

ومنه حالة التزُّع، وهي حالة الاحتضار، التي تنتزع النفس من البدن وتفارقه منه^(١).
فالتنازع هو التجاذب الذي يحصل عند التخاصم والتزاع، ولذلك أطلق التنازع على التخاصم، ومنه: نازعته. في كذا، أي خاصمته فيه^(٢).

اصطلاحاً:

ليس فيه للفقهاء اصطلاح حادث، وإنما يراد به المعنى اللغوي حيث يطلق.

الأحكام:

الحكم التكليفي للتنازع:

لا إشكال في مذمومية أصل التنازع شرعاً وعقلاً وعقلاً. وإنما تختلف درجة هذه المذمومية باختلاف متعلق التنازع ومورده، فقد يكون مكروهاً، وقد يكون حراماً.

وربما يكون كذلك من طرف واحد، ومباحاً من الطرف الآخر، بل قد يكون واجباً إذا توقّف عليه إحقاق حقٍّ أو إبطال باطل.

أسباب التنازع:

أسباب التنازع بين الناس لا تخلو غالباً من

(١) أنظر المصباح المنير: «نزع».

(٢) أنظر المصادر المذكورة في الهامش الأول من العمود الأول.

عقوبة التنازب بالألقاب:

إذا كان التنازب مشتملاً على ما يوجب القذف فعقوبته عقوبة القذف، وهو الحدّ ثمانون جلدة. وأما إذا لم يصل إلى ذلك الحدّ، فعقوبته التعزير بما يراه الحاكم صلاحاً. مثال الأول: أن يقول: يا زاني، أو يا ملوط، أو يا ابن الزانية، ونحو ذلك.

مثال الثاني: أن يقول: يا قواد، أو يا ديوث، أو يا فاسق.

هذا إذا كان التنازب بين أهل الإسلام.

وأما إذا كان التنازب بين أهل الذمّة أنفسهم، فلا يعاقبون عليها، إلا مع خوف الفتنة من عدم عقوبتهم.

راجع للتفصيل، العناوين: أهل الذمّة، واستهزاء، وتعزير، وتعبير، خاصّة العنوان الأخير، لاشتراك أكثر الأبحاث بينه وبين التنازب بالألقاب.

تنازع

لغة:

مصدر تنازَع، وهو من التزُّع بمعنى الجذب والقلع، تقول: نزعت الشيء من موضعه: قلعته منه^(١).

(١) أنظر: الصحاح، والنهاية (لابن الأثير)، والمصباح المنير: «نزع».

266049

Studies in Comparative Religion
Frederick M. Denny, Series Editor

Islamic Ethics of Life

ABORTION, WAR, and EUTHANASIA

Gocek Düzgün
030501
Ötügen
2153032

Türkiye Diyanet Vakfı İslam Araştırmaları Merkezi Kütüphanesi	
Dem. No:	266049
Tas. No:	297-58 ISL.E

02 Kasım 2018

Edited by

JONATHAN E. BROCKOPP

with a foreword by Gene Outka



UNIVERSITY OF SOUTH CAROLINA PRESS

2002

Mohammad Hashim Kamali, The Right to Life, Security, Privacy and Ownership in Islam,
Islamic Texts Society, Cambridge 2008 ISAM P.10: 177685

after the abortion of a living foetus and the latter also dies afterwards, two separate *diyyas* will be imposed on the offender, one for the mother and the other for the foetus.

When a person strikes a pregnant woman with a knife or sword with the intention to kill, and the woman dies together with two foetuses, one of which emerges dead with a mark of the injury, and the other emerges alive and then dies, the killer is liable to three punishments: *qisas* for the murder of the mother, a full *diyyah* for the foetus that emerged alive, and a *ghurra* for the foetus that emerged dead.¹¹²

There is also a supplementary punishment of atonement (*kaffarah*) for the abortion of a foetus by the offender regardless of whether the foetus emerges alive or dead, and whether the abortion is self-inflicted by the mother or by another person. If several people collaborated in the abortion, each one is liable to a *kaffarah* as a supplementary punishment. If more than one foetus is aborted, the amount of *kaffarah* is also multiplied by that number according to the Imams Shāfiʿī and Ahmad b. Hanbal. Imam Abu Hanīfa has held, on the other hand, that *kaffarah* is payable only in cases where the foetus emerges alive and then dies.¹¹³

Abortion is an offence under the Malaysian Penal Code, which provides that the act of causing miscarriage with or without the consent of the woman constitutes an offence (section 312). The subsequent two sections, however, provide that the punishment will be more severe if abortion is carried out without the woman's consent, or if it later causes her death.

A ruling of *ijtihad* on abortion issued by the *fatwa* committee of Kuwait has been highly acclaimed by Qaradāwī, who considers it an example of innovative *ijtihad* that combines the *Shari'ah* position with scientific knowledge. The *fatwa* was issued in September 1984 and is as follows:

It is prohibited for a physician to attempt abortion on a pregnant woman after the expiration of 120 days from the date of *'ulūq*, that is, when the *janīn* turns into a congealed blood clot unless abortion would save the life of the mother.

Abortion is permissible with the agreement of the spouses before the completion of forty days of *'ulūq*.

Abortion is not permissible between forty and one hundred and twenty days of pregnancy except in two situations: first, when continued pregnancy would substantially harm the mother's health, and second, when it is established that the foetus

would be invalid or permanently deficient and the deficiency is incurable.

Barring situations of urgent necessity, all abortions must be carried out in Government approved hospitals. Abortion after the expiry of 40 days may not be carried out unless it is approved by a committee of specialist physicians, at least one of whom specialises in gynaecology. The decision must have the approval of at least two Muslim physicians of upright character.¹¹⁴

Among modern scholars, 'Abd al-Salām Madkūr, Wahba al-Zuhaylī, and Jamīl Ibn al-Mubārak have also held that abortion is forbidden, before and after ensoulment, unless it is dictated by necessity and on valid grounds.¹¹⁵

Ötenazi (incelema)

X. Euthanasia (*Qatl al-Marhamah*)

Originally a Greek word, Euthanasia means 'a good and honourable death', and also 'a happy death.' Medical dictionaries refer to it as a 'quiet, painless death.' It is defined as procuring the painless death of a person to end his suffering due to compassion especially in cases of incurable and painful diseases.¹¹⁶ This is an altogether new subject in *fiqh* in the sense that it has not been addressed separately in its juristic literature, but it has been addressed by juristic works of recent origin.

Euthanasia is of two types, voluntary, and involuntary:

- a) Voluntary Euthanasia: This occurs when a patient expresses a wish to die. It may include taking active steps to procure death, such as by administering lethal drugs (active euthanasia) or by withdrawal of life support treatment (passive euthanasia). When a person specifically requests his or her life to be ended, it is regarded as voluntary euthanasia. In non-voluntary euthanasia, the patient gives no consent nor makes any request as he or she may be incapable of giving it. The basic question that arises is the state of mind of the patient and the doubt about whether a patient wishing to die is capable of making a sound decision at all. The next question arising in this connection is whether the right to live also confers upon its bearer the right to die.

In active euthanasia, the doctor is actively involved in the termination of the life of the patient for whatever reason, hence the emphasis is on the doctor's act itself. Had it not been for the doctor's intervention, in other words, death might not have occurred. In the case of passive euthanasia, more emphasis is placed upon the cause of death than

-
- 1 HATİCE İLHAN, 'Ötenazi' kavramının ahlak felesefesi açısından incelenmesi, İstanbul Üniversitesi, Yüksek Lisans, 2011

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيدنا
محمد خاتم النبيين وعلى آله وصحبه أجمعين

قرار رقم: ٧ (٢/٧)

بشأن
أجهزة الإنعاش
Otenagi
(6153039)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنبثق عن منظمة
المؤتمر الإسلامي في دورة انعقاد مؤتمره الثاني بجدة من ١٠ - ١٦ ربيع
الآخر ١٤٠٦هـ، الموافق ٢٢ - ٢٨ كانون الأول (ديسمبر) ١٩٨٥م.
بعد أن نظر فيما قدم من دراسات فقهية وطبية في موضوع أجهزة
الإنعاش،

وبعد المناقشات المستفيضة، وإثارة متنوع الأسئلة، وخاصة حول
الحياة والموت نظراً لارتباط فك أجهزة الإنعاش بانتهاء حياة المُتَنعَش،
ونظراً لعدم وضوح كثير من الجوانب،

ونظراً لما قامت به المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت
من دراسة وافية لهذا الموضوع، يكون من الضروري الرجوع إليها،

قرر ما يلي:

أولاً: تأخير البت في هذا الموضوع إلى الدورة القادمة للمجمع^(١).

(١) انظر القرار رقم ١٧ (٣/٥).



قَرَارَاتٌ وَتَوْصِيَّاتٌ مَجْمَعِ الْفِقْهِ الْإِسْلَامِيِّ الدَّوْلِيِّ

المنبثوق عن منظمة التعاون الإسلامي

للدورات : ٢ - ١٩

القررات : ١ - ١٨٥

١٤٠٦ - ١٤٢٢ هـ = ١٩٨٥ - ٢٠١١ م

طُبِعَ عَلَى نَفَقَةِ

الْأَمَانَةِ الْعَامَّةِ لِلْأَوْقَافِ بِالسَّارِقَةِ

الإمارات العربية المتحدة

www.awqafshj.ae

رَاجِعَةٌ وَأَعْتَدَتْهُ التَّعْرِيفِيَّةُ

د. أحمد عبد العاليم أبو عايو

مُتَرَادِّةُ التَّحْقِيقَاتِ وَالْبَحْثِ بِأَمَانَةِ الْجَمْعِ

سنة ١٤٢٢ هـ

لِغَسِّمَةِ الْأَوْلَافِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام
على سيدنا محمد خاتم النبيين وعلى آله وصحبه أجمعين

قرار رقم: ١٧ (٣/٥)

(091640)

بشان
أجهزة الإنعاش

- İntihar
- ötenağı
(613039)

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد في دورة مؤتمره
الثالث بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من ٨ - ١٣ صفر
١٤٠٧هـ، الموافق ١١ - ١٦ تشرين الأول (أكتوبر) ١٩٨٦م.

بعد تداوله في سائر النواحي التي أثيرت حول: موضوع أجهزة
الإنعاش، واستماعه إلى شرح مستفيض من الأطباء المختصين،

قرر ما يلي:

يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات، وتترتب جميع الأحكام المقررة
شرعاً للوفاة عند ذلك، إذا تبينت فيه إحدى العلامتين التاليتين:

- ١ - إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف
لا رجعة فيه.
- ٢ - إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء
الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه
في التحلل.



قَرَارَاتٌ وَتَوْصِيَّاتٌ مَجْمَعِ الْفِقْهِ الْإِسْلَامِيِّ الدَّوْلِيِّ

الْمُنْبَثِقِ عَنِ مُنْظُمَةِ التَّعَاوُنِ الْإِسْلَامِيِّ

لِلدَّوَرَاتِ : ٢ - ١٩

الْقَرَارَاتِ : ١ - ١٨٥

١٤٠٦ - ١٤٢٢ هـ = ١٩٨٥ - ٢٠١١ م

طُبِعَ عَلَى نَفَقَةِ

الْأَمَاتَةِ الْمَسَاءَةِ لِلْأَوْقَافِ بِالسَّارِقَةِ

الإِمَارَاتِ الْعَرَبِيَّةِ الْمَتَّحِدَةِ

www.awqafshj.ae

رَافِعَةٌ وَأَعَدَّ مَقَدِّمَتَهُ التَّعْرِيفِيَّةَ

د. أَحْمَدُ عَبْدُ الْعَالِيمِ أَبُو عَلِيٍّ

مُدِيرُ إِدَارَةِ التَّلَاسُاتِ وَالْبُحُورِ بِأَمَانَةِ الْمَجْمَعِ

عَبْدُ سَمِيدِ بْنِ

لَمَسَّتْ الْأَوَّلَةَ

-
- 1 HATİCE İLHAN, 'Ötenazi' kavramının ahlak felesefesi açısından incelenmesi, İstanbul Üniversitesi, Yüksek Lisans, 2011

Ancak herşeye rağmen görünen odur ki, enerji konusunda giderek yaygınlaşan bir bilgilenme ve bilinçlenme olgusu vardır. Artık büyük kitleler, özellikle siyasal iktidarlar başta olmak üzere, bilimsel kuruluşları, mahalli idareleri bu konuda rasyonel ve etkin yöntemler bulmaya ve uygulamaya zorlamaktadır. Bunun sonucunda ise yeni bir **enerji devrimi**'nden söz etmek mümkün olacaktır. Enerji devriminin başlıca karakteristikleri ise özetle şöylece belirlenebilir :

a) Fosil yakıtların kullanımını asgariye indirmek,

b) Nükleer yakıt teknolojisini en üst güvenilirlik düzeyine çıkarmak ve ancak bu enerjinin yerine de mümkün olduğu ölçüde yeni ve yenilenebilir enerji kaynaklarını hızla ikame etmek,

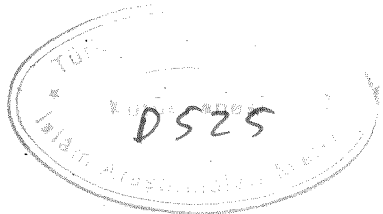
c) Başta güneş ve rüzgâr enerjisi olmak üzere, hidrolik, jeotermal enerji gibi günümüze değin genelde sınırlı bir ölçüde kullanılan kaynaklardan olabildiğince yaygın ve yoğun bir şekilde yararlanmak,

d) Bitkisel enerji kaynaklarını rasyonel bir yöntemle olabildiği ölçüde devreye sokmak, (Örneğin orman varlıkları dikim, bakım kesim ve orman için yolların, su sistemlerinin geliştirilmesi, orman içi taşımacılık gibi işlemlerle sürekli üretime uygun duruma getirilebilir.)

e) Enerji kullanım sistem ve yöntemlerini geliştirmek ve rasyonalize etmek,

f) Enerji kullanımında mümkün olduğu ölçüde savurganlıktan kaçınma ve tasarruf yollarını arama. Bu şekilde özetle belirtilen işlerin yapılması ulusal ölçüde olduğu gibi uluslararası alanda da ciddi, yoğun ve gerektiğinde etkin bir işbirliğine gidilmesi hususunu gündeme getirmektedir.

Aslında konu çok yönlü ve dünyamız için hayati nitelikte bir problem niteliğine sahip olması nedeniyle birinci derecede önem ve öncelikle gözönüne alınıp hızla bir sonuca, çözüme kavuşturulması gereken bir karaktere sahiptir. Bu nedenle vakit geçirilmeden üzerine eğilmesi ve en sağlıklı bir çözüme bağlanması yolunda tüm insanlığın olabildiğince çaba göstermesi gerekmektedir.



08 EYLÜL 2009

SAĞLIK BAKANLIĞI
SİYASAL İKTİDARLAR
KURUMU

Ankara Üni. Siyasal Bilgiler Fak. Der. , cilt: 48,
sayı: 1-4, yıl: 1993, Ankara, s. 47-56.

Ölümü (inceleme)

ÖLÜM HAKKI

Prof. Dr. Cem EROĞUL*

GİRİŞ: HOLLANDA ÖRNEĞİ

Onulmaz bir sayrılığın (hastalığın) son demlerine gelmiş, acı içinde kıvranan bir kişinin hekim tarafından yaşamına son verilmesini istemeye hakkı var mıdır? Bu yoldaki bir isteğe olumlu yanıt verip sayrının (hastanın) yaşamına son veren hekim sorumlu mudur?

Bu sorun Batı'da gitgide artan bir ilgiyle tartışılıyor. Hollanda bu alanda en ileri gitmiş ülke. İlk kez 1973 yılında, böyle bir olay Leeuwarden kentinde mahkeme önüne geldi. O zamandan beri de Hollanda'da konu gündemde. Önceleri, mahkemeler, Kraliyet Tabipler Birliği ve hükümet oldukça çekingen bir tutum takındılar. Zamanla bu tutum esneklik kazandı. Başkasının ölümüne yardımcı olmak ceza yasasına göre suç sayılmakla birlikte, 1985'ten beri mahkemeler, şu üç koşula uyan hekimleri genellikle aklıyorlar: 1) Sayrının ölüm isteminin özgür, bilinçli ve sürekli olması, 2) Sağlıkbilim (tıp) verilerine göre hiçbir iyileşme umudunun kalmamış olması; 3) Sorumlu hekim dışında başka bir hekimin de aynı görüşte olması.

1989 yılında, Hristiyan Demokratlar ile Sosyal Demokratların ortaklığına dayanan yeni bir hükümetin işbaşına gelmesiyle, Hollanda'da yürütmeye gücü de konuya olumlu yaklaşmaya başladı. Hükümet sorunun bir tüzemenler (hukukçular) ve hekimler kuruluna incelettirilmesini kararlaştırdı. Bu amaçla, ülkenin önde gelen tüzemenlerinden Prof. J. Rimmelink'in başkanlığında bir araştırma kurulu oluşturuldu. Kasım 1990'da, hekimlerin gönüllü ölüm olaylarını "coroner"lere (kuşku lu ölüm leri inceleyen resmi görevli) bildirmelerini öngören bir uygulama başlatıldı. Bu bildirimlerde şu bilgiler aranıyor: 1) Sayrının sağlık öyküsü; 2) Ölüm istemini kanıtlayan belgeler; 3) Başka bir hekimin görüşü; 4) Sayrının yaşamına son vermek için kullanılan yöntem. Coroner, kendisine verilen bu bilgileri savcıya aktarıyor. Savcı da, kovuşturmaya yer olup olmadığına karar veriyor. 1991'de bu türden 590 olay bildirilirken, 1992'de bildirim sayısı 1300'ü aşmış bulunuyor.

*A.Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Öğretim Üyesi

۱۳۹۱-۷۰-بحث و بررسی اجهاز یا

مرگ ترحمی و آثار فقهی آن، مقطع

کارشناسی ارشد، دانشگاه: قم، دانشکده الهیات و معارف
اسلامی، ۱۳۵ص، فارسی، منابع: ۱۲۵-۱۱۹ و به صورت
زیرنویس، استاد راهنما: علی محامد یزدی؛ استاد مشاور:

سید محمد جواد وزیری فرد، تاریخ دفاع: ۱۳۸۲.

کد پارسا: P۲۱۸۸۸

Honorazi

قتل ترحمی

۱ بررسی جواز یا عدم جواز کشتن بیمار از روی
ترحم از دیدگاه فقه اسلامی است. نویسنده سعی دارد
با ادله فقهی و عقلی نشان دهد که کشتن بیماری که
از درد رنج می‌برد و بر اثر همان بیماری خواهد مرد،
جایز نیست و از مصادیق قتل عمد محسوب می‌شود و
تبعات فقهی آن از قبیل قصاص، دیه و كفاره دامنگیر
کشنده بیمار خواهد گردید. به گفته نویسنده با توجه به
ارزش و کرامت و مقام والای انسان در اسلام هر گونه
درد و رنجی که متوجه انسان‌ها می‌شود برای رسیدن
به هدف خاصی است و کشتن بیماری که از بیماری
صعب العلاج رنج می‌کشد جزو مصداق‌های قتل نفس
به حساب می‌آید. علاوه بر دیدگاه فقهی، از نظر
اجتماعی هم این عمل باعث به وجود آمدن سوء
استفاده‌هایی در میان افراد گشته است و گسترش
دامنه مرگ ترحمی را در غیر بیماران صعب العلاج
در پی خواهد داشت.

KAMER

KAMER İLMİ, FİKRİ, AKTÜEL DERGİ -sayı 7-AĞUSTOS-1996-FİYATI: 100.000.-TL (KDV Dahil)

"Kim Allah'a ve Peygambere itaat ederse, işte onlar Allah'ın nimetine eriştiği peygamberle, dosdoğru olanlar, şehitler ve iyiler beraberdirler. Onlar ne iyi arkadaşlardır!"

Nisa Suresi / Ayet 69

Zaferden sonra tövbe

İslam Açısından "Ötanazi" (Ölüm Hakkı)'ye Bir Bakış

Yrd. Doç. Dr. Saffet KÖSE

Giriş

Grekçe iyi, güzel, hoş anlamına gelen "eu" ile ölüm manasına gelen "thanatos" kelimelerinden oluşan "euthanasia" rahat, hoş ölüm demektir (1). İlim dilinde ise, bu günkü tıp biliminin acılarını dindiremediği ve devasını bulamadığı şifasız hastaların ızdırplarını dindirmek için öldürmeye veya bu gibilere rahat ve tatlı bir ölüm sağlamaya "ötanazi" denir (2).

Ötanazi bir açıdan "volenter" ve "nonvolenter" bir başka açıdan da "aktif" ve "pasif" ötanazi olmak üzere bir ayrım tabii tutulmaktadır(*).

Ötanazi'nin ele alındığı yazılarda genellikle insani duygularla yapılacak böyle bir uygulamada şu hususların bulunması gerektiğine dikkat çekilmektedir:

1. Hastanın rızası
2. Tahammül olunamaz derecede şiddetli acı
3. Tedavisi imkansız bir hastalık (3).

Tarihçe

Ötanazi'nin çok eski bir geçmişi vardır ve

bu konudaki tartışmalar Grek-Roma dönemine kadar uzanır. Bu devirde bir ceza ya da ibret gösterisi olarak insanların kendilerini öldürmelerine yardım edildiği görülmektedir. Bu kadar eski bir geçmişi olmasına rağmen "Ötanazi" deyimi tarihte ilk olarak XVII. asırda İngiliz Filozofu Francis Bacon (1561-1621) tarafından ortaya atılmıştır. Ona göre hekimin vazifesi sıhhati iade etmek ve ızdırabı azaltmaktır. Fakat bu vazife yalnız hastayı iyileştirmekle değil, fakat ona kolay ve rahat bir ölüm temin etmekle de olur. Bundan bir süre önce de İngiliz hümanist ve devlet adamı olan Sir Thomas More (1477-1535) Utopia (1516) adlı eserinde din adamları ve yüksek düzeydeki görevlilere çektikleri acı ve topluma yararlı olmayışları yüzünden iyileşemeyecek hastalara ölümü seçmelerini öğütlemeye görevini vermektedir. Nietzsche'de gelecek duygusunu yitirdikleri için bir bitki gibi hayat süren ve yaşamları doğru olmayan toplum asalaklarına (hastalara) ötanazi'nin uygulanması taraftarıdır. Yine 1799 yılında Napolyon Osmanlı ordusu karşısında bozguna uğrayıp Akka'dan kaçarken hasta ağır yaralı, esir

(* Selçuk Üniv. İlahiyat Fak. Öğretim Üyesi

(1) J. Corby - M. Le Bras, "Euthanasia", Meydan Larousse, IV, 440.

(2) Şehsuvaroğlu, Bedi N., Tıbbi Deontoloji, İstanbul 1986, s. 127; ayrıca bk. Oral, Uğur, "Ötanazi", Tıbbi Etik, sy. 1 (1995), s. 9.

(*) Volenter Ötanazi: Bilinci yerinde olan bir hastanın kendi arzusu üzerine ötanaziye imkan sağlanmasıdır. Nonvolenter ötanazi: Hastanın arzusu bilinmeden ötanazi uygulanmasına tedaviyi yürütenlerce karar verilmesi ve gerçekleştirilmesi. Aktif ötanazi: Bir müdahale ile ölümün hızlandırılması, Pasif ötanazi: Sıklıkla hayatın sürmesini sağlayan tedaviye son verilmesi halidir (Oral, Uğur, "a.g.m.", s. 9).

(3) Şehsuvaroğlu, a.g.e., s. 128.