

Güncel Fıkıh Meseleleri Bağlamında Ölüm: Ötanazi, İntihar, Bitkisel Hayat ve Beyin Ölümü

Doç. Dr. Tuba Erkoç Baydar*

Giriş

Kur'an-ı Kerim'de dünya hayatı, ahiret için bir hazırlık süreci olarak görülürken; ölüm, bu hazırlığın tamamlandığı ve asıl hayata geçişin başladığı bir eşiktir. Mülk Suresi'nin ikinci ayetinde geçen “O, hanginizin daha güzel amel edeceğini denemek için ölümü ve hayatı yaratandır.” ifadesinde ölümün önce zikredilmesi, Şevkani (v. 1250/1834) tarafından, ölümün ahiret hayatına açılan kapı olması hasebiyle önceliğine işaret olarak yorumlanmıştır.¹ Bu nedenle İslam düşüncesi, ölümü olumsuz ve kaçınılması gereken bir son olarak değil; bilakis insanı Allah'a yaklaştıran, dönüştürücü ve anlamlı bir tecrübe olarak değerlendirir. Hz. Peygamber (s.a.v)'in, ölümü

sıkça anmayı teşvik etmesi ve “Eğer hayat benim için hayırlı ise beni yaşat, ölüm hayırlı ise canımı al.” şeklindeki duası, müslümanın hayat ile ölüm arasında sürekli bir bilinç hali içinde yaşaması gerektiğini ortaya koyar.²

İbn Sina (v. 428/1037)'dan İbn Miskeveyh (v. 421/1030)'e kadar birçok İslam düşünürü, ölümü yokluk değil, bir halden başka bir hale geçiş olarak tasvir etmiştir.³ Aynı şekilde ölümün yokluk olmadığını ifade eden Gazzali, ölümü kulun dünyadan ayrılması ve Allah'ın huzuruna varması olarak niteler. Kısacası İslam düşüncesinde ölüm, transformatif, olumlu ve kulu Allah'a yaklaştıran bir deneyimdir. Bu yaklaşım, modern biyomedikal etik tartışmalarında sıklıkla gündeme gelen ötanazi, bitkisel hayat ve intihar gibi meselelerin, İslami perspektiften değerlendirilmesinde belirleyici bir çerçeve sunmaktadır. Çünkü İslam, dünya hayatını salt fiziksel bir varoluş olarak değil, anlam yüklü bir emanet ve ilahi bir imtihan zemini olarak görür. Dolayısıyla ötanazi, beyin ölümü ve bitkisel hayat gibi meseleler, yalnızca bireysel acı veya fayda üzerinden değil, insan hayatının kutsallığı, imtihan ve ahiret perspektifi çerçevesinde tartışılmalıdır.

Ötanazi

Modern tıbbın teşhis ve tedavi imkanlarındaki hızlı gelişmeler, insan yaşamının süresini uzatma konusunda önemli katkılar sağlarken, yaşamın sona erdirilmesine ilişkin etik, hukuki ve dinî tartışmaları da beraberinde getirmiştir. Bu tartışmaların merkezinde yer alan kavramlardan biri olan “ötanazi”, özellikle günümüzde kazandığı anlam itibarıyla çok katmanlı bir incelemeyi gerekli kılmaktadır. Grekçe'de “güzel, iyi, kolay” anlamına gelen “eu” ön eki ile “ölüm” anlamına gelen “thanatos” kelimesinin birleşiminden oluşan euthanasia (ευθανασία) terimi,⁴ etimolojik olarak “güzel ölüm” veya “iyi ölüm” anlamına gelmektedir. Ancak bu terim, tarihsel süreçte geçirdiği anlam dönüşümü

neticesinde artık yalnızca acısız bir ölüm sürecini değil, aynı zamanda tıbbi müdahale yoluyla yaşamın sonlandırılmasını da ifade etmektedir.⁵

Ötanazi, uygulama biçimi ve hastanın rızası göz önünde bulundurularak farklı türlere ayrılmaktadır. Bu bağlamda en yaygın sınıflandırma, aktif ve pasif ötanazi ayrımıdır. Aktif ötanazi, hastanın yaşamını sonlandırmak amacıyla doğrudan bir tıbbi müdahalede bulunulmasını ifade eder. Örneğin ölümcül bir ilaç enjekte edilmesi bu türdendir. Pasif ötanazi ise, yaşamı sürdürmekte olan tedavi veya destekleyici müdahalelerin hayati ve faydalı olmasına rağmen kesilmesi veya başlatılmaması yoluyla, hastanın ölümüne zemin hazırlanmasıdır. Bu tür ötanazide doğrudan bir öldürme eylemi değil, müdahaleden kaçınma söz konusudur. Pasif ötanazinin tedavinin sonlandırılması veya başlatılmaması ile karıştırılmaması gerekir. Nitekim tedavinin sonlandırılması veya başlatılmaması durumu tedavinin beyhude bir hal almasıyla irtibatlıdır.

Uygulama biçimine ilişkin bu sınıflandırmanın yanı sıra, ötanazi tartışmalarının bir diğer önemli boyutu ise rıza temellidir. Zira ötanazinin değerlendirilmesinde yalnızca müdahalenin niteliği değil, aynı zamanda hastanın bu müdahaleye yönelik iradesi de belirleyici bir rol oynamaktadır. Hastanın rızasına göre yapılan ayırımıda ötanazi; istemli, istemsiz ve isteğe karşı olmak üzere üçe ayrılır. İstemli ötanazide hasta, bilinci yerindeyken ve özgür iradesiyle yaşamına son verilmesini talep eder. Bu tür ötanazi, genellikle “ölme hakkı” söylemi etrafında şekillenen tartışmalara konu olmaktadır. İstemsiz ötanazide ise, hasta bilincini yitirmiştir veya karar verme yetisinden yoksundur; dolayısıyla açık bir rıza beyanı söz konusu değildir. İsteğe karşı ötanazi ise, hastanın rızasına aykırı olarak -çoğu zaman toplumsal, ekonomik ya da ideolojik saiklerle- yaşamına son verilmesidir ve bu tür uygulamalar genellikle

etik ve hukuki açıdan ciddi eleştirilere konu olmakta ve ötanazi olarak isimlendirilmesine karşı çıkmaktadır⁶

Ötanazinin hem uygulama türüne hem de rıza unsuruna dayalı tasnifi, meselenin yalnızca tıbbi sınırlar içerisinde ele alınamayacağını; aksine, insan yaşamına ilişkin felsefi, kültürel ve değer temelli yaklaşımların da analizde belirleyici olduğunu göstermektedir. Özellikle son dönemlerdeki hızlı teknolojik gelişmeler; hayata, insana, yaşama ve ölüme dair tasavvurların değişmesine neden olur. Modern bilim hayatı ilerleme, üretme ve gelişme kapasitesiyle ilintili olarak algılarken⁷ ölümü ise metafizik ve felsefi tefekkürden ziyade belli kriterlere indirger. Nitekim 1967’de ilk kalp naklinden sonra beyin ölümünden bahsedilmesi, ölümün tıbbileştirilme sürecini hızlandırmış ve hayata müdahale etmenin de kapısını açmıştır. Hayata araçsal bir değer mi yoksa amaçsal bir değer mi verileceğini tartışan ötanazi; acı, hastalık, aktivite eksikliği gibi sebeplerden dolayı “yaşam kalitesinin” ölümün ve hayatın sorgulanmasını talep eder. İnsanın anlamı, otonomiye saygı duyma, ölme hakkı, hayatın nasıl anlamlandırıldığı, yaşam kalitesi veya dokunulmazlığı, öldürmek ile ölmesine izin verme, doğrudan veya dolaylı müdahalede bulunma veya bulunmamanın sorgulanması, meselenin doğru bir şekilde inşa edilmesinde oldukça önemlidir.

Söz konusu etik ve felsefi çerçevenin, ötanazinin özellikle ceza hukuku bakımından nasıl değerlendirileceğine dair tartışmalara da yansıdığı görülmektedir. Zira tıbbi bir eylem olarak ötanazinin, özellikle aktif biçimiyle, ceza hukuku kapsamında yer alan “kasten öldürme” fiiliyle yapısal benzerlik taşıyıp taşımadığı meselesi hem maddi hem de manevi unsurlar dikkate alınarak incelenmelidir.⁸ Aktif ötanazi fiilinin süjesi insan yaşamı; sonucu ise bu yaşamın sona erdirilmesidir. Ayrıca öldürme eyleminin kasten öldürme sayılabilmesi için

gerekli görülen, eylemin haksız bir şekilde işlenmesi, maktulün ismet sahibi olması, failin öldürme kastı ile hareket etmesi ve öldürücü bir aletin kullanılması gibi unsurlar aktif ötanazide de mevcuttur. Bir başka deyişle, fukahanın çoğunluğuna göre hukuken can güvenliği bulunan bir kimsenin öldürücü bir aletle bilerek ve isteyerek öldürülmesi şeklinde tanımlanan kasten öldürme eylemi, aktif ötanaziyi de kapsar. Nitekim Şafiilerden, Hanbelilerden, Malikilerden ve Hanefilerden İmameyn'e göre bir eylemin kasten öldürme sayılması için "öldürücü bir alet ile" bir kimsenin hayatına bilerek son verilmesi yeterlidir. Bu nedenle "öldürücü bir ilacın" hastaya zerk edilmesi ve bu eylemin sonucunun bilinerek ve istenerek gerçekleştirilmesi olan aktif ötanazi, kasten öldürmenin bir türü olarak görülebilir.⁹

Ötanazi eyleminin temel unsurlarından hastanın acı çekmesi ve iyileşme umudunun bulunmaması fıkhi açıdan öldürme eyleminin niteliğini değiştirecek güçte değildir. Zira fukaha, *maraz-ı mevt* denilen ölüm hastalığındaki kimselerin bile hukuken can güvenliğinin bulunduğunu ve ölüm hastalığı içinde bulunmanın eylemin niteliğini değiştirmediyi vurgular. Hatta İbn Hazm'a göre son nefesi kalan bir kimsenin öldürülmesinde bile kasten öldürme suçu tespit edilebilir. Bu nedenle ötanazinin gerekçelerinden sayılan terminal dönemde olma veya tedavisi mümkün olmayan bir hastalıkla mücadele etme, insanın "ismetini"ni yani korunmuşluğunu ortadan kaldırmaz. Kişinin hayat ve vücut bütünlüğüne saldırılmasına rıza gösterilmiş olması, İslam hukukuna göre eylemi suç olmaktan çıkarmaz ve bu nedenle doğan talepleri ortadan kaldırmaz. Hastanın izni veya talebi, öldürme eylemini gerekçelendirmemekle birlikte ulemanın çoğunluğuna göre şüphe konumunda değerlendirilerek, cezaî sorumluluğa etki eder. Bu nedenle suça rıza veya talebin bulunması suçluya aslı ceza yerine bedeli ceza uygulamayı gerektirir. Hastanın isteğinin

bulunmadığı istemsiz ötanazi istemli ötanazi ile kıyas edildiğinde daha sakıncalıdır. Zira hastanın veya yakınlarının izni alınmadan uygulanan ötanazinin kasten öldürme kapsamına alınacağına dair herhangi bir şüphe söz konusu değildir. Ayrıca aktif ötanaziyi tercih etmeleri konusunda psikolojik baskı görmeleri ihtimal dahilindedir. Ötanazinin yasaklanması sadece bireyin hakkını korumakta değil toplumun da değerlerini korumaktadır.

İntihar

"Bir kimsenin toplumsal ve ruhsal nedenlerin etkisi ile kendi hayatına son vermesi"¹⁰ şeklinde tanımlanan intihar, fıkıh eserlerinde daha çok "bir kimsenin kendisini öldürmesi veya kendisini helâke sürüklemesi" şeklinde yer alır. Fıkıh kaynaklarında intiharın "katl" veya "helak" kelimeleri ile ifade edilmesinin, Kur'an ve hadislerde geçen ifadelerin etkisiyle olması muhtemeldir.¹¹

İnsan hayatının her türlü haksız müdahaleden korunması, başkalarının fiillerini içerdiği gibi bireyin kendi müdahalesini de kapsar. Nitekim bu hususa vurgu yapan Maverdi (v. 450/1058), "*Kendinizi öldürmeyin.*" ayetini delil getirerek başkasını öldürmenin haram kabul edildiği gibi kişinin kendisini öldürmesinin de haram olduğunu söyler.¹² Aynı şekilde *el-Fetava'l-Hindiyye*'de yer verildiği üzere bir insanın kendi hayatına karşı yapmış olduğu bu aşırılığı başkasının yapmasından daha büyük bir günah kabul eder.¹³ İntihar eden bir kimsenin dinden çıkmış olmasa bile büyük günah işleyenler arasında sayılması¹⁴ meselenin ne derece mühim olduğunu gösterir. Zira İslam'da büyük günahların çok ağır bir şekilde uhrevi sorumluluğu bulunur.

Fukahanın, intiharı büyük günahlardan sayarak ittifakla haram görmesinin en önemli dayanağı ise nasslarda açık ve net bir şekilde yer almasıdır. Nitekim Kur'an'ı Kerim'de "*Kendi elinizle kendinizi tehlikeye atmayın.*"¹⁵

ve “Kendinizi öldürmeyin, Muhakkak ki Allah size karşı merhametlidir.”¹⁶ şeklinde açık bir şekilde ifade edilir. Ayetlerdeki ifadeler ek olarak hadislerde intiharın günah olduğu ve Hz. Peygamber (s.a.v)’in intihar edenlerin cenaze namazını kendisinin kılmaması¹⁷ İslam’da intiharın yasak olduğunu tartışmasız bir şekilde göstermektedir.¹⁸

Beyin Ölümü ve Bitkisel Hayat

1774 yılında Galvanik, elektriği kullanarak kalbin durmasından sonra çalıştırılması¹⁹ ve 1950’lerde Bjorn Ibsen’in respiratörü yoğun bakımda kullanıma sokması,²⁰ ölümün eski aşına halinin sorgulanmasına ve yeni arayışlara neden olmuştur. Beyin ölümü kavramının ortaya çıkması ise 1967 yılında insandan insana ilk başarılı kalp naklinin yapılması ve bu nakilleri yasal zemine oturtma ihtiyacı üzerine ortaya çıkmıştır. 1968 yılında Harvard Tıp Fakültesi’nin içinde hukukçuların ve teologların da bulunduğu bir komisyon tarafından yayımlanan beyin ölümü kriterlerinin kısa sürede benimsenmesiyle “ölüm anı” anlayışında köklü değişiklikler olmuş ve sadece tıp çevrelerinde değil, hukuk ve din çevrelerinde de ölüm kararının buna göre belirlenmesi görüşü yaygınlaşmıştır.²¹

Belirlenen kriterlere göre beyin ölümü; şiddetli bir beyin hasarının yol açtığı koma, beyin sapı reflekslerinin olmaması başka bir ifade ile kendiliğinden solunumun olmaması biçiminde tanımlanan klinik bir tanımdır. Beyin ölümü olanlarda, beyin içi dolaşımı ve kendiliğinden solunum yapabilme yeteneği ve bilinç yoktur. Ancak bu durumda, bir yandan devam etmekte olan beyin dokusunun yıkımına (nekroz) karşın, gerektiğinde bedendeki (sistemik) kan basıncının devamını sağlayan ilaçlar ve mekanik solunum cihazı ile beden ve organların hayatta kalmaları sağlanabilir.²²

Beyin ölümü ele alınırken üzerinde durulması gereken en önemli hususlardan bir tanesi

bitkisel hayat ile farklarıdır. Kimi zaman beyin ölümü ile karıştırılan bitkisel yaşam (*persistent vegetative state, ing.*), herhangi bir nedenle, örneğin; ağır bir kafa travması sonucu derin komaya girmesi şeklinde tanımlanabilir. Yeterli bakım sağlandığında 2-4 hafta kadar sonra uyku-uyanıklık ritminin normale döndüğü görülür. Solunum ve dolaşım sistemi de normaldir. Ancak, hasta çevresinden habersizdir. Böyle bir hasta, bakımı sağlandığı sürece çevresinden habersiz bir halde yıllarca yaşayabilir.²³ Beyin ölümü ise daha önce tanımlandığı gibi geri dönüşü mümkün olmayan hasarın neticesidir ve solunum gibi temel hususların suni cihazlarla sağlandığı durumdur.

Klasik fıkıh eserlerine bakıldığında, ölümün vakti ve emarelerine dair zengin bir tartışmanın yapıldığı görülse de²⁴ 1967 yılında belirlenen beyin ölümü kavramı İslam dünyasında da ölümün yeniden sorgulanmasını sağlamıştır. İslam dünyasında beyin ölümünü insanın ölümü olarak kabul edenler olduğu gibi, ölümün tam anlamıyla gerçekleşmediğini ve miras, mülkiyetin intikali, vekaletin sona ermesi ve vasiyetler gibi hükümlerin cari olmadığını söyleyenler de bulunur.²⁵

Günümüz müslüman ulemanın görüşlerine bakıldığında da genel eğilimin beyin ölümü tanısı konulan hastaların tedavisinin sonlandırılabilmesi yönünde olduğudur. Örneğin, 1986 yılında Ürdün’de 3. dönem toplantısında İslam İşbirliği Örgütü’ne bağlı İslam Fıkıh Akademisi, aldığı 17 numaralı kararında; iki durumdan birisi gerçekleştiğinde, o kişinin ölmüş kabul edileceği ve şahsın ölümüne bağlı tüm hukuki sonuçları doğuracağını belirtmiştir. Bu durumların ilki, kalbin ve solunumun tamamen durması ve hekimlerin bu durumdan geri dönüşün artık imkansız olduğu sonucuna varmalarıdır. İkincisi ise beynin bütün fonksiyonlarının kesin olarak durması ve uzman hekimlerin bu durumdan geri dönüş olmadığına, beynin çözülmeye

başladığına hükmetmeleridir. Kurula göre, bu durumlarda hastanın bağlı olduğu yoğun bakım cihazları kapatılabilir ve hastanın bağlı olduğu cihazların etkisi ile kalp gibi herhangi bir organı suni olarak hâlâ çalışmakta olsa bile bu kapama işlemi caiz kabul edilmelidir.²⁶ Aynı şekilde, Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu da 14.12.2006 tarihli bir mütalaasında; beyin ölümü gerçekleşmiş ve yaşam destek ünitesine bağlı bir kişinin tedavisine son verilebileceğine hükmetmiştir. Bu karara göre, “Yaşam destek ünitesine bağlı bir kişi; beyin kesin olarak bütün fonksiyonlarını yitirdiğine ve bu durumdan geri dönüşün artık imkansız olduğuna uzman tabiplerce karar verilmesi şartıyla yaşam destek ünitesinden çıkarılabilir.”²⁷ hükmü verilmiştir.

Beyin ölümünü gerçek ve kesin ölüm sayan bu görüşlerin yanında, bunu kabul etmeyen yaklaşımlar da vardır. Örneğin, Rabitatü'l-Alemi'l-İslami'ye bağlı el-Mecma'u'l-Fıkhî'l-İslami (Rabita İslam Fıkıh Akademisi) ile Suudi Arabistan'ın Hey'etü'l Kibari'l-Ulema'sı (Yüksek Alimler Heyeti), beyin ölümünü hayatın sonu olarak görmemektedir.²⁸ Ancak beyin ölümünün gerçek ölüm olarak kabul etmeyenlerin birçoğunun, geri dönüşü mümkün olmayan beyin ölümünde aletleri durdurabileceğini savundukları görülmüştür.²⁹

Netice itibarıyla İslam düşüncesinde ölüm, varlığın sonu değil, yaratıcıya dönüş ve asıl hayatın başlangıcıdır. Bu nedenle insan hayatı, yalnızca fiziksel varlık üzerinden değil; ilahî emanet, imtihan ve uhrevi sorumluluk ekseninde anlam kazanır. Ötanazi, bitkisel hayat ve intihar gibi meseleler de bu çerçevede ele alındığında, bireyin acısı veya özerkliği üzerinden değil, insanın yaratıcıyla olan ilişkisi bağlamında değerlendirilmelidir. Modern dönemde ötanazi, özellikle bireysel özerklik ve “ölme hakkı” söylemi etrafında şekillenmiş ve hayatı araçsallaştıran bir anlayışa dönüşmüştür. Ancak İslam hukuku açısından

aktif ötanazi, kasten öldürme kapsamında değerlendirilmek mümkün görülmemektedir. Pasif ötanazinin sınırları ise tedavinin sonlandırılması ve başlatılmamasından ayrılmalı ve tıbbi müdahalenin anlamsızlaştığı durumlarda tedaviye devam zorunluluğunun bulunmaması ile karıştırılmamalıdır.

Ölümcül hastalığa yakalanmış, şiddetli acı çeken veya bitkisel hayatta bulunan bireylerin yaşam hakkı, İslam fıkhı açısından korunmaya değer bir hak olarak değerlendirilmekte; bu bağlamda, bireyin yaşama son verme yönündeki açık rızası bulursa dahi, söz konusu talep hukuken ve ahlaken geçerli bir gerekçe olarak kabul edilmemektedir. Bu yaklaşım, insanın değerini fiziksel verimlilik veya yaşam kalitesiyle değil, varoluşsal anlam ve ilahî hikmetle ilişkilendiren bir perspektifin ürünüdür. Nitekim, ötanazi ve benzeri modern fıkıh meseleleri, teknik tartışmaların ötesine geçilerek hayatın anlamı, insanın sınırları ve yaratıcı iradesi bağlamında ele alınmalıdır.

NOTLAR

- * İbn Haldun Üniversitesi, İslami İlimler Fakültesi, tuba.baydar@ihu.edu.tr.
- 3 Nesai, “Cenaiz”, 3; Buhari, “Merdâ”, 19.
- 1 Şevkani, Ebu Abdullah Muhammed b. Ali b. Muhammed el-Havlani, *Fethü'l-kadir el-câmi' beyne fenneyi'r-rivâye ve'd-dirâye min ilmi't-tefsîr*, thk. Yufus el-Ğûş, (Beyrut: Daru'l-Marife, 2007), 1510.
- 2 Ölümle alakalı hadislerle baktığımızda Hz. Peygamber (s.a.v)'in müslümanlara ölümü sıkça hatırlamalarını tavsiye ettiğini görürüz. Ancak bununla birlikte ölüm anının dehşetli olduğu da ifade edilmektedir. İbn Mace, “Zühd”, 31; Tirmizi, “Sıfatü'l-kıyame”, 23;
- 3 İbn Sina, *Câmiu'l-bedâi': yahtevî alâ resâilîş-Şeyher-Reis İbn Sînâ*, thk. Muhammed Hasan Muhammed Hasan İsmail, (Beyrut: Daru'l-Kütübi'l-İlmiyye, 2004), 39; İbn Miskeveyh, “Ölüm Korkusu, Mahiyeti ve Nefsin Ölümden Sonraki Durumu”, çev. İbrahim Aslan, *AÜİFD*, LII/2 (2011): 332.
- 4 C. T. Onions (ed.), “Euthanasia”, *The Shorter Oxford English on Historical Principles*, (Oxford: Oxford Üniversitesi Yayınları, 1973), I, 689.
- 5 Tanıma dair ayrıntılı bilgi için bkz. Beauchamp,

- Davidson, "The Definition of Euthanasia", 294-312; Michael Wreen, "The Definition of Euthanasia", *Philosophy and Phenomenological Research*, XLVIII/4 (1988): 637-53.
- 6 Konuyla ilgili ayrıntılı bilgi için bkz. Tuba Erkoç Baydar, *Bu Can Kimin?*, (İstanbul: İz Yayıncılık, 2021).
- 7 Sarah Franklin, "Life", *Bioethics Ansiklopedisi*, IV, 1811.
- 8 Günümüzde ötanazi üzerine görüş beyan eden İslam alimlerinin ulaştığı sonuçlar da yukarıdaki zikredilenlere benzer niteliktedir. Örneğin, tıbbi konularda önemli fetvalar veren Karadavi, aktif ötanazinin şer'an caiz olmadığını, hastanın ölmesi için doktorun icabî bir fiil gerçekleştirdiğini söyler. Bu şekilde doktorun ölümü hızlandırdığını söyleyen Karadavi, bunu merhamet veya başka bir nedenle yapmış olmasının onu katil olmaktan çıkarmadığını vurgular. Ayrıca Karadavi'ye göre hastanın durumu hafifletici sebep olarak da kabul edilmelidir. Hastanın durumunu ve yaşadıklarını en iyi bilen Allah'a havale etmesi gerekir. Zira hayatı veren de alan da O'dur. Karadavi'nin ötanazi konusundaki görüşleri için bkz. <http://www.qaradawi.net/new/Articles-1569>
- 9 Ayrıntılı bilgi için bk. Tuba Erkoç Baydar, *a.g.e.*
- 10 http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime=%
- C4%B0NT%C4%B0HAR (erişim:13.06.2025).
- 11 Bu konuya değinen hadislerde kişinin kendisini helâke sürüklemesi veya belli bir cisim ile kendisini öldürmesi daha yaygın bir şekilde kullanılmıştır. Ayrıca intihar kelimesi yerine fukahanın katl veya helâk kelimelerini tercih etmeleri intihara karşı olumsuz bir tavır takınmalarının da bir yansımasıdır.
- 12 Maverdi, Maverdi, Ebu'l-Hasan Ali b. Muhammed b. Habib, *el-Hâvi'l-kebir*, thk. Ali Muhammed Muavvez, Adil Ahmed Abdülmevcud, (Beyrut: Daru'l-Kütübî'l-İlmiyye, 1414/1994, II, 388.
- 13 *el-Fetâvâ'l-Hindiyye*, haz. Burhanpurlu Şeyh Nizam, Şeyh Vecihüddin, Şeyh Celaleddin Muhammed, Kadı Muhammed Hüseyin, Molla Hamid, (Diyarbakır: el-Mektebetü'l-İslamiyye, 1393/1973), V, 360.
- 14 Zehebi, Ebu Abdullah Şemseddin Muhammed b. Ahmed b. Osman Zehebi, *Kitâbü'l-kebâir ve tebyinü'l-meharim*; (Beyrut: Daru'l-Nedveti'l-Cedid, ty.), 123.
- 15 Bakara, 2/195.
- 16 Nisa, 4/29.
- 17 Bu konu hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. Salih Eser, "Intihar, Hayatın Başlangıcı ve Sonu", *Hayatın Başlangıcı ve Sonu: Tıbbî, Dini ve Etik Sorunlar*, haz. Hakan Ertin, Merve Özdemir, (İstanbul: İstanbul Araştırma ve Eğitim Vakfı Yayınları, 2013), 229-256.
- 18 Ömer Nasuhi Bilmen, *Dini Bilgiler: Sualli-Cevaplı*, (İstanbul: Bilmen Yayınevi, 1391/1971), 61.
- 19 İlhan İlkılıç, "Beyin Ölümü mü İnsan Ölümü mü?", *Hayatın Başlangıcı ve Sonu: Tıbbî, Dini ve Etik Sorunlar*, haz. Hakan Ertin, Merve Özdemir, (İstanbul: İSAR Yayınları, 2013), 128.
- 20 Lütfü Hanoğlu, "Nörolojik Açıdan Hayatın Sonu, Ölüm, Hayatın Başlangıcı ve Sonu", *Hayatın Başlangıcı ve Sonu: Tıbbî, Dini ve Etik Sorunlar*, haz. Hakan Ertin, Merve Özdemir, (İstanbul: İSAR Yayınları, 2013), 110.
- 21 İlkılıç, a.g.m., 130-31.
- 22 Hanoğlu, a.g.m., 13-114.
- 23 Hanoğlu, a.g.m., 113.
- 24 Fıkıh kitaplarında ölümün emarelerine dair bazı belirlemeler yapılmıştır. Örneğin Nevevi, ölüp ölmediği konusunda şüphe duyulan kimseler hakkında kokusunun değişmesi veya başka bir emarenin belirmesi gibi kesin bir delilin ortaya çıkacağı döneme kadar ertelenmesi gerektiğini söyler, İbn Kudame ise ölünün durumu hakkında şüpheye düşüldüğünde, ölümün zahiri emarelerinin olup olmadığına dikkat edilmesi gerektiğini düşünür. Ona göre vücudunda gerçekleşen bazı değişiklikler onun öldüğünü gösterir. Nevevi, *Ravzatü't-tâlibîn*, II, 98; İbn Kudame, *el-Muğni*, II, 162.
- 25 el-Bâr, Muhammed Ali, *Ahkâmü't-tedâvi ve hâlâti'l-meyûs minhâ ve kadiyyatü mevtü'r-rahmeti*, (Cidde: Daru'l-Minare, 1995), 45; Masoud Sabri, "İslâm Fıkında Beyin Ölümü", *Hayatın Başlangıcı ve Sonu*, haz. Hakan Ertin, Merve Özdemir, (İstanbul: İSAR Yayınları, 2013), 157-87; İbrahim Musa, "Islamic Jurisprudence and the End of Human Life", *Medicine and Law*, XVII/2 (1998), 192; Mohamed Y. Rady, Joseph L. Verheijde, "A Response to the Legitimacy of Brain Death in Islam", *Journal of Religion and Health*, 55 (2016): 1198-205; Mohamed Y. Rady, Joseph L. Verheijde, "Brain-Dead Patients are not Cadavers: The Need to Revise the Definition of Death in Muslim Communities", *HEC Forum*, XXV/1 (Mart, 2013): 25-45.
- 26 Mecmau'l-Fikhi'l-İslami ed-Düvelî, *Karârâtü ve tavsiyyâtü Mecma'i'l-fikhi'l-İslâmî ed-düvelî*, 114.
- 27 <http://www2.diyaret.gov.tr/diniseriyuksekkurulu/Sayfalar/KisininYasamDestek.aspx> (erişim: 13.06.2025).
- 28 Mohsin Ebrahim, "Islamic Jurisprudence and the End of Human Life", *Medicine, Law and Human Rights*, XVII/2 (1998): 192.
- 29 Mansur Ali, Abdülhalim Muhammed, *el-Katlü bi dâfi 'iş-şefeka fi fikhi'l-İslâmî ve'l-kânûni'l-Vadî*, (y.y.: el-Mektebetü'l-Câmi'il-Hadis, 2012).