

T.C.
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEMEL İSLAM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI
İSLAM HUKUKU BİLİM DALI

İSLAM FIKHI'NA GÖRE ADLÎ TIP VERİLERİNİN
KARÎNE DEĞERİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMANI
Doç. Dr. İsmail KÖKSAL

HAZIRLAYAN
Mehmet ASLANTAŞ

ELAĞİĞ-2008

TEZ ONAY FORMU

T.C.

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEMEL İSLAM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI
İSLAM HUKUKU BİLİM DALI**

**İSLAM FIKHI'NA GÖRE ADLÎ TIP VERİLERİNİN
KARÎNE DEĞERİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Bu tez / / tarihinde aşağıdaki jüri tarafından oy birliği ile kabul edilmiştir.

Danışman

Üye

Üye

**Bu tezin kabulü, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun / /
tarih vesayılı kararıyla onaylanmıştır.**

**ENSTİTÜ MÜDÜRÜ
Doç. Dr. Ahmet AKSİN**

Özet**Yüksek Lisans Tezi****İslam Fıkıhı'na Göre Adlî Tıp Verilerinin Karîne Değeri****Mehmet ASLANTAŞ****Fırat Üniversitesi****Sosyal Bilimler Enstitüsü****Temel İslam Bilimleri Ana Bilim Dalı****İslam Hukuku Bilim Dalı****2008; Sayfa: XII + 138**

Adlî Tıp; Tıp İlmi içerisinde doğmuş, insan vücudu ile ilgili hukukî problemleri aydınlatmaya çalışan bir bilimdir. Kendi içerisinde birçok bölüme ayrılır. Adlî Tıp; insan vücuduna yönelik eylemler neticesinde oluşan basit sıyrıklardan ölüme kadar her türlü olayı aydınlatmaya çalışmaktadır.

Adlî Tıp, şüphe arz eden tüm olayları (ölümle sonuçlanan veya sonuçlanmayan) aydınlatmaya çalışmaktadır. Olay ölümle sonuçlanmış ise ölüm mekanizması, ölüm şekli, ölüm zamanı ve ölümden sonra vücutta meydana gelen değişiklikleri incelemektedir. Delilleri tespit etmek için gerekli inceleme, laboratuvar tetkikleri ve otopsi yapmaktadır. Ayrıca yaralama, zehirlenme, asfiksi (solunum yokluğu), kazalar (iş, trafik, düşme vb) gibi olaylar sonucunda vücutta ne tür etkiler bıraktığını inceler. Şayet bu tür olaylarda ölüm meydana gelmiş ise ölüm sebebini ve olayının orjinini (kaza-intihar-cinayet) aydınlatmaya çalışır. Yine gebe kadına karşı yapılmış eylemler, çocuk ölümleri ve ölü doğum konularında çalışmalar yapar. Nesebi belli olmayan çocukların baba veya annelerini tespit etmeye yönelik inceleme yapar. Bu konuların yanı sıra alkol ve bağımlılık yapan maddeleri tespiti çalışır. Tecavüz olaylarında zanlı kişilerin suçlu olup olmadıklarını belirlemek için incelemeler yapmaktadır. Doku ve organ nakli konularında görüş bildirirken, organ ticaretinin engellenmesi, mağdur kişilerin vücudunda meydana gelen zararı tespit eder.

İslam Hukuku'nda davaları ispat etmek için şahitlik, ikrar, yemin ve karineler gibi yöntemlerden yararlanılmaktadır. Ayrıca özel ihtisas gerektiren konularla ilgili davaları aydınlatmak için bu konularda bilgi sahibi kişilerin başvurulmaktadır. Bu

sayede bu tür davalar daha kolay bir şekilde sonuçlandırılabilmekte ve daha isabetli ve adalete uygun hükümler verilebilmektedir.

İslam Hukuku içerisinde yer alan insan vücudu ile alâkalı ve Adlî Tıp Bilimi'nin inceleme yaptığı tüm konularda bir bilirkişilik müessesesi olarak yararlanılabilecektir. Böylece bu tür olaylarla ilgili davaların daha kolay ve daha isabetli bir şekilde çözüme kavuşturulmalarında Adlî Tıp'ın yapacağı incelemeler neticesinde elde edeceği veriler İslam hukukçularına yardımcı olabilecektir.

Anahtar Kelimeler: İslam Hukuku, İslam Fıkhi, Karîne, Bilirkişilik, Adlî Tıp.

SUMMARY

Masters Thesis

Presumptive Value of the Forensic Medicine Data in Terms of Islamic Canon Law

Mehmet ASLANTAŞ

University of Fırat

The Institute of Social Sciences

The Department of Basic Islamic Sciences

İslamic Law Sciences

2008; Page; XII + 138

The Forensic Medicine stemming from medicine is an institution trying to enlighten juridical problems relevant to human body. The Forensic Medicine, separating into various sections into itself, struggles to illuminate all the problems on the human body, from simple scratches to deaths.

The Forensic Medicine endeavors to enlighten all the death cases which are doubtful. That's why, it examines death mechanism, how it occurred, the time of it, and the changes on the body after death and conducts needed researches, autopsy, and lab investigations. It tries to enlighten the reason for death, and the origin of the event (accident, suicide, murder) if death realizes after cases such as injury, poisoning, defect of respiration, traffic accidents. If there is no death case, it searches the effects of the events on the body. It also studies pregnancy, child deaths, and death –born pregnancies and conducts researches to confirm parents of the children are not known for sure. In addition to these areas, it conducts researches towards people who aren't known for sure that they use drugs and alcohol and tries to confirm them and again struggles to confirm whether the people who are thought as suspected in rape cases are criminal or not.

In Islamic Law, the methods such as giving testimony, confession, swearing, and deduction are used to end the trials. To end the trials that require expertise, experts are invited to trials. In that way, trials are ended easily and right and just decisions can be reached.

The Forensic Medicine is applied to as an expertise institution for all cases that are related to human body, and are in the area of the Islamic Law. In that way, the trials

related to such cases are ended easier by help of the researches conducted by the Forensic Medicine and that helps Islamic jurists alot.

Key Words: Islamic Juridical, Islamic Law, Deduction, Expertise, Forensic Medicine.

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	I
SUMMARY.....	III
İÇİNDEKİLER.....	V
ÖNSÖZ.....	X
KISALTMALAR.....	XII
GİRİŞ.....	1

GİRİŞ

GENEL İTİBARI İLE ADLÎ TIP

A- ADLÎ TIBBIN MAHİYETİ.....	1
1- Adlî Tıbbın Tanımı ve Görevi.....	1
2-Adlî Tıbbın Konusu ve Önemi.....	1
3- Adlî Tıbbın Tarihi ve Gelişimi.....	3
4- Adlî Tıbbın Bölümleri.....	7
B- BİLİRKİŞİLİK.....	9
1- Bilirkişinin (Ehl-i Vukuf) Tanımı.....	9
2- Bilirkişide Aranılan Şartlar.....	12
3- Bilirkişi Yeter Sayısı Ve Bilirkişi Beyanatlarının Bağlayıcılığı.....	13
C- İSLAM FIKHI'NA GÖRE İSPAT YÖNTEMLERİ.....	15
1- Şehadet.....	15
2- Yemin.....	20
3- İkrar.....	22
4- Karîne.....	24

BİRİNCİ BÖLÜM

İSLAM FIKHI AÇISINDAN ADLÎ TIBBIN KONULARI

I – TANOTOLOJİ (ÖLÜ BİLİMİ).....	27
A- ADLÎ TIP VERİLERİNE GÖRE ÖLÜM, BELİRTİLERİ, ZAMANI VE FIKHÎ TAHLİLİ.....	27

1- Agoni (Can Çekişme).....	28
2- Ölüm Belirtileri.....	29
a) Erken Ölüm Belirtileri.....	29
b) Geç Ölüm Belirtileri.....	31
3- Ölüm Zamanının Belirlenmesi.....	36
4- Ölüm Hakkındaki Adlî Tıp Verilerinin İslam Fıkıhı Açısından Tahlili.....	40
B- OTOPSİ İNCELEMELERİ (ÖLÜ MUAYENESİ) VE FIKHÎ TAHLİLİ.....	45
1- Adlî Otopsinin Uygulanış Şekli.....	45
2- Otopsi İncelemelerinin İslam Fıkıhı Açısından Tahlili.....	48
C- ÇOCUK ÖLÜMLERİ VE ÖLÜ DOĞUMLARIN İNCELENMESİ VE FIKHÎ TAHLİLİ.....	53
1- Gebelik ve Belirtileri.....	53
a) Gebelik İhtimali Belirtileri.....	53
b) Gebelik Kesin Belirtileri.....	55
c) Gebeliğin Süresi.....	56
2- Çocuk Düşürme.....	57
Çocuk Düşürme Şekilleri.....	57
3- Çocuk Ölümleri.....	59
a) Çocuğun Zamanında Doğup Doğmadığının (Yaşı) Tespiti.....	60
b) Çocuğun Canlı Doğup Doğmadığının Tespiti.....	61
c) Çocuğun Ölüm Sebebinin Araştırılması.....	62
d) Çocuğun Yaşama Yeteneğinin Olup Olmadığının Araştırılması.....	63
e) Ölüm Zamanının Saptanması.....	63
4- Çocuk Ölümleri Ve Ölü Doğum İncelemelerinin İslam Fıkıhı Açısından Tahlili.....	64
II. YARALAR.....	68
A- YARALAR KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELER.....	68
1- Mekanik Etki İle Oluşan Yaralar.....	69
2- Fiziksel Etki İle Oluşan Yaralar.....	74
B- YARALAR KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELERİN İSLAM FIKHİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	77

İKİNCİ BÖLÜM

I. ASFİKSİ (SOLUNUM YOKLUĞU).....	81
A- ASFİKSİ OLAYLARI KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELER.....	81
1- Asfiksi (Solunum Yokluğu).....	81
2- Ası – Asılma.....	82
3- Boğma.....	83
a) İple (Bağla) Boğma.....	83
b) Elle Boğma.....	84
4- Boğulma.....	85
B- ASFİKSİ OLAYLARI KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELERİN İSLAM FIKHI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	86
II. ZEHİRLENMELER.....	89
A- ZEHİRLENME OLAYLARININ AYDINLATILMASI KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELER.....	89
1- Zehirlenme Olaylarında Orjin.....	89
2- Zehirli Maddelerin Sınıflandırılması.....	89
3- Zehirli Maddelerin Vücuda Giriş Yolları.....	90
4- Zehirli Maddelerin Vücuttan Atılması.....	90
5- Zehirlenme Olaylarında Organizmada Oluşan Anatomik-Klinik Karakterler.....	91
6- Zehirlenme Olaylarında Ölümden Sonra Tanı Konulması.....	93
B-ZEHİRLENME OLAYLARI KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELERİN İSLAM FIKHI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	94
III. TRAFİK KAZALARI.....	96
A- TRAFİK KAZALARI KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELER.....	96
1-Trafik Kazalarında Yayalarda Meydana Gelen Lezyonlar.....	96
2- Trafik Kazalarında Sürücülerde Meydana Gelen Lezyonlar.....	96
3- Trafik Kazalarında Araç İçerisindeki Kişilerde Meydana Gelen Lezyonlar.....	97
4- Trafik Kazalarında Çocuklarda Meydana Gelen Lezyonlar.....	97

B- TRAFİK KAZALARI KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELERİN İSLAM FIKHI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ	99
IV. AHLÂKA KARŞI İŞLENEN SUÇLAR.....	101
A- AHLÂKA KARŞI İŞLENEN SUÇLARIN AYDINLATILMASINDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELER.....	101
Anal Yoldan Irza Geçme.....	101
B- AHLÂKA KARŞI İŞLENEN SUÇLAR KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELERİN İSLAM FIKHI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	103
V. NESEBİN BELİRLENMESİ.....	105
A- NESEBİN BELİRLENMESİ KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELER.....	105
1- Benzerlik Muayenesi.....	105
2- Kan Gruplarının İncelenmesi.....	106
3- Genetik İnceleme (DNA Analizi).....	107
B- NESEBİN BELİRLENMESİ KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELERİN İSLAM FIKHI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ ...	108
VI. ALKOL VE BAĞIMLILIK YAPAN MADDELER.....	110
A- ALKOL VE BAĞIMLILIK YAPAN MADDELER KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELER.....	110
1- Alkolün Elde Ediliş Şekilleri.....	110
2- Kandaki Alkol Düzeyine Göre Klinik Evreler.....	110
3- Alkol Araştırma Metotları.....	112
4- Alkol Alımı Sonucu Meydana Gelen Ölümelerde Otopsi Bulguları.....	113
5- Bağımlılık Yapan Maddeler.....	113
B- ALKOL VE BAĞIMLILIK YAPAN MADDELER KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELERİN İSLAM FIKHI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	116
VII. ORGAN VE DOKU NAKLİ.....	118
A- ORGAN VE DOKU NAKİLLERİ KONUSUNDA YAPILAN İNCELEMELER VE ADLÎ TIP AÇISINDAN ÖNEMİ.....	118
1- Organ Ve Doku Nakli.....	118
2- Beyin Ölümü Ve Beyin Ölümü Kriterleri.....	119

3- Adli Tıp Açısından Organ Ve Doku Nakli.....	120
B- ORGAN VE DOKU NAKLİ KONUSUNUN İSLAM FIKHI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	122
SONUÇ.....	126
KAYNAKLAR.....	131
ÖZGEÇMİŞ.....	138

ÖNSÖZ

Toplum, insanlar tarafından meydana getirilmektedir. İnsan ise sosyal bir varlıktır. Yani insanlar belirli ölçü ve oranlarda birbirleri ile ilişki kurmak zorundadırlar. Çünkü insanlığın varlığını devam ettirebilmesi, ihtiyaçlarının karşılanabilmesi buna bağlıdır. Fakat şahıslar birbirleri ile olan bu ilişkiler süreci içerisinde bazen değişik etki ve sebeplere bağlı olarak birbirlerine çeşitli oranlarda zararlar verebilmektedirler. Öyle ki bu zararlar ufak çaplı ağırlardan ölümle sonuçlanan neticelere kadar ulaşabilmektedir. Bu gerçek ise insanlık tarihi kadar eski bir durumdur.

Allah (c.c.), yaratmış olduğu insanın acz ve zaafılarını çok iyi bildiği için onu hiçbir zaman başıboş bırakmamıştır. Hz. Adem (a.s.)’ dan kıyamete kadar toplumların mutlu ve huzurlu bir şekilde varlıklarını devam ettirebilmeleri için yapmaları gerekenleri de onlara bildirmiştir. Fakat insanlar bu dünyadaki varlık süreci içerisinde doğrudan insan vücudunu esas alan fiil ve hareketlerle birbirlerine zarar vermekten geri durmamışlardır. Bu fiil ve hareketlerin bir kısmı kasıtlı olarak meydana getirilmekte, bir kısmı kaza sonucu oluşmakta, bir kısmı da istenilmemesine rağmen dikkatsizlik ve tedbirsizlik sonucu meydana gelmektedir.

Gerek ilahi kaynaklı hukuklarda gerekse beşerî kaynaklı hukuklarda insan maddi ve manevi boyutu itibarıyla değerli bir varlıktır. Bunun için insanın hem maddi hem de manevi olarak zararlardan korunması devletlerin asli görevlerindendir. Bu yüzden devlet, vatandaşlarına zarar veren suçlu kişileri gerektiği şekilde cezalandırarak adaleti sağlamalıdır. Fakat adaletin tam olarak sağlanabilmesi insanların vücutlarına yönelik yapılan fiil ve hareketler sonucu meydana gelen zararların tam olarak tespit edilmesine ve bu fiil ve hareketlerin kasıtlı olarak mı yoksa kaza sonucu mu meydana geldiğinin belirlenmesine bağlıdır. Bunu tespit edebilecek en ideal birim ise doğrudan insan vücudu ile ilgilenen tıp ilmi ve bu ilim dalı ile iştigal eden kişilerdir.

İslam Hukuku’nda insan vücuduna yönelik meydana gelen fiil ve hareketlere bağlı olarak birçok hüküm bulunmaktadır. Fakat bu konuda hüküm verecek olan hukukçuların insan vücuduna yönelik yapılan fiil ve hareketlerin neticelerine tam bir vukufiyetlerinin olması beklenemez. Çünkü insanın her konuda tam bir bilgi ve birikiminin olması mümkün değildir. Kaldı ki insan vücudu ile ilgilenen tıp ilmi dahi bu konuda yeterli çalışmayı yapamadığı için kendi içerisinde sadece bu konular ile ilgilenen Adlî Tıp adı altında bir bölüm teşekkül etmiştir. Bu yüzden İslam hukukçuları

bu konularla ilgili verecekleri hükümlerde -diğer birçok alanda olduğu gibi- bu konularda bilgi ve birikimi olan kişilerden yararlanabileceklerdir.

Biz de bu durumdan hareketle ve kendimizin de sağlık alanında görev yapmamızdan dolayı değerli danışman hocamızın yönlendirmeleri ile bu konuda bir çalışma yapmaya karar verdik.

Giriş ve iki bölümden meydana gelen bu çalışmamızın giriş bölümünde adlî tıp hakkında genel bir bilgi verdikten sonra bilirkişiliğin İslam Fıkhi'ndaki yeri ve İslam Fıkhi'na göre davaların ispat yöntemlerinden belli başlıları hakkında kısaca bilgi vermeye gayret ettik. Çalışmamızın birinci ve ikinci bölümlerinde ise Adlî Tıbbın inceleme yaptığı konulardan İslam Fıkhi ile bağlantısı olabilecek konuları ele alıp inceleyerek bunların İslam Fıkhi'nda nasıl kullanılabileceğine yönelik bir sentez yapmaya çalıştık. Bu bağlamda tezin birinci bölümünde ölüm, otopsi, çocuk ölümleri ve ölü doğumlar ile yaralar konularını; ikinci bölümde ise asfiksi (solunum yokluğu), zehirlenmeler, trafik kazaları, ahlaka karşı işlenen suçlar, nesebin belirlenmesi, alkol ve bağımlılık yapan maddeler ile organ ve doku nakilleri konularını incelemeye çalıştık

Bu konu ile ilgili olarak daha önce herhangi bir çalışmanın yapılmamış olmasından ya da bizim bunlara ulaşamamış olmamızdan ve Adlî Tıbbın inceleme alanlarının çok genişlemiş olmasından dolayı bu çalışmamızda görülebilecek eksikliklerin nazarı müsamaha ile karşılanmasını temenni ediyoruz.

Bu çalışmada tez konusunun belirlenmesinden tezin tamamlanması aşamasına kadar her konuda bize elinden gelen her türlü yardımı esirgemeyen değerli danışman hocamız Doç. Dr. İsmail KÖKSAL Bey'e ve Adlî Tıp ile ilgili kaynaklara ulaşmamıza ve elde ettiğimiz bilgilerin tasnifi konusunda bize yardımcı olan Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Adlî Tıp Ana Bilim Dalı başkanı Doç. Dr. Mehmet Tokdemir ve asistanı Dr. Hüseyin KAFADAR Beylere teşekkürü bir borç biliyoruz.

KISALTMALAR

A.C.	: Akciğer
a.s.	: Aleyhi's-selam
Ank.	: Ankara
b.	: Bin
B.O.S.	: Beyin omurilik sıvısı
Bkz.	: Bakınız
c.c.	: Celle celesuhu
Çev.	: Çeviren/çevirenler
DİA	: Diyanet İslam Ansiklopedisi
D.E.Ü.	: Dokuz Eylül Üniversitesi
H.	: Hicri
Hz.	: Hazreti
İ.Ü.	: İstanbul Üniversitesi
İst.	: İstanbul
M.Ö.	: Milattan önce
M.S.	: Milattan sonra
M.S.S.	: Merkezi sinir sistemi
M.Ü.İ.F.V.	: Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Vakfı
mad.	: Madde
s.a.s.	: Sallallahu aleyhi ve selem
S.S.S.	: Santral sinir sistemi
T.D.K.	: Türk Dil Kurumu
T.D.V.	: Türkiye Diyanet Vakfı
Trsz.	: Tarihsiz
vb.	: Ve benzeri
vd.	: Ve diğerleri
vs.	: Ve saire
Yay.	: Yayınları

GİRİŞ

I. GENEL İTİBARI İLE ADLÎ TIP

A- ADLÎ TIBBIN MAHİYETİ

1- ADLÎ TIBBIN TANIMI VE GÖREVİ

a) Adlî Tıbbın Tanımı: İnsan vücudunda meydana gelen zararların niteliğini ve ağırlığını bildirmek tıp ilminin işidir. İşte bu sebeple gelişen hukuk ilmine paralel olarak tıp ilmi içinde yeni bir bilim dalı doğmuş ve adalete dayanan bu bilim dalına Adlî Tıp denilmiştir.¹

Adlî Tıp, adlî nitelikli, tıbbi içerikli olgu ve olayların çözümünde gerekli tıbbî bilgileri sağlayan, temel olarak bilirkişilik fonksiyonuna yönelik tıp disiplindir.²

b) Adlî Tıbbın Görevi: Adlî Tıp; adlî olayların açıklanması, olaya karışan kişilerin belirlenmesi, olayların sebepleri, sonuçları ve sebep-sonuç ilişkilerinin tespit edilmesi yoluyla adaletin sağlanmasına hizmet etme amacı taşır. Elde ettiği verileri kullanarak benzer olgu ve olayların tekrarlanmaması, meydana gelecek zararın önlenmesi veya azaltılması için çözüm önerileri sunar.³

Adlî Tıbbın temel görevi; adlî bir olaya yönelik insan vücudu üzerindeki zararı tespit etmek ve cinsel saldırılarda delilleri saptamaktır.⁴

2-ADLÎ TIBBIN KONUSU VE ÖNEMİ

Adlî Tıbbın Konusu: Bireyler; şahsi, sosyal, ekonomik ve ahlakî sebeplerle birbirlerine zarar verici davranış ve hareketlerde bulunabilirler. Kişilere ve topluma zarar verenleri yasalar ceza ile karşılar.⁵ Cezalar bazen maddi, bazen hürriyetin

¹ <http://tip.mersin.edu.tr>.

² <http://sozluk.sourtimes.org>.

³ <http://sozluk.sourtimes.org>.

⁴ Hancı, İ. Hamit, **Adlî Tıp ve Adlî Bilimler**, Seçkin Yay., Ankara, 2002, s.1.

⁵ Aykaç, Mehmet, **Adlî Tıp Ders Kitabı**, Çeliker Matbaası, İst., 1987, s.1.

kısıtlanması bazen de idam şeklinde olabilir.⁶ Bu cezalar toplum düzenini sağlamak için gerekli görülmüştür. Cezaların caydırıcı ve korkutucu nitelikte olmaları amaçlanır.⁷

Ünlü Fransız yazar Montesquieu “Yasaların Ruhu” adlı eserinde; tüm insanlar için geçerli olan tek bir doğa yasası ve evrensel bir insan doğası olduğunu kabul eden görüşe şiddetle karşı çıkmış ve kuvvetler ayrılığı prensibini ortaya atmıştır. Bunu “Hiçbir kişi yaşadığı sosyal sisteme kusursuz bir şekilde uyum gösteremez. Devleti idare edenler hiçbir zaman halktan mucize beklememelidir. Huzurlu bir toplum oluşturabilmek için halka kanuna itaati öğretmelidir” şeklinde ifade etmiştir.⁸ Bunun için toplumda meydana gelen, bireylerin sağlıklarını bozma, ölüm ve sakatlıklara sebep olma durumlarında yasalar suçlu olan kişileri cezaya çarptırmalıdır. Bir suça karşı verilecek olan cezanın ne olduğunun takdir ve tespiti yargı organının görevidir. Ancak bir yargıcın suçlu kişiye en uygun cezayı verebilmesi için suç ile oluşan zararın tespiti ve söz konusu etkili eylem ile oluşan zararın ilgisini kurması gerekir.⁹

Kişide meydana gelen beden ve ruh sağlığına yönelik her türlü zararın varlığını ve bu zararın derecesini tespit etmek tıbbın konusudur. Bu tür durumların tespitinin yetkisi hekimlere verilmiştir. Çünkü insan bedenini, organların karmaşık fonksiyonlarını, uğrayabilecekleri zarar ve sakatlıkları en doğru bir şekilde hekimler belirleyerek tespit edebilecektir. İşte bu amaç ve sebeplerden dolayı Tıp Bilimi içerisinde Adlî Tıp bilim dalı doğmuştur. Adlî bir olay ile karşılaşan hekim öncelikle bedensel, aklî ya da fonksiyonel zararı belirler; yaranın niteliğini ve meydana gelen sakatlıkları saptayarak olayla ilgisini kurar. Elde edilen verileri tıp kuralları ışığında değerlendirir. Sonucu bir rapor halinde yargı organına sunar. Hâkim de bu rapor ışığında yargılamada bulunur. Böylece tıp ve hukuk adlî olayın aydınlatılması, suçlunun tespiti, cezalandırılması, kişi haklarının korunması ve toplumda düzenin sağlanmasında birlikte hareket ederler.¹⁰

Adlî Tıbbın Önemi: Adalet, suçlunun eylemine karşılık gelen cezayı uygulayarak toplum düzenini korumaya çalışır. Suçlunun kasıt ve kusur derecesine, işlenen suçtan meydana gelen zarar ve ziyanın ağırlığına göre suçluya ceza verilmesi bir

⁶ Tokdemir, Mehmet, **Adlî Tıp Ders Notları**, www.firat.edu.tr., s.1.

⁷ Aykaç, 1.

⁸ Tokdemir, 1.

⁹ Tokdemir, 1.

¹⁰ Aykaç, 2; Tokdemir, 1

hukuk kuralıdır.¹¹ Toplumda sosyal düzenin sağlanması için bir suç işlendiği zaman suçun kanıtlanması gerekir. Çünkü yargı organı kanıtlanmamış ve olayla illiyeti bulunamamış suça ceza kararı veremez.

Adlî olgulardan bazı olayların oluş tarihi, hangi tür bir aletle yapıldığı, kişide ne gibi sağlığı bozucu hasar meydana getirdiği, olayın türü vb. gibi birçok sorunun cevabı hekimin vereceği beyanatlara ile açıklığa kavuşturulabilir. Buna bağlı olarak suçlu kişilere yönelik maddi tazminatın tespiti hekimin vereceği rapora göre belirlenir. Bazen de hekimin raporu namus ve ahlak değerlerine karşı işlenen suçun tespitini veya yitirilmiş sanısı olan namus ve ahlak değerlerinin geri iadesini sağlar. Bu tür sebeplerden dolayı birey ve toplum huzurunun sağlanmasında Adlî Tıp raporu oldukça önemlidir.¹²

3- ADLÎ TIBBIN TARİHİ VE GELİŞİMİ

Dünyada Adlî Tıbbın Tarihsel Gelişimi

Adaletin sağlanması için tıp bilimine gereksinme tarihi kesin olarak bilinmemektedir. Bu gereksinimin çok eski olduğu bir gerçektir. Tıp ve hukuk bilimleri geliştikçe aynı amaca yönelik çalışmalar yoğunluk kazanmış ve günümüze kadar ulaşmıştır.¹³

Mısır'da bulunan papirüslerde¹⁴ MÖ 2980-2900 yılları arasında eski Mısır' da yaşayan asıl mesleği mimarlık olmasına karşın tıp ve hukuk eğitimi de almış olan ve Pharaoh Zoser' in özel hekimliğini yürüten ve başyargıçlık yapan **Imhotep**,¹⁵ “Tıbbın Kurucusu” ve “Adli Tıbbın Babası” olarak kabul edilmiştir. Bu yıllarda Mısır' da insan vücudunda oluşan hasarlarda, veraset ve evlilik gibi konularda hekimlere danışılmaktaydı. Eski Mısır' da hukuk ve tıp uygulamalarının örnekleri çok erken çağlarda başlamıştı. Hekimlerin hastalarını tedavi prensipleri belirlenmiş; yapay mumyalaşma uygulanmaya başlanmış; gebelik, düşük, cinsel ilişkiler ile ilgili kuramlar

¹¹ Özen, H. Cahit, **Kısa Adlî Tıp Ders Kitabı**, Çeliker Matbaası, İst., 1980, s.1.

¹² Tokdemir, 1.

¹³ Aykaç, 5.

¹⁴ Papirus: Evvelce Nil sahilinde şimdi de Habeşistan'da ve Suriye'de bulunan bir bitkidir ki, bundan Mısırlılar'la eski milletler üzerine yazı yazılacak şeyler yaparlardı. Bundan yapılmış bir şey üzerine yazılan el yazısı. (Toven, M. Bahaettin, **Yeni Türkçe Lügat**, Türk Dil Kurumu Yay., Ankara, 2004, s. 587-588.)

¹⁵ <http://www.psikolojikdanisma.net/adli-tip-ve-adli-bilimlerin-tarihcesi> 12.11.2007

tanımlanmış ve MÖ 1700 yıllarında bıçak yaraları ayırt edilmiş ve dışta travma bulgusu olmayan başka bir kişide kafatası kırığı tarif edilmişti.¹⁵

Bilinen en eski hukuk kuralları Babil Kralı Hammurabi (MÖ 1700) zamanında oluşturulmuş olup, **Hammurabi Kanunları** adı ile anılmaktadır. Hammurabi Kanunları aynı zamanda hekimlerin hakları ve yükümlülüklerini belirleyerek, hastasını öldüren veya yaralayan hekimin sorumluluklarını ortaya koymuştur. 219. paragrafta “hekimin bir kölenin yarasını tunç bıçak ile tedavi ederken öldürmesi durumunda yerine başka bir köle bulacağı” ifadesi yer almış, yanlışlık yapan hekimin elinin kesilmesi ya da hastanın sosyal statüsüne göre para cezası ödemesi hükümleri getirilmişti. Ayrıca hekimlere ödenecek ücretler, zina, boşanma ve ırza geçme ile ilgili hükümlerde tanımlanmaktaydı. Yine MÖ 1400 yıllarında uygulamaya konulan Hitit Kanunları’nda ise bilirkişilik müessesesi tanımlanmış, kişilerin uğradıkları zararların karşılanmasına yönelik tazminat miktarları belirtilmişti. Günümüzde dünya hukukunda yer alan tanıklık ile ilgili prensiplerin temelleri ise aynı dönemlerde Hindistan’da uygulanmış olan Manu Kanunları’nda atılmıştı.¹⁶

Roma’ da MÖ 600 yıllarında yaşamış olan Numa Pompilius zamanında, adli tıp uygulamalarında önemli bir yeri bulunan kanunda, doğum sırasında ölen kadınların hemen karnının açılması şartı konulmuştu. Yine bu yıllarda zihinsel özürlülerin ceza sorumlulukları düzenlenmiş, hastasının ölümüne neden olan hekimin cezalandırılması prensibi kabul edilmişti. MÖ 572 yılında ise, Lex Aquillia Kanunu’ nda yaraların ağırlık dereceleri ile ilgili hüküm yer almıştı. MÖ 460-355 yıllarında Yunanistan’ da Hippocrates yaraların öldürücülük durumlarını incelemişti. MÖ 449 yılında yürürlüğe konulan Roma Kanunları’nda ise, gebelik süresinin 300 günü aşamayacağı, rahimdeki bebeğin medeni haklara sahip olduğu, ergenlik dönemi öncesi çocuklarda ceza indirimi uygulanması gerekeceği belirtilmiş; ölümlerin defninde uygulanacak kurallar tanımlanmıştı. Yunanistan’ da MÖ 384-322 yıllarında Aristoteles üreme ile ilgili bilgileri tarif etmiş, MÖ 287-212 yıllarında Archimedes’in altının hileli olup, olmadığı konusunda yapmış olduğu danışmanlık Adlî Bilimler’ in ilk uygulaması olarak tarihte yer almıştı.¹⁷

¹⁶ <http://www.psikolojikdanisma.net/adli-tip-ve-adli-bilimlerin-tarihcesi> 12.11.2007

¹⁷ <http://www.psikolojikdanisma.net/adli-tip-ve-adli-bilimlerin-tarihcesi> 12.11.2007

M. S. Bizans İmparatoru I. Justinian (M. S.527- 565) döneminde adlî olaylarda hekimlerin mahkemelere davet edilmesi, yaralanma, adam öldürme ve çocuk düşürme gibi vakalarda bilgisine başvurulması kabul edilmiştir.¹⁸

Dünyadaki ilk otopsi ise Papa tarafından verilen izinle 1286 yılında İtalya'nın Parma şehrinde veba salgını sonucu ölen bir kişiye uygulanmıştır.¹⁹ İlk medikolegal otopsi ise 1302 yılında İtalya'nın Bolugna şehrinde yapılmıştır. Bu otopsiyi Dr. Barteloma da Varignana kendisine yardımcı olan üçü cerrah dört hekim arkadaşı ile birlikte yapmıştır.²⁰

Yurdumuzda Adlî Tıbbın Tarihsel Gelişimi

Osmanlı İmparatorluğunda suçlulara uygulanacak olan cezalar dini esaslara göre belirlenmekteydi. İmparatorluğun ilk dönemlerine ait uygulamalar hakkında kesin bilgilere ulaşılamasa da 1453 yılından itibaren ölüm olaylarında, öldürülen kişilerin gömülmelerinde ve adlî içerikli vakalarda şer memuru görevlilerinin sözü ve kanaati geçerli olmuştur.²¹

Sultan II. Beyazıt zamanında (1481- 1512) feth-i kabir için istenilen bir izne zamanın şeyhülislamı Mevlana Alâeddin-i Arabî izin vermemiş ve bu işi yapanın kâfir (nankör) olacağını beyan etmiş ve bu işin en büyük günah sayılacağını belirtmiştir.²² Fakat 1649 yılında Bursa'daki bir dava ile ilgili karar verilmesi zamanında kadı, hekimden görüş istemiştir.²³

1827 tarihinde Tıbbiyye-i Şahane'de Adlî Tıp dersleri okutulmaya başlanmadan önce "Meclis-i Umur-u Mülkiye-i Tıbbiye" kurulmuş ve tıbbi ilgilendiren adlî vakalar bu meclis tarafından incelenmeye başlanılmıştır.²⁴

Osmanlı İmparatorluğu'nda tüm sağlık hizmetleri 1839 yılına kadar hekim başının sorumluluğunda iken aynı yıl Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane nezareti bu görevi üstlenmiştir.²⁵ Adlî Tıp eğitimi de ilk defa bu okulda Tıbbî Kanuni adı altında

¹⁸ Aykaç, 5.

¹⁹ Tokdemir, 2.

²⁰ Soysal, Zeki – Eke, S. Murat – Çağdır, A. Sadi, **Adlî Otopsi**, İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay. İst., 1999, 1/4.

²¹ Tokdemir, 2.

²² Aykaç, 5.

²³ Soysal, Zeki – Çakalır, Canser, **Adlî Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay. İst., 1999, 1/29.

²⁴ Öztürel, Adnan, **Adlî Tıp**, Sevinç Matbaası, Ankara, 1979, s.5.

²⁵ Soysal, Zeki – Çakalır, Canser, 1/29-30.

okutulmaya başlanmıştır.²⁶ Daha sonra 1857’de Tıbbî Adlî komisyonu kurularak Adlî Tıbbın temelleri atılmıştır.²⁷

1840 yılında yayınlanan Ceza Kanunname-i Hümayunu’nda adlî vakalarda görev alan şer memurlarına hekimlerin bilgisini gerektiren bazı konularda güvenilir ve bilgi sahibi bir hekimin de yardımcı olması kabul edilmiştir. Bu konular ilk önce hastaların ölmesi, adam öldürme ve yaralamalar, ırza ve namusa ait suçlar iken daha sonra genişletilerek sarhoşluk, sakatlık, kız kaçırma, fârik ve mümeyyizlik konuları da dahil edilmiştir.²⁸

Yurdumuzda ilk otopsi 1841 yılında Prof. Bernand tarafından bir gayri Müslim cesedi üzerinde yapılmıştır. 1843 yılında ise dinî değerlendirmeler yapılarak gerekli görüldüğünde hekimin cesedi incelemesi ve şüpheli vakalarda ceset üzerinde tetkikat yapılması kabul edilmiştir.²⁹

1869 yılında Umur-u Tıbbiye-i Mülkiye müessesesi içişlerine bağlanılarak Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi adını almış ve bugünkü Sağlık Bakanlığı’nın görevini üstlenmiştir. 1857 yılında kurulmuş olan Tıbbî Adlî komisyonu da buraya bağlanılmıştır. 1879 yılında kabul edilen Muhakemat-ı Cezaiye kanunu ile hekimlere yeni adlî sorumluluklar getirilmiştir. Ayrıca hekimlere otopsi yapma yetkisi verilerek Mekteb-i Tıbbiye’de resmi olarak otopsi yapılmaya başlanılmıştır. 1908 yılında İstanbul’da otopsi yapmakla görevli Tıbbiye-i Mülkiye’ye bağlı olarak morg idaresi ile kimyahane idaresi kurulmuştur. 1910 yılında kurulan Adlî Tabiplik Teşkilatı, İstiklal Savaşı sırasında Ankara ve İstanbul’da ayrı ayrı çalışmalarını sürdürürken 1926 yılında çıkarılan yasa ile Adlî Tıp Müessesesi olarak yeniden teşkilatlandırılıp İstanbul’da görevlendirilmiştir. 1953 yılında Fizik Tetkikler Şubesi de eklenen bu müessese 1982 yılında Adlî Tıp Kurumu adı altında yeni bir düzenlemeye tabi tutulmuştur. Günümüzde ise Adlî Tıp ile ilgili her türlü tetkiki yapabilecek araç ve gereç ile donatılmış, müteaddit kurullar halinde ve daireler şeklinde çalışmalarını sürdürmektedir.³⁰

²⁶ Gök, Şemsi, **Kongre Kitabı (I. Adlî Bilimler Kongresi)**, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana, 1994, s. 12.

²⁷ Tokdemir, 2.

²⁸ Tokdemir, 2.

²⁹ Soysal – Çakalır, 1/29.

³⁰ Aykaç, 6; Tokdemir, 2.

4- ADLÎ TIBBIN BÖLÜMLERİ

Adlî Tıp çok yönlü bir tıp dalıdır. Adlî Tıbbın davalar ve yargı ile ilgili yönü, uygulamadaki en geniş yanıdır. Adlî Tıp; adlî patoloji, adlî travmatoloji, adlî toksikoloji ve adlî psikiyatri gibi geniş bölümlere ayrılmıştır. Tıbbi kriminoloji, kriminalistik, balistik gibi teknik konularda Adlî Tıbbın içerisinde yer almaktadır.³¹

Adlî Patoloji: Adlî patoloji, adlî tıbbın en geniş bölümü olup ölüm sebeplerinin araştırılması için yapılan otopsiler ile makroskopik ve mikroskopik incelemeleri kapsar. Tanotoloji (ölü bilimi) adlî patolojinin bölümleri içinde yer alır. Konunun aydınlatılması için gerektiğinde bakteriyolojik ve biyolojik incelemeler de yaptırır. Olayın öncesinde ve sonrasında herhangi bir patolojik durum söz konusu ise bu patolojik durum ile olay arasındaki illiyeti araştırır. Şüpheli ve ani ölümleri, ölüme etkide bulunan dış ve iç faktörleri inceler.³²

Adlî Travmatoloji: Adlî olaylarda meydana gelen tüm yara ve yaralanmalar Adlî Travmatolojinin inceleme alanı içerisine girer. Yaptığı incelemelerle yaranın tipi ve niteliği belirleyerek bu yaranın sakatlığa sebep olup olmadığı ve olayın orijinini (kaza-intihar-cinayet) aydınlatmaya çalışır.³³

Adlî Toksikoloji: Zehirlenmelerle ilgili konularda incelemelerde bulunur. Kişilerin zehirlenip zehirlenmediğini, zehirlenmenin sebebini, alındığında şüphe-iddia edilen zehrin tipini ve ölüm olaylarında zehrin ölümdaki etki veya rolünü inceler. Zehirli maddelerin analizlerini yapar ve analiz yöntemlerini araştırır.³⁴

Adlî Psikiyatri: Çocukların, sağır ve dilsizlerin, yetişkin olup da akli hastalık sebebi ile suç işleyen kişilerin işlemiş oldukları suçun hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneklerinin olup olmadığını inceler. Her türlü psikiyatrik olay Adlî Psikiyatri'nin konusu içerisinde yer alır.³⁵

³¹ Özen, 2.

³² Aykaç, 2.

³³ Tokdemir, 1.

³⁴ Aykaç, 3.

³⁵ Tokdemir, 1.

Seksüel Adlî Tıp: Kadınlarda, çocuklarda ve erkeklerde görülen cinsel saldırı ve olayları açıklığa kavuşturmaya çalışır. Yaptığı incelemeler sonucu gebelik, doğum, kısırlık ve cinsel iktidarsızlık konularında da görüş bildirerek gerekli raporları hazırlar.³⁶

Ayrıca iş ve meslek hastalıklarının belirlenmesi, sakatlık durumları, yaşlılığa bağlı sigorta uygulamaları, kişilerin gerçek yaşlarının tayini, trafik kazaları, balistik inceleme ve DNA analizleri, kriminal incelemeler, yazı ve imza tetkikleri gibi birçok konu da Adlî Tıp Bilimi'nin inceleme alanları içerisinde yer almaktadır.³⁷

³⁶ Aykaç, 3.

³⁷ Aykaç, 3; Tokdemir, 1.

B- BİLİRKİŞİLİK

Toplumda meydana gelen suçlar karşısında suçlu kişilere kanunlarda belirlenmiş olan cezaların tespit edilmesi ve tatbikinin karara bağlanması hukukçuların ve hakimlerin işidir. Fakat bu kişilerin, suç konusu olan her konuda yeterli bilgi ve birikime sahip olmaları beklenilemez. Hakimlerin bilgi sahibi olamadığı herhangi bir adlî olay ya da olgu ile karşılaştıklarında bu tür olayların aydınlatılması ve isabetli hükümlerin verilebilmesi için bu konularda özel veya teknik bilgi sahibi kişilerden görüş almaları gerekmektedir. Bu, mevcut hukuk sistemimizde kanunla belirlenmiştir.³⁸

Hekimlerin insanları hastalıklardan koruma ve tedavi etme görevleri yanında gerektiğinde bilirkişilik ve adli hekimlik görevleri de vardır.³⁹ Adlî Tıp Bilimi hekimlerin bu görevini üstlenmiş en kapsamlı birimdir. Daha önce de belirtildiği gibi Adlî Tıp, tıp bilimi içinden doğmuş, tıbbi içeriği olan adli nitelikli olay ve olguların çözüme kavuşturulması için gerekli olan bilgilerin elde edilmesini sağlayan bir bilirkişilik müessesesidir. Bu sebeple tıbbi içeriği olan adlî olayların isabetli bir şekilde çözüme kavuşturulabilmesi için bu bilimin verileri çok kıymetlidir.

İslam Fıkhı'nda da davaların isabetli bir şekilde çözüme kavuşturulabilmesi için İslam'ın ilk döneminden itibaren bilirkişilik müessesesinin kullanıldığını görmekteyiz. Bu sebeple bu bölümde İslam Fıkhı'ndaki bilirkişilik müessesesini inceleyerek bilirkişinin tanımı, bilirkişide aranılan şartlar ile bilirkişi yeter sayısı ve bu kişilerin beyanatlarının bağlayıcılığı konularında kısaca bilgi vermeye çalışacağız.

İSLAM FIKHI'NDA BİLİRKİŞİLİĞİN YERİ

1- Bilirkişinin (Ehl-i Vukuf) Tanımı: Ehl-i Vukuf terimiyle, hukuki uyuşmazlık ve ispat konusunun özel ve teknik bilgiyi gerektirmesi durumunda uzmanlığına baş vurulan üçüncü kişi veya kişiler kastedilmektedir.⁴⁰ Bilirkişiler özellikle özel bilgi ve teknik uzman yorumu gerektiren konularda, konusuna hakim kişiler olarak ortaya çıkar.⁴¹ Ehl-i Vukuf tertibi Osmanlı hukuk literatüründe yerini alan bir tabir olup⁴² halen mevcut hukukta da bilirkişi kelimesiyle eş anlamlı olarak

³⁸ Yeni Ceza Muhakemeleri Kanunu, madde 62-74.

³⁹ 38 Sayılı Tababeti Adliye Kanunu, mad., 2-3-4.

⁴⁰ Şafak, Ali, "Ehl-i Vukuf" mad., DİA., T.D.V. Yay., İstanbul, 1994, 10/531.

⁴¹ [http:// patentdestek hattı.wordpress.com](http://patentdestekhatti.wordpress.com).

⁴² Berki, Ali Himmet, Mecelle-i Ahkâm-ı Adliye, Hikmet Yayınları, İst., 1978, mad. 338 ve 346, s. 65-66.

kullanılmaktadır.⁴³ İslam hukukunda bilirkişi için Ehlü'l-İlm, Ehlü'l- Basar ve'l-Ma'rife ve Ehlü'l-Hibre gibi tabirler kullanılmaktadır.⁴⁴

Hemen bütün hukuk sistemlerinde kanunlar, hâkimin özel bilgisine itimat ettiği kimselerden görüş almasına, bunlara bir tetkik yaptırmasına müsaade etmektedir. Hâkimlerin bütün ilim kaidelerini bilmeleri zorunlu olmadığından özel ihtisas gerektiren hususlarda o sahanın mütehassıs elemanlarından görüş almaları maddi problemlerin çözümü açısından bir bakıma kaçınılmaz bir sonuçtur. Hatta bu ceza muhakemesinin gayesi bakımından da zorunluluk ifade etmektedir. Nitekim bir parmak izinin sanığa ait olup olmadığının tespiti, sanığın ceza ehliyetine sahip olmadığı iddiası karşısında şuur durumunun araştırılması, adam öldürme davalarında ölüm sebebinin tespiti için ölünün adlî muayenesi, zehirlenme suretiyle öldürmelerde vücuda verilmiş olduğu iddia edilen kimyevi maddenin öldürücülük vasfına sahip olup olmadığı hususunun aydınlatılması hep özel bilgi ve teknik ihtisası gerektirecek durumlardır.⁴⁵ Dolayısıyla ceza ve hukuk davalarında hakim, bilirkişinin görüş ve mütalaalarını alarak, vereceği karara bu görüş ve mütalaaları dayanak olarak gösterebilir,⁴⁶ hatta bu, bazı durumlarda zorunluluk ifade etmektedir.⁴⁷

İslam hukukunun birinci temel kaynağı olan Kur'an-ı Kerim'de "Hakkında bilgin bulunmayan şeyin arkasına düşme."⁴⁸ " Bilakis haksızlık edenler, bilgisiz olarak kötü arzularına uydular."⁴⁹ "Ey iman edenler! Zandan çokça kaçının. Çünkü zannın bir kısmı günahtır."⁵⁰ "Onlar zanna ve nefislerinin aşağı hevesine uyuyorlar." ve "Halbuki onların bu hususta hiç bilgileri yoktur. Sadece zanna uyuyorlar. Zan ise hakikat bakımından bir şey ifade etmez"⁵¹ buyurularak bilgisizlik, zan ve şüphe ile hareket etmeyi terk etmeyi ve "Eğer bilmiyorsanız zikir (ilim) ehline sorun"⁵² buyurularak da bilinmeyen konularda bilenlere sorulmasını emretmektedir. Yine Kur'an-ı Kerim'de "Kadının akrabasından biri şöyle şahitlik etti: Eğer onun gömleği önden yırtılmışsa, kadın doğru söylemiştir. O ise yalancılardandır. Eğer onun gömleği arkadan yırtılmışsa,

⁴³ **Yeni Ceza Muhakemeleri Kanunu**, madde 62-74.

⁴⁴ Atar, Fahreddin, **İslam Adliye Teşkilatı**, Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, Ankara, 1979, s.204.

⁴⁵ Erbay, Celal, **İslam Ceza Muhakemesi Hukukunda İspat Vasıtaları**, M.Ü. İlahiyat Fakültesi Vakfı Yayınları, İstanbul, 1999, s.229.

⁴⁶ Serahsî, Muhammed b. Ahmed Şemseddin, **el-Mebsût**, Çağrı Yayınları, İst., 1983, 17/66.

⁴⁷ Erbay, 229.

⁴⁸ İsra Suresi, 17/36.

⁴⁹ Rum Suresi, 30/29.

⁵⁰ Hucurat Suresi, 49/12.

⁵¹ Necm Suresi, 53/23 ve 28.

⁵² Nahl Suresi, 16/43; Enbiya Suresi, 21/7.

kadın yalan söylemiştir. O ise doğru söyleyenlerdendir”⁵³ buyurularak Hz. Yusuf (as.)’ın kıssası beyan edilirken onun uğramış olduğu iftirada suçun kime ait olduğunun tespiti için davanın bilirkişiye havale edildiği görülmektedir.⁵⁴

Hz. Peygamber (s.a.s.)’in, vergi alınacak taze hurma miktarının tespiti için Abdullah b. Revaha’yı Yahudilere bilirkişi olarak göndermiş⁵⁵ olduğu görülmektedir.

İslam Hukuku’nda, ceza muhakemesi açısından uygulamada bilirkişi tayinine ilk olarak Hz. Ömer döneminde rastlanılmaktadır. Hz. Ömer bir zina davasında Hz. Ali’yi bilirkişi olarak tayin etmiştir.⁵⁶ Yine Hz. Ömer vergi ile ilgili bir davada Ka’b b. Sur’u bilirkişi olarak dinlemiş,⁵⁷ bir şair tarafından bir şahıs hakkında yazılmış olan şiirde şahsa hakaret edilip edilmediğinin tespiti için Hassân b. Sabit’in görüşlerine başvurmuştur.⁵⁸ Bu husustaki bir uygulamaya da Hz. Osman döneminde rastlanmaktadır. Bir hırsızlık davasında Hz. Osman hırsızlık konusu olan eşyanın kıymetinin belirlenmesi hususunda bilirkişi tayin etmiş ve bilirkişinin hırsızlık konusu olan eşyanın kıymetinin 12 dirhem olduğunu bildirmesi üzerine, davanın kabulü ve suça uygun düşen cezanın uygulanması yönünde karar vermiştir.⁵⁹ Yine neseb davalarında kaiflerden (fizyonomi uzmanları) nesebin tespitinde gerek Hz. Peygamber (s.a.s.) döneminde gerekse sonraki dönemlerde istifade edildiği görülmektedir.⁶⁰

İlk dönemlerden itibaren İslam hukuk literatüründe hem hukukî ihtilafların çözümünde hem de mahkemece yapılması gereken tespit ve değerlendirmelerde özel bilgi ve yeteneği bulunan bilirkişilerin kullanılması konusunun ve bu konu etrafındaki hukuki görüşlerin yer aldığı görülür. Ancak ilk dönemdeki yargılama hukukundaki ispat vasıtalarının çok sınırlı tutulması sebebiyle bilirkişilerin görüş ve beyanı bazı kaynaklarda bir nevi şahitlik sayılıp bu başlık altında incelenirken sonraki devirlerde ayrı bir ispat vasıtası olarak ele alınmaya başlanmıştır.⁶¹ Çünkü bilirkişi mütalaası şahitlikten farklıdır. Her ne kadar bu iki müessese maddi olayların aydınlatılması hususunda uyuşmazlıkları çözmekle mükellef olan mahkemeye yardımcı oluyorsa da,

⁵³ Yusuf Suresi, 12/26-27.

⁵⁴ www.altinsayfanet/islam/emanet-ehliyet.

⁵⁵ Ebu Davud, Süleyman b. Eş’as es-Sicistani, **es-Sünen**, Çağrı Yay., İst., 1992, Zekat, Bab 15, (2/260).

⁵⁶ İbn Kayyim el-Cevziyye, **et-Turuku’l-Hükmiyye fi’s-Siyâseti’s-Şer’iyye**, Daru Kütübi’l- İlmiyye, Beyrut, 1953, s. 47-48.

⁵⁷ İbn Kayyim, 66.

⁵⁸ Atay, 205.

⁵⁹ Erbay, 230.

⁶⁰ Beyhaki, Ebu Bekr Ahmed b. el- Huseyn b. Ali, **es-Sünenü’l-Kübrâ**, Daru’l- Kütübi’l- İlmiye, Beyrut, 1994, Dava ve Beyyinat 12, (10/442).

⁶¹ Şafak, 532.

şahit geçmişte bizzat gördüğü, duyduğu bir olayı veya bilgiyi yalnız ihbaren nakleder. Bunun dışında görüş ve değerlendirmelerini nakledemez. Bilirkişi ise, bilgisine başvurulmuş kişi olarak olayın vukuuna bizzat şahit olmamıştır. O sadece kendisine havale edilen olay hakkında özel bilgisine dayanarak inceleme yapar ve görüş bildirir. Bir bakıma özel bilgisini hakime niyabeten maddi problemin aydınlığa kavuşturulmasına tahsis eder.⁶²

2- Bilirkişide Aranılan Şartlar

Bilirkişi Sahasında Uzman Olmalıdır: Bilirkişi olarak görevlendirilecek kişide aranılacak ilk temel şart, görüşüne başvurulmuş alanda özel bilgi ve uzmanlık sahibi olmasıdır. Mesela ihtilaf konusu bir maldaki ayıbın tespiti ise, o iş kolunda çalışan veya o malın ticaretiyle uğraşan kimselerin,⁶³ insana yönelik müessir fiilin mahiyetinin tespitinde ve bu fiilin mağdurun hayatîyetini ve sağlığını ne derece etkilediği hususunda tayin edilecek bilirkişinin doktor olması gerekir. Zehirlenme yoluyla ölüme sebebiyet verme iddiasında bilirkişinin kimyager olması,⁶⁴ hayvanlarla ilgili konularda bilirkişinin ise baytar (veteriner hekim) olması şarttır.⁶⁵

Bilirkişi Tarafsız Olmalıdır: Bilirkişilerde olması gereken ve en az ihtisas ve uzmanlık kadar önemli olan ikinci şart tarafsız olmasıdır. Zira bilirkişi bir bakıma hâkimin yardımcısı durumundadır ve yargılamanın ceza adaletine uygun bir şekilde seyrine vereceği beyanla mesnet teşkil etmektedir. Bundan dolayı bilirkişinin de hâkim gibi tarafsız olması gerekir.⁶⁶ Nitekim Mecelle’de “ Noksan-ı semen bigaraz ehl-i vukufun ihbarıyla malum olur”⁶⁷ denilmek suretiyle bu husus açıkça ifade edilmektedir.⁶⁸

Bilirkişilikte bu iki şartın dışında kural olarak başka bir şart aranmaz. Bu sebeple tek kişinin, kadının, fâsığın ve gayr-i müslimin bilirkişi olması mümkündür. Ancak bilirkişilik bir yönü ile şahitliğe benzetildiğinden bazı konularda bu kuraldan

⁶² Erbay, 230-231.

⁶³ Trablusî, Alâeddin Ebu Hasan Ali b. Halîl, **Muînü’l-Hükkâm fimâ Yeterreddü beyne’l-Hasmeyni mine’l-Ahkâm**, Şirketü Mektebeti ve Matbaati Mustafa (el- Babi) el- Halebi, 1973, 3. Baskı, s. 130-131.

⁶⁴ Erbay, 231.

⁶⁵ İbn Kayyim, 84; Atar, 204.

⁶⁶ Erbay, 231-232.

⁶⁷ Mecelle, mad. 346, s.66.

⁶⁸ Şafak, 10/532.

vazgeçildiği de olur.⁶⁹ Ayrıca müessir fiil kadın aleyhine işlenmişse ve yara örtülü yerde ise yaranın tespiti veya ırza tasaddi davalarında bekaretin izalesi hususundaki belirsizliğin sona erdirilmesi için görevlendirilecek bilirkişinin öncelikle bayan doktor olması gerekir. Nitekim Osmanlı dönemindeki uygulama da bu yönde idi.⁷⁰

3- Bilirkişi Yeter Sayısı ve Bilirkişi Beyanatlarının Bağlayıcılığı

Bilirkişi olarak görevlendirilecek ekipte kaç tane uzman olması gerektiği konusuna bakıldığında daha önce de belirtildiği gibi bilirkişi tek kişi olabilir. Ancak literatürde, hakimin her konuda mümkün olduğu sürece birden fazla bilirkişi görevlendirmesi de tavsiye edilir. Ayrıca bilirkişiliğin şahitlik mahiyetinde olduğu durumlarda bilirkişi sayısının iki kişi olması istenir. Fakat hangi durumlarda bilirkişiliğin şahitlik mahiyetinde kabul edileceği İslam hukukçuları arasında tartışmalıdır.⁷¹

Had cezalarını gerektiren suçlarla ilgili davalarda ise bilirkişi sayısının en az iki kişi olması hususunda hukukçular arasında ittifak vardır.⁷² Hatta hukukçular bu tür davalarda bilirkişi olarak tayin edilecek kişilerin şahitlikte aranılan diğer şartları da taşımaları gerektiğini şart koşmuşlardır.⁷³

Bilirkişi olarak iki veya daha çok kişinin tayin edilmesi durumunda şayet bilirkişiler arasında görüş farklılıkları olursa hâkim çoğunluğun görüşünü esas alarak karar verir. Fakat bilirkişiler arasında eşitlik söz konusu ise o zaman hakim ya takdir yetkisini kullanarak davayı sonuçlandırır ya da yeni bilirkişi görevlendirir. İki bilirkişinin farklı görüşlere sahip olmaları halinde hâkimin hangi görüşü esas alacağı konusunda farklı kriterler bulunmaktadır. Fakat ceza davalarında daha itiyatlı davranılmakta ve bilirkişilerin görüşlerinden sanığın lehine olan görüş tercih edilmektedir.⁷⁴

İslam hukukçuları bilirkişilerin beyanlarının değerlendirilmesi hususunda hâkime geniş yetki vermektedir. Ayrıca bilirkişi beyanları, şahitlerin beyanları ölçüsünde kesin ve bağlayıcı bir delil olarak değerlendirilmemektedir. Bundan dolayı

⁶⁹ Şafak, 10/532.

⁷⁰ Bayındır, Abdulaziz, **İslam Muhakeme Hukuku (Osmanlı Uygulaması)**, İslamî Araştırmalar Vakfı Yay. İst., 1986, s.241, 9 Nolu Belge.

⁷¹ Şafak, 10/532.

⁷² İbn Ferhûn, Ebu'l- Vefa Burhaneddin İbrahim b. Ali b. Muhammed, **Tabsıratü'l-Hükkâm fî Usûli'l-Akâidiyye ve Menahici'l-Ahkâm**, Daru Kütübi'l- İlmiyye, Beyrut, 1883, 1. Baskı, 2/72-75.

⁷³ Erbay, 232.

⁷⁴ Şafak, 10/532.

bilirkişi beyanları yargılama hukukunda takdirî bir delil olarak kabul edilmekte ve günümüz ceza ve hukuk yargılama usulleri ile de benzerlik göstermektedir.⁷⁵

⁷⁵ Erbay, 233.

C- İSLAM FIKHI'NA GÖRE İSPAT YÖNTEMLERİ

İslam Fıkıhı'nda davaların sonuçlandırılması ve haklı olan tarafın belirlenmesi için davacı veya davalının, dava ile ilgili olarak haklılıklarını mahkeme huzurunda ortaya koymaları gerekmektedir. Hakim tarafından haklı olanın açıkça tespit edilemediği durumlarda, taraflardan hangisi kendisinin haklı olduğunu ispat ederse hüküm de onun lehine olacaktır.

Fıkıh'ta taraflardan hangisinin haklı olduğunun belirlenmesi için kullanılan bazı ispat yolları vardır. Bu ispat yolları ile ilgili temel kaynak eserlerde yeterince bilgi bulunduğu ve bu konu ile ilgili müstakil birçok çalışma yapıldığı için bu bölümde ispat yollarının temelini teşkil eden şahadet, yemin, ikrar ve karine hakkında özet mahiyetinde bilgi verilecektir.

1- ŞEHADET

a) Şahadetin Tanımı: Hazır olmak anlamına gelen şuhud (şehide) kelimesinin mastarı olan şahadet⁷⁶ lügatte kesin haber anlamına gelmektedir. İstilahta ise; şahitliğin esasının müşahedeye dayanmasından dolayı bazı hukukçular “göz ile görme” şeklinde tanımlarken;⁷⁷ bazı hukukçular da şahitlik ile hazır olma, birlikte bulunma anlamına gelen “el-huzur” arasında ilgi kurmuşlardır.⁷⁸ Bunlarla birlikte şahadet (şahitlik); davada taraf olmayan bir kimsenin dava konusu problemin çözülmesi suretiyle hakikatin ortaya çıkması ve suç isnadının sübûta ermesi için problemle ilgili müşahedeye dayalı bilgilerin hakim huzurunda ve tarafların karşısında “şahadet ederim ki” lafzıyla açıklanmasıdır.⁷⁹

Şahitlik ile ilgili olarak Yüce Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de “Erkeklerinizden de iki şahit tutun; eğer iki erkek bulunmazsa o halde razı olacağınız şahitlerden bir erkekle iki kadın olsun.”⁸⁰ “Aranızda adalet sahibi iki kişiyi de şahit tutun.”⁸¹ “Alışveriş

⁷⁶ İbn Manzur, Ebu'l- Fadl Cemalüddin Muhammed b. Mükrim, **Lisanü'l-Arab**, Daru'l-Fikr, Beyrut, 1990, 3/239.

⁷⁷ Molla Hüseyin, **Dürerü'l-Hükkâm fi Şerh'i Gururü'l-Ahkâm**, Çev.; Arif Erkan, Eser Neşriyat, İst., 1980, 4/243.

⁷⁸ Serahsî, 16/112.

⁷⁹ Erbay, 58-59.

⁸⁰ Bakara Suresi, 2/282.

⁸¹ Talak Suresi, 65/2

yaptığınız zaman şahit tutun”; “Şahitler davet edildikleri vakit kaçınmasınlar.”⁸²
 “Şahitliği Allah (c.c.) için dosdoğru yapın”⁸³ buyurmaktadır.⁸⁴

Hz. Peygamber (s.a.s.)’ şahitlik hakkında; “Zalim de olsa mazlum da olsa kardeşine yardım et.”⁸⁵ “Size şahitlerin en hayırlısını haber vereyim mi? O kendisine talep edilmezden önce şehadet etmeye gelendir”⁸⁶ buyurmuştur.⁸⁷

b) Şehadetin Hükümü: Şartlarını taşıdıktan sonra, hakime böyle bir şehadet gereğince hüküm vermek vacip olur.⁸⁸ Şehadetin tahammülü ve edasının hükümü ise, şahitlik etmeye çağrıldığı takdirde farz-ı kifaye;⁸⁹ hakkın zayı olmasından korkulduğu ve tahammülünden sonra şahitlik etmek farz-ı ayn olur.⁹⁰

c) Şehadetin Umumi Şartları

Akıl Olmak: İslam Dini teklifi aklın mevcudiyetine bağlamış, akıl sahibi olmayanları hiçbir şeyle mesul tutmamıştır. Bu yüzden şahitliği üstlenen kimsenin akıl sahibi olması şart koşulmuştur.⁹¹

Hadiseyi Bizzat Müşahede Etmek: Bizzat hazır bulunulmayan hadiseler veya akitler hakkında şahitlikte bulunmak caiz değildir, kabul de edilmez.⁹²

Gözü Görür Olmak: Sırf gözle görmeye dayalı yapılabilecek şahitliklerde şahidin, meşhudun bihi (hakkında şahitlik yapılan) bizzat gözleriyle görmesinin şart olduğunda ihtilaf yoktur.⁹³

Ergenlik (Buluğ): Buluğ, ergenlik çağına denir. Ergenliğin belirli bir yaşı yoktur. Bünye ve iklim şartlarına göre değişiklik arz eder. Asgari haddi kızlarda dokuz,

⁸² Bakara Suresi, 2/282.

⁸³ Talak Suresi, 65/2.

⁸⁴ Zühayli, Vehbe, **el-Fıkhü'l-İslami ve Edilletühü**, Çev., Ahmet Efe – M. Beşir Eryarsoy – H. Fehmi Ulus – Abdurrahim Ural – Yunus Vehbi Yavuz – Nurettin Yıldız, Risale Yayınları, İstanbul, 1994, 8/301-302.

⁸⁵ et-Tirmizî, Ebu İsa Muhammed b. İsa, **es-Sünen**, Çağrı Yay., İst., 1992, 2. Baskı, Fiten, 68, (4/523).

⁸⁶ Mâlik b. Enes, **el-Muvatta**, Çağrı Yay., İst., 1992, Akdiye, Bab 2, (2/720).

⁸⁷ Sâbık, Seyyid, **Fıkhı's-Sünne**, Daru İbni Kesir, Beyrut, 2002, 3/323.

⁸⁸ Zühayli, 8/302.

⁸⁹ İbnü'l- Arâbî, Ebu Bekr Muhammed bin Abdullah, **Ahkâmü'l-Kur'an**, Daru el- Fikr, Beyrut, 1984, 1/338.

⁹⁰ Sabık, 3/323.

⁹¹ Yıldız, Kemal, **İslam Yargılama Hukukunda Şahitlik**, Hacegan Yay., İst., 2005, s. 64.

⁹² İbn Kudâme, Muhammed, **el-Muğni**, Mektebetü'l- Cumhuriyeti'l-Arabiyye, Kahire, trsz., 9/149.

⁹³ Yıldız, 74.

erkeklerde on iki yaşıdır. Azami haddi ise iki cins için de on beş yaşıdır. Tercih edilen görüş budur.⁹⁴

Konuşabilme: Dilsizin şahadeti Hanefi, Şafii ve Hanbeli mezheplerinde kabul edilmemiştir.⁹⁵

Hür Olmak: Hanefi, Maliki ve Şafiiler şahidin hür olması üzerinde ittifak etmişlerdir.⁹⁶ Kölelerin şahitliği kabul edilmez. Çünkü şahadette velayet manası vardır. Halbuki köle velayet altındadır.⁹⁷

Adalet Sahibi Olmak: Şahidin adalet sahibi olması konusunda ihtilaf yoktur. Çünkü Yüce Allah bu hususta şöyle buyurmaktadır; “Aranızda adalet sahibi iki kişiyi de şahit edinin.”⁹⁸ Fâsığın, adaleti bilmeyen ve fâsık olması muhtemel olan durumu kapalı (mesturu'l-hal) şahsın şahadeti kabul edilmez.⁹⁹

Hadd-i Kazf Görmemiş Olmak: İffet sahibi ve namuslu bir erkek veya kadına zina isnadında bulunup da iddiasını dört şahitle ispat edemeyen kimseye, karşı tarafın talebiyle yaptığı iftiranın cezası olarak seksen değnek vurulur. Buna “hadd'i- kazf” denir. Zina iftirasında bulunan kişiye had cezası uygulandığında tövbe etmeden önce şahitliği kabul edilmeyecektir.¹⁰⁰

Tahammül Edilen Şahitliğin Muhafaza Ediliyor Olması: Tahammül edilmiş olunan şahitlikle alakalı bilginin eda esnasına kadar doğru ve yanlışsız bir şekilde muhafaza edilmesi şart koşulmuştur.¹⁰¹

Çok Dikkatsiz Olmamak: Şahidin yapmış olduğu işlerde ve konuşmalarında çok dikkatsiz davrandığı bilinen bir gerçek ise şahitliği kabul edilmez. Dikkatsizliği şahitlik edeceği konulara da sirayet edebileceğinden, şüpheden sakınmak için şahadeti reddedilir.¹⁰²

Cinsiyet (Bazı Davalar Bakımından Erkek Olmak): İslam muhakeme hukukunda şahitlerin cinsiyetine önem verilmiştir. Yaratılış bakımından kadınların daha narin, daha hisli, yanılma ve unutmalarının daha fazla olması sebebiyle şahitliklerinde

⁹⁴ Yıldız, 80.

⁹⁵ Zühayli, 8/309.

⁹⁶ Zühayli, 8/307.

⁹⁷ Şâfiî, Muhammed b. İdrîs, **el-Ümm**, Daru'l- Fikr, Beyrut, 1983, 7/49-50.

⁹⁸ Bakara Suresi, 2/282.

⁹⁹ Zühayli, 8/350.

¹⁰⁰ Şâfiî, 7/47.

¹⁰¹ İbn Kudâme, 9/160-161.

¹⁰² Yıldız, 100.

erkeklere nispeten daha çok tedbir alınmıştır.¹⁰³ Kısas ve had davalarının ispatlanmasında kadınların şahitliği kabul edilmemektedir.¹⁰⁴

Şahitlik Yapmaya Aşırı Hırslı ve Arzulu Olmamak: Şahidin yapmış olduğu şahitlikte Allah rızasını gözetmesi gerekir. Aşırı hırslı ve arzulu gözükmesi başka şeylerin anlaşılmasına yol açabilir. Böylece şahitlik töhmet altına girmiş olur.¹⁰⁵

Had ve Kısas Davalarında Şahidin Görgü Tanığı Olması: Bu konu hakkında mezhepler arasında ihtilaf vardır.¹⁰⁶

İslam (Müslüman) Olmak: Şahidin müslüman olması şarttır. Binaenaleyh ister bir müslümanın aleyhinde, ister bir gayr-i müslimin aleyhinde olsun, müslüman olmayanın şahitliği kabul olmaz. Bu esas üzerinde İslam hukukçuları ittifak etmiş olmakla beraber kaidenin ihtilaf konusu olan bazı istisnaları da vardır.¹⁰⁷

Şahidin Taraflardan Biriyle Menfaat İlişkisi Bulunmaması: Bu tür konularda şahit menfaatinin olduğu kimsenin lehinde, zarara uğrayacağı kimsenin aleyhine şahitlikte bulunabilir şüphesiyle şahitliği geçerli görülmemiştir.¹⁰⁸

Şahitlik Konusunun Şahidin Taraf Olabileceği Bir Kimseyle İlgili Olmaması.¹⁰⁹

Şahitlik Konusunun Şahidin Kendi Fiiline veya Kendi Fiili Hükmünde Olan Bir Şeye Aid Olmaması: Vekilin ve komisyoncunun şahadeti gibi.¹¹⁰

Akrabalık ve Şefkat Bağlı Olmaması: Bu da töhmet vesilesidir. Şefkat duygusu ve akrabalık, şahitlikte hakkı söylemeye engel olabilir. Çünkü bu duygular yakınlarının zararına mani olmaya teşvik eder.¹¹¹ Bundan dolayı aslın (anne-baba ve nine-dedeler) fer'e ve fer'in (çocuk ve torunlar) asl'a şahitliği kabul edilmez. Buna göre ana, baba, dede ve ninenin çocuk ve torunlarına, çocuk ve torunlarının da onlara şahitliği geçersizdir.¹¹²

¹⁰³ Yıldız, 101.

¹⁰⁴ el- Cessâs, Ahmed b. Ali er- Râzî, **el-Fusul fi'-Usûl**, Matbaatü'l- Mevsuati'l- Fıkhiyye, Kuveyt, 1994, 2. Baskı, 3/69.

¹⁰⁵ Yıldız, 102.

¹⁰⁶ Yıldız, 106.

¹⁰⁷ Udeh, 3/291.

¹⁰⁸ İbnu Kudâme, 9/187.

¹⁰⁹ Yıldız, 113.

¹¹⁰ Bilmen, Ömer Nasuhi, **Hukuk-ı İslamiyye ve Istılahatı Fıkhiyye Kamusu**, Bilmen Yay., İst., 1970, 8/131.

¹¹¹ Yıldız, 114.

¹¹² Şâfiî, 7/49.

Şahit ile Taraflar Arasında Düşmanlık Olmaması: Düşmanlık örf ile bilinir. Aralarında düşmanlık bulunan kimselerin birbirleri aleyhine şahitlikleri kabul edilmez. Çünkü bu şahadet düşmanlıktan dolayı töhmetten beri olamaz.¹¹³

Göçebe ile Yerlinin Birbirine Şahit Olmaması: İmam Mâlik, yaralama ve öldürme hadiselerinin dışındaki hukukî davalarda yerleşik hayat yaşayanları şahit tutmak mümkün olduğunda göçebelerin şahitliklerini geçerli görmemiştir. Bedevinin şehirlinin lehine ve aleyhine şahitliği kabul edilmemiş, şehirlinin de bedeviye şahitliği geçerli görülmemiştir. Ancak göçebe, yerlinin şehirden ise yerlinin göçebeye şahitliği geçerli görülmüştür. Göçebenin şahitliğinin kabul edilmemesi, şahitlik edeceği hususu müşahedesinin gerçekleşmesindeki uzak ihtimaldir.¹¹⁴

Şahitliğin İfadesinde: Şahitlik ederim lafzının kullanılması, ifadenin açık , gerçeğe aykırı olmaması, ifadenin mütevatire (herkes tarafından bilinen bilgilere) aykırı olmaması, ifadenin çelişkili olmaması, şahitliğin davayı ispat için yapılmış olması, şahitliğin davaya uygun olması, kul haklarında davanın önceden açılmış olması ve davanın zaman aşımına uğramamış olması gerekir.¹¹⁵

¹¹³ Bilmen, 8/129.

¹¹⁴ Yıldız, 117.

¹¹⁵ Yıldız, 117-120.

2- YEMİN

a) Yeminin Tanımı: Lügatte “güç, kuvvet, and ve kasem” gibi manalara gelen yemin,¹¹⁶ terim olarak da, bir şeyi, hakkı veya bir sözü olumlu yada olumsuz olarak Allah’ın adı veya sıfatlarından biri ile te’kit etmek, kuvvetlendirmek demektir.¹¹⁷

İspat yöntemi olan yemin ise, hakim önünde Allah’ın adını veya sıfatlarından birisini zikrederek bir hakkın sabit oluşunu veya olmayışını te’kit etmektir.¹¹⁸

Allah Teala Kur’an-ı Kerim’de yemin ile ilgili olarak şöyle buyurmaktadır: “Allah sizin sehven (lağv) yaptığınız yeminlerinizden dolayı sorumlu tutmaz. Fakat kalplerinizin azmettiği yeminleriniz yüzünden sizi sorumlu tutar. Allah gafurdur, halimdir.”¹¹⁹ Hz. Peygamber (s.a.s.)’de “Delil müddeiye (davacıya), yemin ise inkar edene (davalıya) düşer”¹²⁰ buyurmuştur.¹²¹

Bir vakıayı ispat yükü kendisine düşen taraf, iddiasını başka delillerle ispat edemezse karşı tarafa yemin teklif eder. Yemin teklifi ispat külfeti kendisine düşmeyen tarafa (davalı) yapılır. İspat külfeti kendisine düşen taraf (davacı) iddiasını diğer delillerle ispat edebilirse yemin teklifine gerek kalmaz. Şayet ikame ettiği diğer delillerle iddiasını ispat edemezse o zaman son çare olarak iddiayı yapan, inkar eden karşı tarafa yemin teklifinde bulunur. Kendisine yemin teklifinde bulunulan da bu durum karşısında ya yemin ederek davayı reddeder, ya yeminden kaçınarak davayı ikrar eder, ya da yemini kendisine teklif eden tarafa reddeder.¹²²

b) Yeminin Şartları: Fakihler mahkemede yapılacak yeminde altı şartın bulunması gerektiği konusunda ittifak ederken; iki şartta da ihtilaf etmişlerdir.¹²³

Üzerinde ittifak edilen şartlar:

a) Yemin eden kişinin mükellef (âkil ve bâliğ) ve ihtiyar (hür irade) sahibi olması gerekir.

¹¹⁶ İbn Manzur, 13/461-462.

¹¹⁷ ez-Zeylaî, Fahreddin Osman b. Ali, **Tebyînu’l- Hakaik fi Şerhi Kenzi’d- Dekaik**, el- Matbaatü’l Kübra’l- Emiriyye, 1313 (H), 3/107.

¹¹⁸ Zühayli, 8/329.

¹¹⁹ Bakara Suresi, 2/225.

¹²⁰ İbn Abdîber, Ebu Ömer Cemaleddin Yusuf b. Abdullah b. Muhammed, **et-Temhîd lima fi’l- Muvattaa mine’l-Meâni ve’l-Esânid**, Vezeratü’l- Efkâr ve’ş- Şuuni’l- İslamiyye, Titvan, 1990, 23/204.

¹²¹ Sâbık, 3/332.

¹²² İbnü’l-Hümâm, Kemâleddin Muhammed b. Abdülvâhid, **Fethü’l-Kadîr**, Mektebetü’l-Ticariyyetü’l-Kübra, Kahire, trsz., 6/151-152.

¹²³ Zühayli, 8/337-338.

b) Davalı, davacının hakkını inkar ediyor olmalı.

c) Davacının hakimden yemin talebinde bulunması, hakimin de yemin edecek kişiye yemin teklifinde bulunması gerekir.

d) Yemin şahsen yapılmalıdır.

e) Hadler gibi Allah'a halis olan haklara dair olmamalıdır.

f) İkrarın caiz olduğu haklar konusunda olmalıdır.

Üzerinde ihtilaf edilen şartlar ise:

a) Şafilerin dışında kalan cumhura göre, delilden aciz olmak veya delil bulunmamak,

b) Malikilerin görüşüne göre, dava tarafları arasında karşılıklı ilişki ve bazı muamelelerin bulunması gerekir.¹²⁴

¹²⁴ Zühayli, 8/337-338.

3- İKRAR

a) İkrarın Tanımı: Lügatte ispat etmek, haber vermek, bir yerde karar etmek, karar ettirmek,¹²⁵ ve itiraf ve ispat etmek manalarına gelir.¹²⁶

Şer'i ıstılahta ise ikrar: Bir kimsenin, kendi nefsi üzerinde başka bir kimsenin hakkı olduğunu haber vermesidir. Yani, kendi üzerinde başka bir kimsenin hakkı olduğunu söz ile bildirmesidir.¹²⁷

İkrar delillerin efendisi olarak kabul edilir ve kişinin nefsi üzerine şهادeti olarak isimlendirilir.¹²⁸

İkrarın hüccet olduğuna kitap ve sünnette deliller bulunduğu gibi icma ve kıyas ile de hüccet olduğu tespit edilmiştir.¹²⁹

Allah Teala Kur'an-ı Kerim'de "... Üzerinde hak olan kimse (borçlu) de (tam olarak) yazdırsın. Rabbine sığınsın, üzerindeki haktan hiçbir şeyi noksanlaştırmassın..."¹³⁰ "Allah peygamberlerinden ahit ve misak aldığı zaman dedi ki: İkrar ettiniz ve uhdenize (zimmetinize) bu ağır yükümü (vecibemi) alıp kabul ettiniz mi? Onlar da: İkrar ettik dediler."¹³¹ "Adaleti titizlikle ayakta tutun ve Allah için şahitlik edenler olun. İsterse kendiniz, ... aleyhinde olsun"¹³² ve "Doğrusu şu ki, insan kendisine karşı bir şahittir"¹³³ buyurarak ikrarın hüccet olduğunu ortaya koymuştur.¹³⁴

Hz. Peygamber (s.a.s.) de bir zina davasında "Ey Uneys bunun zina ettiği kadına git, eğer yaptığını itiraf ederse onu recmet"¹³⁵ buyurarak ikrarı haddin uygulanması için geçerli saymıştır.¹³⁶

b) İkrarın Şartları: İkrarın hüccet olarak kullanılması ve bir ispat yöntemi olarak kabul edilebilmesi için bir takım şartları taşıması gerekmektedir. Bunlar:

a) İkrarda bulunan kişinin âkil ve bâliğ olması gerekir.¹³⁷

¹²⁵ Halebî, İbrahim, **Mülteka el-Ebruh (İzahlı Tercüme)**, Çev.; Mustafa Uysal, Kanaat Matbaası, Konya, 1970, 3/300.

¹²⁶ Mustafa İbrahim – Ziyat, Ahmet Han – Abdulkadir Hamit – Neccar, M. Ali, **Mu'cemü'l-Vasiyt**, Çağrı Yay., İst., 1996, s. 725.

¹²⁷ Cürçânî, Ali b. Muhammed b. Ali, **Kitâbu't-Târifat**, Daru Kütübî'l- Arabiyye, Beyrut, 2002, s.33.

¹²⁸ Sâbık, 3/320.

¹²⁹ Zühayli, 8/348-349.

¹³⁰ Bakara Suresi, 2/282.

¹³¹ Ali İmran Suresi, 3/81.

¹³² Nisa Suresi, 4/135.

¹³³ Kıyamet Suresi, ./14.

¹³⁴ Erbay, 181.

¹³⁵ Buhârî, Ahkam 39, (8/120)

¹³⁶ İbn Kudâme, 5/149.

b) İkrar eden kişinin ikrarını sözlü olarak beyan etmesi gerektiği hususunda görüş birliği vardır.¹³⁸

c) İkrarın istek ve ihtiyar ile yapılması gerekir. İkra (zorlama) ile yapılan ikrarlar sahih değildir.¹³⁹

d) İkrarda bulunan sanığın ikrarının geçerli olabilmesi için eşyanın tabiatına, akıl ve mantığa uygun olması gerekir.¹⁴⁰

e) İkrar edenin, ikrarı hususunda itham (töhm) altında olmaması gerekir.¹⁴¹

f) İkrarın ispat vasıtası olarak kullanılabilmesi için ikrarın mahkeme huzurunda yapılması gerekir.¹⁴²

g) İkrarda bulunacak kişiler birden fazla ise ikrarı kimin yaptığı bilmesi gerekir.¹⁴³

İkrar sadece mukirre (ikrar edene) ait, onun aleyhine bir hüccettir. Etkisi başkasına kadar uzanmaz. Çünkü ikrar edenin başkası üzerinde velayeti yoktur. Dolayısı ile ikrarın etkisi de sadece ikrar eden üzerinde olur.¹⁴⁴

¹³⁷ Sâbık, 3/321.

¹³⁸ İbn Kudâme, 5/149-150.

¹³⁹ Zühayli, 8/354.

¹⁴⁰ Erbay, 189.

¹⁴¹ Zühayli, 8/354.

¹⁴² el-Kâsânî, Alâeddin Ebu Bekr b. Mesud, **Bedâiu's-Sanâi fi Tertibi's-Şerâi**, Daru Kitabi'l-Arabiyye, Beyrut, 1974, 2. Baskı, 7/222.

¹⁴³ Zühayli, 8/355; Erbay, 196.

¹⁴⁴ Zühayli, 8/349.

4- KARÎNE

Karînenin Tanımı: Karîne, sözlükte bir şeyin yanında ve yakınında olmak, ona eşlik etmek, onunla bir arada bulunmak anlamındaki ‘karn’ kökünden türemiştir. İstilahta ise; yargılamada iki farklı olay arasında aklî istidlal yoluyla bağlantı kurarak elde edilen ve bilinmeyen bir durumun ispatına yarayan delil anlamındadır.¹⁴⁵

Hüküm mesnedlerinden biri olarak kabul edilen karîne-i katia yakîn derecesine ulaşan emare olarak da tarif edilmiştir.¹⁴⁶

Emare ise; isnat konusu olan suçun sanık tarafından işlendiği sonucunu elde etmeye yarayacak, hasılı maddi problemin çözümüne medar olacak şekilde suç mahallinde veya sanık üzerindeki eşyalardan, tarafların psikolojik ve fizikî durumlarından elde edilebilecek her türlü iz ve belirtidir.¹⁴⁷

Karîne ve emarelere dayanılarak hüküm verildiğine dair naklî delil kaynaklarından örnekler vardır. Kur’an-ı Kerim’de Yusuf Suresinde Hz. Yusuf’u kurdun yediğini iddia ederek kanlı gömleğini Hz. Yakub’a getiren kardeşlerine, gömleğin parçalanmamış olduğunu görünce Hz. Yakub’un inanmadığı;¹⁴⁸ yine Hz. Yusuf’un Aziz’in karısının iftirasına maruz kalması ve gömleğinin arkadan yırtılmış olmasının onun suçsuzluğunun delili sayılması anlatılmaktadır.¹⁴⁹

Hz. Peygamber (s.a.s.); “Çocuk yatağa aittir”¹⁵⁰ buyurarak doğan çocuğun nesebinin aksi ispat edilmediği sürece kadının kocasına ait olduğu belirtmiştir.¹⁵¹ Bedir savaşında öldürülen Ebu Cehil’in kimin tarafından öldürüldüğü konusunda ihtilaf edildiğinde Hz. Peygamber (s.a.s.), öldürdüğünü iddia eden kişilerin kılıçları üzerindeki kan lekelerinden hareketle¹⁵² öldüren kişiyi tespit etmiştir.¹⁵³

¹⁴⁵ Yaylalı, Davut, “**Karîne**” mad., **DİA.**, TDV. Yay., İst., 2001, 24/492.

¹⁴⁶ Mecelle, mad., 1740-1741, s. 391.

¹⁴⁷ Erbay, 218.

¹⁴⁸ Yusuf Suresi, 12/18.

¹⁴⁹ Yusuf Suresi, 12/25-28.

¹⁵⁰ el-Buhârî, Ebu Abdillâh Muhammed b. İsmail, **el-Câmiu’s-Sahih**, Çağrı Yay., İst., 1992, 2. Baskı, Husûmet, Bab 6, (3/91)

¹⁵¹ Sâbık, 3/336.

¹⁵² Müslim, Ebu’l-Huseyn Müslim b. el-Haccac, **es-Sahih**, Çağrı Yay., İst., 1992, Cihad, Bab 13, (2/1372).

¹⁵³ Atar, 210.

Yine Hz. Ömer ağzı içki kokan, içki kusan ve evli olmadığı halde hamile kalan kadın ile ilgili olarak, bu kişilerin bu suçları işlediğini kabul ederek gereken cezaları tatbik ettiği belirtilmektedir.¹⁵⁴

Şayet karîne kesin olup yakîn derecesine ulaşıyorsa tek başına hüküm vermek için nihai bir delil olarak kabul edilmektedir. Eğer karîne kesin olmayıp ağırlıklı zan ifade ediyorsa bu durumda da tercih sebebi olarak kullanılır.¹⁵⁵

Fakihlerin cumhuruna göre hadlerde karîneler ile hüküm verilmez.¹⁵⁶ Çünkü hadler şüphelerle düşürülür. Kısasta da durum böyledir. Fakat mali işler ve şahsi haller alanında ortaya çıkan haklar hususunda ise delilin olmaması halinde karîneler ile hüküm verilir.¹⁵⁷

Ancak İmam Mâlik ve Ahmed b. Hanbel, aralarında husumet olduğu bilinen iki kişiden biri kan revan içinde yerde yatarken, diğer hasmın elinde bıçakla o civarda yakalanmasını değerlendirmişler ve bu şahsın cinayeti işlediğinin kabul edilerek ölüm cezasına çarptırılması gerektiğini söylemişlerdir.¹⁵⁸

Malikiler zina, hırsızlık, içki içme gibi suçlarda karînelerden yararlanılarak hüküm verileceğini belirtmiş ve Hanbeliler de genel itibarı ile Malikiler ile aynı görüşü paylaşmışlardır.¹⁵⁹

Nesep tayininde de Hanefilerin dışındaki fakihlerin çoğunluğunun yardımcı bir delil niteliğinde gördüğü kıyafe (kaiflik) de –kişinin fiziki yapı ve özelliklerinden hareketle nesebe ilişkin bazı yargılara vardığı için- karînenin özel bir çeşidi sayılmaktadır.¹⁶⁰

İslam Fıkhı'nda davaların ispatlanmasında en önemli delilleri kişiler tarafından yapılan beyanatlar teşkil etmektedir. Bu sebeple kişilerin ikrarları, şahitlerin ifadeleri ve yeminler karînelere oranla daha muteber ispat yöntemleri olarak ortaya çıkmaktadır. Fakat günümüzde gerek kişilerin yalan yere şahitlikte bulunmaları, başkalarının işlemiş olduğu suçları kendilerinin işlediklerini ifade etmeleri ve yalan yere yemin etmeleri gibi durumlar gerekse daha önceden verilmiş olan ifadelerle sonradan verilen ifadeler arasındaki tutarsızlıklar gibi sebeplerden dolayı yürürlükte olan hukukumuzda samiktan

¹⁵⁴ İbn Kayyim, 6 vd.

¹⁵⁵ Zühayli, 8/379-380.

¹⁵⁶ İbnü'l-Hümâm, 4/184.

¹⁵⁷ Zühayli, 8/379-380.

¹⁵⁸ Atar, 210.

¹⁵⁹ Erbay, 221 vd.

¹⁶⁰ Yaylalı, 24/492.

hareketle delile ulaşma temayülünün yerine delilden hareketle sanığa ulaşma ilkesi benimsenmiştir.¹⁶¹ Özellikle bilimsel verilerden hareketle elde edilen deliller sayesinde suçlar daha kolay ve daha isabetli bir şekilde tespit edilebilmekte ve suçlular daha kolay bir şekilde ortaya çıkarılabilmektedir. Bu yüzden günümüzde karınelerden hareketle olayların aydınlatılması ve suçluların tespiti daha çok önem kazanmaktadır.

¹⁶¹ **Yeni Ceza Muhakemesi Kanunu**, mad. 170.

BİRİNCİ BÖLÜM

İSLAM FIKHI AÇISINDAN ADLÎ TIBBIN KONULARI

I – TANOTOLOJİ (ÖLÜ BİLİMİ)

A – ADLÎ TIP VERİLERİNE GÖRE ÖLÜM, BELİRTİLERİ, ZAMANI VE FIKHÎ TAHLİLİ

Tanotoloji: Kelime anlamı ölü bilgisidir. Ölümün tarifi ve tanısı, cesette ölümden sonra meydana gelen değişikliklerin incelenmesi, ölüm zamanının belirlenmesi, ölü muayene tekniklerini içerir.¹⁶²

Ölüm: Tıbbi anlamda ölüm, kişinin biyolojik olarak hayati fonksiyonlarının bir daha geri dönmek üzere kaybolması iken hukuki anlamda, insan hayatının ve kişiliğinin tam olarak sona ermesidir.¹⁶³ Dinî bakımdan ölüm ise insana canlılık veren ruhun bedenden ayrılması, hayata zıt olarak yaratılan bir varlık sıfatıdır.¹⁶⁴

Büyük yaşam fonksiyonlarının; kan dolaşımı, solunum ve beyin faaliyetlerinin tamamen durmasına **somatik ölüm** ya da **sistemik ölüm** denir. Ancak somatik ölüme rağmen insan vücudundaki dokulardan ve organlardan bazılarında bir süre daha canlılık devam eder.¹⁶⁵

Somatik ölümden sonra elektrik akımı etkisiyle bir-iki saat süreyle kasılmalar görülür; miyokard¹⁶⁶da lokal kasılmalarına bir süre daha devam eder ve karaciğerde fonksiyonlar devam edip böbreklerde idrar çıkışını sürdürür. Sindirim işlemi ve testislerde sperm¹⁶⁷ üretimi görülür ve ölümden sonra 72 saat kadar sperm canlı olarak cesette kalabilir.¹⁶⁸

¹⁶² Aykaç, 32.

¹⁶³ Koç, Sermet – Kolusayın, Özdemir, **Adlî Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay. İst., 1999, 1/93-94.

¹⁶⁴ Özaslan, Selim, **İslam’da Ölüm ve Diriliş Öğretisi**, Kitap Dünyası Yay., Konya, 2001, s. 94.

¹⁶⁵ Özen, 43.

¹⁶⁶ Myocardium: Kalp kası, impuls iletim sistemine sahip, enine çizgili kas. (Feneis, Heinz, **Anatomi Sözlüğü**, Çev.; Mehmet Yıldırım, Nobel Tıp Kitabevi, İst., s. 186.)

¹⁶⁷ Sperm: Ovumu (yumurta) dölleme kudreti taşıyan olgun erkek, cinsiyet hücresi. (Kocatürk, Utkan, **Tıp Terimleri El Sözlüğü**, Sevinç Matbaası, Ank., 1998, s. 423.)

¹⁶⁸ Tokdemir, 6–7.

Dokularda ve hücrelerdeki biyolojik güç ve etkinliklerin tamamen tükenmesine **hücrel-selüler ölüm** ya da **moleküler ölüm** denir.¹⁶⁹

1 – AGONİ (CAN ÇEKİŞME)

Mücadele etme ve savaşıma anlamına gelen agoni, bireyin hayatının son döneminde ölüme karşı ortaya koyduğu direnişi ifade eder. Bu, hayatın son anları ile ölüm arasındaki canlılığın son dönemidir. Bu dönem inhibisyon¹⁷⁰ veya şiddetli travma¹⁷¹ sonucu meydana gelen ani ölümlerde canlılığın hemen sona ermesine bağlı olarak çok kısa sürebilir ya da hiç izlenmeyebilir. Yine bu dönem, bazı ölümlerde birkaç dakika veya birkaç saatte tamamlanırken, kronik hastalıklara bağlı ölümlerde ise günlerce sürebilmektedir.¹⁷²

Bilinç bazen ölüme kadar kaybolmaz. Kişi öleceğini bilir ve anlar. Böyle durumlarda bazen hukuki bir işlem arzu edilebilir. Uygulaması güç ve sakınca doğurma olasılığı olmakla beraber bu arzunun yerine getirilmesi de gerekebilir.¹⁷³ Ancak agonal dönemde bilincin azalmasına bağlı olarak bazı durumlarda hukuksal problemler ortaya çıkmaktadır. Kişinin agonal dönemde olup olmadığının saptanması hukuki ehliyet açısından önemlidir.¹⁷⁴

Agoni Belirtileri: Agoni dönemindeki kişilerde çoğunlukla hareketsizlik ve sessizlik hakimdir. Kişi vücudunu kaldırma ve çevirme gücü bulamaz. Kişide irade dışı birtakım hareketler gözlemlenir. Göz kapakları titrer ve parmaklarda para saymayı anımsatan hareketler görülür. Bazen kişi birden kalkar doğrulur, ataklar yapar, kolunu ve ayağını fırlatır. Dışarıdan gelen uyarıları duysa, anlasa ve hissetse bile bunlara karşı net bir cevap veremez. Bazen bir şeyler söylemek ister ve dudaklarını hareket ettirdiği gözlenir fakat ses hırıltılıdır ve çoğu zaman ne söylediği anlaşılamaz. Ağızda yutma güçlüğü nedeniyle tükürük birikir, gözler sabitleşir ve kas tonusundaki azalmaya bağlı olarak yüzün şekli değişir. Yüzde iri taneli ter damlaları bulunabilir. Nabız kesintili ve

¹⁶⁹ Özen, 43.

¹⁷⁰ İnhibisyon: Önlenme, durdurulma, baskı altında tutulma, herhangi bir hareketin önlenmesi. (Kocatürk, Utan, **Açıklamalı Tıp Terimleri Sözlüğü**, A.Ü. Basımevi, Ank., 1997, 7. Baskı, s. 389.)

¹⁷¹ Travma: Bir doku veya organın yapısını veya biçimini bozan ve dıştan mekanik bir tepki sonucu oluşan yerel yara. (Parlatır, İsmail vd., **Türkçe Sözlük**, TDK Yay., Ank., 1998, 9. Baskı, 2/2247.)

¹⁷² Koç – Kolusayın, 1/102.

¹⁷³ Koç – Kolusayın, 1/102.

¹⁷⁴ Polat, Oğuz – İnanıcı, M. Akif – Aksoy, M. Ercüment, **Adli Tıp**, Nobel Tıp Kitapevleri Yay., İst., 1997, s. 7.

düzensizdir. Çene yarı açık, göz kapakları yarı kapalı bakışlar ise sabitleşmiştir. Yüz ve dudaklar yavaş yavaş sararıp solmaya el ve ayaklar ise soğumaya başlar. Kişi artık öleceğinin farkındadır.¹⁷⁵ Agoni esnasında kişi ilk önce görme duyusu kaybederek gündüz ise “gece mi oldu?” gece ise “ışıkları kim söndürdü?” gibi sorular sorabilir. Bunun arkasından diğer duyular da yavaş yavaş kaybedilir. Bazen agoninin son döneminde bu haller birden kaybolur, adeta kişinin iyileştiği ve yeniden hayata döndüğü zannedilir. Halbuki bu durum tükenmek üzere olan canlılığın son dönemidir.¹⁷⁶

Agoniye girmiş kişilerde değişik sebeplere bağlı olarak artık geriye dönüşü mümkün olmayan işlev bozuklukları, düzensizlik ve yetersizlikler söz konusudur. Bazı vakalarda bilinç ve diğer duyular hayatın sonlandığı ana kadar açık kalabilmektedir. Zaman zaman kişilerde iyileşmeyi andıran durumlar görülse de ölüm kaçınılmazdır.¹⁷⁷

2- ÖLÜM BELİRTİLERİ

Hayatın devamı vücutta biyolojik, fizik ve kimyasal faaliyetlerin düzenli ve ölçülü bir şekilde sürdürülmesi ile mümkün olur. Ölüm, bu faaliyetler arasındaki düzeni bozacağından vücut hareketsiz kalır. Fiziki, kimyasal etkenler ve mikropların etkisi ile ölüm belirtileri görülmeye başlar.¹⁷⁸

Ölüm belirtileri ikiye ayrılır.¹⁷⁹

a) ERKEN ÖLÜM BELİRTİLERİ

Fonksiyonel Belirtiler: Dolaşım, solunum ve SSS (sinir sistemi) fonksiyonlarının durmasıdır.¹⁸⁰

— **Kalp Hareketlerinin Durması:** Somatik ölümün oluştuğunun erken göstergelerinden birisi kalp hareketlerinin ve dolaşımın durmasıdır. Sol kalp sistolü¹⁸¹ bittikten sonra ölümün meydana geldiği kabul edilir.¹⁸²

¹⁷⁵ Öztürel, 29-30.

¹⁷⁶ Koç – Kolusayın, 1/102

¹⁷⁷ Tokdemir, 9-10.

¹⁷⁸ Öztürel, 37.

¹⁷⁹ Öztürel, 37.

¹⁸⁰ Koç – Kolusayın, 1/107.

¹⁸¹ Systole: Kalbin kasılma devresi. (Kocatürk, 756.)

¹⁸² Tokdemir, 10.

Kalbin durmuş olduğunu belirlemeye yönelik tüm yöntemler arasında en güvenilir olanı EKG (elektrokardiyografi)¹⁸³ yöntemidir. Olanak varsa EKG çekilerek kesin tanı konulur.¹⁸⁴

— **Solunum Hareketlerinin Durması:** Solunumu durmuş kişinin ağız ve burun delikleri üzerine ayna tutulduğunda aynada buharlaşma gözlenemez. Sırtüstü yatırılmış kişilerin göğüsleri üzerine su dolu bardak konulduğunda suda dalgalanma oluşmuyorsa bu solunumun olmadığına işarettir.¹⁸⁵

— **SSS (Sinir Sistemi) Hareketlerinin Durması:** Tüm refleksler ortadan kalkmıştır. Ağrılı uyaranlara karşı cevap alınmadığı gibi hiçbir uyarana karşı da cevap yoktur.¹⁸⁶

Kas Gevşemesi: Primer¹⁸⁷ kas gevşemesine bağlı olarak ölüm anında kişi yere yığılarak düşer. Bu esnada çok ciddi olmayan, vücudun çıkıntılı kısımlarında ve orta bölümlerinde burun sırtı, alın, çene, diz kapakları, sağ ve sol şakaklar, omuz, dirsek vb. yerlerde sıyrık ve ekimozlar¹⁸⁸ oluşabilir. Bu gevşemeye bağlı olarak yüzdeki kırışıklıklar düzleşir, kişi daha genç görünür; yüz anlamsız, bakışlar sabit, gözler hafif kapalı, ağız yarı açık ve diğer ekstemiteler¹⁸⁹ gevşek durumdadır. Sfinkter¹⁹⁰ açılır, gaita ve semen (meninin sıvı kısmı) çıkışı görülebilir.¹⁹¹

Ölü Soğuması (Algor Mortis): Hayatın sona erdiğini gösteren en önemli bulgulardan birisi de ölü soğumasıdır. Normalde ağız içi sıcaklık 35,9 – 37,2 °C arasındadır. Rektal sıcaklık ise bundan 0,3 – 0,4 °C daha yüksektir.¹⁹²

Kişinin agoni döneminde distal¹⁹³ uçlarında yavaş yavaş soğuma başlar ve ölümden sonra vücut sıcaklığı giderek azalır. Dış ortam sıcaklığının 5 – 15 °C arasında olduğu yerlerde cesedin ısısı yaklaşık 20 – 24 saatte ortam sıcaklığına iner.¹⁹⁴

¹⁸³ Electrocardiography: Kalp kasının faaliyetlerinden oluşan elektrik akımı ve bu akım değişikliklerinin vücut üzerinden uygulanan iki elektrot yardımı ile çizelge halinde kaydedilmesi. (Kocatürk, 245.)

¹⁸⁴ Polat, 2.

¹⁸⁵ Aykaç, 41.

¹⁸⁶ Polat, 2.

¹⁸⁷ Primary: İlk, birinci, en baştaki. (Kocatürk, 612.)

¹⁸⁸ Ekimoz: Çarpma sonucu meydana gelen çürük, bere. (Doğan D. Mehmet, **Büyük Türkçe Sözlük**, Vadi Yay., Ank., 2001, s. 373.)

¹⁸⁹ Extremity: Kol ve bacak. (Tuğlacı, Pars, **Tıp Sözlüğü**, Abc Kitabevi Yay., İst., 8. Baskı, s. 270.)

¹⁹⁰ Sfinkter: Anüs civarında bulunan güçlendirilmiş kas halkası. (Feneis, 126.)

¹⁹¹ Koç – Kolusayın, 1/106-107.

¹⁹² Koç – Kolusayın, 1/110.

Ölümden sonraki ilk birkaç saat içerisinde önce el ve ayaklar soğumaya başlar. Daha sonra bu soğuma bacak ve kollara yayılır. Vücudun en geç soğuyan dış bölgeleri koltuk altı ve perine¹⁹⁵ bölgeleridir. Bununla birlikte cesedin vücut sıcaklığını en iyi koruyan cesedin iç organlarıdır.¹⁹⁶

Ölen kişilerin vücut sıcaklıklarını ölçmedeki amaç ölüm zamanını tespit etmektir. Ancak kişilerin ölümden önceki vücut ısıları tam olarak bilinmediğinden dolayı normal insan ısısı kriter alınarak ölçümden çıkan ısı ile karşılaştırılır.¹⁹⁷

Daha önce belirtildiği gibi cesedin vücut sıcaklığı en iyi iç organlarında muhafaza edildiğinden ölen şahsın ölüm zamanını belirlemek için rektal¹⁹⁸ veya insizyon¹⁹⁹ tekniğiyle karaciğer altına yerleştirilen termometre ile yapılacak ölçümler sayesinde cesedin kaç saat önce öldüğü hesaplanabilir.²⁰⁰

b) GEÇ ÖLÜM BELİRTİLERİ

Ölümden sonra dış etkenlere karşı gücünü koruyamayan organizmada zamanın ilerlemesiyle mikrobik,²⁰¹ kimyasal ve fiziki etkilere bağlı olarak bir takım değişiklikler daha oluşur. Bu değişiklikler ölü morlukları (lekeleri), ölü katılığı ve çürümedir.²⁰²

b1- Ölü Lekeleri (Livor Mortis): Ölümden 3–5 saat sonra kanın pıhtılaşması oldukça artar. Parçalanmış eritrositlerden²⁰³ çıkan hemoglobin²⁰⁴ kanın serum kısmını renklendirir. Kapiller²⁰⁵ geçirgenliğin artması sebebiyle hemoglobin ile boyanan serum yerçekimi etkisi ile dokular arasına sızar. Bu durum dışarıdan görünür hale gelir. Buna ölü lekeleri denir.²⁰⁶

¹⁹³ Distal: Bir organın merkezden uzakta olan kısmı. (Tuğlacı, 220.)

¹⁹⁴ Aykaç, 42-43.

¹⁹⁵ Perineum: Kadında büyük dudakların teşkil ettiği bölge ile anüs, erkekte skrotum arka yüzünün deriye tutunduğu kısım ile anüs arasında kalan bölge. (Kocatürk, 560.)

¹⁹⁶ Tokdemir, 11.

¹⁹⁷ Polat, 9.

¹⁹⁸ Rectal: Rektum ile ilgili. Rectum: Kalın bağırsakların kolon ile anüs arasında uzanan aşağı bölümü. (Kocatürk, 648.)

¹⁹⁹ Incision: Bistüri ile kesit yapma; şak yapma, yarma. (Kocatürk, 382.)

²⁰⁰ Tokdemir, 11; Özen, 48.

²⁰¹ Mikrobik: Mayalar ile ilgili, mantarların etkisi ile. (Karol, 444 vd.; Kocatürk, 481.)

²⁰² Tokdemir, 13.

²⁰³ Erythrocyte: Kırmızı kan hücresi, alyuvarlar. (Kocatürk, 267.)

²⁰⁴ Hemoglobin: Kana renk veren madde. (Tuğlacı, 333.)

²⁰⁵ Capillary: Kılcal, kıl gibi; kılcal damarlar. (Tuğlacı, 126.)

²⁰⁶ Koç – Kolusayın, 1/118-120.

Sırtüstü yatan bir cesette ölü lekeleri basıya maruz kalmayan her iki kulak arkası sayvanı, ense, interscapular²⁰⁷ bölge, bel lordoz²⁰⁸ bölgesinde, uyluk iç yüzlerinde ve popliteada²⁰⁹ izlenir. Yine yüzüstü yatan bir cesedin karın yan taraflarında ve asılmış vaziyette olan bir cesedin ise el ve ayaklarında (eldiven-çorap şeklinde) ölü lekeleri oluşur.²¹⁰

Ölü lekeleri ölümden 3–5 saat sonra noktalar halinde oluşmaya başlar. 10–15 saat içerisinde en belirgin halini alır. Cesetlerin pozisyonları ölümden sonraki 10 saat içerisinde değiştirilirse ölü lekeleri ilk oluştukları yerden göç ederek vücudun pozisyonuna göre yeni yerlerde oluşurlar. Cesedin pozisyonu 10–15 saat içerisinde değiştirilirse ölü lekeleri hem ilk oluştukları yerde hem de yeni pozisyonuna göre başka vücut bölgelerinde oluşur. Ölü lekeleri 15–20 saat sonra dokular arasına iyice fikse²¹¹ olduklarından bundan sonra cesedin pozisyonu değiştirilse dahi yeni ölü lekeleri oluşmaz ve ilk oluşan ölü lekelerinin yeri değişmez.²¹²

Kandaki hemoglobin ve hemoglobinin redüksiyon²¹³ düzeyi ölü lekelerinin rengini belirleyen faktörlerdir.²¹⁴ Ölü lekeleri genel olarak mor renktedir. Ancak karbon monoksit, nitrit ve siyanürle zehirlenerek ölen kişilerde oluşan ölü lekeleri pembe renkte ve yaygındır. Bu kişilerin yüzlerinin de pembe renkte olduğu gözlenir. Kansızlığı olan kişiler ile suda boğularak ölen kişilerde oluşan ölü lekeleri hafif ve açık kırmızı renktedir. Potasyum klorat, potasyum kromat, klorürler ve anilin boya ile zehirlenerek ölen kişilerde oluşan ölü lekeleri ise kahverengidir.²¹⁵

Adli Tıp Açısından Ölü Lekelerinin Önemi

— Ölümün kesin belirtisidir.

— Ölüm zamanının tespit edilmesine yardımcı olur. Ancak yalnızca ölü lekelerinin görülür durumda olmasından hareket ederek retrospektif²¹⁶ olarak ölüm zamanını tayin etmenin sağlıklı olmayacağı düşüncesi ağırlık kazanmıştır.

²⁰⁷ Interscapula: Kürek kemiği. (Feneis, 34.)

²⁰⁸ Lordosis: Omurganın genellikle bel bölgesinde bombeliği öne bakan kavis göstermesi hali. (Kocatürk, 438.)

²⁰⁹ Popliteus: Diz ardı kası. (Tuğlacı, 636.)

²¹⁰ Öztürel, 41.

²¹¹ Fix: Katılaşmak, sabitleşmek. (Tuğlacı, 285.)

²¹² Aykaç, 48-50.

²¹³ Reduction: Hacimce küçülme, miktarca azalma. (Kocatürk, 649.)

²¹⁴ Alper – Azmak – Çekin – Gülmen – Koç – Salaçin, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/3.html>.

²¹⁵ Aykaç, 50; Tokdemir, 13.

²¹⁶ Retrospective: Geriye yönelik, geçmiş kapsayan. (Kocatürk, 659.)

— Cesedin pozisyonunun değiştirilip değiştirilmediğini veya ceset üzerinden eşya alınıp alınmadığını gösterir.

— Ölüm sebebinin aydınlatılması konusunda fikir verir.²¹⁷

b2- Ölü Katılığı (Rigor Mortis): Ölü katılığı ölümden sonra meydana gelen, istemli ve istemsiz kasların tümünde gözlenen sertleşme olarak tanımlanmaktadır.²¹⁸

Ölümden hemen sonra izlenen primer kas gevşemesini kaslardaki bu sertleşme takip etmekte ve kokuşmanın başlamasına kadar sürmektedir.²¹⁹

Ölen kişilerde meydana gelen ölü katılığı normal şartlarda ölümden sonraki ilk 2–4 saat içerisinde başlar, 12–13 saat sonra en belirgin halini alır ve 2–3 gün içerisinde başlayan kokuşma ile birlikte kaybolur.²²⁰

Ölü Katılığını Andıran Durumlar

— **Ölü Kasılması:** Cesedin bazı durumlarda ölüm anındaki pozisyonunu koruyarak sertleşmesine ölü kasılması denir. Bu durum nadiren fevkalade ruhi ve bedeni yorgunluğu olanlarda bazen de pons²²¹ içerisine olan kanamalarda görülür. Özellikle intihar ederek ölen kişilerde ölümün aniden meydana geldiği durumlarda öldürücü alet (tabanca, bıçak gibi) elde sıkıca kavranmış olarak kalır.²²²

— **Donma:** Ölüm anında ceset 0 °C'nin altında kaldığında veya ceset henüz ölü katılığı oluşmadan soğuk ortama alındığında cesedin kanı ve yumuşak dokuları donar. Bu tür durumlarda da ceset sertleşir ancak bu ölü katılığı değil cesedin donmasıdır. Donmayı ceset cildinde ve otopsi sırasında kolaylıkla belirlemek mümkün olur.²²³

— **Cesetlerin Yüksek Isıda Kalması:** Yüksek ısıda kalan cesetlerde ölü katılığı oluşmadan kan proteinleri su kaybederek pıhtılaşır ve kaslar sertleşir. Sıcaklığın etkisiyle meydana gelen bu sertleşme olayı cesette çürümenin başlamasına kadar devam

²¹⁷ Tokdemir, 13.

²¹⁸ Koç – Kolusayın, 1/121.

²¹⁹ Alper – Azmak – Çekin – Gülmen – Koç – Salaçin, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/3.html>.

²²⁰ Koç – Kolusayın, 1/126.

²²¹ Pons: Köprü; Beyin, beyincik ve soğan iliğini birbirine bağlayan organ. (Tuğlacı, 636.)

²²² Özen, 52-53.

²²³ Koç – Kolusayın, 1/127.

eder. Yanma ve sıcak suda haşlanma sonucu meydana gelen ölümlerde bu tür durumlar görülür.²²⁴

b3- Kokuşma (Tefessüh, Çürüme, Pütrefaksiyon):

Kokuşma ölümden sonra cesette görülen en son değişimdir. Vücudun bütün organ ve dokuları belli bir zaman süreci içinde parçalanarak birbirinden ayrışır. Kokuşmaya sadece kemikler, dişler ve saçlar uzun süre dayanabilir. Sonunda onlarda kaybolurlar.²²⁵

Kokuşma (Çürüme) Belirtileri: Ölümden sonra vücutta meydana gelen çürüme belirtilerini birkaç dönem halinde dönemler incelemek mümkündür.²²⁶ Bunlar:

— **Birinci Dönem:** Bir cesette ölü katılığı zayıflamış veya kaybolmuş ise proteoliz²²⁷ ilerlemiştir. Kokuşmanın ilk belirtisi çekum²²⁸ bölgesindeki ciltte yeşilimsi bir renk oluşumu ile kendini gösterir. Suda boğulan ve ölü doğan çocuklarda ise kokuşma belirtileri en erken baş bölgesinde, ağız ve burun çevresindedir. Kokuşma gazlarının artması sebebi ile ceset şişer, yüzeysel venler²²⁹ bası etkisine bağlı olarak belirginleşerek ağaç dalları şeklinde izlenir hale gelir. Vücut yüzeyinde kokuşma bülleri²³⁰ oluşur ve bu büller zamanla büyüyüp birleşerek vücudu kaplarlar. Çürümenin birinci dönemi cesedin bulunduğu ortama bağlı olarak yaklaşık iki-üç hafta sürer.²³¹

— **İkinci Dönem:** Batın cildinin dayanıklılığı sona erer ve batın patlamaya başlar. Bu dönemde ceset çok kokuludur. Karnın patlaması sebebi ile karın ve göğüs kafesi çöker. Yüzün şekli aşırı derecede değiştiği için cesedin tanınması güçleşir. Kişi ancak belli özelliklerine bakılarak tanınabilir. Deri tamamen erir, tüm organlar küçülür ve âdeta çamur kıvam ve görünümünde bir madde ile dolu gibi bir hal alır. Cinsiyet yumuşak dokuların incelenmesiyle belirlenebilir.²³²

²²⁴ Tokdemir, 14.

²²⁵ Aykaç, 59.

²²⁶ Tokdemir, 15.

²²⁷ Proteolysis: Proteinlerin enzim etkisi ile daha basit bileşiklere parçalanması. (Kocatürk, 619.)

²²⁸ Cecum: Körbağırsak; kalınbağırsağın 7 cm. uzunluğundaki başlangıç bölümüdür. (Feneis, 124.)

²²⁹ Ven: Kanı kalbe nakleden damar, toplardamar. (Tuğlacı, 880.)

²³⁰ Bulla: İçinde sıvı bulunan vezikülden büyük deri kabarcığı.

²³¹ Koç - Kolusayın, 1/137.

²³² Koç - Kolusayın, 1/138.

— **Üçüncü Dönem:** İç organlar şekil ve karakterlerini kaybetmişlerdir. Organlar yapışkan, siyah renkte ne olduğu belirsiz bir görünümündedirler. Karaciğeri ayırt etmek mümkün olmaz. Kafadan başlamak üzere kaslar ve kemikler yer yer açığa çıkmıştır. Bu dönemde de kişinin cinsiyeti incelemeler sonucunda belirlenebilir.²³³

— **Dördüncü Dönem:** Tüm yumuşak dokular tanınmaz bir hal almış olup ceset yarı iskelet durumundadır. Dışarıdan yumuşak dokular incelenerek cinsiyet tayini yapılamaz. Ancak iç organlardan prostat²³⁴ ve uterusun²³⁵ ayırt edilmesi mümkün olabilmektedir. Bunun yanı sıra kemikler uzun süre tıbbî incelemeye hizmet eder. Gömülü cesetlerin tamamen iskeletleşmesi bulundukları ortama bağlı olarak 3–5 yıl içerisinde tamamlanır.²³⁶

Kokuşmanın Durduğu Haller

— **Mumyalaşma:** Sıcak, kuru, cereyanlı havada ve açıkta bulunan cesetler suyunu kaybederek kururlar. Bu hale mumyalaşma ismi verilir.²³⁷ Zayıf ve yaşlı kimselerin, yeni doğmuş-nefes almamış ve ölü doğmuş çocukların cesetleri kuru ve sıcak havada daha çabuk su kaybeder. Mumyalaşan cesetlerde kimlik belirlemesi yapılması, varsa yara ve berelerin tanısı ve ölüm sebebi yapılan incelemelerle anlaşılabilir.²³⁸

— **Cesedin Sabunlaşması:** Nemli ortamlara gömülen ya da sıvı ortamda kalan cesetlerde meydana gelen nadir bir değişikliktir. Genellikle deri altı yağ dokusundan zengin bölgelerde meydana gelir. Sabunlaşma suda bir-iki ay içerisinde başlar ve bir yılda tamamlanır. Toprakta ise üç yıl sürer. Meydana geldikten sonra da yıllarca bu

²³³ Aykaç, 63; Tokdemir, 16.

²³⁴ Prostat: Erkeklerde mesanenin altında ve idrar yolunun başlangıcında bulunan genital sisteme ait bir bez. (<http://www.sozlux.info>.)

²³⁵ Uterus: Ana rahmi; yaklaşık 7.5 cm uzunluğundadır. (Feneis, 168.)

²³⁶ Tokdemir, 16.

²³⁷ Öztürel, 51.

²³⁸ Koç - Kolusayın, 1/142.

özelliğini koruduğu saptanmıştır. Sabunlaşmaya uğrayan vücut bölgesi morfolojik²³⁹ özelliklerini koruması sebebi ile Adli Tıp açısından önemlidir.²⁴⁰

— **Cesedin Donması:** Bir ceset 0 °C'nin altında kaldığında, kar ve buzların içerisinde bulunduğu kokuşma olayı başlamaz. Bu tür cesetler sıcaklığın artışı neticesinde daha önce bildirilen şekillerde ölüm sonrası değişikliklere uğrarlar.²⁴¹

— **Maserasyon (Salamuralaşma):** Kokuşmanın gecikmesi açısından maserasyon sadece ölü doğmuş bebekler için geçerlidir. Maserasyonun gerçekleşmesi için bebek intrauterin (uterus içi) ölmeli ve ölümün üzerinden de belli bir zaman geçmiş olmalıdır. Bebek birkaç gün ölü olarak uterus içinde kalmış olmalıdır. Bebeğin içinde bulunduğu Amniyotik²⁴² sıvı içinde kokuşmayı sağlayan mikroorganizmalar bulunmadığı için çürüme oluşmaz. Otoliz sonucunda fetüs dokuları yumuşar, adeta salamuralaşır. Cilt kırmızı-pembe renkte, haşlanmış tarzda bir görünüm kazanır. Maserasyonda epidermis²⁴³ kolayca soyulur. Adale ve iç organlar otoliz nedeniyle yumuşamış, karın çökük ve yanlardan taşmış, baş kemikleri birbirine geçmiştir. Ceset doğumdan sonra incelenirse hiçbir şekilde koku alınamaz. Cesedin iç bölgelerinde kokuşma gazları yoktur. Böyle bir cesetle karşılaşıldığında bunun bir infantisit²⁴⁴ vakası olmadığı ve çocuğun amnion sıvısı içerisinde öldüğünü kesinlikle söylenebiliriz.²⁴⁵

3- ÖLÜM ZAMANININ BELİRLENMESİ

Ölen bir kişinin ne zaman öldüğü konusunda tam bir bilgiye sahip olunamadığı ve bunun belirlenmesinin gerektiği bazı durumlar vardır. Bu tür durumlarda kişide ölümden sonra meydana gelen değişikliklerden hareketle ölüm zamanı tespit edilmeye çalışılmaktadır.

²³⁹ Morfolojik: Morfoloji ile ilgili. Morphology: Canlı organizmalarının yapı ve şekil özellikleri ve bunu inceleyen bilim dalı. (Kocatürk, 476.)

²⁴⁰ Aykaç, 56; Alper – Azmak – Çekin – Gülmen – Koç – Salaçin, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/html>.

²⁴¹ Aykaç, 64.

²⁴² Amnion: İçinde embriyo veya fetüsün bulunduğu amnion sıvısı ile dolu boşluğu çevreleyen zar; amnion zarı. (Kocatürk, 39.)

²⁴³ Epiderm(is): Üst deri. (Tuğlacı, 252.)

²⁴⁴ Infanticide: Bebek öldürme; yeni doğan ile iki yaş arasındaki bebeği öldürme. (Kocatürk, 387.)

²⁴⁵ Koç - Kolusayın, 1/144-145; Tokdemir, 16.

Ölü Soğuması: Ölüm sonrası sürecin belirlenmesinde ilk birkaç saat içerisinde ölü soğumasının doğru sonuçlar verdiği düşünülmektedir. Cesedin bulunduğu ortam sıcaklığı 5–15 °C arasında ise ceset saatte 1 °C ısı kaybetmektedir.²⁴⁶

Ölü Katılığı: Ölü katılığı ölümden 2–4 saat sonra başlar, 10–13 saat sonra en belirgin halini alır ve 2–3 gün sonra sona erer.²⁴⁷

Ölü Lekeleri: Agoni döneminin uzun sürdüğü vakalarda ölü lekeleri noktalar halinde bu dönemde dahi görülebilir. Normalde ölümden 3–5 saat sonra başlar ve 10–15 saat sonra en belirgin halini alır.²⁴⁸

Kan pH'sı: Kan pH'sı ölümden sonra düşmeye başlar ve 7–8 saat sonra 6,4'e kadar iner. Fakat kokuşmanın başlaması ile birlikte tekrar yükselmeye geçer.²⁴⁹

Kanın Donma Noktası: Normalde canlıdan alınan kan 0.56°C 'de donar. Ölümden sonra serum iyon ve elektrolit yoğunluğunun artmasına bağlı olarak donma derecesi düşer. Bu düşüş ortalama günde 0.10 °C'dir. Normal donma noktası ile son donma noktası arasında ne kadar 0.10 °C varsa ölümden sonra o kadar gün geçmiş demektir.²⁵⁰

Kan Şekerinin Tayini: Ölümden sonra kalbin sol boşluğunda bulunan kanın şeker oranı devamlı azalır ve 7–8 saat sonra sıfıra yaklaşır.²⁵¹

BOS (Beyin-Omurilik Sıvısı): Ölümden sonra BOS aminoasitleri²⁵² 1–12 mg.a, azotu 15–40 mg.a, laktik asiti ise 15–200 mg.a kadar yükselir. Bu yükselme BOS aminoasit ve azotunda düzenli şekildedir. Belirli bir süre bekledikten sonra yapılacak ölçümler arasında orantı kurularak ölüm zamanı tespit edilebilir.²⁵³

²⁴⁶ Polat, 20.

²⁴⁷ Aykaç, 68.

²⁴⁸ Tokdemir, 17.

²⁴⁹ Tokdemir, 17.

²⁵⁰ Özen, 58.

²⁵¹ Tokdemir, 16.

²⁵² Aminoasit: Bir amino grubu ile bir karboksil grubu taşıyan proteinlerin temel taşı olan organik bileşik. (Parlatır, 1/100.)

²⁵³ Aykaç, 72.

Plazma İyonları: Vücuttaki plazma sodyum seviyesi ölümden sonraki ilk 24 saat içinde düzenli olarak düşer ve sonra sabitleşir. Cl ise düzenli olarak düşüşe devam eder. K ilk 24 saat içinde düzenli olarak artarken kan üresi ise düzenli olarak artar. Plazma Ca seviyesi ise değişmez.²⁵⁴

Sakallar, Kıllar ve Tırnaklar: Yaşayan kişilerin sakal ve bıyık kılları günde 0.40 mm., tırnakları ise günde 0.10 mm. uzar. Fakat ölümden sonra kılların ve tırnakların uzaması durur. Bundan dolayı sakal ve bıyık kıllarının uzunluğundan hareketle bir kimsenin traş olduktan sonra ne kadar yaşamış olduğu tespit edilebilir.²⁵⁵

Gıdaların Midede Kalma Zamanı: Ölümden sonra midedeki sindirim faaliyetleri durmaktadır. Sindirim faaliyetleri kişinin yediği yiyeceklere ve bazı fizyolojik şartlara bağlı olmasına rağmen, yapılan otopside midesi boş olan kişinin ölmeden en az 4–6 saat önce yemek yemiş olduğu söylenebilir. Eğer ölen kişinin midesinde sindirilmemiş gıda artıkları varsa bu kişi ölümden 0,5–1 saat önce yemek yemiş demektir. Ayrıca aç olan insanların safra kesesi, safra mayisi ile doludur.²⁵⁶

Ölünün Travmatik Lezyonları: İnsan vücudunda meydana gelen yara ve sıyrıklardaki renk değişimi ve parşömenleşme olaydan 6 saat sonra oluşur. Ceset üzerindeki yaralar taze görünümlü, kırmızı, kanamalı ve yara yüzeyi doku rengi görünümünde ise ölüm yeni veya yakın zamanda gerçekleşmiştir. Şayet yara yüzeyinde ve çevresinde su kaybı var, kişinin kanında pıhtılaşma, kuruma ve kabuklaşma varsa bu yaralama ile ölüm arasında belli bir sürenin geçtiğini gösterir.²⁵⁷

Çürümenin Başlaması: Çürümenin ilk belirtisi olan yeşil renk değişimi yazın 36–48 saatte, kışın ise 5–6 gün içinde sağ fossa iliak²⁵⁸ bölgede görülür. Bu renk değişimi yazın 5–6 günde, kışın ise 8–13 günde batın ve göğse yayılır. Ölümün üçüncü

²⁵⁴ Tokdemir, 17.

²⁵⁵ Özen, 58.

²⁵⁶ Tokdemir, 17.

²⁵⁷ Aykaç, 70.

²⁵⁸ Fossa İliaca: Böğrü çukuru; böğrü kanadının iç yüzündeki çukurluk. (Feneis, 42.)

haftasından sonra batın distansiyon²⁵⁹ sebebi ile patlar. Çürüme 5 yıl içinde tamamlanır ancak kemiklerdeki süngerleşme 50 yıla kadar devam eder.²⁶⁰

Kornea Değişiklikleri: Korneada meydana gelen değişiklikler gözün açık ya da kapalı olmasına bağlı olarak farklılıklar göstermektedir. Bununla birlikte gözde meydana gelen değişiklikler ölüm zamanının belirlenmesinde uzmanlara yardımcı olabilmektedir.²⁶¹

Kemiklerin İncelenmesi: İnsan kemiğinin içerdiği proteinin ağırlığının % 4-5'ini azot oluşturur. Ölümden sonra geçen 50 yıllık sürede kemiklerdeki bu miktar % 3.5'e, 350–400 yıllık sürede % 2.5'e, 3000 yıllık sürede ise % 1'e düşer.²⁶²

Adli Entomoloji: Cesette mevcut olan sinek, yumurta ve böcek yavrularının yardımıyla da kişinin ölümünden sonra ne kadar bir sürenin geçtiği belirlenebilir.²⁶³

Ölüm zamanının tayinine yönelik çalışmalar yüzyıllardır bilinmekte ve uygulanmaktadır. Çok eski tarihlerden beri cesetlerde meydana gelen ölüm sonrası değişiklikler göz önünde bulundurularak kişilerin ölüm zamanı tespit edilmeye çalışılmaktadır. Ölüm zamanının doğru bir şekilde tayini adli tahkikatın yönlendirilmesi açısından önemlidir. Ancak teknolojiye tüm gelişmelere karşın kesin ölüm zamanı tam olarak bilinemeyebilir. Fakat bu incelemeler sonucunda elde edilen kesin olmayan ölüm zamanının belirtilmesinin önemi de yadsınmaz.²⁶⁴

²⁵⁹ Distantion: Şişme, gerilme. (Tuğlacı, 220.)

²⁶⁰ Tokdemir, 17.

²⁶¹ Koç – Kolusayın 1/148.

²⁶² Aykaç, 74.

²⁶³ Öztürel, 67.

²⁶⁴ Alper – Azmak – Çekin – Gülmen – Koç – Salaçin, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/3.html>.

4 - ÖLÜM HAKKINDAKİ ADLÎ TIP VERİLERİNİN İSLAM FIKHI AÇISINDAN TAHLİLİ

İslam fıkında kişilerin ölüm anı yaklaştığında bunu hissederek kendi yapacağı bazı fiillerine yönelik belirlenmiş bazı hükümler mevcuttur. Kişinin ölüme yaklaştığını hissetmesine bağlı olarak son anlarında kendisini kurtarma çabaları ve etrafında bulunan akrabalarını bazı haklarından mahrum bırakma gibi art niyetli girişimleri bu hükümlerin belirlenmesine sebep olmaktadır.

Can çekişme dönemine gelmiş olan yani hayatından ümit kesilen kişiler, eğer bu dönemlerine kadar Allah (c.c.)'a iman etmemiş iseler bu dönemlerinde yapacakları imanların kendilerine herhangi bir fayda sağlamayacağı ve bu imanın kendilerinden kabul edilmeyeceği konusunda alimlerin ittifakı vardır.²⁶⁵ Çünkü Allah (c.c) Kur'an-ı Kerim'de "Bizim azabımızı gördüklerinde imana gelmeleri onlara fayda vermedi"²⁶⁶ buyurmaktadır.

Ölüm anı yaklaşmış olan kişilerin nasıl ki imanları kabul olunmuyor ise öyle de Eş'arilere göre bu kişilerin tövbeleri de kabul edilmemektedir.²⁶⁷ Fakat Hanefi alimlerinin muhtar olan görüşleri ise bu durumda da kişinin tövbesinin kabul olunacağıdır. Çünkü Hz. Peygamber (s.a.s.) "Allah Teala can boğaza gelmediği müddetçe kulun tövbesini kabul eder" buyurmuştur. Can boğaza geldiğinde de zaten konuşmak mümkün olmamaktadır.²⁶⁸

Ölüm hastalığına²⁶⁹ yakalanmış olan kişilerin yapacağı boşamalar ve bazı akitleri ile ilgili bir takım problemler bulunmaktadır. Çünkü ölüm hastalığına yakalanan kişilerin aklı başında olduğu sürece yapacakları boşamanın geçerli olacağı fakat bu boşama ile hakkını kötüye kullanarak, kendisinin ölümünden sonra eşini mirastan mahrum bırakmayı kastetmiş olma ihtimali mevcuttur. Bu durumdaki bir kadının mirasçı olup olamayacağı konusunda ise müçtehitler arasında farklı görüşler bulunmaktadır.²⁷⁰

²⁶⁵ Zühayli, 3/14.

²⁶⁶ Mü'min (Gafir) Suresi, 40/85.

²⁶⁷ Fıglalı, E. Ruhi, **Çağımızda İtikadi İslam Mezhepleri**, Birleşik Yayınları, İstanbul, 1999, 10. Baskı, s. 89.

²⁶⁸ Zühayli, 3/14.

²⁶⁹ Erkeğin ya da kadının normal işlerini yerine getirmekten acze düştüğü ve başlangıcından itibaren -eğer artmak veya değişmek durumunda değil ise- bir sene geçmeden önce ölüm ile sonuçlanan hastalıktır. Şayet bu hastalık artıyor ise arttığı tarihten veya değişmeye başladığı tarihten itibaren ölüm hastalığı olarak değerlendirilir. Bir seneden fazla devam etse dahi böyledir. (Mecelle, mad. 1595.)

²⁷⁰ Döndüren, Hamdi, **Delilleriyle Aile İlmihali**, Erkam Yayınları, İstanbul, 2001, s. 370.

Bu konuda İmam Şâfiî ve bir kısım alimler, boşama meydana gelmiştir ve verasette cereyan edemez derken; İmam Mâlik ve bir kısım alimler de kadının vâris olması gerektiğini belirtmişler ve bu alimler teferruatta üç gruba ayrılmışlardır:

a) Ebu Hanife, Sevri ve tâbilerine göre, boşayan koca iddet süresi içinde vefat ederse kadın vâris olur.

b) Ahmet b. Hanbel, İbn Ebi Leyla'ya göre, başka birisi ile evlenmemiş ise kadın vâris olur.

c) İmam Mâlik ve Leys'e göre ise durum ne olursa olsun kadın vâris olur.²⁷¹

Vâris olması gerektiğini savunan alimlerin delilleri ise sedd-i zerâyi (su-istimali önleme, kötülüğe giden yolları kapama) prensibi ile Hz. Ömer ve Hz. Osman'ın fetva ve uygulamalarıdır.²⁷²

Yine nasıl ki ölüm hastalığına yakalanmış bir kişinin, mirasçılarının haklarının korunması sebebiyle hacr altına alınması mezhep imamlarının ittifakı ile caiz ise²⁷³ aynı şekilde can çekişme (agoni) döneminde olan kişilerinde hacr altına alınmaları caiz olacaktır. Çünkü düello veya teke tek vuruşmaya çıkanlar, idam edilmek üzere götürülenler, yırtıcı hayvan pençesine düşenler vb. gibi ölümünden korkulan kimselerin de ölüm hastalığına yakalanmış gibi değerlendirileceği belirtilmiştir.²⁷⁴

Bu durumdaki kişilerin hacr altına alınmaları şayet herhangi bir borç yoksa, terekenin üçte birinden fazlası için yapacağı teberrular hakkında söz konusudur. Bu kişilerin hibe, sadaka, vasiyet, kayırma maksadı ile satış ve aldanma durumu ihtiva eden teberrularında -malın üçte birini aşan miktarlarında- hacr altına alınır.²⁷⁵

Yine ölüm hastalığına yakalanan kişilerin, vârislerinden birisi veya bir yabancı lehine ayın veya bir borç ikrarında bulunması halinde diğer vârisleri ve alacaklıları korumak için kayıt ve kısıtlamalar da getirilmiştir.²⁷⁶

Hayatın son dönemi olan can çekişme (agoni) dönemindeki kişilerin yukarıda belirtilen durumlarının göz önünde tutulması gerekmektedir. Bununla birlikte müslüman bir kişi bu dönemde eğer imkan varsa sağ yanı üzerine yatırılıp kibleye doğru çevrilmelidir. Çünkü Hz. Peygamber (s.a.s.) Beytullah için “Ölülerinizin ve dirilerinizin

²⁷¹ Karaman, Hayreddin, **Mukayeseli İslam Hukuku**, İz Yayıncılık, İstanbul, 2001, 7. Baskı, 1/357.

²⁷² İbn Rüşd, Ebu'l-Velîd Muhammed b. Ahmed b. Muhammed el-Hafid, **Bidâyetü'l-Müctehid ve Nihâyetü'l-Müktesid**, Daru Hilafeti'l-Aliye, Kahire, 1333 (H), 2/68-69.

²⁷³ İbn Cüzey, Ebu'l-Kasım Muhammed b. Ahmed b. Muhammed, **el-Kavânînu'l-Fıkhiyye**, ed- Daru Arabiyeti'l- Kitab, Tunus, 1982, s. 322.

²⁷⁴ Karaman, 2/117.

²⁷⁵ Zühayli, 6/538.

²⁷⁶ Mecelle, mad. 1595-1604.

kıblesidir”²⁷⁷ buyurmuştur. Eğer imkan yoksa sırt üstü yatırılmalı ve yüzü ile ayaklar kıbleye gelecek şekilde çevrilmelidir. Buna da imkan yoksa kişi olduğu gibi bırakılarak ağzına kaşık veya pamuk ile su verilmeye çalışılmalıdır.²⁷⁸

Can çekişme döneminde olan kişilere şehadet telkininde bulunulmalıdır. Hz. Peygamber (s.a.s.) “Ölülerinize La ilahe illallah’ı telkin edin” buyurmuştur.²⁷⁹ Hanefî ve Mâlikilere göre ise bu telkinle birlikte “Muhammedun Resulullah” kelimesini de ilave etmek menduptur. Çünkü birinci kelime ikinci kelime olmadan kabul edilmemektedir.²⁸⁰

Kişinin ölümü gerçekleştiğinde gözleri kapatılmalı, çenesi bağlanılmalı, yıkanılmalı ve defin için gerekli olan diğer işlemleri yapılmaya başlanılarak kişi kısa bir süre içinde defnedilmelidir.²⁸¹

Herhangi bir hukukî içerik taşımayan ölüm olaylarında kişinin ölümünün gerçekleşip gerçekleşmediğine yönelik tereddütler varsa bunun tespiti için tıbbî bilirkişilerden görüş alınarak gerekli işlemlere başlanılabilecektir. Fakat hukukî içeriği olan ve ölüm neticesinde hukukî işlemlerin meydana geldiği durumlarda, ölümle ilgili aydınlatılması gereken bazı problemler bulunmaktadır. Mesela kişinin ölümünün gerçekleşip gerçekleşmediği, kişinin ne zaman öldüğü, ölümün kişinin bulunduğu yerde meydana gelip gelmediği gibi konuların aydınlatılması gerekmektedir. Çünkü bu tür problemlerin aydınlatılması ile İslam hukukunda bazı hükümler tespit edilecektir.

Veraset yolu ile mirasın vârise geçebilmesi için gerekli olan şartlardan birisi de mûrisin hakiki ölümünün yani hayatının sona ermesi gerekmektedir.²⁸² Hakiki ölümün ise görme, işitme ya da başka bir delille ispatlanabileceğinden²⁸³ ölüm gerçekleştiğine yönelik olarak Adlî Tıbbın veya hekimlerin verecekleri beyanatlar neticesinde miras işlemleri gerçekleştirilebilecektir.

Hamile olmayan ve kocasının ölümünden dolayı iddet beklemesi gereken bir kadının, kocasının ölüm zamanını bilemiyor ise beklemesi gereken sürenin tespit edilmesi ve bekleyeceği iddetin başlangıç ve bitiş zamanlarının belirlenmesi için Adlî Tıbbın yapacağı inceleme ve değerlendirmelerden yararlanılabilecektir. Çünkü kocası

²⁷⁷ Ebu Davud, Vesâyâ 10, (3/295).

²⁷⁸ Zühayli, 3/15.

²⁷⁹ Müslim, Cenaiz, Bab 1, (1/631).

²⁸⁰ Zühayli, 3/16.

²⁸¹ el-Mevsılî, Mecdüddin Abdullah, **el-İhtiyar li Ta’lîlî’l-Muhtâr**, Çağrı Yay., İst., 1/91.

²⁸² Karaman, 1/423.

²⁸³ Döndüren, 523.

ölen ve hamile olmayan kadınların dört ay on gün iddet beklemeleri gerektiği “İçinizden ölenlerin geride bıraktıkları eşleri kendi başlarına dört ay on gün beklerler”²⁸⁴ ayeti ile belirlenmiştir.²⁸⁵

Kocasının ölüm zamanı hakkında herhangi bir bilgisi bulunmayan kadının, kocasının ölüm zamanının tespiti için talepte bulunması halinde Adlî Tıp bilimi yapacağı incelemeler neticesinde, ölüm belirtilerinden hareketle kişinin ölüm zamanı hakkında bir fikir verebilecektir.

İslam Fıkhi açısından Adlî Tıbbın, ölüm olaylarında yapacağı inceleme ve değerlendirmelerin en önemlilerini cinayetler oluşturmaktadır. Gerek faillerin belli olduğu, gerekse faili meçhul olan ve kasâmeyi gerektiren cinayetlerde Adlî Tıbbın ölü üzerinde yapacağı inceleme, araştırma ve değerlendirmeler neticesinde ölüm belirtileri ve bu belirtilerden hareketle kişinin ölüm zamanı belirlenebilecektir. Yine özellikle kasâmeyi gerektiren cinayetlerde ölen kişinin ölüm zamanının tespiti, ölümden sonra hareket ettirilip ettirilmediği, olay yerinden başka bir yere taşınıp taşınılmadığı ve ölüm sebebinin belirlenmesi gerekecektir. Bunların aydınlatılması ise Adlî Tıbbın yapacağı çalışmalar sayesinde olabilecektir. Burada kasâme hakkında kısaca bilgi verecek olursak:

Kasâme: Lügatte; yemin etmek, yemin eden topluluk, güzellik, yüz güzelliği, barış gibi anlamlara gelmektedir.²⁸⁶ Fıkıhta ise; faili meçhul cinayetlerde cezaî ve malî sorumluluğu tespit amacıyla cinayetin işlendiği bölge insanların veya maktulün yakınlarının yemin etmesi usulüdür.²⁸⁷

Bir mahalle veya köyde ya da herhangi bir yerleşim merkezinin civarında vücudunda başkaları tarafından katledildiğine dair darp ve sair müessir fiil izleri bulunan bir cesede rastlandığı takdirde, şayet kâtilin kim olduğu bilinmiyorsa, maktulün velileri, mirasçıları ellerinde hiçbir delil olmamasına ve cesedin bulunduğu yer sahibinin, mahalle ve köy halkının inkarlarına rağmen, cinayeti onların işlediğini iddia ile dava ikame ederek, o yer sahibinin, mahalle ve köy halkının yemin etmelerinin talep eder. Bunun üzerine hakim, davacı durumundaki maktulün veli ve mirasçılarının o mahal halkı içerisinde seçecekleri elli kişiye yemin teklif eder. Bunun üzerine huzura celb edilen bu elli kişiden her biri “Vallahi onu ben öldürmedim ve öldüreni de

²⁸⁴ Bakara Suresi, 2/234.

²⁸⁵ Döndüren, 460.

²⁸⁶ İbn Manzur, 12/478-481.

²⁸⁷ Bardakoğlu, Ali, “**Kasâme**” mad., **DİA.**, T.D.V. Yay. İst. 2001, 24/528.

bilmiyorum” şeklinde Allah’ın adı üzerine yemin eder. Şayet kendisine yemin teklif edilenlerden biri kâtilin kim olduğunu biliyor ise o zaman da “Vallahi ben öldürmedim, falan oğlu falandan başka öldüreni de bilmiyorum” şeklinde yemin eder. Hanefilere göre²⁸⁸ mahkemece kendilerine yemin tevcih edilen elli kişi maktulü öldürmediklerine ve öldüreni de bilmediklerine dair yemin ettiklerinde hakim o köy veya mahalle sakinlerinin mükellef erkeklerini eşit olarak maktulün vârislerine diyet ödemeye mahkum eder.²⁸⁹ Hanefilerin dışında kalan cumhura göre ise bu yemini maktulün velileri cani aleyhine öldürme ithamını ispatlamak üzere yaparlar. Eğer maktulün velileri yemin ederse, Mâlikilere ve Hanbelilere göre kasıt olması halinde kısas, kasta benzer yahut hata halinde ise diyet gerekirken; Şâfiîlere göre bütün hallerde sadece diyet gerekmektedir.²⁹⁰

Ayrıca İslam hukuku açısından önemli olan şüpheli ölümler, kaza ve intihar sonucu meydana gelen ölümlerde de ölüm zamanı vb. gibi durumların aydınlatılması için Adlî Tıbbın çalışmalarına ihtiyaç olacaktır.

²⁸⁸ Zühayli, 8/159.

²⁸⁹ Bilmen, 3/157.

²⁹⁰ Zühayli, 8/159-179.

B - OTOPSİ İNCELEMELERİ (ÖLÜ MUAYENESİ) VE FIKHÎ TAHLİLİ

Otopsi: Kelime manası olarak kendi gözleri ile görme, bilme anlamına taşır.²⁹¹ Literatürde ise otopsi; patolojik olayların ortaya çıkarılması, bunların klinik olaylar ve anemnez (durumun hikayesi) ile ilişkisinin saptanması ve rastlanılan değişikliklerin nedeni veya nedenlerinin belirlenmesi için cesette yapılan bilimsel incelemedir.²⁹²

Adlî Otopsi: Ani, şüpheli, sebebi açık olmayan, tabii olmayan, suça yönelik (kriminal) veya dava konusu olan ölümlerin araştırılması için adlî yetkililerin isteği ile yapılan otopsidir.²⁹³

Adlî otopsilerin yapılış amaçlarını şöyle belirleyebiliriz:

- Cesedin doğru kimlik tespitini, beden yapısı ve ölçülerini saptamak,
- Ölüm sebebini belirlemek,
- Gerekli ve mümkün olduğu yerde ölüm zamanını ve ölüm orijinini belirlemek,
- Dış ve iç tüm anormallikleri, malformasyonları²⁹⁴ ve hastalıkları belirlemek,
- Dış ve iç yaraları tespit etmek, tanımlamak ve ölçmek,
- Toksikolojik analiz, mikrobiyolojik ve histolojik²⁹⁵ muayene veya gerekli herhangi bir inceleme için örnekler almak,
- Delil olarak kullanılabilecek ilgili organ ve dokuları saklamak,
- Delil olabilecek ve öğrenim için kullanılabilecek fotoğraf ve dokümanları toplamak,
- Otopsi bulgularının tam olarak rapor edilmesini sağlamak,
- Bu bulguların uzmanlarca yorumlanmasını sağlamak.²⁹⁶

1- ADLÎ OTOPSİNİN UYGULANIŞ ŞEKLİ

a) Dış Muayene: Adlî otopsi sırasında cesedin dış muayenesi yapılırken mutlaka dikkat edilip gözden geçirilerek not edilmesi gerekenler konular şunlardır:

²⁹¹ Aykaç, 77.

²⁹² Soysal – Eke – Çağdır, 1/1.

²⁹³ Polat, 28.

²⁹⁴ Malformation: Kusurlu gelişim ile belirgin durum; anomali. (Kocatürk, 448.)

²⁹⁵ Histological: Histoloji ile ilgili. Histology: Mikroskobik anatomi; doku bilimi. (Tuğlacı, 344.)

²⁹⁶ Polat, 29.

- a) Cesedin boyu, genel vücut yapısı, kişiyi tanıttıcı genel özellikler,
- b) Yaşı,
- c) Şahsı tanıttıcı, ona has özellikler (eski ameliyat izleri vb.)
- d) Ölüm sonrası değişikliklerin meydana gelip gelmediği, şiddeti,
- e) Varsa tedavi amacıyla yapılmış girişimlere ait taze izler,
- f) Varsa saptanan taze lezyonlar,
- g) Perine muayenesi,
- h) Kadın cesetlerinde genital²⁹⁷ muayeneler yapılarak gerekli bilgiler elde edilmeli,
- i) Cinsel saldırı iddiası olan olgularda otopsiden önce vaginal²⁹⁸ sıvı alınmalı,
- j) Erkek cesetlerinin sünnetli olup olmadığı belirtilmeli.²⁹⁹

b) Baş Bölgesinin İncelenmesi: Kafa derisi tekniğine uygun olarak açılarak saçlı derinin iç yüzeyinde varsa hematoma, ekimoz ve lezyonlar tespit edilerek kafa kemiklerinde kırık ve çatlak olup olmadığına bakılır. Daha sonra kafatası açılarak kafa içerisinde hematoma, kanama, enfeksiyon, beyin ödemi³⁰⁰ olup olmadığı araştırılır. En sonunda beyin, beyincik, beyin sapı gibi kafatası içerisindeki diğer organlar incelenerek değerlendirilir.³⁰¹

c) Boyun Bölgesinin İncelenmesi: Tabaka tabaka cilt iç yüzü, cilt altı dokusu, adaleler, damar-sinir paketi, tiroit,³⁰² dilaltı bezleri ve çevreleri incelenir. Larenks³⁰³ kırık ve hioit³⁰⁴ kemiği, prevertebral³⁰⁵ kısımlar kırık, çatlak, kanama ve ekimoz açısından incelenir. Karotisler³⁰⁶ uzunlamasına açılarak mekanik asfiksi belirtileri bulunup bulunmadığı kontrol edilir. Gırtlak, farenks,³⁰⁷ trakea³⁰⁸ mukozası ve lumen³⁰⁹ durumları incelenir.³¹⁰

²⁹⁷ Genital: Üreme organları ile ilgili, cinsiyet organlarına ait, üreme ile ilgili. (Kocatürk, 180.)

²⁹⁸ Vagina: Döl yolu; kılıf; kadında uterus ile vulva arasında uzanan genital kanal. (Süzer, 695.)

²⁹⁹ Alper – Azmak – Çekin – Gülmen – Koç – Salaçin, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/3.html>.

³⁰⁰ Ödem: Su toplanmasından mütehasıl cilt şişkinliği. (Toven, 579.)

³⁰¹ Soysal – Eke – Çağdır, 1/307-329.

³⁰² Throat: Boğaz, gırtlak. (Tuğlacı, 826.)

³⁰³ Larynx: Gırtlak. (Feneis, 138.)

³⁰⁴ Hyoid: Dil kemiği. (Kocatürk, 358.)

³⁰⁵ Prevertebral: Omurganın önünde. (Kocatürk, 611.)

³⁰⁶ Carotis: Boyun atardamarları. (Feneis, 194.)

³⁰⁷ Pharynx: Altıncı boyun omuru düzeyinde yemek borusu başlangıcından kafa tabanına kadar uzanan 14-16 cm uzunluğundaki hava ve yiyecek geçişinin yapıldığı boşluklu organ. (Feneis, 116.)

³⁰⁸ Trachea: Nefes borusu. (Tuğlacı, 837.)

d) Göğüs Bölgesinin İncelenmesi: Göğüs bölgesi de tekniğine uygun bir şekilde açılarak akciğerler, kalp, kalpten çıkan bütün büyük damarlar, yemek borusu (makasla açılarak), nefes borusu (içi açılarak içerisinde yabancı cisim varlığı), mide ve kalbin iç kısımları açılarak gerekli inceleme ve değerlendirmeler yapılır.³¹¹

e) Batın (Karın) Bölgesinin İncelenmesi: Karın organları çıkarılmadan önce tüm iç organların normal pozisyonlarında olup olmadıkları kontrol edilir. Daha sonra kalın ve ince bağırsaklar, mide ve mide içeriği, karaciğer, pankreas, dalak, böbrekler, böbrek altı bezleri incelenir. Bu incelemenin arkasından pelvis³¹² bölgesi organları olan idrar torbası, uterus, fallop tüpleri³¹³ ve yumurtalıklarda da gerekli incelemeler yapılır.³¹⁴

f) Toksikolojik Numune Alma: Bazı otopsilerde toksikolojik ve histopatolojik³¹⁵ incelemeye gereksinim duyulmaktadır. Bu olguları kısaca şöylece belirleyebiliriz:

- Ani, beklenmedik ve şüpheli ölümler,
- Entoksikasyonlar,
- Travma veya herhangi bir aletle yaralanıp bir süre yaşayarak tedavi edilenler,
- Otopsi sırasında normalden farklı makroskopik organ bulgularının saptandığı olgular,
- Elektrik çarpması şüphesi olanlar, yanıklar, sıcak ve soğuğa maruz kalanlar,
- Suda boğulma iddiası olan olgular,
- İntrauterin (rahim içi) ölümler ve yeni doğan ölümleridir.³¹⁶

³⁰⁹ Lumen: Kanal şeklinde uzanan organ (damar, bağırsak vs.) içindeki boşluk. (Kocatürk, 439.)

³¹⁰ Aykaç, 80.

³¹¹ Soysal – Eke – Çağdır, 217-250.

³¹² Pelvis: Önde ve yanlarda kalça kemikleri, arkada sakrum ve koksikten meydana gelen -leğen şeklinde kemik oluşum. (Kocatürk, 553.)

³¹³ Tuba Uterina: Yumurtalık bölgesinden rahime uzanan yaklaşık 10 cm uzunluğundaki boru. (Feneis, 166.)

³¹⁴ Polat, 33-34.

³¹⁵ Histopathology: Hasta dokularının mikroskopik incelenmesini konu alan histoloji dalı ile ilgili. (Kocatürk, 397.)

³¹⁶ Alper – Azmak – Çekin – Gülmen – Koç – Salaçin, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/3.html>.

2- OTOPSİ İNCELEMELERİNİN İSLAM FIKHI AÇISINDAN TAHLİLİ

İslam dini insanı yüceltmış, saygıya layık görmüş, onu bir çok hak ve sorumluluk ile donatmıştır. Buna göre insanların gerek hayatta gerekse vefatlarından sonra dokunulmazlıkları vardır. Bu dokunulmazlık, kişinin maddi ve manevi bütün varlığını içine almakta, bu meyanda beden ve ceset de dokunulmazlık hakkına sahip bulunmaktadır.³¹⁷

Otopsi incelemelerinin fıkî tahliline geçmeden önce İslam dininin otopsi incelemelerine bakış açısının ne olduğuna kısaca göz atacak olursak; Hz. Peygamber (s.a.s.)’in “Ölünün kemiğini kırmak günah itibariyle tıpkı dirinin kemiğini kırmak gibidir”³¹⁸ hadisi ile amel eden bazı Mâlikî ve Hanbelîler ölmüş hamile bir kadının karnında bulunan cenini çıkarmak için karnının yarılmasının caiz olmadığı görüşündedirler. Fakat Şâfiîler, Hanefîler ve bazı Mâlikîler kişinin ölmeden önce herhangi bir malı yutması gibi sebeplerden dolayı, zaruretler oluştuğunda ölünün karnının yarılmasının caiz olduğunu kabul etmişlerdir.³¹⁹

Bilindiği üzere otopsi, ya ölen kişi ya bu kişinin yakınları ya da insanlık için faydalı bazı bilgiler elde etmek amacı ile ceset üzerinde yapılan bir ameliyedir. Otopsi sayesinde kişilerin ölüm sebepleri anlaşılmakta, cinayetler aydınlatılabilmekte, bulaşıcı hastalıklar ile mücadele edilebilmekte ve daha birçok faydalı bilgiye ulaşılabilmektedir.³²⁰

Bir insanın cesedinin keyfi olarak incelenmesi o insana karşı hakaret olacaktır. Fakat ihtiyaç haline gelen durumlarda, böyle bir incelemenin yapılması dinî bakımdan caiz olacaktır. Nitekim Kur’an-ı Kerim’de de bunun bir örneği bulunmaktadır. Bakara Suresinde kâtilin belirlenebilmesi için ölünün kabirden çıkarıldığına işaretle; Allah Teala, Hz. Musa zamanında yaşayan İsrail oğulları ile ilgili olarak şöyle buyurmaktadır: “Hani sizden biriniz bir adam öldürmüştü de onun kâtili hakkında birbirinizle atışmıştınız. Halbuki Allah (c.c.) gizlemekte olduğunuzu ortaya koyacaktır. «Haydi şimdi (öldürülen) adama, (kesilen ineğin) bir parçasıyla vurun» dedik. Böylece Allah (c.c.) ölüleri diriltir, size ayetlerini (Peygamberine verdiği mucizelerini) gösterir.

³¹⁷ Karaman, Hayreddin, **Günlük Hayatımızda Helaller ve Haramlar**, İz Yayıncılık, İst., 2006, 20.

Baskı, s. 255.

³¹⁸ Beyhakî, 4/96.

³¹⁹ Zühaylî, 4/332.

³²⁰ Karaman, 256.

Umulur ki, düşünür de gerçeği anlarsınız.”³²¹ Böylece ceset kabirden çıkarılarak kâtil belirlenmiştir. Olay Hz. Musa zamanında bir mucize olarak gerçekleşmiştir. Fakat olayda dikkati çeken durum kâtilin belirlenmesi için cesedin kabirden çıkarılmasıdır.³²²

Nitekim Müşavere ve Dinî Eserleri İnceleme Kurulu’nun 16.04.1952 tarih ve 211 sayılı kararında özetle “... ammenin menfaat ve maslahatları göz önünde tutularak, bilinmeyen bir hastalığın bilinir bir hale gelmesi, hastalığın bilinmemesinden doğacak amme zararının önlenmesi, hayatta bulunmaları sebebiyle daha şayan-ı ihtiram olan hastaların tedavisinin sağlanması gibi maslahat ve şer’î hükümlerin husule gelmesinin temin için, yakınlarının rızası alınarak ölümler üzerinde otopsi yapılmasının caiz olacağı, bu gibi sebepler dolayısıyla ölüye gösterilmesi gereken hürmet ve tekriminin zevaline katlanmanın, İslamî hükümlerin bir gereği olduğu...” ifade edilmiştir.³²³

İşte tıbbî bir takım maksatlar için -öğrenim maksadı gibi- bir ihtiyaç dolayısıyla yahut ölüm sebebini tespit etmek, öldürmek ile itham edilen kişinin aleyhinde cinayeti ispat etmek vb.³²⁴ gibi faydalı, gerekli ve zaruri olduğunda cesede dokunmak, otopsi yapmak caizdir; bunları haram kılan herhangi bir ayet veya hadis mevcut değildir. Ayrıca aynı gerekçelerle meşhur alim Reşid Rıza 1907 yılında Mısır’da³²⁵ ve Suudi Arabistan Adalet Bakanlığı da otopsinin caiz olduğuna yönelik fetva vermişlerdir.³²⁶

Otopsi yapılmasında dinen herhangi bir sakınca olmadığı ve bunun caiz olduğunu belirttikten sonra Adlî Tıbbın yapacağı otopsilerin İslam Fıkhı açısından nerelerde kullanılabileceği konusuna bakılacak olursa; fikhî açıdan ve insanlar açısından şüphe arz eden tüm ölüm olaylarının aydınlatılmaya çalışılmasında otopsiler yapılabilir ve bu tür ölümlerin aydınlatılmasına yardımcı olabilecektir.

Cinayet olaylarında öldürülen kişinin hangi yöntem kullanılarak öldürüldüğünün tespit edilmesi için bir takım incelemeler ve araştırmalar yapılması gerekmektedir. Bu çalışmaları yapacak kişilerin ise bu konular hakkında gerekli bilgiye sahip olması gerekecektir. Bundan dolayı bu tür çalışmaları Adlî Tıp bilimi yapabilecek ve öldürme fiilinin gerçekleştirildiği yöntemi tespit edebilecektir. Nitekim katl neticesinin muteber sayılması için uygulanan fiil ve hareketin belirli bir neviden olması da şart değildir. Bu

³²¹ Bakara Suresi, 2/72-73.

³²² <http://www.suleymaniyevakfi.org/otopsi>.

³²³ www.sorularlailamiyet.com., www.nsm.gov.tr/

³²⁴ Zühayli, 4/332.

³²⁵ Reşid Rıza, Muhammed, **Fetava**, Daru’l- Kitabi’l- Cedit, Beyrut, 1970, 1. Baskı, 2/592-593.

³²⁶ Karaman, 256-259.

eylem dövme, yaralama, boğazlama, suda boğma, boğazı tıkama, zehirleme veya ölümü netice veren herhangi bir hareket nevinden olabilmektedir.³²⁷

Mevcut hukuk sistemimizde (TCK) suçlar kast, hata (kaza) ve taksir olmak üzere üçe ayrılmaktadır. Ayrıca kast içerisinde olası kast ve taksir içerisinde de bilinçli taksir diye iki alt sınıflandırmaya daha tabi tutulmaktadır. Yine ihmal de kişilerin suçlu olarak kabul edilmelerinde göz önünde bulundurulmuş bir unsurdur.³²⁸ İslam Fıkıhı'nda ise adam öldürme suçları Hanefiler tarafından kasten (amd), kasta benzer (şibh-i amd), hata, hata mecrasına câri ve tesebbüben öldürme diye beş gruba ayrılırken,³²⁹ aralarında Şâfiîler ve Hanbelilerin de bulunduğu cumhur tarafından kasten (amd), kasta benzer (şibh-i amd) ve hata olmak üzere üç kısma;³³⁰ Mâlikiler tarafından ise kasıt (amd) ve hata olmak üzere iki kısma ayrılmıştır.³³¹ Bundan dolayı öldürme olaylarında, meydana gelen öldürmenin hangi tür öldürme olduğunun tespit etmek ve buna bağlı olarak da ölüme sebebiyet veren kişilere hangi tür cezaların verileceğini belirlemek için otopsilerin yapılması gerekmektedir. Adam öldürme fiillerinde kâtilin bu işi yaparken kastının ne olduğunu tespit etmek güçtür. Kasıt unsuru kişinin derunu ile ilgilidir. Bunun için İslam hukukçuları bir takım kıstaslar belirlemişlerdir ki bunlar sayesinde suçlunun niyetinin ne olduğu tespit edilebilmektedir. Bunlar da suç aleti ve suça yardım eden vasıta ve vesilelerdir. Zira suçlu cürümünü işlerken genellikle kısa zamanda gayesine ulaştırıcı alet ve münasip vasıtaları seçer.³³² Adam öldürme fiillerinde kullanılan alet ve aletin kullanıldığı vücut bölgesi üzerinde yapılacak incelemeler sayesinde kâtilin suçu işlediği anda kastının ne olduğu aydınlatılabilecektir. Bu durumların aydınlatılması için gerekli olan incelemeleri ise en doğru ve isabetli şekilde Adlî Tıp uzmanları yapabilecektir.

Müşterek olarak meydana getirilen öldürme olaylarında eyleme katılan kişilerden hangilerinin fiillerinin ölüme sebep olup hangilerinin fiillerinin ölüme sebep

³²⁷ Udeh, Abdulkadir, **İslam Ceza Hukuku ve Beşerî Hukuk**, Çev.; Ali Şafak, Rehber Yay., Ankara, 1991, 3/33.

³²⁸ **Kast**, suçun kanunu tanımındaki unsurların bilerek ve istenerek gerçekleştirilmesidir. **Olası kast** ise, kişinin, suçun kanuni tanımındaki unsurların gerçekleşebileceğini öngörmesine rağmen, fiili işlemesi halidir. (TCK madde 21/1-2) **Taksir**, dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla, bir davranışın suçun kanuni tanımında belirtilen neticesi öngörülmeden gerçekleştirilmesidir. **Bilinçli taksir** ise, kişinin öngördüğü neticeyi istememesine karşın, neticenin meydana gelmesi halidir. (TCK madde 22/2-3) Ayrıca bkz. Hata için madde 30 ve ihmal için madde 83.

³²⁹ el- Kâsânî, 3/233.

³³⁰ Zühayli, 8/16-18.

³³¹ el- Kurtûbî, Ebu Abdullah Muhammedb. el- Ensârî, **el-Câmiu li-Ahkâmî'l-Kur'an**, Beyrut, Dar el-Fikr, 1993-1995, 3/282.

³³² Şafak, Ali, **Mezhepler Arası Mukayeseli İslam Ceza Hukuku**, Atatürk Üniversitesi Basımevi, Erzurum, 1977, s. 72.

olmadığının tespit edilerek her fiilin meydana getirdiği neticenin belirlenmesi gerekmektedir.³³³ Yine öldürme fiili zincirleme hareketler neticesinde meydana gelmiş ise -suç failleri arasında bir anlaşma, yardımlaşma olmaksızın birbirini takip eden fiilleri toplu halde değil de teker teker icra eden kişilerin sebep oldukları ölümler- faillerin meydana getirdikleri fiillerin neticelerinin de belirlenmesi gerekmektedir. Bu tür durumlar da tıp sahasında ehil kişilerin yapacakları incelemeler neticesinde aydınlatılabilecektir.³³⁴ Böylece suçlulara hak ettikleri ölçüde ceza verilecek ve adalet sağlanabilecektir.

Faili meçhul olan cinayetlerde ve ölüm sebebinin açık bir şekilde tespit edilemediği şüpheli ölümlerde kişilerin ölüm sebeplerini tespiti yapılacak otopsiler sayesinde açıklığa kavuşturulabilecektir. Yine kasâmenin gerçekleştirilebilmesi ve kasâme neticesinde uygulanacak kısas veya diyet cezalarının tatbiki için ölen kişilerin otopsilerinin yapılması gerekecektir. Çünkü kasâmenin yapılabilmesi için ölümün bir kâtil fiili neticesinde meydana gelmiş olması gerekmektedir.³³⁵ Her ne kadar Hanefî alimleri kasâme için maktulde yara, darbe izi yada boğma izi gibi öldürme izinin bulunmasını şart koşmuşlarsa da cumhur bunu şart koşmamıştır. Çünkü Hz. Peygamber (s.a.s.), Hayber’de meydana gelen cinayet olayında Ensar’a maktul üzerinde herhangi bir öldürme izinin bulunup bulunmadığını sormamıştır.³³⁶ Diğer taraftan öldürme boğma, hayaları sıkma gibi etkisi dışarıdan görülmeyen bir şey ile de gerçekleştirilebilir. Kendisinde iz bulunun kişi ise düşmesi veya sara nöbeti ya da intihar etmesi sebebi ile de ölmüş olabilir.³³⁷ İşte bu tür durumların aydınlatılarak kişinin ölüm sebebinin doğru olarak tespit edilebilmesi ve bunun neticesinde uygulanacak cezaların belirlenebilmesi için Adlî Tıbbın yapacağı otopsiler sonucu elde edilecek bilgiler hakimlere yardımcı olabilecektir.

Mâlikilere göre mağdur kişi katl cürmü anında yaralar alsa ve yeme, içme, konuşma gibi eylemlerde bulunacak kadar bir süre yaşadıktan sonra ölse maktulün mirasçılarının ölen kişinin bu almış olduğu yaralar neticesinde öldüğüne yönelik kasâmede bulunabileceklerini belirtmişlerdir.³³⁸ Bu tür olaylarda da ölüm

³³³ el- Cessâs, Ebu Bekr Ahmed er- Râzî, **Ahkâmü'l- Kur'an**, Daru'l- Fikr, Beyrut, 1993, 1/204-205.

³³⁴ Udeh, 3/47.

³³⁵ Udeh, 3/316.

³³⁶ Buhârî, Diyât, Bab 22 (8/42); eş- Şevkânî, Muhammed b. Ali, **Neylü'l-Evtâr Şerh-u Münteka'l- Ahbâr**, Mektebetü Daru't-Terâsi, Kahire, trsz., 7/34-35.

³³⁷ Zühayli, 8/165; Udeh, 3/316.

³³⁸ İbn Rüşd, 2/360.

mekanizmasının nasıl gerçekleştiği ve kişilerin ölümlerine sebep olan faktörlerin neler olduğu yapılacak otopsiler sayesinde aydınlığa kavuşturulabilecektir.

Kısas uygulanmasını gerektirecek öldürme fiillerinde kısasta kullanılacak olan alet infaza uygun olmalı, hükümlüye azap etmeden ve mümkün olan en kısa yoldan ölümünü sağlamalıdır. Bundan dolayı kısasın infazında kılıç tercih edilmiştir. Fakat kılıçtan daha sratlı ölümü meydana getiren, daha az elem ve acı veren bir alet bulunursa, onun da kullanılmasında herhangi bir hukukî mahzur yoktur.³³⁹ Kısasın infazında kullanılacak en uygun aletin belirlenmesinde de insanın beden yapısını ve ölüm mekanizmasının hangi durumlarda ve şekillerde gerçekleştiğini en iyi bilen tıp uzmanları ve Adlî Tıp yetkilileri olacaktır.

³³⁹ Udeh, 3/148.

C - ÇOCUK ÖLÜMLERİ VE ÖLÜ DOĞUMLAR KONUSUNDA ADLÎ TIBBİN YAPTIĞI İNCELENMELER VE FIKHÎ TAHLİLİ

1- GEBELİK VE BELİRTİLERİ

Gebelik: Gebelik, spermatozoonun³⁴⁰ dişi yumurtayı döllemesi, uterusda embriyo oluşması, ve daha sonra doğumla sonuçlanan fizyolojik bir olaydır.³⁴¹ Kadın ve erkek cinsiyet hücrelerinin birleşmesi ve aşıllı yumurtanın rahim içinde yerleşmesi ile gebelik başlar.³⁴²

Gebeliğin Tanısı: Gebeliğin başlamasıyla insan vücudunda bazı değişiklikler meydana gelir. Bu değişikliklerden bir kısmı gebeliğin ihtimalî belirtileri olarak değerlendirilirken bir kısmı da gebeliğin kesin belirtileri olarak kabul edilir ve bu belirtilerden hareketle gebeliğin başlangıcı ve çocuğun durumu saptanabilir.³⁴³

a) GEBELİK İHTİMALÎ BELİRTİLERİ

Adet Kanamasının Durması: Gebeliğin başlaması ile birlikte adet kanaması durur. Bununla birlikte olgunluğa erişmemiş küçük kızlarda, menopoz³⁴⁴ dönemine giren kadınlarda, hormonal bozukluğu olanlarda, kansızlık durumlarında, nöro-psişik³⁴⁵ rahatsızlıkların olduğu durumlarda ve bazı hastalıklarda adet bozukluklarının görülebileceği de unutulmamalıdır.³⁴⁶

Gebelikte Bulantı ve Kusma: Gebeliğin başlamasından 15–20 gün sonra bulantı ve kusmalar görülebilir ve bu durum birkaç ay devam edebilir.³⁴⁷

³⁴⁰ Spermatozoon: Ovum'u (yumurta) dölleme kudreti taşıyan olgun erkek cinsiyet hücresi; sperm. (Kocatürk, 707.)

³⁴¹ Dökmeci, İsmet, **Yeni Tıp Sözlüğü**, Nobel Tıp Kitapları, İst., 2005, s. 243.

³⁴² Özen, 189.

³⁴³ Özen, 189.

³⁴⁴ Menepaus: Adetten kesilme. (Tuğlacı, 465.)

³⁴⁵ Nöropsikoloji: Fizyolojik psikolojinin, nörolojik süreçlerle davranışlar arasında ilişkiyi inceleyen bilim dalı. Nöro-Psişik, bu durumlara maruz kalma hali. (Budak, Selçuk, **Psikoloji Sözlüğü**, Bilim ve Sanat Yay., Ank., 2005, s. 538.)

³⁴⁶ Aykaç, 316.

³⁴⁷ Özen, 190.

Aşerme: Aşerme, anormal iştah belirtileridir. Kadın önceden yapmadığı ve istemediği bazı yiyecek ve maddeleri arzu eder. Ekşi besinlere fazla istek ile kendini gösteren aşerme devresi üçüncü ayın sonuna kadar devam edebilir.³⁴⁸

Karın Büyümesi: Karında gebeliğin ilk aylarında herhangi bir büyüme görülmez. Ancak 3–4. aylardan itibaren karın büyümesi fark edilir.³⁴⁹

Gebelikte Renk Değişiklikleri: Gebe kadınların yanakları, burun üstü, üst dudaklarında güneş yanığına benzer lekeler belirir. Yüzde ve alt çenede bazı renk değişiklikleri meydana gelir.³⁵⁰

Linea Nigra: Gebe kadınlarda göbekte pubis³⁵¹ arasında linea nigra adı verilen siyah bir hat oluşur. Fakat bu hat her gebelikte görülmeyebilir.³⁵²

Memelerdeki Değişiklikler: Meme başı ve etrafı esmerleşir. Bu kısımdaki yağ bezleri şişer. Memeler dolgunlaşmaya, büyümeye başlar. Gebeliğin üçüncü ayından itibaren meme başları sıkıldığında yağlı bir sıvı çıkar. Süt ağzı olarak isimlendirilen bu sıvı yumurtalık ularında ve çok doğum yapmış kadınlarda gebeliğin olmadığı dönemlerde de oluşabilir.³⁵³

Vulva ve Vagina Renk Değişimi: Gebelikte vulva ve vagina iç tabakası morumtırak bir renk alır ve vaginanın salgısı artar. Ancak kalp hastalıklarında, genital enfeksiyonlarda ve tümoral teşekküllerde de bu renk değişikliklerinin görülebileceği unutulmamalıdır.³⁵⁴

Rahimdeki Değişiklikler: Tuşede³⁵⁵ önden arkaya doğru yassı olarak hissedilen rahim gebelikle birlikte yuvarlaklaşmaya başlar. Rahim yumuşar, kıvamı değişir, şişkin bir hal alır ve gebeliğin 3. ayında bir yafa portakalı kadar olur.³⁵⁶

³⁴⁸ Öztürel, 206.

³⁴⁹ Aykaç, 317.

³⁵⁰ Özen, 190.

³⁵¹ Pubis: Üreme organları, bunlar üzerinde bulunan kıllar. (Süzer, 547.)

³⁵² Aykaç, 316.

³⁵³ Öztürel, 207.

³⁵⁴ Öztürel, 206, Özen, 190.

³⁵⁵ Tuşe: Dokunma, dokunuş, el ile muayene. (Parlatır, 2255.)

Rahim, birinci ayda 8, ikinci ayda 12, üçüncü ayda 13, dördüncü ayda 14, beşinci ayda 20 cm.ye kadar uzar. Rahmin büyüklüğü vaginal ve dış muayene ile tespit edilir.³⁵⁷

b) GEBELİK KESİN BELİRTİLERİ

Çocuk Kalp Sesleri: Gebeliğin dördüncü ayından sonra annenin karın duvarlarının dinlenilmesi ile çocuk kalp sesleri duyulur. İlk başlarda çocuğun kalp atışları dakikada 140 - 150 kadarken zamanla sürati azalır.³⁵⁸

Çocuk Hareketleri: Gebeliğin dördüncü ayından sonra kadın çocuğun oynadığını hisseder. Beşinci aydan sonra hissedilen bu hareketler dıştan elle karna dokunulduğunda duyulur.³⁵⁹

Çocuk Aksamı: Gebeliğin beşinci ayından sonra karın üzerinde elle yapılan muayenede çocuğun kol ve bacakları, baş ve sırtı belli olur.³⁶⁰

Radyolojik Tetkikler: 4,5. aydan sonra radyolojik bir tetkik ile çocuğun kemik iskeleti gözle görülebilir. Ancak radyolojik ışınların çocuk üzerinde yapacağı olumsuz etkilerden dolayı bir gebelik teşhisi için bu yönteme başvurulması uygun değildir.³⁶¹

Gebelik Testleri: Gebelik kesin tanısı daha erken dönemlerde testler yardımı ile konulabilmektedir. Bu yönteme gebeliğin biyolojik teşhisi denir. Uygulanılan bu testlerin esası gebelik süresince idrarda ıtrah edilen östrojen³⁶² hormonundaki aşırı artmaya dayanır. Bu artış gebeliğin dördüncü ayında 24 saatte 2 mg. iken doğum öncesi

³⁵⁶ Aykaç, 317.

³⁵⁷ Öztürel, 207.

³⁵⁸ Özen, 190.

³⁵⁹ Öztürel, 207.

³⁶⁰ Özen, 191.

³⁶¹ Aykaç, 318.

³⁶² Östrojen: Omurgalılarda bir grup steroid hormon. Dişilerin yumurtalık ve plasentasında teşekkül eden, ikincil diş eşey karakterlerinin gelişmesini, diş eşey organlarının büyümesini ve görev yapmasını sağlayan diş eşey hormonları. (Koral, 501.)

20 mg.'a ulaşır. Gebeliğin son bulmasıyla idrarda atılan östrojen hormonu yeniden azalmaya başlar.³⁶³

Histolojik Teşhis: Histolojik teşhis, eğer cenin düşmüş ise kürtaj materyalinin incelenmesinde veya kadının ölümünün söz konusu olduğu bir vakada en uygun olanıdır. Çünkü gebelik teşhisinde karakteristik yapı taşıyan korial villositeler³⁶⁴ kesin teşhis verir. Eğer villoz yapı yoksa rahmin mikroskopik imajı önemli olabilir. Bu bulgular gebeliğin son bulmasından 10–12 gün sonrasına kadar belirticiliklerini koruyabilirler.³⁶⁵

Otopsi Bulguları: Gebe olan bir kadında rahim normalden büyük, miyometrium³⁶⁶ kalın, yumuşak, endometriumda³⁶⁷ plesenta³⁶⁸ yapışma yeri veya fetüs³⁶⁹ görülecektir. Rahim boş ise yumurtalık kesitinde, yumurtalardan birisinde korpus luteum³⁷⁰ gravidik³⁷¹ bulunabilir. Çünkü gebelik, korpus luteuma özel bir görüntü verir.³⁷²

c) GEBELİĞİN SÜRESİ

Gebelikte son âdetin ilk gününden itibaren 270–287 gün sonra doğum gerçekleşir. Cinsel temasa göre doğum zamanı genellikle 300 günü geçmez. Ayrıca 7 ay veya 180 günden önce doğan çocukların yaşama yetenekleri bulunmamaktadır. Bu yüzden kanunen 180 gün ve 300 günlük süre çocuğun en kısa ve en uzun doğum zamanı olarak kabul edilmiştir.³⁷³

Fakat bununla birlikte bazı istatistiklere ve gözlemlere göre 950 gr. ağırlığında ve 180 günden önce doğan çocuklar da yaşayabilmektedir. Aynı zamanda 300 günden

³⁶³ Aykaç, 318.

³⁶⁴ Korial villosite: Küçük uzantı; mukoza yüzeyinde çıkan küçük ince uzantılar. (Kocatürk, 831.)

³⁶⁵ Aykaç, 320.

³⁶⁶ Myometrium: Uterusu (rahim) oluşturan kas, döl yatağı kası. (Tuğlacı, 498.)

³⁶⁷ Endometrium: Uterus boşluğunu çevreleyen tabaka, uterus mukozası. (Kocatürk, 254.)

³⁶⁸ Plesenta (eten): Döl yatağında ana ile dölüt arasında bulunan dölütün ve ananın kan damarlarının birbirine yakın bulunduğu, osmos ile besin alışverişini sağlayan, damarlı, süngerimsi bir yapı. (Karol, 215.)

³⁶⁹ Fetüs: Üçüncü gebelik ayı başından doğuma kadarki devre içinde gebelik ürününe verilen isim; uterus içinde gelişen yavru; cenin. (Kocatürk, 287.)

³⁷⁰ Corpus luteum: Yumurta bırakımından sonra parçalanmış folikülün değişerek meydana getirdiği genellikle sarı renkli yapı. (Karol, 572.)

³⁷¹ Gravidik: Gebe olma hali, gebelik durumu. (Kocatürk, 325.)

³⁷² Aykaç, 320.

³⁷³ Öztürel, 208.

daha sonra doğan çocuklar da bulunabilmektedir. Bu surenin 321 güne kadar çıkabileceğini de kaynaklarda belirtilmektedir.³⁷⁴

2- ÇOCUK DÜŞÜRME

Düşük; anne rahmindeki çocuğun bağımsız olarak yaşayabilecek bir döneme ulaşmadan önce gebeliğin doğal olarak sonlanması ya da bir müdahale ile sonlandırılması anlamına gelir. Herhangi bir müdahale ile gebeliğin vaktinden önce bozulması sonucunda çocuğun ölü olarak ana rahminden dışarı çıkarılmasına ise çocuk düşürme denir.³⁷⁵

Gebelik 180 günden önce bozulursa çocuğun canlı olarak dışarı çıkması mümkün değildir; mutlaka düşük olur. 180 gün tamamlandıktan sonra gebelik bozulursa bu bir düşük olabileceği gibi vaktinden önce oluşan eksik doğum da olabilir.³⁷⁶

ÇOCUK DÜŞÜRME ŞEKİLLERİ

a) Kendiliğinden Meydana Gelen Düşükler: Gebelik doğal sebeplere bağlı olarak herhangi bir zamanda sonlanabilir. Bu sonlanma anne, baba veya çocuk kaynaklı patolojik bir durum olabileceği gibi bir istidat kaynaklı olarak kendiliğinden de meydana gelebilmektedir.³⁷⁷

b) Zorla Meydan Getirilen Düşükler: Zorla çocuk düşürme olayları ise şu durumlarda ortaya çıkar:

- Tıbbi sebeplere bağlı olarak çocuk düşürme,
- Cınaî çocuk düşürme,
- Travmatik çocuk düşürme,
- Kaza sebebiyle çocuk düşürme.³⁷⁸

Tıbbi Sebeplere Bağlı Olarak Çocuk Düşürme: Bu tür düşükler sadece hekimler tarafından uygulanır ve aşağıda belirtilen uygulandığı görülmektedir:

³⁷⁴ Aykaç, 322.

³⁷⁵ Soysal, Zeki – Eke, S. Murat, **Adli Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay. İstanbul, 1999, 3/1127.

³⁷⁶ Özen, 196.

³⁷⁷ Özen, 201; Soysal – Eke, 3/1127.

³⁷⁸ Aykaç, 328–329.

— Gebeliğin devamı kadının yaşamasını ve fiziksel sağlığını ciddi olarak tehdit ediyorsa ve bu durum hekim tarafından yazılı olarak onaylanmışsa kadının hayatını ve fiziksel sağlığını devam ettirmek için tıbbi düşükler gerçekleştirilmektedir.³⁷⁹

— Gebeliğin devamı kadının akıl sağlığını ciddi olarak tehdit ediyorsa ve bu durum hekimler tarafından yazılı olarak onaylanmış ise kadının akıl sağlığını devam ettirmek için tıbbi düşükler gerçekleştirilmektedir.³⁸⁰

— Doğacak çocuğun akıl ve fizik sağlığında herhangi bir bozukluk meydana gelecekse ve bu bozukluk çok ciddi ve tedavi edilmeyecek derecede ise bu durum, bu tip riskin varlığı bilimsel delillerle ortaya konulmuşsa ve hekimler tarafından yazılı olarak onaylanmışsa tıbbi düşük gerçekleştirilmektedir.³⁸¹

— İlegal cinsel birleşme (tecavüz ve ensest³⁸²) sonucu gebe kalındığı iddia ediliyorsa ve bu durum hekimler tarafından onaylanmış ise tıbbi düşükler gerçekleştirilmektedir.³⁸³

Cinaî Çocuk Düşürme: Cinaî çocuk düşürmeyi tıbbi bir zaruret olmaksızın on haftayı geçmiş bir gebeliğin zorla sona erdirilmesi şeklinde tarif etmek mümkündür.³⁸⁴

Cinaî şekilde çocuk düşürmelere birçok yöntem kullanılarak teşebbüs edilir. Bu girişimler bazen neticesiz kalsa da çok defa başarılı olur. Cinayet şeklindeki çocuk düşürmeler mekanik usullerle veya ilaç kullanmak suretiyle gerçekleştirilir.³⁸⁵

Çocuk düşürme suçunun araştırılması ve saptanması en önemli meseledir. Bunun için düşük koşullarının, kullanılan araç, ilaç vs.nin çocuk düşürmeye elverişli olup olmadığı incelenmelidir. Kadının muayenesinde çocuk düşürme esnasında kullanılan araç veya ilacın oluşturduğu sıyrık, yırtık, ekimozların saptanması mümkündür. Bazen çocuk düşürmek için kullanılan alet, çöp, tıg, iğne, cam, çubuk kırılır ve parçası vagina veya rahim içinde bulunabilir. Kadın ölmüşse otopsi yapılır. Düşüğü gerçekleştirmek için ilaç kullanıldı ise şimik (kimyasal) incelemeler yapılarak. rahim ve yumurtalıklarda gebelik belirtileri araştırılır. Şayet kadın hamile ise yumurtalıkta sarı cisim (corpus luteum) bulunacaktır.³⁸⁶

³⁷⁹ Polat, 363.

³⁸⁰ Polat, 363.

³⁸¹ Polat, 363.

³⁸² İncest: Yakın akrabalar arasında yasayla veya gelenekle yasaklanan cinsel ilişki. (Budak, 262.)

³⁸³ Polat, 363.

³⁸⁴ Aykaç, 329–30.

³⁸⁵ Öztürel, 219.

³⁸⁶ Öztürel, 224–225.

Travmatik Çocuk Düşürme: Çocuk düşürme kastı olmadığı halde herhangi bir müessir fiil (travma) sonucu meydana gelen düşüklere. Karın, bel ve pelvis bölgelerine isabet eden şiddetli travmalardan hemen sonra veya travmayı takip eden birkaç gün içinde düşüklere olabilir. Travmatik düşüklere vücuttaki yara ve berelerden anlaşılabilir. Aynı zamanda korku ve heyecanın etkisi ile nadiren de olsa düşüklere meydana gelebilmektedir.³⁸⁷

Kaza Sebebiyle Çocuk Düşürme: Çocuk düşürme niyeti ve davranışı kastı bulunmadığı halde kaza olarak kabul edilen herhangi bir hareket veya davranış sebebiyle çocuğun düşmesidir. Düşük olayı kazanın bir sonucu olarak ortaya çıkar.³⁸⁸

3- ÇOCUK ÖLÜMLERİ

Doğumla başlayan ve erişkinlik dönemine kadar süren gelişim ve olgunlaşma süreci çocukluk dönemi olarak adlandırılmaktadır. Çocukluk çağının bitimi için farklı yaş sınırları bulunmasına karşın genel olarak kanunun da kabul ettiği yaş sınırı olan 18' in kabulü öngörülmektedir.³⁸⁹

Çocukluk çağı ölümleri doğal sebeplere bağlı olarak -enfeksiyon, SIDS (Bebeklerin ani ölüm sendromu) vb.- meydana gelebileceği gibi şüpheli durumlarda farklı ölüm sebeplerine de rastlanılmaktadır. Ayrıca çocukluk çağı ölümlerinde kazaların ölüm orjinlerinin büyük bir bölümünü oluşturduğu birçok araştırmada gözlemlenmektedir.³⁹⁰

Çocuk Öldürme: Yeni doğmuş bir çocuğun, ailenin şahsiyet ve namusunu koruma düşüncesiyle yakınlarından biri tarafından kasten öldürülmesidir.³⁹¹

Yeni doğmasına rağmen ölü olan bir çocuğun bu durumunda aydınlatılması gereken bazı noktalar bulunabilir. Bu noktaların aydınlatılabilmesi için çocuğun otopsisinin yapılması gerekir. Bu tür durumlarda yapılan otopsilerinin başlıca amaçları şunlardır:

— Çocuğun zamanında doğup doğmadığının (yaşı) tespiti,

³⁸⁷ Özen, 199.

³⁸⁸ Aykaç, 328-329.

³⁸⁹ Aksoy, M. Ercüment, **Kongre Kitabı (I. Adli Bilimler Kongresi)**, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Yay., Adana, 1994, s. 233.

³⁹⁰ İnanıcı, M. Akif, Kongre Kitabı, 233.

³⁹¹ Özen, 204.

- Canlı doğup doğmadığının tespiti,
- Ölüm sebebinin araştırılması,
- Çocuğun yaşama yeteneğinin olup olmadığının araştırılması,
- Ölüm zamanının saptanması.³⁹²

a) Çocuğun Zamanında Doğup Doğmadığının (Yaşı) Tespiti

Yeni doğmuş bir çocuğun kesin olarak rahim içi yaşının ne olduğunu söylemek mümkün değildir. Ancak bu çocuğun rahim içi gelişim düzeyine bakarak fikir yürütmek mümkündür.³⁹³

Dış Görünüş: Zamanında doğmuş olan bir bebeğin derisi pembemsi renktedir ve yüzeyi beyazımsı-kaygan bir madde ile örtülüdür. Omuz başları, kolların üst kısımları ve sırtta lanugo³⁹⁴ niteliğinde kıllar bulunabilir. El tırnakları iyi gelişmiştir ve tırnaklar parmak uçlarını aşmıştır. Ayağın taban uzunluğu 8 cm.dir. Erkek çocuklarda testisler skrotuma inmiştir. Kız çocuklarında ise vulvanın büyük dudakları vagina ağzını örtmüştür.³⁹⁵

Vücut Ağırlığı ve Boy Uzunluğu: Çocuğun ağırlığı ortalama 2500–3500 gramdır. 5–6 kg. gelen çocuklar da vardır. Çocuğun boyu ise doğar doğmaz 46–58 cm. arasında değişmektedir. Ortalama 50 cm. olarak kabul edilir.³⁹⁶

Kafatası Boyutları: Zamanında doğmuş bebeklerde fronto-oksipital³⁹⁷ uzaklık 11,5–12 cm, mento-oksipital³⁹⁸ uzaklık 12–13,5 cm. ve baş çevresi 33–34 cm.dir.³⁹⁹

Kemikleşme Noktaları: Zamanında doğmuş çocuklarda uyluk kemiği alt ucuna yakın yerde, kemik içinde 5–6 mm. çapında Beclard kemikleşme odağı bulunur.⁴⁰⁰

³⁹² Çöloğlu, A. Sedat – Çakalır, Cansel, **Adli Tıp**, İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay., İst., 1999, 1/388.

³⁹³ Alper – Azmak – Çekin – Gülmen – Koç – Salaçin, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/3.html>.

³⁹⁴ Lanugo: Fetüsün vücudunda özellikle sırt, omuz, kol ve bacak derisini örten ince tüyler. (Kocatürk, 420.)

³⁹⁵ Çöloğlu – Çakalır, 1/388 .

³⁹⁶ Öztürel, 229.

³⁹⁷ Fronto-oxipitalis: Başın arka kısmı ile alın arası uzaklık. (Kocatürk, 508.)

³⁹⁸ Mento-oxipital: Başın arka kısmı ile çene arası mesafe. (Kocatürk, 508.)

³⁹⁹ Çöloğlu – Çakalır, 1/388.

⁴⁰⁰ Özen, 210.

Diğer Bulgular: Zamanında doğmuş çocukların alt çenelerinde sağ ve sol taraflarda dörder tane diş çukuru gözlenir; kafatasında ise arka fontenelin⁴⁰¹ kapandığı fakat ön fontenelin açık olduğu tespit edilir.⁴⁰²

Zamanında doğan çocukta göbek çukuru vücudun tam ortasından birkaç cm. aşağıdadır ve mekonyum (gaita) rektuma kadar ulaşmıştır.⁴⁰³

b) Çocuğun Canlı Doğup Doğmadığının Tespiti

Bir bebeğin canlı doğup doğmadığına yönelik en önemli deliller solunum sisteminin incelenmesiyle elde edilebilir. Solunum fonksiyonunun gerçekleşip gerçekleşmediği otopsi sırasında ve sonrasında yapılan incelemelerden elde edilen bulguların toplu olarak değerlendirilmesiyle belirlenir. Solunum yapmış bir bebeğin canlı olarak doğmuş olduğu kabul edilir.⁴⁰⁴

Yeni doğmuş bir bebeğin soluk alıp almamasına bağlı olarak solunum sisteminde izlenebilecek bulguları şunlardır:

	Soluk Almamış Akciğer	Soluk Almış Akciğer
- Akciğerler	Küçük atelektazik ⁴⁰⁵	Genişlemiş
- Göğüs Boşluğu	“Boş”	Akciğerler ile dolu
-AC’lerin Lokalizasyon ⁴⁰⁶ AC’ler	vertebral ⁴⁰⁷ kolon	Akciğerler plevral ⁴⁰⁸
boşluğu	boyunca uzanmaktadır	boşluğu doldurmaktadır
- Diyaframa Tepesi	Yüksek	Normal pozisyonunda
- Renk	Koyu kırmızı-mor	Açık kırmızı
- Akciğerlerin Kenarları	Keskin	Yuvarlak
- Yapısı	Solid ⁴⁰⁹	Süngerimsi
- Palpasyonla ⁴¹⁰	Solid	Krepitasyon ⁴¹¹ alınabilir
- Su İçinde	Batar	Yüzer ⁴¹²

⁴⁰¹ Fonticulus: Kafa bingıldakları; kafa kemikleri arasında, fetüste ve çocuk yaşlarında görülen kemikleşmemiş zarsı bölge. (Feneis, 32.)

⁴⁰² Çöloğlu – Çakalır, 1/388.

⁴⁰³ Özen, 210.

⁴⁰⁴ Çöloğlu – Çakalır, 1/389.

⁴⁰⁵ Atelactasis: Yeni doğanda solunum yokluğu nedeniyle akciğer hava keseciklerinin genişlememesi. (Kocatürk, 80.)

⁴⁰⁶ Localization: Belli bir yer veya bölge içinde kalma; belli bir bölge ile sınırlanma. (Kocatürk, 437.)

⁴⁰⁷ Vertebra: Omurga. (Feneis, 2.)

⁴⁰⁸ Pleura: Göğüs duvarının iç yüzeyini kaplayan bölüm; göğüs zarı. (Tuğlacı, 621.)

⁴⁰⁹ Solid: Katı. (Tuğlacı, 748.)

⁴¹⁰ Palpation: El ile doku üzerine dokunarak yapılan muayene. (Kocatürk, 535.)

⁴¹¹ Crepitation: Akciğerlerde yaş rallerde veya derialtı amfizeminde basmakla duyulan ses. (Tuğlacı, 183.)

Akciğerlerin Ağırlığı: İlk solunum ile birlikte çocuğun akciğerlerine kan dolar ve ağırlığı artar. Hiç soluk almamış olan bir akciğerin ağırlığı 30–40 gr. iken nefes aldıktan sonra bu ağırlık 70–80 gr.a yükselir. Nefes almamış olan akciğerlerin ağırlığı çocuğun ağırlığının 1/70'i iken nefes almış olan akciğerlerin ağırlığı çocuğun ağırlığının 1/35'i kadardır.⁴¹³

Su Deneyi: Doğumdan sonra soluk alan çocukların akciğerleri su üzerinde yüzerken hiç soluk almamış olan çocukların akciğerleri suyun dibine batmaktadır.⁴¹⁴ Ancak solunum olayı gerçekleşmediği halde tefessüh etmiş, soğukta donmuş, alkol içerisinde tutulmuş ve suni solunum yapılmış çocuklara ait akciğerlerin de kısmen ya da tamamen suda yüzebildikleri gözlemlenmiştir. Solunum yaptığı halde pnömönia alba,⁴¹⁵ fetal atalektazi ve akciğerlerin pişmesi gibi bazı durumunda ise akciğer yoğunluğunun artmasına bağlı olarak akciğerlerin su dibine battığı belirlenmiştir.⁴¹⁶ Bu tür durumlarda olayın tam olarak aydınlatılabilmesi için su deneyi tamamlandıktan sonra mikroskopik ve histolojik incelemeler yapılarak en doğru ve kesin tanıya ulaşıldığı görülmektedir.⁴¹⁷

Göbek kordonunun tamir olmaya başlaması ve midede sindirilmiş gıda bulunması çocuğun canlı olarak doğduğunun kesin kriterleri iken maserasyonun varlığı ya da doğum sırasında dahi bebeğin yaşamasına izin vermeyecek ağırlıktaki konjenital anomaliler⁴¹⁸ bebeğin kesin olarak ölü doğduğunu gösterecek kriterlerdir.⁴¹⁹

c) Çocuğun Ölüm Sebebinin Araştırılması

Bir cenin doğumdan önce, doğum anında veya doğum sonrası tabii sebeplerle ölebilmektedir. Fakat çocukların bu doğal sebepler dışında rahim içerisinde, doğum esnasında ya da doğumdan sonra ağız ve burun delikleri kapatılarak, elle, iple, su içerisinde boğarak, kafatası travmaları veya ihmal edilme yöntemlerinden biri kullanılarak öldürüldükleri de yapılan incelemelerle ortaya konulmaktadır.⁴²⁰

⁴¹² Gök, Şemsi, **Adli Tıp**, Filiz Kitabevi, İst., 1962, 1/396-407.

⁴¹³ Öztürel, 228.

⁴¹⁴ Özen, 206.

⁴¹⁵ Pnömönia alba: Beyaz zatüre. (Kocatürk, 593.)

⁴¹⁶ Çöloğlu – Çakalır, 1/390 – 391.

⁴¹⁷ Aykaç, 354, Tokdemir, 33–34.

⁴¹⁸ Congenital Anomali: Doğuştan şekil bozukluğu. (Kocatürk, 172/57.)

⁴¹⁹ Gök, 1/407-408.

⁴²⁰ Çöloğlu – Çakalır, 1/393 – 394.

Çocuğun kasten öldürüldüğü kanısına varabilmek için ölümün tabii sebeplerle gerçekleşmediğini tespit etmek gerekir. Ayrıca dış ölüm sebeplerini belirleyebilmek için gerekli otopsi ve incelemeler yapılmalı ve laboratuvar incelemeleri ile de sonuç alınmaya çalışılmalıdır.⁴²¹

d) Çocuğun Yaşama Yeteneğinin Olup Olmadığının Araştırılması

Gebeliğin 20–36. haftaları arasında olan bebekler preterm olarak isimlendirilir. Bu kapsam içindeki 20–25 haftalık olanlar için immatür, 26–36 haftalık olanlar için ise prematüre tabiri kullanılmaktadır. 37. haftadan büyük olanlar ise term olarak nitelendirilir.⁴²²

Doğum öncesi görülen ölümlerin 2/3'ü preterm dönemde meydana gelen ölü doğumlardır. 26 haftadan daha erken doğan bebeklerin yaşama yetenekleri çok azdır.⁴²³ Fakat 180 günü tamamladıktan sonra doğan bebeklerin yaşama yeteneğinin mevcut olduğu kabul edilmektedir.⁴²⁴

e) Ölüm Zamanının Saptanması

Bebeğin ölüm zamanının belirlenmesinde ölü katılığı, ölü lekeleri, ölü soğuması, otoliz ve tefessüh gibi ölüm zamanının tespitine yardımcı olan bulgulardan yararlanılarak bir sonuca ulaşılmaya çalışılmaktadır.⁴²⁵ Bununla birlikte yeni doğan bebeklerde ölüm zamanının belirlenmesini etkileyen bazı faktörler vardır. Bu faktörler;

Ölü doğan veya doğumdan kısa bir süre sonra ölen bebekler ölümden sonraki ilk dört gün içerisinde vücut ağırlıklarının % 10'unu buharlaşmaya bağlı sıvı kaybı sebebiyle yitirirler. Bu bebeklerin dudaklarında aşırı sıvı kaybına bağlı olarak meydana gelen parşömenleşmeler yakıcı bir maddenin etkisini anımsatabilir. Yine bu tür bebek ölümlerinde ölü sertliği erken başlar, kısa sürer ve hafif geçer; çürüme ise geç başlar ve çürümeye sebep olan canlı etkenlerin göz, ağız ve burun yoluyla vücuda girmesine bağlı olarak çürümenin ilk belirtileri baş ve boyun bölgelerinde meydana gelir.⁴²⁶

⁴²¹ Aykaç, 360–363.

⁴²² Çöloğlu – Çakalır, 1/392.

⁴²³ Çöloğlu – Çakalır, 1/392.

⁴²⁴ Öztürel, 231.

⁴²⁵ Özen, 211.

⁴²⁶ Çöloğlu – Çakalır, 1/392.

4- ÇOCUK ÖLÜMLERİ VE ÖLÜ DOĞUM İNCELEMELERİNİN İSLAM FIKHI AÇISINDAN TAHLİLİ

Adlî Tıbbın konuları içerisinde yer alan çocuk ölümleri ve ölü doğumlar konusuyla bağlantılı olan gebelik durumu ile ilgili İslam Fıkhı'nda bazı meseleler bulunmaktadır. Bu meselelerden bir kısmı bu bölümde ele alınırken bazı meseleler de ileride gelecek olan nesebin belirlenmesi konusunda ele alınmaya çalışılacaktır.

İslam Fıkhı'nda kocanın ölümü veya boşanmanın gerçekleştiği dönemde kadının hamile olması durumunda bu kadının iddetinin doğumla sona ereceği konusunda görüş birliği vardır.⁴²⁷ Çünkü Allah (c.c.) şöyle buyurmaktadır: “Gebe olanların bekleme süresi ise yüklerinin bırakmaları, doğum yapmalarıdır.”⁴²⁸ Şayet bu iki durumda kadın hamile olduğunu iddia ediyor fakat bu belirlenemiyorsa hamileliğin tespiti için Adlî Tıp bilimi gerekli tahlil ve tetkikleri yaparak konunun aydınlatılmasına yardımcı olabilecektir.

İslam miras hukukunda mûrisin ölümü anında, eğer kadın hamile ise karnındaki çocuk (cenin) mirasçı olacaktır.⁴²⁹ Fakat bu çocuğun mirasçı olabilmesi için iki şart vardır. Bunlar;

a) Mûris vefat ettiğinde cenin sağ olarak anne karnında mevcut olmalıdır.

b) Hanefilere göre çocuğun ekseriyetinin, cumhura göre ise tamamının sağ olarak doğması gerekir. Doğduktan birkaç dakika sonra vefat etse dahi yine mirasçı olur.⁴³⁰

Ayrıca anne karnındaki ceninin kaç tane olduğu ve cinsiyetinin ne olarak kabul edileceğine yönelik ihtilaflı durumlar da söz konusudur.⁴³¹ İşte mûrisin vefatı esnasında kadının hamile olup olmadığı, hamile olan kadınların çocuklarının sağ olup olmadığı, anne karnındaki ceninin sayısı ve cinsiyetinin ne olduğu ve çocuğun sağ olarak dünyaya gelip gelmediği gibi konularda meydana gelecek ihtilafları bertaraf etmek için hakim, bu konulardaki uzman hekimlerin ve Adlî Tıbbın yetkili kişilerinin tespitlerinden yararlanabilecektir.

İslam ceza hukukunda; kısasın infazı esnasında, kısas olunacak kişiden başkasına tecavüzde bulunmamak gerekmektedir. Çünkü Allah Teala ayette “O da

⁴²⁷ Cessâs, el- Fusul fi'l- Usûl, 3/345.

⁴²⁸ Talak Suresi, 65/4.

⁴²⁹ Karaman, 1/424; Döndüren, 523.

⁴³⁰ İbn Kudâme, 6/316-317.

⁴³¹ Zühayli, 10/447.

katilde israf etmesin”⁴³² buyururken; Hz. Peygamber (s.a.s.)’ de “Kadın kısasen öldürüleceği vakit çocuğunu doğurana kadar öldürülmez. O, çocuğun teminatıdır. Yine hamile kadın zinadan dolayı taşlanacağında çocuğunu doğurana kadar ceza infaz edilmez, o da çocuğun teminatıdır”⁴³³ buyurmaktadır.⁴³⁴ Bundan dolayı kısas olarak öldürülecek ya da zina suçundan dolayı recm cezası uygulanacak kadının hamile olmaması gerekmektedir.⁴³⁵ Kısas ve recm cezalarının uygulanacağı kadınların hamile olup olmadıklarına dair herhangi bir şüphe ortaya çıkacak olursa, bu şüphelerin giderilmesi için Adlî Tıp uzmanları yapacakları inceleme ve araştırmalarla hakimlere yardımcı olabileceklerdir.

Gebelikle ilgili olarak Adlî Tıbbın yapabileceği bu tür inceleme ve araştırmaları belirttikten sonra ölü doğumlar ve çocuk ölümleri ile ilgili yapılan çalışmalara geçilebilir. Bu konularda Adlî Tıbbın yaptığı inceleme ve araştırmalardan özellikle zorla meydana getirilen düşükler büyük önem arz etmektedir. Zorla meydana getirilen düşükler hakkında İslam Hukuku’nda farklı görüşler mevcuttur. Bazı fıkıh bilginleri (Şâfiîler) ilk 40 gün içinde,⁴³⁶ bazıları ise (Hanefî ve Hanbeliler) ilk 120 gün içinde ceninin düşürülebileceğini; çünkü bu dönemde cenin henüz insan olarak hilkatinin tamamlanmamış olduğunu ifade ederler.⁴³⁷ İmam Gazali ise, çocuğun oluşumunu aşılamaadan itibaren doğuma kadar devrelere ayırdıktan sonra ilk devrede düşürmenin cinayet olduğunu, devreler ilerledikçe cinayetin daha da büyüdüğünü kaydetmiştir.⁴³⁸ Mâliki mezhebi alimleri de bu görüşü kabul etmişlerdir.⁴³⁹

Mütehassıs, müslüman bir doktorun, anneyi kurtarmak için ceninin alınmasına karar vermesi;⁴⁴⁰ frengi, kanser, felç ve kalp hastalıkları gibi kadının doğum yapmasını riske sokacak hastalıklar, çevrenin ahlaksızlığı,⁴⁴¹ kadının süt emzirdiği bir çocuğunun bulunması ve hamilelikten sonra sütün kesilmesi halinde babanın süt anne ücreti

⁴³² İsra Suresi, 17/33.

⁴³³ İbn Mâce, Muhammed b. Yezîd el-Kazvînî, **es-Sünen**, Çağrı Yay., İst., 1992, Diyat, Bab 36 (2/898).

⁴³⁴ Udeh, 3/143.

⁴³⁵ el-Cezîrî, Abdurrahman, **el-Fıkh alâ'l-Mezâhibi'l-Erba'a**, el- Mektebetü'l- Asriyyetü, Beyrut, 2003, s. 1308.

⁴³⁶ Zühayli, 4/363.

⁴³⁷ İbn Âbidîn, Muhammed Emin b. Ömer, **Redd'ü'l-Muhtar ala'd-Dürri'l-Muhtar (Haşiyetü İbn Âbidîn)**, Daru İhyai't-Terasi'l-Arabiyye, Beyrut, 1998, 4/252.

⁴³⁸ el-Gazali, Ebu Hamid Muhammed b. Muhammed, **İhyau Ulumi'd-Din**, Çev.; Ahmed Serdaroğlu, Bedir Yay., İst., 1975, 2/68.

⁴³⁹ Zühayli, 4/363.

⁴⁴⁰ Karaman, 104.

⁴⁴¹ Döndüren, 553.

ödeyemeyecek derecede aşırı fakir olması, çocuğun telef olması korkusu⁴⁴² gibi zaruret durumları ortaya çıktığı takdirde tıbbî olarak çocuk düşürme caiz olacaktır.⁴⁴³

Hamile bir kadın üzerine ika edilen bir takım maddi ve manevi fiiller neticesinde anne karnındaki çocuk (cenin) da etkilenecek ve çocuğun düşmesine sebep olacaktır. Çocuğun düşmesine sebep olan fiiller; vurma, rahime herhangi bir madde gönderme, ilaç kullanma veya kullandırtma, ağır bir yük yükleme veya yüklenme gibi maddi bir unsur olabileceği gibi tehdit, bağırma, korkutma, aniden gürültü çıkarma gibi manevi bir unsur da olabilir.⁴⁴⁴ Bu fiiller çocuğun annesinden, babasından ya da başka bir kişiden meydana gelebilir. Fail kim olursa olsun fiilin neticesinden sorumludur.⁴⁴⁵ Belirtilen bu sorumluluğun gerçekleşebilmesi için kadının düşürdüğü şeyin cenin olduğunun bilinmesi gerekmektedir.⁴⁴⁶ İşte maddi veya manevi herhangi bir fiil neticesinde, kadından ayrılan şeyin cenin olup olmadığı konusunda tereddütler oluşursa bu durumun aydınlatılabilmesi için Adlî Tıp uzmanlarından yardım istenilebilecektir. Onlar da yapacakları incelemelerle olayı aydınlığa kavuşturabilecektir.

Hamile bir kadın aleyhine uygulanan herhangi bir müessir fiil neticesinde kadının ölmesi ve çocuğun düşmesi halinde çocuğun annenin ölümünden önce mi, yoksa ölümünden sonra mı düştüğünün belirlenmesi gerekmektedir. Ayrıca herhangi bir çocuk düşürme olayında, çocuğun düşmesine uygulanan fiilin sebep olup olmadığının tespit edilmesi gerekecektir. Bu durumların açıklığa kavuşturulması için de Adlî Tıbbın yapacağı çalışmalara ihtiyaç duyulabilecektir.

Cenin aleyhine işlenen suçlarda uygulanılacak cezalar, suçlunun fiili neticesinde ceninin anneden ölü olarak ayrılmasına, ceninin sağ olarak dünyaya gelip bu fiil sebebiyle ölmesine, sağ olarak dünyaya gelip yaşamasına, ceninin annenin ölümünden sonra doğmasına veya doğmamasına ve cinayetin anneye zarar vermesi, yaralaması veya ölümüne yol açmasına bağlı olarak değişik şekillerde olacaktır.⁴⁴⁷ Uygulanacak cezaların adalete uygun şekilde belirlenmesi için belirtilen bu durumların aydınlığa kavuşturulması gerekmektedir. Şayet belirtilen bu durumlar aydınlatılamıyor ise, bunların aydınlatılması için Adlî Tıbbın incelemelerine baş vurulabilecektir.

⁴⁴² Âlemgîr, Evrengzîb Bahadır, **Fetâva'l-Hindiyeye**, ter. Mustafa Efe, Akçağ Yay., Ankara, 1986, 1.

Baskı, 12/126.

⁴⁴³ Karaman, 104.

⁴⁴⁴ Şafak, 139.

⁴⁴⁵ Zühayli, 8/133.

⁴⁴⁶ Udeh, 3/276-277.

⁴⁴⁷ Kurtûbî, 3/276-277.

Cenin aleyhine işlenilen fiillerde, fiilin kasıtlı yada hata sonucu yapılmasına bağlı olarak uygulanılacak cezalar da değişiklik göstermektedir.⁴⁴⁸ Bunun için yapılmış olan fiilin kasıtlı mı yoksa hata sonucu mu meydana geldiğinin belirlenmesi gerekmektedir. Bunu belirlemek için de ihtiyaç duyulduğunda Adlî Tıp gerekli inceleme ve araştırmaları yaparak fiilin kasıt mı yoksa hata mı oluşu konusunda İslam hukukçularına yardımcı olabileceklerdir.

Ayrıca çocuk ölümleri ile ilgili olarak, çocuğun zamanında doğup doğmadığı, çocuğun ölüm sebebi, ölen çocuğun yaşama kabiliyetinin olup olmadığı ve ölüm zamanının belirlenebilmesi için Adlî Tıp Bilimi tarafından yapılan inceleme, araştırma, otopsi ve değerlendirmeler neticesinde elde edilecek bilgiler İslam Hukuku alanında da bu tür konularla ilgili olayların aydınlatılmasında hakimlere yardımcı olabilecektir.

⁴⁴⁸ Şafak, 112.

II. YARALAR

A – YARALAR KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELER

Yara: Vücutta herhangi bir dış etki ile oluşan ve dokuların yapı ve bütünlüğünü bozan her türlü lezyona yara denir.⁴⁴⁹ Doku hasarı, bir organın anatomik yapısını tamamen bozacak şiddette olabileceği gibi doku ve organın sadece biyolojik aktivitesini bozacak kadar hafif de olabilir. Teknolojideki hızlı gelişmeler, yeni savaş silahlarının icat edilmesi, hızlı ulaşım araçlarının kullanılması gibi sebeplerle günümüzde görülen yara ve yaralanma çeşitleri oldukça artmıştır.⁴⁵⁰

Vücutta oluşan yaranın kişi canlı iken mi yoksa kişi öldürüldükten sonra mı meydana getirildiğinin ayırımı mümkündür. Çünkü canlı kişilerde oluşturulan açılan yaralarda kan akar ve bu kan bir müddet sonra pıhtılaşır. Ayrıca ezik şeklindeki yaraların kenarlarında bereler bulunur ve bu yaraların kenarları dokuların esnekliği dolayısıyla açılır. Ölü kişilerde ise yara aletin girdiği yer kadar açılır.⁴⁵¹

YARALARIN SINIFLANDIRILMASI

a) Mekanik Etki ile Oluşan Yaralar

- Kesici alet yaraları,
- Kesici-Delici (Kesici-Batıcı) alet yaraları,
- Delici (Batıcı) alet yaraları,
- Kesici-Ezici alet yaraları,
- Ezici alet yaraları (Künt cisim yaraları-Künt travmatik yaralar),
- Ateşli silah yaraları.

b) Fiziksel Nitelikli Olan Yaralar

- Yanık yaraları,
- Donma yaraları,
- Elektrik akımı yaraları,
- Işınlardan oluşturduğu yaralar.

⁴⁴⁹ Aykaç, 156.

⁴⁵⁰ Tokdemir, 36.

⁴⁵¹ Öztürel, 69.

c) Kimyasal Madde Yaraları

- Asit yaraları,
- Baz yaraları,
- Diğer kimyasal yaralar.

d) Biyolojik Kökenli Yaralar

- Böcek, örümcek, yılan, akrep vb. sokmaları,
- Vahşi hayvan ısırıkları.⁴⁵²

1- MEKANİK ETKİ İLE OLUŞAN YARALAR

a) Kesici Alet Yaraları: Keskin bir yüzeyi olan ve bu yüzeyin dokulara sürtülmesi veya bastırılması ile dokuların kesilmesine sebep olan aletler ile meydana getirilen yaralara kesici alet yaraları denilmektedir. Bu aletlere örnek olarak jilet, ustura, cam, teneke ve bistirü verilebilir.⁴⁵³

Kesici alet yaralarının genel özellikleri ise şunlardır:

- Yaranın her iki açısı da dardır.
- Yaranın genellikle boyu, derinliğinden fazladır. En derin bölge yaranın ortasıdır.
- Yaranın derinliği nispeten azdır. Yara genellikle sadece cilt ve cilt altı tabakalarında oluşur.
- Yara dudakları etrafında ekimoz bulunmaz.
- Gözle görülen doku kaybı oluşmaz.
- Yarayı meydana getiren aletin kesici tarafı çok kalın ve düzensiz değilse yara dudakları muntazamdır.
- Yaranın kuyruğu olarak belirtilen lezyon genellikle aletin hareket yönünü gösterir. Kısa kuyruk genellikle hareketin başlangıç yönünü, uzun kuyruk ise genellikle hareketin bitiş yönünü gösterir.
- Başlangıç bölümündeki uzun kuyruklar genellikle intihara teşebbüsteki tereddütleri ortaya koyar.

⁴⁵² Aksoy, Ercüment - Çoltu, Atınç - Ege, Beyhan - Günaydın, Gürsel - İnancı, M. Akif - Karali, Hüseyin - Karagöz, Mustafa - Ötker, Cemil - Yemişçigil, Ali, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/3.html>.

⁴⁵³ Polat, 102.

— Yara dudakları arasında doku lifleri ve köprüler bulunmaz.⁴⁵⁴

Kesici Alet Yaralarının Orijini (Sebepleri): Kesik bir yara cinayet, kaza, intihar veya simulasyon⁴⁵⁵ gibi amaçlarla oluşturulabilir ve bu yara vücudun her tarafında görülebilir. Derinlik ve genişliği değişik ölçülerde olabileceği gibi damarlarda meydana getireceği önemli kesilmeler sonucu hayati tehlike doğurabilir ve ölümlere sebep olabilir.⁴⁵⁶

b) Kesici-Delici (Kesici-Batıcı) Alet Yaraları: Sivri uçlarıyla delen, keskin yüzeyleriyle kesen aletlere kesici alet ve bunların açtıkları yaralar da kesici-delici alet yaraları ismi verilir.⁴⁵⁷

Kesici-delici aletler ucu sivri olan bütün bıçak türleri; kama, sustalı, çakı, sivri uçlu çakı, falçata, makas, hançer vb.dir.⁴⁵⁸

Kesici-delici aletlerin tek yüzü keskin, diğer yüzü künt ise oluşan yaranın ağzı kesici yüzeyin olduğu tarafta dar, künt tarafta ise geniştir. Bu haliyle yaranın görünümü mum alevine veya su damlasına benzer. Şayet yarayı oluşturan aletin her iki tarafı da keskin ise yaranın her iki açısı da dar olup yara kayık şeklindedir. Yara etrafında ekimoz oluşmaz. Ayrıca aletin kesici veya künt tarafı düzensiz değilse yara dudakları düzenlidir.⁴⁵⁹

Kesici-Delici Alet Yaralarının Genel Özellikleri

- Yaranın ciltteki boyu cilt altındaki derinliğinden azdır.
- Yara dudakları düzgündür.
- Aletin çıkış yönünde tek kuyruk bulunabilir.
- Yaranın ciltteki boyu aletin namlusunun genişliğinden daha uzun olabilir.
- Genellikle yaranın derinliği aletin namlu uzunluğuna eşittir. Ancak alet karın bölgesine isabet ettiğinde yaranın derinliği namlu boyundan daha fazla olabilir.⁴⁶⁰

⁴⁵⁴ Çetin, Gürsel, **Adli Tıp**, İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay., İst., 1999, 1/484 – 485.

⁴⁵⁵ Simulation: Hasta taklidi yapma; hasta olmadığı halde hasta gibi görünme, temaruz. Bir hastalığın diğerine benzemesi. (Kocatürk, 696.)

⁴⁵⁶ Aykaç, 165.

⁴⁵⁷ Öztürel, 86.

⁴⁵⁸ Çetin, 1/486.

⁴⁵⁹ Çetin, 1/486.

⁴⁶⁰ Aksoy – Çoltu – Ege – Günaydın – İnanıcı – Karali – Karagöz – Ötker – Yemişçigil, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/3.html>.

Kesici-delici alet yaralanmalarında orijin genellikle kavga ve cinayettir. Ancak daha az oranda intihar amaçlı ve en az oranda da kaza orijinli bu tür yaralanmalar görülür. Cinayet amaçlı yaralamalarda oluşturulan yaralar genellikle karın, göğüs ve inguinal⁴⁶¹ bölgelerdedir.⁴⁶²

c) Delici (Baticı) Alet Yaraları: Sivri uçları ile derinin liflerini ayırarak etkileyen ve uzunlukları genişliklerinden çok fazla olan aletlere delici alet ve bunların açtıkları yaralara da delici alet yarası ismi verilir.⁴⁶³

Delici alet olarak; tornavida, ucu sivriltilmiş demir çubuk, şiş, tığ, filkete, çivi, bisiklet teli, tahta kazıklar vb. pek çok alet zikredilebilir.⁴⁶⁴

Delici alet yaralarının orijinine bakıldığında ilk sırayı cinayet alırken ikinci sırada intihar ve üçüncü sırada da kazalar gelmektedir.⁴⁶⁵

d) Kesici-Ezici Alet Yaraları: Ağırlıkları ve kesici yüzeyleri ile etki oluşturan aletlere kesici-ezici alet bunların meydana getirdiği yaralara da kesici-ezici alet yarası denir.⁴⁶⁶

Kesici-ezici alet olarak balta, keser, kılıç, satır vb. aletler örnek olarak verilebilir.⁴⁶⁷

Kesici-Ezici Alet Yaralarının Genel Özellikleri: Bu yaralar kesici alet yarasına benzer. Fakat yara dudaklarında ufak eziklerin oluşu, yara dudakları etrafında ekimozlar bulunuşu ve doku altındaki kemik dokusunun harabiyeti aletin kesici-ezici bir alet olduğuna delalet eder. Ayrıca yara yandan bakıldığında üçgen şeklindedir ve yaranın en derin yeri tepesidir.⁴⁶⁸

e) Ezici Alet Yaraları: Ezici aletlerle meydana gelen yaralar en çok karşılaşılan yara şekilleri arasındadır. Künt ve ezici cisimlerin ağırlıkları ile meydana gelen yaralara

⁴⁶¹ Inguinal: Kasık, kasığa ait olan. (Tuğlacı, 384.)

⁴⁶² Tokdemir, 39.

⁴⁶³ Öztürel, 85.

⁴⁶⁴ Çetin, 1/489.

⁴⁶⁵ Tokdemir, 40.

⁴⁶⁶ Çetin, 1/485.

⁴⁶⁷ Polat, 105.

⁴⁶⁸ Aksoy – Çoltu – Ege – Günaydın – İnanıcı – Karali – Karagöz – Ötker – Yemişçigil, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/3.html>.

ezici alet yaraları ismi verilir. Sopa, taş, demir, tekme, yumruk, her türlü taşıt aracı ezici yaralar oluşturabilir.⁴⁶⁹

Ezici aletlerle oluşan yaraları şu şekilde sınıflandırmak mümkündür:

- Abrazyon (sıyrık, erozyon),
- Ekimoz (bere, çürük),
- Laserasyonlar (yırtık),
- Kırık ve çıkıklar.⁴⁷⁰

Ezici Alet Yaralarının Genel Özellikleri:

- Doku ezilmiş, patlamış ve kopmuştur.
- Yara dudakları düzensiz, tırtırlı ve girintili çıkıntılıdır.
- Yaranın çevresinde dar veya geniş bir sıyrıkla beraber ekimoz vardır.
- Yara dudakları ayrılarak bakıldığı zaman içinde kopmadan kalmış damar ve sinir liflerinden oluşan köprüler görülebilir.⁴⁷¹

f) Ateşli Silah Yaraları: Tabanca, tüfek, çifte gibi kısa ve uzun namlulu silahlarla atılan mermi çekirdeği, saçma ve sıkının etkisiyle meydana gelen yaralara ateşli silah yaraları ismi verilir.⁴⁷²

g) Bölgesel Yaralanmalar

Kafa Travmaları: Gerek darp gerekse kaza sonucunda oluşan yaralanmalarda baş-boyun yaralanmalarına diğer bölge yaralanmalarından daha sık rastlanılmaktadır.⁴⁷³

Kafada meydana gelen travmalar kafa bölgesinde saçlı deri lezyonları, kafa kemiklerinde kırılmalar, beyin şişmesi ve ödemi gibi sonuçlar doğurmaktadır. Bu tür travmalar neticesinde kişilerde kalıcı izler oluşabileceği gibi ölümle sonuçlanan durumlar dahi görülmektedir.⁴⁷⁴

⁴⁶⁹ Öztürel, 72.

⁴⁷⁰ Polat, 105.

⁴⁷¹ Aksoy – Çoltu – Ege – Günaydın – İnamcı – Karali – Karagöz – Ötker – Yemişçigil, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/3.html>.

⁴⁷² Öztürel, 89.

⁴⁷³ Tokdemir, 50.

⁴⁷⁴ Çetin, 1/527 – 542.

Göğüs Travmaları: Gerek delici cisimlerle gerekse künt travma sonucu meydana gelen göğüs yaralanmaları oldukça önemlidir. Göğüs bölgesinde meydana gelen yaralanmalarda şahsın hayatını tehlikeye sokacak şekilde iç organ ve damar yaralanmalarına bağlı kanamalar, hemotoraks,⁴⁷⁵ pnömotoraks,⁴⁷⁶ ve hemoperikardium⁴⁷⁷ gelişebilmektedir.⁴⁷⁸ Göğüs bölgesinde meydana gelen yaralanmalar ateşli silah, bıçak, şiş, keskin sopa vb. ile oluşturulan açık göğüs yaraları ve künt travmalar sonucu oluşan kapalı göğüs yaraları olarak ikiye ayrılabilir.⁴⁷⁹

Açık göğüs yaralanmaları neticesinde göğüs bölgesi organları olan akciğerler, kalp ve damarlara zarar verilebilir. Böylece kişide solunum ve dolaşım yetmezlikleri ile asfiksilere sebep olunarak ölüm meydana getirilebilir. Kapalı göğüs yaralanmaları neticesinde ise göğüs kemiklerinin kırılmasına ve yine kalp, büyük damarlar, akciğerler ile diyafram yaralanmalarına sebep olunabilmektedir.⁴⁸⁰

Batın Travmaları: Batın bölgesinde kesici, delici aletler ve ateşli silahlar gibi penetran cisimler aracılığıyla açık batın yaraları oluşabileceği gibi künt cisimlerle de kapalı batın yaraları oluşabilir.⁴⁸¹

Batın bölgesinde meydana gelen açık yaralanmalar neticesinde karaciğer ve batın bölgesinde yer alan büyük damarlarda yaralanmalar oluşurken kapalı batın yaralanmaları neticesinde de karaciğer, pankreas, mide ve bağırsaklarda kontüzyon⁴⁸² ve lacerasyonlar,⁴⁸³ yine dalakta yırtık ve kanamalar ile iç kanamalara sebep olmaktadır.⁴⁸⁴

Genital Organ Travmaları: Erkeklerde dış genital organlar üzerine isabet eden travmalar sonucu inhibisyon⁴⁸⁵ ile ölüm meydana gelebilir. Ayrıca kesici bir aletle oluşan yaralanma sonucu testislerin ve penisin kesilmesi ve yerlerinden ayrılması

⁴⁷⁵ Hematorax: Plevra boşluğuna kanama, plevra boşluğunda kan toplanması. (Kocatürk, 334.)

⁴⁷⁶ Pneumothorax: Plevra boşluğunda hava (gaz) toplanması. (Kocatürk, 594.)

⁴⁷⁷ Hemopericardium: Kalbin (perikard) içine kan toplanması. (Tuğlacı, 333.)

⁴⁷⁸ Tokdemir, 53.

⁴⁷⁹ Aksoy – Çoltu – Ege – Günaydın – İnancı – Karali – Karagöz – Ötker – Yemişçigil, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/3.html>.

⁴⁸⁰ Çetin, 1/542 – 544.

⁴⁸¹ Çetin, 1/549.

⁴⁸² Contusion: Ezik, çürük, bere. (Tuğlacı, 175.)

⁴⁸³ Laceration: Bir organ yada yapının travma, ülser yada başka bir sebeple doku bütünlüğünü bozacak şekilde bir bölümünün ayrılması; yırtık. (Dökmeci, İsmet, **Türkçe Tıp Terimleri Sözlüğü**, Medikal Yayıncılık, İst., 2006, 1. Baskı, s. 381.)

⁴⁸⁴ Çetin, 1/550 – 554.

⁴⁸⁵ Inhibition: Herhangi bir olayın meydana gelmesine engel olma. (Tuğlacı, 384.)

olasılığı bulunduğu gibi künt travmalar neticesinde testislerde ezilmeler görülebilir. Her iki testisin birden eksikliği çocuk yapma kabiliyetinin kaybolmasına yol açar. Fakat penisin dipten kesilmesi çocuk yapma kabiliyetinin tamamen kaybolmasına sebep olmaz. Bu durum bir organın zaafı niteliğindedir. Kadınların genital organlarına yönelik meydana gelen travmalar sonucu rahmin harabiyeti çocuk yapma olanağını ortadan kalkmasına sebep olur. Ayrıca bu bölgelerde görülen travmalardan sonra erken doğum ve düşükler gelişebilir.⁴⁸⁶

Ekstremitte Travmaları: Yukarıda belirtilen travmalar neticesinde meydana gelen bölgesel yaralanmalar dışında vücudun diğer dokularında, atardamarlarında, toplardamarlarında, sinir sisteminde ve kemiklerinde (çatlak ve kırıklar gibi) yaralanmalar da meydana gelebilmektedir.⁴⁸⁷

2- FİZİKSEL ETKİ İLE OLUŞAN YARALAR

a) Yanık Yaraları: Isının; alev, kaynar su, buhar, kızgın metal, elektrik akımı, ışın, kimyasal madde vb. şeklinde genel olarak vücudun dış yüzeyine teması ile oluşan lezyonlara yanık denir.⁴⁸⁸

Yanık Dereceleri:

- 1. Derece Yanıklar deride kızartı meydana gelmesidir.
- 2. Derece Yanıklar: deride veziküller teşkil eden yanıklardır.
- 3. Derece Yanıklar: Deri ve deri altı dokusunun yanması ve harabiyetidir.
- 4. Derece Yanıklar: Derilerin, yumuşayan dokuların, adele, iç organların yanması ve kömürleşmeye kadar varan ileri derece yanıklardır.⁴⁸⁹

Yanıkta Ölümü Meydana Getiren Etkenler: Yanığa bağlı ilk 24 saatte meydana gelen ölümler genellikle şok ve toksemiye⁴⁹⁰ bağlı olarak gerçekleşmektedir.

⁴⁸⁶ Özen, 144.

⁴⁸⁷ Aksoy – Çoltu – Ege – Günaydın – İnancı – Karali – Karagöz – Ötker – Yemişçigil, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/3.html>.

⁴⁸⁸ Tokdemir, 72.

⁴⁸⁹ Özen, 145.

⁴⁹⁰ Toxemia: Bakteri zehirlerinin kana geçmesi sonucu meydana gelen zehirlenme. (Kocattürk, 786.)

Yanıktan sonraki 4–5. gün ve daha sonrasında sepsis⁴⁹¹ neticesi ölümler görülmektedir. Ayrıca çocuklarda yanıklardan sonra oluşan bronkopnömoni⁴⁹² ve yaşlılarda görülen hipovolemik⁴⁹³ şok neticesinde ölümler meydana gelmektedir. Bunların dışında yanıklara bağlı olarak gelişen sindirim sistemi ve böbrek hastalıkları neticesinde geç dönem ölümleri de görülebilmektedir.⁴⁹⁴

Ölüm Öncesi Ve Ölüm Sonrası Oluşan Yanıkların Ayırt Edici Özellikleri:

— Hiperemi⁴⁹⁵ hattı ölüm öncesi yanıklarda bulunur, ölüm sonrası yanıklarda bulunmaz.

— Kabarcıklar, ölüm öncesi yanıklarda albuminli bir sıvı ve klorürleri içerir, ölüm sonrası yanıklarda ise gaz içerir.

— Enfeksiyon, ölüm öncesi yanıklarda irinlidir ve dökülme bulunur, ölüm sonrası yanıklarda bulunmaz.

— İyileşme, ölüm öncesinde granülasyon⁴⁹⁶ olur, ölüm sonrası iyileşme olmaz.

— Üst solunum yollarında ölüm öncesi yanıklarda is bulunur, ölüm sonrası yanıklarda bulunmaz.

— Kanda ölüm öncesi yanıklarda HbCO bulunur, ölüm sonrası yanıklarda bulunmaz.

— Enzimler ölüm öncesi yanıklarda artar, ölüm sonrası yanıklarda artmaz.

— Ölümden sonra kafa kemiklerinde oluşan kırıklar çökme kırığı şeklinde olmaz.

— Ölümden sonraki yanıklarda ısının kaynatması sonucu kan sinüslerden epidural⁴⁹⁷ aralığa sızar.⁴⁹⁸

Haşlanma Tarzı Yanıklar: Haşlanma tarzı yanıklar, sıcak sıvıların (genellikle su, az oranda yağ, erimiş lastik ve sıvı kimyasal maddeler gibi) veya buharın teması sonucu oluşan doku hasarı olarak tanımlanabilir.⁴⁹⁹

⁴⁹¹ Septicemia: Bakteri veya bakteri zehirlerinin kana geçmesi sonucu oluşan ateş ve titreme ile belirgin durum. (Kocatürk, 686.)

⁴⁹² Bronchopneumonia: Akciğer dokusunun bronşiyolları de içine alan iltihabı. (Kocatürk, 113.)

⁴⁹³ Hypovolemia: Dolaşan kan hacminin ileri derecede düşmesi. (Kocatürk, 372.)

⁴⁹⁴ Polat, 130.

⁴⁹⁵ Hyperemia: Belli bir bölgede damarların aşırı kanla doluşu, aşırı kanlanma. (Kocatürk, 360.)

⁴⁹⁶ Granulation: Açık yaranın iyileşmesi esnasında yeni doku oluşması. (Kocatürk, 324.)

⁴⁹⁷ Epidur: Dura materin dışı. Dura Mater: Beyini saran ve aynı zamanda kafa tasının iç yüzeyini döşeyen kalın fibröz örtü. (Kocatürk, 260; Feneis, 268.)

⁴⁹⁸ Tokdemir, 73.

Haşlanma türü yanıklarda 2° en fazla 3° yanıklar meydana gelir, kömürleşme görülmez ve kıllar da yanmaz.⁵⁰⁰

b) Donma Yaraları: İnsan vücudunda soğuğa bağlı olarak genel veya lokal yaralar oluşabilir. Vücut ısısının 35 °C'nin altında olması hipotermi olarak tanımlanır. Lokal soğuk yaralanmaları genel hipotermi ile birlikte veya tek başına oluşabilir.⁵⁰¹

Vücudun dışta ve açıkta bulunan bölümleri; el ve ayak parmakları, burun ucu ve kulaklar daha çabuk donar. Soğuğun tesiri ile ilk önce damarlar büzülür ve o bölge solar. Bir süre sonra damarlar felce uğrar, spazm açılır, o bölgenin rengi morarır, şişer ve şiddetli ağrılar olur. Damar felci olan bölgelerde dolaşım bozulduğundan donma ve nekrozlar meydana gelir.⁵⁰²

Soğuğun genel etkisi sonucunda ölüm meydana geldiği takdirde kişinin vücudunun dış yüzeyinde özellikle büyük eklemler (diz, el bileği, kalça) etrafında genelde koyu pembe eğilimli karakteristik renk değişikliği oluşur. Bununla birlikte vücudun iç bölgelerinde; yemek borusu mukozasında sıklıkla nekroz,⁵⁰³ midede kanamalı ülserler, kalın bağırsakta lezyonlar, pankreasta sert sarı renkli nekrozlar oluşur. Akciğerler ise parlak kırmızı görünümlüdür ve konjesyon⁵⁰⁴ mevcuttur.⁵⁰⁵

c) Elektrik Akımı Yaraları: Günümüzde elektrikli iş ve ev aletlerinin kullanımının yaygınlaşmasına bağlı olarak elektrik çarpmaları sonucu oluşan ölüm ve yaralanmalara oldukça sık rastlanılmaktadır. Elektrik çarpması, elektrik akımının vücuttan geçecek şekilde kişinin elektrikle temasta bulunması sonucunda yaralanması veya ölmesidir.⁵⁰⁶

⁴⁹⁹ Soysal – Eke – Çağdır, **Adli Otopsi**, 3/1215 – 1216.

⁵⁰⁰ Soysal – Eke – Çağdır, 3/1215 – 1216.

⁵⁰¹ Polat, 142.

⁵⁰² Özen, 151–152.

⁵⁰³ Necrose: Bir organın çürüyüp ölmesi, canlı dokunun mahdud bir bölümünün ölümü, gangrenleşme. (Tuğlacı, 504.)

⁵⁰⁴ Congestion: Kanlanma, kan hücumu, organ damarlarının aşırı kanla doluşu. (Kocatürk, 173.)

⁵⁰⁵ Tokdemir, 77–78.

⁵⁰⁶ Tokdemir, 70.

B- YARALAR KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELERİN İSLAM FIKHI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

İnsanlar üzerinde yaraların meydana gelmesine sebep olabilecek aletler ve yöntemler oldukça fazladır. İslam hukuku açısından bu alet ve yöntemlerden önemli olanı kasıtlı ya da hata sonucu olarak diğer insanlar üzerinde meydana getirdiği etkilerdir. Çünkü bir şahsın başka bir şahıs üzerinde meydana getirdiği yaralama olayının neticesine bağlı olarak hükümler belirlenecektir. Bazı durumlarda yaralamaya sebep olan kişilerin kısasen öldürülmeleri gerekirken; bazı durumlarda yaralanma neticesinde mağdurda meydana gelen kayıpların aynısı faillerde de oluşturulacak; bazı durumlarda ise bu kayıpların bedelleri olan diyet, erş⁵⁰⁷ ve tazminatlarının faillere ödetilmesi gerekecektir.

Yaralama fiili neticesinde şayet ölüm meydana gelmiş ise kullanılan yöntem ve aletin özellikleri dikkate alınarak; fiilin kasıtlı mı yoksa kaza sonucu mu meydana geldiği araştırılarak katlin hangi tür bir katl olduğu tespit edilecek ve bu fiile verilmesi gereken en uygun ceza belirlenecektir.⁵⁰⁸ Bu tür durumlarda kullanılan yöntem ve aletlerin özellikleri de göz önünde bulundurularak olayların aydınlatılması ve fiil ile meydana gelen netice arasındaki bağlantıların kurulması ve faillere verilmesi gereken en uygun cezaların tespit edilmesi için bu alanlarda yetki sahibi olan Adlî Tıp bilginlerinin yapacakları inceleme ve değerlendirmelerden yararlanılabilecektir.

Yaralama fiili neticesinde ölüm gerçekleşmemiş ve fiil de kasıtlı olarak işlenilmiş ise kısas gerekecektir. Çünkü Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de "Tevrat'ta onlara şöyle yazdık: Cana can, göze göz, buruna burun, kulağa kulak, dişe diş (karşılık ve cezadır). Yaralar da kısastır (her yaralama misli ile cezalandırılır). Kim bunu (kısası) bağışlarsa kendisi için o kefarettir olur. Kim Allah'ın indirdiği ile hükmetmezse işte onlar zalimlerdir"⁵⁰⁹ buyurmaktadır.⁵¹⁰ Bundan dolayı yaralama olaylarında adalete uygun bir şekilde hüküm verilebilmesi için yaralamada kullanılan yöntem, alet; yaranın boyutu ve yaranın etkisi gibi konuların aydınlatılması gerekmektedir. Bunların aydınlatılmasını en iyi sağlayacak olanlar ise yeterli bilgiye sahip ve bu konuların uzmanları olan Adlî Tıp bilginleridir. Adlî Tıp uzmanları yapacakları inceleme, araştırma ve değerlendirmeler neticesinde elde edecekleri verilerle İslam hukukçularına yardımcı olabileceklerdir.

⁵⁰⁷ Erş: Can almaktan aşağı olan cinayetlerde verilmesi gereken maldır. (Halebî, 4/286.)

⁵⁰⁸ et-Tavri, Muhammed b. Hüseyin b. Ali, **Tekmiletü'l-Bahri'r-Raik Şerhü Kenzi'l- Dekâik**, Daru'l-Kütübi'l- İlmiyye, Beyrut, 1997, 9/5-9.

⁵⁰⁹ Maide Suresi, 5/45.

⁵¹⁰ Udeh, 3/197.

Yaralama fiillerinde kısası gerektiren bazı durumlarda kısas uygulanamamaktadır. Çünkü kısastan maksat cürüm ile ceza arasında bir benzerliğin bulunmasıdır. Bazı kısas durumlarında ise tam benzer bir cezanın uygulanıp uygulanamayacağı konusu tereddüt taşır.⁵¹¹

Yine kısasın infaz edilebilmesi için bir diğer şart ta cezanın korkusuzca infaz edilebilmesidir. Şayet kısasın eklem yeri veya kesin ayırıcı bir yerden infazı söz konusu değilse -el bileği, dirsek gibi- o takdirde infaz konusunda tereddütler oluşacaktır.⁵¹² Bu tür durumlarda ise fukaha farklı farklı görüşler ortaya koymuşlardır. Ebu Hanife ve bazı Hanbeliler infaz uygulanamaz derken;⁵¹³ Ebu Hanife'nin talebeleri, Şâfiîler ve bazı Hanbeliler eklem yerine kadar olanı infaz edilir, kalanına ise bilirkişilerce bir kıymet takdir olunur demişlerdir.⁵¹⁴ İmam Mâlik ise eklem yeri dışında bir kemiğin koparılmasına, kırılmasına bilirkişiler muvafakat etmişse kısas yine uygulanır demiştir.⁵¹⁵ Fakihlerin buradaki ihtilaflarının temel sebebi ise kısasın infazının tereddütsüz bir şekilde tatbik edilip edilemeyeceğidir.⁵¹⁶ Bu tür durumlarda Adlî Tıp uzmanlarına baş vurulduğu takdirde, bu yetkili kişiler yapacakları inceleme ve araştırmalar neticesinde kısasta, işlenilen fiille tam bir benzerlik sağlanılıp sağlanılamayacağı ve uygulanılacak kısasın tereddütsüz bir şekilde infaz edilip edilemeyeceği konularında İslam hukukçularına yardımcı olabileceklerdir.

Yaralamalarla ilgili olan diğer bir konu da organ tatili meselesidir. Bu durumda organ bizzat kendisi mevcut olduğu halde vücuttaki fonksiyonunu yerine getirememektedir.⁵¹⁷ Bu tür cinayetlerin cezalandırılmasında kural, ameli bakımdan mümkün olduğunca kısasın uygulanmaya çalışılmasıdır. Eğer kısasın uygulanması mümkün değilse o takdirde şer'an miktarı tespit edilmiş diyet ya da erş ödenmesi gerekmektedir.⁵¹⁸ Burada önemli olan bir durum vardır ki o da fiil ile neticenin birbiriyle bağlantısının kurulmasıdır. Yani organın fonksiyonunu kaybetmesinde uygulanan fiilin etkisinin olup olmadığıdır. Bu durumun aydınlatılması için gerekli olan inceleme ve araştırmaları ise tıbbî sahada uzman olan hekimler ve Adlî Tıp

⁵¹¹ Kâsânî, 7/297.

⁵¹² İbnü'l- Arâbî, 2/132.

⁵¹³ İbn Rüşt, 2/341.

⁵¹⁴ Zühayli, 8/113.

⁵¹⁵ İbn Sahnun, Ebu Abdullah Muhammed b. Abdisselam b. Said, **el-Müdevvenetü'l-Kübra**, Daru Sadr, Beyrut, 1905, 6/312.

⁵¹⁶ Udeh, 3/208.

⁵¹⁷ İbnü'l- Arâbî, 2/135; Udeh, 3/219.

⁵¹⁸ Buhûtî, Mansur b. Yunus b. İdrîs, **Keşşâfü'l-Kınâ alâ Metni'l-İknâ**, Daru Fıkh, Beyrut, 1982, 6/32 vd.

yetkilileri yapabilecektir. Yine bir organ tatili durumunda şayet organın fonksiyonunun bir kısmı ortadan kalkacak olursa eğer bu bilinebilir yahut takdir edilebilir bir organ ise diyetin, o kadarlık kısmına denk gelen miktarının ödenmesi gerekmektedir.⁵¹⁹ Bu tür olaylarda tespiti zor olan ve ihtisası gerektiren konularda Adlî Tıp uzmanları yapacakları incelemelerle İslam hukukçularına yardımcı olabileceklerdir.

Yaralama olaylarında uygulanacak kısasta kılıç ve fiilden daha fazla yara meydana getirebilecek bir alet kullanılmaz. Bunun yerine uzman bir operatörden yardım alınır ve ustura, neşter vb. aletler kullanılarak kısas gerçekleştirilir. Eğer yaralama taş yada sopa ile meydana gelmişse ona ustura ile kısas uygulanır.⁵²⁰ Aynı zamanda yaralama olaylarında uygulanacak kısasta İmam Şâfiî ve Ahmed b. Hanbel'e göre yaranın alanı mühimdir. Yani yaranın eni ve boyu hesaba katılır, derinlik önemli değildir. İmam Ebu Hanife ve İmam Mâlik'e göre ise yaranın derinliği de eni ve boyu kadar önemlidir.⁵²¹ Bundan dolayı yaralama suçlarında uygulanacak kısaslarda gerek uygulama yöntemi, gerek kısasta kullanılacak aletin özellikleri, gerekse kısasın uygulanması sırasında adaletli davranılması için yaranın en, boy ve derinliğinin doğru bir şekilde tespit edilebilmesini sağlayacak uzman kişilerden yardım alınması gerekmektedir. Bu yardımı sağlayacak olan en uygun kişiler ise Adlî Tıp Bilimi yetkilileri olacaktır.

Yukarıda hükümleri belirtilen yaralar geneli itibari ile Adlî Tıbbın sınıflandırdığı yaralar içerisinde mekanik etki ile meydana getirilen yaralar grubuna girmektedir. Ancak bu grubun dışında kalan ve İslam Fıkhi'nda hükümleri ayrıntılı olarak belirlenmemiş fiziksel nitelikli, kimyasal madde kaynaklı ve biyolojik kökenli birçok yaralar mevcuttur. Bu tür yaralara sebep olacak yaralama fiillerine de uygulanması gereken uygun cezalar olacaktır. Mekanik etkilerle oluşturulan yaraların birçok konusunun aydınlatılmasında nasıl ki Adlî Tıp biliminin yapacağı incelemelere ihtiyaç duyulmaktaysa, diğer yara grupları ile ilgili birçok problemin aydınlatılmasında da Adlî Tıbbın yapacağı inceleme ve değerlendirmelere evleviyetle ihtiyaç duyulacaktır. Çünkü bu gruplar içerisine giren yaralarla ilgili olarak İslam Fıkhi'nda ayrıntılı hükümler belirlenmediği için bu yaraların hangi tür yara olduğu, uygulandığı vücut bölgesinde veya bütün vücut üzerinde ne tür etkiler meydana getirdiği, bu tür yaralar kasıtlı olarak meydana getirildiklerinde bunlara kısasın uygulanıp uygulanamayacağı, şayet kısas

⁵¹⁹ Zühayli, 8/123.

⁵²⁰ el-Kâsânî, 7/309; İbn Kudâme, 7/704-705.

⁵²¹ Udeh, 3/226.

uygulanılabilecekse, kısısta hangi yöntemlerin kullanılabileceği gibi birçok konunun aydınlatılması için bu konularda ihtisas sahibi uzman kişilerin bilgilerine ihtiyaç duyulacaktır. Bu konuların aydınlatılmasında ve bu tür yaralama fiillerine verilecek cezaların belirlenmesinde Adli Tıp Bilimi yetkililerinin yapacakları inceleme, araştırma ve değerlendirmeler neticesinde ortaya koyacakları veriler ve beyanatlar İslam hukukçularına yol gösterici olabilecektir.

İKİNCİ BÖLÜM

I. ASFİKSİ (SOLUNUM YOKLUĞU)

A - ASFİKSİ OLAYLARI KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELER

1- ASFİKSİ (SOLUNUM YOKLUĞU)

Asfiksi terimi Eski Yunanca’da nabzın yokluğu, nabzın alınamaması anlamına gelmesine rağmen günümüzde havasızlık ya da oksijen azlığı/yokluğu manasında kullanılmaktadır. Asfiksinin Adlî Tıp’taki kullanımını da bu manaya göre şekillenmiştir. Kanda veya dokularda kısmen veya tamamen oksijen bulunmamasından dolayı meydana gelen durumlar asfiksi olarak isimlendirilmiştir.⁵²²

Asfiksinin Sebepleri:

1) Solunum yolundaki engeller (Mekanik engeller)

— Üst solunum yolundaki engeller; asılma, iple ve elle boğma, ağız-burun tıkanması vs.

— Alt solunum yolundaki engeller; suda boğulma, alt solunum yoluna yabancı cisim kaçması vs.⁵²³

2) Havadaki oksijen miktarının azalması ya da oksijenin yerine diğer gazların oranının arttığı durumlar (yangın, duman, kuyu, sarnıç vb. ortamlarda bulunmak gibi).⁵²⁴

3) Dolaşım yetersizliği, kana yeterince oksijen geçmemesi ve dokulardaki patolojik nedenlerle oksijenin kullanılamadığı durumlar.⁵²⁵

4) Kanda hemoglobin miktarının azalması sonucu oluşur.⁵²⁶

⁵²² Koç, Sermet – Özaslan, Abdi, **Adlî Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay., İst., 1999, 1/405.

⁵²³ Öztürel, 175.

⁵²⁴ Koç – Özaslan, 1/406.

⁵²⁵ Öztürel, 175.

⁵²⁶ Özen, 82.

Asfikside Otopsi Bulguları

— **Dış Lezyonlar:** Ciltte ve mukozalarda, yüzde, tırnaklarda, kulak memelerinde siyanoz, konjektiva altı ekimozları, omuzlarda, boyunda, yüzde noktalar şeklinde kanamalar görülür. Ölü lekeleri koyu mor renktedir ve erken oluşur.⁵²⁷

— **İç Lezyonlar:** Nefes borusu ve bronşlarda köpük oluşumu, solunum yollarında konjesyon, akciğerlerde ödem, plevrada tardeu⁵²⁸ lekeleri, iç organlarda peteşial⁵²⁹ kanamalar, kanın koyu ve akıcı olması ve kalp odacıklarında boşluklar gibi bulgular tespit edilir. Şayet ölüm inhibisyon sonucu aniden meydana gelmiş ise bu belirtmiş olduğumuz bulgulara rastlanılmaz.⁵³⁰

Asfiksi sonucunda ölümün gerçekleşmediği durumlarda asfiksiye maruz kalan kişilerde zatüre, devamlı öksürük, nefes darlığı, zaman zaman gelişen ihtilaçlar⁵³¹ ve ruhsal bozukluklar (özellikle unutkanlık) gibi kalıcı izler de görülebilir.⁵³²

2- ASI – ASILMA

Ası; bir ucu yukarıda sabit bir noktaya tutturulmuş, diğer ucu ise ilmek şekline getirilerek boyuna geçirilmesi ya da birden fazla kez boyuna sarılmış olan bir bağın, vücudun tam veya tam olmayan ağırlığı ile boyunu sıkıştırması sonucunda kişinin yaşamsal fonksiyonlarının engellendiği bir olaylardır. Ası materyalinin solunum yolu, boyun damar ve sinirlerine bası uygulanması nedeniyle asıda genellikle ölümün meydana gelmektedir.⁵³³

Ası vakalarının % 95'inden fazlası intihar orjinlidir. Kaza şeklinde ası olayları oldukça azdır.. Bununla birlikte iş yerlerinde makine halat iplerinin boyna dolanması, beşikten kayan çocukların boyunlarının sıkışması gibi durumlarla da kaza sonucu boğulmalara rastlanılmaktadır. Ası yöntemi ile cinayet ise oldukça az rastlanılan bir durumdur. Ancak başka bir yolla öldürülen kişilerin intihar süsü vermek amacı ile ipe çekildiklerine zaman zaman rastlanılmaktadır.⁵³⁴

⁵²⁷ Aykaç, 123.

⁵²⁸ Tar: Katran. (Kocatürk, 759.)

⁵²⁹ Petechia: Nokta biçiminde deri kanamaları. (Tuğlacı, 599.)

⁵³⁰ Tokdemir, 58.

⁵³¹ İhtilaç: Çırpınma, titreme.(Püsküllüoğlu, Ali, **Türkçe Sözlük**, Doğan Kitapçılık, İst., 2004, 5. Baskı, s. 893.)

⁵³² Öztürel, 177.

⁵³³ Koç – Özaslan, 1/413.

⁵³⁴ Tokdemir, 58.

3- BOĞMA

Bir kimsenin boyun bölgesine ip, bağ, el, ön kol veya herhangi bir sert cisimle (sopa, cop, silah kabzası gibi) dıştan aktif bir kuvvet uygulanması sonucu hava yolları ve/veya damarların tamamen veya kısmen kapatılması ile oluşturulan eyleme boğma denir.⁵³⁵

a) İple (Bağla) Boğma: İple boğma sonucu meydana gelen ölümler ip ya da ip benzeri bir aracın boyna bir veya birden fazla kez dolanılarak bağ uçlarının kuvvetle çekilmesi ve gergin tutulması sonucunda gerçekleşir.⁵³⁶

Bu tür ölümler, beynin kansız ve oksijensiz kalması (iskemi), asfiksi ve inhibisyon neticesinde meydana gelebilmektedir.⁵³⁷

Kaza sonucu ve intihar amacı bağla boğulma olayları seyrekdir. Fakat çok özel durumlar da oluşabilmektedir. Cinayet amaçlı bağla boğma ise -özellikle yaşlı, zayıf, çocuk ve sarhoş kişiler- kaza ve intihara göre daha yaygındır.⁵³⁸

İple (Bağla) Boğma Sonucu Meydana Gelen Ölümlerin Otopsi İncelemeleri

İple (Bağla) Boğmada Dış Bulgular: Bağla boğmada mutlaka boyunda bir iz bulunur. Buna boğma telemi veya sillonu adı verilir. Bu telem boyun eksenine diktir ve boynu çepeçevre kuşatmıştır. Yine bu telem boynun orta veya alt kısmında izlenebilir. Boynu çepeçevre kuşatmış olan telem ip altına sakal, gömlek, ölen kişinin eli gibi şeylerin girmesi ile devamlılığını kaybedebilir. Bazı durumlarda da yalancı telemler oluşabilmektedir. Bu yalancı telemleri gerçek telemlerden ayırt etmek için telem altındaki dokularda ekimoz ve hematoma varlığı araştırılmalıdır.⁵³⁹

İple (Bağla) Boğmada İç Bulgular: İple boğma sonucu boyun yumuşak dokularında, kaslarda ve fasyalarda⁵⁴⁰ ekimozlar, özellikle tiroit kapsülünün altında kanamalar görülür. Boyunun orta kısmındaki kıkırdaklarda oluşan kırıklar asıya nazaran daha sıktır. Yine bu kırıkların çevresinde ufak çaplı kanamaların tespit edilmesi

⁵³⁵ Alper – Azmak – Çekin – Gülmen – Koç – Salaçin, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/3.html>.

⁵³⁶ Tokdemir, 60.

⁵³⁷ Aykaç, 133 -134.

⁵³⁸ Polar, 80.

⁵³⁹ Koç – Özaslan, 1/427 – 428.

⁵⁴⁰ Fascia: Kasların üzerini örten zar; kas zarı. (Kocatürk, 284.)

önemlidir.⁵⁴¹ Bunların dışında solunum yollarında, akciğerlerde, kalp ve karaciğerde, beyinde asfiksini genel bulguları izlenebilir.⁵⁴²

b) Elle Boğma: Boynun önden ya da yanlardan arkaya doğru bir ya da iki elle bastırılarak solunum yollarının tıkanması, damarların sıkıştırılması ve sinirlerin uyarılması ile meydana getirilen ölüm olaylarıdır.⁵⁴³

Elle boğma sonucu meydana gelen ölümlerin hemen hemen tamamı cinayet orijinelidir. Fakat nadir olarak da olsa kaza orijinli elle boğma olayları rapor edilmiştir.⁵⁴⁴

Elle boğmada ölüm, beynin oksijensiz kalması (anoksi), solunumun engellenmesi (asfiksi) veya inhibisyon sonucu gerçekleşebilir. Bazen hem anoksi hem de asfiksi birlikte ölüme sebep olabilir.⁵⁴⁵

Elle Boğma Sonucu Meydana Gelen Ölümünün Otopsi İncelemeleri

Elle Boğmada Dış Bulgular: Eğer inhibisyon sonucu ölüm meydana gelmişse ölen kişi ve öldüren kişi üzerinde mutlaka çeşitli derecelerde mücadele izi vardır. Bu tür ölümlerde, ölümün esas mekanizmasını asfiksini oluşturması nedeniyle yüzde belirgin siyanoz mevcuttur. Boyun cildinde değişik ebatlarda parmak izlerine uyan ekimozlar, tırnak izleri ve sıyrıklar bulunur. Tırnak izleri ve kavsi dıştan içe doğru bakar. Ayrıca kişi yere yatırılarak veya üstüne oturularak boğulmuş ise göğüs adaleleri ve cildinde ekimoz, hematoma ve kot⁵⁴⁶ kırıkları, zemin sert ise sırtta ekimozlar gözlenir. Çok aşırı oranda mücadele edilmiş ise zorlamaya bağlı olarak diğer adalelerde de kanamalar olabilir. Boyundaki cilt altı dokularda ve kaslarda kanamalar görülebilir. Yutakta ise her zaman lezyon izlenir.⁵⁴⁷

Elle Boğmada İç Bulgular: Elle boğma sonucu boyun organları arasında kanamalar, hyoid⁵⁴⁸ kemiğinde kırık, tiroit kıkırdağında ezilme gözlenir. Elle boğularak

⁵⁴¹ Alper – Azmak – Çekin – Gülmen – Koç – Salaçin, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/3.html>.

⁵⁴² Aykaç, 135.

⁵⁴³ Koç – Özaslan, 1/428.

⁵⁴⁴ Polat, 77.

⁵⁴⁵ Aykaç, 136.

⁵⁴⁶ Costa: Kaburga. (Kocatürk, 181.)

⁵⁴⁷ Tokdemir, 61; Koç – Özaslan, 1/429 – 430.

⁵⁴⁸ Hyoid: Dil kemiği. (Kocatürk, 358.)

öldürülen kişilerde asfiksi neticesinde ölen kişilerde görülen asfiksi belirtileri aşikâr şekilde gözlenir.⁵⁴⁹

4- BOĞULMA

Yastık, yorgan gibi yumuşak eşyalar veya zeminlerle ağız ve burun deliklerinin kapanması, yabancı cisimlerle solunum yollarının tıkanması, dar ve havasız bir yerde kapalı kalınması, kum-toprak içerisine gömülme veya toprak altında kalma, herhangi bir nedenle göğüs sıkışması gibi sebeplerle boğulmalar meydana gelebilmekte ve asfiksi neticesinde ölümler gerçekleşmektedir.⁵⁵⁰

Bu tür ölümlerden sonra yapılan otopsi incelemelerinde genel asfiksi bulguları ile karşılaşılmalıdır. Ayrıca canlı olarak gömülen kişilerin solunum yollarında toz-toprak kalıntılarına da rastlanılmaktadır.⁵⁵¹

Boğulmalar ile meydana gelen ölümler genellikle kaza orijinlidir. Bununla birlikte cinayet orijinli boğulma olayları da mevcuttur.⁵⁵²

⁵⁴⁹ Özen, 98.

⁵⁵⁰ Tokdemir, 62-63.

⁵⁵¹ Öztürel, 190-191.

⁵⁵² Aykaç, 138.

B – ASFİKSİ OLAYLARI KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELERİN İSLAM FIKHI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Adlî Tıp uzmanlarının asfiksi olayları ile ilgili olarak yapacakları incelemeler İslam Fıkhı açısından değerlendirildiğinde iki durum itibariyle önem arz etmektedir. Bu da asfiksi ile karşı karşıya kalan insanların ölmesi ya da ölümün gerçekleşmediği hallerde kişilerde kalıcı izlerin oluşmasıdır.

Asfiksiye maruz kalınması neticesinde kişilerde ölüm gerçekleşmez fakat kalıcı izler meydana gelebilir. Eğer asfiksi başka kişilerin yapmış oldukları herhangi bir fiil sebebi ile oluşmuş ve bu durumda asfiksiye maruz kalan kişilerde kalıcı izler meydana gelmiş ise bu duruma sebep olan kişilerin, fiili kasıtlı ya da hata sonucu oluşturmalarına bağlı olarak uygun cezaların belirlenmesi ve uygulanması gerekecektir. Uygulanılacak cezaların adalete uygun olması için, vücutta bırakacağı kalıcı izlerin tam tespit edilmeye çalışılması gerekecektir. İşte bu tür durumlarda Adlî Tıp yetkilileri yapacakları inceleme ve değerlendirmelerle kişilerin asfiksiye maruz kalıp kalmadıklarını, asfikside hangi tür bir yöntem kullanıldığını, asfiksi neticesinde kişinin vücudunda kalıcı bir izin oluşup oluşmadığını ve bu kalıcı izin derecesini tespit ederek İslam hukukçularının uygun cezaları belirlemelerine yardımcı olabileceklerdir.

Herhangi bir kişi, bir asfiksi olayına maruz kalarak öldüğü yönünde bir tereddüt olduğu takdirde Adlî Tıp uzmanları yapacakları inceleme, otopsi ve değerlendirmeler neticesinde ölüm mekanizmasının nasıl gerçekleştiğini açıklığa kavuşturabilecektir. Yani ölümün sebebini, kişinin hangi tür bir asfiksi (ası, boğma, boğulma, kimyasal) sonucu ölümünün gerçekleştiğini açıklığa kavuşturabilecektir.

Nitekim suda boğmak, yakmak, boğazı sıkarak boğmak gibi eylemler sonucu meydana getirilen öldürme olayları -eğer kasıtlı olarak yapıldı ise- İslam alimlerinin geneline göre kisası gerektiren kasten adam öldürme olarak değerlendirilirken; uygulandıkları takdirde genelinden ölümün meydana gelmediği bu tür durumlar neticesinde ölüm gerçekleşecek olursa, kasta benzer adam öldürme olarak kabul edilmiştir.⁵⁵³ Öldürme fiillerinde -özellikle asfikside olduğu gibi- dış belirtilerin pek fazla bulunmadığı durumlarda öldürmede kullanılan yöntemlerin belirlenebilmesi için Adlî Tıbbın yapacağı çalışmalar çok büyük önem taşıyacaktır.

Bunun yanı sıra Adlî Tıp Biliminin bu tür olaylar neticesinde yapacağı inceleme, araştırma, otopsi ve değerlendirmeler sayesinde olayların orijinleri hakkında da bilgiler

⁵⁵³ Udeh, 3/72; Zühayli, 8/42-44.

elde edilebilecektir. Yani Adli Tıp bilginlerinin yapacakları bu çalışmalar meydana gelen olayın kaza mı, intihar mı, yoksa cinayet mi olduğunun açıklığa kavuşturulmasına; böylelikle adaletin sağlanmasına, hak kayıplarının önlenmesine, masum olan kişilerin masumiyetlerinin ortaya çıkarılmasına ve suçlu olan kişilerin ise hak ettikleri şekilde cezalandırılmalarına yardımcı olabilecektir. Bu da İslam hukukunun genel gayeleri; özellikle İslam Ceza Hukuku alanındaki gayeleri açısından oldukça önemlidir. Çünkü İslam Hukuku'nun gözettiği gayelerin en önemlilerinden biri toplum düzenini korumaktır. Düzenin korunması da ancak ortaya çıkacak kargaşa, fitne ve tecavüzlere meydan vermemek, bunların yollarını tıkamak suretiyle gerçekleşir. Bu da ilgili normları hukuk belirlemeden ve hükümet de uygulamadan gerçekleşmez. Onun içindir ki İslam Hukuku'nun hadleri, kısası, ta'ziri ve cinayet erşlerini (diyetlerini) düzenlemesinde gözetmiş olduğu gayelerle caninin uslandırılması (te'dibi), mağdurun razı edilmesi ve suç işlemeye yeltenmek isteyen kimseleri niyetlerinden caydırması hedeflenmiştir.⁵⁵⁴

Asfiksi olayları sonucu kaza orijinli ölümler meydana gelir ve bu tespit edilirse, bu olaya sebep olan başka kişiler bulunduğu takdirde bu kişilere hataen meydana gelen katl suçunun cezalarından uygun olanlarının tatbik edilmesi gerekecektir. Bu cezalar ise diyet ve keffaret (asli cezalar), tazir ve oruç (bedel mahiyetinde cezalar)⁵⁵⁵ ile mirastan ve vasiyetten mahrumiyet (tabi cezalar) cezalarıdır.⁵⁵⁶ Eğer ölüm kaza sonucu meydana gelmiş ve ölüme sebep olan herhangi bir kimse yoksa yada ölüm kişinin kendi fiili neticesinde meydana gelmiş ise uygulanılacak herhangi bir ceza –bir kısım alimler akflesi diyet öder der- bulunmamaktadır.⁵⁵⁷

Eğer asfiksi sonucu meydana gelen ölüm intihar orijinli ise İslam'ın intihar konusundaki bakışına bir göz atıldığında; İslam Dini'nin kişinin intihar etmesini yasakladığı ve haram ilan ettiği görülür. Allah Teala Kur'an-ı Kerim'de "Kendinizi öldürmeyin",⁵⁵⁸ buyurmuştur.⁵⁵⁹ Hz. Peygamber (s.a.s.)'de "Kim kendisini bir şeyle öldürürse (intihar ederse) kıyamet günü o şeyle azap verilir. Kim kendisini bir şeyle keserse kıyamet günü onunla kesilir",⁵⁶⁰ buyurmuştur. Yine Hz. Peygamber (s.a.s.) şöyle

⁵⁵⁴ İbn Aşur, Muhammed et-Tahir, **İslam Hukuk Felsefesi**, Çev.; Vecdi Akyüz – Mehmet Erdoğan, İklim Yayınları, İstanbul, 1987, s. 325-326.

⁵⁵⁵ el-Kurtûbî, 3/271; 281-282.

⁵⁵⁶ Zühayli, 8/106-107

⁵⁵⁷ Udeh, 3/190.

⁵⁵⁸ Nisa Suresi, 4/29.

⁵⁵⁹ el-Mevdûdî, Ebu'l A'lâ, **Tefhimu'l Kur'an**, Çev.; Ahmet Asrar, Bengisu Yay., İst., 1997, 1/365.

⁵⁶⁰ Buhârî, Eyman, Bab 7 (7/223); Cenaiz, Bab 84 (2/99).

buyurmuştur: “Kim kendisini dağdan atarak intihar ederse o, cehennemlik olur. Orada ebedi olarak kendini dağdan atar. Kim zehir içerek intihar ederse, cehennem ateşinin içinde elinde zehir olduğu halde ebedi olarak ondan içer. Kim de kendisine demir saplayarak intihar ederse cehennemde ebedi olarak o demiri karnına saplar.”⁵⁶¹ Bu hadisin zahirinden hareketle Mutezile ve diğer fırka mensupları müntehirin (intihar eden) ebedi cehennemde kalacağını belirtmiş; Ehl-i Sünnet’ten İmam Mâlik’ten de müntehirin tövbesinin kabul edilmeyeceği ve namazının kılınmayacağı nakledilmiştir. Fakat Ehl-i Sünnet uleması ise müntehirin ebedi cehennemlik olacağı hususunu mutlak kabul etmeyip bazı kayıtlarla tahdit etmişlerdir.⁵⁶²

Rivayetlerde Hz. Peygamber (s.a.s)’in intihar eden kişilerin cenaze namazlarını kılmadığı belirtilmektedir.⁵⁶³ Ebu Yusuf ve İbn Hümâm gibi Hanefî müctehidlerinden bir topluluk intihar eden bir kimsenin cenaze namazının kılınmayacağı görüşünde⁵⁶⁴ olsalar da alimlerin çoğunluğu intihar eden kişinin cenaze namazının kılınacağını, Hz. Peygamber (s.a.s)’in bu kişilerin cenaze namazını kılmamasından maksadın zecr olduğunu belirtmişlerdir.⁵⁶⁵

Asfiksi sonucu meydana gelen ölümlerde orijinin intihar olması durumunda İslam Fıkhi -özellikle İslam Ceza Hukuku- açısından yapılabilecek pek bir şey bulunmamaktadır. Yukarıda belirtildiği gibi cenaze namazı kılınarak defnedilecektir. Fakat bu tür durumlarda ölen kişilerin intihar edip etmediğinin tespit edilmesi konusu önemlidir. Bu durumun tespiti için Adlî Tıbbın uzmanlarının yapacakları inceleme ve araştırmalar İslam hukukçularına yardımcı olacaktır.

Ancak asfiksi sonucu meydana gelen ölümler cinayet orijinli ise bu takdirde olay ya kasten katl ya da kasta benzer (şibh’u amd) katldır. Böylece meydana gelen cinayetin özelliğine göre kişilere hak ettikleri uygun cezaların verilmesi gerekecektir. Bunun için de meydana gelen olayın orijininin isabetli bir şekilde tespiti gerekecektir. İşte Adlî Tıp bilginleri yapacağı inceleme, araştırma, otopsi ve değerlendirmeler sayesinde bu tür olayların orijinini belirleyebilecek ve İslam Fıkhi’nda belirlenmiş olan cezaların, suçlu kişilere tatbikine yardımcı olabilecektir.

⁵⁶¹ Buhârî, Tıbb, Bab 56 (7/32).

⁵⁶² Canan, İbrahim, **Hadis Ansiklopedisi Kütüb-i Sitte**, Akçağ Yayınları, İstanbul, trsz., 13/501-502.

⁵⁶³ Ebu Davud, Cenaiz, 46-47 (3/526).

⁵⁶⁴ Zühayli, 3/40.

⁵⁶⁵ Sâbık, 1/351-352.

II. ZEHİRLENMELER

A - ZEHİRLENME OLAYLARININ AYDINLATILMASI KONUSUNDA ADLÎ TIBBİN YAPTIĞI İNCELEMELER

Zehir: Sindirimle absorbe,⁵⁶⁶ solunumla inhale⁵⁶⁷ veya zerk⁵⁶⁸ edildiğinde organizmaya zarar veren, toksik belirtilere yol açan, bazen de hayatı tehdit eden maddelerdir. Zehirlenme ise; herhangi bir kimyasal, bitkisel veya hayvansal maddenin insan vücudunda oluşturduğu olumsuz etki olarak adlandırılır.⁵⁶⁹

1- Zehirlenme Olaylarında Orijin

Zehirlenmelerin büyük çoğunluğu kaza sonucu meydana gelmektedir. İntihar amaçlı zehir kullanımlarına da rastlanılmaktadır. Cinayet amaçlı zehir kullanımı ise nadirdir.⁵⁷⁰

Kazaya bağlı ölümler özellikle çocukların yanlışlıkla ilaç almaları, mantar zehirlenmeleri, tarım ilaçlarının dikkatsiz kullanımı vb. olaylarla meydana gelirken intihar amacıyla ilaç içme yöntemlerine gelişmiş toplumlarda sıkça rastlanılmaktadır. Cinayet amacı ile zehirlenme olayları ise 20. yy.da azalmıştır. Bunda toksikolojik inceleme yöntemlerinin gelişmesi ve bu tür cinayet olaylarının kolayca tespiti de önemli rol oynamıştır.⁵⁷¹

2- Zehirli Maddelerin Sınıflandırılması

Zehirleyici maddeler değişik yönlerden sınıflandırılabilir. Bunlar:

a) Orijinine Göre:

— Organik Zehirler; bitkisel, hayvansal ve organik sentetik maddeler.

— İnorganik Zehirler; metaller, metaloidler, doğal ve sentetik maddeler.⁵⁷²

b) Şekillerine Göre; katı, sıvı ve gaz halindeki zehirler.⁵⁷³

⁵⁶⁶ Absorbition: Emme, içine çekme, içine alma. Sindirilen gıda maddelerinin bağırsak mukoza hücreleri aracılığı ile kana geçmesi, gıdaların emilmesi. (Kocatürk, 5.)

⁵⁶⁷ Inhalation: Buğu, gaz veya damlacıklar haline getirilmiş sıvıların solukla alınması. (Tuğlacı, 384.)

⁵⁶⁸ Zerk: Bir sıvıyı şırınga ile verme, içitme, içtim. (Parlatır, 2/2506.)

⁵⁶⁹ Tokdemir, 94.

⁵⁷⁰ Elmas – Yılmaz, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/3.html>.

⁵⁷¹ Polat, 267–268.

⁵⁷² Özen, 245.

⁵⁷³ Aykaç, 403.

c) Etkilerine Göre; lokal etkili, genel etkili ve lokal-genel etkili olan zehirler.⁵⁷⁴

d) Kullanılış ve Bulunuş Yerine Göre:

— Pestisitler: Zararlı hayvan ve bitkileri öldürmek için, çoğu tarımda kullanılan zehirlerdir.

— Endüstride Kullanılan Kimyasal Maddeler: Parafin, benzin asitler, alkoller, karbon, siyanür vb.

— Evde Kullanılan Kimyasal Maddeler: Kozmetikler, insektisitler,⁵⁷⁵ temizlik maddeleri.

— Tıbbî Amaçlı Kullanılan Kimyasal Maddeler: İlaçlar, anestezi maddeler,⁵⁷⁶ temizlik malzemeleri.

— Gıda Maddelerinin İçerdiği Zehirler: Bakteriyel toksinler, mantar zehirleri, alfa toksinleri.

— Hayvan ve Böcek Zehirleri: Yılan, akrep, arı, örümcek, denizanası.

— İçme sularına karışan kimyasal maddeler.

— Meslek Hastalıklarına Sebep Olanlar: Kurşun, karbon monoksit zehirlenmeleri gibi .

— Hava kirliliği.

— Savaş Gazları: Fosgen, sarin tabun vs.

— Bağımlılık Yapan Toksik Maddeler: Eroin, kokain, alkol vb.⁵⁷⁷

3- Zehirli Maddelerin Vücuda Giriş Yolları

Zehirletici maddeler, sindirim kanalıyla, solunum yoluyla, deri ve mukoza yoluyla, şırınga edilmek suretiyle, damar içi veya deri altı yoluyla vücuda alınabilmektedir.⁵⁷⁸

4- Zehirli Maddelerin Vücuttan Atılması

Toksik maddeler kendi özelliklerine göre vücuttan atılmaktadırlar. Gaz halinde bulunan veya uçucu olan zehirli maddeler (alkol, CO, anestezi maddeleri, benzen, siyanür asidi) solunum yoluyla; metal ve metalimsi maddeler, alkoloidler, safra yoluyla; cıva

⁵⁷⁴ Aykaç, 403.

⁵⁷⁵ İnsecticide: Zararlı böceklerle karşı kullanılan öldürücü madde. (Karol, 306.)

⁵⁷⁶ Anestezi: Vücutta duyu kaybına yol açan maddeler. (www.tipterimleri.com.)

⁵⁷⁷ Çöloğlu, A. Sedat, **Adli Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay., İst., 1999, 1/184 – 185.

⁵⁷⁸ Öztürel, 380 – 381; Çöloğlu, 1/183.

bağırsak kanalından dışarı atılır. Ayrıca tükürük, ter, idrar, süt atılım yolları arasındadır. Kusma ve ishal ise toksik maddeler için önemli bir atılım şeklidir.⁵⁷⁹

5- Zehirlenme Olaylarında Organizmada Oluşan Anatomik-Klinik Karakterler

Toksik maddelerin etkisi spesifik⁵⁸⁰ veya nonspesifik olabilir. Ortaya çıkan klinik, patolojik lezyonlar lokal veya geneldir. Yani zehirin etkisi bir organda yoğunlaşabileceği gibi bütün organ ve dokularda da görülebilir. Vücutta görülen önemli lezyonlar organlara göre aşağıdaki şekilde özetlenebilir:⁵⁸¹

Mide - Bağırsak (Gastro-İntestinal) Belirtiler: Bulantı, kusma, karın ağrısı, ishal, mide ve bağırsaklarda kanama vb. etkiler görülür. Otopside mide ve bağırsak iç cidarlarında (mukoza) kan toplanması, şişkinlik, yaralar izlenmektedir. Arsenik, cıva, bakır, bazı gıdalar ve mantar gibi yakıcı zehirlerle meydana gelen zehirlenmelerde mide-bağırsak belirtileri kuvvetlidir.⁵⁸²

Böbrek Belirtileri: İdrar tutulması veya artması, idrarda albümin, kan, böbrek dokusu yıkıntısı ile meydana gelen hücreler saptanabilir. Otopside böbrekler gri sarımtırak renkte, normalden iri, yumuşak, şişmiş halde ve parlak görünümündedir. Kapsül altları kanamalı, kesitleri alacalıdır. Nekrozlu bölgelere rastlanılabilir. Cıva, klorat, bromat, kantarit ve karbon tetraklorür zehirlenmelerinde böbreklere ait bulgular üstünlük kazanır.⁵⁸³

Karaciğer Belirtileri: Bazı toksik maddelerin etki ve ortaya çıkardığı lezyonlar karaciğerde yoğunlaşır. Klinik belirtilerde ikter,⁵⁸⁴ ateş, sinirsel bozukluklar, ajitasyon⁵⁸⁵ ve delirme görülebilir. Cilt ve mukoza kanamaları oluşabilir. Otopside ise karaciğer sarı esmer renkte, yağlı veya nekrozlu, yumuşak ve büyümüş haldedir.

⁵⁷⁹ Aykaç, 406.

⁵⁸⁰ Specific: Türe has, türle ilgili.

⁵⁸¹ Aykaç, 411.

⁵⁸² Öztürel, 382.

⁵⁸³ Aykaç, 412.

⁵⁸⁴ İcterus: Sarılık; karaciğer iltihabı ve yüksek ateşin eşlik ettiği akut sarılık. (Kocatürk, 374.)

⁵⁸⁵ Agitation: Ruhsal gerilim, durmaksızın hareket etme hali, aşırı huzursuzluk. (Kocatürk, 28.)

Karaciğerleri daha çok etkileyen toksik maddeler ise eter, kloroform, benzen, arsenik, fosfor, apiol, mantar zehiri ve gıda zehirlenmelerine sebep olan maddelerdir.⁵⁸⁶

Ruhsal ve Sinirsel Belirtiler: Felçler, hezeyanlar, şuur kaybı, uykusuzluk, ruhsal uyarım hali, refleks bozuklukları bazı zehirlerin karakteristik belirtileridir. Otopside beyin ve menenjlere⁵⁸⁷ ödem, nokta şeklinde kanamalar ve beyinde yumuşama görülebilir. Alkol, uyuşturucu maddeler, kurşun, arsenik, cıva gibi birçok madensel ve organik zehirler ruhsal ve sinirsel belirtiler meydana getirir.⁵⁸⁸

Göz Belirtileri: Zehirli maddelerin gözlerde oluşturduğu belirtiler ise göz kasları felci, şaşılık, ışığa ve mesafeye uyumsuzluk, gece körlüğü, göz bebeğinin daralması veya genişlemesidir. Metil alkol, atropin, kokain, botilismus gibi toksik maddeler gözlerde bu tür değişikliklere sebep olur.

Solunum Belirtileri: Toksik maddeler solunum yoluyla vücuda girdiği takdirde etkisi en çok bu organlarda görülecektir. Kişide öksürük, zorlu solunum, boğulma hissi, siyanoz, dolaşım bozuklukları oluşur. Otopside ölünün solunum yollarında konjesyon ve ödem izlenir. Ani akciğer ödemi gelişmiş olabilir. Klor, kükürt dioksit, karbon monoksit, karbon dioksit, azot oksit, asit buharları ve iritan boğucu gazlar solunum sistemine etki eden toksik zehirlerdir.

Kan Belirtileri: Zehirlenme sonucu kan proteinleri ve kan lipidi değişiklikleri, pH, asit-baz dengesizlikleri olabilir. Bazı zehirlenmelerde hemoglobin tutularak oksijen nakli engellenir. Hemoliz⁵⁸⁹ görülebilir. Lökositler bir hastalık gelişebilir. Kana ait değişiklikler kurşun, arsenik, cıva, siyanür, karbon monoksit, nitrit, klorat, anilin, klor, benzen, eter, kloroform gibi toksik maddelerin oluşturduğu zehirlenmelerde gözlemlenir.⁵⁹⁰

⁵⁸⁶ Aykaç, 411.

⁵⁸⁷ Maninges: Beyni ve omuriliği çevreleyen zarlar. (Tuğlacı, 464.)

⁵⁸⁸ Öztürel, 382; Aykaç, 412.

⁵⁸⁹ Hemolysis: Kandaki kırmızı kürelerde bulunan hemoglobinin zehirlenme veya bakteri zehirleri ile dışarı çıkması. (Tuğlacı, 333.)

⁵⁹⁰ Aykaç, 412–413.

Deri Belirtileri: Deride kızartılar ve ürtikerlere benzer kabartılar, sivilceler, yaralar, siyah renkli noktalar ve sertleşmeler oluşabilir. Deride meydana gelen belirtiler genellikle uzun süreli zehirlenmelerde görülür.⁵⁹¹

6 - Zehirlenme Olaylarında Ölümünden Sonra Tanı Konulması

Zehirlenme olaylarında ölüm sonrası tanı konulmasında elde edilebildiği kadarıyla ayrıntılı bir hikaye (anamnez) alınmaya çalışılmalı, vücudun dış yüzeyindeki ölüm lekeleri, enjeksiyon izleri gibi hikayeye uygunluk arz edecek bulgular araştırılmalıdır. Ayrıca otopsi incelemeleri yapılarak vücudun iç organlarında zehirlenme sonrasında meydana gelmiş olabilecek etki ve değişiklikler tespit edilmektedir.⁵⁹² Klinik ve otopsi incelemelerinin yanı sıra kişiden alınan kan, idrar, mide içeriği ve kusma materyali, feçes (gaita), karaciğer ve diğer organlar ile saç ve tırnak örnekleri alınarak laboratuvar incelemeleri yapılmakta ve doğru bir tanıya ulaşılmaya çalışılmaktadır.⁵⁹³

Sentetik kimyasal maddelerin sayısı ve çeşidi her geçen gün arttığından zehirlenmeye sebep olan etkenler de artmaktadır. Günümüzde gerek tıp gerekse diğer endüstri alanlarında kullanılan 100.000 kadar olan sentetik maddelere yılda 1000 kadar yeni sentetik madde eklenmektedir. Bütün bu endüstriyel maddeler dışında savaşlarda kullanılmak üzere toksik ajanlar geliştirilmiştir. Bu kadar çok sayıda olan toksik maddelerin organizmaya olan tüm özel etkilerini bilmek mümkün değildir.⁵⁹⁴

⁵⁹¹ Öztürel, 382.

⁵⁹² Polat, 269-270.

⁵⁹³ Çöloğlu, 1/187.

⁵⁹⁴ Tokdemir, 94.

B – ZEHİRLENME OLAYLARI KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELERİN İSLAM FIKHI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Zehirlenme olayları, toplumda sıklıkla görülebilen bir durumdur ve zehirlenmeye sebep olan maddeler oldukça fazladır. Adlî Tıp Biliminin zehirlenme olayları ile ilgili yapacağı çalışmalar asfiksi olayları ile ilgili bölümde belirtilen çalışmalarla paralellik arz etmektedir. Çünkü zehirlenme olaylarında da olayın orijini ya kaza ya intihar ya da cinayettir.

Zehirlenme şüphesi taşıyan herhangi bir olay ile karşılaşıldığında Adlî Tıp yetkilileri yapacakları inceleme, araştırma, otopsi ve değerlendirmeler neticesinde bu olayın bir zehirlenme olayı olup olmadığı konusunda yardımcı olabilecektir. Yine yapacakları bu çalışmalar sayesinde olayın orijini yani kaza mı, intihar mı yoksa cinayet mi olduğunu tespit edebileceklerdir.

Herhangi bir zehirlenme olayında olaya sebep olan başka kişiler bulunur ve ölüm meydana gelmezse bu zehirlenmeden sonra vücutta ne tür etkilerin meydana geldiğinin ve bu etkilerin zehirlenme ile olan bağlantılarının belirlenmesi için Adlî Tıp Biliminin çalışmalarından yararlanılabilecektir. Bu sayede olaya sebep olan kişilerin mağdur olan kişi üzerinde meydana getirdikleri etkilere ve olayın kasıtlı yada hata sonucu meydana gelmesine bağlı olarak uygulanacak cezaların belirlenmesine çalışılabilecektir. Böylece İslam Fıkhı'nın temel gayelerinden biri olan adaletin sağlanılmasına yardımcı olunabilecektir.

Zehirlenme olayının orijini intihar ise ve zehirlenme sonucu ölüm gerçekleşmişse asfiksi olayları ile ilgili bölümde açıklanan durumlar geçerli olacaktır. Yani kişi her ne kadar haram bir fiil neticesinde ölmüş ise de cenaze namazı kılınarak defnedilecektir.

Zehirlenme olayının orijininin cinayet olduğu tespit edilir ve kişi de bu zehirlenme neticesinde ölürse Mâlikiler ile Hanbelilere göre kasten öldürme;⁵⁹⁵ Şâfiîlere göre zorlama, mümeyyiz olmayan yahut deli birisine verilmesi halinde kasten öldürme;⁵⁹⁶ Hanefilere göre ise zorlama halinde kasta benzer öldürme olarak değerlendirilmektedir. Çünkü sebebiyet sabit değildir. Zira ölüm, zehiri yiyen ya da içen kişi ile ilgili bir durum neticesinde meydana gelmiştir.⁵⁹⁷ Şâfiîlere göre zorlama

⁵⁹⁵ Udeh, 3/75.

⁵⁹⁶ Zühayli, 8/35.

⁵⁹⁷ Ebu Zehra, 2/442.

dışındaki hallerde de kasta benzer öldürme söz konusudur. Zorlama dışındaki hallerde zehirlenme Hanefilere göre sadece ta'ziri gerektirir.⁵⁹⁸

Ölümlle sonuçlanan zehirlenme olayları neticesinde Adlî Tıp yetkilileri yapacakları inceleme, otopsi ve laboratuvar tetkikleri sayesinde meydana gelen ölüm ile zehirlenmenin bağlantısının olup olmadığını belirleyebileceklerdir. Bu sayede özellikle Hanefilerin görüşlerine dayanak olan sebebiyetin sabit olmayışı durumu açıklığa kavuşturulabilecektir. Böylece zehirleyen kişilere kısas veya diyet cezalarından uygun olanı belirlenerek tatbik edilebilecektir. Eğer zehirlenme hata sonucu meydana gelmiş ise bu takdirde de diyetin ödetilmesi gerekecektir.⁵⁹⁹ Bu diyette Hz. Peygamber (s.a.s.)'in belirttiği gibi yüz deve olacaktır.⁶⁰⁰

İslam Fıkıhı'nda belirtilen bu cezaların tatbikini sağlamak için bu tür olayları aydınlığa kavuşturabilecek en önemli merci ise Adlî Tıp Bilimi olabilecektir.

⁵⁹⁸ Udeh, 3/76; Zühayli, 8/35.

⁵⁹⁹ Udeh, 3/188.

⁶⁰⁰ ed-Dârimî, Ebu Muhammed Abdullah Abdurrahman, **es-Sünen**, Çağrı Yay., İst., 1992, 2. Baskı, Diyat 12, (2/511).

III. TRAFİK KAZALARI

A - TRAFİK KAZALARI KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELER

Trafik kazası; karayolu üzerinde hareket halinde olan bir veya birden fazla aracın karıştığı ölüm, yaralanma ve zararlı sonuçlanmış olan olaylardır.⁶⁰¹

1- Trafik Kazalarında Yayalarda Meydana Gelen Lezyonlar

Yayanın kişisel özellikleri bir yana bırakılacak olursa çarpma esnasında oluşacak lezyonların özellikleri ve ağırlık dereceleri çarpan aracın türüne ve aracın çarpma esnasındaki hızına bağlı olarak değişiklik arzeder. Yayalarda meydana gelen lezyonlar oluşum açısından primer (çarpma anında) ve sekonder (çarpmadan sonra) lezyonlar olarak ikiye ayrılabilir.⁶⁰²

Otomobil vb. araçlarla meydana gelen kazalarda tampon lezyonları vücudun alt kısmında, genellikle de darbenin ilk değdiği yerde bulunur. Lezyon aracın çarpan kısmına ve hızına bağlı olarak ekimoz, sıyrık, yara, yırtılma ve kırılma şeklinde olabilir. Ayrıca kaza esnasında yayanın fırlaması, sürüklenmesi veya ezilmesine bağlı olarak da lezyonlar oluşabilir. Bu lezyonlar yüzde, ellerde, alında, dirseklerde ve vücudun diğer herhangi bir yerinde meydana gelen ekimoz, erozyon, düzensiz yaralar, doku kayıpları, vücut kemiklerinde kırılmalar, kafatası kırılmaları ve beyin kanamaları, vücut iç organlarında lezyonlar ve damar yırtılmaları şeklinde oluşabilir.⁶⁰³

2- Trafik Kazalarında Sürücülerde Meydana Gelen Lezyonlar

Önden çarpmalarda sürücü ileri ve yukarı doğru hareket eder. Emniyet kemeri takılı değil ise kişi kafasını ön cama veya ön camın yukarı kısımlarına çarpabilir. Bu çarpmanın etkisi ile alında sıyrık, ekimoz hatta derinin yukarıya doğru sıyrılması şeklinde genel yaralanmalar görülebilir. Ayrıca boyun kemiklerinde kırıklar meydana gelebilir. Yine atlanto-oksipital⁶⁰⁴ ekleminde ayrılmalar ve medulla spinalis⁶⁰⁵ yaralanmaları olabilir. Bu esnada bacaklar ön panele, batın ve göğüs ise direksiyona

⁶⁰¹ Polat, 224.

⁶⁰² Çetin, Gürsel – Özaslan, Abdi, **Adli Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay., İst., 1999, 2/595.

⁶⁰³ Aykaç, 202-203.

⁶⁰⁴ Atlantooccipitalis: Ense bölgesindeki kemikler (omur). (Feneis, 396, Kocatürk, 81.)

⁶⁰⁵ Medulla spinalis: Omurilik. (Kocatürk, 456.)

çarpabilir. Çarpma sonucunda bacaklarda kırık ve çıkık, göğüste kaburga kırıkları, akciğerlerde, batında, karaciğer ve dalakta kontüzyonlar, göğüs bölgesinde direksiyon simidine uygun şekilde ekimoz, emniyet kemeri takılı ise köprücük kemiği ile göğüs bölgesi kemiklerinde kırıklar oluşabilir. Fakat bu tür kırıklar emniyet kemeri takılı olmayanlara nazaran daha azdır.⁶⁰⁶

3- Trafik Kazalarında Araç İçerisindeki Kişilerde Meydana Gelen Lezyonlar

Ön koltukta oturan kişilerde oluşan yaralanmalar, sürücüde oluşan yaralanmalara benzer. Kaza esnasında emniyet kemerini takmayan kişiler ileri ve yukarıya doğru hareket edeceğinden kırılan camdan dışarıya fırlayabilir ve bu fırlamalara bağlı olarak kişilerde ölümcül yaralanmalar meydana gelebilir.⁶⁰⁷

Arka koltukta oturan kişiler ise ani fren neticesinde ön koltuklara çarpabilirler. Hatta bu kişiler ön koltuğun üzerinden geçip camdan dışarıya fırlayabilmekte ve bunun neticesinde çok ciddi yaralanmalar oluşabilmektedir. Takla atma durumlarında ise tüm yolcular aynı şekilde zarar görebilmekte ve araç aksesuarlarına (kapı kolu, ayna, güneşlik v.s.) çarpma sonucu değişik lezyonlar oluşabilmektedir.⁶⁰⁸

4- Trafik Kazalarında Çocuklarda Meydana Gelen Lezyonlar

Trafik kazası esnasında çocuk yaya ise primer lezyonun yeri değişir. Vücut merkezi alçakta olduğundan otomobil gibi araçların çarpmasında dahi çocuk ileriye doğru fırlayarak aracın altında kalabilir. Çocuk araç içerisinde ve önde oturuyor ise kolayca öne fırlayıp cama ya da konsüle çarpabilir. Bu çarpma sebebiyle ciddi boyun yaralanmaları meydana gelebilir. Çocuk ebeveynin kucağında ise ebeveyn ile öl panel arasına sıkışabilir.⁶⁰⁹

Trafik kazalarında olay yeri incelenmeleri ile birlikte kimlik belirlemeleri için kan lekelerinin incelemeleri yapılmaktadır. Ayrıca sürücünün kim olduğunun tespit edilemediği durumlarda göğüs bölgesindeki direksiyon simit ekimozu, ayak tabanındaki

⁶⁰⁶ Tokdemir, 80; Çetin – Özaslan, 2/601 – 602.

⁶⁰⁷ Polat, 231.

⁶⁰⁸ Çetin – Özaslan, 2/602.

⁶⁰⁹ Çetin – Özaslan, 2/603.

fren pedal izi, vites kolunda parmak izi, kimyasal analizler ve DNA⁶¹⁰ taramaları yapılarak sürücü tespit edilebilmektedir.⁶¹¹

⁶¹⁰ DNA (Deoksiribonükleik asit): Birçok organizmanın kalıtsal karakterlerinin tayininde rol oynayan, hücre bölündüğü zaman kendi kopyalarını yaparak oğul hücrelere geçen genetik materyal. (Karol, 161.)

⁶¹¹ Tokdemir, 81; Çetin – Özaslan, 2/604 – 606.

B – TRAFİK KAZALARI KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELERİN İSLAM FIKHI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Teknolojide meydana gelen ilerlemeler sayesinde hayatın birçok aşamasında kullanılmaya başlanılan taşıtların sağlamış oldukları yararların yanı sıra bazı sakıncaları da beraberinde getirmiştir. Bu sakıncaların başında ise -özellikle insan hayatı açısından- trafik kazaları gelmektedir. Çünkü meydana gelen kazalar neticesinde küçük çaplı sıyrık ve morluklardan ölümle sonuçlanan birçok durum ortaya çıkabilmektedir. Trafik kazaları genel itibarı ile kaza (hata) sonucu oluşabileceği gibi bazı durumlarda kasıtlı olarak da meydana getirilebilmektedir. Bu tür durumlarda olayların aydınlatılarak kişilerin haklarının korunması ve kasıtlı olarak olaya sebebiyet verildiği takdirde sebep olan kişilerin uygun şekilde cezalandırılması gerekmektedir.

İslam Fıkhı'nda herhangi bir çarpışma neticesinde çarpışan kişilerin ölümü veya herhangi bir şeyin telef olması halinde şayet olay hata sonucu meydana gelmişse Hanefî ve Hanbelîlere göre her birisinin diğerine eksiksiz olarak tazminat yükümlülüğü vardır. Fakat olay neticesinde ölüm gerçekleşirse, o takdirde ölen kişi ya da kişilerin âkilesine diyetin ödenmesi gerekir. Eğer olay kasten meydana getirildiyse Hanefîlere göre tazminatın kıymetinin yarısı yani diyetin yahut da mali zararın yarısının ödenmesi gerekir.⁶¹²

Malikî, Şafiî ve Hanefîlerden İmam Züfer'e göre ise olay her ikisinin kusuru sonucu meydana gelmişse, telef edilen şeyin kıymetinin yarısının diğer tarafa ödenmesi gerekir. Eğer olay sonucu öldürme meydana gelmişse, Malikîlere göre kısas, Şafiîlere göre ise ağırlaştırılmış diyetin yarısının ödenmesi gerekmektedir. Çünkü bu kasta benzer bir öldürmedir.⁶¹³ Bu tür durumlarda şayet olay şahıslardan birisinin hatası sonucu olarak meydana gelmiş ise o takdirde ittifakla, hata sahibinin tazminatı ödemesi gerekmektedir.⁶¹⁴

İslam Fıkhı'na göre yukarıda belirtilen bu hükümlerin uygulanabilmesi için trafik kazalarının ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmesi gerekmektedir. Adlî Tıp Bilimi uzmanları trafik kazalarında şahıslarda meydana gelen etkiler ile ilgilenmektedir. Eğer kaza sonucu ölüm meydana gelmişse Adlî Tıp yetkilileri yapacakları inceleme ve otopsiler sonucu ölüm ile kazanın bağlantısı olup olmadığını yani ölüme kazanın sebep olup olmadığını, eğer kaza sonucu ölüm meydana gelmemiş ise kişilerde ne tür

⁶¹² İbnü'l-Hümâm, 8/347-348.

⁶¹³ İbn Rüşd, 2/409.

⁶¹⁴ Döndüren, Hamdi, **Delilleriyle Ticaret ve İktisat İlmihali**, Erkam Yay., İst., 1993, s. 634-635.

lezyonların meydana geldiğini ve bu lezyonların kazayla olan bağlantısını belirleyebilecektir. Ayrıca kişilerde meydana gelen lezyonların özelliklerini, vücutta ne tür etkilerinin olduğunu, kalıcı izler bırakıp bırakmadığını vb. sorunları aydınlığa kavuşturarak İslam Fıkıhı'nda konu ile ilgisi olacak birçok hükmün isabetli bir şekilde uygulanmasında, kişilerin hakların korunmasında ve mağduriyetlerinin giderilmesinde İslam hukukçularına yardımcı olabilecektir.

IV. AHLAKA KARŞI İŞLENEN SUÇLAR

A - AHLAKA KARŞI İŞLENEN SUÇLARIN AYDINLATILMASINDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELER

Adlî Tıbbın ilgilenmiş olduğu bu suçlardan en önemlileri tecavüz ve livata olaylarıdır. Çünkü Adlî Tıp çalışma alanı olarak olaylar sonucunda vücutta meydana gelen etkiler ile ilgilenmektedir. Irza tasaddi ve sarkıntılık gibi ahlaka karşı işlenen suçlarda vücut üzerinde herhangi bir belirti olup olmadığını da incelemekte ise de bu tür suçlarda eğer vücut üzerinde herhangi bir etki bulunmuyor ise yapılabilecek pek fazla bir şey mevcut değildir. Tecavüz ve livata olaylarında ise yapacağı incelemeler neticesinde olayların aydınlatılmasına ışık tutabilmektedir.

Tecavüz olayları neticesinde Adlî Tıbbın yapmış olduğu çalışmalardan uyarlayarak oluşturmuş olduğumuz “İslam Hukuku’nda Zina Suçu ve Zina Suçunun Tespitinde Adlî Tıp Verilerinin Karîne Değeri” konulu seminer çalışmasında tecavüz olayları ile ilgili Adlî Tıbbın yapmış olduğu inceleme ve değerlendirmeleri ayrıntılı olarak ele aldığımızdan burada sadece anal yoldan ırza geçme konusu üzerinde yapılan çalışmaları üzerinde durmaya çalışacağız.

ANAL YOLDAN IRZA GEÇME

Penisin anal sfinkteri geçmesiyle meydana gelen eyleme anal yoldan ırza geçme; bu eylemin erkeğe yönelik yapılanına livata, kadına karşı yapılanına ise sodomi adı verilir. Anal yoldan ırza geçme akut olabileceği gibi kronik de olabilir.⁶¹⁵ Anüs oldukça genişleyebilen bir organdır. Bu yüzden eyleme maruz kalan kişi ne kadar küçük ve koit⁶¹⁶ ne kadar hoyratça yapılırsa bulgular da o derece belirgin olur. Fakat herhangi bir zorlama olmadan uygulanan eylemlerde anüs⁶¹⁷ yeterince genişleyeceği için herhangi bir bulgu meydana gelmeyebilir.⁶¹⁸

a) Akut Livata veya Sodomi: Lezyonun oluşumu mağdurun yaşıyla orantılı olarak değişiklik gösterir. Çocuklarda daha derin ve belirgin lezyon oluşurken 14–15 yaşından itibaren anüsün oldukça genişleyebilmesi nedeni ile ilk defa livataya maruz

⁶¹⁵ Tokdemir, 90.

⁶¹⁶ Coitus: Çiftleşme, cinsel birleşme, dişi ve erkek arasındaki seksüel birleşme. (Süzer, 134)

⁶¹⁷ Anüs: Makat, delik (Tuğlacı, 72.)

⁶¹⁸ Soysal – Eke, 3/1184.

kalanlarda daha az belirgin lezyonlar meydana gelir. Anüsün çok genişleyebilmesine rağmen penis teması ile karşı karşıya kalan anüs sfinkteri (kaslar) kasılır. Bu sebeple ilk kez veya birkaç kez bu tür hareketlere maruz kalanlarda çeşitli bulgular tespit edilir. Bu bulgular; anüs çevresinde ekimoz, mukozasında yırtık ve kanama, anüs sfinkter felci, rektum⁶¹⁹ veya anüste sperm bulunmasıdır. Penisin sfinkteri aşırı girmesi sonucu dıştan içe anüs pilileri⁶²⁰ doğrultusunda kanamalı çatlaklar ve yırtıklar ile anüs sfinkteri etrafında kapiller⁶²¹ lezyonlara bağlı mühür şeklinde ekimoz meydana gelir. Anüs mukozası hiperemik ve konjesyonludur. Yürüyüş ve dışkılamada kişi ağrı hisseder. Şayet sfinkter zedelenmiş ise bir süre gaz-gaita kaçırma görülebilir.⁶²²

b) Kronik Livata veya Sodomi: Normal şartlarda anüs kasının kasılması sonucunda orifis⁶²³ çevresinde yuvarlak bir çıkıntı oluşur. Penisin müteaddit girişiyle zamanla sfinkter gevşeyerek sfinkter kasılmaya çalışılsa dahi anüs ağzı açık kalır ve yuvarlak çıkıntı meydana gelmez. Anüs çukurlaşmış ve huni şeklinde bir görünüm almıştır. Sfinkter kasları penisin veya parmağın girişine mukavemet gösteremez. Anal ilişkiyi alışkanlık haline getirmiş olan kişilerin sfinkterlerinde tam dilatasyon⁶²⁴ meydana gelir. Anüs pilileri silinerek düzleşir. Anüs kaygan ve nemli bir hal alır. Bu duruma gelmiş kişiler homoseksüel olarak kabul edilir. Bunlarda akut livata bulguları görülmez. Fakat rektumda sperm bulunması eylemin tespit edilmesinde önem taşır.⁶²⁵

⁶¹⁹ Rectum: Bağırsağın makata bitişik düz parçası; göden bağırsak, büyük abdest yolu. (Tuğlacı, 689.)

⁶²⁰ Plica: Büklüm, kıvrım. (Tuğlacı, 624.)

⁶²¹ Kapiller: Kılcal damarlar. (Brown, 271.)

⁶²² Aykaç, 375–376.

⁶²³ Orifice: Delik, ağız. (Tuğlacı, 547.)

⁶²⁴ Dilatation: Genişleme; ortasında boşluk gösteren bir oluşumun genişlemesi. (Kocatürk, 216.)

⁶²⁵ Tokdemir, 91; Soysal – Eke, 3/1185.

B - AHLAKA KARŞI İŞLENEN SUÇLAR KONUSUNDA ADLÎ TIBBİN YAPTIĞI İNCELEMELERİN İSLAM FIKHI AÇISINDAN DERLENDİRİLMESİ

Kur'an- Kerim'de Lut kavminin helak oluşunun sebebi livata suçuna bağlanmıştır.⁶²⁶ İslam Dini de livatayı zinadan daha çirkin bir ahlaksızlık olarak kabul etmiş ve yasaklamıştır. Hz. Peygamber (s.a.s.) “Kimin Lut kavminin yaptığı sapık işini yaptığını görürseniz faili (o işi yapanı) da, mef’ulu (kendisine yapılanı) da öldürün”⁶²⁷ buyurmuştur.⁶²⁸

İmam Ebu Hanife bu suçu işleyenlere tazir cezası verileceğini belirtirken,⁶²⁹ İmam Mâlik ve Ahmet İbn Hanbel’in sağlam olan görüşüne göre her durumda da recm edileceklerdir.⁶³⁰ İmam Şâfi’ye göre ise verilecek ceza zina haddine gereken cezadır. Yapan şahıs muhsan ise recm, muhsan değilse sopa vurulmalı ve sürgün edilmelidir.⁶³¹

Kaynaklarda livata suçunu işleyenlerin Hz. Ebu Bekir, Hz. Ali, Abdullah b. Zübeyr ve Hişam b. Abdilmelik tarafından yaktırıldığını belirten haberler de vardır.⁶³²

Belirtilen bu cezalar failin ve mef’ulun bu işi rızaları dahilinde yapmaları sonucu uygulanacak cezalardır. Fakat bu iş bir kişinin zorlaması sonucu yani tecavüz şeklinde meydana gelmişse mağdurun haklarının korunması ve suçlunun hak edeceği cezaya çarptırılması gerektiği kuşkusuzdur. Nitekim namusu müdafaa uğruna yapılan öldürmelerde faile hiçbir ceza uygulanmayacaktır. Ayrıca kadının nefsinin müdafaası da vaciptir.⁶³³

Gerek akut ve kronik livata ve sodomi gerekse tecavüz şeklindeki livata ve sodomi olaylarının söz konusu olduğu durumlarda Adlî Tıp Bilimi uzmanlarının yapacakları incelemelerin yardımı ile mağdur olan kişilerin haklarının korunması, suçluların hak ettikleri şekilde cezalandırılmaları ve bazen de iftiraya maruz kalan kişilerin suçsuzluğunun ortaya çıkarılması sağlanabilecektir.

⁶²⁶ Bkz., Araf Suresi 7/80-84, Hud Suresi 11/77-83.

⁶²⁷ et-Tirmizî, Hudut 24, (4/57); eş- Şevkânî, 7/116.

⁶²⁸ Canan, 5/201

⁶²⁹ Cessâs, Ahkâmü'l- Kur'an, 3/387.

⁶³⁰ Bâcî, Ebu Velîd Süleyman b. Halef, **el-Münteka Şerh-u Muvattaa'i İmam Malik**, Daru Fikri'l- Arabiyye, Beyrut, trsz., 7/142.

⁶³¹ eş- Şa'rânî, Ebu Abdurrahman Abdulvehhab b. Ahmed, **Kitabü'l-Mizan**, Alemü'l- Kütüb, Beyrut, 1989, 3/319-320.

⁶³² Münzîrî, Zekiyyüddin Abdulazim b. Abdulkavi, **et-Terğib ve't-Terhib min'el-Hadisi's-Şerif**, Daru Hadis, Kahire, 1987, 3/288-289.

⁶³³ Ebu Zehra, 2/403 vd.

Her ne kadar bu yapılacak incelemeler sonucu elde edilen bilgiler şahitlik ve ikrar gibi suçları ispat yöntemleri derecesinde değillerse de ilmi verilere istinat ettikleri için suçlu olan kişilerin suçlarını itiraf etmelerini sağlayacak en önemli ve güçlü mekanizmalardan birisi olabilecektir.

V. NESEBİN BELİRLENMESİ

A - NESEBİN BELİRLENMESİ KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELER

Babalığın tayini, çocuğun oluşması için gerekli olan şartların bulunması, çocukta bulunan kalıtım karakterlerinin i ve kan gruplarının incelenmesi ile yapılmaktadır.⁶³⁴

Çocuğun oluşması için cinsel temasın yapılması ve cinsel birleşmede bulunan kişilerde çocuk yapma yeteneğinin bulunması ve bu fiillerin belirli bir zamanda yapılması gerekir. Ayrıca bu fiilleri yapan kişilerde kısırlık ve iktidarsızlık hallerinin bulunmaması gerekir.⁶³⁵

Anne ve babada bulunan özellikler cinsiyet hücreleri aracılığı ile çocuğa geçer. Cinsiyet hücrelerinde 46 adet kromozom bulunur. Her kromozomda kalıtım özelliklerini taşıyan binlerce gen vardır. Anne ve baba cinsiyet hücreleri birleşerek “zigot” ismi verilen hücreyi teşkil ederler. Böylece anne ve babanın özellikleri çocuğa geçer. Ancak çocuğun anneden ve babadan aldığı özelliklerin hepsi dıştan belli olmayabilir. Bu özellikler çocuğun çocuklarında da ortaya çıkabilir. Çocuğun dıştan gözlemlenebilen niteliklerine fenotip⁶³⁶ ismi verilirken dıştan gözlemlenemeyen özelliklerine de genotip denilmektedir.⁶³⁷

Çocuğun nesebinin belirlenmesinde kullanılan genel olarak üç yöntem vardır. Bu yöntemler; benzerlik muayenesi, kan gruplarının incelenmesi ve genetik analizlerdir.

1- Benzerlik Muayenesi: Babalık-annelik araştırmalarında çocuğun şüpheli babaya ya da anneye benzeyip benzemediğine bakılmasıdır (genel olarak neseb belirlemelerinde baba tespit edilmeye çalışılmakta olmasına rağmen bazı özel durumlarda annenin de araştırılması gerekebilmektedir). Kalıtım prensiplerine göre çocuk babaya veya anneye ya da hem babaya hem de anneye benzeyebilir. Fakat çocuğun babaya ve anneye benzemesi şart değildir; fakat benzemesi önemlidir. Bazı durumlarda çocuk babaya veya anneye çok benzeyebilir. Sistemik olarak yapılan antropo-biyolojik⁶³⁸ ve antropo-biometrik⁶³⁹ muayeneler sonucu bazen çocuğun anne ve

⁶³⁴ Öztürel, 263.

⁶³⁵ Öztürel, 263.

⁶³⁶ Fenotip: Bir organizmanın genetik yapısına bağlı olarak dış etkenlerin de etkisiyle ortaya çıkan görünüş. (Karol, 223.)

⁶³⁷ Öztürel, 264.

⁶³⁸ Antropo-biyoloji: İnsan hayatı. (Karol, 148–95.)

babasını tespit etme olanağı vardır. Daha çok yüz benzerliğine dayanan bu muayenelerin çocuk üç yaşını tamamladıktan sonra yapılması daha inandırıcı bir karar verilmesi sağlar.⁶⁴⁰

2- Kan Gruplarının İncelenmesi: Kan grupları kalıtım ile geçer. Anne ve babadan geçen birer gen birleşerek çocuğun kan grubunu belirler.⁶⁴¹ Bu güne kadar yapılan kan grubu araştırmalarıyla insanda bulunan kan grubu çeşidi 70'in üzerine çıkmıştır. Bu gruplardan babalık tayininde A, B, AB, 0, A1, A2, M, MN, N ve Rh gruplarından faydalanılmaktadır.⁶⁴²

A, B, AB, 0, A1, A2 Grupları: Kan grupları incelenirken iki kural babalık araştırmalarında göz önünde bulundurulur.

Kural I: Annede ve babada ya da her ikisinde de bulunmayan bir antijen çocukta da bulunmaz.

Kural II: Anne ve babadan birisi ya da her ikisi "0" grubunda olursa "AB" grubunda çocukları olamaz. Anne ve babadan birisi ya da her ikisi "AB" grubunda olursa "0" grubunda çocukları olamaz.⁶⁴³

M, MN, N Grupları: İnsan kanında ABO grupları ile ilgisi olmayan M, MN, N grupları vardır. İnsan bu üç gruptan birinde bulunur. Bu gruplar özel serumlarla tayin edilir. Her insanın kanındaki kırmızı küreciğinde (alyuvarlar) M, N niteliği, MN, NN, NM şeklinde bulunur. Çocuk ta bu gruptan birer özelliğini anne ve babadan alır.⁶⁴⁴

Rh Grubu: İnsanlarda bulunan Rh grubundan % 85'i (+) pozitif, % 15'i ise (-) negatiftir. "Rh" harfleri pozitif, "rh" harfleri de negatif deyim için kullanılmaktadır. Çocuk anne ve babadan birer nitelik alarak homozigot veya heterozigot (Anne ve babadan aynı özellikleri alan hücreye homozigot, ayrı özellikleri alan hücreye de heterozigot ismi verilir) Rh olabilir.

⁶³⁹ Antropo-biometrik (biyoistatistik): İnsanlara ait her türlü gözlemde uygulanan istatistik biçimi. (Karol, 94.)

⁶⁴⁰ Özen, 179.

⁶⁴¹ Özen, 178.

⁶⁴² Öztürel, 265.

⁶⁴³ Özen, 178.

⁶⁴⁴ Öztürel, 269.

Çocuğun kan grubu anne ve şüpheli babanın kan grupları ile mukayese edilerek mümkün olan veya mümkün olmayan sentezlere bakılır. Kan grupları kombinasyonlarında mümkün olmayan bir durum ortaya çıkarsa annenin belli olduğu kabul edilerek şüpheli erkek babalıktan reddedilir. Ancak kan grupları ve faktörlerine ait bütün sistemler uygulansa dahi bazı durumlarda anne ya da babanın kesin olarak tespiti mümkün olmayabilmektedir.⁶⁴⁵

3) Genetik İnceleme (DNA Analizi): Babalık testi olarak adlandırılan bu incelemeler bir çocuğun biyolojik babasını belirlemek için kullanılan bilimsel yöntemlerdir. Bu incelemede çocuktan alınan genetik madde, baba adayından gelen genetik madde ile karşılaştırılmaktadır.⁶⁴⁶

Bir insanda her genden iki kopya bulunur. Bu kopyalardan bir tanesi anneden gelirken diğeri babadan gelmektedir. Babalık testi de bu bilgiye dayanılarak yapılmaktadır. Çocuğun genlerinin yarısı ile babanın genlerinin yarısının eşleşip eşleşmediğine bakılır. Eğer baba adayının genetik maddesinin yarısı ile çocuğa babadan geçen materyal aynı ise test edilen baba adayı çocuğun gerçek biyolojik babasıdır. Eğer yapılan babalık testinde tutarsızlık gözlenmiş ise yani çocuğa babadan geldiği bilinen genetik bilgi, test edilen baba adayından gelen ile eşleşmiyorsa test edilen baba adayı çocuğun gerçek biyolojik babası değildir. Çünkü DNA genlerin yapı taşıdır ve bu genetik madde çocuğa anne ve babadan eşit miktarda geçmektedir. Nesilden nesile geçen bütün özellikler DNA'nın yapısında şifrelenmektedir. DNA, anne karnından ölüme kadar insan vücudundaki her hücrede bulunur ve yapısı hiçbir şekilde değişmez. DNA, parmak izi gibi kişiye özel ve değişmez olduğu için babalık belirlemede kullanılabilecek en iyi araç olarak saptanmıştır.⁶⁴⁷

Yapılan testlerin nesep tayini ile ilgili dışlama gücünün % 99.99'a ulaştığı belirlenmiştir. Bu yöntem Türkiye'de 1993 yılından beri Adli Tıp tarafından kullanılmaktadır.⁶⁴⁸

⁶⁴⁵ Özen 179.

⁶⁴⁶ <http://www.laboratuvar.com/babaliktestleri>.

⁶⁴⁷ <http://www.ntvmsnbc.com.tr>.

⁶⁴⁸ Özçelik, T. - Vural, B., I. Adli Tıp Kongresi.

B - NESEBİN BELİRLENMESİ KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELERİN İSLAM FIKHI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Nesep, aynı soydan gelen aile fertlerini birbirine bağlayan önemli bir ortak değerdir. Aile fertleri bununla biri diğerinin cüzü ve parçası olacak şekilde bağlanır. Çocuk babasının bir parçası, baba da onun bir bölümü olur.⁶⁴⁹

Çocuğun doğduğu kadınla hısımlık münasebeti sabittir. Ancak çocuğun babasıyla olan hısımlık münasebetinin tespiti (nesebin sübutu) için üç vasıta vardır. Bunlar; fasit veya sahih evlilik, evlilik şüphesi ile birleşme ve ikrardır.⁶⁵⁰ Zina sonucu meydana gelen çocukların nesebi erkeğe bağlanamayacaktır. Çünkü Hz. Peygamber (s.a.s) “Çocuk döşeğe aittir, zina edene de mahrumiyet vardır”⁶⁵¹ buyurmuştur.⁶⁵²

Nesebin sübutu için yukarıda belirtilen şartlarla birlikte kocanın baba olabilecek nitelikte olması, evlilikle doğum arasında en az altı ay geçmesi,⁶⁵³ doğumun hamileliğin alt sınırı olan altı ay ile üst sınırı olan (mezhepler arasında farklılıklar; 9 ay, 2 yıl, 4 yıl veya 5 yıl) sürenin içerisinde meydana gelmesi⁶⁵⁴ ve eşlerin bir araya gelme imkânlarının bulunması da gereklidir.⁶⁵⁵

İslam Fıkhi’nda nesebi ispat etmenin üç yolu bulunmaktadır. Bunlar sahih veya fasit evlilik, nesebin ikrarı ve beyyinedir.⁶⁵⁶ Ayrıca İslam tarihinde çocuğun nesebinin bağlanabileceği birden fazla babanın bulunduğu bazı durumlarda kâiflerin⁶⁵⁷ yaptıkları beyanatlara göre hüküm verilebileceğini cumhur kabul etmiştir.⁶⁵⁸ Nitekim Hz. Peygamber (s.a.s.)’de Üsame ile babası Zeyd hakkında, münafıkların dil uzatması olayında kâifin bunların aynı soydan geldiklerini belirtmesi üzerine sevinç göstermesi bunun takriri olarak kabul edilmektedir.⁶⁵⁹ Hz. Ömer, İbn Abbas ve Enes b. Malik de kâiflerin sözleri ile hüküm verileceğini kabul etmişlerdir.⁶⁶⁰

Burada açıklandığı gibi İslam Hukuku’nda bir çocuğun nesebinin sabit olabilmesi için belli kriterlerin bulunması gerekmektedir. Bunlarda kadının hamile

⁶⁴⁹ Döndüren, Delilleriyle Aile İlmihali, 297.

⁶⁵⁰ Karaman, 1/389.

⁶⁵¹ Buhârî, Büyû, Bab 3, (3/4-5); Ebu Davud, Talak 34, (2/703-705).

⁶⁵² Zühayli, 10/22.

⁶⁵³ Döndüren, 301.

⁶⁵⁴ Zühayli, 10/14.

⁶⁵⁵ İbn Rüşt, 2/97; Bilmen, 2/398.

⁶⁵⁶ Dusûki, Muhammed b. Ahmed, **Haşiyetü’l-Dusûki**, Daru Kütübi’l-İlmiyye, Beyrut, 1996, 3/412-414.

⁶⁵⁷ Kaif (Soy Bilgini): Ayak izlerini inceleyerek kişinin babasına veya kardeşine benzerliğini tespit eden kimsedir. (Döndüren, Aile İlmihali, 305.)

⁶⁵⁸ İbn Kudâme, 6/483.

⁶⁵⁹ Şa’bân, Zekiyyüddîn, **Usûlü’l-Fıkh**, Çev.; İ. Kâfi Dönmez, Türkiye Diyanet Vakfı Yay., Ankara, 1999, s. 74.

⁶⁶⁰ Zuhayli, 10/17.

olması, hamileliğin süresinin belirlenmesi, evlilik durumlarında çocuğun evlilikten ne kadar sonra doğduğu, boşanmanın gerçekleştiği durumlarda çocuğun boşanmadan ne kadar sonra doğduğu, çocuk doğduğunda kaç aylık olduğu vb. gibi. Ayrıca doğan çocuğun kalıtsal özellikleri itibarıyla ebeveyne benzer özelliklerinin bulunup bulunmaması da nesebin sübutu açısından önemlidir.

Adlî Tıp Bilimi “Çocuk ölümleri ve ölü doğumların incelenmesi” bölümünde açıklanan ve yukarıda belirtilen durumları, yapacağı inceleme, araştırma ve laboratuvar testleri sayesinde açıklığa kavuşturabilecektir. Böylelikle kadının hamile olup olmadığını, hamile ise hamileliğin süresini, çocuk doğduğunda çocuğun normal süresinde doğup doğmadığını veya kaç aylık olarak doğduğu ve DNA testleri ile çocukla babası ve bazı durumlarda annesi olduğu iddia edilen kişinin kalıtım özellikleri arasında uyum durumu tespit edebilecektir. Hatta kocanın, karısının zina ettiğini beyan ettiği *lian*⁶⁶¹ durumlarında eğer kadın hamile ise doğacak çocuğun kocaya ait olup olmadığı belirlenebilecektir. Yine bu tür durumlarda kadın ve erkeğin çocuk yapabilme yeteneklerinin olup olmadığı da Adlî Tıp uzmanları tarafından yapılacak inceleme ve tetkikler sayesinde tespit edilebilecek ve buluntu çocukların gerçek babaları belirlenebilecektir. Böylece Adlî Tıp verileri sayesinde, İslam Fıkhi’nda nesebin tayini açısından tereddütlere sebep olabilecek birçok durum aydınlatılabilecek ve İslam hukukçularının bu tür durumlarda isabetli kararlar vermeleri sağlanabilecektir.

⁶⁶¹ *Lian*: Karısının zina ettiğini veya doğan/doğacak çocuğun zina ürünü olduğunu iddia eden kocanın hakim huzurunda bunu yeminle teyit etmesi, kadının da kocasının yalan söylediğine ve kendisinin masum olduğuna aynı tarzda yemin etmesidir. (Aydın, M. Akif, “**Lian**” mad., **DİA.**, TDV. Yay., Ank., 2003, 27/172)

VI. ALKOL VE BAĞIMLILIK YAPAN MADDELER

A - ALKOL VE BAĞIMLILIK YAPAN MADDELER KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELER

1- ALKOLÜN ELDE EDİLİŞ ŞEKİLLERİ

Alkol Arapça kökenli bir kelime olup ince öğütülmüş, pudra haline getirilmiş toz ya da göze çekilen sürme anlamına gelen “kuhl” kelimesinden hareketle ele gelmezliği, hafifliği ifade etmek üzere alkollü içecekler için kullanılmıştır. Bununla birlikte Adlî Tıp’ta alkol denilince alkollü içkiler içerisinde bulunan etil alkol anlaşılmaktadır. Etil alkol ise şu şekilde elde edilir;

— Fermantasyon Yoluyla Elde Edilen İçkiler; yaş ya da kuru meyvelerin veya tahılların içinde bulunan şekerler ile polisakkaritlerin⁶⁶² maya mantarı tarafından fermantasyonu ile elde edilir. Bu yöntemle elde edilen alkol konsantrasyonu en fazla % 15-17’dir. Bunlar ise şarap, bira, vermut, likör vb.dir.⁶⁶³

— Distilasyon Yoluyla Elde Edilen İçkiler; fermantasyon sonucu elde edilen ve sudan daha düşük kaynama noktasına sahip olan etil alkolün buharlaştırılması ve herhangi bir yerde yoğunlaştırılması sonucu elde edilen alkoldür. Bu tür içkilerde ise alkol oranı % 35–45 arasındadır. Bu içkiler ise rakı, viski, konyak, vb.’dir.⁶⁶⁴

Vücuda alınmış olan alkolün % 20’si mideden, % 80’i ise incebağırsaklardan kana karışmaktadır. Bu şekilde vücuda alınan alkolün % 5’i solunum yolu ile % 5’i idrar ile dışarı atılırken geriye kalan % 90’ı ise vücutta karaciğerler tarafından yıkıma uğratılmaktadır.⁶⁶⁵

2- KANDAKİ ALKOL DÜZEYİNE GÖRE KLİNİK EVRELER

a) Eksitasyon Dönemi: 10 – 100 mg/dl (0,1 – 1 promil). Sarhoşluğun ilk dönemidir. Önce serebral eksitasyon⁶⁶⁶ ve motor hareketlerde canlanma olur. Öfori

⁶⁶² Polysaccharid: Monosakkarit birimlerinin dallı ya da hat şeklinde birleşmesi ile oluşan nişasta, glikojen, glikan vb. gibi yüksek molekül ağırlıklı karbonhidrat sınıfı. (Karol, 534.)

⁶⁶³ Koç, Sermet, **Adlî Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay., İst., 1999, 3/1345.

⁶⁶⁴ Koç, 3/1346 – 1347.

⁶⁶⁵ Polat, 279-280.

⁶⁶⁶ Serebral ecstazy: Neşe vs. sebeplerle kendinden geçme; kendinden geçercesine keyiflenme hali. (Kocatürk, 242.)

(aşırı hareketlilik, çok konuşma), düşünce fonksiyonu ve kas gücünde artma, çok konuşma, iyimserlik, durumundan hoşnut olma ve libidoda⁶⁶⁷ artma gözlenir. Fakat hareketler üzerinde irade kontrolü giderek zayıflar. Karar vermede ve hareketlerde ani değişiklikler gözlenir. Bilinçaltı serbest kaldığından sinirsel ve ruhsal sebepli psikik kişilik maskesi yıkılır ve yapılmaması gereken hareketler yapılır, söylenmemesi gereken sırlar açıklanır. Alkol her türlü dili çözer ve gizliliği ortadan kaldırır. Yavaş yavaş dikkat ve cevap verme azalır. Koordineli hareketlerde beceriksizlikler ortaya çıkmaya yüz tutar.⁶⁶⁸

b) Ataksi Dönemi: 100 – 200 mg/dl (1 – 2 promil). Yargılama, dikkat, bellek, düşünce yeteneği bozulur. Kişi kendisine yönelik yapılan davranış veya söylenen sözleri yanlış anlayıp yanlış yorumlar yapar. Güdüsü ve tutkuları yanlış eylemlere yönelmesine ve tatbik etmesine sebep olur. Kendisine karşı olan fikir ve eylemlere aşırı tepki gösterir. Kişinin kendini frenleme yeteneği kaybolur. Agresif, impulsif⁶⁶⁹ hareketler ve saldırı ortaya çıkar. Bu dönemde kişi cinayet işleyebilir, intihar ve kaza ile kendi ölümüne sebebiyet verebilir. Saldırı, kavga, dövme, vurma fiilleri ortaya çıkar. Seksüel istekler önünde edep ve haya kavramı kalkmıştır. Kişi çevresini rahatsız edip antisosyal davranışlarda ve tecavüz eylemlerinde bulunabilir.⁶⁷⁰

c) Stupor Dönemi: 200 – 300 mg/dl (2 – 3 promil). Motor bozukluk sebebiyle adale gücü oldukça azalmıştır. Hareketlerde beceriksizlik vardır. Denge bozukluğu sebebi ile yürüme zik zaklı ve sendeleme şeklindedir. Duyular (işitme, görme gibi) zayıflar. Ağrı duyusu ortadan kalkar ve kişi kanayan yarasını hissedemez. Solunum düzeni bozulur. Refleksler zayıfladığından kusma sonucu aspirasyon oluşabilir ve bu dönemde antisosyal davranışlara sıkça rastlanır.⁶⁷¹

d) Koma Dönemi: 300 – 450 mg/dl (3 – 4 promil ve üzeri). Bütün hayati fonksiyonlar yavaşlar. Vücut ısı giderek azalır, reflekslerde kayıp ve derin hissizlik ortaya çıkar. Kişi bu dönemde ölebilir.⁶⁷²

⁶⁶⁷ Libido: Cinsel arzu, şehvet. (Kocatürk, 429.)

⁶⁶⁸ Tokdemir, 83.

⁶⁶⁹ İmpulsive: Harekete yöneltici, itici, zorlayıcı. (Kocatürk, 381.)

⁶⁷⁰ Aykaç, 428.

⁶⁷¹ Tokdemir, 83.

⁶⁷² Özen, 278-279.

3- ALKOL ARAŞTIRMA METOTLARI

Sarhoşluğun Klinik Bulguları: Alkol almış kişilerin kıyafetleri düzensiz ve davranışları anormaldir, konuşurken kelimeleri tam söyleyemezler, dil dolaşır, yüksek sesle konuşurlar. Yüzü kırmızı, deri terlidir. Sarhoşluğun ileri safhalarında yüz soluklaşır. Gözler nemli ve pupilla⁶⁷³ reaksiyonları yavaşlamıştır. İşitme azalmıştır. Yürüyüşü bozulur, yürürken ölçsüz ve gereksiz hareketler yapar. Denge bozulur, ayakta dururken ve yürürken sendeleme olur. Yürürken çabuk dönüş yapamazlar ve yarım daire çizerek dönerler. Parmağı parmağa, parmağı buruna değdirme, yerden küçük bir şey alma ve elbise düğmelerini açıp kapama deneyleri gibi koordineli hareketlerde beceriksizdirler. Yazı yazmada dengesizlikler ve bozukluklar vardır. Ayrıca ağızda alkol kokusu hissedilebilir.⁶⁷⁴

Sarhoşluğun Laboratuar Bulguları: Daha önce belirtildiği gibi vücuda alınan alkolün mide ve bağırsaklarda kana karışması ve kan yoluyla bütün vücuda yayılmasından sonra bir miktarı idrar ve solunum yoluyla vücuttan dışarı atılmaktadır. Bundan dolayı kanda, idrarda, tükürükte, omurilik sıvısında, solunum havasında ve organlarda alkol miktarının tayini yapılabilmektedir ve bunun için birçok yöntem kullanılmaktadır.⁶⁷⁵

Özellikle solunum havasındaki alkol miktarını belirlemek için hazırlanmış alkolmeter, drunkometer, intoximeter denilen özel aygıtlar yapılmıştır ve her geçen gün bunlar geliştirilerek vücuttaki alkol seviyesi belirlenmektedir.⁶⁷⁶

Alkol almış bir kişinin ne denli sarhoş olduğunu tespit etmedeki en iyi yöntem kandaki alkol düzeyinin ölçülmesidir.⁶⁷⁷ Bu sayede birkaç damla kan ile yapılan mikroskopik inceleme yöntemleriyle kişinin vücudundaki alkol miktarı tespit edilmektedir.⁶⁷⁸

⁶⁷³ Pupil: İrisin ortasında yer alan delik, gözbebeği. (Kocatürk, 632.)

⁶⁷⁴ Özen, 279.

⁶⁷⁵ Öztürel, 395.

⁶⁷⁶ Özen, 280.

⁶⁷⁷ Polat, 281.

⁶⁷⁸ Özen, 280.

4- ALKOL ALIMI SONUCU MEYDANA GELEN ÖLÜMLERDE OTOPSİ BULGULARI

Alkol entokikasyonu sonucu ölenlerde spesifik herhangi bir bulgu yoktur. Genel olarak iç organlarda özellikle akciğerlerde ve beyinde ödem, konjesyon ve hiperemi gibi bulgular haricinde herhangi önemli bir bulgu elde edilemez. Kronik alkoliklerin iç organlarda ise spesifik olmamakla birlikte önemli patolojik bulgular saptanabilir. Kronik alkolizmden en çok etkilenen organlar beyin, kalp ve karaciğerlerdir. Karaciğerlerde yağlanma ve bunu takiben siroz gelişebilir; beslenme bozukluğuna bağlı bulgular gözlemlenebilir. Laboratuvar tetkikleri için toksikolojik ve patolojik numuneler alınarak kişinin aldığı alkol oranı belirlenir. Bunlar içerisinde kişinin ne kadar alkol aldığını en iyi gösteren sıvı yine kandır.⁶⁷⁹

5- BAĞIMLILIK YAPAN MADDELER

Madde bağımlılığı dünya genelinde yaşanmakta olan çok boyutlu ve büyük bir sorundur. Bağımlılık yapan maddelerin birçoğu aslında hallüsinogen-uyarıcı etkileri için alınmaktadır. Ancak alımdan kısa bir süre sonra gelişen derin uyku ve uyuşukluk nedeniyle bu maddelere genellikle “uyutucu-uyuşturucu” maddeler denilmektedir.⁶⁸⁰

Bağımlılık yapan maddelerin ilk alınmaya başlanmasından sonra kısa veya uzun süre kullanımı ile psişik bir bağımlılık oluşur. Bu dönemde irade yıkılmış değildir. Madde alınmadığı zaman kişi büyük bir rahatsızlık hissetmez. İlaç özlemi bir süre sonra kendiliğinden kaybolur. Tıbbi ve iradi basit önlemler maddeyi almamakla ortaya çıkan belirtileri ortadan kaldırır. Vücut işlevlerinde bir bozukluk oluşmaz. Fakat bazı maddelere karşı oluşan bağımlılık ilaç kesildiğinde organizmada önemli ve büyük tepkiler ortaya çıkarır. Bu döneme de fizik bağımlılık dönemi adı verilir. Bu dönem, alışkanlığın en ileri safhasıdır.⁶⁸¹

Bağımlılık yapan maddeler denildiğinde en yaygın olarak kullanılmakta olan kokain, morfin ve eroin, esrar vb. akla gelmektedir.

a) Kokain: Güney Amerika’da yetişen Erythoxylon Coca ağacının yapraklarından elde edilen ve güçlü bağımlılık yapan bir maddedir. Kokainin vücuda alınmasında birçok yöntem kullanılmaktadır. Bunlar; yaprakları çiğneme, toz olarak

⁶⁷⁹ Koç, 3/1350 – 1353.

⁶⁸⁰ Elmas, İmdat – Yılmaz, Ahmet, <http://www.ttb.org.tr//ewey/adli/3.html>.

⁶⁸¹ Atkaç, 435.

burna çekme, sigaraya sararak içme (crack), damar yolu, genital yol, deriden emdirme, buhar yolu ve sindirim kanalları yollarından herhangi birisi şeklinde olabilmektedir.⁶⁸²

Dış Muayene ve Otopsi Bulguları: Kokain kullanıcılarında dış bulgu olarak kokain enjeksiyon izleri, sigara şeklinde kullanımlarda crack eli ve parmağı diye adlandırılan el ve parmak derisindeki renk değişiklikleri ve gözde meydana getirdiği renk değişikliği, diş erozyonları, dil ve dudakta ısırık izleri ve burun içi perforasyonlara⁶⁸³ rastlanılmaktadır. Kokain kullanıcılarında meydana gelen ölüm olayları sonrası yapılan otopsi incelemelerinde ise kokain alımıyla birlikte kanda katekolamin (alfa adrenerjik) miktarının arttığı görülür. Bu madde en yüksek düzeyde beyin ve karaciğerde bulunur. Saç kıllarında ise 10 ay süre ile tespit edilebilir.⁶⁸⁴

b) Afyon (Morfin Ve Eroin): Afyon, haşhaş adı verilen bir bitkiden elde edilir. Yuvarlak haşhaş kapsülü olgunlaşıp sararmaya başlamadan önce dairevi olarak çizilir. Çiziklerden beyaz akıcı bir sıvı çıkar ve çıkan bu sıvı hava ile temas sonucu sertleşerek esmer bir renk alır. Buna ham afyon adı verilir. Ham afyon içinde morfin, kodein, tebain, papaverin, narkotini, narsenin gibi maddeler bulunur ve bunlar ham afyon veya kapsülden arındırılabilir.⁶⁸⁵

Morfinin vücuda alınmasında en çok deri altına uygulama yöntemi kullanılmaktadır. Ayrıca damar yolu ve buruna çekme yolu da kullanılan yöntemler arasındadır.⁶⁸⁶

Dış Muayene ve Otopsi Bulguları: Dış muayene bulguları olarak eski ve yeni enjeksiyon izleri, el ve kollarda iyileşmeyen enfeksiyon izleri, enjeksiyon izlerini gizlemek için yapılan tatuajlar, ürtiker ve AIDS'lilerde mantar enfeksiyonları gözlenir. Morfin kullanan kişilerin otopsi incelemelerinde ise kalp kapakçıklarında kalınlaşma, kalpte iltihaplaşmalar, beyinde infarktlar⁶⁸⁷ ve beyin ödemi, akut akciğer ödemi, kalın bağırsaklarda katı feçes, karaciğerde hiperemi gözlenmektedir.⁶⁸⁸

⁶⁸² Koç, 3/1368.

⁶⁸³ Perforation: Organ veya oluşum duvarında delinme sonucu oluşan delik. (Kocatürk, 557.)

⁶⁸⁴ Tokdemir, 85.

⁶⁸⁵ Aykaç, 436.

⁶⁸⁶ Koç, 3/1361.

⁶⁸⁷ Infarction: Dokuda besleyici damarların pıhtı ile tıkanması nedeniyle nekroz bölgesi oluşması. (Kocatürk, 386.)

⁶⁸⁸ Tokdemir, 86.

c) **Esrar:** Esrar “kenevir” ve “kendir” adı verilen ve ılıman iklimlerde yetişen bitkilerden elde edilmektedir. Bu bitkilerin sap, çiçek ve yapraklarında değişik oranlarda esrar bulunmaktadır. En iyi esrar Hint kenevirinden elde edilmektedir. Bu bitkiler ufalanıp toz haline getirildikten sonra ince elekten geçirilerek esrar elde edilir. Dünya genelinde yaygın olarak kullanılır. En yaygın kullanım yöntemi sigara içine konulup dumanının solunum yoluyla alınmasıdır. Nadiren sıvı şekilde ağızdan veya damar yoluyla alınmaktadır. Vücutta emilimi solunum yoluyla 2–4, sindirim yoluyla 5–15 saat sürer. Esrarın metabolitleri⁶⁸⁹ idrarda uzun süre tespit edilir. Ancak pratikte ilk iki günde saptanabilmektedir. Esrar psikik bağımlılık yapmakta olup fiziksel bağımlılık yapıp yapmadığı ise tartışmalıdır.⁶⁹⁰

Bu bağımlılık yapan maddelerin dışında methodon, amfetaminler (ectasy, captogan), LSD,⁶⁹¹ uçucu ve eritici maddeler (eter, kloroform, benzin, benzol, toluen ve ksilen gibi, boya incelticiler, karbon tetraklorür, tiner, daksil ve benzin yapıştırıcı gibi) alkol benzeri sarhoşluğa ve öforiye neden olmakta ve uzun süre kullanımları ile bağımlılık oluşmaktadır.⁶⁹²

⁶⁸⁹ Metabolite: Herhangi bir maddenin doku veya organlarda yıkımı sonucu oluşan madde; yıkım ürünü. (Kocatürk, 463.)

⁶⁹⁰ Koç, 3/1371 – 1372.

⁶⁹¹ LSD (Lizerjik Asit Dietilamid): Bu madde buğdaya musallat olan bir mantardan elde edilir. Renksiz, tatsız ve kokusuz bir madde olarak tarif edilir. LSD’ yi kullanan şahsa bir takım hayaller, parıldayan güzel ışıklar görüldüğü belirtilir. (Özyazıcı, Alparslan, **Alkollü İçkiler, Sigara ve Diğerleri**, Diyanet İşleri Başkanlığı Yay., Ank., 2005, s. 168.)

⁶⁹² Tokdemir, 87.

B - ALKOL VE BAĞIMLILIK YAPAN MADDELER KONUSUNDA ADLÎ TIBBIN YAPTIĞI İNCELEMELERİN İSLAM FIKHI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

İçki, İslam'ın ortaya çıktığı dönemde oldukça yaygın bir şekilde kullanılmakta olan bir madde idi. Allah Teala Kur'an-ı Kerim'de bildirdiği ayetlerle (Nahl 16/67, Bakara 2/219, Nisa 4/43) bu adetten tedrici olarak sakındırmış ve “Ey iman edenler! Şarap, kumar, dikili taşlar (putlar), fal ve şans okları birer şeytan işi pisliktir. Bunlardan uzak durun ki kurtuluşa eresiniz. Şeytan, içki ve kumar yoluyla ancak aranızda düşmanlık ve kin sokmak, sizi Allah'ı (c.c.) anmaktan ve namazdan alıkoymak ister. Artık (bunlardan) vazgeçtiniz değil mi?”⁶⁹³ ayeti ile tamamen yasaklamış ve haram kılmıştır.⁶⁹⁴ Hz. Peygamber (s.a.s.)'den de içkinin yasaklığı konusunda pek çok hadis rivayet edilmiştir. Örneğin, “Her sarhoş edici şey içki, şaraptır ve her şarapta haramdır.”⁶⁹⁵ “Çoğu sarhoş edenin azı da haramdır”⁶⁹⁶ ve “Her sarhoş edici şey haramdır; büyük bir kap dolusunun sarhoşluk verdiği maddenin bir avuç dolusu da haramdır.”⁶⁹⁷

İçki içen insanlara, işlemiş oldukları bu suçtan dolayı İslam Fıkhi'nda had cezası ile cezalandırılmaktadırlar.⁶⁹⁸ Çünkü Hz. Peygamber (s.a.s.) “İçki içeni celd ediniz”⁶⁹⁹ buyurmuş ve kendisi de bunu uygulamıştır.⁷⁰⁰

İmam Ebu Hanife ve İmam Ebu Yusuf dışındaki⁷⁰¹ diğer imamlara göre kişi, hangi türden olursa olsun sarhoşluk meydana getirme özelliği olan içkilerden bir damla dahi içerse bu kişiye had cezası tatbik olunacağını belirtmişlerdir.⁷⁰²

Ayrıca akli gideren ve sarhoşluk veren maddeler sadece içkiler değildir. İşbu sarhoşluk veren maddeler katı veya sıvı olmak üzere ikiye ayrıldığı gibi yenilen ve içilen şeyler olarak ta ikiye ayrılır. Afyon ve esrar vb. maddeler de katı olan, akli giderici ve sarhoşluk verici maddelerdir.⁷⁰³

⁶⁹³ Maide Suresi, 5/90-91.

⁶⁹⁴ Ebu Zehra, Muhammed, **el-Cerime ve'l-Ukûbe fi Fıkhı'l-İslam**, Çev.; İbrahim Tüfekçi, Kitabevi Yay., İst., 2/157.

⁶⁹⁵ Nesâî, Ebu Abdurrahman Ahmed b. Şuayb, **es-Sünen**, Çağrı Yay., İst., 1992, 2. Baskı, Eşribe 22 (8/296-297).

⁶⁹⁶ Ebu Davud, Eşribe 5 (4/87); eş- Şevkânî, 8/179.

⁶⁹⁷ Ahmed b. Hanbel, **el-Müsned**, Çağrı Yaya, İst., 1992, 2.Baskı, 6/71-72.

⁶⁹⁸ Cessâs, el- Fusul fi'l- Usûl, 3/280.

⁶⁹⁹ Ebu Davud, Hudud 36 (4/623).

⁷⁰⁰ Ebu Zehra, 2/160.

⁷⁰¹ Zühayli, 7/440 vd.; Karaman, 1/184-185.

⁷⁰² Cessâs, Ahkâmü'l- Kur'an, 1/449.

⁷⁰³ Şafak, 154.

Afyon, esrar, kokain türü maddelerin kullanılması da haramdır. Bu maddeleri kullananlara uygulanacak belirlenmiş bir had cezası bulunmasa da bunları kullanan kişilerin şiddetli ta'zir ve zecr ile men edilmeleri gerekir.⁷⁰⁴

İçki içen kişilere tatbik edilecek cezanın uygulanabilmesi için kişinin suçunun ispatlanması gerekmektedir. Bu suçun ispatı da alimlerin cumhurunun ittifakı ile ya iki erkek, müslüman şahidin içilen şeyin sarhoş edici olduğuna dair şahitlik etmesi yahut ta kişinin içki içtiğini bir defa ikrar etmesidir.⁷⁰⁵ İmam Ebu Hanife ve Ebu Yusuf'a göre ise bunlarla birlikte o kişinin ağzından içki kokusunun gelmesi ya da sarhoş olarak bulunmasını şart koşmuşlardır.⁷⁰⁶

Sadece kokunun bulunması ile suçun sabit olması konusunda ise âlimler ihtilaf etmişlerdir. İmam Malik sadece kokunun bulunması ile haddin gerekli olacağını belirtmiş; nitekim İbn Mes'ud da bu şekilde yapmıştır.⁷⁰⁷ Diğer âlimler ise bu durumda şüphe olduğu için haddin uygulanmayacağını belirtmişlerdir.⁷⁰⁸

Adlî Tıp Bilimi bu tür olaylarda kişilerin alkol ve diğer bağımlılık yapan maddeleri kullanıp kullanmadıklarını, kullandı ise hangi oranda kullandıklarını yapacağı inceleme ve laboratuvar testleri aracılığı ile belirleyebilecektir. Böylelikle kişilerin bu maddeleri kullanıp kullanmadıklarına yönelik oluşan şüpheler ortadan kalkabilecektir. Bu şekilde şüpheler ortadan kalkmasa da kişilerin yapmış oldukları suçu itiraf etmelerini sağlayacaktır. Çünkü insanlar, ilmi verilerle elde edilen doğru bilgilere karşı eğer suçluysalar genelde suçlarını itiraf etmek zorunda kalmaktadırlar. Nitekim Ebu Zehra “Bir kimse sarhoş olarak yakalanırsa ya da ağzından içki kokusu alınırsa ayılıp akli başına geldikten sonra sorgulanmalıdır. Eğer herhangi bir ikrah yani zorlama durumu tespit edilmez veya haddi yani içki içme cezasını düşürücü herhangi bir illet ve sebep bulunmazsa kendisine gerekli ceza verilmelidir” demektedir.⁷⁰⁹

İslam Fıkhi açısından bu konudaki Adlî Tıp verileri şüphelerin ortadan kaldırılması ve kişilerin suçlu olup olmadıklarının tespit edilmesi açısından büyük kolaylıklar sağlayabilecektir.

⁷⁰⁴ Halebî, İbrahim, , **Mülteka el-Ebruh (İzahlı Tercüme)**, Çev.: Mustafa Uysal, Kuzucular Ofset, Konya 1984, 3. Baskı, 4/209.

⁷⁰⁵ Zühayli, 7/449.

⁷⁰⁶ Ebu Zehra, 2/166.

⁷⁰⁷ Zeylaî, Abdullah b. Yusuf, **Nasbu'r-Râye fi Ehâdisi'l-Hidaye**, Daru'l-Hadis, Kahire, trsz., 3/349.

⁷⁰⁸ Sâbık, 2/462-463.

⁷⁰⁹ Ebu Zehra, 2/166.

VII. ORGAN VE DOKU NAKLİ

A- ORGAN VE DOKU NAKLİ KONUSUNDA YAPILAN İNCELEMELER VE ADLİ TIP AÇISINDAN ÖNEMİ

1- ORGAN VE DOKU NAKLİ

Vücutta tedavisi mümkün olmayan hastalıklar sebebiyle görev yapamayacak derecede hasar gören organların yerine, günümüzde başka hiçbir tıbbi çözüm olmadığı için, canlı bir vericiden veya ölüden alınan yeni, sağlam organın nakledilerek hastanın tedavi edilmesine organ nakli denir.⁷¹⁰

Organ veya dokuların nakli ya ameliyatla ya da çeşitli tıbbi yöntemlerle gerçekleştirilmektedir. Bu sayede bedensel işlevlerinin bir kısmını yerine getiremeyen ya da ölümlerle karşı karşıya gelmiş olan hastaların yeniden sağlıklarına kavuşmaları sağlanabilmektedir. Günümüzde böbrek, karaciğer, kalp, akciğer ve pankreas gibi organlar ile gözün saydam tabakası olan kornea, kan, kemik iliği ve pankreasın insülin salgılayan hücreleri gibi doku nakilleri yapılabilmektedir.⁷¹¹

Dünya da tıp sahasında meydana gelen ilerlemeler sayesinde 20. yüzyılın başlarından itibaren organ nakli konusunda çalışmalara başlanılmıştır. Özellikle 1950’li yıllardan sonra ABD’li bilim adamlarının yaptığı çalışmalar sayesinde organ nakli normal tıbbi bir tedavi haline gelmiştir. Türkiye’de ise ancak 1970’li yıllardan itibaren bu konuda çalışmalar yapılmaya başlanılmıştır.⁷¹²

Türkiye’de 1979 yılında kabul edilen 2238 Sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli hakkındaki yasa ile bu konu ile ilgili hususlar tespit edilmiştir. Böylece gerek yaşayan kişilerden gerekse ölüden organ ve doku alınması konusunun sınırları belirlenmiştir. Bu kanuna göre onsekiz yaşını doldurmuş ve mümeyyiz olan bir kişiden organ ve doku alınabilmesi için vericinin en az iki tanık huzurunda açık, bilinçli ve tesirden uzak olarak önceden verilmiş yazılı ve imzalı veya en az iki tanık önünde sözlü olarak beyan edip imzaladığı tutanağın bir hekim tarafından onaylanması zorunludur (Madde 6). Ayrıca yine bu kanunla organ ve doku nakli yapılması için bağışta bulunan kişilerin bu işlemler ile ilgili olarak bilgilendirilmeleri,

⁷¹⁰ Özdağ, Nurten, C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Cumhuriyet Üniversitesi Yay., Sivas, 2001, Cilt 5, Sayı 2, s. 46; <http://www.bilgiburda.com>.

⁷¹¹ <http://www.number1forum.com>.

⁷¹² <http://www.number1forum.com>.

bu işlemten herhangi bir çıkar amacının gözetilmemesi gibi konular da tespit edilmiştir.⁷¹³

Bu kanuna göre ölü bir kişiden organ ve doku alınması ile ilgili olarak da tıbbi ölüm halinin gerçekleşmesi ve bu halin gerçekleştiğinin biri kardiyolog, biri nörolog, biri beyin cerrahisi uzmanı ve biri de anesteziyoloji ve reanimasyon (yeniden canlandırma) uzmanından oluşan bir kurul tarafından tespit edilmesi ve ölüm halinin bir tutanak ile beyan edilmesi gerekmektedir. Bu yasaya göre alıcının hekimi ve organ naklini gerçekleştirecek olan cerrah bu kurulda yer almamalıdır. Ayrıca bir kimse sağlığında vücudunun tamamını veya organ ve dokularını bağışladığını resmi ve yazılı olarak belirtmemiş ve bu konudaki isteğini iki tanık huzurunda açıklamamış ise sırasıyla ölüm anında yanında bulunan eşi, reşit çocukları, anne-baba yada kardeşlerinden birisinin, eğer bunlar yoksa yanında bulunan herhangi bir yakınının izniyle bu kişiden organ ve doku alınabilir. Kaza veya doğal afetler sonucu vücudunun uğradığı ağır harabiyet nedeniyle yaşamı sona ermiş olan bir kişinin yanında eşi, reşit çocukları, anne-baba veya kardeşlerinden birisi yoksa; yaşamı organ ve doku nakline bağlı olan kişilere ve naklinde ivedilik ve tıbbi zorunluluk bulunan durumlarda vasiyet ve rıza aranmaksızın organ ve doku nakli yapılabileceği belirtilmiştir.⁷¹⁴

2- BEYİN ÖLÜMÜ VE BEYİN ÖLÜMÜ KRİTERLERİ

Ölen kişilerden yapılacak olan organ nakillerinde bu kişilerde beyin ölümü gerçekleşmesi ve bu durumun kişinin yakınları tarafından algılanması gerekir. Çünkü bu durumlarda organ ve doku nakline izin verecek olan bu kişinin yakınlarıdır.⁷¹⁵

Beyin Ölümü: Beyin ölümü klinik bir tanıdır ve beyin fonksiyonlarının tam ve geri dönüşümsüz kaybıdır.⁷¹⁶ Beyin ölümü gerçekleşen kişilerde beyin işlevleri geri dönüşümü olmayacak şekilde kaybolmuştur. Bu kişilerin solunum ve dolaşım sistemleri ise sadece yoğun bakım üniteleri şartlarında ve suni solunum cihazı gibi destek makineleri sayesinde çalışabilmektedir. Kişinin solunum faaliyetleri ile kalp atımları yapay olarak sürdürülebilmekte ancak beyin faaliyetleri yapay olarak sürdürülememektedir. Bu sebeple kişinin beyin fonksiyonları sona erdiği takdirde bu

⁷¹³ Resmi Gazete, Sayı: 16655, Tertip: 5 Cilt: 18 Sayfa: 150, 03.06.1979, Madde 1-10.

⁷¹⁴ Resmi Gazete, Madde 11-14.

⁷¹⁵ Edirne, Tamer, <http://www.tipbilimleri.com.tr>.

⁷¹⁶ Edirne, <http://www.tipbilimleri.com.tr>.

kişi tıbben ölü kabul edilmektedir. Çünkü beyin ölümü gerçekleşmiş olan kişilerin yeniden hayata dönmeleri mümkün değildir.⁷¹⁷

Beyin Ölümü Kriterleri: Bir kişide beyin ölümünün gerçekleştiğinin kabul edilebilmesi için bu kişinin vücudunda bir takım belirtilerin elde edilmesi gerekir. Bu belirtiler ise şunlardır:

- Bilincin kapalı olması, tam duyarsızlık ve cevapsızlık hali,
- Spontan⁷¹⁸ hareketlerin bulunmaması ve ağırlı uyaranlara cevap alınamaması,
- Spontan solunumun bulunmaması (solunumun bulunmadığına yönelik yapılan testin -apne testi- pozitif “+” çıkması),
- Beyin sapı reflekslerinin tamamen kaybolması,
 - a) Beyin ölümünde göz bebekleri, parlak ışığa yanıtız ve genişlemiş (4-9 mm)
 - b) Kornea refleksi yokluğu,
 - c) Vestibulo-oküler refleks⁷¹⁹ yokluğu,
 - d) Okülocefalik refleks⁷²⁰ yokluğu,
 - e) Yutak ve soluk borusu reflekslerin yokluğu,
- Yeterli süre gözlem (bazı durumlarda 12, bazı durumlarda ise 24 saat)
- Ayrıca kişide meydana gelen koma durumu hipotermi⁷²¹, hipovolemik⁷²² ya da hipotansif⁷²³ şok, geriye dönüşü mümkün olabilecek zehirlenmeler ile metabolik ve endokrin bozukluklar sebebiyle oluşmamış olmalıdır.⁷²⁴

3- ADLÎ TIP AÇISINDAN ORGAN VE DOKU NAKLİ

Adlî olaylarda savcı tarafından izin verilmesi ve organı alınacak kişinin yakınlarının kabul etmeleri halinde bu kişilerden organ alınması konusunda her hangi yasal bir engel bulunmamaktadır. Ayrıca adlî işlemler organ nakli için yapılan işlemleri

⁷¹⁷ <http://www.bilgiburda.com>.

⁷¹⁸ Spontaneous: Kendiliğinden oluşan, istem dışı meydana gelen. (www.tipterimleri.com.)

⁷¹⁹ Vestibulo-ocular refleks: Kulak içerisine buzlu su verilmesi, buna bağlı olarak göz kaslarında uyarı meydana gelmesi ve gözün daralması. (www.tipterimleri.com.)

⁷²⁰ Oculosefalik: Bilinci kapalı hastada baş sağa-sola veya aşağı yukarı çevrildiğinde gözlerin hareket yönünün tersi yöne yönelirse beyin sapının sağlamlığına işaret eder. Cevap alınmaması beyin sapı ile ilgili yapısal veya metabolik-toksik bozukluklarda görülür. (www.tipterimleri.com.)

⁷²¹ Hypothermia: Vücut ısısının 35 °C’ nin altına düşmesi ile ortaya çıkan tablo. (www.tipterimleri.com.)

⁷²² Hypovolemi: Normal kalp atımı, doku beslenmesi ve kan basıncı için gerekli olan kan hacminin yetersiz olması sonucu oluşan durum. (www.tipterimleri.com.)

⁷²³ Hypotansion: Kan basıncının yaşa göre normal değerlerin altında olması durumu. (www.tipterimleri.com.)

⁷²⁴ Korur Fincancı, Şebnem, <http://www.istanbul.edu/adlitip>; <http://www.tipfak.trakya.edu.tr>.

geciktiremez. Yapılacak olan otopsi organ nakli için gerçekleştirilen ameliyattan sonraya bırakılır. Ancak bu tür durumlarda organ çıkarılması işlemleri esnasında bir adli tıp uzmanının da hazır bulunması ve işlem sırasında Adli Tıp açısından önem taşıyan bulguların belirlenerek rapor haline getirilmesi daha sonra yapılacak olan otopsi işlemlerinde oluşabilecek hatalı değerlendirmeleri engelleyecektir.⁷²⁵

Adli içeriği olan bazı durumlarda ise ölen kişilerden organ alınmaması gerekmektedir. Bu durumlar;

— Organların analiz için gerekli olabileceği zehirlenmeler sonucu oluşan ölümler,

— Organların alınmasının, diseksiyonun⁷²⁶ yapılmasını ve yaraların belgelenmesini önleyeceği kesici-delici alet veya ateşli silah yaralanmalarına bağlı ölümler,

— Ölüm nedeni veya organların nakil açısından uygun olup olmadığı konusunda karar verilebilmesi için yeterli bilgiye sahip olunamadığı durumlar.

Her ne kadar yaşamaları için organ nakline ihtiyaç duyan hastalar için ölen kişiden sağlıklı olan organların alınması büyük önem taşısa da bir suç durumunda kişilerin haklarının korunması için delillerin uygun bir şekilde toplanmasının da gerekliliği unutulmamalıdır. Bu tür durumlarda adli otopsilerin yapılmasına öncelik verilmelidir ve bu yasalarla tespit edilmelidir.⁷²⁷

Mevcut hukukumuzda organ ve doku nakli konusunda gerekli olan düzenlemeler yukarıda belirtilen yasalarla yapılmıştır. Ayrıca belirtilen bu yasalara aykırı olarak meydana gelebilecek problemlerle ilgili olarak da Yeni Türk Ceza Kanunu'nda belirtilmiş hükümler mevcuttur.⁷²⁸ Bu kanunda belirtilen durumlar ile karşılaşıldığında yani hukuka aykırı olarak gerek canlı kişilerden gerekse ölü kişilerden organ ve doku alınması, satılması veya bu konularda aracılık ve yardım edilmesi gibi, suçlulara gerekli cezaların tatbiki için yapılması gereken inceleme, araştırma ve otopsileri Adli Tıp yetkilileri yaparak olayların aydınlatılmasını sağlayabilecektir.

⁷²⁵ Korur Fincancı, <http://www.istanbul.edu/adlitip>; <http://www.number1forum.com>.

⁷²⁶ Dissection: Parçalarına ayırma, organları usulüne uygun kesme. (www.tipterimleri.com.)

⁷²⁷ Soysal – Eke – Çağdır, Adli Otopsi, 3/1025-1026.

⁷²⁸ Yeni Türk Ceza Kanunu, Madde 91-93.

B- ORGAN VE DOKU NAKLİ KONUSUNUN İSLAM FIKHI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Organ ve doku nakli konusu tıp ilminde meydana gelen gelişmeler sayesinde son yüzyıllarda ortaya çıkmış bir durumdur. 1900’lü yıllarda başlayan çalışmalarda özellikle 1950’den sonra büyük bir ivme kazanılmıştır. Günümüzde bir çok hastalığın tedavisi bu sayede gerçekleştirilmektedir.⁷²⁹ Organ nakli, bilinen her türlü tedavi yöntemleri uygulandığı halde beyin ölümü gerçekleşmiş; yani hayata geri dönüşünden tamamen ümit kesilmiş bir kişinin, sağlığı bozulmamış bir organının, başka çaresi kalmamış hasta bir kişiye nakledilmesi işlemidir. Bu sayede insana yeniden sağlıklı bir hayat sunulabilmekte ve kalan ömrünü rahat bir şekilde geçirmesi sağlanabilmektedir.⁷³⁰

Organ ve doku nakli konusuna İslam Dini açısından bakılacak olursa, Kur’an-ı Kerim ve Hadis-i Şeriflerde bu konu hakkında açık bir hüküm bulunmamaktadır. İlk devir müctehit ve fakihleri de kendi devirlerinde böyle bir mesele söz konusu olmadığı için, bu yöntemin hükmünü geniş şekilde açıklamamışlardır. Ancak İslam’ın temel kaynakları olan Kitap ve Sünnet’in delaletlerinden çıkarılmış umumi hükümler ve kaideler vardır. Kitap ve Sünnet’te açık hükmü bulunmayan ve her devirde karşılaşılan yeni yeni meselelerin hükümleri, İslam fakihleri tarafından bu umumi kaideler ile hükmü bilinen benzer meselelere kıyas edilerek belirlemiş, hiçbir mesele cevapsız bırakılmamıştır. Organ ve doku nakli konusunun hükmünü tayinde de aynı yola baş vurulmuş ve gerekli hükümler tespit edilmiştir.⁷³¹

Organ ve doku nakli konusunda İslam alimlerinin iki farklı görüş beyan ettikleri görülmektedir. Bunlardan az bir kısmı organ naklinin caiz olmayacağını belirtmişlerdir. Bunu beyan ederken Kur’an-ı Kerim’de geçen “Andolsun ki biz Ademoğullarını şerefli ve mükerrem kıldık....”⁷³² ayeti ile Hz. Peygamber (s.a.s.)’den rivayet edilen “Ölünün kemiğini kırmak günah itibariyle tıpkı dirinin kemiğini kırmak gibidir.”⁷³³ hadisinden hareketle insan ölüsünün saygınlığı ve dokunulmazlığının olduğu, cismani haşır, organların şahitliği inancı ve insanın asli yaratılışının bozulmasının caiz olmayacağı gibi konuları gerekçe göstermişlerdir.⁷³⁴

⁷²⁹ <http://www.dinahlak.com>.

⁷³⁰ <http://www.ailem.zaman.com.tr>.

⁷³¹ <http://www.smileturkiye.com/blog>

⁷³² İsrâ Suresi, 17/70.

⁷³³ Beyhaki, 4/96.

⁷³⁴ Şener, Mehmet, **D.E.Ü. İlahiyat Fakültesi Dergisi**, Dokuz Eylül Üniversitesi Yay., İzmir, 1992, Sayı 7, s. 141-142; <http://www.dinahlak.com>.

Buna karşın İslam alimlerinin geneli organ ve doku naklinin caiz olduğunu ifade etmişlerdir. Bu görüşte olan alimler genellikle zaruret halinde haram işlemeye, necis ve haramla tedavi olmaya ruhsat veren nassları ve bunlardan kaynaklanan fikhî kuralları ve içtihatları delil göstermektedirler. Nitekim Kur'an-ı Kerim'de "Allah size ancak ölüyü (leşi), kanı, domuz etini ve Allah'tan başkası adına kesilen hayvan etini haram kıldı. Her kim bunlardan yemeye mecbur kalırsa, başkasının hakkına saldırmadan ve haddi aşmadan bir miktar yemesinde günah yoktur. Şüphe yok ki Allah gafurdur, rahimdir."⁷³⁵ buyrulmaktadır. Yine aynı manaya gelen başka ayetler de mevcuttur.⁷³⁶ İslam Hukuku'nda bu gibi ayetlerden hareketle belirlenmiş temel kaideler vardır. Bu kaidelere göre "Zaruretlar yasak olan şeyleri mübah kılar."⁷³⁷ ve "İki kötü durum (fesat) karşı karşıya geldiğinde, zararı en hafif olan işlenir ve zararı büyük olan kötülük ortadan kaldırılır."⁷³⁸ Ayrıca Kur'an-ı Kerim'de "...Her kim bir canı kurtarırsa, bütün insanlara kurtarmış gibi olur..."⁷³⁹ buyrulurken insanların hayatlarının korunmasının ne kadar önemeli olduğu beyan edilmiştir. İşte bu ayet ve kaidelere binaen organ ve doku nakli caiz olacaktır.⁷⁴⁰ Çünkü açlık zaruretiyle dolayı ölü etinin yenilmesi konusunda nasıl ruhsat varsa hasta olan bir kişiyi ölümden veya herhangi bir organını kaybetmekten korumak için ölü bir kişinin organlarından faydalanmaya da ruhsat olacaktır.⁷⁴¹

Organ ve doku nakli konusunda İslam'ın bakışı bu şekilde olmasına karşın bu işlemin geçerli olabilmesi için bazı kriterler de belirlenmiştir. Buna göre organ ve doku naklinin caiz olabilmesi için şu şartlara uyulması gerekmektedir:

1- Zaruret halinin bulunması. Yani hastanın hayatını veya hayati bir organını kurtarmak için bundan başka çare olmadığının, mesleğinde ehil, dürüstlüğüne güvenilen uzman bir doktor tarafından tespit edilmesi.

2- Hastalığın doku ve organ nakli ile tedâvi edileceğine dair, doktorun kuvvetli kanaate sahip olması.

3- Organ ve dokusu alınan kişinin bu işlem yapıldığı esnada ölmüş olması.

4- Alınacak doku ve organ karşılığında hiç bir ücret alınmaması.

⁷³⁵ Bakara Suresi, 2/173,

⁷³⁶ Bkz., Maide, 5/3; En'am, 6/119 ve 145; Nahl, 16/115.

⁷³⁷ Mecelle, Mad. 21.

⁷³⁸ Mecelle, Mad. 28.

⁷³⁹ Maide Suresi, 5/32.

⁷⁴⁰ Şener, 140-143.

⁷⁴¹ Karaman, Hayreddin, **İslam Işığında Günün Meseleleri**, Nesil Yay., İst., 1988, 1/245.

5- Organ veya dokusu alınacak kişinin sağlığında (ölmeden önce) buna izin vermiş olması veya hayatta aksine bir beyanı olmamışsa yakınlarının rızasının alınması.

6- Tedavi edilecek hastanın yapılacak organ nakline razı olması.⁷⁴²

Ayrıca canlı kişilerden yapılan nakillerde alınan organ bu kişinin normal hayatını olumsuz bir şekilde yani hayatını tehlikeye sokacak şekilde etkilememeli ve bu kişinin hayatını - sahibinin izni olsa dahi- sonlandıracak nitelikte olmamalıdır. Bir de yapılacak olan nakil işlemi, organ sahibinin vücudundaki tabîî görünümü bozmayacak nitelikte olmalıdır.⁷⁴³

Organ ve doku nakli konusunda İslam alimleri bu şekilde hüküm vermişlerdir. Fakat organ ve doku nakillerinde belli bir tertibe riayet edilmesi gerektiğini de belirtmişlerdir. Buna göre yapılacak olan organ veya doku nakillerinde şu yolların takip edilmesi doğru olacaktır:

- Kişinin madeni (platin gibi) eşyalardan istifadesi,
- Kişinin temiz olan tezkiye edilmiş (besmeleyle kesilmiş) hayvanın organlarından istifadesi,
- Domuz ve köpeğin dışında olan hayvanlardan istifadesi, köpekten istifade mümkün değilse domuzdan istifadesi,
- Ölmüş olan insandan istifadesi,
- Eğer organını veren kişinin sağlığına herhangi bir zarar getirmiyorsa canlı olan insandan istifadesi.⁷⁴⁴

Organ ve doku nakli konusunda İslam alimlerinin görüşlerini bu şekilde beyan ettikten sonra bu konuya Adlî Tıbbın ilgilendiği yönüyle bakmakta da fayda görülmektedir. Gerek mevcut hukukumuzda gerekse İslam Hukukunda organ ve doku nakli konusunda şartlarını taşıdığı sürece herhangi bir engel bulunmamaktadır. Bununla birlikte adlî içeriği olan bir olayda organ nakli yapıp yapılamayacağı konusunda aydınlatılması gereken bazı noktalar bulunmaktadır. Çünkü adlî olaylarda kişilerin haklarının korunması, suçlu olan kişilerin hak ettikleri cezalarla cezalandırılmalarının

⁷⁴² <http://www.afyonmuftulugu.gov.tr>, Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulunun 06/03/2004 tarih ve 391/13 sayılı kararı.

⁷⁴³ Şener, 144.

⁷⁴⁴ Özsoy, Osman, <http://www.haber7.com>. (1988 İslam Fıkıh Konseyi -Cidde- kararından nakil)

sağlanması ve suçsuz olan kişilerin de suçsuzluğunun ortaya çıkarılması için insan bedeni üzerinde Adlî Tıp tarafından yapılacak olan bir takım incelemelere ihtiyaç duyulmaktadır. Herhangi bir adlî olay sunucunda organ ve doku naklinin yapılmasına olanak verecek bir durum ile karşılaşıldığında yapılacak olan bu nakil işlemi adlî soruşturma ve tahkikatların yapılması konusunda bir engel oluşturmuyor ise organ ve doku nakillerinin yapılmasında herhangi bir problem olmayacaktır. Ancak yapılacak olan nakil işlemleri olayların aydınlatılması için Adlî Tıp tarafından yapılacak olan inceleme, araştırma ve otopsilerin doğru bir şekilde yapılmasına engel oluyor ise bu nakil işlemlerinin yapılmayıp olayların aydınlatılması için Adlî Tıbbın yapacağı çalışmalara olanak sağlanmasının daha doğru olacağı kanaatindeyiz. Organ ve doku nakli sayesinde bazı insanların yeniden hayata dönmeleri veya bazı fonksiyonunu kaybetmiş olan organların tekrar işlev görür hale gelmeleri sağlanabilecektir. Ancak öte yandan adlî olay ve olgularda gerekli olan tahkikat, inceleme ve araştırmalar yapılamadığı takdirde cinayetlerin aydınlatılamamasına, suçlu olan kişilerin gerektiği şekilde cezalandırılmamasına ve kişi hakkının zayi olmasına sebep olunacaktır. Böylece bazı insanlara birtakım olanaklar sağlanılırken bazı insanların da bir takım haklarının kaybolmasına sebep olunacaktır.

Hukuka aykırı olarak yapılan organ ve doku nakilleri konusunda da Adlî Tıp yapacağı incelemelerle kişilerin organlarının alınıp alınmadığını, mağdur kişilerin mağduriyet derecelerini ve usulsüzce yapılan nakiller sonucu kişilerde ne gibi kalıcı hasarlar meydana geldiğini tespit ederek suçlu kişilere verilmesi gereken cezaların isabetli bir şekilde belirlenmesinde İslam hukukçularına yardımcı olabilecektir.

SONUÇ

Adalet, iki birey arasındaki ilişkiden başlayarak toplumlar ve devletlerarası ilişkilere kadar hayatın düzenli bir şekilde devam ettirilebilmesi için gerekli olan en temel prensiplerden birisidir. Nitekim yüce Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de "Şüphesiz ki Allah adaleti emreder"⁷⁴⁵ buyurmaktadır. Adaletin sağlanamadığı yerlerde kaos ve kargaşaların yaşanılması ise kaçınılmaz bir sonuçtur.

İslam Fıkhi'nda davalar sonuçlandırılırken adaletin sağlanabilmesi için birçok yöntem kullanılmaktadır. Bu yöntemlerin başında ise ikrar, şahadet, yemin ve karfne gelmektedir. Bu yöntemlerin geçerli olabilmesi için de her birinin kendine has özel şartları bulunmaktadır. Bu yöntemlerin yanı sıra kullanılan bazı kurumlar ve belgeler de vardır. Bu kurumların başında ise İslam Fıkhi'nda genelde "Ehl-i Vukuf" olarak isimlendirilen bilirkişilik müessesesi gelmektedir. İslam Fıkhi'nda özel bir bilgi ve ihtisas gerektiren herhangi bir konu ile ilgili davaların sonuçlandırılmasında Hz. Peygamber (s.a.s.) döneminden itibaren ehl-i vukufun görüşleri alınmıştır. Bu sayede davalar sonuçlandırılırken daha isabetli hükümler verilerek adalet sağlanabilmektedir.

Zaman zaman kişiler arası ilişkilerde bazen isteyerek bazen de istemeyerek bireylerin birbirlerine zarar vermeleri hayatın bir gerçeği olmuştur. İslam Dini ise nefsin korunması için birçok hüküm ortaya koymuştur. Fakat bu hükümlerin tam olarak tatbik edilebilmeleri insan vücuduna yönelik meydana gelen fiillerin ne ile, nasıl ve niçin oluştuğunun ve bu fiiller neticesinde kişilerin vücutlarında ne tür etkilerin meydana geldiğinin tespit edilmesi gerekmektedir. Bu tespitlerin doğru bir şekilde yapılabilmesi ise bu konular ile iştigal eden bilgi ve birikim sahibi kişilerden yardım alınması ile mümkün olabilecektir. Her ne kadar bu kişiler olaylara doğrudan şahit olmamış olsalar dahi yapacakları incelemeler sayesinde elde edebilecekleri veriler ve tecrübeleri ile bu tür olayların aydınlatılmasını sağlayabileceklerdir.

Adlî Tıp Bilimi de tıp ilmi içerisinden doğmuş insan vücudu ile alakalı hukukî içeriği olan olayları inceleyerek hükümlerin verilmesinde hukukçulara yardımcı olmaya çalışan bir bilimdir. Yabancı hukuklarda çok eski dönemlerden beri kullanılmakta olan Adlî Tıp verileri mevcut hukuk sistemimizde de Osmanlı İmparatorluğu'nun son döneminden itibaren kullanılmaktadır.

⁷⁴⁵ Nahl Suresi, 16/90.

Adlî Tıp her geçen gün gelişmeler kaydetmekte olan ve kendi içerisinde birçok bölümü bulunan bir bilimdir. Adlî Tıbbın inceleme yaptığı alanlara baktığımızda İslam Fıkıhı ile bağlantısı kurulabilecek birçok konu bulunmaktadır. Bu konuların başında ise hukukî açıdan aydınlatılması gereken tüm ölüm olayları, yaralar, asfiksi (solunum yokluğu), zehirlenmeler, trafik kazaları, ahlâka karşı yapılan fiiller, gebelik ve nesebin belirlenmesi, alkol ve bağımlılık yapan madde kullanımı ile organ ve doku nakline yönelik yapılan çalışmalar gelmektedir.

Adlî Tıbbın hukukî içeriği olan veya şüphe arz eden tüm ölüm olaylarına yönelik yapmış olduğu inceleme, araştırma ve otopsiler sayesinde ölen kişilerin ölüm sebebi ve zamanı; ölümün doğal mı, kaza mı, intihar mı yoksa cinayet mi olduğu tespit edilebilmektedir. Yine Adlî Tıbbın çocuk ölümleri üzerine yaptığı incelemeler sayesinde çocuğun düşük mü yoksa zamanında mı doğduğu, canlı doğup doğmadığı, ölüm sebebi gibi konular aydınlatılabilmektedir. İslam Hukuku'nda ölüm, kısas ve diyeti gerektiren durumlarla karşılaşıldığında ve bu tür durumlarda aydınlatılması gereken noktaların bulunması halinde Adlî Tıbbın yapacağı çalışmalar neticesinde elde edeceği bilgilerden yararlanılabilecektir. Böylece İslam Hukuku'nda yer alan kısas, diyet, miras ve iddet vb. ile ilgili hükümler belirlenirken daha isabetli sonuçlara ulaşılabilecektir.

İnsanlar arasında meydana gelen yaralama-yaralanma olaylarında açıklığa kavuşturulması gereken durumların bulunması halinde Adlî Tıbbın yapacağı incelemeler sayesinde yaranın şekli, boyutu, ne ile meydana getirildiği, yaranın türü, vücutta ne tür etkilerinin olduğu, olayın orijini (kaza-intihar-cinayet), ölümle sonuçlanan yaralama olaylarında yaranın ölüme sebep olup olmadığı gibi bir çok konu aydınlatılabilmektedir. İslam Fıkıhı'nda yaralar ile ilgili hükümler verilirken belirtilen bu durumların açıklığa kavuşturulmasında Adlî Tıp görevlilerinin çalışmaları İslam hukukçularına yardımcı olabilecektir. Bu sayede kasıtlı olarak meydana getirilen yaralama olaylarında kisasın uygulanıp uygulanamayacağı, kisasın uygulanma şekli, kısısta kullanılabilecek alet ve yöntemlerin belirlenmesinde; kisasın uygulanmadığı durumlarda ödenmesi gereken diyet veya tazminatların oranlarının belirlenmesi gibi konularda daha rahat ve daha doğru hüküm verilebilecektir.

İnsan vücudunun asfiksiye (solunum yokluğu) maruz kalması sonucu kısa bir süre içinde ölüm gerçekleşebilmektedir. Ölümün gerçekleşmediği durumlarda ise vücutta geçici veya kalıcı etkiler meydana gelebilmektedir. Vücudun asfiksiye maruz

kalmasına sebep olan ası, boğma, boğulma ve kimyasal maddeler gibi durumlar söz konusudur. Adlî Tıp görevlilerinin bu tür durumlarda yaptığı çalışmalar sayesinde asfiksini vücutta ne tür bir etki meydana getirdiği, olayın orijini (kaza-intihar-cinayet) ve asfiksiye sebep olan durumun ne olduğu belirlenebilmektedir. İslam Hukuku'nda bu tür olaylarla karşılaşıldığında Adlî Tıbbın yapacağı incelemeler sayesinde elde edeceği verilerden yararlanılması bu olaylarla ilgili daha kolay ve daha isabetli hükümlerin verilmesini sağlayacaktır. Şayet bu tür olaylarda suçlu olan kişiler varsa bu kişilere verilecek en uygun cezalar (kisas, diyet ve erş gibi) daha isabetli bir şekilde tespit edilebilecektir.

İnsan organizmasına zarar veren birçok zehirli madde bulunmaktadır. Bu maddeler ile karşılaşan organizmada geçici etkilerden ölümle sonuçlanan durumlara kadar birçok aşama gözlemlenebilmektedir. Adlî Tıp Bilimi'nin bu tür olaylarla ilgili olarak yaptığı çalışmalar neticesinde zehirin türü, vücuda giriş yolu, vücutta meydana getirdiği etkiler ve olayın kaza mı, intihar mı yoksa cinayet mi olduğu tespit edilebilmektedir. İslam Fıkhı'nda zehirlenme olaylarına yönelik belirlenmiş cezalar (kisas, diyet gibi) bulunmaktadır. Fakat bu cezaların suçlulara uygulanabilmesi için bu tür olayların aydınlatılarak vücutta meydana gelen etkilerin belirlenmesi gerekmektedir. Bunu belirleyecek en uygun birim ise bu konularda çalışma yapan Adlî Tıp Bilimi'dir.

Günümüzde çok sık karşılaşılan bir durum da trafik kazalarıdır. Bu kazalara maruz kalan kişilerde çeşitli oranlarda etkiler oluşmaktadır. Adlî Tıp görevlilerinin bu tür olaylarda yapmış oldukları çalışmalarla gerek araç içinde gerekse araç dışında bulunan kişilerde oluşan etkiler ve bu etkiler sonucu vücutta meydana gelen olumsuzluklar tespit edilebilmekte, sürücülerin belirlenemediği durumlarda yapılan incelemeler sayesinde sürücüler belirlenebilmektedir. İslam Hukuku'nda bu tür olaylar sonucu kişilerde meydana gelen durumlara bağlı olarak belirlenmiş hükümler bulunmaktadır. Bu hükümlerin isabetli bir şekilde tatbiki ise olayın kaza veya kasıtlı olmasına ve kişilerde meydana gelen etkilere bağlı olarak değişmektedir. Şayet olayda suçlu kişiler var ise bu kişilere hak ettikleri cezaların verilmesi gerekmektedir. Bunun tespiti için Adlî Tıp görevlilerinin yapacakları incelemeler sonucunda elde edecekleri bilgiler İslam hukuklarına yardımcı olabilecektir.

Ahlâka karşı yapılan fiillere yönelik Adlî Tıbbın yaptığı çalışmalarla zanlı durumunda olan kişilerin bu suçları işleyip işlemedikleri, suçu işleyen kişilerin karşılıklı rızasının olup olmadığı veya bir tarafın diğer tarafa zor kullanıp kullanmadığı

belirlenebilmektedir. İslam Fıkıhı'nda bu suçlara (zina, tecavüz, livata ve sodomi) yönelik belirlenmiş cezalar bulunmaktadır. Fakat bu cezaların uygulanabilmesi bu suçların ispatlanmasına bağlıdır. Bu tür durumlarda Adlî Tıbbın yapacağı incelemeler sayesinde suçsuz olan kişilerin suçsuzluğu ortaya çıkabilecek, suçlar daha kolay bir şekilde ispatlanabilecek veya suçlu olan kişilerin suçlarını itiraf etmeleri sağlanabilecektir. Böylelikle İslam hukukçuları daha isabetli hükümlere ulaşabilecektir.

Gebeliğin kesin olarak tespit edilmesi gereken bazı durumlar bulunmaktadır. Bu tür durumlarla karşılaşıldığında Adlî Tıp yaptığı tahlil, tetkik ve araştırmalar sayesinde kadının gebe olup olmadığını, eğer kadın gebe ise gebeliğin süresini belirleyebilmektedir. İslam Hukuku'nda da kadının gebe olmasına bağlı olarak belirlenmiş bazı hükümler bulunmaktadır. Bunlar kadının iddeti, mirasla ilgili hükümler, kadına tatbik edilecek bazı cezaların uygulanmasına yönelik hükümler vb. ile ilgilidir. Bu tür durumlarla karşılaşıldığında kadının gebe olup olmadığı ve gebe ise gebeliğin süresinin belirlenmesinde Adlî Tıp Bilimi'nin yapmış olduğu incelemeler neticesinde ulaşıldığı verilerden yararlanılarak daha isabetli sonuçlara ulaşılabilir.

Babası ve bazı durumlarda annesi kesin olarak belli olmayan çocukların babasını veya annesini belirlemek için Adlî Tıp yetkilileri tarafından bazı muayene ve incelemeler yapılarak çocuğun babası veya annesi belirlenebilmektedir. İslam Fıkıhı'nda çocuğun nesebinin sabit olabilmesi için bazı şartlar ve kriterler vardır. İslam Fıkıhı'na göre çocuğun nesebinin sabit olmasına yönelik herhangi bir tereddüt ile karşılaşıldığında Adlî Tıp görevlilerinin yapacakları incelemeler sonucunda elde edecekleri veriler bu tereddütlerin ortadan kaldırılmasını sağlayarak İslam hukukçularının verecekleri hükümlerde işlerini kolaylaştırabilecektir.

Alkol ve bağımlılık yapan maddelerin kişiler tarafından kullanılıp kullanılmadıklarını, vücuda hangi oranlarda alındıklarını ve alındıkları oranlara bağlı olarak vücutta ne tür etkiler meydana getirdiklerini tespit etmek için Adlî Tıp tarafından klinik araştırmalar, laboratuvar test ve tahlilleri yapılmaktadır. Yapılan bu çalışmalar neticesinde bu durumlar aydınlatılabilmektedir. İslam Fıkıhı'nda bu tür maddeleri kullanan kişilere yönelik belirlenmiş cezalar mevcuttur. Yalnız bu cezaların tatbiki için kişilerin bu maddeleri kullanıp kullanmadıklarının tam olarak belirlenmesi gerekmektedir. Cezaların uygulanmasında tereddütlerin olduğu bu tür durumlarda Adlî Tıbbın yapacağı incelemeler sonucu ulaşacağı sonuçlar İslam hukukçularına yardımcı olabilecektir.

Organ ve doku nakilleri ile ilgili olarak da Adlî Tıp bazı değerlendirmelerde bulunarak adlî olayların aydınlatılmasında yapılacak nakillerin bir engel oluşturup oluşturmadığını veya nakiller esnasında yapacağı gözlemlerle olayların açıklığı kavuşturulmasında kullanılabilecek verilerin doğru bir şekilde tespitini yapabilecektir. Ayrıca hukuka aykırı olarak yapılan nakillerde suçluların belirlenmesi ve kişilerin mağduriyet derecesi konusunda tespitlerde bulunarak suçlulara uygun cezaların verilmesini ve mağdur kişilerin haklarının korunmasını sağlayabilecektir.

Sonuç olarak toplumda meydana gelen ölüm, cinayet, yaralama-yaralanma, zehirlenme, asfiksi, trafik kazaları ile ilgili olaylarda şüpheler arz eden noktaların aydınlatılması gerekmektedir. Böylelikle suçlu olan kişilerin tespiti ve suçları nispetinde cezalandırılmaları, suçlu oldukları halde suçlarını inkâr eden kişilerin suçlarını itiraf etmeleri, suçsuz oldukları halde suçlu durumuna düşen masum insanların ise suçsuzluklarının ispat edilerek tam bir adalet sağlanabilecektir. Ayrıca belirtmiş olduğumuz bu hususların yanı sıra doğum, nesep ve ahlâka karşı işlenen fiiller gibi çeşitli konularda şüpheler içeren kısımların da aydınlatılması gerekmektedir. Bu şüphelerin aydınlatılması ise özel bir ihtisas alanının kapsamı içerisine girmektedir. İşte bu tür durumlarda gerekli inceleme ve araştırmaların yapılarak mevcut problemlerin giderilmesi bu sahada görev yapan, bilgi ve birikim sahibi kişilerden oluşan Adlî Tıbbın işidir. Adlî Tıp tür konularla ilgili problemlerin çözüme kavuşturulmasında yapacağı çalışmalar sayesinde elde edeceği bilgilerle İşlam hukukçularına kılavuzluk yapabilecek ve olaylar neticesinde verilmesi gereken İşlamî hükümlerin isabetli bir şekilde verilmesini sağlayarak adaletin tecelli etmesine yardımcı olabilecektir.

KAYNAKLAR

KUR'AN-I KERİM

- AYDIN, M. Akif, “**Lian**” mad., **DİA.**, TDV. Yay., Ankara, 2003.
- AHMED B. HANBEL, **el-Müsned**, Çağrı Yaya, İstanbul, 1992, 2.Baskı.
- AKSOY, Ercüment - ÇOLTU, Atınc - EGE, Beyhan - GÜNAYDIN, Gürsel - İNANICI, M.Akif - KARALİ, Hüseyin - KARAGÖZ, Mustafa - ÖTKER, Cemil - YEMİŞÇİGİL, Ali, <http://www.ttp.org.tr>.
- AKSOY, M. Ercüment, **Kongre Kitabı (I. Adlî Bilimler Kongresi)**, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Yay., Adana, 1994.
- ÂLEMGÎR, Evrengzîb Bahadır, **Fetâva'l-Hindiyîye**, ter. Mustafa Efe, Akçağ Yay., Ankara, 1986, 1. Baskı.
- ALPER, Berhan - AZMAK, Derya - ÇEKİN, Nemci - GÜLMEN, Mete Korkut - KOÇ, Sermet - SALAÇİN, Serpil, <http://www.ttp.org.tr>.
- ATAR, Fahreddin, **İslam Adliye Teşkilatı**, Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, Ankara, 1979.
- AYKAÇ, Mehmet, **Adlî Tıp Ders Kitabı**, Çeliker Matbaası, İstanbul, 1987.
- BÂCÎ, Ebu Velîd Süleyman b. Halef, **el-Münteka Şerh-u Muvattaa'i İmam Mâlik**, Daru Fikri'l-Arabiyye, Beyrut, trsz.
- BARDAKOĞLU, Ali, “**Kasâme**” mad., **DİA.**, T.D.V. Yay. İst. 2001
- BAYINDIR, Abdulaziz, **İslam Muhakeme Hukuku (Osmanlı Uygulaması)**, İslamî Araştırmalar Vakfı Yay. İstanbul, 1986.
- BERKİ, Ali Himmet, **Mecelle-i Ahkâm-ı Adliye**, Hikmet Yayınları, İstanbul, 1978.
- BEYHAKÎ, Ebu Bekr Ahmed b. Hüseyin, **es-Sünenü'l-Kübrâ**, Daru'l-Kütübi'l-İlmiye, Beyrut, 1994.
- BİLMEN, Ömer Nasuhi, **Hukuk-ı İslamiyye ve Istılahatı Fıkhiyye Kamusu**, Bilmen Yay., İstanbul, 1970.
- BROWN, J.A.C., **Tıp Ansiklopedisi**, Çev., Reyhan Erez, Remzi Kitabevi, İst., 1974.
- BUDAK, Selçuk, **Psikoloji Sözlüğü**, Bilim ve Sanat Yay., Ankara, 2005.
- el-BUHÂRÎ, Ebu Abdillâh Muhammed b. İsmail, **el-Câmiu's-Sahih**, Çağrı Yay., İstanbul, 1992.
- BUHÛTÎ, Mansûr b. Yunus b. İdrîs, **Keşşâfû'l-Kınâ alâ Metni'l-İknâ**, Daru Fıkh, Beyrut, 1982.

- CANAN, İbrahim, **Hadis Ansiklopedisi Kütüb-i Sitte**, Akçağ Yayınları, İstanbul, trsz
- CESSÂS, Ahmed b. Ali er- Râzî, **el-Fusul fi'l-Usûl**, Matbaatü'l- Mevsuati'l- Fıkhıyye, Kuveyt, 1994, 2. Baskı.
- CESSÂS, Ebu Bekr Ahmed er- Râzî, **Ahkâmü'l- Kur'an**, Daru'l- Fikr, Beyrut, 1993.
- el-CEZÎRÎ, Abdurrahman, **el-Fıkh ale'l-Mezâhibi'l-Erba'a**, el- Mektebetü'l- Asriyyetü, Beyrut, 2003.
- CÜRCÂNÎ, Ali b. Muhammed b. Ali, **Kitâbu't-Târifat**, Daru Kütübi'l- Arabiyye, Beyrut, 2002.
- ÇETİN, Gürsel, **Adlî Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay., İst., 1999.
- ÇETİN, Gürsel – ÖZASLAN, Abdi, **Adlî Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay., İst., 1999.
- ÇETİN, Gürsel – YORULMAZ, Coşkun, **Adli Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay., İst., 1999.
- ÇÖLOĞLU, A. Sedat, **Adlî Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay., İst., 1999.
- ÇÖLOĞLU, A. Sedat – ÇAKALIR, Cansel, **Adlî Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay., İst., 1999.
- ed-DÂRİMÎ, Ebu Muhammed Abdullah Abdurrahman, **es-Sünen**, Çağrı Yay., İst., 1992, 2. Baskı.
- DOĞAN, D. Mehmet, **Büyük Türkçe Sözlük**, Vadi Yay., Ankara, 2001.
- DÖKMECİ, İsmet, **Yeni Tıp Sözlüğü**, Nobel Tıp Kitapları, İstanbul, 2005.
- DÖNDÜREN, Hamdi, **Delilleriyle Aile İlmihali**, Erkam Yayınları, İstanbul, 2001.
- DÖNDÜREN, Hamdi, **Delilleriyle Ticaret ve İktisat İlmihali**, Erkam Yay., İstanbul, 1993.
- DUSUKÎ, Muhammed b. Ahmed, **Haşiyetü'd-Dusuki**, Daru Kütübi'l-İlmiyye, Beyrut, 1996.
- EBU DAVUD, Süleyman b. Eş'as es-Sicistânî, **es-Sünen**, Çağrı Yay., İstanbul, 1992.
- EBU ZEHRA, Muhammed, **el-Cerime ve'l-Ukûbe fi Fıkhı'l-İslam**, Çev.; İbrahim Tüfekçi, Kitabevi Yay., İstanbul.
- EDİRNE, Tamer, <http://www.tipbilimleri.com.tr>.
- ELMAS, İmdat - YILMAZ, Ahmet, <http://www.ttp.org.tr>.
- ERBAY, Celal, **İslam Ceza Muhakemesi Hukukunda İspat Vasıtaları**, M.Ü. İlahiyat Fakültesi Vakfı Yayınları, İstanbul, 1999.

FENEİS, Heinz, **Anatomi Sözlüğü**, Çev.; Mehmet Yıldırım, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, trsz.

FIGLALI, E. Ruhi, **Çağımızda İtikadi İslam Mezhepleri**, Birleşik Yayınları, İstanbul, 1999, 10. Baskı.

el-GAZALİ, Ebu Hamid Muhammed b. Muhammed, **İhyau Ulumi'd-Din**, Çev.; Ahmed Serdaroğlu, Bedir Yay., İstanbul, 1975.

GÖK, Şemsi, **Adlî Tıp**, Filiz Kitabevi, İstanbul, 1962.

GÖK, Şemsi, **Kongre Kitabı (I. Adlî Bilimler Kongresi)**, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana, 1994.

HALEBÎ, İbrahim b. Muhammed, **Mülteka el-Ebruh (İzahlı Tercüme)**, Çev.; Mustafa Uysal, Kuzucular Ofset, Konya 1984, 3. Baskı.

HALEBÎ, İbrahim b. Muhammed, **Mülteka el-Ebruh (İzahlı Tercüme)**, Çev.; Mustafa Uysal, Kanaat Matbaası, Konya, 1970.

HANCI, İ. Hamit, **Adlî Tıp ve Adlî Bilimler**, Seçkin Yay., Ankara, 2002.

<http://www.afyonmuftulugu.gov.tr>

<http://www.ailem.zaman.com.tr>.

<http://www.bilgiburda.com>.

<http://www.dinahlak.com>.

<http://www.haber7.com>.

<http://www.laboratuvar.com/babaliktestleri>.

<http://www.ntvmsnbc.com.tr>.

<http://www.number1forum.com>.

[http:// www.patentdestek hatti.wordpress.com](http://www.patentdestekhatti.wordpress.com).

[http://www.psikolojikdanisma.net/adli tip ve adli bilimlerin tarihcesi](http://www.psikolojikdanisma.net/adli-tip-ve-adli-bilimlerin-tarihcesi).

<http://www.smileturkiye.com/blog>

<http://www.sozluk.sourtimes.org>.

<http://www.sozlux.info>

[http://www.süleymaniyevakfı.org/otopsi](http://www.suleymaniyevakfi.org/otopsi)

<http://www.tipfak.trakya.edu.tr>.

<http://www.tip.mersin.edu.tr>.

<http://www.ttb.org.tr>.

- İBN ABDİLBER, Ebu Ömer Cemaleddin Yusuf b. Abdullah b. Muhammed, **et-Temhid lima fi'l-Muvatta mine'l-Meani ve'l-Esânid**, Vezeratü'l- Efkar ve'ş-Şuuni'l- İslamiyye, Titvan, 1990.
- İBN ÂBİDÎN, Muhammed Emin b. Ömer, **Reddü'l-Muhtâr ale'd-Dürrü'l-Muhtâr (Haşiyetü İbn Âbidîn)**, Daru İhyai't-Terasi'l-Arabiyye, Beyrut, 1998.
- İBN AŞUR, Muhammed et-Tahir, **İslam Hukuk Felsefesi**, Çev.; Vecdi Akyüz – Mehmed Erdoğan, İklim Yayınları, İstanbul, 1987.
- İBN CÜZEY, Ebu'l- Kasım Muhammed b. Ahmed b. Muhammed, **el-Kavânînü'l-Fıkhiyye**, ed- Daru Arabiyeti'l- Kitab, Tunus, 1982.
- İBN FERHÛN, Ebu'l- Vefa Burhaneddin İbrahim b. Ali b. Muhammed, **Tabsiratü'l-Hükkâm fi Usûli'l-Akâidiyye ve Menahici'l-Ahkâm**, Daru Kütübi'l- İlmiyye, Beyrut, 1883, 1. Baskı.
- İBN KAYYÎM, el-Cevziyye, **et- Turuku'l-Hükmiyye fi's-Siyâseti's-Şer'iyye**, Daru Kütübi'l- İlmiyye, Beyrut, 1953.
- İBN KUDÂME, Muhammed, **el-Muğnî**, Mektebetü'l- Cumhuriyeti'l-Arabiyye, Kahire, trsz.
- İBN MÂCE, Muhammed b. Yezîd el-Kazvînî, **es-Sünen**, Çağrı Yay., İstanbul, 1992.
- İBN MANZUR, Ebu'l- Fadl Cemalüddin Muhammed b. Mükrim, **Lisanü'l-Arab**, Daru'l-Fikr, Beyrut, 1990.
- İBN RÜŞD, Ebu'l-Velîd Muhammed b. Ahmed b. Muhammed el-Hafid, **Bidâyetü'l-Müctehid ve Nihâyetü'l-Muktesid**, Daru Hilafeti'l-Aliye, Kahire, 1333 H.
- İBN SAHNUN, Ebu Abdullah Muhammed b. Abdisselam b. Said, **el-Müdevvenetü'l-Kübra**, Daru Sadr, Beyrut, 1905.
- İBNÜ'L-ARÂBÎ, Ebu Bekr Muhammed bin Abdullah, **Ahkâmü'l-Kur'an**, Daru el-Fikr, Beyrut, 1984.
- İBNÜ'L-HÜMÂM, Kemâleddin Muhammed b. Abdülvâhid, **Fethü'l-Kadîr**, Mektebetü'l-Ticariyyeti'l-Kübra, Kahire, trsz.
- KARAMAN, Hayreddin, **Günlük Hayatımızda Helaller ve Haramlar**, İz Yayıncılık, İstanbul, 2006, 20. Baskı.
- KARAMAN, Hayreddin, **Mukayeseli İslam Hukuku**, İz Yayıncılık, İstanbul, 2001, 7. Baskı.
- KARAMAN, Hayreddin, **İslam Işığında Günün Meseleleri**, Nesil Yay., İst., 1988.

- KAROL, Sevinç - Suludere, Zekeriya - Ayvalı, Cevat, **Biyoloji Terimleri Sözlüğü**, TDK Yay., Ankara, 2004, 3. Baskı.
- el-KÂSÂNÎ, Alâeddin Ebû Bekr b. Mes'ûd, **Bedâiu's-Sanâi fi Tertibi's-Şerâi**, Daru Kitabi'l-Arabiyye, Beyrut, 1974, 2. Baskı.
- KOCATÜRK, Utkan, **Açıklamalı Tıp Terimleri Sözlüğü**, A.Ü. Basımevi, Ankara, 1997, 7. Baskı.
- KOCATÜRK, Utkan, **Tıp Terimleri El Sözlüğü**, Sevinç Matbaası, Ankara, 1998.
- KOÇ, Sermet, **Adlî Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay., İstanbul, 1999.
- KOÇ, Sermet - KOLUSAYIN, Özdemir, **Adlî Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay. İstanbul, 1999.
- KOÇ, Sermet – ÖZASLAN, Abdi, **Adlî Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay., İst., 1999.
- KORUR FİNCANCI, Şebnem, <http://www.istanbul.edu/adlitip>.
- el-KURTÜBÎ, Ebû Abdullah Muhammedb. el- Ensârî, **el-Câmiu li-Ahkâmî'l-Kur'an**, Beyrut, Dar el- Fikr, 1993-1995.
- MÂLİK B. ENES, **el- Muvatta**, Çağrı Yay., İstanbul, 1992.
- MEVDÛDÎ, Ebu'l- A'lâ, **Tefhimu'l Kur'an**, Çev.; Ahmet Asrar, Bengisu Yay., İstanbul, 1997.
- el-MEVİLÎ, Mecdüddin Abdullah, **el-İhtiyar li-Ta'fili'l-Muhtâr**, Çağrı Yay., İstanbul, 1996.
- MOLLA HÜSREV, **Dürerü'l-Hükkâm fi Şerh'i Gureri'l-Ahkâm**, Çev.; Arif Erkan, Eser Neşriyat, İstanbul, 1980.
- MUSTAFA İBRAHİM – ZİYAT, Ahmet Han – Abdulkadir Hamit – NECCAR, M. Ali, **Mu'cemü'l-Vasiyt**, Çağrı Yay., İstanbul, 1996.
- MÜNZİRÎ, Zekîyüddin Abdulazîm b. Abdulkavi, **et-Terğib ve't-Terhib min'el-Hadisi's-Şerif**, Daru Hadis, Kahire, 1987.
- MÜSLİM, Ebu'l-Huseyn Müslim b. el-Haccac, **es-Sahih**, Çağrı Yay., İstanbul, 1992.
- en-NESÂÎ, Ebu Abdirrahman Ahmed b. Şuayb, **es-Sünen**, Çağrı Yay., İstanbul, 1992, 2. Baskı.
- ÖZASLAN, Selim, **İslam'da Ölüm ve Diriliş Öğretisi**, Kitap Dünyası Yay., Konya, 2001.
- ÖZDAĞ, Nurten, **C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, Cumhuriyet Üniversitesi Yay., Sivas, 2001.

- ÖZEN, H. Cahit, **Kısa Adlî Tıp Ders Kitabı**, Çeliker Matbaası, İstanbul, 1980.
- ÖZTÜREL, Adnan, **Adlî Tıp**, Sevinç Matbaası, Ankara, 1979.
- ÖZYAZICI, Alparslan, **Alkollü İçkiler, Sigara ve Diğerleri**, Diyanet İşleri Başkanlığı Yay., Ank., 2005.
- PARLATIR, İsmail, **Türkçe Sözlük**, TDK Yay., Ankara, 1998, 9.Baskı.
- POLAT, Oğuz - İNANICI, M. Akif - AKSOY, M. Ercüment, **Adlî Tıp**, Nobel Tıp Kitapevleri Yay., İstanbul, 1997.
- PÜSKÜLLÜOĞLU, Ali, **Türkçe Sözlük**, Doğan Kitapçılık, İstanbul, 2004, 5. Baskı.
- REŞİD RIZA, Muhammed, **Fetava**, Daru'l- Kitabi'l- Cedid, Beyrut, 1970, 1. Baskı.
- SÂBIK, Seyyid, **Fıkıh's-Sünnet**, Daru İbni Kesiyir, Beyrut, 2002.
- es-SERAHSÎ, Muhammed b. Ahmed Şemseddin, **el-Mebsût**, Çağrı Yayınları, İstanbul, 1983.
- SOYSAL, Zeki - ÇAKALIR, Canser, **Adlî Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay. İstanbul, 1999.
- SOYSAL, Zeki – EKE, S. Murat, **Adlî Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay. İstanbul, 1999.
- SOYSAL, Zeki - EKE, S. Murat - ÇAĞDIR, A. Sadi, **Adlî Otopsi**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay. İstanbul, 1999.
- SÜZER, Önder, **Stedman Tıp Terimleri Sözlüğü**, Sistem Yay., İstanbul, 1992.
- eş-ŞA'RÂNÎ, Ebu Abdurrahman Abdulvehhab b. Ahmed, **Kitabü'l-Mizan**, Alemü'l-Kütüb, Beyrut, 1989.
- ŞA'BÂN, Zekiyyüddîn, **Usûlü'l-Fıkıh**, Çev.; İ. Kâfi Dönmez, Türkiye Diyanet Vakfı Yay., Ankara, 1999.
- ŞAFAK, Ali, “**Ehl-i Vukuf**” mad., **DİA.**, T.D.V. Yay., İstanbul, 1994.
- ŞAFAK, Ali, **Mezhepler Arası Mukayeseli İslam Ceza Hukuku**, Atatürk Üniversitesi Basımevi, Erzurum, 1977.
- ŞÂFÎ, Muhammed b. İdrîs, **el- Ümm**, Daru'l- Fikr, Beyrut, 1983.
- ŞENER, Mehmet, **D.E.Ü. İlahiyat Fakültesi Dergisi**, Dokuz Eylül Üniversitesi Yay., İzmir, 1992.
- ŞEVKÂNÎ, Muhammed b. Ali, **Neylü'l-Evtâr Şerh-u Münteka'l-Ahbâr**, Mektebetü Daru't-Terâsi, Kahire, trsz.
- et-TAVRÎ, Muhammed b. Hüseyin b. Ali, **Tekmiletü'l-Bahri'r-Raik Şerhü Kenzi'l-Dekâik**, Daru'l- Kütübi'l- İlmiyye, Beyrut, 1997.

- et-TİRMİZÎ, Ebu İsa Muhammed b. İsa, **es-Sünen**, Çağrı Yay., İstanbul, 1992, 2. Baskı
- TOKDEMİR, Mehmet, **Adli Tıp Ders Notları**, www.firat.edu.tr.
- TOVEN, M. Bahaettin, **Yeni Türkçe Lügat**, Türk Dil Kurumu Yay., Ankara, 2004.
- TRABLUSÎ, Alâeddin Ebu Hasan Ali b. Halîl, **Muînü'l-Hükkâm fimâ Yeterreddedü beyne'l-Hasmeyni mine'l-Ahkâm**, Şirketü Mektebeti ve Matbaati Mustafa (el-Babi) el- Halebî, 1973, 3. Baskı.
- TUĞLACI, Pars, **Tıp Sözlüğü**, Abc Kitabevi Yay., İstanbul, 8. Baskı.
- UDEH, Abdulkarim, **İslam Ceza Hukuku ve Beşeri Hukuk**, Çev.; Ali Şafak, Rehber Yay., Ankara, 1991.
- www.altinsayfanet/islam/emanet-ehliyet.**
- www.nsm.gov.tr.**
- www.sorularlaislamiyet.com.**
- www.tipterimleri.com.**
- YAYLALI, Davut, “**Karîne**” mad., **DİA.**, TDV. Yay., İstanbul, 2001.
- Yeni Ceza Muhakemeleri Kanunu.**
- YILDIZ, Kemal, **İslam Yargılama Hukukunda Şahitlik**, Hacegan Yay., İstanbul, 2005.
- YORULMAZ, Coşkun – ÇAKALIR, Cansel, **Adli Tıp**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yay., İst., 1999.
- ez-ZEYLAÎ, Abdullah b. Yusuf, **Nasbu'r-Râye fi Ehâdisi'l-Hidaye**, Daru'l-Hadis, Kahire, trsz.
- ez-ZEYLAÎ, Fahreddin Osman b. Ali, **Tebyînü'l-Hakaik fi Şerhi Kenzi'd-Dekaik**, el-Matbaatü'l Kübra'l- Emiriyye, 1313 H.
- ez-ZÜHAYLÎ, Vehbe, **el-Fıkhü'l-İslami ve Edilletühü**, Çev., Ahmet Efe - M. Beşir Eryarsoy - H. Fehmi Ulus - Abdurrahim Ural - Yunus Vehbi Yavuz - Nurettin Yıldız, Risale Yayınları, İstanbul, 1994.

ÖZGEÇMİŞ

1980 yılında Malatya ili Akçadağ ilçesi Resuluşağı Köyü'nde doğmuşum. İlkokulu kendi köyümde, ortaokulu ise Derinboğaz Köyü'nde tamamladım. 1993 yılında Akçadağ ilçesinde başladığım Sağlık Meslek Lisesini 1997 yılında Konya Atatürk Sağlık Meslek Lisesi'nde tamamladım. Aynı yıl girdiğim Fırat Üniversitesi İlahiyat Fakültesi'nden 2002 yılında mezun oldum. 2002 yılında Elazığ Devlet Hastanesi'nde sağlık memuru olarak göreve başladım. 2003–2004 yıllarında Çanakkale'de kısa dönem er olarak askerlik hizmetimi yaptım. Halen Malatya Beydağı Devlet Hastanesi'nde sağlık memuru olarak görev yapmaktayım.