âna temelleri kkinda şüphe uyandıracak ya da müslümanların birliğini parçalayıp onları rşı karşıya getirecek her türlü şeyden sakınmayı tavsiye etmiştir.

Bununla beraber Komisyon, çağdaş ihtiyaçlardan kaynaklanan fikrî çözümleri psayan fıkıhî konulara ve araştırmalara da önem vermiş ve İslâm fıkıhının, ce yetin problemleriyle ilgilendiğini belirtmiştir.

* Bu kararlar, Mekke-i Mükerreme'de yayınlanan "Ahbaru'l-Âlemi'l-İslâmî" italık gazetesinin 15/Şubat/1988 tarihli nüshasından terceme edilmiştir.

(ORGAN NAKLİ)

BAŞKA İNSANIN ORGANINDAN FAYDALANMAK

Komisyunun bu devrede aldığı kararlardan birisi de; bir insanın, diri veya ölü diğer bir insanın organından faydalanması kararıdır. Kararın metni öyledir:

Birincisi: Bir insanın bir organını, vücudunun diğer her hangi bir yerine nakletmek câizdir. Bu konuda iki önemli noktaya dikkat etmek gerekir.

a) Bu işlemin sonucunda beklenen yararın, zarardan daha fazla olacağı kesin olmalıdır.

b) Bu işlem, kaybolmuş bir organı yeniden koymak, veya şeklini iade ve görevini işler hale getirme, yahut insana biyolojik veya psikolojik açığı duyuran bir çirkinliği veya bir yarayı kaldırmak için yapılmış olmalıdır.

İkincisi: Deri, ~~kan~~ gibi kendiliğinden yenilenen herhangi bir organı, baş-^{ka} a bir insanın vücuduna nakletmek câizdir. Ancak söz konusu organın, gönül rızasıyla verilmesine ve geçerli dinî şartlara uyulmuş olmasına dikkat edilmelidir.

Üçüncüsü: Geçerli bir sebepten dolayı bir vücuttan alınan bir organın bir bölümünü, diğer bir vücutta nakledip ondan faydalanmak câizdir. Meselâ: geçerli bir sebepten dolayı alınan bir gözün bir bölümünü diğer bir insan için kullanmak gibi.

Dördüncüsü: Canlı olmanın kaçınılmaz organı olan kalb gibi bir organı canlı bir insandan diğer bir insana nakletmek haramdır.

Beşincisi: Canlı olmanın kaçınılmaz organı olmasa bile, alınmasıyla insan hayatında temel bir görevi tamamen aksatacak bir organın canlı bir insandan nakli haramdır. Bir insanın iki gözünün alınması gibi. Fakat, söz konusu nakil, temel bir görevin bir bölümünü aktarıyorsa; bu durumda sekizinci maddede belirtileceği gibi ayrıca bir inceleme konusu olur.

Altıncısı: Ölü bir insandan canlı bir insana hayatî önemi olan veya vücudunun temel bir görevini iştetebilecek bir organı nakletmek câizdir. Ancak bunun için; ölünün veya ölümünden sonra mirasçılarının, yahut mirasçılara olmayan da kim olduğu bilinmeyen ölü için mahallî âmirin izninin alınmış olması şarttır.

Yedincisi: Yukarıdaki maddelerde belirtildiği gibi organ naklinin câiz olduğu hallerde bu işlem, nakledilen organın satılması şeklinde olmaması şarttır. Zina, hiç bir sürette insan organlarının satılması câiz değildir. Fakat, nakledilen organdan faydalanan kişinin, zaruret halinde belli bir miktar para harcaması, veya hediye ya da mükâfât cinsinden bir şey vermesi ise, zaruret ve ihtihad gerektiren bir husustur.

Sekizincisi: Yukarıda belirtilen hususların dışında, konu ile ilgili her husus, araştırmayı gerektirir. Bunun için O, tıbbî deliller ve islâmî hükümler ışığında incelenmek ve araştırılmak üzere komisyonun bir sonraki toplantısına sunulmalıdır.

التاريخ : ١٢ / صفر / ١٤٠٠

الموافق : ٢١ / ١٢ / ١٩٧٩ م

فتوى رقم ٧٩ / ١٣٢

بسم الله والحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وعلى آله وصحبه من
والاه ، أما بعد :

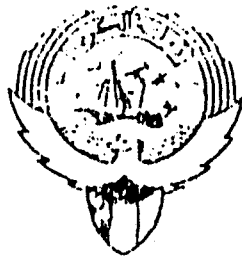
فقد عرض على لجنة الفتوى في جلستها المنعقدة صباح الاثنين ٥ صفر ١٤٠٠ هـ
الموافق ١٩٧٩/١٢/٢٤ ، السؤال المقدم من الدكتور / جلال محمد آهي - الأمين العام
للأمانة العامة الصحية للدول العربية في الخليج - والذي يطلب فيه رأى الاسلام
في شأن نقل الأعضاء عامة والكلى خاصة ، وذلك من الحي الى الحي ومن الميت الى
الحي بوصية أو بدون وصية .

وبعد عرض الموضوع على اللجنة رأيت ما يلي :

- إذا كان المنقول منه ميتا جاز النقل سواء أوصى أم لا ، إذ أن الضرورة فـى
انقاذ حي تبيح المحظور وهذا النقل لا يصار اليه الا للضرورة ، ويقدم الموصى
له في ذلك عن غيره كما يقدم الأخذ من جهة من أوصى أو سمحت أسرته بذلك من غيره .
- أما إذا كان المنقول منه حيا فان كان الجزء المنقول يفضى الى موته كالقلب
أو الرئتين كان النقل حراما مطلقا سواء أذن أم لم يأذن ، لأنه ان كان باذنه فهو
انتحار وان كان بغير اذنه فهو قتل نفس بغير حق وكلاهما محرم .
- وان لم يكن الجزء المنقول مفضيا الى ميته على معنى أنه يمكن أن يعيـش
الانسان بغيره ينظر فان كان فيه تعطيل له من واجب ، أو فيه اعانة المنقول اليه
على محرم كان حراما ، وذلك كالبيدين أو الرجلين معا بحيث يعجز الانسان عن كسب
عيشه أو يسلك سبلا غير شريفة ويستوى في الحرمة الاذن وعدم الاذن .
- وان لم يكن فيه ذلك كاحدى الكليتين أو العينيين أو احدى الانسان أو بعض
الدم ... فان كان النقل بغير اذنه حرم ووجب فيه القصاص أو العوض على ما هو
مفصل في باب الجنايات والديات في كتب الفقه .
- وان كان باذنه جاز ان كان الغالب نجاح العملية .. هذا .. وبالله التوفيق .

مقرر لجنة الفتوى

مشعل مبارك الصباح



الوزير
وكيل الوزارة
البدالة (١١٩.٥١) ٢٠١

صندوق البريد ١٣

التاريخ ١٨ ذو القعدة ١٤٠١هـ الموافق ١٦/٩/١٩٨١م

فتوى رقم / ٨٢ / ٨١

بسم الله والحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وعلى آله وصحبه ومن والاه اما بعد
فلقد اطلعت اللجنة مجتمعة في جلستها المتعقدة في ١٥ من ذي القعدة ١٤٠١هـ الموافق
١٤/٩/١٩٨١م على الكتاب المقدم من وزير الصحة العامة الى وزير الاوقاف والشؤون الاسلام
بخصوص الحكم الشرعي في نقل كل الموتى كما اطلعت اللجنة على مشروع قانون بشأن عمليات
زراعة الكلى للعرض المرفق مع كتاب وزير الصحة الاتف الذكر والمحال علينا من قبل وكيل وزارة
الاوقاف .

وبعد عرض الموضوع على اللجنة رأيت ما يلي :-

ان هذا المشروع لا يخرج عن مضمون الفتوى رقم ٢٢٢/٧٩ بخصوص نقل الاعضاء الصادرة من
اللجنة بتاريخ ٥ صفر ١٤٠٠هـ الموافق ٢٤/١٢/١٩٧٩ والمرفقة طيه . الا أن هذا المع
به بعض القهود لولي الامران يأخذ بها للمصلحة العامة . . هذا . . وبالله التوفير
وصلى الله على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم .





وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية

مكتب الفتاوى - لجنة الفتوى

ص . ب - ١٣

فتوى رقم ٨٢/١٠٢

بسم الله والحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وعلى آله وصحبه ومن والاه .
أما بعد :

فقد عرض على لجنة الفتوى في جلستها الطارئة المنعقدة صباح يوم الأربعاء ١١ من رمضان المبارك لسنة ١٤٠٣ هـ الموافق ١٩٨٢/٦/٢٢ م الكتاب المقدم من وكيل وزارة الصحة العاصمة لوكيل وزارة الأوقاف رقم س ١٠-٤٨٢٢ المؤرخ في ٨٢/٦/٦ والمحال على اللجنة من قبل السيد الوكيل ونصه .

" تنص المادة الثالثة من القانون رقم ٧ لسنة ٨٢ في شأن صليات زيارة الكلى للعرضى المرفق صورته طيه على مايلي :-

يشترط في الحالات المنصوص عليها في الفقرة (أ) من المادة السابقة الحصول على اقرار كتابي من المتبرع أو الموصى . وفي جميع الاحوال يشترط الا يقل سن المتبرع أو الموصى عن خمس عشرة سنة ميلادية .

وفي الحالات المنصوص عليها في الفقرة (ب) يجب الحصول على الموافقة على استئصال الكلية من اقرّب الافراد الموجودين من اسرة المتوفى .

ولما كانت الوزارة ترفق في تفسير عبارة (اقرّب الافراد الموجودين من اسرة المتوفى) من الناحية الشرعية .

لذا يرجى التفضل بالافادة من ترتيب اقرّب المتوفى الذين تؤخذ موافقتهم من الناحية الشرعية وهل للزوج رأى في الموافقة أو عدم الموافقة على استئصال كلية الزوج المتوفى في ضوء هذا النص .

وبعد استعراض الموضوع رأيت اللجنة انه لا بد في هذا الموضوع من أخذ رأى الابناء والبنات ثم ابناء البنين ثم الآباء والامهات ثم الجد من جهة الاب ثم الاخوة والاخوات ثم ابناء الاخوة

ثم الامام ثم ابناء الامام - وليس للزوج أو الزوجة رأى في ذلك لانقطاع صلة الزوجية بالوفاة .

والله سبحانه وتعالى اعلم وصلى الله على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم .



رابطة العالم الإسلامي
الأمانة العامة - مكة المكرمة

قرارات

المجمع الفقهي الإسلامي

لرابطة العالم الإسلامي

لدورات

العاشرة و الحادية عشرة و الثانية عشرة

١٤٠٨ - ١٤٠٩ - ١٤١٠ هجرية

القرار الأول

بشأن موضوع
تشريع جثث الموتى

القرار الأول

بشأن موضوع (تشریح جثث الموق)

الحمد لله وحده والصلاة والسلام على من لا نبي بعده سيدنا محمد صلى الله عليه وعلى آله وصحبه وسلم .

أما بعد :

فإن مجلس مجمع الفقهي الاسلامي لرابطة العالم الاسلامي في دورته العاشرة المنعقدة في مكة المكرمة في الفترة من يوم السبت ٢٤ صفر ١٤٠٨ هـ الموافق ١٧ أكتوبر ١٩٨٧ م إلى يوم الأربعاء ٢٨ صفر ١٤٠٨ هـ الموافق ٢١ أكتوبر ١٩٨٧ م قد نظر في موضوع (تشریح جثث الموق) وبعد مناقشته وتداول الرأي فيه أصدر القرار الآتي :

بناء على الضرورات التي دعت إلى تشریح جثث الموق والتي يصير بها التشریح مصلحة تربو على مفسدة انتهاك كرامة الانسان الميت .

قرر مجلس المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الاسلامي ما يأتي :

أولاً : يجوز تشریح جثث الموق لأحد الأغراض الآتية :

(أ) التحقيق في دعوى جنائية لمعرفة أسباب الموت أو الجريمة المرتكبة

وذلك عندما يشكل على القاضي معرفة أسباب الوفاة ويتبين أن التشریح هو السبيل لمعرفة هذه الأسباب .

(ب) التحقق من الأمراض التي تستدعي التشریح ليتخذ على ضوءه

الاحتياطات الوقائية والعلاجات المناسبة لتلك الأمراض .

(ج) تعليم الطب وتعلمه كما هو الحال في كليات الطب

ثانياً : في التشریح لغرض التعليم تراعى القيود التالية :

(أ) إذا كانت الجثة لشخص معلوم يشترط أن يكون قد أذن هو قبل موته

بتشریح جثته أو أن يأذن بذلك ورثته بعد موته ولا ينبغي تشریح جثة

معصوم. الدم الا عند الضرورة .

(ب) يجب أن يقتصر في التشریح على قدر الضرورة كيلا يعيث بجثث

الموق .

(ج) جث النساء لا يجوز أن يتولى تشريحها غير الضيقات إلا إذا يوجد .

ثالثاً : يجب في جميع الاحوال دفن جميع اجزاء الجثة المشرحة .
وصلى الله على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم تسليماً كثيراً والحمد
رب العالمين .

[توقيع]
(رئيس مجلس اجمع)
عبدالعزیز بن عدالله بن باز

[توقيع]
نائب الرئيس
د . عدالله عمر نصيف

[توقيع]
عبدالله عبدالرحمن البسام

[توقيع]
د . بكر عدالله أبو زيد
(مخالف فلا أوافق على حواجز تشريح جثة
السنه لتتعمم والتحقق من الامراض)

[توقيع]
محمد بن جبير

[توقيع]
مصطفى أحمد الزرقاء

[توقيع]
صالح بن فوزان بن عبدالله الفوزان
[توقيع]
محمد بن عدالله بن منيل
[توقيع]
عبدالله بن عدالله بن منيل
ولا أوافق على تشريح جثة السنه لعرض منحه حفظ لي تشريح جثة السنه في فترة
التعميم القضي وى اعتراض ممثل حوز
ح من السنه الأثر،
ذلك

[توقيع]
محمد رشيد واغب قباني

[توقيع]
أبو الحسن علي اخنسي الندوي

[توقيع]
محمد محمود الصواف

[توقيع]
د . أحمد فيسي أوبسه

[توقيع]
أبو بكر جوي

[توقيع]
محمد الشاذق النيفر

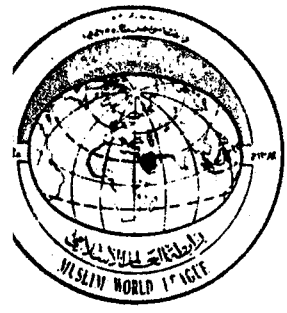
[توقيع]
د . طلال عمر بافقيه

[توقيع]
محمد ساء بن عبدالودود

[توقيع]
محمد الخبيب بن الخوجه

امير مجلس اجمع امير المسلمين

وقد تخلف عن الحضور في هذه الدورة كل من : فضيلة الدكتور يوسف القرضاوي . وفضيلة الشيخ
صالح بن عبيد . وفضيلة الشيخ عبد القدوس الهاشمي . ومعالي اللواء الركن محمود شيت خطاب .
وفضيلة الشيخ حسين محمد مخلوف . وفضيلة الشيخ مبروك مسعود العوادى .



قرارات

مجلس المجمع الفقهي الاسلامي

لرابطة العالم الاسلامي

من دورته الأولى لعام ١٣٩٨هـ
حتى الدورة الثامنة لعام ١٤٠٥هـ

السبت ٢٨ ربيع الآخر ١٤٠٥هـ الموافق ١٩ يناير ١٩٨٥م

الطبعة الرابعة ١٤١٥هـ

القرار الثاني

بشأن موضوع زراعة الأعضاء

الحمد لله وحده ، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده ، سيدنا ونبينا محمد صلى الله عليه وعلى آله وصحبه وسلم .

أما بعد :

فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثامنة المنعقدة بمبنى رابطة العالم الإسلامي في مكة المكرمة في الفترة من يوم السبت ٢٨ ربيع الآخر ١٤٠٥هـ إلى يوم الإثنين ٧ جادى الأولى ١٤٠٥هـ . الموافق ١٩ - ٢٨ يناير ١٩٨٥م قد نظر في موضوع أخذ بعض أعضاء الإنسان وزرعها في إنسان آخر مضطر إلى ذلك العضو ، لتعويضه عن مثيله المعطل فيه ، مما توصل إليه الطب الحديث ، وأنجزت فيه إنجازات عظيمة الأهمية بالوسائل الحديثة ، وذلك بناء على الطلب المقدم إلى المجمع الفقهي من مكتب رابطة العالم الإسلامي في الولايات المتحدة الأمريكية .

واستعرض المجمع الدراسة التي قدمها فضيلة الأستاذ الشيخ عبدالله بن عبدالرحمن البسام في هذا الموضوع ، وما جاء فيها من اختلاف الفقهاء المعاصرين في جواز نقل الأعضاء وزرعها ، واستدلال كل فريق منهم على رأيه بالأدلة الشرعية التي رآها .

وبعد المناقشة المستفيضة بين أعضاء مجلس المجمع ، رأى المجلس أن استدلالات القائلين بالجواز هي الراجحة ، ولذلك انتهى المجلس إلى القرار التالي :

أولاً : إن أخذ عضو من جسم إنسان حي ، وزرعه في جسم إنسان آخر مضطر إليه لإنقاذ حياته ، أو لاستعادة وظيفة من وظائف أعضائه الأساسية هو عمل جائز لا يتنافى مع الكرامة الإنسانية بالنسبة للمأخوذ منه ، كما أن فيه مصلحة كبيرة وإعانة خيرة للمزروع فيه ، وهو عمل مشروع وحميد إذا توافرت فيه الشروط التالية :

١ - أن لا يضر أخذ العضو من المتبرع به ضرراً يخل بحياته العادية ، لأن القاعدة الشرعية أن الضرر لا يزال بضرر مثله ولا بأشد منه ، ولأن التبرع حينئذ يكون من قبيل الإلقاء بالنفس إلى التهلكة ، وهو أمر غير جائز شرعاً .

٢ - أن يكون إعطاء العضو طوعاً من المتبرع دون إكراه .

٣ - أن يكون زرع العضو هو الوسيلة الطبية الوحيدة الممكنة لمعالجة المريض المضطر .

٤ - أن يكون نجاح كل من عمليتي الترع والزرع محققاً في العادة أو غالباً .

ثانياً : تعتبر جائزة شرعاً بطريق الأولوية الحالات التالية :

١ - أخذ العضو من إنسان ميت لإنقاذ إنسان آخر مضطر إليه ، بشرط أن يكون المأخوذ منه مكلفاً وقد أذن بذلك حالة حياته .

٢ - أن يؤخذ العضو من حيوان مأكول ومذكي مطلقاً ، أو غيره عند الضرورة لزرعه في إنسان مضطر إليه .

٣ - أخذ جزء من جسم الإنسان لزرعه أو الترقيع به في جسمه نفسه ، كأخذ قطعة من جلده أو عظمه لترقيع ناحية أخرى من جسمه بها عند الحاجة إلى ذلك .

٤ - وضع قطعة صناعية من معادن أو مواد أخرى في جسم الإنسان لعلاج حالة مرضية فيه كالمفاصل وصمام القلب وغيرها ، فكل هذه الحالات الأربع يرى المجلس جوازها شرعاً بالشروط السابقة .

وقد شارك في هذه الجلسة فريق من الأطباء لمناقشة هذا الموضوع وهم :

١ - الدكتور السيد محمد علي البار

٢ - الدكتور عبد الله باسلامة

٣ - الدكتور خالد أمين محمد حسن

٤ - الدكتور عبد المعبود عمارة السيد

٥ - الدكتور عبد الله جمعة

٦ - الدكتور غازي الحاجم .

وصلى الله على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم تسليماً كثيراً والحمد لله رب

العالمين .

[توقيع]

نائب الرئيس

د. عبد الله عمر نصيف

[توقيع]

رئيس مجلس الجمع الفقهي

عبد العزيز بن عبد الله بن باز

الأعضاء

[توقيع]

عبد الله العبد الرحمن البسام

[توقيع]

صالح بن فوزان بن عبد الله

الفوزان

لا يرى جواز النقل من الميت

[توقيع]

محمد بن عبد الله بن سبيل

[توقيع]

محمد محمود الصواف

[توقيع]

[توقيع]

صالح بن عثمان

[توقيع]

محمد رشيد قباني

[توقيع]

محمد الشاذلي النيفر

[توقيع]

أبو بكر جومي

[توقيع]

د. أحمد فهمي أبو سنة

[توقيع]

محمد الحبيب بن الخوجة

محمد بن جبير

[توقيع] [توقيع] [توقيع]
د. أبو بكر أبو زيد مبروك بن مسعود العوادى محمد بن سالم بن عبد الودود
متوقف

[توقيع]
د. طلال عمر بالقيه
مقرر مجلس الجمع الفقهي الإسلامى

وقد تخلف عن الحضور فى هذه الدورة كل من : فضيلة الدكتور يوسف القرضاوى ، معالى الدكتور محمد رشيدى ، فضيلة الشيخ عبد القلوس الهاشمى ، معالى اللواء الركن محمود شيت خطاب ، فضيلة الشيخ حسين محمد مخلوف ، فضيلة الشيخ أبو الحسن على الحسنى الندوى .

بشأن حكم نقل الدم
من امرأة إلى طفل دون سن الحولين

هل يأخذ

حكم الرضاع المحرم أو لا ؟

وهل يجوز أخذ

العوض عن هذا الدم أو لا ؟

القرار الثالث

بشأن حكم نقل الدم من امرأة إلى طفل دون سن الحولين
هل يأخذ حكم الرضاع المحرم أو لا ؟
وهل يجوز أخذ العوض عن هذا الدم أو لا ؟

الحمد لله وحده والصلاة والسلام على من لا نبي بعده سيدنا ونبينا محمد صلى الله عليه
وعلى آله وصحبه وسلم .

أما بعد :

فإن مجلس الجمع الفقهي الاسلامي لرابطة العالم الاسلامي في دورته الحادية عشرة
المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من يوم الأحد ١٣ رجب ١٤٠٩ هـ الموافق ١٩ فبراير
١٩٨٩ م إلى يوم الأحد ٢٠ رجب ١٤٠٩ هـ الموافق ٢٦ فبراير ١٩٨٩ م قد نظرت في
الموضوع الخاص بنقل الدم من امرأة إلى طفل دون سن الحولين هل يأخذ حكم الرضاع
المحرم أو لا ؟ وهل يجوز أخذ العوض عن هذا الدم أو لا ؟ .

وبعد مناقشات من أعضاء المجلس انتهى بإجماع الآراء إلى أن نقل الدم لا يحصل به
التحريم وإن التحريم خاص بالرضاع .

أما حكم أخذ العوض عن الدم وبعبارة أخرى : بيع الدم فقد رأى المجلس أنه لا يجوز
لأنه من المحرمات المنصوص عليها في القرآن الكريم مع الميتة ولحم الخنزير ، فلا يجوز
بيعه وأخذ عوض عنه وقد صح في الحديث (إن الله تعالى إذا حرم شيئاً حرم ثمنه) كما صح
أنه ﷺ نهى عن بيع الدم ويستثنى من ذلك حالات الضرورة إليه للأغراض الطبية ولا يوجد من
يتبرع به إلا بعوض فإن الضرورات تبيح المحظورات بقدر ما ترفع الضرورة وعندئذ يحل
للمشتري دفع العوض ويكون الاثم على الآخذ . ولا مانع من اعطاء المال على سبيل الهبة
أو المكافأة تشجيعاً على القيام بهذا العمل الانساني الخيري لأنه يكون من باب التبرعات
لا من باب المعاوضات .

وصلى الله على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم تسليماً كثيراً والحمد لله رب
العالمين .

أسماء الأعضاء

[توقيع]
رئيس مجلس الجمع الفقهي الاسلامي
عبد العزيز بن عبد الله بن باز

[توقيع]
نائب الرئيس
د. عبد الله عمر نصيف

[توقيع]
عبد الله العبد الرحمن البسام

[توقيع]
د. بكر عبد الله أبو زيد

[توقيع]
محمد بن جبير

[توقيع]
مصطفى أحمد الزرقا

[توقيع]
محمد بن عبد الله السيل

[توقيع]
صالح بن فوزان بن عبد الله الفوزان

[توقيع]
د. محمد رشيد راغب القبالي

[توقيع]
د. يوسف القرضاوي

[توقيع]
د. أحمد فهمي أبو سنه

[توقيع]
أبو بكر جومي

[توقيع]
محمد الشاذلي النيفر

[توقيع]
محمد سالم عدود

[توقيع]
د. محمد الحبيب بن الخوجه

[توقيع]
د. طلال عمر بافقيه
(مقرر مجلس الجمع الفقهي الاسلامي)

[توقيع]
محمد محمود الصواف

مجلة اجمع الفقهى

نصف سنوية يصدرها اجمع الفقهى برابطة العالم الاسلامى

■ عنوان ارسالات

مجلة اجمع الفقهى : ص.ب ٥٢٧ - ٥٢٨ مكة المكرمة - بريقيا : رابطة - مكة

هاتف : ٥٢٦٤٤٧٧ - ٥٢٧١٢٤١

تلكس : ٤٤٠٣٩٠ ب.جس

■ لا تلتمزم المجلة بمررد المقالات التى لم تنشر .

■ الآراء المنشورة فى المجلة تمير عن وجهة نظر اصحابها .

قرار رقم ٩٩

في ١١/٦/١٤٠٢ هـ

الحمد لله والصلاة والسلام على عبد الله ورسوله نبينا محمد وعلى آله وصحبه وبعد :
فان مجلس هيئة كبار العلماء في دورته العشرين المنعقدة بمدينة الطائف ابتداء من الخامس والعشرين من شهر شوال حتى السادس من شهر ذي القعدة ١٤٠٢ هـ بحث حكم نقل عضو من انسان الى آخر بناء على الاسئلة الواردة فيه إلى الرئاسة العامة لادارات البحوث العلمية والافتاء والدعوة والارشاد وكان منها السؤال الوارد من الدكتور نزار فتوح المدير التنفيذي بالنيابة والمستشار والمشرف على اعمال الادارة بمستشفى الملك فيصل التخصصي بكتابه المؤرخ في ١٥/٨/١٤٠١ هـ ، والسؤال الوارد من الشيخ عبدالملك بن محمود رئيس محكمة الاستئناف في نييجيريا المحالان الى الامانة العامة لهيئة كبار العلماء من سماحة الرئيس العام لادارات البحوث العلمية والافتاء والدعوة والارشاد بكتابه رقم ١٤٢٧ وتاريخ ١٦/٦/١٤٠٢ هـ ورقم ٥٩٠/ب وتاريخ ١/٥/١٤٠٢ هـ لعرضهما على المجلس . وقد رجع المجلس الى قراره رقم ٤٧ وتاريخ ٢٠/٨/١٣٩٦ هـ الصادر في حكم تشريح جثة الانسان الميت والى قراره رقم ٦٢ وتاريخ ٢٥/١٠/١٣٩٨ هـ الصادر في حكم نزع القرنية والى قراره رقم ٦٥ وتاريخ ٧/٢/١٣٩٩ هـ الصادر في حكم التبرع بالدم وانشاء بنك لحفظه ثم استمع الى البحث الذي اعدته اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والافتاء من قبل في حكم نقل دم أو عضو أو جزئه من انسان الى آخر . وبعد المناقشة وتداول الآراء قرر المجلس بالاجماع جواز نقل عضو أو جزئه من انسان حي مسلم أو ذمي الى نفسه اذا دعت الحاجة اليه وامن الخطر في نزعه وغلب على الظن نجاح زرعه كما قرر بالاكثرية مايلي :

- ١ - جواز نقل عضو أو جزئه من انسان ميت الى مسلم اذا اضطر الى ذلك وأمنت الفتنة في زرعه ممن أخذ منه وغلب على الظن نجاح زرعه فيمن سيزرع فيه .
- ٢ - جواز تبرع الانسان الحي بنقل عضو منه أو جزئه الى مسلم مضطر الى ذلك . وبالله التوفيق وصلى الله على محمد وآله وسلم .

هيئة كبار العلماء

رئيس الدورة
عبدالرزاق عفيفي

عبدالعزیز بن عبدالله بن باز
(متوقف)

عبدالله خياط

عبدالله بن محمد بن حميد
(لم يحضر الدورة لمرضه)

عبدالعزیز بن صالح
(لم يحضر الدورة لظروف
خاصة به)

محمد بن علي الحرکان

سليمان بن عبيد

ابراهيم بن محمد آل الشيخ

محمد بن جبير

راشد بن خنين
ارى اشتراط اذن الانسان
المسلم قبل موته فيما ينقل
من اعضاءه بعد موته

عبدالمجيد حسن

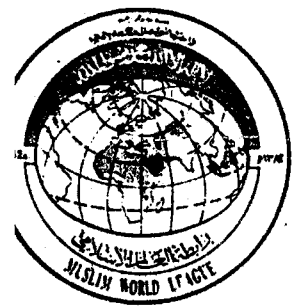
صالح بن غصون

عبدالله بن غديان

صالح بن لحيدان

عبدالله بن منيع

عبدالله بن قعود
متوقف فيما عدا ما أجمع
عليه المجلس



قرارات

مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي

من دورته الأولى لعام ١٣٩٨هـ
حتى الدورة الثامنة لعام ١٤٠٥هـ

السبت ٢٨ ربيع الآخر ١٤٠٥هـ الموافق ١٩ يناير ١٩٨٥م

الطبعة الرابعة ١٤١١هـ

قرار رقم ٦٢ في ١٠/١٠/١٣٩٨ هـ

الحمد لله ، والصلاة والسلام على رسوله وآله وصحبه وبعد:
ففي الدورة الثالثة عشرة لمجلس هيئة كبار العلماء المنعقدة بمدينة الطائف في النصف الأخير من شهر شوال عام ١٣٩٨ هـ . اطلع المجلس على بحث نقل القرنية من عين إنسان إلى آخر الذي اعدته اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء ، بناء على اقتراح سماحة الرئيس العام لإدارات البحوث العلمية والإفتاء والدعوة والإرشاد في كتابه رقم ٤٥٧٢/٢/١/د واطلع على ما ذكره جماعة من المتخصصين في أمراض العيون وعلاجها عن نجاح هذه العملية ، وأن النجاح يتراوح بين ٥٠% و ٩٥% تبعاً لاختلاف الظروف والأحوال .
وبعد الدراسة والمناقشة ، وتبادل وجهات النظر قرر المجلس بالأكثرية ما يلي :

أولاً : جواز نقل قرنية عين من إنسان بعد التأكد من موته وزرعها في عين إنسان مسلم مضطر إليها وغلب على الظن نجاح عملية زرعها ما لم يمنع أولياؤه وذلك بناء على قاعدة تحقيق أعلى المصلحتين وارتكاب أخف الضررين وإيثار مصلحة الحي على مصلحة الميت فإنه يرجى للحي الإبصار بعد عدمه والانتفاع بذلك في نفسه ونفع الأمة به ، ولا يفوت على الميت الذي أخذت قرنية عينه شيء ، فإن عينه إلى الدمار والتحول إلى رفات ، وليس في أخذ قرنية عينه مثالة ظاهرة ، فإن عينه قد اغمضت ، وطبق جفناها أعلاهما على الأسفل .

ثانياً : جواز نقل قرنية سليمة من عين قرر طيباً نزعها من إنسان لتوقع خطر عليه من بقائها ، وزرعها في عين مسلم آخر مضطر إليها ، فإن نزعها إنما كان محافظة على صحة صاحبها أصالة ، ولا ضرر يلحقه من نقلها إلى غيره وفي زرعها في عين آخر منفعة له ، فكان ذلك مقتضى الشرع ، وموجب الإنسانية . وبالله التوفيق وصلى الله على نبينا محمد وآله وصحبه وسلم .

هيئة كبار العلماء

رئيس الدورة

محمد بن علي الحركان

عبدالعزیز بن عبدالله بن باز
(متوقف)

عبد الرزاق عفيفي

ابراهيم بن محمد آل الشيخ

عبدالمجيد حسن
(ارى جواز النقل مطلقا)
صالح بن حيدان

عبدالله محمد بن حميد

عبدالعزیز بن صالح
(غائب)

محمد بن جبير
(ارى جواز النقل مطلقا)

صالح بن غصون

عبدالله بن منيع

عبدالله الخياط

سليمان بن عبيد

راشد بن خنين

عبدالله بن غديان

عبدالله بن قعود
(متوقف في النقل من المسلم
الميت فقط)

T. C. Resmî Gazete

Kuruluş Tarihi : (7 Teşrinievvel 1336) — 7 Ekim 1920

Yönetim ve yazı işleri için Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğüne başvurulur.	23 Kasım 1990 CUMA	Sayı : 20704
---	-----------------------	--------------

YASAMA BÖLÜMÜ

KANUN

743 Sayılı Türk Kanunu Medenisinin Bazı Maddelerinin Değiştirilmesine, Bu Kanuna Bazı Maddeler Eklenmesine, 818 Sayılı Borçlar Kanununun 83 üncü Maddesine Bir Fıkra Eklenmesine, 3095 Sayılı Kanunî Faiz ve Temerrüt Faizine İlişkin Kanuna Bir Madde Eklenmesine, 2644 Sayılı Tapu Kanununun Bir Maddesinin Yürürlükten Kaldırılmasına Dair Kanun

Kanun No. 3678

Kabul Tarihi : 14.11.1990

MADDE 1. — 743 sayılı Türk Kanunu Medenisinin 23 üncü maddesinin başlığı aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve bu maddeye aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

Devir ve takyit yasağı ve istisnaları

Ancak, yazılı rıza üzerine insan kökenli biyolojik maddelerin alınması, aşılması ve nakli mümkündür. Şu kadar ki, biyolojik madde verme borcu altına giren kimse aleyhine ifa talebinde bulunulamayacağı gibi maddî ve manevî tazminat davası da açılmaz.

MADDE 2. — 743 sayılı Türk Kanunu Medenisinin 83 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

Madde 83. — Nişanlılık evlenmeye zorlamak için dava hakkı vermez.

Evlenmeden kaçınma hali için öngörülen cayma tazminatı veya ceza şartı dava edilemez; ancak yapılan ödemeler de geri istenemez.

Yasama Bölümü Sayfa : 1

Resmî Gazete Kodu : 231190

Resmî Gazete Fihristi 64. Sayfadadır.

ORGAN VE DOKU ALINMASI, SAKLANMASI, AŞILANMASI VE NAKLİ
HAKKINDA KANUN

Kanun No: 2238

Kabul Tarihi: 29.5.1979

I. BÖLÜM
GENEL HÜKÜMLER

AMAÇ:

MADDE 1.-Tedavi, teşhis ve bilimsel amaçlarla organ ve doku alınması, saklanması, aşılması ve nakli bu kanun hükümlerine tabidir.

KAPSAM:

MADDE 2.-Bu Kanunda sözü edilen organ ve doku deyiminden, insan organizmasını oluşturan her türlü organ ve doku ile bunların parçaları anlaşılır.

Oto-grefler, saç ve deri alınması, aşılması ve nakli ile kan transfüzyonu bu kanun hükümlerine tabi olmayıp, yürürlükte bulunan sağlık yasaları, tüzükleri, yönetmelikleri ve tıbbi deontoloji kuralları çerçevesinde gerçekleştirilir.

MADDE 3.-Bir bedel veya başkaca çıkar karşılığı, organ ve doku alınması ve satılması yasaktır.

MADDE 4.-Bilimsel, istatistiki ve haber niteliğindeki bilgi dağıtım halleri ayrık olmak üzere, organ ve doku alınması ve verilmesine ilişkin her türlü reklam yasaktır.

II. BÖLÜM

YAŞAYAN KİŞİLERDEN ORGAN VE DOKU ALINMASI

YAŞ VE NİTELİK:

MADDE 5.-Onsekiz yaşını doldurmamış ve müeyyiz olmayan kişilerden organ ve doku alınması yasaktır.

MUVAFAKAT:

MADDE 6.- Onsekiz yaşını doldurmuş ve müeyyiz olan bir kişiden organ ve doku alınabilmesi için vericinin en az iki tanık huzurunda açık,

bilinçli ve tesirden uzak olarak önceden verilmiş yazılı ve imzalı veya en az iki tanık önünde sözlü olarak beyan edip imzaladığı tutanağın bir hekim tarafından onaylanması zorunludur.

BİLGİ VERME VE ARAŞTIRMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ:

MADDE 7.- Organ ve doku alacak hekimler:

a) Vericiye, uygun bir biçimde ve ayrıntıda organ ve doku alınmasının yaratabileceği tehlikeler ile, bunun tıbbi, psikolojik, ailevi ve sosyal sonuçları hakkında bilgi vermek;

b) Organ ve doku verenin, alıcıya sağlayacağı yararlar hakkında vericiyi aydınlatmak;

c) Akli ve ruhi durumu itibarıyla kendiliğinden karar verebilecek durumda olmayan kişilerin vermek istedikleri organ ve dokuları almayı reddetmek;

d) Vericinin evli olması halinde birlikte yaşadığı eşinin, vericinin organ ve doku verme kararından haberi olup olmadığını araştırıp öğrenmek ve öğrendiğini bir tutanakla tespit etmek;

e) Bedel veya başkaca çıkar karşılığı veya insancıl amaca uymayan bir düşünce ile verilmek istenen organ ve dokuların alınmasını reddetmek;

f) Kan veya sıhri hısımlık veya yakın kişisel ilişkilerin mevcut olduğu durumlar ayırık olmak üzere, alıcının ve vericinin isimlerini açıklamamak;

Zorundadırlar.

ALINAMAYACAK ORGAN VE DOKULAR:

MADDE 8.- Vericinin yaşamını mutlak surette sona erdirecek veya tehlikeye sokacak olan organ ve dokuların alınması, yasaktır.

TAHLİL VE İNCELEME YAPMA ZORUNLUĞU:

MADDE 9.- Organ ve doku alınması, aşılması ve naklinden önce verici ve alıcının yaşamı ve sağlığı için söz konusu olabilecek tehlikeleri azaltmak amacıyla gerekli tıbbi inceleme ve tahlillerin yapılması ve sonucunun bir olurluluk raporu ile saptanması zorunludur.

ORGAN VE DOKU ALMAYA, SAKLAMAYA, AŞILAMAYA VE NAKLİNE YETKİLİ SAĞLIK KURUMLARI:

MADDE 10.- Organ ve doku alınması, saklanması, aşılması ve naklinin, bu işler için gerekli uzman personele, araç ve gerece sahip sağlık kurumlarınca yapılması zorunludur.

III. BÖLÜM

ÖLÜDEN ORGAN VE DOKU ALINMASI

ÖLÜM HALİNİN SAPTANMASI:

MADDE 11.- Bu kanunun uygulanması ile ilgili olarak tıbbi ölüm hali, bilimin ülkede ulaştığı düzeydeki kuralları ve yöntemleri uygulanmak suretiyle, biri kardiolog, biri nörolog, biri nöroşirürjiyen ve biri de anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanından oluşan 4 kişilik hekimler kurulunca oy birliği ile saptanır.

HEKİMLERE İLİŞKİN YASAK İŞLEMLER:

MADDE 12.- Alıcının müdavi hekimi ile organ ve doku alınması, saklanması, aşılması ve naklini gerçekleştirecek olan hekimlerin, ölüm halini saptayacak olan hekimler kurulunda yer almaları yasaktır.

TUTANAK DÜZENLEME:

MADDE 13.- 11 inci maddeye göre ölüm halini saptayan hekimlerin ölüm tarihini, saatini ve ölüm halinin nasıl saptandığını gösteren ve imzalarını taşıyan bir tutanak düzenleyip, organ ve dokunun alındığı sağlık kurumunu vermek zorundadırlar. Bu tutanak ve ekleri ilgili sağlık kurumunda on yıl süre ile saklanır.

ÖLÜDEN ORGAN VE DOKU ALMA KOŞULU VE CESETLERİN BİLİMSEL ARAŞTIRMA İÇİN MUHAFAZASI (21.1.1982 gün 2594 sayılı Kanunun 1.maddesiyle değiştirilmiş matlab):

MADDE 14.- Bir kimse sağlığında vücudunun tamamını veya organ ve dokuların, tedavi, teşhis ve bilimsel amaçlar için bıraktığını resmi veya yazılı bir vasiyetle belirtmemiş veya bu konudaki isteğini iki tanık huzurunda açıklamamış ise sırasıyla ölüm anında yanında bulunan eşi, reşit çocukları, ana veya kardeşlerinden birisinin; bunlar yoksa yanında

bulunan herhangi bir yakınının muvafakatiyle ölüden organ veya doku alınabilir.

Aksine bir vasiyet veya beyan yoksa, kornea gibi ceset üzerinde bir değişiklik yapmayan dokular alınabilir.

Ölü, sağlığında kendisinden ölümden sonra organ veya doku alınmasına karşı olduğunu belirtmişse organ ve doku alınmaz.

(21.1.1982 gün ve 2594 sayılı Kanununun 1.maddesiyle değişik dördüncü ve eklenen beşinci fıkra)

Kaza veya doğal afetler sonucu vücudunun uğradığı ağır harabiyet nedeniyle yaşamı sona ermiş olan bir kişinin yanında yukarıda sayılan kimseleri yoksa, sağlam doku ve organları, tıbbi ölüm halinin alınacak organlara bağlı olmadığı 11 nci maddede belirlenen hekimler kurulunun raporuyla belgelenmek kaydıyla, yaşamı organ ve doku nakline bağlı olan kişilere ve naklinde ivedilik ve tıbbi zorunluluk bulunan durumlar da vasiyet ve rıza aranmaksızın organ ve doku nakli yapılabilir. Bu hallerde adli otopsi, bu işlemler tamamlandıktan sonra yapılır ve hekimler kurulunun raporu adli muayene ve otopsi tutanağına geçirilir ve evrakına eklenir.

Ayrıca vücudunu ölümden sonra inceleme ve araştırma faaliyetlerinde faydalanılmak üzere vasiyet edenlerle yataklı tedavi kurumlarında ölen ve bunların morglarına getirilen ve kimsenin sahip çıkmadığı ve adli kovuşturma ile ilgisi olmayan cesetler aksine bir vaziyet olmadığı takdirde 6 aya kadar muhafaza edilmek ve bilimsel araştırma için kullanılmak üzere ilgili yüksek öğretim kurumlarına verilebilirler. Bu cesetlerin defin hususu dahil tabii olacakları işlemler Adalet, İçişleri, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıklarınca bu kanunun yayımı tarihinden itibaren itibaren 3 ay içinde çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.

IV.BÖLÜM

CEZA HÜKÜMLERİ

YASAK EYLEMLER:

MADDE 15.- Bu Kanuna aykırı şekilde organ ve doku alan, saklayan, nakleten ve nakledenlerle bunların alımı ve satımını yapanları, alımı ve

satımına aracılık edenler veya bunun komisyonculuğunu yapanlar hakkında, fiil daha ağır bir cezayı gerektirmediği takdirde iki yıldan dört yıla kadar hapis ve 50.000 liradan 100.000 liraya kadar ağır para cezasına hükmolunur.

MADDE 16.- Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 17.- Bu Kanunu Bakanlar Kurulu yürütür.

İNSAN CESEDİ ÜZERİNDE BİLİMSEL ARAŞTIRMA YAPILMASINA İLİŞKİN YÖNETMELİK

(17.6.1982 gün ve 17727 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanmıştır).

AMAÇ:

MADDE 1.- Bu Yönetmeliğin amacı, 21/1/1982 gün ve 2594 sayılı Kanunla değiştirilen ve bir fıkra ilave edilen 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanunun 14 ncü maddesinin son fıkrasına göre hazırlanmış olup, sağlığında vücudunu ölümünden sonra inceleme ve araştırma faaliyetlerinde faydalanmak üzere vasiyet edenlere, kimsenin sahip çıkmadığı ve adli kovuşturma ile ilgisi bulunmayan cesetlerin, Yükseköğretim Kurumlarına bilimsel araştırmalarda faydalanılmak üzere gönderilmesi, muhafazası, def'in ruhsatı dahil, tabi olacakları işlemleri belirlemektir.

KAPSAM:

MADDE 2.- Bu yönetmelik, üzerinde bilimsel araştırma yapabilecek cesetlere, bu cesetlerin tabi olacağı işlemleri ifa edecek kurum ve kuruluşların yetki, görev ve sorumluluklarını kapsar.

TANIMLAR:

MADDE 3.- Bu yönetmeliğin uygulanmasında:

a) "Kimsenin sahip çıkmadığı ceset" deyiminden, Yataklı Tedavi kurumlarında ölen veya bunların morglarına getirilen, adli kovuşturma ile ilgili olmayan, vücudunun bilimsel faaliyetlerde kullanılmasını engelleyen bir vasiyeti bulunmayan ve yakınlarınca alınmayan ceset;

(*) Bu maddede yazılı para cezası 5435 sayılı ve onu değiştiren 2700 sayılı Kanunla uç katına çıkarılmıştır.

b) "Yükseköğretim Kurumları: deyiminden, Tıp ve Diş Hekimliği Fakülteleri,

c) "Vasiyet edilen ceset" deyiminden, sağlığında, ölümünden sonra inceleme ve araştırma faaliyetlerinde faydalanılmak üzere vücudunu bağışlayan kimselere ait ceset,

d) "İstasyon" deyiminden, kimsenin sahip çıkmadığı cesetlerle, vasiyet edilen cesetlerin, bilimsel araştırma için kullanılmak üzere Yükseköğretim Kurumlarına gönderilinceye kadar bu Yönetmelik hükümlerine göre muhafaza edildikleri cesetlerin ilaçlama ve Muhafaza etme istasyonları, Anlaşılır.

CESETLERİN İLAÇLAMA VE MUHAFAZA ETME İSTASYONLARI VE GÖREVLERİ:

MADDE 4.- Birden fazla Yükseköğretim Kurumu bulunan ve gerek görülen diğer illerde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının izni ile Yükseköğretim Kurumlarınca "Cesetleri ilaçlama ve Muhafaza etme istasyonları" kurulur.

a) Yataklı Tedavi Kurumlarında bulunan kimsenin sahip çıkmadığı cesetlerle vasiyet edilen cesetleri istasyona getirerek muhafazası için gerekli önlemleri almak,

b) İstasyona getirilen cesetleri ile belirli bir yükseköğretim kurumu belirtilerek vasiyet edilen cesetlerin doğrudan o kuruma gitmesi halinde oraya gönderilecek cesede ait bilgi ve belgeler ile kişinin künyesi ve ölüm tarihinden def'ine kadar tüm kayıtları özel bir deftere geçirmek, belgeleri muhafaza etmek ve cesetlerin karışmaması için her türlü tedbiri almak,

c) Kimsenin sahip çıkmadığı cesetleri ölüm tarihinden itibaren üzerinde hiçbir bilimsel araştırma yapılmaksızın 45 gün bekletmek, yakınları tarafından istendiğinde gerekli işlemlerin yapılarak cesedin yakınlarına verilmesini sağlamak,

d) Vasiyet edilen cesetlere öncelik vermek ve vasiyet edenin isteğine uymak suretiyle, yükseköğretim kurumlarının bilimsel araştırma kapasitesi, uygulama yapan öğrenci sayısı, bilimsel araştırmaya hazır ceset sayısı, istem tarihi vb. gibi faktörleri gözönüne alarak cesetlerin dağıtımını yapmak,

BİLİMSEL ARAŞTIRMA:

MADDE 5.- Yükseköğretim kurumlarınca bilimsel araştırma, vasiyet edilen cesetler üzerinde cesedin kuruma intikal ettiği tarihten itibaren; kimsenin sahip çıkmadığı cesetler üzerinde ise ölüm tarihinden itibaren 45 gün süre ile istasyonlarda bekletildikten ve bu istasyonlar tarafından yükseköğretim kurumlarına gönderildikten sonra yapılabilir.

Bilimsel araştırmalar öncelikle vasiyet edilen cesetler üzerinde yapılır.

Birinci fıkrada sözü edilen cesetler üzerinde bilimsel araştırma süresi ölüm tarihinden itibaren altı aydır.

YÜKÜMLÜLÜK:

MADDE 6.- Yataklı tedavi kurumlarının baştabip veya hastane müdürleri, kurumlarında ölen veya morglarına getirilen ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğine göre kurumlarında muhafaza etmesi gerektiği süre sonunda ilgili istasyon ve istasyonlara kimsenin sahip çıkmadığı ceset bulunduğunu veya vasiyet yolu ile vücudunu bilimsel araştırmaya bırakılan cesedin mevcut olduğunu hemen bildirmekle yükümlüdürler. Bildirim tarihinden itibaren en kısa süre içerisinde istasyonca alınmayan cesetler hakkında işletme yönetmeliği hükümleri uyarınca gerekli işlem yapılır.

İstasyonlar tarafından alınan cesetlere ait bilgi ve belgeleri ilgili yataklı tedavi kurumu istasyona cesetle birlikte vermek zorundadır.

Yataklı Tedavi Kurumlarının hangi istasyona bildirimde bulunmak yükümlü olduğu Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından ilgili yükseköğretim kurumlarının görüşünde alınarak önceden tespit olunur.

CESEDE SAYGI:

MADDE 7.- Maddi menfaat karşılığı vücut vasiyet edilemez ve ceset sağlanamaz. Kimsenin sahip çıkmadığı cesetlerle, vasiyet edilen cesetler üzerinde yapılan bilimsel çalışmalar sırasında, bir ölüye gösterilmesi gereken azami saygı gösterilir. Çalışmayı yapan yükseköğretim kurumu ve Belediyenin işbirliği ile def'in dini ödevlere uygun olarak yapılır.

Def'in esnasında Belediyeler ve din görevlilerince her türlü kolaylık gösterilir. Def'in yerleri, ceset üzerinde araştırma yapan yükseköğretim kurumunca kaydedilir ve ilgili istasyonlardaki sicil kutuğuna işlenmek üzere gönderilir.

GEÇİCİ MADDE- İstasyonlar kuruluncaya kadar Tıp Fakültelerinin Anatomi birimleri bu görevi yürütür. Bu birimler istasyonların görev, yetki ve sorumluluklarına haizdir. İstasyonlar kurulduğunda anatomi birimleri sicil kütüklerini ve belgeleri aynen devrederler.

YÜRÜRLÜK:

MADDE 8.- Bu yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

YÜRÜTME:

MADDE 9.- Bu yönetmelik Sağlık ve Sosyal Yardım ve İçişleri Bakanlığınca yürütülür.

BİBLİYOGRAFYA

A-KİTAPLAR

Kur'an-ı Kerim,

el-**Abbadi**, İbn Kasım Ahmed (ö. 994/1586),

Haşiyetü İbn Kasım ala Tühfeti'l-Muhtac (Haşiyetü 'ş-Şirvani ile birlikte), I-X yy. ty.

Abdul-Aliyy, Muhammed b. Nizameddin el-Ensâri,

Fevatihur-Rahamût (Mustasfa ile birlikte), I-II, Bulak 1322.

Abdulbâki, Muhammed Fuad,

el-Mu'cemul-Müfehres li Elfâzi'l-Kur'âni'l-Kerim İst. 1982.

el-Lü'lüü ve'l-Mercân fimâ Ittefeke Aleyhi's-Şeyhân, I-II, İst.1961.

el-**Abi**, Salih Abdüssemi' (ö. ty.),

Cevahiru'l-İklil Şerhu Muhtasarı'l-İmam Halil, I-II, Beyrut 1332.

Ahmed b. Hanbel (ö. 241/855),

Müsned, (Mutehabı Kenzu'l-Ummal ile birlikte) I-VI, Beyrut 1985.

Ahmet Cevdet Paşa (ö. 1312/1894),

Mecelle-i Ahkâm-ı Adliyye, İst. 1985.

A.J. Wensinck,

el-Mu'cemu'l-Müfehres li-Elfâzi'l-Hadisi'n-Nebeviyye, (Concordance) I-VIII, İst. 1982.

Aliyyu'l-Kâri, Ali b. Muhammed b. Sultan (ö.1014/1605),

Mirkatü'l-Mefâtiḥ Şerh-u Mişkâtü'l-Mesabih, I-V, yy. ty.

el-**Alüsi**, Şihabuddin es-Seyyid Mahmud (ö. 1270/1854),

Rûhu'l-Meânî, I-XXX, Beyrut 1985.

el-**Askalâni**, Ahmed b. Ali (ö. 852/1448),

Bulûḡu'l-Merâm (Subulu's-Selâm ile birlikte), I-IV, Beyrut 1988.

Avery, R., Bezmez S., Edmonds, A.G., Yaylah, M.

Redhouse (İngilizce-Türkçe Sözlük), İst. 1986

el-**Ayni**, Bedrüddin Ebu Muhammed Mahmud b. Ahmed (ö. 855/1451),

Umdetu'l-Kâri Şerhu Sahihi'l-Buhârî, I-XXV, Beyrut ty.

el-**Bâci**, Ebu'l- Velid Süleyman b. Halef el-Endelüsi (ö. 474/1081),

el-Müntekâ Şerhu'l-Muvatta', I-VII, Mısır 1331.

Baktır, Mustafa,

İslam Hukukunda Zaruret Hali, Ankara ty.

Behotî, Mansur b. Yunus el-Harbî,

Keşşaful-Kına' ale'l-İkna', I-VI, yy. ty.

Beyhaki, Ebu Bekir Ahmed b. Huseyn (ö. 457/1065),

es-Sünenul-Kübrâ, I-X, Hind 1344

Beyyûni, Muhammed Receb,

Kadâyâ İslâmiyye, I-II, Mısır ty.

- el-Bezvâvi**, Ebu Said Abdullah b. Ömer (ö.685/1286),
Envaru't-Tenzil ve Esrâru't-Te'vil (Mecmûatu't-Tefâsir
içerisinde), I-VI, İst. 1320.
- Bilmen**, Ömer Nasuhi,
Hukuk-ı İslâmiyye ve Istilâhat-ı Fıkhiyye Kâmusu, I-VIII, İst.
1985.
- Buceyramî**, Osman b. Süleyman (ö.1221/1866),
Tuhfetul-Habîb alâ Şerhi'l-Hatîb, I-IV, Beyrut 1978.
- el-Buhârî**, Muhammed b. İsmail (ö.256/870),
el-Câmiu's-Sahîh, I-VIII, İst. 1315.
- el-Bursevî**, İsmail Hakkı (ö.1137/1724),
Ruhu'l-Beyân, I-X, İst. 1389.
- Büyük Kültür Ansiklopedisi**, I-XII, Ankara 1984.
- Cadı'l-Hakk**, Ali Cadı'l-Hakk,
Kadâya İslâmiye Muâsıra, el-Fıkhu'l-İslami Murûnetuhu ve
Tetavvuruhu" Kahire ty.
- el-Cassâs**, Ebu Bekr b. Ahmed b. Ali er-Râzi (ö.370/980),
Ahkâm-u'l-Kur'ân, I-III, Beyrut 1335.
- el-Ceziri**, Abdurrahman,
Kitab-ul Fıkh 'ala'l-Mezâhibi'l-Erba'a, I-V, Mısır ty.
- Cohen**, B., bkz. Persijn,
- el-Cürcânî**, Seyyid Şerif Ali b. Muhammed (ö.816/1413),
Şerhu'l-Mevâkif, Mısır 1266.
- Damad Efendi**, Abdullah b. Muhammed b. Süleyman (ö.1078/1667),
Mecmeul-Enhûr, I-II, Beyrut 1316.
- ed-Darimi**, Ebu Muhammed Abdullah b. Abdurrahman (ö. 255/869),
es-Sünen, I-II, yy. ty.
- ed-Devvânî**, Celaleddin Muhammed b. Es'ad (ö.908/1502),
Şerhu'l-Akâid el-Adıdiyye, İst. 1314.
- Ebu Dâvud**, Süleyman b. Eşa's es-Sicistânî (ö.275/888),
es-Sünen, I-IV, İst. ty.
- Ebu Yûsuf**, Yakub b. İbrahim b. Habîb el-Kûfi (ö. 182/798),
Kitabü'l-Harac (Terc. Özek, Ali), İst. 1973.
- Emir Abdulaziz**,
el-İnsan fi'l-İslam, Beyrut 1984.
- el-Erdâbîlî**, Yusûf (ö. ty.)
el-Envâr li-A'mâli'l-Ebrâr I-II, Mısır ty.
- el-Gazâlî**, Ebu Hâmid Muhammed b. Muhammed (ö. 505/1111),
İhyâu Ulûmi'd-Din, I-IV, Mısır ty.
el-Mustasfa, I-II, Bulak 1322.
- G.G. Persijn** ve B. Cohen,
Clinical Transplants, America 1986.
- el-Haskafî**, Alauddin Muhammed b. Ali (ö.1088/1677),
ed-Dürü'l-Muhtâr (İbn Abidin ile birlikte), I-VIII, Mısır 1966.

el-Hâzin, Alâuddin Ali b. Muhammed b. İbrahim el-Bağdâdi
(ö. 725/1325),

Lübâb'ut- Te'vil fi Meâni't-Tenzil, I-IV, Mısır ty.

Heyet (Şeyh Nizam...),

Fetavây-ı Hindiyeye, I-VI, Beyrut 1980.

Heyet (İbrahim Mustafa...),

el-Mu'cemu'l-Vesit, I-II, Tahran ty.

el-Hilli, Ebu'l-Kâsım Necmüddin Ca'fer b. Hasen (ö. 676/1277),

Şerâ'i'ul-İslâm, I-IV, Beyrut ty.

İbn Abidin, Muhammed Emin b. Ömer el-Hanefi (ö. 1252/1836),

Hâşiyetu Reddi'l-Muhtâr ala'd-Dürri'l-Muhtâr, I-VIII,
Mısır 1966.

İbnü'l-Arabî, Ebu Bekr Muhammed b. Abdullah (ö. 543/1148),

Arizatu'l-Ahvezi Şerhu Sahihu't- Tirmizi, I-XIII, Beyrut ty.

İbn Bezzaz, Muhammed b. Muhammed b. Şihâb (ö. 827/1424),

Fetavâ-i Bezzâziye, I-III, Beyrut 1980.

İbn Hacer, Ahmed b. Muhammed el-Heytemi (ö. 973/1565),

Tühfetu'l-Muhtac ale'l-Minhac (İbn Kâsım, Şirvâni
haşiyeleriyle birlikte), I-X, ty.yy.

İbn Hazm, Ebû Muhammed Ali b. Ahmed el-Endülûsî (ö. 456/1064),

el-Muhallâ, I-XI, Kahire 1352.

İbn'ül-Hümmam, Kemaleddin Muhammed b. Abdüvâhid (ö. 861/1457),

Fethu'l- Kadir, I-IX, Beyrut 1306.

Kâdhân, Fahrüddin Hasan b. Mansur el-Üzcüнді (ö. 592/1196),

Fetâvâ-i Kâdhân (Fetâvâ-i Hindiyeye ile birlikte), I-III, Beyrut
1980.

el-Kâsânî, Alâuddin Ebû Bekr b. Mesud (ö. 587/1191),

Bedâiu's-Sanâi' fi Tertîbi's-Şerai', I-VI, Beyrut 1986.

İbn Kayyim, el-Cevzi b. Ebî Bekr (ö. 751/1350),

İlâmu'l-Muvakkî'in, I-IV, Mısır 1969.

İbn Kudame, Muvaffeküddin Abdullah b. Ahmed el- Makdisi

(ö. 620/1223),

el-Muğni (Şerh-i Kebir ile birlikte), I-XII, Beyrut 1984.

el-Mukni', I-III Beyrut ty.

İbn Kudame, Ebül Ferec Abdurrahman b. Ebi Amr el-Makdisi

(ö. 682/1283),

eş-Şerhu'l-Kebir ale'l-Mukni' (Muğni ile birlikte), I-XII, Beyrut
1984.

İbn Rüşd, Ebu'l-Velid Muhammed b. Ahmed (ö. 595/1199),

Bidâyetu'l-Müctehid ve Nihâyetu'l-Muktesid, I-II, Mısır 1960.

el-Kurtûbî, Ebu Abdillah Muhammed b. Ahmed el-Ensâri (ö. 671/1272),

el-Câmi' li-Ahkâmi'l-Kur'an, I-XX, Beyrut 1985.

el-Makdisî, Ebu'n-Necâ Şerefüddin Musa (ö. 968/1561),

el-İkna', I-IV, Beyrut ty.

- Mansur, Ali Nâsif,**
et-Tacul - Cami'u li'l-Ustûl, I-V, İst. 1961.
- el-**Merğunâni**, Burhanuddin Ali b. Ebi Bekr (ö. 593/ 1197),
el-Hidaye (Fethu'l-Kadir ile birlikte), I-IX, Beyrut ty.
- Mevdûdî**, Ebu'l- A'lâ (ö. 1399/ 1979),
Meseleler ve Çözümleri (Terc. Yusuf Karaca), I-V İst. 1989.
- el-**Mevsilî**, Abdullah b. Mahmûd b. Mevdûd (ö. 683/ 1284),
el-İhtiyâr li Tâ'lîlî'l-Muhtar, İst. 1984.
- Molla Hüseyin**, Mehmed b. Ferâmurz b. Ali (ö. 885/ 1480),
Dürru'l-Hukkâm, I-II, İst. 1299.
- el-**Mînâvi**, Muhammed Abdurra'uf (ö. 1031/ 1622),
Feyzu'l- Kadir, I-VI, Beyrut ty.
- Müslim**, Ebu'l-Huseyn Müslim b. el-Haccâc el-Kuşeyrî (ö. 261/ 875),
el-Camiu's-Sahih, I-V, Mısır 1956.
- en- **Nâzefî**, Muhammed Hasan (ö. 1266/ 1850),
Cevâhiru'l-Kelâm, I-XLIII, Beyrut 1981.
- en- **Nesâî**, Ebu Abdurrahman Ahmed b. Şuayb (ö. 303/ 915),
es-Sünen, I-VIII, Beyrut 1930.
- en- **Nesimî**, Mahmud Nazım,
et-Tibbu'n- Nebewî ve'l-İlmu'l- Hâdis, I-III, Dımışk 1984.
- en- **Nevewî**, Ebu Zekeriyya Muhyiddin b. Şeref (ö. 676/ 1277),
el-Mecmu' Şerhu'l- Mühezzeb, I-XX, yy. ty.
el-Minhac (Muğni'l-Muhtac ile birlikte), Mısır 1958.
- er- **Râfîi**, Ebu'l-Kasım Abdülkerim b. Muhammed (ö. 623/ 1226),
Fethu'l-Aziz Şerhu'l-Vecîz (Mecmu' ile birlikte), I-XX,
Darul-Fikir ty.
- Rahway**, Robert Berkow,
The Merck Manual of diagnosis and the rapy,
(Terc. Pekus, Mehmet, Teşhis ve Tedavi el Kitabı), I-II, İst. 1987.
- Rapaport**, Felix T., Dausset Jean,
Human Transplantation, Newyork 1968.
- er- **Razî**, Fahreddin Muhammed b. Ömer (ö. 606/ 1209),
Mefâtiहुl- Ğayb (Tefsir-i Kebîr), I-VIII, İst. 1307.
- es- **Sâbûnî**, Muhammed Ali,
Safvetü't-Tefâsîr, I-III, Beyrut 1981.
Muhtasarı Tefsiri İbn Kesir, I-III, Beyrut ty.
- es- **San'ânî**, Muhammed b. İsmail (ö. 1182/ 1768),
Subulu's-Selâm Şerhu Bulûğil- Meram, I-IV, Beyrut 1988.
- es- **Serahsî**, Şemsuddin Ebu Bekr Muhammed b. Ebi Sehl (ö. 482/ 1089),
el-Mebcut, I-XXX, Beyrut 1989.
- Sarial**, M. Enis,
Sağlararası Organ Nakillerinden Doğan Hukuksal İlişkiler
(Doktora Tezi), İst. 1986.
- Seyid Sâbık**,
Fıkhu's- Sünnne, I-III, Kahire 1987.

Seyyid Kutub, (ö. 1386/1966),

Fi-Zilâli'l-Kur'ân, I-VI, Kahire 1988.

Sıhik Hasan Han (ö. 1307/1889),

er-Ravdatu'n-Nediyye fi Şerhi'd-Dureri'l-Behiyye, I-II Mısır ty.

es- **Sukkerî**, Abdüsselam Abdurrahim,

Naklu ve Ziraatü'l-A'zâ'l-Ademiyeti min Menzurin İslami,
Kahire 1988.

es- **Suyûtî**, Celaleddin Abdurrahman (ö. 911/1506),

el-Eşbah ve'n-Nezâir (el-Eşbâh), Beyrut 1983.

el-Camiu's-Sağîr (Feyzu'l-Kadir ile birlikte), I-VI Beyrut ty.

es- **Safîi**, Muhammed b. İdris (ö. 204/819),

el- Ümm, I-VIII, Beyrut ty.

es- **Sâtubî**, Ebu İshak İbrahim b. Müsa el-Gırnatî (ö. 790/1388),

el-Muvâfakat, I-IV, Mekke ty.

es- **Şebasi**, Ahmed (ö. 1401/1981),

Yeselüneke fi'd-Din ve'l-Hayat, I-VII, Beyrut ty.

es- **Şevkani**, Muhammed b. Ali (ö. 1250/1834),

ed-Dürenü'l-Behiyye (Şerhi ile birlikte), I-II, Mısır ty.

Şeyh İvaz ba Kemâle,

Haşiyetuhû alel-İkna', I-II, yy. ty.

es- **Şirâzi**, Ebu İshak İbrahim b. Ali b. Yusuf (ö. 476/1083),

el- Mühezzeb (Mecmu' ile birlikte), I-XX Dâru'l-Fikir ty.

es- **Şirbini**, Muhammed el-Hatib (ö. 977/1569),

Muğni'l- Muhtâc Şerhi'l-Minhac (Muğni'l-Muhtac), I-IV,
Mısır 1985.

el-İkna' fi Halli Elfâzi Ebî Şucâ' (el-İkna'), I-II, yy. ty.

es- **Şirvânî**, Abdulhamid (ö. ty).

Haşiyetü's-Şirvânî alâ Tuhfeti'l-Minhac (İbn-i Kasım
haşiyesiyle birlikte), I-X, Mısır 1985.

et- **Taftazânî**, Sa'düddin Mes'ud b. Ömer (ö. 793/1391),

Şerhü'l-Mekâsıd, I-II, İst. 1277.

Şerhu'l-Akaid (Kesteli haşiyesiyle birlikte), İst. 1962.

et- **Tebrizi**, Muhammed b. Abdillah el-Hatib (ö. 884/1479),

Mişkâtu'l-Mesâbih (Mirkatu'l-Mefatih ile birlikte), I-V, yy. ty.

et- **Tirmizî**, Ebu İsa Muhammed b. İsâ (ö. 279/892),

es- Sünen (Ahvezi ile birlikte), I-XIII, Beyrut ty.

Tuğlacı, Pars,

Tip Sözlüğü (İngilizce-Türkçe), İst. 1983.

et- **Tûsi**, Ebu Cafer Muhammed b. Hasan (ö. 460/1068),

Tehzibu'l- Ahkâm, I-X, Beyrut 1985.

Türel, Ömer,

Organ Transplantasyonları, İst. 1985.

Türk Dil Kurumu,

Türkçe Sözlük, I-II, Ankara 1983.

Velidedeoğlu, Hıfzı Veldet,

- Türk Medeni Kanunu ve Borçlar Kanunu, İst. 1988.
- Wylie, W.D.** ve **H.C.Churchil- Davidson**,
Anestezi ve Uygulaması (terc. Akyön, Gültekin).
I-II, Ankara 1984.
- Yıldırım, Celal**,
Kaynaklarıyla İslam Fıkhı, I-IV Konya ty.
- Zevkiler, Aydın**,
Kişiler Hukuku Gerçek Kişiler, Ankara 1985.
- Zeydan, Abdülkerim**,
Mecmuatu Buhûsin Fıkhiyye (Mecmu'a), Beyrut 1986.
el-Veciz fi Usulî'l-Fıkh (el-Veciz), Bağdat 1976.
- ez-Zuheylî, Vehbe**,
el-Fıkhü'l-İslamî ve Edilletühu, I-VIII, Dımaşk 1985.
Nazariyetü'z-Zaruretî's-Şer'iyye (ez-Zarûratu's-Şer'iyye),
Beyrut 1985.

B - MAKALE VE TEBLİĞLER

- Abbadi, Abdusselam**,
"el-İstifâde mine'l- Ecinneti el-Mucahade evi'z-Zaideti an'il-Hâce", V. Fıkhî-Tıbbî Kongre, 23-26 Ekim 1989, Kuveyt.
- Aşkar, Muhammed Süleyman**,
"Naklu ve Zirâatü'l-A'zai't-Tenasüliyye" V. Fıkhî-Tıbbî Kongre,
23-26 Ekim 1989, Kuveyt.
- el-Aşkar, Ömer Süleyman**,
"el-İstifâde mine'l- Ecinneti'l-Muchade evi'z-Zaideti an Hâceti fi't-Tecâubi'l-İlmiyye ve Zirâati'l-A'za" V. Fıkhî-Tıbbî Kongre, 23-26 Ekim 1989, Kuveyt.
- Atmanoğlu, Mücahit**,
"Doktorların Hukukî ve Cezaî Sorumluluğuna Tıp Açısından Bakış", Ulusal Cerrahi Dergisi, (1985) 4: 11-15.
- Ayiter, Nuşin**,
"Şahsiyet Hakları Açısından Organ Nakli", AHFD, S. 1-2,
1968, s. 137-144.
- Beller, FK., Reeve J.**
"Brain Life and Brain Death-the Anencephalic as an Explanatory Example" J. Med Philos. 1989 Feb. 14 (1), P. 5-23
- el-Bessam, Abdullah Abdurrahman**,
"Zirâati'l- A'zâi'l-İnsâniyyeti fi Cismi'l-İnsan",
Mecelletu'l-Mecmei'l-Fıkhî, S. 1, 1987 Mekke, s. 13-22.
- Bruce, A. Reitz, Nelson A. Burton Stuart W. Jamieson**,
"Heart and Lung Transplantation",
Thorac Cardiovasc Surg, 80: 1980, P. 360-372.
- Büll, Antje**,
"Avrupa Organ Nakli Merkezi" İnsan ve Kainat, S. 64 Aralık
1990 s. 30-31.

Cemili, Halid Reşid,

"Ahkâmu Nakli'l Husyeteyn ve'l Mebidi ve Ahkâmu Nakli A'dâi'l Cenîn an-Nâkis Hilksaten fi Şerîati'l-İslâmiyye" V. Fıkhî-Tıbbî Kongre. 23-26 Ekim 1989, Kuweyt.

C.J.Rudge, St. Peters,

"Organ Donation for Transplantation", British Journal of Hospital Medicine, C.XL, Ağustos 1989 S.127-130.

Çorapçıoğlu, E. Tümer,

"Kalp Naklinin Günümüzdeki Yeri" Türkiye Klinikleri C. IX. S. 4, 1989.

Dieter, Giesen, (Çev. Özdemir Salim)

"Yeni ve Deneysel Tedavilerden Dolayı Doktorların Hukukî Sorumluluğu" YD., S.3-4 Temmuz-Ekim 1977 s. 218-228.

Doğru, Ali İhsan, Gören, Ali, Hilmioğlu, Fatih,

"Karaciğer Transplantasyonu" Türkiye Klinikleri C. VIII S.4, Ağustos 1988, s. 254-261.

Dönmez, Sulhi,

"Organ Nakli ile İlgili Yargıtay 4. Ceza Dairesi Kararı'nın Değerlendirilmesi" İÜHFM, S.1-2 1975 s. 373-380.

Ebu Melha, Muhammed S.,

"Saudi Arabian Experience In Renal Transplants", Dia. Trans. Yamk, Eylül 1983, C. 1, s. 32-35.

Ebu Süne, Ahmed Fehmi,

"Hukmu'l-İlâci bi Nakli Demi'l-İnsani ev Nakli'l-A'zâi evi'l-Eczâi minha" Mecelletu'l-Mecmei'l-Fıkhî, S. 1, 1987 Mekke, s.23-26.

Ebu Zeyd, Bekr b. Abdullah,

"el-İntizâu li Udvin min Mevlûdin Hayyin Adîmi'd-Dimâğ" V.Fıkhî-Tıbbî Kongre. 23-26 Ekim 1989, Kuweyt.

Erbay, Bülent,

"Böbrek Transplantasyonu" Türkiye Klinikleri C. IX, S.2, Ağustos 1989, s. 243-253.

Erdoğan, Gürbüz, Başkal, Nilgün,

"Pankreas ve Pankreas Adacık Hücreleri Transplantasyonu" Türkiye Klinikleri C. IX, S.4, Ağustos 1989, s. 67-70.

Floret, Paul Coste, (Çev. Tepebaşı, İskender),

"Hukuk ve Ahlak karşısında Kalp Nakli" AD., Mayıs 1970 S.5, s.312-327.

Gürbüz, Erdoğan,

"Pankreas ve Pankreas Adacık Hücreleri Transplantasyonu" Türkiye Klinikleri, C. IX, S. 4, 1989, s. 267-269.

Haber, Mehmet,

"Transplantasyonun Dünü, Bugünü, Yarını" (Transplantasyon), Türkiye Klinikleri C. IX, S.4, Ağustos 1989, s. 239-241.

Haberai, M., Gülay, H., Erbenği, A., Erbenği, G., Talatar, H., Topçu, M., Büyükpamukçu, N., Bilgin, N., Arslan, G., Karamehmetoğlu, M., Sert, Ş., Öner, Z., Turan, M., Bayraktar, Y., Kayhan, B., Sanaç, Y.,

"Karaciğer Transplantasyonu" (Bir Vaka Takdimi ve Derleme),
Türkiye Klinikleri C. IX, Ağustos, 1989, S.4, s. 54-65.

Haberai, M., Öner, Z., Karamehmetoğlu, M., Yeniay, Ö., Gürsoy, G., Dedemen, S., Özsezen, N., Özen, B., Bilgin, N.,

"Transplantation of Imported Cadaver Cidneys with Prolonged Cold Ischemia Time of up to 108 hours" Dializ,
Transplantasyon ve Yanık, C. II, S.2 Haziran 1984, s. 7-12.

Haberai, M., Aybastı, N., Arslan, G., Sert, Ş., Bilgin, N.,

"Soğuk İskemi Zamanı 100 Saati Aşkın Kadavra Böbrek Transplantasyonu" Dializ, Transplantasyon ve Yanık, C. III, S.3 Mart 1987, s. 35-37.

Hamedâti, Şebihu mâi'l-ayneyn,

"Zirâatu'l-Ğudedi't-Tenâsuliyye ev Zirâatu Rahm-i İmreetin fi İmreetin Uhrâ" V. Fıkhî-Tıbbî Kongre. 23-26 Ekim 1989
Kuveyt.

Işın, Erol,

"Akciğer Transplantasyonu" Türkiye Klinikleri C. IX, S.4,
Ağustos 1989, s. 272-276.

Kabbâni, Muhammed Reşid Rıza,

"Zirâatu'l-A'zâi'l-İnsâniyeti fi Cismi'l-İnsan"
Mecelletu'l-Mecmei'l-Fıkhî, S. 1, 1987 Mekke, s. 27-34.

Kattan, Menna' b. Halil,

"el-İctihâdu'l-Fıkhî li't-Teberrui bi'd-Demi ve Naklihi"
Mecelletu'l-Mecmei'l-Fıkhî, S.3, 1989 Mekke, s. 41-50.

Kıyak, Fahrettin,

"İnsandan İnsana, Cesetten İnsana Organ Nakli ve Ceza Sorumluluğu" YD., S.3, Temmuz 1975 s. 52-79.

Kuday, Cengiz-Samuk, Fevzi -Andican, Ahat-Aydın, İsmail Hakkı

"Beyin Nakline Doğru" İnsan Ve Kâinat, C. LXIV, Aralık 1990, s. 40-43.

Nezât, Toroslu,

"Organ Aktarma ve Cezai Sorumluluk"
AÜHF. Dergisi, C. XXXV, S. 1-4 1978.

Nuşin, Ayiter,

"Şahsiyet Hakları Açısından Organ Nakli" AÜHF. Dergisi,
S. 1-2, 1968.

Oto, Öztekin, Oto, Ali, Bozer, A. Yüksel,

"Kalb Nakli ve Bugünkü Durumu" Türkiye Klinikleri C. VI,
S.2, Haziran 1986, s. 105-113.

Özdemir, Özden,

"Transplantasyonda Göz" Türkiye Klinikleri C. IX, S.4,
Ağustos 1989, s. 308-312.

Özdemir, Salim,

"Organ ve Doku Nakli ile İlgili Hukuki Gelişmeler" YD., Ocak 1976 C.II, S.1 s. 103-111.

Özkan, Bilge,

"Organ Nakli" AÜHFD, C.35, 1979, S. 1-4, s.23-32.

Parks, William E., Richard, Barber Ph.D., G. Armand Paincin,

"Ethical Issues in transplantation" (Ethical) Surgical Clinics Of North America- Vol. 66, No: 3 June 1986, s.633-638.

Peabody, J.L., Emery JR., Ashwal S.,

"Experience with Anencephalic Infants as Prospective Organ Donors" N.English J Med. 1986 Aug. 10 321 (6) P. 344-50.

Persijn, Guido-Cohen, Bernard ,

Eurotransplant Foundation,
Annual Report 1987, Leiden P. 8-54.
Eurotransplant Foundation,
Annual Report 1988, Leiden P. 8-54.
Eurotransplant Foundation,
Annual Report 1989, Leiden P. 8-55.

Rodgers, SB,

"Legal Framework For Organ Donation and Transplantation"
Nurs Clin North America 1989 Dec.24 (4), P.837-850.

Samuk, Fevzi-Aydın, İsmail Hakki,

"Beyin Nakline Doğru", İnsan Ve Kainat, C. LXIV, S.40-43,
Aralık 1990.

es-Selâmi, Muhammed Muhtar,

"Ziraatu Halâya el- Cihazî'l-Asabî" V. Fıkhî-Tıbbî Kongre,
23-26 Ekim 1989 Kuveyt.

Toroshu, Nevzat,

"Organ Aktarma ve Cezai Sorumluluk" AÜHFD, C.35, 1979, S. 1-4, s.92-117.

Turaçlı, Erol,

"Göz Bağışı ve Nakli" SSYB. 8 Nolu Yayını, Aralık 1985 s. 5-7.

William G.M., Ferree D. Bollinger RR. Lefor WM.,

"Reasons why Kidneys Removed for Transplantation are not Transplanted in the United States" 1984 Dec. 38 (6), P. 691-4.

Yasin, Muhammed Na'im,

"Hükm-ü Ziraati Halâya ed-Dimağ vel Cihazil asabî" V.
Fıkhî-Tıbbî Kongre, 23-26 Ekim 1989, Kuveyt.

C- Fetvalar

T.C. D. İ. B. Müşavere ve Dinî Eserleri İnceleme Kurulu,

"Ölümler Üzerinde Otopsi Yapma"

Fetva Tarihi: 16.04.1952, Karar No: 211.

"Kan ve Kornea Nakli"

Fetva Tarihi: 25.10.1960, Karar No: 492.

T.C. D. I. B. Din İşleri Yüksek Kurulu,

"Kan ve Kalp Nakli"

Fetva Tarihi: 19.01.1968, Karar No: 3.

"Ölüden Organ ve Doku Nakli"

Fetva Tarihi: 03.03.1980, Karar No: 396-13.

Kuveyt, Vezâretul-Evkâf ve Şuûnül-İslâmiyye,

"Naklu ve Zer'u Azâil-İnsâni- Hayyi evl-Meyyiti ilel-İnsân"

Fetva Tarihi: 24.12.1979, Karar No: 132/79.

"Naklu Kullil-Mevtâ"

Fetva Tarihi: 14.09.1981, Karar No: 87/81.

"Organ Naklinde muvafakaları İstenilen Aile Fertleri"

Fetva Tarihi: 22.06.1983, Karar No: 103/83.

Suudi Arabistan, Mecmeul-Fıkhı'l-İslâmî,

"Naklul- Kornieti "

Fetva Tarihi: 25.10.1398/1977, Karar No: 62,

Mecelletul-Mecmeil-Fıkhî, S.I, Mekke 1987, s.35-36.

"Naklu ve Zer'u Azâil-İnsâni- Hayyi evl-Meyyiti ilel-İnsân"

Fetva Tarihi: 6.11.1402/1981, Karar No: 99 Mecelletul- Mecmeil-Fıkhı'l Islâmî, Mekke 1985, s.37-38.

Naklu Azâil-İnsâni'

Fetva Tarihi: 28 Ocak 1985, Karar No: 1/1405 Mecelletul-Mecmeil- Fıkhı'l Islâmî, Mekke 1985,s.39-42.

D- Yönetmelik ve Tutanaklar

Cumhuriyet Senatosu,

Cumhuriyet Senatosu Tutanak Dergisi, C.XLIII, S.917, 1979.

Danışma Meclisi,

Danışma Meclisi Tutanak Dergisi C.I, S.42 1981.

"Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun"

Kanun No: 2238, Kabul Tarihi: 29.5.1979, Resmi Gazete, 3.6.1979, S. 16655

"Ölüden Organ ve Doku Alma Koşulu ve Cesetlerin Bilimsel Araştırma İçin Muhafazası"

(2238 Sayılı Kanununun 14. fıkrasını değiştiren Kanun)

Kanun No: 2594 Kabul Tarihi: 21.1.1982, Resmi Gazete,

"743 Sayılı Türk Kanunu Medenisininin 23. Maddesinin Değiştirilmesine..."

Kanun No: 3678 Kabul Tarihi: 14.11.1990, Resmi Gazete,S. 20704, 23 Kasım 1990.

TBMM,

Millet Meclisi Tutanak Dergisi C. XII, S.328, 1979.

E- Gazete Yazıları

Belgil, Vehbi,

"Kemik İliğini Verir misiniz" Cumhuriyet Gazetesi Bilim
Teknik eki S. 188, 20 Ekim 1990.

Câdü'l-hak , Ali Câdü'l-hak,

"et-Teberru-u li'l-Merizi bi Uzvi'l İnsân'il-Hayyi evi'l-Meyit"
el-Livâu'l-Islâmi, S. 217, 20 Mart 1986, Kahire.

Eldgeez, Uluğ,

"Türkiye'de Organ Naklinde Büyük Başarı" Türkiye Gazetesi, 05
Mayıs 1991, s. 11.

Haberel, Mehmet,

"Organ Naklinde Çağı Yakaladık" Türkiye Gazetesi 13 Ocak
1991 İst.

Haşim, Ahmed Ömer ,

"Hükmu Teberru-i bi Uzvi A'zâyi Cismi'l-İnsân"
el-Livâu'l-Islâmi, S. 265, 19 Şubat 1987, Kahire.

Öymen, Edip Emil,

"Türkiye'de Organ Nakilleri ve Ahlakî engeller" Cumhuriyet
Gazetesi Bilim Teknik eki, S. 130, 2 Eylül 1989.

Solak, Saffet,

"Organ Nakli Ve Düşündürdükleri" Zaman Gazetesi 18 Ocak
1990 s.2, İst.

Tantâvi, Muhammed Seyyid,

" el-İslâmü Yubihu el-İstifâdete bi A'zâyi Cesedi'l-Müteveffine
Dûne izni Ehlihîm" el-Ehrâm, S. 36741, 13 Temmuz 1987.