

DİYANET İŞLERİ BAŞKANLIĞI
Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı

ANKARA 2008

154871

GÜNCEL DİNÎ MESELELER İSTİŞARE TOPLANTISI – II

(16 -18 Kasım 2007)

Yayına Hazırlayan
Dr. Mehmet BULUT

Türkiye Diyanet Vakfı
İslam Araştırmaları Merkezi
Kütüphanesi

Dem. No:	154871
Tas. No:	297.55 GÜN.D

Patalya Otel – Kızılcahamam / Ankara

Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları: 787
İlmi Eserler: 130

•

GÜNCEL DİNÎ MESELELER İSTİŞARE TOPLANTISI – II

•

Redaksiyon: Dr. Mehmet BULUT

•

Grafik & Tasarım: İlker ÇALIŞKAN

•

Baskı: Türkiye Diyanet Vakfı Yay. Mat. Tic. İşl.
Ostim Örnek Sanayi Sitesi 1. Cad. 358. Sok. No: 11 06370 Yenimahalle/ANKARA
Tel. (0.312) 354 91 25

•

Aralık 2009, ANKARA

•

2009-06-Y-0003-787
ISBN : 978-975-19-4669-0

•

© Diyanet İşleri Başkanlığı

•

İletişim Adresi
Eskişehir Yolu 9. Km. Çankaya/ANKARA
Tel: 0312 295 76 63 - Faks: 0312.284 68 91
arged@diyanet.gov.tr

IV. OTURUM

Dînî Açıdan Problem Oluşturan Tıbbî Meseleler - II

(Taşıyıcı Annelik / Sperm, Yumurta, Embriyo Bankası: Daha sonra Kullanılmak Üzere Spermin Muhafaza Edilmesi, Yumurtalık ve Yumurtalık Dokusu Bankası, Saklanan Embriyoların Eşlerden Birinin Ölümü veya Eşlerin Boşanması Halinde Kullanım Durumu)

Oturum Başkanı

Mehmet Kaya KURT

(Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanvekili)

Oturum Başkan Yardımcıları

Abdullah AYAN

(Din İşleri Yüksek Kurulu Üyesi)

Mehmet KESKİN

(Din İşleri Yüksek Kurulu Üyesi)

17 Kasım 2007 Cumartesi

Oturum Başkanı (Mehmet Kaya KURT) - Bir önceki oturumumuz ötenazi, organ nakli ve bu kapsamda beyin ölümü, yaşam destek ünitesine bağlı hastanın bu cihazdan çıkarılıp çıkarılmaması konularını muhtevi; yani daha çok ölümle ilgiliydi. Bu oturumda ise insanın ilk oluşumu; yani sperm, yumurtalık, embriyo bankası ve taşıyıcı annelik konuları ele alınacaktır. Buna bağlı olarak da sonradan kullanılmak üzere erkeğin sperminin muhafazası, yumurtalık ve yumurtalık dokusu bankası, saklanan embriyoların eşlerden birinin ölümü veya boşanma sonucunda kullanım durumu tartışılacaktır. Kısaca doğum ve öncesi oluşumlar, oturumumuzun konularını oluşturacaktır.

Kurulumuz bu konularla ilgili genel bir çalışma yapmıştır. Konuların ilmî noktada tavzihinden ziyade, Din İşleri Yüksek Kurulu olarak dinî açıdan karar alırken veya karar verme noktasında şüphelendiğimiz, sıkıntıya düştüğümüz konuları birlikte değerlendirerek bu şüphelerin izalesini temin etmeye çalışacağız.

Oturum Başkanı olarak şanslı olduğum kanaatindeyim. Zira Kurul üyesi saygıdeğer iki hocam Abdullah Ayan ve Mehmet Keskin, Kurulumuzun Dinî Soruları Cevaplandırma Komisyonunun üyeleridirler. Bu iki arkadaşım, Kurulumuza gelen dinî sorularla muhatap olup ve bunlara cevap veren hocalarımızdır.

Şimdi konunun genel çerçevesini sizlere sunmak üzere sözü Kurul Üyesi Abdullah Ayan Bey'e vermek istiyorum.

Abdullah AYAN (Din İşleri Yüksek Kurulu Üyesi) - Yapacağımız çalışmaların hayırlı olmasını Cenâb-ı Allah'tan temenni eder, hepinize saygılar sunarım.

Din İşleri yüksek Kurulumuza oturumumuzun konusuyla ilgili çok sayıda soru gelmektedir. Normal yollardan çocuk sahibi olamayan evli eşler biz mutlaka evlat sahibi olmak istiyoruz ve bunun için ne yapabiliriz, hangi metotlara başvurabiliriz, nasıl tedavi olabiliriz diye bizlere soru soruyorlar.

Çok sorulan sorulardan biri de, üreme organlarının nakli konusudur. Hocalarımız bu konuda yoğunlaşırlarsa seviniriz. Genetik özellikler taşıyan üreme organlarının başka bir kişiye nakledilmesi acaba dinen caiz midir? Bu soruya cevap vermemiz gerekiyor.

Öte yandan, sperm bankası, embriyo bankası, yumurtalık dokusu bankası ve bu bankalarda sperm, embriyo, yumurtalık dokusunu muhafaza edip eşlerden biri öldüğünde veyahut da eşler ayrıldığında daha sonra bunların kullanılması dinen caiz midir değil midir gibi konularda bizlere soru soruyorlar vatandaşlarımız.

Ayrıca, şöyle sorular soruluyor: Diyelim ki adam iki eşlidir; eşlerden bir tanesinin yumurtalıklarında rahatsızlık var. Diyor ki, diğer eşimin yumurtalığı kullanılsa ve rahatsız olan eşimin rahmine konulsa bu caiz midir, değil midir?

Elbette ki evli olan çiftlerin çocuk sahibi olmaları, evlât sahibi olmaları pek tabiidir. Onun için her türlü çareye başvuruyorlar. Bu gibi konularda vatandaşlarımızdan sorular geliyor. Bu sorular üzerinde önce doktor hocalarımızdan bu konuları dinlersek daha sonra dinen bu konular caiz midir, değil midir inşallah karara varacağız.

Arz ederim.

Oturum Başkanı - Teşekkür ederim.

Şimdi de oturumumuzun ikinci ana başlığı hakkında bilgi vermek üzere Mehmet Keskin Bey hocamı rica ediyorum. O da, taşıyıcı annelik konusunda gelen sorularla ilgili bilgi verecekler. Anne, yani doğal annelik veya bunun yanında genetik annelik ve çift annelik, ayrıca sütanneliği ile tekrar bu doğal annelik ve genetik annelik arasında ne gibi ilişkiler var, bu konularla ilgili kurulumuza gelen sorular hakkında Mehmet Bey hocamdan bilgi alalım.

Mehmet KESKİN (Din İşleri Yüksek Kurulu Üyesi) - Sayın Başkan, değerli katılımcılar, muhterem hocalarım; hepinizi saygıyla selâmlıyorum.

Hocalarımın da ifade ettikleri gibi Din İşleri Yüksek Kurulumuza, büyük bir yoğunlukla gelen sorular arasında taşıyıcı annelik, kiralık annelik konusu gündemimizi bir hayli meşgul etmektedir.

Evli çiftlerden kadının rahminde veya yumurtalığında tıbbi bir engel olması durumunda yumurtalığının alınıp kocasının spermiyle döllendirildikten sonra harici ortamda başka bir kadının rahmine nakledilmesi ve bu embriyonun orada beslenip doğum vaktine kadar olan süreyi orada geçirmesi ve nihayet doğumun yapılması durumunda doğacak olan çocuğun annesinin kim olacağı, yumurtayı veren kadın mı, yoksa doğumu yapan

doğal annesi mi onun gerçek annesi olacağı hususu sorulmakta ve bunun da dinen caiz olup olmadığı sorulmaktadır.

Takdir edersiniz ki, rahimde beslenen cenin annesinin kanından ve vücuduna almış olduğu gıdalardan beslenmekte ve doğum zamanına kadar olan devreyi orada geçirmektedir. Ancak rahim, çocuğun genetik yapısını etkiler mi, etkilemez mi? Başka bir kadının yumurtası, kocasının spermiyle döllenip orada beslenip büyüyen ceninin süt emen çocuğa kıyaslanarak sadece bu doğumu yapan kadının süt çocuğu hükmünde olup olmayacağı konuları bize sorulmakta ve biz de bu konuda gerekli net cevabı vermekte doğrusu tereddütler yaşamaktayız. İşte bu konu üzerinde değerli fikirlerinizden istifade etmek için huzurlarınızda bulunuyoruz. Ve görüşlerinizin, açıklamalarınızın bu konu üzerinde yoğunlaşmasını istirham ediyoruz.

Hepinize teşekkürlerimi arz ediyorum efendim.

Oturum Başkanı - Teşekkür ederim efendim.

Saygıdeğer bilim adamı hocalarım buraya davet edildikleri için bizlere teşekkür ediyorlar. Böyle bir toplantının güzelliğinden söz ediyorlar. Ben de şahsen bu değerli hocalarıma, özellikle tababet sahasındaki muhterem bilim adamlarımıza çok çok teşekkür ediyorum. Bize bu otelin tahsisinde katkısını esirgemeyen Sayın Prof. Dr. Mehmet Haberal hocamıza ayrıca huzurlarınızda teşekkürü bir borç biliyorum.

Bu oturumumuzda bilim insanı olarak sahasında temayüz etmiş, davetimize icabet ederek bizi onurlandıran, şereflendiren tıp sahasındaki hocalarımıza daha çok vakit vereceğiz. Ön açıklamayı onlardan almak istiyoruz. Akabinde konunun dinî yönünü ilahiyatçı hocalarımızla birlikte değerlendireceğiz. Bunun için de önce uzman hekimlerimize söz vermek istiyorum.

Önce Prof. Dr. Semra Kahraman hocamız...

Hocam, buyurun.

Prof. Dr. Semra KAHRAMAN (İstanbul Memorial Hastanesi) - Değerli üyeler; hakikaten biraz önceki konudan daha az bilinen; ama sayın üyelerin belirttiği gibi, neredeyse halk tarafından hakkında en fazla soru sorulan konulardan birisi tüp bebek konusudur, ülkemizdeki tüp bebek uygulamalarıdır. Burada bahsedilen konular da tüp bebek uygulamaları içerisinde yer aldığı için önce konuya ilişkin çok kısa bilgi vermek istiyorum.

Hepiniz bu konuda oldukça bilgilisiniz; ancak, yine de şunu belirteyim ki, dünyada olduğu gibi ülkemizde de her 100 çiftin yaklaşık 15'i korunmadıkları halde kendiliklerinden gebe kalamıyorlar. Dolayısıyla bu çiftlerin bir kısmı bilinen basit tekniklerle gebe kalabilirken, bir kısmı tüp bebek tekniklerine; yani sperm ve yumurtanın laboratuar koşullarında bir araya getirildiği daha ileri tekniklere ihtiyaç duyuyorlar. İşte buradan tartışmalı konular gündeme geliyor. Çünkü, kadından yumurta hücresini hormonal bir uyarıyla elde ediyorsunuz. Erkekten elde ettiğiniz sperm hücreleriyle bunları laboratuar koşullarında mikro enjeksiyon ya da kendiliğinden döllenme teknikleriyle bir araya getirip bir embriyonun; yani, yaşamın başladığı bir yapıyı laboratuar koşullarında oluşturarak bunları çiftlere transfer edip gebelik elde ediyorsunuz.

Ancak, bu normal tarifin dışında zaman zaman sorunlu çiftler karşımıza gelebiliyor. Bunlardan ilki, aslında üreme fonksiyonlarına tümüyle sahip olduğu; yani, normal yumurta üretebildiği halde herhangi bir nedenle rahmi olmayan, ki bu nedenlere baktığımız zaman bir kadının rahmi iki nedenle fonksiyon görmez. Bunlardan bir tanesi, doğuştan rahim gelişmemiştir, bu bir anatomik bozukluktur veya gelişmiş; ama bir bebeği taşıyabilecek özellikte değildir.

Bir ikinci sebep de, kadın üreme döneminde herhangi bir nedenle ameliyat geçirerek -bu tümör veya iyi huylu kitleler olabilir- rahmini kaybedebilir ya da rahmi yerinde olduğu halde geçirmiş olduğu kürtajlar ya da diğer işlemler nedeniyle rahim içi dokusu ciddi bir şekilde yapıştığı için bebeğin orada büyümesine imkân vermeyecek şekilde bir rahim yapısı olabilir. İşte bu durumdaki kadınlar veya bu çiftler şu görüşme için bize başvuruyorlar: Bizim kendi genetik çocuğumuza sahip olma özelliğimiz var. Yani, eşimin uygun spermleri ve benim yumurtalarım var. Ancak ben rahmim nedeniyle kendi bebeğimi dünyaya getirme özelliğinden yoksunum, bu konuda tıbbi olarak ne yapılabilir? Bunun yurt dışı örneklerine baktığımız zaman, her ülkede olmamakla birlikte birçok ülke taşıyıcı annelik ya da "surrogate mother" dediğimiz, bir başka kadının o çift adına bebeğini taşıyabilme hakkını tartışmış ve bazı ülkeler buna onay vermiştir. Bu bilgilerden, özellikle de basından elde ettikleri bu bilgilerden yola çıkarak çiftler bu anlamda bize başvuruyorlar.

Bir başka konu ise, yine sayın üyeler tarafından belirtildiği gibi, herhangi bir nedenle olgunluk çağında veya olgunluk çağını geçiş döneminde erkek ya da bayanın kendi sperm veya yumurta hücrelerini kaybetmesi. Bu genellikle üreme çağındaki kanserler nedeniyle ortaya çıkıyor. Örneğin, genç; ama meme kanserine yakalanmış olan bir kadın üreme çağında-

ken veya puberte dediğimiz artık seks hücrelerini üretebilme çağındayken böyle bir kansere yakalanan bir kişi, alacağı tedavinin özelliği nedeniyle ışın tedavisi veya kemoterapi dediğimiz yumurta ya da sperm hücrelerine zarar verebilecek birtakım tedavileri almadan önce yine çoğunlukla geri dönüşsüz bu hücrelerini kaybedeceklerdir. Çünkü verilen tedavilerin bazı vakalarda tedavinin özelliğine göre spermin veya yumurtanın bir daha hiç üretilmeyecek şekilde tahribine yol açmaktadır. Dolayısıyla bize yine şu nedenle başvuruyorlar: Böyle bir hastalığın tedavisi öncesinde acaba sperm ya da yumurta hücrelerim gelişmiş olan tekniklerle dondurularak saklanabilir mi?

Günümüzde dondurma tekniklerini son derece büyük bir başarıyla tüp bebek tekniklerinde uygulayabildiğimizi söylemek isterim. Öyle ki, günümüzde uyguladığımız ve vitrifikasyon adını verdiğimiz hızlı tekniklerle sperm veya yumurta hücreleri ya da embriyoyu çözdükten sonra yüzde 90'ların üzerinde yaşam kabiliyetine sahip, canlılığı devam eden hücreleri elde edebiliyoruz. Burada bir başka soru da, bu işlem öncesinde, acaba 16 yaşında lenf kanseri tanısı konmuş bir erkek çocuğun sperm hücreleri dondurulabilir mi diye gelebiliyor. Ve bugün kanser tedavisindeki gelişmeleri göz önüne aldığımız zaman, özellikle erken tanımlanmış ve uygun tedaviler verildiğinde yaşamları sağlıkla devam edebilecek birçok vakanın olduğu göz önüne alındığında bir de bu soruyla vakalar karşımıza gelebiliyor.

Tıbbi olarak bu mümkün mü? Evet, kesin olarak mümkün. Öyle ki, çözme sonrası dondurulmuş bir embriyonun yüzde 90'nın üzerinde canlılığını devam ettirdiği ve yine aynı oranda bölünmeye kaldığı yerden devam ettiğini biliyoruz. Sperm ve yumurta hücreleri için de bunu söylemek mümkün. Günümüzde sadece kadın yumurta hücrelerinin dondurulup çözülmesiyle canlılığının devam etmesi, sperm ya da embriyo kadar yüksek değildir, teknikler nedeniyle. Ama bunun için birçok yeni çalışma devrededir. Dolayısıyla, böyle bir imkân vardır. Bizim yasalarımıza baktığımız zaman, banka tarzında değil, çünkü bankadan anlaşılan şu ki, dünyada banka terminolojisini daha çok bir kadının yumurtasının ya da bir erkeğin sperminin bir başkası için, çocuk sahibi olamayan başka bir çift için kullanılması anlamında kullanıyor. Hâlbuki burada tartışmaya açtığımız konu, dondurulmuş hücrelerin yine aynı kişilerin mevcut hastalık halleri geçtikten sonra çocuk sahibi olmaya karar verdikleri dönemde yine kendileri için kullanılabilir olması.

Bu konuda kabaca söyleyeceklerim bunlar. Bugünkü tekniklerimiz buna imkân vermektedir. Hatta bunun ötesinde elde etmiş olduğumuz kök

hücreleri, -ki bunların bir kısmını yine bu üreme hücrelerinin döllenmesi sonrası embriyolardan elde etmek mümkündür-, bunların da dondurularak saklanabilmesi aynı teknolojilerle mümkündür.

Burada taşıyıcı annelik durumunda bir genetik yapıdan bahsedildi. Çok iyi biliyoruz ki, yumurta ve sperm, çiftin kendisinden geldiği zaman taşıyıcı annelik yapan bir kadının genetiği kesinlikle o embriyoya ya da o bebeğe yansımamaktadır genetik yapı olarak. Ama taşıyıcı annelik yapan kadının kendi vücudundaki damarsal sistemin devreye girmesi ve kendi vücudunda buna bağlı fizyolojik değişikliklerin olması da o kadını bu bebek nezdinde bu işleme katılan ve bu işlemde fedakârlık yapmış bir üçüncü birey olarak devreye sokmaktadır. Bu anlamda, konu, tabii, tartışmaya çok açık bir konu. Ben açıkçası bu konuda diğer arkadaşlarımın da yorumlarını merak ediyorum.

Oturum Başkanı - Hocam, çok teşekkür ederim, sağ olun. Şimdi bu konuda söz isteyen hocalarımızdan Serdar Bey hocamı dinleyeceğiz, buyurun.

Prof. Dr. Serdar Bedii OMAY (KTÜ Farabi Hastanesi Hemofili Konseyi Üyesi) - Semra Hocam konuyu çok güzel özetledi. Ülkemizdeki tüp bebek teknolojisinin en önemli uzmanlarından ve duayenlerinden olan hocamıza, hem yaptığı çalışmalardan, hem de ülkemizde bu alanda gelinen noktaya olan önemli katkılarından dolayı buradan tekrar teşekkür ediyorum.

Söz alma sebebim, bizim Trabzon'da Karadeniz Teknik Üniversitesi bünyesinde kurmuş olduğumuz, kök hücreler de dâhil olmak üzere sperm ve yumurtaları da dondurma imkânına, biyoteknolojisine sahip olup bu tür hücresel ürünleri insanlara kullanabilecek seviyedeki yüksek teknolojide üreten bir tesisi Sağlık Bakanlığı'ndan ruhsat alarak ülkemizin ve yurt dışından taleplerin hizmetine sunmuş olmamız. Hâlihazırda pratik olarak her türlü hücreyi hemen hemen uygun şartlarda krioprezervasyon dediğimiz dondurmak ve akabinde çözerek hekimlerin farklı taleplerine yönelik sunma imkânı Türkiye'de artık oluşmuş bulunuyor. Dolayısıyla, bundan sonraki dönemde muhtemelen Din İşleri Yüksek Kurulu'na sorulan soruların pratik olarak talepleri de daha fazla gündeme gelecektir.

Semra hocamın söylediklerine ek olarak şunları da gündeme getirmek gerekiyor: Bir cümle zikrettiler; kanser tedavisi, özellikle bazı türlerde artık eskisi gibi tamamen başarısızlıkla sonuçlanan bir tedavi değil. Bunların en meşhuru da genç insanlarda sık sık görülebilen lenfoma ya da lenf kanseri

dediğimiz bir türdür. Bizim özellikle uğraştığımız hematoloji; yani, kan hastalıkları bilim dalının önemli bir alanı. Burada kemoterapi adını verdiğimiz kanser ilâçları kullanıldıktan sonra üremeye sebep olan sperm ve yumurtalarda ciddi bir sorun söz konusu olmaktadır. Fakat bu tedavilerle ve akabinde yapılabilen kemik iliği nakilleriyle, ki hâlihazırda uygulamaktayız, artık bu genç insanların 5 yıllık, 10 yıllık, 20 yıllık, 30 yıllık yaşam imkânları söz konusu olmakta ve bu insanlar da aile kurup, kendi sperm ve yumurtalarıyla çoluk çocuk sahibi olmak istemektedirler. Buna yönelik olarak bazı ülkelerde bu insanların tedavisine, kemoterapisine, şua tedavisine ya da radyo terapisine başlanmadan önce spermleri ve yumurtaları alınarak, Semra hocamın bahsettiği sperm ve yumurta bankalarında saklanma imkânı olmaktadır. Ülkemizde bugüne kadar bu standartları haiz banka yoktu; ama şu anda var, bu tür talepler olacaktır. Yurt dışına daha önce götürülüp saklanılma durumu söz konusuydu, burada hem yasal olarak, hem tabii ki sosyal etik ve dinî yönleri açısından tartışılacak bir konu ortaya çıkmaktadır.

Embriyonik kök hücre adını verdiğimiz ve döllenen zigottan, embriyodan blastosis evresinde elde edilen hücrelerin tedavi amaçlı kullanılması da ayrı bir biyoteknolojik imkân olarak günümüzde söz konusudur ki, Trabzon'da bu tür hücre farklılaştırma deneyleriyle uğraşmak, embriyonik kök hücreden değil ama, erişkin kök hücrelerden. Semra hocamın laboratuarında da embriyonik kök hücrelerden hücre farklılaştırıp kalp kası hücresi, sinir hücresi gibi farklı tip tedavi amaçlı kullanılabilecek olan ileride hücrelere dönüştürme imkânı söz konusudur. Ama bunlar, esas olarak atık embriyolardan elde edilmektedir. Yani, tüp bebek teknolojisi sırasında elde edilmiş; ama daha sonra kullanılmayacak olan embriyolardan elde edilen hücrelerdir. Bunun için de ülkemizde bazı yasal boşluklar ve ihtiyaçlar söz konusudur.

Sağlık Bakanlığı'nda "Kök Hücre Danışma Kurulu" adı altında hem etik kararları vermek, hem de bu politikaları yönlendirmek için bir kurul oluşturulmuştur. Bu kurul zaman zaman, siz değerli din adamlarımızın görüşlerine de ihtiyaç duymakta ve danışmaktadır. Sevgili Saim Yeprem hocam da zaman zaman kurulumuza teşrif edip bu konularda aydınlatıcı yaklaşımlarda bulunmuşlardır. Hâlihazırda embriyonik kök hücrelerin bu tür araştırma ve deney amaçlı kullanımıyla ilgili kılavuz çalışmaları devam etmektedir. Bu konuda da tabii ki burada tartışılacak sorunlar söz konusudur.

Burada tartışılması gereken başka bir konu, "terapotik klonlama" adını verdiğimiz tekniktir. Bunun da somatik hücreler dediğimiz üreme hücre-

lerinin dışındaki hücrelerin çekirdeklerini insan yumurta hücresi çekirdeğinin çıkarılıp onun içerisine yerleştirilerek bir klonlama ve bu hücreleri üretme ve buradan faklı tip hücreleri elde ederek tedavi amaçlı kullanılması uygulamaları vardır. Tabii, bu hücre biyoteknolojisinin çok ince ayrıntılarına girerek başınızı ağrıtmak istemiyorum. Bunun da değerlendirilmesi gerekmektedir.

Son olarak, burada şu ana kadar hiç gündeme gelmeyen kordon kanı bankacılığı ve kordon kanından elde edilen hücrelerin tedavi amaçlı kullanılması meselesine temas etmek istiyorum. Bu tedavi hâlihazırda ülkemizde bizler tarafından da kullanılmaktadır. Bebek doğmasıyla birlikte kordon içerisinde bulunan damarın içinde yaklaşık 100 mililitre civarında bir sıvı ve bunun içerisinde bir miktar çok yüksek potansiyel sahibi hücre bulunmaktadır ve bu hücreler birçok hastalıkta kullanma potansiyeli taşımakta ve bunun bankacılığı yapılmaktadır. Bunun da değişik dinî, ahlâkî ve sosyal yönleri söz konusudur.

Bu saydığım konuların hepsini tartışmak için belki zaman kalmayacaktır; ama, ben konu başlıklarını böylece özetlemek istedim.

Teşekkür ederim.

Oturum Başkanı - Hocama ben de çok teşekkür ediyorum.

Sayın Rektörüm, buyurun.

Prof. Dr. Mehmet HABERAL (Başkent Üniversitesi Rektörü) - Çok teşekkür ediyorum.

Tabii burada bizim sizlerle beraber paylaşmamız gereken konu, yapılan işlemlerin dinî yönüyle acaba herhangi bir soru işareti taşıyıp taşımayacağı şeklinde olmalıdır diye düşünüyorum. Bir önceki konuşmamda belirttiğim gibi, çok şükür, bugün ülkemiz sağlık ve teknolojide gelişmiş ülkelerin düzeyine gelmiş durumdadır, bu alanlarda gerekeni yapıyor. Globalleşme, küreselleşme toplumların istiklâlinin elinden alınması değil, bilginin istiklâlidir. Eğer siz Amerika'da, Avrupa'da, Japonya'da uygulanan bir bilimsel çalışmayı bizim ülkemizde kullanabiliyorsanız işte globalleşme budur. Çok şükür, bugün ülkemiz o noktayı da aşmıştır ve ülkemiz birtakım ilklere imza atabilecek duruma gelmiştir.

Meselenin dinî boyutu tabii benim konum değil; ancak tamamen kendi bilimsel görüşlerim içerisinde sizin sorduğunuz sorularla ilgilenmek isterim.

Enteresandır; yıllar önce Hacettepe Üniversitesi'nde çalışırken şu anda bizimle beraber çalışan çok değerli arkadaşım Prof. Dr. Ali Ayhan'la beraber yumurtalık transplantasyonu plânladık ve birtakım girişimlerimiz oldu, fakat onu orada bıraktık. Ama şimdi artık bugün âdeta bir nevi pratik uygulama haline geldi. Bu, gerçekten çok önemli bir nokta.

Tüp bebek olayı gerçekten birçok insanı mutlu etmekte. Bana göre konuyu birkaç yönden değerlendirmek lâzım. Bunlardan bir tanesi, eşlerde bulunan problemlerin giderilmesidir. Eşlerden birinde, beyde veya hanımda problem vardır ve onun işlemlerini yaparak değerlendirilmesi. Diğeri, eşlerdeki problemin başkaları kanalıyla; hani kiralık anneler kanalıyla giderilmesi. Sanıyorum en çok sorulan sorulardan bir tanesi budur. Aralarında ilişki olmadan kişilerden sperm ve yumurtayı, embriyoyu teknik imkânlar içerisinde alıp muhafaza ediyorsunuz ve onu bir başkasında kullanıyorsunuz. Bunu iyi değerlendirmek gerekli. Tabii, dondurma olayı çok önemli bir olay. O bir yerde yine iki grup altında değerlendirilmeli. Birincisi, özellikle bu tümörlü vakalarda, kanserli olan hastalar için geçerli oluyor. Bu tür hadiseler zaman zaman basına da intikal ediyor. İşte yıllar önce ölmüş bir insanın spermiyle eşi sonradan çocuk sahibi olabiliyor. Yani, bu tip değerlendirme.

Tüp bebek olayında çok başarılı uygulamalar var. Şu anda artık tüp bebek gerçekten etkili bir tedavi yöntemi haline geldi. O kadar ki, artık üniversiteler, hastaneler dışında da özel birtakım merkezler oluşturuldu ve oralarda da bu uygulamalar başarılı bir şekilde yapılıyor.

Burada özellikle eşlerden ziyade, eşlerden alınan sperm ve yumurtanın başkaları tarafından veya başkalarının kiralık olarak diyeceğimiz, aslında öyle değil de, annelerde bu şekilde büyütülmesinin, doğum yapılmasının acaba dinî yönden herhangi bir sıkıntısı olur mu? Çünkü, diğeri zaten eşler arasında olduğu için orada gerçekten dinî yönüyle -ben bilim adamı olarak konuşuyorum- herhangi bir problem olacağını düşünmüyorum. Ama eğer bu yönüyle acaba sizin görüşleriniz içerisinde bir problem olur mu? O konuda sizin vereceğiniz bilgi ve değerlendirme çok önemli.

Diğeri de, uzun süre dondurulmuş, bekletilen yumurta veya spermlerin daha sonra eşinde veya diğer annede kullanılmasında bilimsel yönüyle herhangi bir şey olmuyor; ama acaba dinî yönüyle herhangi bir sakınca olur mu? Bu üç konuda din bilginleri olarak sizler değerlendirme yaparsanız, bu alanda çalışan arkadaşlarımız için çok daha kolay olur diye düşünüyorum.

Teşekkür ediyorum.

Oturum Başkanı - Çok çok teşekkür ederim Sayın Hocam.

Süleyman Hocam.

Uz. Dr. Süleyman KAHRAMAN (İstanbul Memorial Hastanesi) - Efendim, ben de bu konuyla ilgili olarak ülkemizdeki uygulamalar hakkında bilgi vermek istiyorum.

Özellikle Sağlık Bakanlığı'nın 1987 yılından itibaren yayınlamış olduğu yönetmeliklerle ve daha önce Diyanet İşleri Başkanlığı'nın konuyla ilgili mütalaaları çerçevesinde Türkiye'de tıbbi çevrelerdeki uygulama şöyledir:

Birincisi; mutlaka ve mutlaka üreme endokrinolojisi ve üreme tıbbında eşlerin nikâh şartını aramaktadır. Bu, yönetmelikte de net olarak belirtilmiştir. Dolayısıyla yapacağımız tedavilerde mutlaka eşlerin evli olması gerekmektedir.

İkincisi; sperm veya yumurta ya da embriyo dondurulması için de yine aynı şekilde çiftlerin evli olması şartı aranmaktadır ve bu işlemler için çiftlerden yazılı bir onay almamız gerekmektedir. Dondurduğumuz dokuları da beş yıl süreyle saklayabilmekteyiz. Daha önce üç yıldı, şimdi onu beş yıla çıkarmışlardır ve ancak bunları çiftlerin kendi evlilikleri süresince ya da eşlerden birinin ölümü sonrasında kullanmamak şartıyla kullanabilmekteyiz.

Spermin ve embriyonun, biraz önce Semra Hanım'ın da bahsettiği gibi dondurulması başarılı; ama, kadının yumurta dokusunun, yumurtanın bizzat kendisinin dondurulması henüz başarılı değildir. Yumurtalık dokusu ve yumurtalık doku bankacılığı diye bir şey Türkiye'de henüz uygulanmamaktadır. Böyle bir konuya Sağlık Bakanlığı yönetmelikleri de izin vermemektedir.

Nikâh dışı işlemler için günümüzde ülkemizden yurt dışına çok sayıda insanın gittiğini biliyoruz. Bu konuyla ilgili Semra Hanım kendi bilgilerini belki bizimle paylaşabilir. Ama şu aşamada Türkiye'de mevcut yaklaşık 90 tane tüp bebek merkezinde her yıl 40 bin civarında çifte tüp bebek uygulaması yapılmakta ve bu uygulama yapılırken yönetmelikler çerçevesinde hareket edilmektedir. Ancak tıbbın özellikle bu alanda hızlı ilerleyişi nedeniyle bizim bu yönetmelikleri ve tıbbî gelişmeleri uygulayabilmede sizin ciddi anlamda bize yol göstermenize, görüşlerinizi ortaya koymanıza ihtiyacımız var.

Teşekkür ederim.

Oturum Başkanı - Çok teşekkür ederim.

Semra hocam, buyurun efendim.

Prof. Dr. Semra KAHRAMAN - Hemen yeri gelmişken ifade edeyim; aslında kişinin kendi sperm ve kendi yumurtasının kendisi için kullanılmasında bir engel yok, bence bu bir tartışma konusu da değil. Ama burada yer almayan, fakat mutlaka altını çizmemiz gereken bir diğer nokta, bundan bir hafta önce Kıbrıs'ta yaşadıklarımla ilgili, onu mutlaka sizlerle paylaşmak istiyorum. Ülkemizde başkalarının sperm ve yumurtasını başka çiftler için kullanmak yasak. Bu anlamda ne yazık ki, diğer gelişmiş ülkelerde olduğu gibi evlât edinmenin teşviki ve halkın bu konuda yönlendirilmesi konusundaki girişimlerin çok başarılı olmadığını düşünüyorum. Bu nedenle kendi yumurta ve spermiyle bebek sahibi olamayacak çiftler doğrudan yurt dışında çözüm bulmaya çalışıyorlar. Bir hafta önce Talasemi Derneği'nin daveti nedeniyle Kıbrıs'ın Kuzey kesimine konuşmacı olarak gittim. Konu tamamen embriyoda Akdeniz anemisinin tanımlanmasıyla ilişkiliydi. Fakat benden sonra çıkan Kıbrıslı bir doktor preimplantasyon genetik tanıdan yola çıkarak Kıbrıs'ta başkasının yumurta veya sperminin kullanımı, embriyoda cinsiyet tayini konusunu bir reklâm unsuru olarak kürsüden konuştu. Sağlık Bakanlığı'nın bir temsilcisi de salonda idi ve ben de bunu o temsilciye sormak zorunda kaldım: Bu ülkede cinsiyet tayini, preimplantasyon genetik tanı yoluyla yapılıyor mu? Söz konusu yetkili, bu konuda hiçbir bilgisinin olmadığını söyledi. Ama Kıbrıslı doktor, rahatlıkla bunu yaptığını ve insanları buna davet ettiğini anons etti. Daha sonra hava alanında bizim eski hastalarımızdan birisiyle karşılaştım. Yanında hepsi kapalı yaklaşık beş altı başka bayan vardı. Benim eski hastam bana gelerek Kıbrıs'a başka yumurta kullanılması için geldiğini, aynı gün Türkiye'den gelen kendisi gibi 30 kadının başka kadınlardan elde edilen yumurtalardan transferin gerçekleştirildiğini söyledi. Burada şunun altını mutlaka çizmem gerekiyor: Bir merkezin bir günde 30 kadına yumurta bulması için 30 tane vericiyi bulabilme ihtimali sıfırdır. Burada durum çok açıktır ki, bir kadından alınan yumurta ki, bir kadından ortalama 10-12 yumurta elde edebilirsiniz, bu üç veya dört kadına verilmektedir. Yani, aynı verici diğer üç veya dört kadının bebeğinin gerçek anlamda çocuğunun annesi olma konumundadır. Bu 30 vakada ortalama 8 donörün böylece verici olduğunu anlamak çok zor değildir. Kıbrıs bizim Türkiye'nin bir parçasıdır, orada yaşayanlar Türk'tür. Ve bu donörlerin 250 bin nüfuslu bir yerden bulunma ihtimali de çok zayıftır. Dolayısıyla bu çok aşikârdır ki, oradaki donörler Türkiye'den yumurtası alınan kadınlardır. Kadınlar yu-

murtalarını neden vermektedirler? Para için vermektedirler. Aksi takdirde birbirine yardım için veren kişiler aynı ailenin fertleridir, kardeştir, teyzedir ya da yakınıdır. Bizim burada bu konuları tartışırken çok önemli başka bir konuyu yanı başımızda ve çok aleni bir şekilde ve belki de biliyorsunuz genetik yapı nedeniyle Türkiye'de çok heterojen bir yapı var ve bu insanların kardeşleri dünyaya geliyor ve bunun kontrolü konusunda Türkiye'nin ve hakikaten Din İşleri Yüksek Kurulu'nun da görüşlerini altını çizerek almak istiyorum. Çünkü çok yakınımızda son derece kontrolsüz ve bize tıbbi olarak, ahlâkî olarak, etik olarak çok büyük sorunlar yaşatacak birtakım uygulamalar aleni bir şekilde gerçekleşmektedir. Onun için bunu da tartışmamızın çok doğru olacağını düşünüyorum.

Teşekkür ederim.

Oturum Başkanı - Çok teşekkür ederim efendim.

Özellikle tıp ilmiyle ilgili olan sperm, yumurtalık ve embriyo üzerinde taşıyıcı annelik üzerinde bizlerin ufkunu açacak nitelikte bilgi aktardılar.

Anladığımız kadarıyla gerek sperm bankası, gerekse yumurtalık ve embriyo bankaları, lösemi gibi ağır bir hastalığa yakalanmış bir hastanın sperm, embriyo ve üreme organlarının alınarak muhafaza edilip tedavisini müteakip kendisine tekrar nakledilmesi amaçlandığı sürece banka oluşturulmasında bir sakınca yoktur. Ancak burada vahim olan, hukuki düzenlemelere rağmen hemen yanı başımızda sperm, yumurta ve embriyo satımıyla uğraşan, işin tamamen ticaretini yapan, dinî ve ahlâki kurallara aykırı bir uygulamanın mevcudiyetidir. Memleketimizde her ne kadar hukuken yasak kılınmışsa da bazı eşler evlât edinmek için bizim en yakın parçamız olan Kıbrıs'a giderek başkalarının yumurtasını veya spermini almak suretiyle çocuk edinmekteler. Mütedeyyin insanlarımızın bile bu yola başvurduğu ifade edilmektedir. Bu konuların dinî yönden açıklanması tabii ki bizleri de ilgilendirmektedir.

Özellikle tüp bebek ve kök hücre konusunda saygıdeğer hocalarım bizleri çok güzel bir şekilde aydınlatmış oldular. Tabii hukuki noktadaki sıkıntılar nasıl aşılır; onu bilmiyoruz. Yani, konunun tıbbi yönü yanında dinî yönü var, hukuki yönü var, etik/ahlâkî yönü var. Bunların hayli geniş bir platformda ele alınması gerekiyor. Ama gelen soruları cevaplandırma noktasında Din İşleri Yüksek Kurulumuzu ilgilendiren, cevap vermede güçlük çektiğimiz birtakım konular var ki, biraz önce Kurul üyesi hocalarımız bunlara değindiler.

Özellikle taşıyıcı annelik konusunda sperm ve yumurtalığın başka bir anneye intikali veya nikâhlı başka bir eşine intikalinde o yumurtaya taşıyıcı annenin genetik özelliklerinin geçmemesi, zigotun yumurtalığın genetik özelliklerini aynı şekilde korumuş olması bilgisi bizi biraz rahatlatmıştır. Çünkü bu konuda bizim bir sıkıntımız vardı. Böylece sıkıntı çözülmüş, problemimize de bir çözüm bulmuş olduk sanırım.

Bir önceki oturumda beyin ölümü ve ruhun çıkışı ile ilgili birtakım görüşler serdedildi. Aslında ruhun verilişi ile ilgili bilgilere de gerçekten ihtiyacımız var. Bu konuda da bazı sıkıntılarımız var. Bu toplantımızda da onları da değerlendirmeye gerek var sanırım.

Tüp bebek esnasında alınan yumurtalardan döllenmesi gerçekleştirilenlerin tamamı laboratuar ortamından alınarak anne rahmine yerleştirilmiyor. Geride kalanlar imha edilecek olursa, eğer canlılık zigotla başlamış ise bu zigotların telef edilmesinden herhangi bir dinî sorumluluk gelebilir mi? Diğer bir ifadeyle tıp ilminde ruh anlayışı zigotla mı başlıyor? Yani ruh zigotta iken mi veriliyor, yoksa döllenmiş yumurtanın bilastokist dönemi olarak bilinen rahim cidarına yapıştığı andan itibaren mi veriliyor? Veya canlılık orada mı başlıyor? Bizim Din İşleri Yüksek Kurulu'nda ittifak sağlayamadığımız, kafamızda istifham oluşturan konulardan bir tanesi de budur. Bunların da tıbben açıklanmasında şahsen fayda mülâhaza ediyorum. Çünkü hocam sözlerine başlarken ruh ile, canlılıkla ilgili yaşamın başlangıcını embriyo olarak aldılar. Yanlış hatırlamıyorsam böyle bir cümle kullandılar. Evet, embriyo ise eğer bugün farklı ilâhî dinlerde de farklı görüşler var. Bu görüşler doğrultusunda canlının başlangıcını siz değerli hekimlerimiz ne zaman başlatıyor? Bu bizim için açıklanması gereken bir hususdur diye düşünüyorum.

Bu açıklamalardan sonra artık dinî noktada kendilerinden görüş almak üzere ilahiyatçı hocalarımıza söz vermek istiyorum. Zamanımız bir hayli kısıtlı, beni bağışlayın, yine 5'er dakikalık bir süre vereceğim.

Buyurun hocam.

Prof. Dr. M. Saim YEPREM (Din İşleri Yüksek Kurulu Üyesi) - Efendim, söz almak isteyen doktor hocalarımız varsa onlara öncelik versek; belki sorulacak soruların açıklanmasında faydası olur diye düşünüyorum.

Oturum Başkanı - Evet hocam, zaten bu oturumumuzda uzman hekimlerimize öncelik verdik. Başka söz almak isteyen hekimilerimiz varsa yine önceliği onlara verelim.

Sare Hanım, buyurun efendim.

Dr. Sare DAVUTOĞLU (Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı) - Taşıyıcı annelik konusundan önce belki tüp bebek uygulamalarıyla ilgili bir konuya dikkat çekmek lazım. Tüp bebek uygulamalarına burada genel bir ön kabulle başladığımızı görüyorum. Din İşleri Yüksek Kurulu daha önce bir "olur" verdiği için tüp bebek uygulamaları sırasında bizim yaptığımız tüm uygulamaların da dinen kabul gördüğünü mü anlamalıyız diye hem sormak, hem de bu konuda düşünmeye davet etmek istiyorum. Çünkü, mikromanipulasyon teknikleri tüp bebek uygulaması sırasında ortaya çıkan artık (rahme yerleştirilmeyecek olan) embriyolar gibi konular tüm dünyada tartışılıyor. Sadece dinî açıdan değil, Semra hocamın önayak olduğu bir etik konferansında Türkiye'de tüm dünyadan gelen din ve tıp profesörleri tarafından da bu konular tartışılmıştı. Bu ön kabulü de belki biraz sorgulamamız lazım. Artık embriyolarla ilgili düzenlemelerimiz henüz çok yeni Türkiye'de. Yine aynı şekilde embriyo transfer sayısıyla ilgili uygulamalarımız çok yeni. Bunların hepsinin çok ciddi sonuçları var. Embriyo transfer sayısı şimdi üçle sınırlandırıldı; ama öncesinde çok kontrollü olmayan merkezlerde, başarı oranlarını yüksek tutmak açısından çok yüksek sayıda embriyo transferi yapılıyordu.

Bilindiği gibi, ikiz dışındaki çoğul gebeliklerde bebeklerin erken (prematüre) doğma riski yüksektir ve bu bebeklerin bir kısmı erken doğum veya yenidoğan döneminde aldıkları tedavilere bağlı bazı ciddi sağlık problemleri yaşayabilirler. Bu duruma engel olmak, gebeliği olabildiğince normal süresine kadar uzatmak amacıyla üçüz, dördüz gebeliklerde redüksiyon adı verilen bir işlem uygulanıyor. Yapılan gebeliğin 12-14. haftaları arasında anne karnından (ultrasonografi eşliğinde) bir iğne ile girerek en kolay ulaşabildiğimiz bebek/bebeklerin kalbine kalbi durduracak bir madde verilmesi caiz olan bir işlem sonrası oluşan kıymetli bir gebelik olduğu için çoğu kez aileler sorgulamadan işleme onay veriyor. Bu ve benzer uygulamalar üzerinde de düşünmemiz lazım.

Ayrıca, her ne kadar anne ve babadan sperm ve yumurtayı alsak da, bizim uygulama tekniklerimize bağlı bazı problemler maalesef tüp bebek yoluyla gebe kalınan bebeklerde yıllar içerisinde ortaya çıkabiliyor.

Tıbbi gelişmelere her zaman mutlak iyidir diyemeyiz; bir yandan da sorgulamaya devam etmemiz lazım. Çünkü bazen bilimsel gelişme dediğimiz şeylerin çeşitli yan etkilerini yıllar sonra ancak fark edebiliyoruz. Menopoz tedavisi bunların bir örneği. Belki biliyorsunuzdur, bundan belki bir beş on yıl öncesi ömür boyu menopoz tedavisi vermemiz gerektiği önerilir-

ken kullanılan ilâçların yan etkileri nedeniyle şimdi artık bundan kaçış başladı. Tüp bebekle ilgili bunlara çok dikkat etmemiz ve sorgulamamız gerekiyor.

Bir başka husus, taşıyıcı annelik. Biliyorsunuz İslâm'da sütkardeşliği kavramı var. Tabii, ben hikmetini tam bilememekle birlikte, muhtemelen hikmetlerinden biri belki bir tür genetik aktarımın olması taşıyıcı annelikte şimdiki bilgilerimize göre hocam genetik bir geçiş olmadığını söyledi. Ama belki bunun başka bir formu olabilir ve yıllar içerisinde ortaya çıkabilir diye düşünüyorum. Ayrıca Saim Yeprem hocamın bahsettiği nesebin korunması prensibi ışığında da ele alınması gerekir. O annelerin hukuki durumunun ortaya konması da çok ciddi bir çalışma gerektiriyor. Bir televizyon dizisinde de ele alındı biliyorsunuz. Bunlar şu açıdan önemli: Sizler gibi toplumun önde gelen insanları bunlara "evet" dediğinizde toplumda çok uygulama alanı buluyor ve bunun sosyal sonuçları ile de uğraşmak, bunları tümüyle ele almak oldukça zor hale geliyor.

Kıbrıs'taki konuya hocam dikkat çekti. Bunun için bir yasal düzenlemeye nasıl önayak olunabilir diye de düşünülmesi gerekiyor.

Teşekkür ederim.

Oturum Başkanı - Sare hoca hanıma teşekkür ediyorum.

Efendim, soru sormak isteyen hocalarımız var. Hüseyin Kayapınar hocam, buyurun.

Dr. Hüseyin KAYAPINAR (Haseki Eğitim Merkezi Müdürü) - Benim hekim hocalarımıza sorularım olacak. Din İşleri Yüksek Kurulu'nun karşılaştığı sıkıntılardan bahsedilirken üreme organlarının naklinden de söz edildi; ancak, o konu üzerinde hiç durulmadı.

Sıkıntımız sadece üreme organı nakli ile sınırlı değil. Meselâ, halk arasında "göz nakli yapıldığı zaman, bu göz birine baktığında bu kimin gözüyle bakmış oluyor" şeklinde bile sorular yöneltiliyor. Ben şunu merak ediyorum: Üreme organlarında nakil hangi aşamalarda mümkün olabiliyor? Bir de, çocuğun, insanın genetik yapısını etkileyen üreme, meselâ sperm üreten yerde mi, yoksa o spermin üremesine sebep olan kandan mı kaynaklanıyor? Bu konuları da doğrusu biraz merak ediyorum.

Teşekkür ediyorum.

Oturum Başkanı - Teşekkür ediyorum hocam.

Şöyle diyebilir miyiz; üreme organlarının nakli diğer organların nakli gibi midir? Zaten sorunuz da öyle tevcih edilmişti. O noktada hekimlerimizden bilgi arzu ediyoruz, inşallah son bölümde bir 10-15 dakikalık bir süre verebiliriz.

Buyurun hocam.

Abdullah AYAN - Din İşleri Yüksek Kurulu olarak biz, üreme ve yumurtalık nakline caiz değildir diyoruz. Genetik özellik taşıdığı için üreme ve yumurtalık naklinin caiz olmadığını hep söylüyoruz. Acaba genetik özellik taşıyor mu? Semra Hanım, "taşımıyor" diyor herhalde?

Prof. Dr. Semra KAHRAMAN - Taşıyor.

Abdullah AYAN - O zaman caiz olmaz herhalde.

Prof. Dr. Semra KAHRAMAN - Müsaade ederseniz hemen bu konuyu burada tartışalım. Çünkü bilimsel olarak kanıtlanmış bir gerçeği tartışmak durumundayız. Tıpta hâlen ve daima kanıta dayalı bilgileri gündeme getirmek durumundayız. Nasıl ki bir başka kadının yumurtasını kullanmak, başka birisinin genetik yapısını tümüyle almak anlamına geliyor ise, bir yumurtalık dokusunun nakli de bir kadından diğer bir kadına tamamen aynı anlama gelir. Her ikisi de doku ve hücre naklidir. Dolayısıyla, bu şartlarda dünyaya gelecek bebek tümüyle nakil yapılan donör dediğimiz kadının genetik özelliğini taşır, bu kesindir. Sare Hanım'ın biraz önce söylediği noktada bugüne kadar kanıtlanmış tek örnek şudur: Yumurtaları kötü olan; ancak, hâlâ kendi yumurtalarını kullanmak isteyen bazı kadınlara bundan 10 yıl önce başka kadının yumurtalarından (yumurtalık değil, yumurtalarından) küçük bir stoplazma parçası alınarak nakil yapılmıştır. Ama görülmüştür ki, bu şekilde doğan bebeklerde hâlen yumurtasından küçük parça örneği alınan kadının özellikleri de vardır. Yani, yüzde 15 oranında o yumurtasından küçük nakil yapılan kadının kan grubu ve genetik özellikleri geçmektedir. Bu nedenle -üreme organları için söylüyorum- her türlü doku veya hücre nakli, aslında genetik olarak bir başkasının genetik yapısının geçişi anlamına gelmektedir.

Oturum Başkanı - Çok teşekkür ediyorum.

Hocam, buyurun.

Prof. Dr. Mehmet HABERAL - Efendim, kornea nakli yapılan kişinin kimin gözüyle baktığı soruldu. Kişi, kendi gözüyle bakar. Hiçbir kimse bir başkasının gözüyle bakmaz. Taktığınız organ o kişinin malıdır. Aksi halde yaptığımız iş şu olurdu: Bu aldığımız organları kullanmaz, bunu biz patolojiye gönderirdik ki, aslında böbrek transplantasyonunda bu bir dönüm noktasıydı. 70'li yılların sonu, 80'li yılların başına kadar 24 saatten fazla böbreklerin saklanamayacağını, dolayısıyla patolojiye gönderildiğini biliyorduk. Hâlbuki ben gösterdim ki, bu böbrekleri 100 saatin üzerinde de saklayabilirsiniz. Bu özellikle ölüden böbrek naklinde bir dönüm noktasıydı. Benim artı 4 derecede özel sıvılar içerisinde 111 saat muhafaza edip böbrek taktığım hastam 15 yıldan fazladır hâlâ normal bir şekilde yaşamını sürdürüyor; bu bir.

İkincisi; özellikle üreme organı derken biz burada hanımların yumurtalıklarını kastediyoruz. Söylediğim gibi, yıllar önce keşke biz onu başlatmış olsaydık, dünyada bu işe önderlik yapmış olacaktık. Doktor hanımın da söylediği gibi, bugün artık 21. asır doku ve organ nakli asrı olarak kabul edilmektedir. Bu konuda sizlerin katkısı çok önemli olacaktır. Dolayısıyla, nakledilen doku ve organ kime nakledilmişse onlar artık o kişinindir. O kişinin üzerinde ne varsa onu geliştirir ve o şekilde yaşama katkı sağlar.

Oturum Başkanı - Saygıdeğer Rektörüme teşekkür ediyorum.

Sayın Hadi Adanalı hocam, buyurun.

Yrd. Doç. Dr. A. Hadi ADANALI (A.Ü. İlahiyat Fakültesi Öğretim Üyesi) - Teşekkürler.

Ben, burada dile getirilen sorunlardan ziyade bu sorunlarla ilgili mevcut birkaç temel yaklaşıma değinmek istiyorum. Çünkü o yaklaşımlardan hareketle bu sorulara vereceğimiz cevaplar değişiyor. Şu anda literatürde de yaklaşık 7-8 ayrıntısı yapılmış, ismi konmuş yaklaşım var; biyoetik yaklaşımlar veya ekoller de diyebiliriz. Fakat onların hepsini burada zikretmeye gerek yok. Sadece dördü üzerinde duracağım.

Birincisi ve belki de şu anda dinî açıdan ve biraz da dinin motive ettiği ahlâk açısından üzerinde durulan 'insan onuru' kavramı çerçevesinde gerçekleştirilen biyoetik tartışmalar. Bu alanda Batılı ülkelerde daha çok kilisenin önderlik ettiğini görüyoruz. Vatikan'ın yanı sıra diğer Protestan mezhepleri de bu kavram çerçevesinde konulara yaklaşıyor.

Gözlemleyebildiğim kadarıyla insan onuru yaklaşımı biyoetik konulara çözüm bulmamızda biraz dar ve daraltıcı bir perspektif ortaya koyuyor.

Bunu kök hücre çalışmalarından embriyo ile ilgili çalışmalara kadar pek çok konuda Vatikan'ın ve diğer kiliselerin verdiği görüşlerden hareketle çok rahatlıkla söyleyebiliriz. Bu perspektife biyoetik konularda İslâmî açıdan görüş belirten âlimlerin de zaman zaman müracaat ettiğini görüyoruz ki, meselâ bizim toplantımızda ve daha önceki toplantılarda da geçti; insan onuru, insan hürmeti, insan canının kutsiyeti gibi kavramlar üzerinden bu konulara yaklaşmamız mümkündür ve kendi kaynaklarımız da zaten bu konulara önem vermektedir. Ama biraz sonra söyleyeceğim ikinci yaklaşıma nazaran bu perspektif daha sınırlıdır.

İkinci yaklaşım, daha çok Anglosakson ülkelerinde geliştirilen özellikle faydacı ahlâk çerçevesinde ortaya çıkıyor. Bu yaklaşım daha çok İngiltere ve Amerika'da hâkim ve bir bakıma biyoetik konularda, tüp bebek, taşıyıcı annelik ve diğer sorunlarda daha serbest bir bakış açısını temsil ediyor. İslâm hukukunda seddi zerâi, maslahat ve örf gibi kavramları öne alan yaklaşımlar bu çerçevede değerlendirilebilir. Biyoetik sorunlara bu perspektiften bakmamız çözümleri daha kolaylaştırabilir.

Üçüncüsü vak'a temel yaklaşım ve dördüncüsü de erdem ahlâkı temelli yaklaşım...

Benim buradaki teklifim; biz her ne kadar insan onuru kavramını merkeze alsak da, biyoetik konularda faydacı yaklaşımın ki, bunun İslâm hukukunda, İslâm düşüncesinde oldukça zengin bir karşılığı vardır, daha yararlı olacağıdır. Kendi düşünce dünyamızdan ve araştırmalarımızdan hareketle bu yaklaşımın ön plâna çıkarılmasının daha faydalı olacağını düşünüyorum.

Teşekkür ediyorum.

Oturum Başkanı - Ben de teşekkür ederim.

Dr. İbrahim PAÇACI (Din İşleri Yüksek Kurulu Üyesi) - Ben çok fazla detaya girmek istemiyorum, öğleden sonra söz sırası gelirse yine konuşacağım. Mikro enjeksiyon ile yapılan tüp bebek uygulamasında zaten fazla embriyo söz konusu değil. Fakat diğer uygulamalarda tabii ki çok sayıda embriyo elde ediliyor ve bunlardan sadece üç tanesi ana rahmine yerleştiriliyor, diğerlerinin durumunun ne olacağı hususu tartışma konusu olarak karşımıza çıkıyor. Bana göre dinî açıdan problem teşkil etmiyor; yani insanın hayatını spermin yumurtayla birleşmesine bağlayanlara göre bu çok önemli. Ve insan ölümü, öldürülmesi olarak kabul edilerek bu caiz değil deniliyor. Ancak bir kısım bilginler belirli zamana kadar döllenmiş hücre-

nin veya ceninin imha edilebileceğini söylüyorlar. Bunu dört aya kadar çıkaranlar var, ben buna da kesinlikle katılmıyorum. Ancak şu andaki tüp bebek konusunda problem olmadığı kanaatindeyim. Öğleden sonraki oturumda kök hücre konusuna girersek, orada bu konudaki kanaatimi inşallah söylerim.

Taşıyıcı annelik konusunda ve yumurtalık nakli konusunda veya genetik organların nakli konusunda asıl problem nedir? Biz genetik olduğu için çok korkarak, ürkerek yaklaşıyoruz. Ben bunu bizim zihnimizdeki namus anlayışından kaynaklanan bir problem olarak düşünüyorum. Yoksa dinî bir yasaklamaktan kaynaklanmıyor. Çünkü çocuğun gelişmesinde veyahut annenin babanın belirlenmesinde çok fazla bir problem yok ve uygulamada da herhangi bir ahlâksızlık söz konusu değil. Yani, bir kadının göğsünü vererek kucağında bir çocuğu büyütmesiyle ana rahminde bunun büyümesi arasında ne kadar farklılık vardır? Sadece dediğim gibi, bizim zihnimizdeki namus anlayışından kaynaklanan bir farklılık vardır. Dolayısıyla ne olabilir? Bu caizdir; ancak, asıl anne yumurtayı veren kişidir, diğeri de bizim kültürümüzde olan, dinimizde olan sütanne gibi kabul edilmesi gerekir. Bu durumda yine bir akrabalık ve bir evlilik engeli meydana gelmekte; ancak bunu yasaklayıcı, bunun olmasını engelleyici bir haramlık söz konusu olmamaktadır diye düşünüyorum.

Genital organların nakli konusunda da aynı yönteme başvurulabileceği kanaatindeyim. Sayın Haberal diyor ki, organ nakledildiği zaman artık kişinin kendisinin olur. Madem ki bu kişinin kendisinindir, o zaman artık problem teşkil etmemesi gerekir. Fakat Semra Hanım da diyor ki, bu yumurtalar, eğer yumurtalık nakli yapılırsa yumurtalar annenin yumurtası olacaktır. O taktirde burada bir karışıklık söz konusu. Yani, bizim zihnimiz burada netleşmiş değil. Önce bizim burada zihnimizin netleşmesi gerekiyor. Yani, gerçekten annenin bir organı mı oluyor yumurtalık nakledildiği zaman, yoksa eski annenin organı olmaya devam mı ediyor? Başka birisinin karnı içerisinde onun yumurtalarını mı üretiyor? Eğer buna bir açıklık gelirse, onun da dinî hükmü verilebilir kanaatindeyim.

Teşekkür ederim.

Oturum Başkanı - Ben de teşekkür ediyorum, sağ olun efendim.

Tabii konu sadece yumurta nakliyle ilgili değil, bununla beraber bir de doğacak çocuğun iki anneli olması gibi bir durum var. Yumurta bir anneden alınıyor; çocuk, rahmine konulduğu başka bir anneden doğuyor. Anne bin bir zahmetle dünyaya getiriyor. Bunun karşılığında çocuk-taşıyıcı anne ve çocuk-yumurta sahibi anne arasındaki psikolojik etkileşimleri de

teferruatlı bir şekilde bir değerlendirmeye tabi tutmamız gerektiğini düşünüyorum.

Dinimizde nesli koruma asıl olduğuna göre, doğacak çocuğun, nesli ile ilgili bir sıkıntı olmaması gerekir.

Abdülaziz Bayındır Bey, buyurun.

Prof. Dr. Abdülaziz BAYINDIR (İ.Ü. İlahiyat Fakültesi Öğretim Üyesi) - Bu yeni bir konu olduğu için üzerinde uzun uzun tartışılması lazım. Mücâdele Sûresi'nin ikinci âyetinde Allah Teâlâ diyor ki: *"İnsanların anneleri kendilerini doğuran kadından başkası değildir."*

Oturum Başkanı - Teşekkür ediyorum hocam, sağ olun.

Abdülaziz Beki Bey, çok kısa lütfen.

Doç. Dr. Abdülaziz BEKİ (DİB Kayseri Eğitimi Merkezi) - Sayın Başkan, kıymetli bilim adamları; saygılar sunarım.

Bilindiği gibi, tüp bebek, üçüncü ve yabancı bir taraf devreye girmeden; yani eşler arasında cereyan ettiği müddetçe caizdir. İslâm ulemasının neredeyse tamamı bunu kabul ediyor. Ancak üçüncü yabancı bir taraf devreye girince burada İslâm'ın hassasiyeti ortaya çıkıyor. Bu durumda öncelikle "ihtilât-ı ensab" (nesep karışması) olabilir. Çünkü "kiralık anne" denilen kadın ya bekâr ya evli veya dul bir kadın olabilir. Eğer taşıyıcı anne bekârsa hamile kalınca zina ile itham olunabilir. Keza dulsa yine zina ile suçlanabilir. Ayrıca, bekâr ve dul kadına taşıyıcı annelik imkânını yasal olarak vermekle birçok gayri meşru ilişkilere kapı açılmış olabilir. Eğer taşıyıcı anne evliyse, acaba kocası dokuz ay içerisinde, hanımı doğuruncaya kadar onunla ilişkiye girmez mi? Kendine hakim olabilir mi? Ve ilişkiye girdiği takdirde, eşinin rahminde beslenen o yabancı zigot, kocasının sperminden ve onun ilişkisinden etkilenmez mi?

Oysaki Peygamber Efendimiz bir hadis-i şerifinde, *"Allah ve peygambere inanmış hiçbir kimseye başkasının ekinini (zigotunu) kendi suyuyla sulaması helâl değildir, hiçbir kimseye ganimetten yeni aldığı bir dul cariye ile bir istibra süresi geçmeyinceye kadar ilişkiye girmesi de helâl değildir"*[6] diye buyurarak bir yasaklama getirmiştir. Bu açıdan İslâm ulemasının bu tür tüp hamileliğine genel olarak karşı olduğunu görüyoruz. Bunun çözümü olarak da rahim naklini teklif ediyorlar. Çünkü rahim, genetik özellikleri taşıyan bir organ değildir; yani bir yumurtalık gibi veya testisler gibi de-

[6] Ebû Dâvûd, "Nikâh", 44; Ahmed b.Hanbel, 4/108; Beyhakî, *Süneni Kübra*, 9/124.

ğildir. Rahim boş bir ortamdır, bu nakledilebilir, nakledilirse zaten problem kalmaz.

Diğer taraftan taşıyıcı anneliği caiz gören ve savunanlar vardır. Nitekim, bu konuda Mısırlı Hussam Temmam'ın internet ortamında yayınlanan 04/04/2001 tarihli "Teciru'l-Erhamı Beyne't-Tıbbı ve's-Siyase" başlıklı makalesinde Mısır Büyük Millet Meclisi ile Ezher Üniversitesi'nin Usulu'd-Din Fakültesi Dekanı Abdülmûtî el-Beyyûmî arasında çetin bir tartışmadan söz ederek şöyle der:

Taşıyıcı annelikte bir genetik taşıma olmadığını ve bebeğin sadece orada mahfuz kaldığını ve bununla süt anneliği arasında pek bir fark olmadığını iddia eden Dr. Abdülmûtî el-Beyyûmî buna cevaz vermektedir. Özellikle ikinci eşin taşıyıcı anne olması konusunda hiçbir engel görmemektedir. Hatta Suudi Arabistan'da Fetva Meclisi bir tarihte buna cevaz verdiğini daha sonra bu fetvasından vazgeçerek Ca'du'l-Hakk'ın fetvasına da döndüğünü nakletmektedir. Ayrıca, Ayn Şems Üniversitesi Tıp Fakültesi Genetik Bölüm Sorumlusu Dr. İzzet eş-Şiblî de Dr. Abdülmûtî el-Beyyûmî'nin görüşünü desteklediğini görmekteyiz. Buna cevaz verenler arasında Şia'dan Caferî ekolüne mensup muasır âlimleri de yer almaktadır.

Hülâsa, yabancı taşıyıcı annelik ezici çoğunlukla caiz görülmemekte, ikinci eşin taşıyıcı anne olmasında da ciddi tartışmalar görülmektedir.

Teşekkür ederim, saygılar sunarım.

Oturum Başkanı - Ben de teşekkür ederim.

Belgin Aydın hocamıza söz verelim.

Belgin AYDIN (Konya İl Müftü Yardımcısı) - İslâm hukuku açısından bir sorum var: Taşıyıcı anne kesinlikle sütanne hükmündedir diyebilir miyiz? Öyle bir cevabı da aldım zannediyorum.

Oturum Başkanı - Problemimiz oydu zaten, onu problem olarak getirdik.

Belgin AYDIN - Ama biraz önce de taşıyıcı anneyi, iki anne birden oluyor dediniz. Burada iki anne değil, zannedersem birisi genetik özelliklerini

taşıyan gerçek annesi, taşıyıcı anne olan da sütanne hükmündedir dememiz mi gerekiyor?

Oturum Başkanı - Yumurtası alınan anneden eğer taşıyıcı anneye yumurta aracılığıyla psikolojik birtakım şeyler intikal etmişse anne iki olmuyor mu, onu kastettik. Evet, bu konunun içerisine pek fazla girmeden hemen soruları cevaplandırarak sonuca ulaşalım inşallah.

Mehmet Erdoğan hocam, buyurun.

Prof. Dr. Mehmet ERDOĞAN (M.Ü. İlahiyat Fakültesi Öğretim Üyesi) - Saygıyla selâmlıyorum.

Himayeye pek çok yetimin olduğu bir dünyada öncelikle bizim bu konuda ahlâkî davranıp gözümüzü yetimlere çevirmemiz gerektiğini düşünüyorum.

Cevaz konusuna gelince; dondurulmuş sperm ve yumurtanın kişiye ait ancak evlilik dönemi içerisinde caiz olabileceğini, dolayısıyla meselâ bir kadının vaktiyle kocasının dondurulmuş spermiyle onun vefatından sonra çocuk yapma girişimine giremeyeceğini, bunu ancak bir başkasından da sperm almasını tecviz etmemiz halinde mümkün olabileceği kanaatini taşıyorum.

Çok karılılık ortamında eşler arası genetik takviye konusunda biraz daha eskilerin tabiriyle "arîz-i amik" düşünmemiz gerektiğini düşünüyorum. Eğer organ nakli konusunu esasen tecviz ediyorsak, bunu işte gözü, kalbi, şunu bunu istisna edemediğimiz gibi, cinsellikle ilgili organları da istisna edemeyeceğimizi bir mülâhaza olarak arz ediyorum. Kesin kanaat değil, şahsen bir mülâhaza olarak...

Taşıyıcı annelik konusunda, "kiralık" tabirinin ağır kaçtığını ifade etmek istiyorum. Ben buradaki tıbbı izahlardan, verilerden de hareketle, döllenmiş zigotun minyatür insan gibi olduğunu, dolayısıyla böyle bir insanın lisanı hâl ile insanlıktan bir rahmi açmak suretiyle bir yardım talebinde bulunursa, buna insanlık adına evet dememiz gerektiğine inanıyorum. Ve bunu aceleci bir tarzda hemen zinayla, efendim şunla bunla ilişkilendirmenin doğrusu yanlış olduğunu düşünüyorum.

Burada bazı sakıncalar söz konusu olabilir, bunlar kendine uygun bir şekilde aşılabilir. Sütanneliğinden daha üst düzeyde bir hukuki statü belirlenebilir ve bu zahmetli işe girişen kadına "cû'l" adında bir ödül verilebilir diye düşünüyorum. Zaten bildiğimiz üzere rahmin genetik olarak bir katkı-

sı olmadığı biliniyor. Kaldı ki bizim klasik anlayışımızda "nisâüküm harsün leküm" (Bakara, 2/233) gibi genel telâkkilerden hareketle nesebin tamamen kocaya ait olduğu, çünkü kadının bir tarla gibi kabul edildiği anlayışı, ki ben bu anlayışa katılmıyorum, dolayısıyla burada rahmin bu anlamda genetik bir katkısı zaten olmadığı için buradaki bir problemin sahici olmadığını düşünüyorum.

Arz ediyorum.

Prof. Dr. Şinasi GÜNDÜZ (İ.Ü. İlahiyat Fakültesi Öğretim Üyesi) - Pardon, çok önemli bir şey, yanlış mı anladım acaba? Erdoğan hocam bir âyet okudu ve âyete katılıyorum mu dedi, yoksa katılmıyorum mu dedi; anlaşılmadı.

Prof. Dr. Mehmet ERDOĞAN - O geleneksel yoruma; yani, "kadın tarladır, tarladan mahsulü kaldırdığınız zaman mahsulle tarla arasındaki ilişki biter" şeklindeki geleneksel yoruma katılmıyorum. Dolayısıyla bu anlamda "ve alel mevlûdi lehû" (Bakara, 2/233) âyet-i kerimesi de yine bu bağlamda delil olarak kullanılmaktadır. Bu anlayışın sonucunda da meselâ kadının çocuk üzerinde velâyet hakkı gibi en doğal hakları kabul edilmemektedir. Bu anlayışa katılmadığımı söylemiş oldum. Hâşâ, öbür türlüsü düşünülemez.

Oturum Başkanı - Peki, teşekkür ederiz.

Hocam buyurun.

Prof. Dr. Hamza AKTAN (Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Öğretim Üyesi) - Teşekkür ederim.

Efendim, ben olaya, neslin devamının sahih nikâh esasına dayalı bir aile müessesine bağlı olduğu gerçeği açısından meseleye yaklaşmak gerektiğini düşünüyorum. Hazret-i Âdem'den itibaren bütün semavî dinlerde bunun başka bir alternatifi olmamıştır. Yani, Âdem gününden bugüne kadar, Tevrat'ta da, İncil'de de, Kur'an'da da aynı hüküm vardır. Neslin devamında tek meşru yol sahih nikâhtır. Toplumun sağlam temeller üzerine oturması, karşılıklı sıcak ve samimi hısımlık ilişkilerinin oluşabilmesi sahih nikâh ön şartına bağlıdır. Aile müessesesine toplumun ruh dengesinin devamı bakımından da özen gösterilmesi ve kurumun dejenere edilmemesine dikkat edilmesi gerektiği kanaatindeyim. O bakımdan üçüncü kişilerin

araya katıldığı her durumda birtakım ferdi psikoloji, toplum psikolojisi, hatta ekonomik ilişkiler, hısım-akraba dayanışması bakımından bazı gedikler açabileceği, bu kurumları dejenere edebileceği kanaatindeyim. Evlilik olmasa çocuklarla anne-baba ilişkisi oluşmuyor. Evlilik olmazsa dede, nine, amca, dayı, hala ilişkisi olmuyor. Evlilik olmasa mirasçılık olmuyor. Yani, hem ekonomik, hem psikolojik, hem sosyal pek çok yönden olumlu sonuçlar doğuran bir müessesenin korunmasına özen gösterilmesi gerekiyor. Meseleye bu açıdan yaklaşılması gerektiğini düşünüyorum.

Mehmet Erdoğan Bey'in söylediği "nisâüküm harsün le-küm" âyetindeki "nisâüküm" ifadesini genel anlamda kadınlar olarak değil, "sizin eşleriniz" anlamında anlamak lazım. Dolayısıyla da devamlı kendi öz eşine vurgu vardır. Meseleye bu açıdan bakılırsa diğer teferruat ona göre bir çözüme kavuşur diye düşünüyorum.

Teşekkür ederim.

Oturum Başkanı - Ben de teşekkür ederim hocam, sağ olun.

Süleyman Ateş Bey hocam, buyurun.

Prof. Dr. Süleyman ATEŞ (Emekli Öğretim Üyesi) - Hepinize saygılar sunuyorum.

Geniş bir konu. Biz burada kendi düşüncelerimizi ortaya atıyoruz ve diyoruz ki, bu, dine uygundur; bu, haramdır veya helâldir, caizdir veya caiz değildir. Ama netice itibariyle bunlar kendi düşüncelerimiz, akıl yürütmemiz veya başka bir deyişle kendi içtihadımız sayılır. Yoksa Kur'ân-ı Kerîm'de bu konuda açık ve net bir hüküm bulmak mümkün değil. Çünkü ne Kur'an inerken, ne de Hazret-i Peygamber tebliğlerini yaparken böyle bir durum söz konusuydu. Bu olaylar daha 20-30 senelik yeni meselelerdir. Bu bakımdan, "bu, Allah'ın hükmüdür" dememizin mümkün olmadığını belirtmek isterim. Ama meselâ, prensip itibariyle taşıyıcı annelik meselesi Kur'an'a uygun mudur? Benim kanaatime göre bu, Allah'ın yaratma yöntemine pek uygun değil. Çünkü Kur'ân-ı Kerîm'de, şeytânın: *"...ve le-âmürennehüm fe le-yüğayyirunne halkallah...: Onlara emredeceğim: Allâh'ın yaratışını değiştirecekler!"* dediği anlatılmaktadır (Nisâ, 4/119).

Gerçi burada "Allah'ın yaratışını" Cahiliye devrindeki insanların, hayvanların kulaklarını delme, yarma, onları çirkinleştirme şeklindeki uygulamaları olarak tefsir edilir; ama o bir yorumdur. Âyet, kulak yarmadan daha çok mânâ taşıyor. Çünkü âyette "Allah'ın yaratışını değiştirecekler" buyurulduktan sonra devamında ayrıca, hayvanların kulaklarını yaracakları

da belirtiliyor. Demek ki Allah'ın yaratışını değiştirme, sadece kulak yarmadan ibaret değildir. Âyette başka değiştirmelere de işaret görülmektedir. Şimdi günümüzde uygulanan tüp bebek ya da taşıyıcı annelik, yumurta nakli acaba Allah'ın yaratma yöntemi midir? Allah'ın normal yaratma yöntemi bu yöntemler değil. Bazı insanlar normal yoldan çocuk sahibi olamıyorlar; ama bir çocukları olsun istiyorlar. Doğru.

Fakat, bir insanı çocuk sahibi yapacağız diye çabalarken, öbür taraftan yüzlerce, binlerce insanı öldürüyoruz; ona hiçbir şey dediğimiz yok. Şimdi Irak'ta neler oluyor, bilmem Afrika'da ne kadar insan ölüyor, şu mevcut insanları yaşatma konusunda ne gibi çalışma yapıyoruz? Tüp bebek veya başka yöntemler için harcadığımız paraların acaba bir kısmını oraya harcasak nasıl olur?

Bu sözlerimden yeni fikirler ortaya atıyorum şeklinde bir mâna da çıkarılmasın; bu, sadece bir düşüncedir. Bir de Allah'ın kaderi var; Allah'ın kaderine de sabretmek, razı olmak lâzım. İnsan Allah'ın kaderine razı olursa mutlu olur; kimisine Allah çocuk takdir etmiş, kimisine etmemiştir. Tabii, çocuk sahibi olmanın bir çaresi aranır. Ama eğer uygulanacaksa şuna dikkat etmek lâzım: Bir kere taşıyıcı annelik meselesinde, yumurtası alınacak kadının o kişiyle, yani erkekle evli olması lâzım. Yumurta verilecek kadının da o kişinin karısı olması lâzım, böylece iki eş söz konusudur. Zaten konuşmanın başında da bu noktaya değinildi, iki eş. Ama bu kanunen olur mu, olmaz mı? Kanun olmaz diyor; ama din olur diyor. O zaman çözüm nedir? Çözüm, yumurtası alınacak kadınla bu erkeğin fiilen dinî nikâhının kıyılmasıdır. Ondan sonra yumurta alınır, öbürüne nakledilir, sonuçta çocuk olur. Tabii, gerçek anne, yumurtası alınan kadındır. Peki o zaman bu erkekle bu kadın fiilen evlenecekler mi? Evlenseler de olur; ama evlenmeseler de hiç değilse kadının ayrılırken bir iddet beklemesi gerekir. Gerçi Ahzâb Sûresi'nin 49'ncu âyetine göre birleşmeden boşanmış olan kadınların süre beklemelerine gerek yoktur; ama burada birleşmenin temel amacı olan spermin yumurta ile birleşmesi vaki olmuştur. Bu bakımdan yumurta aşılama halinde, birleşmenin hakikati gerçekleşmiş olur. Bu durumda yumurta verip ayrılmış olan kadının iddet beklemesi gerekir. Ben böyle düşünüyorum.

Mü'minûn sûresinde çocuğun yaratılmasında birkaç aşamaya işaret ediliyor. **Sülâletün min tîn**, sonra **nutfe**, sonra **alaka**, sonra **mudga**, sonra **azm**, sonra **lahm**, sonra **halk-ı âhar** (23/14). Demek ki, *o "halk-ı âhar"* aşaması, insanın oluşumunun tamamlandığı aşamadır. İşte ruhun üflendiği zamanki aşama *"halk-ı âhar"* aşamasıdır. Yani, daha önce zaten yumurtada canlılık var, spermde de var canlılık; ama o insanî canlılık değil-

dir. O sadece maddeye ruh/canlılık veren bir şeydir; yani hayvanî canlılıktır. Ama insanî canlılık, ancak o *halk-ı âhar* aşamasında gerçekleşir. O zaman o varlığa biz "insan" diyoruz, insan odur. İşte bu prensiplerin göz önüne alınmasını saygıyla arz ediyorum.

Oturum Başkanı - Hocam Çok teşekkür ederim sağ olun efendim. Hocam, aslında hayatın başlangıcını kalbin atışıyla paralel olarak düşünüyor. Kalbin atışının tespitini soru olarak daha önceden hocamla yaptığımız istişareden de biliyoruz. Hayat eğer kalp atışıyla başlayacaksa ruhun verilişini biraz daha öne çekmiş olmuyor muyuz? Sorunun cevabını da yine biz işin ehlinden istirham edelim.

Kadriye hoca hanım buyursunlar. Kısa olarak rica edeceğim.

Kadriye AVCI ERDEMLİ (İstanbul İl Müftü Yardımcısı) - Organ naklinde, anladığım kadarıyla, bir organ başkasına nakledildiğinde o vücuda uyum sağlarsa artık o kişinin organı oluyor. Nakledilen kişinin kanı o organda dolaşıyor ve onun vücudunun özelliklerini taşıyor diye anladım. Bu takdirde genital organların naklinde şayet uyum sağlanmışsa, vücut bunu kabul etmiş ve artık yeni sahibinin vücuduna adapte olmuş demektir. Belki buna doktorlarımız cevap verecektir. Eğer böyle bir şey söz konusuysa, gerçekten anne olmak isteyen ve bu konuda çok drama yaşayan hanımların olduğu malumunuz. Bu mümkün olabiliyorsa, anneleri rahatlatmak ve buradan güzel bir fetvayla ayrılmak istiyorum.

Oturum Başkanı - Teşekkür ederim, çok sağ olun efendim.

Beşir Gözübenli hocam, buyurunuz.

Prof. Dr. Beşir GÖZÜBENLİ (Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Öğretim Üyesi) - Konuşmama hepinizi saygıyla selâmlayarak başlıyorum.

Öncelikle bu oturumda ele alınan bütün konuların birçok bilim dalını ilgilendiren farklı boyutları bulunduğunu ifade etmek istiyorum. Zira bu konular sadece dinî, ahlâkî ve hukuki boyutlarla sınırlı değil; kanaatime göre işin sosyolojik ve psikolojik boyutları ve bu boyutların daha sonra sebebiyet vereceği başka hukuki boyutları da olabilir.

Burada anlatacağım konulardan büyük bir kısmı üzerinde benzeri görüşler dile getirildi. Bunları yeniden tekrarlamamak için, ben bu konuda sadece çok önemli gördüğüm metodolojik bir hususa dikkat çekmekle ye-

tineceğim. Bu husus da özellikle bu oturumda ele alınan konular gibi çok boyutlu konularla ilgili dinî hüküm belirlenirken aceleci davranılmaması gerektiğidir. Aksi takdirde sonradan, telâfisi imkânsız sosyolojik, psikolojik ve hukuki durumlar olabilir. Konular bütün boyutlarıyla ariz-amik / en ince ayrıntılarına kadar incelenmeden aceleci bir tavırla verilen fetva/kararla telâfisi imkânsız durumlara sebebiyet verilirse, bunun mesuliyetinin epeyce ağır olacağını düşünüyorum.

Bu bakımdan taşıyıcı anneliği her açıdan sütannelikle aynı görmememiz gerektiği kanaatindeyim. Burada birbirlerine kıyas yapılmak istenilen; ancak birbirlerinden pek çok açıdan farklı iki fıkhî mesele var: Taşıyıcı annelik ve sütannelik meseleleri. Buradaki konuşmalarda konu bütün boyutlarıyla incelenmeden, sütannelik caiz ise taşıyıcı anneliğin de caiz olması gerekeceği gibi bir kıyas yapılmak isteniliyor ki, böyle bir kıyasın, fıkıh usulü ilmindeki sahih bir kıyas için öngörülen şartları taşıyıp taşımadığı hususunda gerekli titizliğin gösterilmediği kanaatindeyim.

Bu konunun şimdilik en can alıcı görünen noktası, taşıyıcı anne ile cenin arasında genetik etkileşimin/genetik özelliklerin geçişinin gerçekleşip gerçekleşmediğidir. Özellikle bu konularda; yani taşıyıcı anne ile cenin arasında ne tür etkileşimlerin/geçişlerin söz konusu olduğu çok iyi tespit edilmeden, böylesine hassas bir konuda fetva verirken acele etmememiz gerektiğini düşünüyorum. Taşıyıcı anneden cenine genetik özellikler bakımından bir geçiş olup olmadığı konusunda, burada ilgili alanın uzmanı bir hocamız, kesinlikle genetik özellikler bakımından bir etkileşimin/geçişin bulunmadığını söyledi. Ancak bu konuda bir genetik özellik geçişi olduğu halde, günümüz imkânlarıyla tespit edilemiyorsa ve de ileride bunlar tespit edilirse, telâfisi imkânsız durumların ortaya çıkacağı gözden uzak tutulmamalıdır.

Bilindiği gibi, nesep ve benzeri konular her toplumun en fazla hassasiyet gösterdiği ve de göstermesi gereken konulardan birisidir. Neslin korunmasının dinimiz açısından önemi de katılımcıların malumlarıdır. Bu konuların çok önemsendiği bir İslâm toplumunda veya başka toplumlarda taşıyıcı annelikle doğan çocuk ileride kendisini nasıl hissedecektir? Böyle bir çocuk ve de annenin ileride birçok psikolojik sorunlarla karşılaşacaklarını tahmin edebilmek için mutlaka psikoloji uzmanı olmaya da gerek yoktur diye düşünüyorum. Ayrıca anne ve babaların çocuklarına bu tür psikolojik haller/problemler yaşatmaya hakları olmadığını da düşünüyorum. Bu konuyla ilgili psikolojik problemlerin, sosyolojik ve hukuki sıkıntılara da sebebiyet verebileceği dikkatlerden uzak tutulmamalıdır.

Bir cümle ile özetleyecek olursak, taşıyıcı annelik konusu çok boyutlu ve hassas bir konu olduğundan, konunun dinî hükmü belirlenirken aceleci davranılmaması hususunda azami titizlik gösterilmesi gerektiğini düşünüyorum.

Bu oturumda bazı hocalarımızca dile getirilen "cenine ruh üflenme meselesi" öğleden sonraki oturumda ele alınacak konulardan birisi olduğu için, bu konudaki görüşlerimizi inşallah o oturumda dile getireceğiz.

Teşekkür eder, saygılar sunarım.

Oturum Başkanı - Teşekkür ederim hocam, sağ olun.

Efendim, oturumumuzun sonuna geldik, yalnız muhterem Rektörüme de başta söz vereceğimizi vaat ettiğimiz için kendilerine bir söz hakkı daha veriyoruz. Buyursunlar efendim.

Prof. Dr. Mehmet HABERAL - Efendim, teşekkür ederim. Esas konu, Sayın Semra Kahraman'ın konusu, ben tabii bir yerde gene organ nakliyle bağdaştırarak bunları söylüyorum. Bir kişiye herhangi bir doku veya organ nakledilmiş ve nakledilen kişinin vücudu tarafından kabul edilmişse, bunlar artık onun malıdır, ona aittir. İster böbrek, ister karaciğer, ister kornea, ister yumurtalık olsun, ister kemik iliği nakli olsun, bunların her biri yeter ki vücut tarafından kabul edilsin, önemli olan budur. Zaten bugün organ naklinde bizim teknikten ziyade hassasiyetle üzerinde durduğumuz konu budur: Ret olayı. Çünkü hangisi olursa olsun bir yabancı doku, organ bir başkasına takılıyor. O kadar ki, gerçek anlamıyla böbrek nakli tek yumurta ikizlerinde başlamıştır söylediğim gibi. Onlarda bile acaba ilâç kullanalım mı sorusu her zaman akla gelebilmektedir. Dolayısıyla, herhangi bir organ insana takıldığı zaman yeter ki, onun vücudu tarafından kabul edilsin. O onun vücudundaki görevi neyse, kendi organının görevi ne ise o onun görevini görür ve fonksiyonunu bu şekilde sürdürür. Aksi halde onu oraya takmanın bir anlamı olmaz. Dolayısıyla, ister embriyo, ister diğer organlar olsun, yeter ki çalışsın ve o kişiye yardımcı olsun. Yeter ki, bu embriyo nakli, yumurta nakli veya hangisi olursa olsun, çocuklarda hani aile bir çocuk sahibi olsun yeter ki, önemli olan o. Tabii, diğerleri elbette çok geniş kapsamlı şeylerdir; ama, işi çok fazla detaya indirdiğimiz zaman bu defa karşımıza doğal olarak birçok problem çıkıyor, onu da dikkate almakta yarar var diye düşünüyorum.

Teşekkür ediyorum.

Oturum Başkanı - Hocama çok teşekkür ediyorum.

Efendim, başta da arz ettim, sonuç olarak da işin tıbbi yönden bir değerlendirmesinin yine tıp bilimcilerimiz tarafından yapılmasını önermiştik. Eğer çok önemli başka bir noktaya temas edecek varsa ona söz verelim yoksa son olarak Sayın Semra Hocamıza söz verelim ve bitirelim diye düşünüyorum.

Prof. Dr. İsmail Hakkı ÜNAL (Din İşleri Yüksek Kurulu Üyesi) - Abdülaziz hocamızın okumuş olduğu âyet-i kerime ziharla ilgili zannediyorum; hanımlarını boşamak isteyenler annelerine benzetmişler. "Onlar sizin anneleriniz değil", diyor âyet. Onu buraya teşmil etmek ne kadar uygun, hocalarımız da hatırlattılar. Onu söylemek istedim. Teşekkür ederim.

Oturum Başkanı - Ben de teşekkür ederim.

Şimdi, Semra hocamızın görüşlerini alalım. Bir iki soru da tevcih edilmişti, eğer mümkünse onlar da cevaplandırılırsa bizim açımızdan da gerçekten faydalı olacak, onlar bizim için delil olarak da kullanılacak efendim.

Buyurun.

Prof. Dr. Semra KAHRAMAN - Teşekkür ederim.

Öncelikle birkaç konunun altını tekrar çizmek istiyorum. Burada sadece hekim kimliğimle değil bir insan olarak da konuşmak istiyorum. Sizin konuştuklarınızdan tabii ki etkilendiğimi de söylemek istiyorum. Ama bazı şeyler bizler istediğimiz, arzu ettiğimiz ya da başkalarına karşı hissettiğimiz duygularla karar verilecek noktalar değildir. Bunun çok önemli yönü şudur:

Bir kere dünyadaki sorun yumurtalık nakli değildir, yumurtalık nakli aynı kadının daha önce dondurulmuş kendi yumurtalığının nakli olabileceği gibi bir başka kadından yumurtalık nakli yapılabilir. Ancak teknik günümüzde başarılı sonuçlar vermemektedir. Bugünün sorunu, başka kadınlardan alınan yumurtalardır. O yüzden yumurtalık nakli konusu bugünkü âcil ve tartışılacak konu değildir. Çünkü, bugün dünyada trend bundan yıllar öncesinde belki yumurtalık nakline doğru eğilim olmuşsa da, konuşmamın başında söylediğim gibi, artık dondurma tekniklerinin çok ilerlemiş olması nedeniyle bir dokuyu nakil yerine bir dokunun içinden elde ettiğiniz yumurta hücrelerinin dondurularak çok erken dönemde veya olgunlaşmış

dönemde saklanmasına doğru gitmektedir. O yüzden konu yumurta nakli değildir.

Yumurtanın bir başka kadından ötekine verilmesi ise, tamamen bir başka genetiğin, bir başka kadının vücudunda devam etmesidir. Zaman içerisinde uyum, o kişinin artık kendi dokusu olarak kabul edilmesi asla mümkün değildir. Bunun da sebebi, seks hücreleri; yani, germ hücreleri dediğimiz hücrelerin tümüyle kendine ait kromozomal ve genetik bir özel yapıya sahip olmalarıdır. Eğer böyle bir uyum söz konusu olsaydı, nakledilen hücrelerden dünyaya gelen bebekler kendilerini doğuran kadınların da birtakım özelliklerini alabilirlerdi. O yüzden tıbbî olarak bu tümüyle doğru olmayan bir noktadır. Nakledilen yumurtanın kendisinin genetiğidir.

Belki öğleden sonraki oturumda konuşulacak, bir embriyonun canlı olarak kabul edilmesi ya da ruhunun var olup olmaması konusunda tıbbî olarak şunu söylemek mümkündür: Bir embriyonun kadının rahmine tüp bebek tekniğiyle konduğu günden ya da kadın rahmine o embriyonun doğal yollarla geldiği günden yaklaşık 4 hafta sonrasında embriyonun ultrasonografik ileri tekniklerle kalp atışını saptamaktayız. Bu da son âdet tarihi esas olarak alınırsa 7 haftalık gebeliğe denk düşmektedir. Bundan önceki süreçte kalp atımı ya da o yapının canlılığına dair tıbbî bir kanıt söz konusu değildir. Bu nedenle vücut içerisinde bir embriyonun canlılığından söz ettiğimiz zaman 6-7 haftalık gebelik en erken alınan süreçtir. Bahsedilen 16 haftalık süreç ise, embriyonun bütün organlarının tümüyle inkişaf ettiği; beyin, kalp ve tüm doku gelişiminin tamamlandığı süreçtir.

Ben konuşmamı bitirmeden önce sizlerden şunu rica ediyorum: Karşımıza gelen çiftlerin sizlerle belki paylaşmadıkları; ama çoğunlukla bizimle paylaştıkları konu şudur: Çünkü ben bu çiftlere evlât edinme yönünde konuşma yaptığımda çiftlerin Türkiye'de yaşadıkları kaygı şudur: Ya çocuğu aldığım, daha sonra bilinirse, çocuğa bu durum söylenirse, hâlbuki ben yumurta alırsam, bunu gizli yapacağım için bu tablo ileriki dönemde başkaları tarafından duyulmayacaktır. Burada bence Din İşleri Yüksek Kurulu'na düşen en önemli rollerden birisi, evlât edinmenin, bir bebeği alıp büyütmenin gerçekte genetik bir beraberlikten ziyade, ona verilen emekle, ona verilen sevgiyle, ona verilen öğretiyle paralel gittiği duygusunu insanlara verebilmektir; bu çok önemlidir. Bunun için de, tıpkı organ nakli nasıl siz hocaların da desteğiyle kabul görür bir duruma gelmişse, evlât edinmenin de aynı şekilde Türkiye'de özendirilmesi çok önemlidir diye düşünüyorum. Aksi takdirde bir hekim olarak değil; ama bir insan olarak bizim ülkemizde yumurtanın, spermin, başka rahmin kullanılmasının hukukî olarak, etik olarak ve tıbbî olarak kontrolünün mümkün olmayacağına ve bu-

nun bizi mutlu ve iyi bir ruh haline götürmeyeceğine inanıyorum. Aslında ben tüp bebek yapan bir hekimim, normal şartlarda bunu desteklemem lazım; ama bu ülkedeki yaklaşım, inançlarımız, değer yargılarımızla bu uygulamanın uygun olmadığını kendim bir insan olarak da belirtmek istiyorum.

Teşekkür ederim.

Oturum Başkanı - Asıl biz teşekkür ederiz, sağ olun efendim.

Daha fazla sabırlarınızı zorlamadan toplantımızı burada kapatıyorum. Sabırla dinlediğiniz için hepinize teşekkür ediyorum.