

DİN - BİLİM DİKOTOMİSİNDE

AŞI

UYGULAMALARI

Aşı Karşıtlığında Dini ve Tarihi Kaygılar

Editör:

YAKUP KOÇYİĞİT



Karabük Üniversitesi
Yayınları
2021

DİN – BİLİM DİKOTOMİSİNDE

AŞI UYGULAMALARI

Aşı Karşıtlığında Dini ve Tarihi Kaygılar

Editör
Yakup Koçyiğit





KARABÜK ÜNİVERSİTESİ YAYINLARI - 65
E-ISBN: **978-605-9554-61-9**
Eylül 2021

Editör

Dr. Öğr. Üyesi Yakup KOÇYİĞİT

Karabük Üniversitesi Yayın Onayı

Prof. Dr. Refik Polat (Rektör)

Karabük Üniversitesi Yayın Koordinatörü

Prof. Dr. Ufuk Karadavut

İslami İlimler Fakültesi Yayın Onayı

Prof. Dr. Murat Şimşek (Dekan)

İslami İlimler Fakültesi Yayın Komisyonu

Doç. Dr. Tuğrul Tezcan

Doç. Dr. Abdülcebbar Kavak

Dr. Öğr. Üyesi Uğur Gözel

Fakülte 17.09.2021 tarih ve 62023 sayılı Komisyon Kararı

Kapak Tasarım

Öğr. Gör. Abdürrahim Topal

Mizanpaj

Arş. Gör. Oğuz Bozoğlu

Her hakkı saklıdır. Yayıncının izni olmadan hiçbir yolla çoğaltılamaz.

Kaynak gösterilmek şartıyla iktibas edilebilir.

Eserde yayınlanan yazıların her türlü sorumluluğu yazarlarına aittir.

İrtibat | Contact

Karabük Üniversitesi, İslami İlimler Fakültesi

Karabük University, Faculty of Islamic Sciences

www.karabuk.edu.tr - <https://unika.edu.tr/>

Adres: Karabük Üniversitesi Demir Çelik Kampüsü, Kılavuzlar Köyü Öte Karşı

Üniversite Kampüsü Merkez / Karabük

Tel: 444 0 478

İçindekiler

Önsöz	iv
Enfeksiyon Hastalıklarından Korunma ve Aşılar	1
Hasan Solmaz.....	1
Hadis ve Fıkıh İlmi Bağlamında Tedavi ve Aşı	17
Yakup Koçyiğit & Murat Şimşek & Merve Özdemir	17
Dini İnançlar ve Maneviyat Boyutuyla Tedaviye Bakış	64
Uğur Gözel.....	64
18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni:	
Çiçek Aşısı Örneği-	100
Ayşe Şimşek.....	100
İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte	
Hastalık Tedavi ve Din	130
Mustafa Yıldız	130

Önsöz

Sihhat imandan sonra insana verilmiş en büyük nimettir. Hastalık ise insan fıtratının en tabi hallerindedir. İnsan kadim zamanlardan beri hastalığının tedavisini arama, yakalanmamak için usuller ve yollar bulma çabasıdır. Bu yönüyle tıp ilmi insanlık kadar eskidir. Bugüne kadar tedavisi bulunmayan hastalık neredeyse yok gibidir. Bunda insan vücudunun kendisini yenileme özelliğinin büyük payı olduğu muhakkaktır. Bu, Allah'ın (c.c.) insan vücuduna bahsettiği en önemli özelliklerdendir. Bu özelliğe benzer bir diğer hususiyet de bağışıklık olarak adlandırılan, beden hastalık yapan sebepleri tanıyarak kendisini korumaya almasıdır. 18. Yüzyılda bu özelliğın keşfiyle aşı bulunmuş, bilimsel olarak bazı hastalıklarla mücadelede yeni bir çağır açılmıştır. Aşı özellikle bulaşıcı hastalıklarla mücadelede insanlığın en büyük silahı olmuştur.

İnsan hal ve davranışlarını konu edinen dinler hastalık ve tedaviyle ilgili hükümler vâzetmişlerdir. Hükümlerinde insan fıtratını gözeterek İslam, kulluk görevlerini yerine getirebilme açısından insanların sıhhatlerini korumaları ve hastalıklarının tedavilerine gayret göstermelerini hassasiyetle tavsiye etmiştir. Hz. Peygamber (s.a.v.) de bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemede karantina uygulamasını başlatmış insanların bu konuya özen göstermelerini istemiştir.

Son birkaç yıldır bütün dünyayı saran Covid-19 hastalığı iki yüz elli milyon kişiye bulaşmış ve 4,6 milyon kişinin ölümüne sebep olmuştur. Ülkemizde de bugün itibarıyla 6 milyon onaylanmış vaka ve 60 bin ölüm azımsanamayacak bir sayıdır. Toplumda belli bir yaygınlık seviyesine ulaşmış aşı karşıtlığı hastalıkla mücadelede önemli bir engel olarak durmaktadır. Aşıya karşı durmak adına tutarsız bazı dini argümanların öne sürülmesi toplumun zihnini bulandırmaktadır. İslam'ın hastalıkların tedavisi hakkındaki görüşü gayet açıktır. Ancak aşı ile ilgili bilgilerin, güncel fetva ve hükümlerin gündeme getirilmesi, farklı

disiplinlerde bilim insanlarıyla bir araya gelerek farklı noktalarla ele almak güzel bir düşünceydi.

Toplumdaki kafa karışıklığının giderilmesine katkı sağlama-
sı ümit ve niyaziyla...

Gayret bizden tevfik ve hidayet Allah'tandır.

Dr. Yakup Koçyiğit

Eylül 2021

Enfeksiyon Hastalıklarından Korunma ve Aşılar

Hasan Solmaz*

Giriş

Toplumun sağlıklı bireylerden oluşmasını sağlamak için insan sağlığını bozan bütün hastalık nedenlerini göz önüne alarak değerlendirme yapmak gerekmektedir. Hastalık nedenlerini dış etkenler ve iç etkenler olarak ayırmak mümkündür. Dış etkenler; fiziksel etkenler (çeşitli ışınlar, ısı vb.), kimyasal etkenler (kimyasal maddeler, gazlar ve zehirler gibi), mekanik etkenler (vurma, çarpma, tıkanma ve boğulma gibi), biyolojik etkenler (bakteri, virüs, mantar ve parazitler gibi), iç etkenler ise; hormonal etkiler, metabolik ve genetik bozukluklar şeklinde sıralanabilir. Bu etkenler, insanda hastalık oluşturduğunda sadece hastalık oluşan vücut bölgesini değil, diğer organ ve dokuları da dolaylı olarak etkileyebilmektedir. Onun için toplumdaki bireylerin sağlıklı olmasını sağlamada alınacak tedbirleri, bütüncül bir yaklaşım ile değerlendirmek daha faydalı olacaktır. Yani toplumun yaşadığı çevrenin sağlık için uygun olmasının sağlanması, uygun besin maddeleri ile bes-

* Prof. Dr., Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, hsolmaz@karabuk.edu.tr.

lenme, enfeksiyon etkenlerinden korunma gibi tedbirlerin alınması yararlı olacaktır.

İnsanlardaki hastalık nedenlerinden önemli bir kısmı mikroorganizmaların (bakteri, virüs, mantar ve parazit) neden olduğu enfeksiyöz hastalıklardır. Bu hastalıkların bir kısmı bireysel olarak insanları hastalandırmakta, toplumda yayılma özelliği göstermemekte ve genellikle kolay tedavi edilmekte, hasta olan kişiden başkasına zarar vermemektedirler. Bazı enfeksiyöz hastalıklar ise kişiden kişiye bulaşma özelliklerinden dolayı sadece hasta olan kişiye değil, çevresindeki insanlara da kısa sürede bulaşabilmekte ve böylece toplumun çoğunluğunu etkileyen salgınlara neden olabilmektedir. Bu özellikteki hastalıklar bulaşıcı (enfeksiyöz) hastalıklar olarak ifade edilmektedir. Bulaşıcı hastalıklar, enfeksiyon etkeni olan mikroorganizmaların veya onların toksik metabolik ürünlerinin doğrudan veya dolaylı olarak çeşitli yollarla duyarlı kişiler tarafından alınması sonucu oluşan hastalıklardır. Bu hastalıkların ortaya çıkmasında; hastalık etkeni, bireyler ve toplumsal davranışlar ile ilişkili sebepler etkili olabilmektedir. Özellikle salgınlara neden olan enfeksiyonlarda alınacak kişisel ve toplumsal tedbirler, enfeksiyonun yayılmasını önlemek açısından son derece önemlidir.

Antibiyotiklerin keşfi ve tedavide kullanılması ile mikroorganizmaların neden olduğu hastalıkları tedavi etmede büyük aşamalar kaydedilmiştir. Fakat bakterilerin antibiyotiklere karşı direnç geliştirmesi, antibiyotiklerin virüslere etkili olmaması ve hastalığın tedavi edilmesine rağmen, hastalıkların hasta vücuduna verdiği zararlar görüldükçe, önemli olanın enfeksiyona yakalanmamak olduğu daha iyi anlaşılmıştır. Bununla ilgili olarak "koruyucu hekimlik" çalışmaları önem kazanmıştır.

Koruyucu Hekimlik Uygulamaları

Hastalıklarla mücadele etmenin en kolay ve en ucuz yolu; hastalıkların ortaya çıkmasında hazırlayıcı sebeplerin ortadan kaldırılması, toplumdaki kişilerin bağışıklık sistemlerinin güçlü tutulması ve bulaşıcı hastalıklara karşı aşılama programları yapmak suretiyle gerekli önlemlerin alınmasıdır. Bu ve benzeri yapılan çalışmalara genel olarak koruyucu hekimlik uygulamaları denilmektedir. Koruyucu hekimlik uygulamaları, epidemiyoloji biliminin metotlarını kullanarak hastalığın ne zaman ve nasıl başladığı veya bireyleri nasıl hasta ettiğini tespit etme ve tedbirler alma yöntemidir.

Koruyucu hekimlik uygulamalarında; bir hastalığın birey veya toplumda ortaya çıkmaması, eğer ortaya çıktıysa hangi aşamada olsun ilerlemesinin durdurulması hedeflenmektedir. Bu amaçla yürütülen çalışmalar, çevreye ve insana yönelik çalışmalar olmak üzere ikiye ayrılır. Çevreye yönelik çalışmalarda sağlık çalışanlarıyla beraber farklı disiplinlerden meslek grupları ile de iş birliği yapılır. İnsan ile ilgili koruyucu hekimlik uygulamalarında ise her kademedeki sağlık çalışanı görev alır. Koruyucu hekimlik uygulamalarında, duyarlı ve hastalık etkenine maruz kalma ihtimali bulunan bireylerde aşılama yoluyla hastalık etkenlerine karşı bağışıklık oluşturulması, bulaşıcı hastalıklarla mücadelede büyük önem taşımaktadır. Bireylerde bağışıklık oluşturulması, bulaşıcı hastalıklardan korunmanın, bulaşıcı hastalık kaynaklı hastalık ve ölüm vakalarının azaltılması ve önlenmesi için en etkili yoldur.

Enfeksiyon Sebepleri ve Bağışıklık

Bilindiği gibi çevremizde ve vücudumuzda birçok mikroorganizma bulunmaktadır. Bu mikroorganizmaların çoğunluğu normal şartlarda patojen özellikte olmayan, vücudun bağışıklık sistemi tarafından türlerin birbirlerini dengelemeleri

sonucu buldukları bireylerde normal şartlarda hastalık oluşturmayan mikroorganizmalar olup, flora etkenleri olarak isimlendirilirler. Fakat bireyin uzun süreli antibiyotik kullanımı, dengesiz beslenme ve süregelen aşırı yorgunluk gibi normalin dışındaki durumlarda, flora etkenleri arasındaki denge bozulur ve bir kısım mikroorganizmalar aşırı üreyerek, spesifik olmayan hastalık durumlarına neden olabilmektedirler.

Bir kısım mikroorganizmalar ise patojen özellikleri nedeniyle insanlar ve diğer canlılarda hastalıklara neden olabilmektedir. Patojen mikroorganizmalar hastalık yapmak için vücuda çeşitli yollarla girdiklerinde, vücudun savunma/bağışıklık sistemi bu yabancı mikroorganizmaları elimine etmeye çalışır. Vücudun savunma/bağışıklık sisteminin ortaya koyduğu bu tepkiler çeşitli mekanizma ve temellere dayanır.

Vücudun savunma/bağışıklık sistemi, kendinden olan ve kendinden olmayan yapıların ayrımının yapılması ve yabancı maddelerin yıkıma uğratılıp, ortamdaki atılması için doğal bağışıklık ve kazanılmış/özgül bağışıklık olmak üzere iki şekilde etki göstermektedir.

Doğal bağışıklıkta vücudun bazı normal yapısal elemanları ve fizyolojik aktiviteleri, mikroorganizmaların mukozal yüzeylerde yerleşmesine, vücuda girmesine veya vücutta yayılmasına engel olabilmektedir. Aslında bağışıklık sistemine dahil olmayan fakat doğal bir engel fonksiyonu gören bu faktörlere, doğal savunma faktörleri veya doğal savunma mekanizmaları adı verilmektedir. Doğal engelleri aşan mikroorganizmalar, vücutta hazır olarak bulunan ve bağışıklık sisteminin bir parçası olan hücreler ve moleküllerle karşılaşır. Bu mekanizmalarla yapılan korumaya **doğal bağışıklık** denir. Doğal bağışıklık, vücuda giren yabancı etkene spesifik olmadığı için buna nonspesifik bağışıklık da denir.

Enfeksiyon Hastalıklarından Korunma ve Aşılar

Doğal bağışıklık (doğal direnç, özgül olmayan bağışıklık veya yapısal direnç), bireylerin yapısı ve kalıtsal özellikleri ile ilişkili olarak savunma/bağışıklık sisteminin vücuda giren tüm yabancı moleküllere karşı koymasındır. Doğal bağışıklık vücuda zarar verebilecek tüm mikroorganizmalara karşı savunmaya yönelik gelişmiş olup çeşitli hücreler ve moleküllerle sağlanır. Enfeksiyona karşı çok kısa sürede harekete geçer ve enfeksiyonun başlangıcında, hazır olan doğal mekanizma ile vücuda giren mikroorganizmaları hemen yıkıma uğratabilir. Doğal bağışıklıkta canlılar; mekanik ve fizik engellerle birlikte, biyokimyasal faktörler ve fagositoz aracılığı ile korunur.

Kazanılmış bağışıklık (özgül bağışıklık), doğal bağışıklıktan daha geç devreye girmekte ve böylece mikroorganizmaya karşı çok daha etkili bir cevap verilmektedir. Bu bağışıklık şeklinde vücut, aynı hastalık etkeniyle (antijenle) sonraki karşılaşmalarında, bunu hatırlama (bellek) özelliği kazanmaktadır. İlk bağışık cevaba oranla daha çabuk ve güçlü cevap oluşur. Genellikle ömür boyu kalıcı koruyuculuk sağlar. Kazanılmış bağışıklık, vücudun sıvısal ve hücrel savunma mekanizmaları tarafından oluşturulur. Sıvısal cevapta; vücut sıvılarında bulunan antikolar etkili olurken, hücrel cevapta ise antijen sunan hücreler ve özgülleşmiş lenfositler rol oynar. Kazanılmış bağışıklık aktif ve pasif şekilde gerçekleşir.

Aktif kazanılmış bağışıklık, hastalanma (doğal aktif bağışıklık) veya aşılama ile (yapay aktif bağışıklık) gelişmektedir. Pasif kazanılmış bağışıklık ise anne sütü veya hamilelikte plasentadan geçiş (doğal pasif bağışıklık), hiperimmün serumlar (yapay pasif bağışıklık) veya duyarlı organ/hücre nakli ile (adaptif bağışıklık) oluşmaktadır.

Bir enfeksiyon hastalığına yakalanan kişi, iyileştikten sonra aynı zamanda hastalığa karşı bağışıklık da kazanmış olur. Fakat toplumdaki tüm bireyleri bulaşıcı hastalıklardan korumak amacıyla toplumda görülme olasılığı olan hastalık

etkenlerine karşı toplumsal bağışıklık kazandırmak için bireyler belli bir program dahilinde aşılanırlar. Aşılama ile oluşan toplumsal bağışıklık hastalıklara karşı bireyleri korur. Bireyler hastalansa bile hastalığı hafif atlattırlar.

Aşı ve Çeşitleri

Aşı; insanlarda ve hayvanlarda hastalık yapan virüs, bakteri ve mantar gibi mikroorganizmaların veya bazı bakterilerin toksinlerinin insanlarda hastalık yapmayacak şekilde işleme tabi tutulduktan sonra, belli dozlarda kullanılan, vücuda çeşitli yollarla verilen biyolojik bir üründür. Aşı, enfeksiyon hastalığını geçirmeden hastalığa karşı canlı vücudunun bağışıklık geliştirmesini sağlayan önemli bir koruyucu yöntemdir. Aşı uygulandıktan sonra insan vücudu bağışıklık sistemi organ ve hücreleri aracılığıyla kendisine zarar vermeyen mikroorganizmanın kendisi, bazı parçaları veya toksinlerini tanır ve onlara karşı savunmada kullanılacak yapılar (antikor) üretir. Vücutta aynı zamanda bu yabancı yapılara karşı duyarlılaşmış hücreler şekillenir. Böylece aşı olan bireyler, hastalık etkeni ile karşılaştıklarında hastalığa yakalanmazlar veya hafif atlattırlar. Dolayısıyla aşılama yoluyla insan vücudu bulaşıcı hastalığa karşı mücadele için hazır hale gelmiş olur.

Aşı uygulamaları; bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkmasının önlenmesinde, eğer bulaşıcı hastalık ortaya çıktıysa yayılmasının sınırlandırılmasında, hastalığın insanlarda ortaya çıkardığı zararın en aza indirilmesi amacıyla yapılan mücadelede çok fayda sağlar. Aşı uygulamaları, bulaşıcı hastalıklarla mücadelede göz ardı edilmemesi gereken bir unsurdur ve aşıyla önlenebilir hastalıklarla, bu hastalıklardan dolayı olası ölümlerin önlenmesi açısından en önemli toplum sağlığı müdahaleleri arasında yer alır. Aşılanmak suretiyle bağışıklık oluşturmuş bireylerden oluşan toplumlarda salgın hastalıklar görülmez, görülse bile hastalığın hafif atlatılmasıyla zayıfın en az düzeyde olduğu görülür.

Enfeksiyon Hastalıklarından Korunma ve Aşılar

Aşılar, hastalık olan veya hastalık çıkma ihtimali olan bölgelerde, hastalık etkenine karşı duyarlı ve risk altındaki sağlıklı bireylere uygulanır. Böylelikle vücut mikroorganizma veya toksinleri tanır ve bunlara karşı savunma geliştirir. Bu amaçla Sağlık Bakanlığı'nın farklı kategorilerde aşılama takvimi ve aşılama uygulamaları mevcuttur. Aşı takvimi uygulamalarında Sağlık Bakanlığı birimleri tarafından yapılan saha çalışmalarının sonuçları zaman zaman takvimde bazı değişikliklerin yapılmasına neden olabilir. Bu konuda karar mercii Sağlık Bakanlığı'dır.

Mikroorganizmanın vücuda girdikten sonra antikor oluşumuna neden olan alt parçasına **antijen** denir. Bu antijenler vücuda yabancı oldukları oranda bağışıklık sisteminin tepkisi güçlü olur. Hastalıklara neden olan mikroorganizmaların antijenik yapıları, hastalık oluşturma mekanizmaları ve bağışıklık sistemi ile ilişkileri birbirinden farklı olabilir. Farklı mikroorganizmalardan ileri gelen enfeksiyonlara karşı farklı tipte aşılar üretilir.

Aşılar; hazırlanış yöntemlerine göre konvansiyonel ve biyoteknolojik aşılar, aşı içeriğindeki mikroorganizmanın canlı veya inaktif etken olmalarına göre canlı ve inaktif aşılar, mikroorganizmaların tipine göre bakteriyel, viral, paraziter ve fungal aşılar olarak sınıflandırılabilir. Aşılar, uygulanacak olan aşının özelliğine göre cilt içine, kas içine, deri altına veya ağız yoluyla uygulanırlar. Aşılar, tek bir hastalık etkenine karşı hazırlanabildiği gibi birkaç tane hastalık etkenine karşı da hazırlanabilir. Birkaç tane mikroorganizmaya karşı aynı aşı solüsyonunun kullanıldığı aşılar kombine aşılar denir. Difteri-Boğmaca-Tetanoz (DBT) aşısı kombine aşıya örnek verilebilir.

Konvansiyonel Aşılar

Bu grupta yer alan aşılar halen çok kullanılan aşılardır. Konvansiyonel yöntemler uzun yıllardır aşı üretiminde kullanıldığı ve bu aşılar milyarlarca doz uygulandığı için, aşı hazırlama ve kontrol metotları klasikleşmiştir. Bütün dünyada yaygın şekilde kullanılan aşılar konvansiyonel metotlarla hazırlanmaktadır. Aşılar uygulandıktan sonra bağışıklık olan mekanizmalarla sağlanır.

Biyoteknolojik Aşılar

Aşı materyali olarak kullanılacak mikroorganizmanın vücuda girdiğinde bağışıklık sistemini uyuracak antijenik özellikteki yapılarının sentetik olarak elde edilmesi ile, antijenik yapıların canlı veya cansız başka taşıt yapılara aktarılması yoluyla elde edilen aşılardır. Bu yolla üretilen aşılar toplumsal düzeyde uygulanmaktadır. Zaman içerisinde birçok çeşidinin geliştirileceği öngörülmektedir.

İnsanlarda ve hayvanlarda uygulama alanı bulan aşıları genel olarak aşağıdaki gibi sınıflandırabiliriz.

1. Canlı Aşılar

Hastalığa neden olan mikroorganizmaların yaşama güçleri ve vücutta bağışıklık sistemini uyurma özellikleri (immünojeniteleri) korunurken, hastalık yapma özellikleri (virülensleri) zayıflatılmak (attenüasyon) suretiyle hazırlanan aşıdır. Aşı üretiminde kullanılacak mikroorganizma tipine (bakteri ve virüs gibi) uygun bir yöntemle üretilme esnasında uygulanan metotlarla hastalık yapma özelliği zayıflatılır. Buna verem hastalığına karşı tüm dünyada başarı ile uygulanan BCG aşısı iyi bir örnektir. Aşı suşu elde etmek amacıyla hastalığın etkeni olan *Mycobacterium tuberculosis*, normalde ürettiği besiyerinden farklı bir besiyerinde 13 yıl süreyle üretilmek suretiyle patojenik karakterleri giderilmiş canlı aşı suşu elde

Enfeksiyon Hastalıklarından Korunma ve Aşılar

edilmiş ve tüm dünyada canlı tüberküloz aşısı hazırlamada kullanılmaktadır.

Bakteriyel ve viral enfeksiyonların önlenmesinde kullanılan birçok canlı aşı mevcuttur. BCG aşısı, oral polio aşısı, kızamık-kızamıkçık-kabakulak karma aşısı, suçiçeği aşısı, sarı humma aşısı bu aşılar arasında bazılarıdır. Bu tür aşılar canlı mikroorganizmalar bulunduğu ve mikroorganizmalar vücutta çoğalabildiklerinden dolayı, bağışıklık süresi çok uzun olmaktadır. Bundan dolayı bağışıklık uzun (bazılarında ömür boyu) sürer. Canlı aşılar bağışıklık sistemi zayıf kişilerde uygulandığında enfeksiyon oluşturma riski vardır.

Canlı aşılar daha çok, sitotoksik T lenfositlerinin baskın olduğu hücresel bağışık yanıtı uyarırlar. Bu bağışıklık intrasellüler patojenlere karşı en etkili savunma şeklidir. Eğer aynı etkenler inaktive edilerek vücuda verilirse yardımcı T lenfositleri vasıtasıyla humoral bağışık yanıtı ön plana çıkar.

2. İnaktif Aşılar (Ölü Aşılar)

İnaktif aşıları; tam hücre aşıları, toksoid aşılar, fraksiyone aşılar, protein bazlı aşılar ve genetik bilgi içermeyen yapısal aşılar olarak sınıflamak mümkündür.

2.1. Tam Hücre Aşıları

Fiziksel veya kimyasal yöntemlerle öldürülmüş olan mikroorganizmaları içeren aşılardır. Aşı materyali hangi tip mikroorganizma olursa olsun, vücudun bağışıklık sistemi tarafından eksojen antijen şeklinde algılanır. Antijen sunan hücreler tarafından işlenip yardımcı T lenfositlerine sunulur ve humoral bağışık yanıt (antikor) oluştururlar. Bu tip aşılar özellikle hücre dışı bakterilerin neden olduğu enfeksiyonların önlenmesinde etkilidirler. İnaktif (ölü) aşıların oluşturduğu bağışıklık süresi canlı aşılarla oranla daha kısadır. Çocuklarda polio

(çocuk felci) hastalığını önlemek için kullanılan inaktif polio aşısı ve hepatit A aşısı bu grup aşılara örnektir.

2.2. Toksoid Aşılar

Toksinleriyle hastalık oluşturan mikroorganizmaların, toksinleri laboratuvar ortamında elde edildikten sonra formaldehit gibi kimyasal maddeler kullanılarak, toksinlerin antijenik özellikleri bozulmadan, hastalık yapma özelliklerinin giderilmesi sonucu elde edilen aşılardır. Toksoid aşılar sadece humoral bağışıklığı uyarırlar ve oluşan antikorlar bakteriler tarafından salgılanan toksinleri nötralize ederek koruma sağlar. Tetanoz ve difteri aşıları toksoid aşılarla iyi birer örnektir.

2.3. Fraksiyone Aşılar

Mikroorganizmanın inaktivasyonu sonrası belirli kısımları içeren aşılardır. Bu tip aşılar; genetik bilgi içermeyen aşılar, protein bazlı aşılar ve polisakkarit bazlı aşılar olmak üzere sınıflandırılabilir.

2.3.1. Genetik Bilgi İçermeyen Aşılar

Aşısı hazırlanacak virüsün kapsidini içermesine rağmen, enzim veya nükleik asitlerini içermeyen aşı çeşididir. HPV aşısı bu tip aşılara örnektir.

2.3.2. Protein Bazlı Aşılar

Hastalık etkeni olan virüs ya da bakterilerin saflaştırılmış veya rekombinant teknolojik metotlarla elde edilmiş protein yapılarının kullanıldığı aşılardır. Bu tip aşıları da Split aşılar ve Subunit aşılar olmak üzere ikiye ayırmak mümkündür.

Enfeksiyon Hastalıklarından Korunma ve Aşılar

2.3.2.1. Split Aşılar

Mikroorganizmaların çeşitli metotlarla parçalandıktan sonra bir kısmını içeren aşı çeşididir. Halen uygulama alanı bulan inaktif grip aşısı, split aşıya örnek verilebilir.

2.3.2.2. Subunit Aşılar

Mikroorganizmanın belli antijenik kısımlarını içeren aşı çeşididir. Hepatit B aşısı ve sellüler boğmaca aşısı subunit aşıya örnektir.

2.3.3. Polisakkarit Bazlı Aşılar

Bakterilerin yüzey kapsülünü oluşturan uzun şeker moleküllerinin zincirlerinden oluşan aşılardır. Bu tip aşıları, saf polisakkarit aşılar ve konjuge polisakkarit aşılar olarak ayırmak mümkündür.

2.3.3.1. Saf Polisakkarit Aşılar

Pnömonokok ve meningokok aşıları bu tip aşıya örnektir.

2.3.3.2. Konjuge Polisakkarit Aşılar

Konjuge pnömokok, konjuge meningokok ve Hib aşıları bu tip aşının örnekleridir.

3. DNA ve mRNA Aşıları

Hastalık yapıcı mikroorganizmanın vücuda girdiğinde bağışıklık sistemini uyaracak antijenik özellikte olan ve mikroorganizmanın vücutta yayılmasını önleyecek nötralizan antikor üretimini uyarma özelliği olan yapılarının DNA veya mRNA'sını içeren ve bunların sentetik olarak elde edilmesi ile hazırlanan aşılardır. Halen bütün dünyada uygulanmakta olan Covid-19 enfeksiyonunu önlemek için uygulanan aşılar mevcuttur.

4. Vektör Aşıları

Hastalığı oluşturan mikroorganizmanın vücutta nötralizan antikor oluşumuna neden olan antijenik yapısının genetik bilgisinin modifiye edilmiş virüslere eklenmesi sonucu oluşturulan aşılardır. Covid19 enfeksiyonunu önlemek için kullanımda olan aşılar mevcuttur.

Aşı İçerikleri ve Kontrol

Bağışıklık sağlamak için uygulanan aşı solüsyonları; anti-jen, adjuvant, stabilizatör ve koruyucu maddeleri ihtiva eder.

Aşı antijeni; bir veya birden fazla mikroorganizmanın tüm yapısı olabildiği gibi, bir parçası veya toksini olabilir. Bu hazırlanan mikroorganizmanın özellikleri ve aşının çeşidine göre değişebilir.

Aşı antijenlerinin oluşturduğu bağışık yanıtı güçlendirmek üzere aşılar eklenen maddelere veya antijeni taşıyıcı olarak kullanan sistemlere adjuvant denir. Son yıllarda biyosentetik, rekombinant ve diğer modern teknolojileri kullanarak geliştirilen saflaştırılmış altbirim veya sentetik aşılar zayıf immunojenik ve bağışık yanıtı uyarmak için iyi bir adjuvanta gereksinim vardır. Adjuvantlar eski ve yeni aşılar da erken ve uzun dönemli bağışık yanıtı artırmakta kullanılmaktadır. Bir aşılama da pratik ve ekonomik nedenler ile en az sayıda enjeksiyonla uzun süreli aktif koruyucu bağışıklık sağlanmış olmalıdır. Bu nedenle adjuvantların aşılar da ki işlevi çok önemlidir. Adjuvantların hücre sel ve moleküler düzeyde farklı etki mekanizmaları vardır. Bunlar; antijenin yavaş salınımı için depo etki, antijen sunan hücrelerin (APCs) non-spesifik olarak aktivasyonu, sitotoksinlerin uyarılması, antijen moleküllerinin konformasyonel değişikliklere uğratılması veya moleküllerin net polar yüklerinin değiştirilmesi şeklinde olmaktadır. Bir etki şekline göre de bazı adjuvantlar antijen moleküllerini denatüre etmekte ve onları partiküler bileşiklere dönüştür-

Enfeksiyon Hastalıklarından Korunma ve Aşılar

mektedirler. Böylece onların makrofajlar tarafından tanınması kolaylaşmaktadır.

Aşı solüsyonu içerisinde bulunan stabilizatörler, aşılar uygulanıncaya kadar stabilitesini korumak üzere aşı solüsyonlarına katılan maddelerdir. Bunun yanında mikrobiyolojik bulaşmayı engellemek üzere koruyucu olarak isimlendirilen ilave maddeler aşı solüsyonlarına ilave edilmektedir. Aşılar da genelde adjuvant olarak alüminyum hidroksit, koruyucu olarak thiomersal ve neomisin, kanamisin, eritromisin gibi antibiyotikler ile stabilizatör olarak daha çok magnezyum klorid kullanılmaktadır. Aşı solüsyonu içerisine katılan adjuvan, koruyucu ve stabilizatör miktarları DSÖ'nün belirlediği ve insan sağlığına olumsuz etkisi olmayacak düzeyde olmalıdır.

Aşı İçinde Bulunan Maddeler

Madde Adı	Özellikleri
Polisorbat 80	Enjeksiyon veya infüzyonluk bazı ilaçların içinde bulunmaktadır. Stabilizatördür.
Alüminyum Fosfat, Alüminyum Hidroksit	İçme sularında (şebeke ve pet şişe), anti asitlerde (mide ilacı), maden suyunda, anne sütünde (40 mikrog/L), bebek mamalarında (225 mikrog/L) bulunur. Bebeklerde günlük oral alınan güvenli alüminyum miktarı 1 mg/kg'dır.
Laktoz, Sukroz, Mannitol, Sorbitol, Maltoz	Şeker yapısında bileşenler olup, proteinik yapıların korunmasında ve ozmolar konsantrasyonun ayarlanmasında stabilizan olarak kullanılır. Tüm enjeksiyonluk ve infüzyonluk ilaçların yapısında bulunmaktadır.

Hasan Solmaz

Thiomersal	Çok dozlu aşılarda bulaşma riskini (kontaminasyonu) önlemek amacıyla kullanılır. Etil civa bileşimidir (sodyum etil civa salisilat). Etil civanın vücuttan atılma süresi 7-10 gün, metil civa (deniz ürünlerinde bol miktarda bulunur) vücuttan atılma süresi 50 gündür. Toksik olan metil civadır.
Hanks Ortamı, L-Alanin, L-Arjinin Hidroklorür	Amino asitlerden oluşur.
Neomisin Sülfat, Eritromisin, Kanamisin, Polimiksin B	Üretim aşamasında eser miktarda kalıntı olarak bulunabilir.
Formaldehit	Üretim aşamasında eser miktarda kalıntı olarak bulunabilir.
Jelatin	Aşırı sıcaklık değişikliklerine karşı korumak için kullanılan bitkisel veya hayvansal kaynaklı bileşendir.
Sodyum Klorür, Süksinik Asit, Trometamol, Sodyum Hidroksit, Sodyum Borat, Monopotasyum, Fosfat, Disodyum Fosfat, Aminoasit Çözeltisi, Laktalbumin Hidrolizat	Tamponlayıcı (stabilizan) maddelerdir.

Enfeksiyon Hastalıklarından Korunma ve Aşılar

Aşılar, üretim ve dağıtım aşamalarında çok sıkı kontrollerden geçen son derece güvenilir biyolojik ürünlerdir. Aşılar, iyi üretim uygulamaları (GMP) kurallarına uyan ve bu şartlara uygunluğu sürekli takip edilen tesislerde üretilir. GMP; Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Avrupa İlaç Ajansı (EMA), ABD Gıda ve İlaç İdaresi (FDA) ile T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) gibi kuruluşlar tarafından ortaya konan kurallardan oluşur ve ülkeye göre değişmek üzere bu kuruluşlar tarafından üretim tesisi kontrol edilerek, üretime onay verilir. Onay alan üretim tesisinde üretilen her seri aşıda hem tesis tarafından hem de aşımın üretildiği ülkenin resmi yetkili kurumları tarafından ayrıntılı analiz ve testler yapılır. Prosedüre uygun olduğu onaylanan aşılar kullanıma sunulabilir. Türkiye’de yerli veya yabancı üreticilerden satın alınan aşı ve antiserumlar, TİTCK kontrolünde bulunan ve bu alanda ulusal referans laboratuvarı olan İlaç, Biyolojik ve Tıbbi Ürünler Laboratuvarı tarafından yapılır. Aşı üretim tesisi belli aralıklarla rutin olarak şartları sağlayıp sağlamadığı ile ilgili olarak kontrol edilir.

Sonuç olarak; gerek antibiyotiklerin bulunması gerekse aşılamadaki ilerlemeler sonucunda enfeksiyöz hastalıklar eski çağlara göre daha iyi kontrol altına alınabilmektedir. Bakteriyel hastalıklarla hem aşılarla bağışıklama ve hem de antibiyotik kullanmak suretiyle tedavi edilerek mücadele edilebilmektedir. Viral hastalıkların tedavisinde yeterince etkili anti-viral ilaçlar bulunmadığından, viral enfeksiyonlarla mücadelede aşılarla bağışıklık sağlama ve bireylerin bağışıklık sisteminin güçlü tutulması son derece önemlidir.

Kaynaklar

- Camcıoğlu, Y., G. Deniz (Editörler), “Temel İmmunoloji”, İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul (2007).
- Eratalay, A., F. Öner, “Aşılar ve Aşı Adjuvanları”, FABAD J. Pharm. Sci., 25, 21-33 (2001).
- Garabenstein, L.A., J.D. Garabenstein (Badur Selim Çeviri Editörü), “Aşılar ve İmmünolojik Ajanlar”, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul (2002).
- <https://asi.saglik.gov.tr/> (Erişim tarihi 07.09.2021).
- Pollard, A.J., E.M. Bijker, “A guide to vaccinology: from basic principles to new developments”, Nature Reviews/Immunolgy. 21, 83-100 (2021).

Hadis ve Fıkıh İلمي Bağlamında Tedavi ve Aşı

Yakup Koçyiğit* & **Murat Şimşek**** & **Merve Özdemir*****

Giriş

Bulaşıcı hastalıklar insanlık tarihi boyunca, farklı dönemlerde toplumu önemli ölçüde etkileyen, topluma sıkıntı veren bir unsur olmuştur ve eski zamanlardan beri de bu hastalıklardan korunma yolları düşünülmüş, bu amaçla çeşitli yöntemler uygulanmıştır. Aşı da bu hastalıklardan korunma çabasının bir neticesi olarak ortaya çıkmış, bulaşıcı hastalıkların yayılması ve önlenmesinde en etkili ve en ekonomik yöntem olma rolünü üstlenmiştir. Aşı uygulamaları ortaya çıkması ve yaygınlaşmaya başlamasıyla beraber, akıllarda soru işareti ve tereddütler oluşturmaya da başlamıştır. Bu tereddütlerden bir kısmı da dini hassasiyet sebebiyle ortaya çıkmıştır. Bu çalışmada İslam'da tedavinin yeri, Hz. Peygamber'in hadislerinde tedavi ve koru-

* Dr. Öğrt. Üyesi, Karabük Üniversitesi, İslami İlimler Fakültesi, Hadis Anabilim Dalı, yakupkocyigit@karabuk.edu.tr.

** Prof. Dr., Karabük Üniversitesi, İslami İlimler Fakültesi, İslam Hukuku Anabilim Dalı, muratsimsek@karabuk.edu.tr.

*** Yüksek Lisans Öğrencisi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, www.merve@gmail.com.

yucu hekimlik, aşı uygulamalarının dini açıdan gerekli olup olmadığı, dini kaygılarla aşı yaptırmamanın haklı bir sebep olup olmadığı gibi hususlar ele alınacaktır. Kısaca aşının tanımına, tarihi, çeşitlerine, aşı karşıtlığı gibi hususlara, tedavi ve aşının dini boyutuna, İslam'a uygun bir yöntem olup olmadığına ve aşı konusunda çağdaş dönemde verilmiş fetva ve kararlara da değinilecektir. Ayrıca ilaç ve aşı içeriğindeki maddelerin dini açıdan sorun teşkil edip etmediği, dini kaynaklı aşı reddi gibi hususlar açıklanacaktır. Özellikle aşının dini boyutu konusunda detaylı bir çalışma bulunmamaktadır. Diğer alanlarda yapılmış araştırmalardan ulaşılabilen kaynaklar ve aşı uygulamaları hakkında verilmiş güncel fetvalar çerçevesinde bir metin oluşturulmaya çalışılmıştır.

Bu yazıyı hazırlama sürecinde tıp alanında yazılmış tez ve makalelerin yanı sıra hadis kaynaklarından, aşının dini boyutuyla bağlantılı konuları kapsayan tez ve makalelerden, aşı uygulamaları hakkında karar, fetva ve bildirilerden istifade edildi. Çalışmada, Hz. Peygamber'in (s.a.v.) tedavi hakkındaki ifadelerinden, herhangi bir hastalığa yakalanan sahabenin sorularına verdiği cevaplardan, sağlığın korunmasına yönelik uygulamalarından yola çıkarak aşının Hz. Peygamber'in (s.a.v.) uygulamaları ve tavsiyelerine uygunluğu, dini açıdan aşı uygulamalarının sorun oluşturabilecek noktalarının bulunup bulunmadığı belirlenmeye çalışıldı.

I. Hz. Peygamber'in Hadislerinde Tedavi ve Koruyucu Hekimlik

Hz. Peygamber (s.a.v.) eski inançlarda ve özellikle cahiliye Arap toplumunda yer alan hastalığın Canab-ı Allah'ın iradesi dışında kendi başına veya Allah'tan başka bir varlığın kudretiyle meydana geldiği inancını reddetti. İslam inanç sisteminde hastalıkta olmadığı gibi, şifada da kendi başına var olma kudreti yoktur; dolayısıyla bir tedavi yönteminin veya ilacın mutlaka şifa vereceği düşüncesi kabul edilmez. Bu hususta Hz. Peygamber (s.a.v.) şöyle buyurdu: *"Her hastalık için deva vardır. Hastalı-*

Hadis ve Fıkıh İlmi Bağlamında Tedavi ve Aşı

ğın devası isabet edince Allah'ın izniyle hasta kurtulur.”¹ Yine Hz. Peygamber özellikle majik (sihirselsel ve büyüsel) tedavi usullerini yasaklarken, hayvansal, bitkisel ve mineral araçlarla tedaviyi teşvik etmiştir. Hz. Peygamber'e: Ey Allah'ın Resulü! Hasta olunca tedavi olalım mı” diye sordular. O da: “Tedavi olun. Allah'ın yarattığı ne kadar hastalık varsa onların devasını da yaratmıştır. Bir hastalık hariç o da ihtiyarlıktır.”² buyurmuştur. Bazı rivayetlerde Hz. Peygamber dağlama gibi bir kısım tedavi usullerini yasaklamış, hacamat yaptırma ve bal şerbeti içme gibi bazı yolları ise önermiş;³ sıtmayı soğuk su ile tedavi etme gibi tabii usullerden,⁴ dua ve okumada olduğu gibi mânevî yollarından⁵ yararlanmıştıdır.

Aşı yaptırmanın dini açıdan uygun olup olmadığını anlamak için öncelikle nasların sağlığın korunması hakkındaki tutumu, tedaviye yaklaşımı gibi hususlara değinmek gerekmektedir. Tedavi, “gerek bedenî gerekse ruhî hastalıkları iyileştirmek için ilâç almak / vermek ve tıbbî bakımdan gerekeni yapmak” anlamına gelmektedir. Fakihler de bu anlamı dikkate alarak tedaviyi “hastalığı iyileştireceğine inanılan ilâç, okuma vb. maddî ve mânevî yöntemleri kullanma” şeklinde tanımlamıştır.⁶ Hz. Peygamber (s.a.v.), bir hastalık zuhur ettiği zaman onu tedavi etmeye çalışmak gerektiğini ifade etmiş, kendisi de çeşitli hastalıklara farklı tedavi yöntemleri uygulamış ve önermiştir. Bunun yanı sıra şirk ihtiva etmeyen yöntemlerle tedavi olabileceğini belirtmiş, sihir ve büyü yöntemiyle tedaviyi yasaklamış, hayvansal ve bitkisel maddelerle tedaviyi teşvik etmiştir.⁷

¹ Müslim, “Selam”, 67.

² Tirmizi, “Tıb”, 2.

³ Buhârî, “Tıb”, 3.

⁴ Buhârî, “Tıb”, 28.

⁵ Buhârî, “Tıb”, 32-35, 37-40.

⁶ Abdullah Kahraman, “Tedavi”, *DİA*, 40/ 254.

⁷ Veli Atmaca, “Hadisler Çerçevesinde Tıbb-ı Nebevî' nin İnanç Boyutu Üzerine”, 41.

“Her hastalığın bir ilâcı vardır. Bu ilâç bulunduğu zaman hastalık Allah’ın izniyle iyileşir.”⁸ “Tedavi olun, ancak tedavide haramı kullanmayın.”⁹ gibi hadis-i şerifler ve Hz. Peygamber’in (s.a.v.) kendisi hastalandığında bizzat tedaviye başvurması, Allah’tan sağlık istemesi, ölümü temenni etmemek gerektiğini bildirmesi dinimizin tedaviye olumlu baktığını, tedavi olmayı tavsiye ettiğini izhar etmektedir.¹⁰

1. Hadislerde Geçen Tedavi Yöntemleri

Hz. Peygamber (s.a.v.); karantina, ilaç kullanma, hacamat yaptırma ve bal şerbeti içme,¹¹ perhiz, bitkisel ilaçlar, soğuk su kullanma¹² gibi tedavi yöntemlerinin yanı sıra rukye olarak isimlendirilen dua okuma¹³ gibi manevi yollarla da tedavi gerçekleştirmeye çalışmıştır. Bunlardan başka, tedavi için ehil doktorun tercih edilmesi gerektiğini,¹⁴ ehil olmadığı halde hasta tedavi etmeye teşebbüs eden ve hastayı zarara uğratanın zararı tazmin etmesi gerektiğini¹⁵ de belirtmiştir.¹⁶

Hz. Peygamber (s.a.v.), tedavi şekilleri hakkında: “Şifa üç şeydedir: Bal şerbeti içmek, kan aldırma ve vücudu ateşle dağlamak. Fakat ben ümmetime dağlayarak tedavi olmayı yasaklıyorum”¹⁷ buyurmuştur. Hz. Peygamber (s.a.v.), hastalara bazen bizzat kendisi birtakım yöntemler söyleyerek, bazen onları doktorlara yönlendirerek tedavi olmalarını istemiş, tedavide kullanılabilecek ve kullanılamayacak maddeleri söylemiş, hastanın moralinin yüksek tutulmasını, psikolojik durumunun

⁸ Müslim, “Selâm”, 69.

⁹ Ebû Dâvûd, “Tıb”, 11.

¹⁰ Kahraman, “Tedavi”, *DİA*, 40/ 255.

¹¹ Buhârî, “Tıb”, 3.

¹² Buhârî, “Tıb”, 28.

¹³ Buhârî, “Tıb”, 32-35, 37-40.

¹⁴ el-Muvaţta’, “Ayn”, 12.

¹⁵ Ebû Dâvûd, “Diyât”, 23.

¹⁶ Kahraman, “Tedavi”, *DİA*, 40/ 255; İlyas Uçar, “Hz. Peygamber Zamanında Medine’de Ortaya Çıkan Hastalıklar ve Tedavi Yöntemleri”, 208-211.

¹⁷ Buhari, “Tıb”, 3, 4, 10; Müslim, “Selam”, 71.

dikkate alınmasını tavsiye etmiş, hastalıklar karşısında duaya başvurmuş ve hastalığa yakalanmamak için nasıl önlemler alınabileceğini belirtmiştir. Sonraki dönemlerde, Hz. Peygamber'in (s.a.v.) bu tür uygulamalarının hepsine birden Tıbb-ı Nebevî ismi verilmiştir.¹⁸

Hz. Peygamber (s.a.v.), hastalık için tedavi aramayı teşvik etmekle beraber o tedavi yönteminin veya ilacın kesin çözüm olacağı, şifanın mutlaka gerçekleşeceği gibi bir anlayışı da reddetmiştir. Hastalığın Allah (c.c.) tarafından bir imtihan olarak verildiğini ve yine ancak Allah'ın izniyle tedavinin çözüm olacağını ifade etmiş, "Her hastalık için deva vardır. Hastalığın devası isabet edince Allah'ın izniyle hasta kurtulur"¹⁹ buyurmuştur.²⁰

Hz. Peygamber'in (s.a.v.) tavsiyelerinden birisi de hastanın yemeye ve içmeye zorlanmamasıyla ilgilidir. Buna dair Hz. Peygamber (s.a.v.), "Hastalarınızı yemeğe zorlamayın. Allah, onları yedirir ve içirir"²¹ buyurarak hastaya sıkıntı verecek davranışlardan uzak durulması, ısrar edilmemesi konusunda uyarmıştır.²² Yine Hz. Peygamber (s.a.v.) hastalara canlarının çektiği şeylerin verilmesini tavsiye etmiştir. Bir defasında Hz. Peygamber (s.a.v.) ziyaret ettiği bir hastaya: "Canın ne istiyor?" diye sormuş, hasta da buğday ekmeği istediğini söyleyince "Yanında buğday ekmeği olan, kardeşine göndersin" buyurmuş ve sonra da: "Hastanız bir şey isteyince, onu yedirin"²³ diye tavsiye etmiştir.²⁴

¹⁸ Erdoğan Köycü, "Tıbb-ı Nebevî'de Karantina Uygulamaları", 322.

¹⁹ Müslim, "Selâm", 69.

²⁰ Atmaca, "Hadisler Çerçevesinde Tıbb-ı Nebevî'nin İnanç Boyutu Üzerine", 44.

²¹ İbn Mâce, *Sünen*, (Kitabu't-Tıbb, 4).

²² Köycü, "Tıbb-ı Nebevî'de Karantina Uygulamaları", 334.

²³ İbn Mâce, "Cenâiz", 1.

²⁴ Ahmet Turhanoğlu, *Hadislerde Koruyucu Hekimlik*, 38.

2. Hadislerde Karantina

2007'de yapılan III. Tıp Kongresi'nde karantina şöyle tanımlanmıştır: "Bulaşıcı bir hastalığa maruz kalan şüpheli durumdaki insanları ve hayvanları, hastalığın en uzun kuluçka devresine eşit bir süre, kimseyle temas ettirmemek suretiyle alınan tedbirsiz faaliyetlerin tümüdür."²⁵

"Kendi elinizle kendinizi tehlikeye atmayın"²⁶ ayeti ve dinin korunmasını emrettiği hususlardan biri olan *canın korunması* ilkesi, karantina uygulamasına delil olacak şekilde yorumlanmıştır.²⁷ Karantina uygulamasına Hz. Peygamber (s.a.v.) döneminde de rastlanmaktadır. Hz. Peygamber'in (s.a.v.) "Bir yerde veba çıktığını duyarsanız oraya girmeyin, bulunduğunuz yerde veba çıkarsa o bölgeden ayrılmayın"²⁸ buyurması karantina uygulaması için önemli delillerden biridir.

Hz. Aişe, Hz. Peygamber'e (s.a.v.) taunu sorduğunu, Hz. Peygamber'in (s.a.v.) de şöyle cevap verdiğini rivayet etmiştir: "Allah'ın dilediğine (sizden öncekilere) gönderdiği bir azap, müminler için de rahmettir. Taunun bulunduğu bir belde de bir kul bulunursa, kendisini bu hastalığın ancak Allah'ın takdiriyle bulacağını bilerek sabırla orada bekler ve o şahıs (ölürse) kendisine şehit sevabının misli verilir."²⁹ Yine bu konuya dair "Mebtun (karın ağrısından) ölen şehit, taundan ölen şehittir"³⁰ buyrulmaktadır.

Rivayete göre Hz. Ömer, Şam seferine çıktığında Tebuk civarında Ebû Ubeyde b. Cerrah ve askerleri onu karşıladılar ve ona Şam'da veba salgını olduğunu bildirdiler. Miladi 639 yılındaki bu Amvâs tâununda yaklaşık 25-30.000 kişi ölmüştü. Hz.

²⁵ III. Tıpta İnsan Bilimleri Kongresi 2007 Özet Kitabı, 19; Köycü, "Tıbb-ı Nebevî'de Karantina Uygulamaları", 325.

²⁶ Bakara, 2/194.

²⁷ Köycü, "Tıbb-ı Nebevî'de Karantina Uygulamaları", 330.

²⁸ Buhârî, "Tıb", 30; Müslim, "Selâm", 92; el-Muvatta, "Câmi", 23; Tirmizi, "Cenâiz", 66.

²⁹ Buhârî, "Ehâdis-i'l-enbiya", 51.

³⁰ Buhârî, "Tıb", 29.

Ömer, önce ilk muhacirlerle, ardından ensarla ve son olarak Kureş'in ileri gelenleri ile istişare ettikten sonra "Ben sabahleyin hayvanıma binerek Medine'ye geri döneceğim. Siz de buna göre hazırlanın" dedi. Bunun üzerine Ebû Ubeyde: "Allah'ın kaderinden mi kaçıyorsun?" dedi. Hz. Ömer şöyle cevap verdi: "Ey Ebû Ubeyde, keşke bunu senden başkası söyleseydi! Evet, Allah'ın kaderinden yine Allah'ın kaderine kaçıyoruz." Bu arada Abdurrahman b. Avf gelip şöyle dedi: "Bu konuda benim bilgim var. Resûlullah'ın (s.a.s.) şöyle buyurduğunu işittim: "Bir yerde veba hastalığını iştirseniz oraya gitmeyiniz. Bir yerde veba hastalığı çıkar da siz orada bulunursanız vebadan kaçarak oradan çıkmayınız." ³¹ Bu rivayet Hz. Peygamber'in ve ardından ileri gelen sahabelerin veba hastalığında karantina kuralları ile ilgili söz ve uygulamalarını göstermektedir. Yine bulaşıcı hastalıklara karşı tedbir bağlamında Hz. Peygamber (s.a.v.) "Cüzamlıdan, aslandan kaçır gibi kaç." ³² buyurmuştur.

Bu hadis-i şeriflerde görüldüğü üzere salgın hastalık zuhur ettiğinde Hz. Peygamber (s.a.v.), karantina uygulamasını tavsiye etmiştir. Bu tavsiyeden, Hz. Peygamber'in (s.a.v.), bulaşıcı hastalığın yayılmasını engellemek için çaba gösterdiğini ve ümmetini de bulaşıcı hastalıklara karşı önlem almaya teşvik ettiğini anlamaktayız.

3. Hadislerde Koruyucu Hekimlik

Koruyucu hekimlik, herhangi bir hastalık ortaya çıkmadan önce önlem almak için, çıktıktan sonra da yayılmasına engel olmaya çalışmak için gerekli bilgileri, yöntemleri araştırır ve uygular. Uyguladığı tedbir yöntemlerinin içinde; nüfus sayımı, anne-çocuk sağlığı yönünden periyodik muayeneler, bulaşıcı hastalıkların kontrolü, olumsuz çevre şartlarının düzeltilmesi, beslenme durumunun iyileştirilmesi, salgın hastalıklarda erken teşhis ve koruyucu çalışmalar bulunmaktadır. ³³ Koruyucu he-

³¹ Buhârî, "Tıb" 30; Müslim, "Selâm" 100.

³² Buhârî, "Tıb", 19.

³³ Turhanoglu, *Hadislerde Koruyucu Hekimlik*, 11.

kimliğin, özellikle *bulaşıcı hastalıkları kontrol altına alma* hizmetini sağlayabilmek için başvurduğu en önemli yöntem ise aşı uygulamasıdır.

Koruyucu hekimliğin amacı, insanları hastalıktan korumak ve sağlıklı bir toplum meydana getirmek, insanları en iyi sağlık şartlarına kavuşturmaktır. Bu amacın gerçekleşebilmesi, toplumun sorumluluk üstlenmesi ve kendi sağlığı yanında toplum sağlığını da korumanın vazifeleri arasında yer aldığını fark etmelerine bağlıdır. Devlet de aynı şekilde toplum sağlığını korumaya yönelik tedbirler almalıdır.³⁴

Koruyucu hekimlik sadece sağlık alanında değil, ekonomi ve sosyal alanlarda da tedbir almayı gerektirir. Bu çerçevede alınan önlemler ve yatırımlar, fertler tarafından gereksiz görülebilir, boşa para harcandığı düşünülebilir. Zira hasta olmadığı halde milyonlarca insanı aşılama kalkışmanın gereksiz olduğu fikrine sahip olanlar bulunmaktadır. Fakat hastalığın ortaya çıkmaması için yapılan yatırım, hastalıklarla savaşırken yapılan yanında oldukça az bir miktar kalmaktadır. Bu tedbirler sayesinde sağlıklı bir nesil yetişir, hastalıklar azalır ve koruyucu hekimlik de gayesini gerçekleştirmiş olur.³⁵

Koruyucu hekimliğin bir bilim dalı olarak ortaya çıkış sebebi; sosyal hayatın değişmesiyle hastalıkların bulaşma hızının artması sonucu, hastalığın yayılmasını önlemeye ve bu hızı yavaşlatmaya yönelik tedbir alınmanın zorunlu hale gelmesidir. Bir örnekle konuya açıklık getirelim. Eski zamanlarda Çin’de ortaya çıkan bir salgın hastalık bizim endişe duymamıza sebep olmazdı, fakat günümüzde ülkeler arası iletişimin artması, ulaşımın kolaylaşması vb. sebeplerle herhangi bir yerde ortaya çıkan bir salgın hastalık tüm dünyayı tehdit eder hale geldi. Bu tehlikeden korunmak da öncelikle sağlıklı ve bilinçli bir toplu-

³⁴ Turhanoglu, *Hadislerde Koruyucu Hekimlik*, 12.

³⁵ Turhanoglu, *Hadislerde Koruyucu Hekimlik*, 12.

mun oluşturulmasıyla mümkündür ki burada da koruyucu hekimlik devreye girmektedir.³⁶

Koruyucu hekimlik isim olarak olmasa da uygulama olarak Hz. Peygamber (s.a.v.) döneminde de mevcuttu. Hatta bu uygulamaları başlatan ilk kişinin Hz. Peygamber (s.a.v.) olduğunu da ifade edebiliriz.³⁷ Hz. Peygamber (s.a.v.), hastalıklara karşı ciddi tedbirler almıştır. Bu tedbirlerin başında temizlik uygulaması gelir. Hz. Peygamber (s.a.v.), el, beden, diş ve tüm uzuvlarla ilgili temizlik kaideleri koymuş, bunları bizzat uygulamış ve ashabına öğretmiştir. Örneğin, elleri yemekten önce ve sonra yıkamanın yemeğin bereketi olduğunu belirtmiş, bu tavsiyesiy-le elde bulunan mikropların ağız yoluyla bedene girmesini engellemeyi hedeflemiştir. Aynı zamanda, herhangi bir şüphe durumunda dahi ellerin yıkanmasını tavsiye ederek kirli ellerin hastalık sebebi olduğuna dikkat çekmiştir. Hz. Peygamber'in (s.a.v.), evine geldiğinde ilk iş olarak dişlerini misvaklaması, yine her namazdan önce misvak kullanması, yiyip içtiği yağlı besinlerden sonra ağızını yıkaması da ağız ve diş temizliğine verdiği ehemmiyetin göstergesidir.³⁸

Hz. Peygamber'in (s.a.v.) temizlik anlayışı hayatın her alanına şamildir. Çevre temizliği de Hz. Peygamber'in (s.a.v.) önemle üzerinde durduğu bir husus olmuş, bu noktada yoldan eziyet veren şeyleri kaldırmanın imanın şubelerinden en son ve en aşağısı olduğunu ifade etmiştir. İnsanlara rahatsızlık veren bir şeyi kaldırmanın iman meselesi olarak değerlendirilmesi, çevre temizliğine verilen önemi gözler önüne sermektedir.³⁹

Hz. Peygamber'in (s.a.v.), hastalıklardan korunmak için aldığı tedbirlerden biri de beslenmeye, aldığı gıdalara dikkat etmesi ve ashabını da bu hususlarda uyarmasıdır. Hz. Peygamber (s.a.v.) sağlığını korumak amacıyla hayvansal ve bitkisel gıda-

³⁶ Turhanoglu, *Hadislerde Koruyucu Hekimlik*, 14.

³⁷ Necmettin Şeker, "Hz. Peygamber'in Hadislerinde Koruyucu Hekimlik", 158.

³⁸ Turhanoglu, *Hadislerde Koruyucu Hekimlik*, 18, 21, 23.

³⁹ Turhanoglu, *Hadislerde Koruyucu Hekimlik*, 24.

lardan yemiş ve ümmetine de bunlardan yenilmesini tavsiye etmiştir. Hz. Peygamber (s.a.v.), yararlı ve bedene kuvvet veren, sindirimi kolay ve hafif besinler tüketmeye özen göstermiştir. Yine temiz gıdaların tercih edilmesi, sağlığa zararlı olan yiyeceklerden kaçınılması hususunda da uyarmıştır. Örneğin azı dışı olan yırtıcı hayvanların ve pençesi olan tüm kuşların etini yemekten nehyetmiştir. Bu yasağın sebebi ise bunların diğer hayvanların etleriyle ve pislikleriyle beslenmeleridir. Bu hayvanların et ve pislik yemeleri sonucu kendilerine trişin adı verilen bir hastalık yerleşir. Hz. Peygamber (s.a.v.), bu yasağıyla bu hastalığın ortaya çıkmasını önlemek istemiştir.⁴⁰

Hz. Peygamber'in (s.a.v.) dikkat çektiği hususlardan biri de dengeli beslenmedir. Yeme-içmede aşırıya kaçmamayı, orta yolu takip etmemizi tavsiye ederek şöyle buyurmuştur: "Âdemoğlu, karnından daha kötü bir kap doldurmamıştır. Halbuki âdemoğlu için belini doğrultabilecek birkaç lokma yeterlidir. Şayet yemesi gerekiyorsa, o zaman midesinin üçte birini yemek, üçte birini su ve üçte birini de nefes için ayırsın."⁴¹

Hz. Peygamber'in (s.a.v.), bu uygulamalarından hareketle sağlığı korumaya ve hastalığa yakalanmamaya yönelik tedbir almanın uygun ve gerekli bir davranış olduğunu söylemek mümkündür. Aşı uygulamaları da bu amaca hizmet etmektedir ve aşıyla dünya üzerinde büyük etkilere sebep olan bulaşıcı hastalıkların önüne geçmek hedeflenmektedir.

Dünya üzerinde salgın hastalıkların etkisi ve neticesi çok büyük olmaktadır. Örneğin 18. yüzyılda vebadan ölenlerin sayısı 40 milyon, 1918 yılındaki grip salgınında hastalanan sayısı 400 milyon, hayatını kaybedenlerin sayısı 20 milyondur. Bunun yanında II. Dünya Savaşı'nda atom bombası ve en tehlikeli

⁴⁰ Şeker, "Hz. Peygamber'in Hadislerinde Koruyucu Hekimlik", 159-160; Turhanoğlu, *Hadislerde Koruyucu Hekimlik*, 26-28, 33.

⁴¹ Tirmizî, "Zühd", 47.

silahlar kullanıldığı halde ölen ve kaybolanların sayısı 16,5 milyondur.⁴²

Bulaşıcı hastalıklar; dışkı, idrar, balgam, mukoza, tükürük, kan ve irin gibi çeşitli yollarla yayılabilmektedir. İdrar yollarıyla bağırsak humması, kolera; balgam, tükürük gibi salgılarıyla; verem, difteri, boğmaca gibi hastalıklar bulaşmaktadır. Öksürme, hapşırma, konuşma sırasında da bir metre kadar uzağa yayılabilen mikroplar, solunum yoluyla vücuda girmektedir. Bu bulaşıcı hastalıklara karşı Tıbb-ı Nebevi kapsamında ciddi tedbirler alındığı gözlenmektedir. Bu tedbirlerin en önemlisi temizliğe yapılan vurgudur. Hz. Peygamber'in (s.a.v.) hapşırıldığı zaman ağzını kapatması ve sesini kısmaya çalışması, mikropların etrafa yayılmasını önlemeye çalıştığını göstermektedir. Hz. Peygamber'in (s.a.v.), kişinin önüne gelen yere tükürmesini yasaklaması, gerekiyorsa sol tarafına ya da ayağının altına tükürüp onu gömmesini tavsiye etmesi solunum yollarıyla bulaşabilecek hastalıkları engelleme çabası olarak dikkat çekmektedir.⁴³

Yine Hz. Peygamber (s.a.v.), salgın hastalıkların önüne geçmek amacıyla cüzzamlı kişiden uzak durulmasını, cüzzamlının da sağlam kişiler arasına girmemesini emretmiştir. Konuyla ilgili "Cüzzamlı kişiden aslandan kaçır gibi kaç"⁴⁴ buyurmuştur. Kendisiyle beyatlaşmak için gelen Sakif heyeti içindeki cüzzamlı kişiye: "Biz senin beyatini kabul ettik, artık sen geri dön" diye haber göndermiştir.⁴⁵ Bu hadis-i şerifler Hz. Peygamber'in (s.a.v.), salgın hastalığa mâni olmak istediğinin göstergesidir. Bunlara ek olarak Hz. Peygamber'in (s.a.v.) cüzzamlılara devamlı olarak bakılmamasını; onlarla konuşurken, arada bir mızrak boyu mesafe olmasını tavsiye etmesi ne kadar ciddi önlemler aldığını göstermektedir.⁴⁶

⁴² Turhanoğlu, *Hadislerde Koruyucu Hekimlik*, 16.

⁴³ Turhanoğlu, *Hadislerde Koruyucu Hekimlik*, 46-47.

⁴⁴ Buhârî, "Tıb", 19.

⁴⁵ Müslim, "Selam", 136.

⁴⁶ Turhanoğlu, *Hadislerde Koruyucu Hekimlik*, 47.

Hız. Peygamber'in (s.a.v.) aldığı önlemlerden birisi de hastalığa sebep olan zararlı hayvanlarla mücadeleyi tavsiye etmesidir. Kendisi şöyle buyurmuştur: "Yeryüzünde yaşayan zararlı şu beş hayvanı ihramlı iken öldürene bile günah yoktur. O hayvanlar ise, akrep, fare, kuduz köpek, karga ve çaylaktır."⁴⁷ Farenin vebaya sebep olduğu bilinmektedir ve hadis-i şerifte görüldüğü üzere farenin öldürülmesinde bir sakınca olmadığı ifade edilmektedir. Yine Hz. Peygamber'in (s.a.v.) av, ziraat ve çoban köpeği dışında köpek beslemeyi yasaklaması ve kuduz köpeklerin öldürülmesini emretmesi kuduz hastalığına karşı alınmış bir tedbirdir. Bu tedbirler kapsamında "İçinizden birinin kabını köpek yaladığında, o kabı temizlemenin yolu, ilki toprakla olmak üzere yedi defa yıkamaktır"⁴⁸ buyurmuş ve köpeğin salyasından geçecek muhtemel bir kuduz mikrobuna karşı bu yöntemlerle önlem almıştır.⁴⁹

Hız. Peygamber (s.a.v.), evlenmek isteyenlerin evlenmeye engel bir hastalığı bulunmayan kimselerle evlenmelerini tavsiye etmiştir. Konuyla ilgili "Cüzzam, alaca ve delilik gibi hastalığı olan kimselerle evlenmekten sakınınız"⁵⁰ buyurmuş, bu sayede sağlıklı bir nesil yetişmesini sağlamak istemiştir.⁵¹

"Kuvvetli mümin, zayıf / güçsüz müminden daha iyi, daha üstün ve Allah'a daha sevimlidir."⁵² "İki nimet vardır ki insanların çoğu (onları değerlendirme hususunda) aldanmıştır: Sağlık ve boş zaman."⁵³ "Beş şey gelmeden önce beş şeyin değerini çok iyi bilmelisin, ihtiyarlığından önce gençliğinin, hastalığından önce sağlığının, yokluğundan önce varlığının, meşguliyetinden önce boş vaktinin ve ölümünden önce hayatının"⁵⁴ gibi hadis-i şerifler de hastalığa yakalanmamak için tedbir alınması gerek-

47 Buhârî, "Bid'i'l-halk", 16; Müslim, "Hac", 9.

48 Buhari, "Vuzu", 33.

49 Turhanoglu, *Hadislerde Koruyucu Hekimlik*, 50.

50 Muvatta, "Nikâh", 9.

51 Turhanoglu, *Hadislerde Koruyucu Hekimlik*, 53-54.

52 Müslim, "Kader", 34; İbn Mâce, "Zühd", 4168.

53 Buhârî, "Rikâk", 1.

54 Hâkim, *Müstedrek*, IV/341.

tiğini ve sağlığın korunmasına özen gösterilmesi gerektiğini göstermektedir.

Bütün bu uygulamalardan anlaşıldığı üzere esas olan hastalıktan korunmaya çalışmak, sağlıklı yaşam sürebilmektir. Hastalıktan sonra tedavi ve iyileşmek için çareler aramak, hastalanmamak için tedbir almaktan daha güçtür. Ayrıca tedavinin kesin sonuç vermesi her zaman mümkün olmamakla birlikte, tedavinin yan etkileri de görülebilmektedir. Bu sebeple öncelik sağlığın korunması olmalıdır.⁵⁵ Şunu da belirtmek gerekir ki kişinin hastalandığı zaman tedavi araması, bundan da önce hastalanmamaya dikkat etmesi ve sağlığını korumaya çalışması, bireysel olduğu kadar toplumsal görevlerinden de birisidir.

4. “Bulaşıcılık yoktur” (“La advâ”) Hadisini Nasıl Anlamalıyız?

Rasulullah (s.a.v) “Hastalıkların bulaşıcılığı (العدوى) yoktur, kuşların uçmasından dolayı gelen bir uğursuzluk (التطير) yoktur, safer ayının uğursuzluğu (الصفرة) yoktur” buyurmaktadır.⁵⁶ Hadisin farklı rivayetlerinde bazı kelimelerin ziyade edildiği görülmektedir. Baykuşun uğursuzluğu (الهام), kronik hastalık (الوصب) ve acı bunlardandır. İmam Buhârî ve Müslim’in sahihleri başta olmak üzere birçok sahih kaynaktan nakledilen bu rivayet tarihte ve günümüzde en çok tartışılan hadislerden biri olmuştur. Hadisin bağlamı nedir? Bu tür rivayetler nasıl anlaşılmalıdır? Özellikle de günümüz Pandemi şartlarında bu hadis nasıl değerlendirilmelidir?

Adva kelimesi lügatte geçme, sirayet etme ve tecavüz etme anlamlarına gelmektedir. Aduv (düşman) kelimesi de aynı kökten gelip haklara tecavüz eden anlamına kullanılmaktadır.⁵⁷

⁵⁵ Turhanoglu, *Hadislerde Koruyucu Hekimlik*, 16.

⁵⁶ Muhammed b. İsmail el-Buhârî, *el-Câmiu's-sahihi'l-muhtasar*, thk. Mustafa Dîb el-Boğa (Beyrut: Dâru İbn Kesîr, 1407/1987), “Tıb”, 19.

⁵⁷ Ebû Abdîrrahman el-Halîl b. Ahmed b. Amr b. Temîm el-Ferâhîdî el-Basrî, *Kitâbü'l-ayn*, thk. Mehdî el-Mahzûmî ve İbrahim es-Sâmekkâî (yy. Dâru mektebeti'l-Hilâl, ts.), 2/213.

Garîbü'l-hadîs kaynaklarında hadis zikredildikten sonra lügat anlamına işaret edilmekte ve hastalığın birinden diğerine geçmesi olarak anlam verilmekte, develerde ve insanlarda görüldüğü belirtilmektedir. Ebû 'Ubeyd Kâsım b. Sellâm el-Herevî, "el-'Advâ" kelimesini şöyle açıklar: "Araplar develerde olan uyuz hastalığının birbirine geçtiğine inanırlardı. Nebi (s.a.v) hastalığın geçtiği (fikirini) iptal etmiştir."⁵⁸ Ebû Ubeyd Ahmed b. Muhammed el-Herevî de "el-'Advâ" kelimesini devedeki uyuz, insandaki cüzzam hastalığı gibi hastalıkların geçtiği düşüncesi olduğunu, insanların bu sebeple birbirlerinden uzaklaştıklarını ve İslam'ın bu düşüncüyü ortadan kaldırdığını belirtmektedir.⁵⁹ Humeydî, İbnü'l-Cevzî, İbnü'l-Esir el-Cezerî de benzer açıklamaları tekrar etmektedirler.⁶⁰

Garîbü'l-hadîs müellifleri konuya literal bakmışlar ve sadece kelimenin lügat anlamı ve hadisin zahiri yorumunu nakletmişlerdir. Ancak *Muhtelefü'l-hadîs* kitabı müellifleri ve hadis şarihlerinin bakış açısı biraz daha farklıdır. Çünkü aynı konuda Rasulullah'ın "Cüzzamlıdan aslandan kaçır gibi kaç"⁶¹ hadisi ile Abdurrahman b. Avf'ın rivayet ettiği "Veba olan yerde bulunan kimse dışarı çıkmasın, dışarıda olan kimse de oraya girmesin."⁶² hadisi ile tearuz etmektedir. İbn Kuteybe bu hadislerin aslında

⁵⁸ Ebû 'Ubeyd el-Kâsım b. Sellam b. Abdillâh el-Herevî el-Bağdâdî, *Garîbü'l-hadîs*, thk. Muhammed Abdülmuid Han (Haydarâbâd, Matbaatü dâirati'l-meârifî'l-Osmaniyye, 1384/1964), 1/150.

⁵⁹ Ebû 'Ubeyd Ahmed b. Muhammed el-Herevî, *el-Garîb fi'l-Kur'ân ve'l-hadîs*, thk. Ahmed Ferîd el-Mezîdî (Suudî Arabistan, Mektebetü Nizâr Mustafa el-Bâz, 1419/1999), 4/1240

⁶⁰ Muhammed b. Fettuh b. Abdillâh b. Abdillâh b. Humeydî, *Tefsîru's-Sahihayn el-Buhârî ve Müslim*, thk. Zübeyde Muhammed Saîd Abdilaziz (Kahire, Mektebetü's-sünne, 1415/1995), 175; Cemaleddin Ebü'l-Ferec Abdurrahman b. Ali b. Muhammed, *Garîbü'l-hadîs*, thk. Abdullâh Emin (Beyrut: Dâru'l-kütübî'l-ilmiyye, 1400/1985), 275; Mecdüddin Abdassamed el-Mübârek b. Muhammed b. Muhammed b. Muhammed b. Abdülkerim İbnü'l-Esir eş-Şeybânî, *en-Nihâye fî garîbi'l-hadîs*, thk. Tahir Ahmet ve Mahmut Muhammed et-Tanâhî (Beyrut: Mektebetü'l ilmiyye, 1399/1979), 3/192.

⁶¹ Buhârî, "Tib", 19

⁶² Buhârî, "Tib", 29.

çelişik olmadıklarını izah etmekte ve: “Rasulullah’ın (s.a.v) “bulaşma ve uğursuzluk yoktur” buyurduğu rivayet edilmektedir. Develerin dudaklarında bir delik halinde belirtisi vardır. Diğer develere bulaştığı söylenince Rasulullah (s.a.v) “ilk hasta olana nereden geldi.” dedi veya buna benzer bir şey söyledi. Sonra bu konuda: “Sağlıklı hayvanın yanına hasta bir hayvanı asla konmasın” “Cüzzamlıdan, aslandan kaçtığım gibi kaç.” hadisleri nakledilmiştir. Bir diğer rivayette; cüzzamlı bir adamın biat etmek için Rasulullah’a geldiği, ancak Rasulullah’ın onun biatını kabul ettiği ve ayrılmasını emrettiği ve kendisine elle dokunarak biat için izin vermediği nakledilmektedir.⁶³ Yukarıdaki rivayet İmam Buhari tarafından biraz daha ayrıntılı şekilde rivayet edilmektedir. Ebû Hureyre’nin (r.a) rivayetinde şöyle geçmektedir: Rasulullah (s.a.v) “Bulaşma yoktur, safer ayının veya baykuşun uğursuzluğu yoktur” buyurdu. Bunun üzerine bir Arabi, “Ya Rasûlallah (s.a.v) ceylan gibi (sağlam) develerin arasına uyuz develer karışmakta ve onlara da uyuz bulaştırmaktadır. Bu duruma ne demeli? diye sordu. Rasulullah (s.a.v) bunun üzerine: “İlk uyuz olana kim bulaştırdı?” buyurdu. Hadisi Ebû Hureyre’den Ebu Seleme rivayet etmiştir. Aynı Ebû Seleme, Ebû Hureyre’den (r.a) Rasulullah’ın (s.a.v) şöyle buyurduğunu işittiğini rivayet etmektedir: “Sağlamların yanına hastaları koymayınız.” Ebû Hureyre ilk rivayet ettiği hadisi inkar etti. Biz kendisine: “La advâ” hadisini sen rivayet etmedin mi? diye sorduk. Bunun üzerine çok kızdı ve anlaşılabilir şeyler söyledi. Bunun dışında bir rivayetini unutmamıştır.”⁶⁴

İbn Kuteybe yukarıdaki hadisler arasında zıtlık bulunmadığını, her bir rivayetinin vaktinin ve yerinin olduğunu, rivayetlerin vaktine ve yerine yerleştirildiği zaman ihtilafın kalmayacağını belirtmektedir. İlk olarak cüzzamın bir hastalık olduğunu, uzun süre birlikte kaldığı zaman hastalığın başkalarına geçebileceğini, cüzzamlı ile birlikte olan eşinin ve oğlunun hastalığı yaka-

⁶³ Ebû Muhammed Abdullah b. Müslim b. Kuteybe ed-Dineverî, *Te’vilü muhtelefi’l-hadis* (yy.: el-Mektebü’l-İslâmî, 1419/1999), 1/167.

⁶⁴ Buhârî, “Tib”, 52.

lanabileceklerini, verem, uyuz ve ince hastalıkta da durumun aynı olduğunu, hekimlerin de cüzzamlı ve verem hastalarıyla birlikte oturup kalkmaktan nehyettiklerini beyan etmektedir. Aynı şekilde uyuz ve illetli bir devenin sağlam develerle bir ağıla konulduğu zaman sağlam develere hastalığın bulaşacağı, dolayısıyla Rasulullah'ın "sağlam develerin yanına hastaları koymayınız" diye buyurduğunu belirtir. Bazıları bu bulaşmanın olmadığı kanaatinde olduklarını ancak kendisinin bu kanaatte olmadığını söyler. Çünkü Rasulullah'ın "Bir yerde veba olduğunu duyarsanız oraya girmeyiniz. Vebanın çıktığı yerde olursanız dışarıya çıkmayınız"⁶⁵ buyurduğunu dolayısıyla vebanın olduğu yerlere girmeyerek salim yerlerde yaşamının tercih edilmesi gerektiğini belirtir.⁶⁶

Burada İbn Kuteybe'nin verdiği örnek oldukça dikkat çekicidir. "Bulaşma yoktur" hadisini anlarken fikri bir düşünce ile aklına gelenin başına geleceği gibi bir düşünce sebebiyle hasta olmak yoktur şeklinde anlamaktadır. Bunu da uğursuzluk düşüncesine benzetmektedir. Halbuki hastalığı ve şifayı veren Allah'tır (c.c). Bir insanın hastalık sebebinin Allah'a rağmen başka tarafta araması tevhid inancına muhaliftir. Yoksa Allah (c.c) hastalıkları da sebeplere bağlamıştır. Hastalık maddi olarak bulaşabilmektedir. Yukarıdaki hadislerde Rasulullah buna dikkat çekmiştir. Hz. Peygamber'in "bulaşma yoktur" sözlerinin hemen akabinde uğursuzlukla ilgili kelimelerin gelmesi, bu sözünde uğursuzluk anlamında manevi bir geçiş ve yegâne hastalık sebebinin bu olduğu düşüncesinden insanları uzaklaştırmak için söylendiği anlaşılmaktadır. Risaletin başından itibaren Rasulullah (s.a.v) insanların kafasını şirke götürecektir bütün düşüncelerden uzaklaştırmak istemiştir. Rasulullah'ın (s.a.v) hastalığın yegâne sebebinin bulaşma olamayacağına işaret etmiş olması muhtemeldir. Belki de önceden bu maksatla bu sözü irat buyurmuş ama daha sonra bu emrini nesh ederek hastalığın bulaşabileceği ihtimaline binaen hasta hayvanların iyi hay-

⁶⁵ Buhârî, "Tıb", 29.

⁶⁶ İbn Kuteybe, *Tevlîlü muhtelefi'l-hadîs*, 169.

Hadis ve Fıkıh İlmî Bağlamında Tedavi ve Aşı

vanlara karıştırılmamasını tavsiye etmiş ve veba salgınında karantina uygulamasını emretmiştir. İbn Hacer, Buhârî'nin Küşmeyhanî nüshasında geçen bir ibareye istinaden, Ebû Seleme'den Ebû Hureyre'nin unutarak mı yoksa bu hüküm neshedildiği için mi kızdığını bilemediğini söylediğini nakletmektedir. Daha sonra hükmün önceden bu şekilde varit olduğunu, hasta olanları sağlam olanlarla karıştırmamakla ilgili hadis, "bulaşma yoktur" hadisini neshettiğini beyan eder.⁶⁷

Nevevî, "bulaşma yoktur" hadisiyle "hastaları sağlamlarla aynı yere koymayın" hadisini cemederken cahiliye döneminde bulaşmanın hastalığın kendi tabından olduğuna inandıklarını, Rasulullah'ın bu inancı düzeltmek için "bulaşma yoktur" buyurduğunu yoksa Allah'ın bir arada bulunmayı hastalık için bir sebep kıldığını bunun için hasta ile sağlam hayvanların bir arada bulundurulmamasını tavsiye ettiğini beyan etmektedir.⁶⁸

Tıbbın ilerlediği, hastalık yapan virüslerin ve bakterilerin neredeyse gözler görülecek halde resmedildiği günümüzde Rasulullah'ın (s.a.v) hadislerini bütün olarak değerlendirmek önemlidir. Üçüncü hicri asırda yaşamış olan İbn Kuteybe'nin yaklaşımının da ne kadar isabetli olduğu görülmektedir. Sonraki asırlarda İbn Battâl, Nevevî, İbn Hacer ve Aynî gibi şarihlerin de bu konuda Rasulullah'ın hadislerini doğru anlamak noktasında veba gibi bulaşıcı hastalıklarda zarardan kaçınmak gerektiğini beyan etmektedirler.

5. Bağışıklık Sistemi ve Çörekotu Tavsiyesi

Tıbbü'n-Nebevî, Hz. Peygamber'in sağlıkla ilgili değerlendirme ve tavsiyeleri, bunlar üzerine oluşan literatür olarak tanımlanmaktadır.⁶⁹ Rasulullah (s.a.v) Allah tarafından topluma

⁶⁷ Ahmed b. Ali b. Hacer Ebû'l-Fazl el-Askalâni el-Buhârî, *Fethu'l-bârî şerhu Sahîhi'l-Buhârî* (Beyrut: Dâru'l-ma'rife, 1379), 10/242.

⁶⁸ Ebû Zekeriyya Muhyiddin Yahya b. Şeraf en-Nevevî, *el-Minhâc şerhu sahihi Müslim b. el-Haccac* (Beyrut: Dâru İhyai't-türâsi'l-Arabî, 1392), 1/35.

⁶⁹ Ayhan Tekineş, "Tıbb-ı Nebevî" Diyanet İslam Ansiklopedisi (İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 1912), 41/85-88.

örnek ve önder olarak gönderilmiş bir nebidir. İnsanları dalaletten hidayete, karanlıklardan aydınlığı çıkarmak üzere gönderilmiştir. Önderi olduğu topluluğun düşünce ve fikirlerini şirkten temizlemek, hal ve hareketlerini en güzel hale çevirmek görevidir. İnsanların tüm hayatlarını kuşatacak tavsiyeleri yeni bir dünya inşa etmiştir. Hastalık, sağlık gibi hayatın hakikatleri konusunda da söyledikleri güzel tavsiyeleri vardır. Hadislerin tedvin ve tasnif döneminde tıp ile ilgili hadisleri de kitaplarda yerini almış ve insanların sağlıkla hayata tutunmalarına vesile olmuştur.

Rasulullah'ın sağlıkla ilgili sözleri çoğunlukla koruyucu hekimlik diye bilinen konularda olmuştur. Her türlü hastalığı yaratan Allah'ın (c.c) yine her hastalığın şifasını da yarattığını, devayı aramak gerektiği, zaman zaman tedaviyle ilgili bazı tavsiyeleri de olmuştur. Temizlik tavsiyesi, az yemekle ilgili öğütleri insanların hastalık sebeplerini ortadan kaldırması açısından oldukça önemlidir. Bunun yanında insan bünyesini güçlendirecek bazı bitkilerin kullanılmasını tavsiyesi sonraki dönemlerde tecrübe edilmiş, araştırılmış ve hakikati ortaya konulmuştur. Çörek otu ile ilgili hadisler bu tavsiyelerin başında gelmektedir. Hz. Âişe şöyle demiştir: Rasulullah (s.a.v) şöyle buyurdu: “Şu kara tohum (çörek otu) Sâm dışında bütün hastalıklara devadır.” buyurdu. “Sâm nedir ya Rasulallah” dedim. “Ölümdür” buyurdu.”⁷⁰ Neredeyse sahih kaynakların tamamında yer alan bu hadis çörek otu bitkisinin tohumlarının kadim zamandan beri insanların kullandığı koruyucu tedavi materyali olduğu anlaşılmaktadır. Bunun Rasulullah'ın dilinden söylenmiş olması bu bitkiyi daha da önemli kılmaktadır. Böyle bir hadisin olması İslam dünyasında bu bitkiyle ilgili birçok çalışmaların yapılmasına da sebep olmuştur. Son dönemde üniversitelerin fen bilimi enstitülerinde bu bitkinin etkileriyle ilgili çeşitli tezlerin ve makalelerin yazıldığı görülmektedir. Selçuk Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsünde Mevlüt Han Uğurtan tarafından yapılan *Nigella Sativa'nın (Çörek Otu) Karaciğerde*

⁷⁰ Buhârî, “Tıb”, 7; Müslim, “Selam”, 88.

Karbondioksit Hepatotoksitesisi Üzerine Apoptotik Etkilerinin Moleküler Olarak Araştırılması isimli yüksek lisans tezi bunlardan biridir. Uğurtan bu çalışmasında çörek otu yağının karaciğer tümörünün iyileşmesinde başarılı sonuçlar verdiğini belirtmektedir.⁷¹

Aşının tarihçesine bakıldığında 12. Yüzyılda Orta Asya'da kullanıldığına dair bilgilere rastlanmakla birlikte 1796'da Edward Jenner tarafından bilimsel anlamda ilk aşı olarak kabul edilen çiçek aşısı üretilmiştir.⁷² Durum böyle olunca hadislerde direkt olarak aşırı aramak pek isabetli bir hareket tarzı olarak görülmemektedir. Ancak aşının vücuda kazandırdığı, insanın bağışıklık sistemini güçlendirmek ve vücudun hastalığı tanımasını sağlamak olduğu düşünülürse hadislerde tedavinin tavsiye edilmesi ve aynı maksada yönelik olarak çeşitli bitkilerin tavsiye edilmesi akıldan uzak olmayan önemli bir noktadır. Rasulullah'ın hastalığın devasını aramak ve hekimlerin söylediklerini kabul etmek noktasındaki genel tavsiyesi aşı olmak noktasında Müslümanların kendilerine alabilecekleri en önemli dayanaktır.

II. Biyofıkıh Bağlamında Tedavi

Tedavinin hükmü, ne tür yöntem ve maddelerle tedavinin caiz olduğu gibi hususlar fakihler arasında tartışılmış ve fakihlerin çoğunluğu, ayet ve hadislerden yola çıkarak tedavinin durum ve şarta göre sünnet, mendup, müstehap veya vacip olabileceğini beyan etmişlerdir.⁷³

İslâm Konferansı Teşkilatı'na bağlı Uluslararası İslâm Fıkıh Akademisi'nin 9-14 Mayıs 1992 tarihli kararında da tedavinin hastanın durumuna bağlı olarak farklılık gösterebileceği ifade

⁷¹ Mevlüt Han Uğurtan, *Nigella Sativa'nın (Çörek Otu) Karaciğerde Karbondioksit Hepatotoksitesisi Üzerine Apoptotik Etkilerinin Moleküler Olarak Araştırılması* (Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, 1914), 38.

⁷² Arıcan, Sağlık Çalışanları Arasında Aşılınmaya Genel Bakış, Arıcan M. Dilara. Sağlık çalışanları arasında aşılınmaya genel bakış, aşı kabulü ve reddini etkileyen faktörler [Uzmanlık Tezi]. (İzmir: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Aile Hekimliği Kliniği; 2019), 9.

⁷³ Kahraman, "Tedavi", *DİA*, 40/ 255.

edilmiş, tedavi olunmaması durumunda can, organ kaybı veya hastalığın başkasına bulaşması riski var ise tedavinin vacip, sadece bedenî zaafa maruz kalınacaksa mendup, bunlardan biri söz konusu değilse mubah, tedavinin yan etkileri asıl hastalığı aşan riskler taşıyorsa mekruh olduğu ifade edilmiştir.⁷⁴

Tedavi olmaya çalışmanın, kader ve tevekkül anlayışına aykırı olup olmadığı hususu da sahabenin zihninde soru oluşturmuştur. Bu soruyu Hz. Peygamber'e (s.a.v.) yöneltmişler ve "Onlar da Allah'ın takdiridir" şeklinde cevap almışlardır.⁷⁵ Bazı fakihler tedavi-tevekkül ilişkisi konusunda şöyle bir ayırma gitmiştir: Hayatî tehlike içinde bulunup fayda vereceği kesin görülen tedavi yöntemlerine başvurmamak haramdır, zira bu tutumun tevekkülle ilgisi yoktur. Kan aldırma ve müshil kullanma gibi hastaya faydası kesinlik taşımayan yollarla tedavi tevekküle aykırı değildir. Dağlama ve okuma gibi faydası vehme dayalı yöntemleri terk etmek ise tevekküle daha uygundur.⁷⁶

Dinen yasaklanmayan, helal ve temiz olan, haram ve necis madde içermeyen her türlü gıda, bitki ve ilaç kullanımının caiz olduğu hususunda fakihler arasında görüş birliği vardır. Kullanımı ve kendisinden istifade edilmesi dinen yasaklanmış olan domuz eti ve ürünleri, içki, alkol, uyuşturucu, kan vb. necis maddelerle tedavinin hükmü ise fakihler arasında tartışılmıştır. Bu tür haram ve necis maddelerin yerine kullanılacak helal ve temiz maddelerin bulunması halinde veya haram ve necis madde kullanılmadığında hayatî tehlikenin söz konusu olmadığı durumlarda bu maddelerle tedavinin caiz olmadığı konusunda fakihler görüş birliği içindedir. Hayati tehlike bulunması ve zaruret durumunda haram ve necis maddelerle tedavi hususunda ise üç görüş bulunmaktadır.⁷⁷

Hanbeli, Maliki ve bazı Hanefi âlimler, haram ve necis maddelerle tedavinin hastalığın iyileşmesine etkisinin kesin

⁷⁴ Kahraman, "Tedavi", *DİA*, 40/ 255.

⁷⁵ Tirmizî, "Tıb", 21.

⁷⁶ *el-Fetâva'l-Hindîyye*, 5/355.

⁷⁷ Kahraman, "Tedavi", *DİA*, 40/ 255.

olmadığı, bu maddeler yerine helal maddeler bulunabileceği gibi sebeplerle caiz olmadığını belirtmişlerdir. Zahiriler ve bazı Hanefi âlimler, bu durumda haram maddelerle tedavinin caiz olacağı görüşündedir. Bu grup, zaruri durumlarda haram maddenin yenilip içilmesinin caiz olduğu ve bazı durumlarda necis bir maddeyle tedaviye izin veren hadislerin bulunduğunu ifade ederek hastalık halinde mecbur kalındığında haramla tedavinin mümkün olacağını belirtmişlerdir. Şafiiler ve bazı Hanefi âlimler haram ve necis maddenin tedavide kullanımının farklı durumlara göre değişebileceğini savunmuştur. Hayati tehlike bulunması, helal madde bulunamaması veya bulunsa da onunla tedavinin mümkün olmaması, uzman bir doktorun o ilacı kullanmanın büyük ihtimalle fayda vereceğine dair kanaat bildirmesi ve ilacın zaruret miktarınca alınması gibi şartlarla haram ve necis maddelerle tedaviyi caiz görmüşlerdir.⁷⁸

İslâm Konferansı Teşkilatı'na bağlı Uluslararası İslâm Fıkıh Akademisi'nin 11-16 Ekim 1986 tarihlerindeki toplantısında alınan kararda da alternatif ilâç bulunmadığı ve güvenilir uzman doktorun gerekli gördüğü durumlarda alkollü ilâcın kullanılmasının câiz olduğu bildirilmiştir.⁷⁹

Bazı aşılarla stabilizasyonu sağlamak amacıyla jelatin eklendiği bilinmektedir. Kullanılan jelatinlerin içinde domuz jelatini de bulunabilmektedir. Ancak bu sadece bazı aşılar için söz konusudur. Ülkemizde kullanılan hiçbir aşıda ise domuz jelatini bulunmamaktadır. Peki, tedavinin domuz jelatini içeren bir aşıda olduğuna yönelik uzman bir doktorun kanaati bulunsa ve alternatif aşı bulunamasa bu aşıyı kullanmak caiz olur mu? Bu sorunun cevabı için öncelikle domuz jelatininin istihaleye uğrayıp uğramadığına bakmamız gerekmektedir.

İstihâle, “dinen pis (necis) sayılan bir maddenin uğradığı değişimden sonra temiz (tâhir) hale gelmesi” şeklinde tanımlanmaktadır. Domuz ürünlerinin jelatin gibi başka maddelere

⁷⁸ Kahraman, “Tedavi”, *DİA*, 40/256; Eşit, Yusuf, “İslam Hukuku'na Göre Tedavide Necis Maddelerin Kullanımı”, 114.

⁷⁹ <http://www.iifa-aifi.org/2683.html> [Erişim Tarihi: 26.05.2020].

dönüştürülmesi gibi durumlar da istihale kapsamındadır. Bazı âlimler istihale sonucu domuz kökenli ürünlerin kullanılmasının caiz olduğunu, birtakım kimya uzmanlarının domuz ürünü kullanılarak elde edilen jelatinin geçerli bir kimyasal dönüşüme uğradığı görüşlerine dayanarak bu jelatinin helal olduğunu savunurlar. Bazı çağdaş müellifler ise domuz kökenli ürünlerin istihaleye uğradığı fikrine olumlu bakmamakta, domuz ürünleri jelatin haline getirilirken tam bir dönüşümün gerçekleşmediğini belirtmektedirler.⁸⁰ Kanaatimizce jelatinde haramı helal kılacak derecede bir kimyasal dönüşüm (istihâle) gerçekleşmemektedir.

Dünya İslami Tıp Birimleri Örgütü'nün (ISOM), 1995 yılında Mısır'da gerçekleştirdiği toplantıda, aşılama ve ilaçlarda kullanılan domuz jelatininin ileri derecede transformasyona uğrayarak domuzluk özelliğini kaybettiği ve dini açıdan bu jelatini içeren aşılı yapıtımanın sakıncalı olmadığı hususunda katılımcı ülkelerin dini temsilcileri görüş birliğine varmıştır.⁸¹ Bu kararı o zamanki tıbbi veriler çerçevesinde ve zaruret durumlarına yorumlamak isabetli olacaktır. Çünkü günümüzde jelatinin orijini tespit eden cihazlar geliştirilmiştir ve domuz jelatini kullanılan ilaç veya gıdada domuza ait nitelikler kalmaktadır. Ayrıca helal üretilen alternatif ilaç ve gıdalar da bulunmaktadır.

Dünya İslami Tıp Birimleri Örgütü'nün (ISOM) 2001 yılında bu konuda aldığı kararlar şöyledir:

“Necis hayvanın kemik, deri veya kılından elde edilen ve istihaleye uğramış olan jelatin temizdir ve yenmesi helaldir. İstihaleye uğramamış domuz yağı katılan gıdalar ise haramdır. Zaruret olması sebebiyle şeker hastalarının kullandıkları insülin (domuz jelatini içermekle birlikte) caizdir. Domuz yağından veya ölü hayvandan elde edilmiş ve istihaleye uğramış sabun kullanmak caizdir. Domuz yağı katılan merhem, krem ve güzel-

⁸⁰ Okur, Kâşif Hamdi, “İstihâle”, *DİA*, EK-1/ 674.

⁸¹ <https://www.immunize.org/talking-about-vaccines/porcine.pdf> [Erişim Tarihi:03.06.2020].

lik malzemeleri necistir. İstihaleye uğramadığı sürece kullanımı caiz değildir.”⁸²

“Kullanılması veya yenilmesi haram bir madde veya bunlardan imal edilen ilaçlarla tedavi olmak caiz midir?” sorusuna Diyanet’in verdiği fetva ise şu şekildedir:

“Bir hastalığın tedavisi için, helâl maddelerden elde edilmiş bir ilaç henüz üretilmemiş ya da üretilen bu ilaca ulaşma imkânı yok ise, haram olan bir maddenin veya bundan üretilen bir ilacın, meslekî ehliyet ve dürüstlüğüne güvenilen uzman bir doktor tarafından tavsiye edilmesi halinde, kullanılmasında dinen bir sakınca yoktur. Çünkü “Zaruretler yasakları mubah kılar” (*Mecelle*, md. 21). Zaruret ortadan kalkar ve başka helal maddelerden yapılan ilaçlar bulunursa, o zaman helal olanları kullanmak gerekir. Çünkü “Zaruretler kendi miktarlarınca takdir olunur.” (*Mecelle*, md. 22).”⁸³

Bu görüşlerin toplamından çıkan sonuca göre, domuz jelatini içeren ilaç veya aşılar, helal alternatifi bulunduğu sürece kullanılmamalı, ancak alternatif bulunamadığında ve hastalığın ciddi boyuta ulaşması durumunda, domuzun istihaleye uğradığını kabul edenlere göre de etmeyenlere göre de zaruret miktarınca kullanılması caizdir. Bizim kanaatimiz domuz jelatininin istihaleye uğramadığı, dolayısıyla zaruret durumları haricinde domuz jelatiniyle üretilen ilaç ve gıdaların kullanılmasının İslam’a göre helal olmadığı şeklindedir.

III. Aşı Uygulamalarına Genel Bakış

1. Kısaca Aşı Tarihi

Dünya tarihinde ilk aşı uygulamalarının Orta Asya’da M.S. 1100’lü yıllarda çiçek aşısıyla başladığı ve buradan Çin’e daha sonra Hindistan’a ve Türkiye yoluyla Avrupa’ya yayıldığı kabul

⁸² <https://www.immunize.org/talking-about-vaccines/porcine.pdf> [Erişim Tarihi: 03.06.2020].

⁸³ <https://kurul.diyamet.gov.tr> [Erişim Tarihi: 26.05.2020].

edilmektedir.⁸⁴ Bazı kaynaklarda çiçek aşısından önce yedinci yüzyılda Hintli Budistlerin bazılarının yılan zehri içerek bağışıklık kazanmaya çalışmaları ve buna benzer uygulamaları aşılanmanın ilk örnekleri olarak gösterilmiştir.⁸⁵ Türkler arasında da çiçek aşısı eski dönemlerden beri uygulanagelen bir aşı olmuştur.⁸⁶ Osmanlı döneminde 1717 yılında çiçek hastalığına karşı, bu hastalığa yakalananların deri lezyonlarından alınan materyalin sağlıklı kişilerin derilerindeki çiziklere sürülmesi şeklinde aşılama uygulaması yapıldığı bilinmektedir. Bu yıllarda İstanbul'a gelen İngiltere Büyükelçisinin eşi Lady Montague arkadaşına yazdığı mektupta çiçek hastalığını önlemek üzere yapılan bu uygulamadan bahsetmiştir. Bu mektubun aşı uygulamasına dair ulaşılmış en eski belge olduğu da belirtilmiştir. 1796'da Edward Jenner tarafından bilimsel anlamda ilk aşı olarak kabul edilen çiçek aşısı üretilmiştir.⁸⁷ Bu aşının üretiminin sonrasından sonra Osmanlı'da 1801 yılında Jenner metoduna göre çiçek aşısı uygulaması başlamıştır. Dünyada ilk defa 1885 yılında çiçek aşısı uygulaması için Osmanlı'da kanunname çıkarılmıştır. Türkiye'de etkisi ve sürekliliği açısından aşı uygulamaları 1930 yılında çiçek aşısını zorunlu kılan yasayla başlamıştır.⁸⁸

Jenner'in çiçek aşısından 80 yıl sonra Pasteur, ilk bakteri aşısı da olan, tavuk kolerasına karşı kümes hayvanlarına uygulanan aşığı bulmuştur. Bunun ardından aynı kişi ikinci bakteri aşısı olan şarbona karşı aşı hazırlamış bundan sonra da kuduz aşısı çalışmalarına başlamış ve başarılı sonuç elde etmiştir. Bu aşılardan sonra farklı kişiler tarafından tifo aşısı, kolera ve vebaya karşı aşılar geliştirilmiştir. Bu aşılarda beraber 20. yüzyılda, Jenner'in çiçek aşısı, Pasteur'ün kuduz aşısı, tifo, kolera ve veba aşıları olmak üzere beş adet aşı insanda kullanılabilir duruma gelmiştir.⁸⁹ Sonraki yıllarda sırasıyla tüberküloz, sarı-

⁸⁴ Arıcan, M. Dilara, *Sağlık Çalışanları Arasında Aşılanmaya Genel Bakış*, 9.

⁸⁵ Alben, A. Fulya, *Aşı Farkındalığı ve Aşı Reddi*, 4.

⁸⁶ Alben, *Aşı Farkındalığı ve Aşı Reddi*, 5.

⁸⁷ Arıcan, *Sağlık Çalışanları Arasında Aşılanmaya Genel Bakış*, 9.

⁸⁸ Alben, *Aşı Farkındalığı ve Aşı Reddi*, 5.

⁸⁹ Alben, *Aşı Farkındalığı ve Aşı Reddi*, 5-6.

Hadis ve Fıkıh İlmî Bağlamında Tedavi ve Aşı

humma, influenza (grip), boğmaca, tifüs, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, Hepatit B, Hepatit A aşuları geliştirilmiştir.⁹⁰

Yurtdışında geliştirilmiş olan bu aşuları Türkiye yakından takip etmiştir. Dr. Reşat Rıza (Kor), tifüs aşısını ilk defa bulmuş ve 1916 yılında da ilk olarak Tefvik Sağlam aşuyu üretip uygulayan kişi olmuştur. 1928 yılında Sağlık Bakanlığı'na bağlı Hıfzıssıhha Enstitüsü kurulmuş ve bu müesseseyle aşı üretimi merkezleştirilmiştir. Enstitü, 1930 yıllarından itibaren aşı üretimine başlamış ve birçok ülkenin aşı ihtiyacını karşılamıştır.⁹¹ Bu kurumda 1940'lı yıllara kadar tifo, tifüs, difteri, BCG, kolera, boğmaca, tetanos, kuduz aşuları seri üretimle geliştirilmiştir.⁹²

Yine bu kurumda 1937 yılında kuduz serumu, 1947 yılında BCG aşısı, 1948 yılında boğmaca aşısı, 1950 yılında influenza aşısı üretilmeye başlanmıştır. Bu üretilen aşular sonucunda 1951 yılında tifo, dizanteri, kolera, veba, meningokok, stafilokok, boğmaca, brucella, nezle, BCG, difteri, tetanoz, kızıl, alüminyum presipiteli karma aşular, tifüs, kuduz, çiçek, grip aşuları olmak üzere 17 farklı tip aşı üretilir duruma gelmiştir. 1940'ta Çin'deki kolera salgını için Çin'e kolera aşısı gönderildiği de bilinmektedir. Sonraki yıllarda ise ülkemizde eski teknolojiyi yenileyememe, üretimin ekonomik olmaması gibi sebeplerle aşı üretimi azalmış, 1998 yılında BCG aşısının üretimine son verilmesiyle aşı üretimi bitmiştir ve aşular yurt dışından satın alınmaya başlanmıştır.⁹³ Son yıllarda ülkemizde aşı üretiminin teşvik edilmesinin sonucunda 2009 yılında beşli karma (DaBT-IPV-Hib), 2010 yılında zatürre aşısı (KPA-Konjuge Pnömokok), 2011 yılında dörtlü karma (DaBT-IPV) aşularının etiketlenmesi, paketlenmesi ve enjektöre dolum işlemine başlanmıştır.⁹⁴

⁹⁰ Alben, *Aşı Farkındalığı ve Aşı Reddi*, 6-7.

⁹¹ Alben, *Aşı Farkındalığı ve Aşı Reddi*, 9-10.

⁹² Arıcan, *Sağlık Çalışanları Arasında Aşılınmaya Genel Bakış*, 10.

⁹³ Alben, *Aşı Farkındalığı ve Aşı Reddi*, 10.

⁹⁴ <https://asi.saglik.gov.tr/genel-bilgiler/33-asiinin-tarihcesi.html> [Erişim Tarihi: 19.05.2020]

2. Aşı ve Bağışıklama Nedir?

Aşılar, “enfeksiyon hastalıklarına karşı bağışıklık oluşturan ürünler” olarak tanımlanmaktadır.⁹⁵ Aşının diğer bir tanımıysa “belirli bir hastalığa karşı özgün koruma sağlamak amacıyla hazırlanmış immünoyolojik preparat” şeklindedir.⁹⁶ Tanımda kastedilen, aşının bağışıklık sistemini güçlendirmek için üretilmiş hazır ilaç olduğudur. Aşılar tipik olarak, hastalığa neden olan mikroorganizmaya benzeyen bir maddedir ve genellikle mikrobun, toksinlerinin veya yüzey proteinlerinin zayıflatılmış veya öldürülmüş formlarından yapılır. Aşı içeriğindeki materyal, bağışıklık sistemini uyarır ancak bir hastalık oluşturmaz. Aşı sayesinde bağışıklık sistemi bu maddeyi tanır ve daha sonra karşılaşılabileceği bu mikroorganizmaları hatırlar ve imha edebilir.⁹⁷

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bağışıklamayı, “aşı yoluyla kişiyi hastalık ya da enfeksiyondan koruma” olarak tanımlar. Diğer bir ifadeyle, bir enfeksiyon etkeninin vücuda verilmesiyle oluşturulan, enfeksiyona direnç durumuna bağışıklama denir.⁹⁸ En genel tanımıyla bağışıklama, hastalıklara karşı direnç oluşturmaktır. Bağışıklama, insanın, aşı uygulanması sonucunda bulaşıcı bir hastalığa karşı bağışıklık kazandığı veya dirençli hale getirildiği işlemidir. Bağışıklama, bulaşıcı hastalıkların kontrol altına alınması ve ortadan kaldırılması için kullanılan bir araçtır ve her yıl 2 ila 3 milyon ölümü engelleyeceği tahmin edilmektedir.⁹⁹

Bağışıklama, aşı sayesinde önlenmesi hedeflenen hastalıklar mevzu bahis olduğunda bu hastalığı, hastalıktan dolayı oluşabilecek sakatlığı ve ölümü engellemektedir. Bu açıdan aşılar

⁹⁵ Kader, Çiğdem, “Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı Ve Aşı Reddi”, 378.

⁹⁶ İneli, Bekir Urağan, *18 Yaş Üstü Erişkinlerin, Erişkin Aşıları Konusundaki Bilgi, Tutum ve Görüşleri ile Aşı Yaptırma Oranlarının Değerlendirilmesi*, 5.

⁹⁷ Arıcan, *Sağlık Çalışanları Arasında Aşılınmaya Genel Bakış*, 4.

⁹⁸ Çıklar, Semra, *Annelerin Çocukluk ve Erişkinlik Dönemi Hakkındaki Bilgi, Davranış ve Tutumlarının Belirlenmesi*, 2.

⁹⁹ Arıcan, *Sağlık Çalışanları Arasında Aşılınmaya Genel Bakış*, 5.

Hadis ve Fıkıh İlmi Bağlamında Tedavi ve Aşı

toplum sağlığını korumada koruyucu hekimliğin en önemli ve en başarılı uygulamasıdır. Bağışıklamanın başarısı aşılama hızlarıyla doğrudan bağlantılıdır. Aşı karşıtlığı gibi aşılama oranlarını düşürecek durumların, aşıyla önlenabilir hastalıkların kontrolü bakımından olumsuz etkileri bulunmaktadır.¹⁰⁰

Küresel düzeyde aşı yoluyla bağışıklama hizmetlerinin ilk başarısı çiçek hastalığının ortadan kalkması olmuştur. Dünya genelinde son çiçek vakası 1977 yılında Somali'de görülmüştür. Ve aşılama sayesinde ortadan kaldırılan ilk hastalık çiçek hastalığı olmuştur. Ülkemizde de hastalıkların yok olması sebebiyle 1971'de tifüs, 1980'de çiçek aşısı üretimine son verilmiştir.¹⁰¹ Çiçek hastalığının yok olması bulaşıcı ve salgın hastalıklardan korunmak için aşılamanın önemli bir yer işgal ettiğini göstermiştir. Bu hastalıktan başka günümüzde de bağışıklama hizmetleri aracılığıyla çocuk felci hastalığı da yok olma evresine getirilmiştir. Diğer bulaşıcı hastalıklar ise aşılar sayesinde kontrol altına alınabilmiştir.

3. Genişletilmiş Bağışıklama Programı

Ülkemizde aşıların düzenlenmesi, uygulanması, maliyetinin karşılanması Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yürütülmektedir. Sağlık Bakanlığının yayınladığı genişletilmiş bağışıklama konulu daimî genelgede temel amaç; “doğan her bebeğin aşı takvimine uygun olarak ilgili hastalıklara karşı bağışık kılınması” olarak belirtilmiştir.¹⁰² Yani Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP), bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek, hastalıkları kontrol altına almak, etkisini azaltmak, ortadan kaldırmak gibi amaçları gözeterek oluşturulmuştur. Genişletilmiş deyiimi ise, “aşısız veya eksik aşıli bebek ve çocukların tespit edildiği anda aşılanmasının sağlanması ve bu uygulamanın ülke genelinde her yer-

¹⁰⁰ Kader, “Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı Ve Aşı Reddi”, 378.

¹⁰¹ Arıcan, *Sağlık Çalışanları Arasında Aşılanmaya Genel Bakış*, 22-23.

¹⁰² İneli, *18 Yaş Üstü Erişkinlerin, Erişkin Aşıları Konusundaki Bilgi, Tutum ve Görüşleri ile Aşı Yaptırma Oranlarının Değerlendirilmesi*, 9.

de eşit olarak yapılması” anlamını vurgulamak için kullanılmıştır.¹⁰³

Söz konusu genelgede; okul aşılama ları, ulusal aşı takvimi, hiç aşılanmamış çocuk aşıları ve gebeler gibi özel gruplardaki aşılamalar, aşı uygulama kurallarıyla aşı kayıt ve bildirimlerinin nasıl yapılacağı, yan etkileri, aşı uygulama şekilleri, aşı lojistiğiyle aşı sorumlularının belirlenmesi gibi birçok önemli konuya yer verilmiştir.¹⁰⁴ Genelgenin 2009’da yayınlanmasından bir yıl sonra aile hekimliği tüm ülkede uygulanmaya başlanmış ve genelgede belirtildiği üzere sağlık ocaklarında uygulanan bağışıklama hizmetini aile hekimleri Aile Sağlığı Merkezleri’nde yürütmeye başlamıştır.¹⁰⁵

4. Aşı İçeriğindeki Maddeler

Aşıların içinde; aktif içerik, süspansiyon sıvıları (steril su, serum fizyolojik), koruyucu maddeler, adjuvanlar (alüminyum tuzları), stabilize edici, antibiyotikler ve aşının üretildiği ortama ilişkin maddeler (yumurta antijenleri, serum proteinleri, hücre kültürü artıkları gibi) bulunur.¹⁰⁶ Adjuvanlar vücudun aşıya verdiği bağışıklık yanıtının süresini ve gücünü artırmayı sağlayan maddelerdir. Şöyle ki alüminyum tuzları aşı enjekte edildikten sonra aşının aktif içeriğinin enjeksiyon bölgesine yavaş salınmasını ve bu sayede bağışıklık sisteminin uyarılıp aşıya karşı daha güçlü bir yanıt ortaya çıkarmasını sağlar. Bir doz aşıda 2 miligramdan daha az miktarda alüminyum bulunmaktadır ve bu oran insanın gıda, su ve diğer kaynaklardan

¹⁰³ İneli, *18 Yaş Üstü Erişkinlerin, Erişkin Aşıları Konusundaki Bilgi, Tutum ve Görüşleri ile Aşı Yaptırma Oranlarının Değerlendirilmesi*, 9.

¹⁰⁴ Alben, *Aşı Farkındalığı ve Aşı Reddi*, 12; Arıcan, *Sağlık Çalışanları Arasında Aşılanmaya Genel Bakış*, 14.

¹⁰⁵ Alben, *Aşı Farkındalığı ve Aşı Reddi*, 12; Arıcan, *Sağlık Çalışanları Arasında Aşılanmaya Genel Bakış*, 14.

¹⁰⁶ Alben, *Aşı Farkındalığı ve Aşı Reddi*, 12; Arıcan, *Sağlık Çalışanları Arasında Aşılanmaya Genel Bakış*, s11.

Hadis ve Fıkıh İlmi Bağlamında Tedavi ve Aşı

aldığı alüminyum düzeyine göre oldukça düşük bir seviyededir.¹⁰⁷

Aşının aktif içeriği ise bağışıklık oluşmasını sağlayan en temel maddedir ve aşının türüne göre değişebilmekle beraber genel olarak bakteri veya virüsten meydana gelir.¹⁰⁸ Aşı içeriğinde antibiyotiklerin kullanılma sebebi aşının içerisindeki bakterilerin üremesini durdurmaktır. Bazı canlı virüs aşılarının, ısının artması gibi nedenlerle etkisinin çoğalarak hastalık oluşturmasını engellemek amacıyla aşılar da stabilize edici olarak jelatin kullanılabilir. Ülkemizde balık, tavuk gibi hayvanların kıkırdaklarından elde edilen jelatin kullanılmakta olup domuz dokularından elde edilen jelatin kullanılmamaktadır. Jelatin alerjen bir maddedir fakat alerji oluşturma olasılığının iki milyon dozda bir olduğu belirtilmektedir.¹⁰⁹

5. Aşı Çeşitleri

Türkiye’de bebeklere uygulanmakta olan aşı programı, uzmanların denetimi ve gözetiminde düzenlenmektedir. Yeni doğan her çocuğun aşı takvimi bulunmaktadır ve aile hekimleri bu aşı takvimine uyulup uyulmadığını takip etmektedir. Doğumdan itibaren bebeğe yapılması zorunlu olan aşılar şunlardır: Hepatit B, BCG, DaPT (Difteri-Boğmaca-Tetanos); dörtlü karma aşı (Difteri-Boğmaca-Tetanos, Çocuk Felci/DaBT-İPA); beşli karma aşı (Difteri-Boğmaca-Tetanos-Hib-Çocuk Felci/DaBT-Hib-İPA); Pnömonok Aşısı (KPA), Haemophilus Influenzae Tip B Konjuge (Hib), Polio (Çocuk Felci), KKK Aşısı (Kızamık-Kızamıkçık-Kabakulak), Hepatit A, suçiçeği aşılarıdır.¹¹⁰

Tablo 1: Türkiye Ulusal Aşı Takvimi¹¹¹

¹⁰⁷ Arcan, *Sağlık Çalışanları Arasında Aşılarmaya Genel Bakış*, 11.

¹⁰⁸ Arcan, *Sağlık Çalışanları Arasında Aşılarmaya Genel Bakış*, 11.

¹⁰⁹ Arcan, *Sağlık Çalışanları Arasında Aşılarmaya Genel Bakış*, 12-13.

¹¹⁰ <https://asi.saglik.gov.tr/asi-takvimi2> [Erişim Tarihi: 18.04.2020]; Çıkar, *Annelerin Çocukluk ve Erişkinlik Dönemi Hakkındaki Bilgi, Davranış ve Tutumlarının Belirlenmesi*, 7.

¹¹¹ <https://asi.saglik.gov.tr/asi-takvimi2> [Erişim Tarihi: 18.04.2020].

Yakup Koçyiğit - Murat Şimşek - Merve Özdemir

	Doğumda	1.Ay Sonu	2.Ay Sonu	4.Ay Sonu	6.Ay Sonu	12.Ay Sonu	18.Ay Sonu	24.Ay Sonu	İlköğretim 1.sınıf	Ortaöğretim 4.sınıf
Aşı Tarihi										
HEPATİT B	I	II			III					
BCG			I							
DaBT-İPA-Hib			I	II	III		R			
KPA			I	II		R				
KKK						I			R	
DaBT-İPA									R	
OPA					I		II			
Td										R
HEPATİT A							I	II		
SUÇİÇEĞİ						I				

R: Rapel; Pekiştirme

IV. Aşı Karşıtlığı ve Nedenleri

Avrupa ve Amerika’da başlayan ve son yıllarda ülkemizde de etkisini hissettirmeye başlayan “Aşı reddi” dünyada 1990’lı yıllarda, ülkemizde ise 2010 yılından itibaren ortaya çıkmıştır. Aşı karşıtlığı, aslında ilk aşının bulunmasıyla birlikte başlamıştır. İngiltere’de, E. Jenner’in çalışmaları sırasında aşı karşıtlığı gündeme gelmiş; bir din bilgini olan E. Massey, hastalıkların tanrı tarafından bir ceza olarak insanlara verildiğini; hastalıkları önlemeye çalışmanın, tanrıya karşı gelmek anlamına geldiğini ve aşılama girişimlerinin şeytana uymak olduğunu ileri sürmüştür. 1853’de İngiltere’de aşılamanın çocuklar için zorunlu hale getirilmesiyle, bu durumun insan haklarına aykırı olduğunu savunanlar ortaya çıkmıştır.¹¹² John Gibbs, 1854 yılında, aşırı zorunlu hale getiren bu yasaı eleştiren “Tıbbi Özgürlüklerimiz” isimli kısa bir kitap yazmıştır. Bu yazının aşı karşıtı hareketin başlangıcı olduğu söylenebilir.¹¹³

¹¹² Alben, *Aşı Farkındalığı ve Aşı Reddi*, 12; Arıcan, *Sağlık Çalışanları Arasında Aşılınmaya Genel Bakış*, 43.

¹¹³ Kader, “Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi”, 378.

1907 yılında ABD’de J. Pitcairn, ilk Anti-Aşı Konferansını düzenlemiş ve 1908’de Philadelphia’da Amerikan Anti-Aşı Derneğini (Anti-Vaccination League of America) kurmuştur. Bu dönemde Brezilya’da da O. Cruz tarafından aşı karşıtlığı gündeme getirilmiş ve aşılar karşı direniş (Revolta da Vacina) hareketi başlatılmıştır.¹¹⁴ Günümüzde de aşı karşıtlığı artarak devam etmekte ve teknolojiden de istifade ederek internet aracılığıyla insanları etkilemektedir. Aşı karşıtı söylemleri olan 31.400.000 kadar sitenin bulunduğu, kesinlik ifade etmeyen, zayıf ve asılsız bilgilerle dolu olan bu sitelere yetişkinlerin %55’inin rağbet ettiği belirtilmektedir.¹¹⁵

KKK (kızamık, kızamıkçık, kabakulak) aşısının otizme sebep olduğu inancı

Son yıllarda otizmlili çocukların sayısında bir artış gözlenmektedir. Sebebi tam olarak bilinmemekle birlikte çevre ve genetik ilişkisi üzerinde düşünülmektedir. Çevresel etkenler ve otizm arasındaki ilişkiye dair en dikkat çekici olan ve bilimsel bir aldatmaca içeren çalışma, 1998 yılında Wakefield ve arkadaşlarının Lancet dergisinde yayımlanan makalesidir. Bu çalışmanın ardından toplumda aşıların otizme sebep olduğu yönündeki kaygılar artmıştır. Çalışmanın yayımlandığı tarihten itibaren farklı ülkelerden birçok bilim insanı çeşitli çalışmalarda otizmle aşı arasında bir ilişki olup olmadığını incelemiş ve birbirinden bağımsız bu çalışmaların hepsi ikisi arasında ilişki bulunmadığı yönünde kanaat belirtmiştir. 2010 yılında Wakefield’in, çalışmasının kontrol grubunu oluşturan 12 otistik çocuktan korkutarak zorla kan aldığı ve aşı üreticilerine dava açan avukatlarla para ilişkisi içinde olduğunun ortaya çıkmasıyla Lancet Dergisi makaleyi geri çekmiştir ve İngiliz Tıp Konseyi Wakefield’i etik dışı araştırma ve yalan yayın yapma gibi 18 ayrı başlıkta suçlu bularak hekimlik görevine son vermiştir. Ancak

¹¹⁴ Alben, *Aşı Farkındalığı ve Aşı Reddi*, 12; Arıcan, *Sağlık Çalışanları Arasında Aşılınmaya Genel Bakış*, 43.

¹¹⁵ Alben, *Aşı Farkındalığı ve Aşı Reddi*, 12; Arıcan, *Sağlık Çalışanları Arasında Aşılınmaya Genel Bakış*, 43.

bu çalışma yine de toplumu etkilemiştir ve otizm yapacağı endişesiyle çocuklarına KKK aşısı yaptırmayan aileler halen bulunmaktadır. 2001 yılında Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Sağlık Enstitüsü ve Tıbbi Araştırmalar Konseyi tarafından otizm ve KKK aşısı arasında bir ilişki olmadığı bildirilmiştir.¹¹⁶

Aşılarda kullanılan cıvanın vücutta birikerek insanı zehirlediği düşüncesi

Aşılar cıva eklenmesinin sebebi, büyük ampuller içinde üretilen ve bir kere açıldıktan sonra tekrar kullanılmak üzere dolapta bekletilen ampullerin içinde bakterilerin üremesini engellemektir. Bakterinin üremesini engelleyen, organik cıva türevi olan thiomersal adıyla bilinen maddedir. Thiomersal; suda eriyebilen bir özelliğe sahiptir, vücutta birikmez ve kısa sürede vücuttan atılır. Etil cıva anti-mikrobiyal özelliğe sahip olması nedeniyle aşıların yanı sıra çeşitli kozmetik ve farmasötik ürünlerde de kullanılır. Yani aşılar dışında doğal yollarla her gün çok miktarda etil cıva vücudumuza girmektedir. 1930'larda aşılar eklenmeye başlanan thiomersal maddesinin vücutta birikmediği ve zararlı olmadığı kanıtlanmasına rağmen aşılar olan güveni artırmak amacıyla 2001 yılında aşı içeriğinden thiomersal çıkarılmıştır. Günümüzde de thiomersal içermeyen tek dozlu aşılar kullanılmaktadır.¹¹⁷

Bebeklere çok kısa zamanda birçok aşı yapılması neticesi birikerek çocuğa zararlı olacağı kaygısı

Doğum anından itibaren bebeğin vücuduna annesinin vücudundan ve çevreden birçok mikroorganizma ve yabancı antijen yerleşir ve bebeğin ek gıda almaya başlamasıyla da 2000-6000 arası yeni antijen vücuda girer ki bu sayı tüm aşılama takvimi boyunca çocuğa verilen 150 kadar antijenden oldukça fazladır. Aşılarla verilen antijenlerin sayısı insanların doğumdan itibaren karşılaştıkları yabancı maddelerin yanında çok daha az bir miktar olmaktadır. Toplumda, aşı karşıtı grupların

¹¹⁶ Kader, "Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi", 381-382.

¹¹⁷ Kader, "Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi", 382.

da etkisiyle mevcut çocukluk aşı takvimi dikkate alındığında çocuklara çok kısa zamanda çok fazla aşı yapıldığı bunun neticesinde de aşuların birikerek çocuğa zarar vereceği yönünde kaygı oluşmaktadır. Fakat bilimsel veriler bunun tam aksini göstermektedir. Aşıları tam ve zamanında yapılmış olan çocukların diğerlerine göre daha sağlıklı olduğu ortaya çıkmaktadır. Ayrıca aynı anda farklı aşular yapmanın bağışıklık sistemi üzerinde olumsuz bir etki oluşturmadığı yan etkisinde de bir artışın söz konusu olmadığı bilimsel olarak kanıtlanmıştır. Bebeklere çoklu aşı uygulaması yapılmasının nedeni de budur. Bunlardan başka şu noktaya da dikkat çekmek gerekir; teknolojinin gelişmesiyle son yüzyılda aşı sayısı artarken, aşı içerisinde bulunan antijen miktarı zamanla azaltılmıştır. Aşı sayısı iki katına çıkarken, aşuların içerisinde bulunan yabancı madde sayısı 10 kat azalmıştır.¹¹⁸

Aşıların içerisinde bulunan alüminyumun zararlı olduğu düşüncesi

Alüminyum tuzları aşuların içerisine adjuvan olarak yani yüksek bağışıklık cevabı oluşturmayı sağlamak amacıyla eklenmektedir. Alüminyum, yüksek dozlarda alındığı zaman vücutta zararlı etkiler meydana getirebilmektedir. Fakat aşularla alınan alüminyum miktarı bu etkileri oluşturabilecek dozun çok altındadır. Alüminyum, yeryüzünde en çok bulunan elementler arasındadır. Bu sebeple de soluduğumuz havada, içtiğimiz suda, pek çok besin maddesinde bulunmakta ve her gün belli miktar alüminyum vücudumuza girmektedir. Alınan alüminyum ise kısa bir süre sonra dışkı ve böbrekler aracılığıyla vücuttan atılmaktadır. Aşılarla alınan oldukça düşük miktardaki alüminyumun insan sağlığına olumsuz bir etkisi tespit edilmemiştir. Aşılar olmasa bile her insan günde ortalama 7-9 mg alüminyum besinlerle havadan ve içme suyundan almaktadır. Hatta hava kirliliği olan bölgelerde havadan alınan alüminyum miktarı daha da fazla olmaktadır. Anne sütüyle beslenen bir bebek, doğumdan altı aylık olana kadar ortalama 10 mg alü-

¹¹⁸ Kader, "Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi", 383.

minyum almaktadır, anne sütüyle değil de formulularla besleniyorsa bu miktar 40 mg'a kadar çıkabilir. Aynı süre içerisinde aşılar yoluyla vücuduna giren alüminyum ise sadece 4 mg'dır. Bu orandaki alüminyumun vücuda herhangi bir zararlı etkisi olmadığı da bilimsel verilerle kanıtlanmıştır.¹¹⁹

Aşılar içerisinde fetal doku / kürtaj materyali, domuz jelatini ve formaldehit bulunduğu iddiası

Aşı karşıtı grupların kullandığı argümanlardan biri de aşıların kürtajla alınmış ölü fetüs dokularından imal edildiği iddiasıdır. 1960'lı yılların başında bazı aşıların geliştirilmesinde fetüs hücresinden alınan hücre kültürleri kullanılmıştır ancak 1960'dan sonra yeni bir fetüs veya düşük materyali aşı üretiminde kullanılmamıştır. 1960'ta kullanılmış olan iki fetal doku örneği de düşük yapan kadınların izniyle kullanılmıştır, aşı üretimi için hamileliğin sonlandırılması söz konusu değildir. 1960 yılından beri ise hücre kültürleri laboratuvarlarda üretilmekte ve aşı çalışmaları taze fetal dokularda değil, hazır hücre kültüründe yapılmaktadır. Bunun yanı sıra pek çok aşı tüm biyoloji laboratuvarlarında kullanılan ve kökeni fetal olmayan HeLa¹²⁰ hücre serisinde üretilmektedir.¹²¹

¹¹⁹ Kader, "Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi", 383-384.

¹²⁰ HeLa hücreleri ilk ölümsüz insan hücre dizisidir. HeLa, 8 Şubat 1951'de Henrietta Lacks adlı Afrikalı-Amerikalı bir kadından alınan rahim ağzı kanseri hücreleri örneğinden doğmuştur. Örneklerden sorumlu laboratuvar asistanı, kültürlere 31 yaşındaki hastanın adının ve soyadının ilk iki harfini vermiş ve böylece HeLa adını almıştır. 1953'te Theodore Puck ve Philip Marcus, HeLa'yı klonlamış (klonlanan ilk insan hücreleri) ve diğer araştırmacılara ücretsiz örnekler bağışlamıştır. Ölümsüz hücre dizisi HeLa'nın ilk kullanımı kanser araştırmasını kapsamaktaydı. Ancak HeLa hücreleri çok sayıda tıbbi buluşa ve yaklaşık 11.000 farklı patente öncelik etti. HeLa hücrelerinin en önemli uygulaması belki de ilk çocuk felci aşısının geliştirilmesinde olmuştur. HeLa hücreleri, insan hücrelerinde bir çocuk felci virüsü (polio) kültürünü kontrol altına almak için kullanılmıştır. 1952'de Jonas Salk, çocuk felci aşısını bu hücreler üzerinde test etmiş ve aşığı seri üretime sokmuştur.

¹²¹ Kader, "Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi", 384.

Hadis ve Fıkıh İlmi Bağlamında Tedavi ve Aşı

Bazı aşılarla, stabilizasyonu sağlamak amacıyla jelatin eklenmektedir. Jelatin aşı içeriğindeki aktif maddelerin; üretim, taşıma ve depolama sırasında bozulmamasını temin eder. Kullanılan jelatin genelde domuz dokularından üretildiği için dini sebeplerle aşılama yaptırmayan aileler mevcuttur. Öncelikle domuz jelatininin her aşıda bulunmadığını, sadece belirli aşılarla kullanıldığını ifade etmek gerekir. Aşının içinde jelatin olup olmadığını anlamak için aşının prospektüsüne bakmak gerekir. Bununla beraber bu kaygıyı taşıyan aileler için jelatin içeren aşıların yerine aynı hastalığa yönelik jelatin içermeyen alternatif aşılar bulmak da mümkündür. Bunlara ek olarak bazı aşılarla kullanılan domuz jelatininin çok fazla işleminden geçtiği ve domuza ait spesifik hücrelerden tamamen arındırıldığını kabul eden fıkıh araştırmacıları da vardır. Jelatin içeren çoğu aşıda yapılan DNA analizi sonucunda domuz DNA'sına rastlanmadığı da söylenmektedir.

1995 yılında Mısır'da yüzden fazla katılımcıyla gerçekleşen Dünya İslami Tıp Birimleri Örgütü (ISOM) toplantısında, katılımcı ülkelerin dini temsilcileri ortak bir bildiriyle aşılama ve ilaçlarda kullanılan domuz jelatininin ileri derecede transformasyona uğrayarak domuzluk özelliğini kaybettiğini ve dini açıdan bu jelatini içeren aşıları yaptırmanın sakıncalı olmadığı konusunda görüş birliğine vararak ortak bir bildiriye imza atmışlardır.¹²² T.C. Sağlık Bakanlığı'nın, ülkemizde uygulanan hiçbir aşının içeriğinde domuz jelatini bulunmadığını, ülkemizdeki aşı içeriklerinde stabilizasyonu sağlamak için sığır jelatini kullanıldığını açıklaması da bu konudaki soru işaretlerini ve kaygıları gidermektedir.¹²³

Diğer bir aşı karşıtlığı sebebi de aşıların formaldehit (zehirli bir gaz) ihtiva ettiği hususundadır. Formaldehit, aşı üretiminde kullanılan virüs ve bakterileri etkisiz hale getirmesi amacıyla aşı üretimi esnasında kullanılmaktadır. Üretim sonra-

¹²² Kader, "Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi", 384-385.

¹²³ <https://asi.saglik.gov.tr/genel-bilgiler/36-asiicerikleri.html> [Erişim Tarihi:21.04.2020].

sında ise kullanılan formaldehitin çoğu aşılardan temizlense de çok az miktarı aşılarda içinde kalmaktadır. Herhangi bir aşının içinde kalan ortalama 0,1 mg formaldehit miktarı ise iki aylık bir bebeğin kanında, kendi vücudu tarafından sentezlenen 1,1 mg formaldehit miktarından az olmaktadır. Bir armut içinde bile aşı içerisinde bulunan formaldehit miktarının 50 kat daha fazlası bulunmaktadır. Bilimsel araştırmalar sonucunda da aşılarda içindeki formaldehit miktarının sağlık açısından endişe yaratmayacak düzeyde olduğu ortaya çıkmıştır.¹²⁴

Aşı yaptırmamanın bireysel bir hak olduğu düşüncesi

Aşılamanın bireysel yönü bulunmakla birlikte toplum bağışıklığını etkilemesi sebebiyle toplumsal bir yönü de mevcuttur. Herhangi bir salgın hastalığın ortaya çıkması durumunda salgının önünü kesmek için toplum bağışıklığı eşiğine ulaşılması gerekmektedir. Toplum bağışıklığının oluşması halinde salgının kişiden kişiye bulaşarak aşılama mümkün olmayan kişilerin hastalanması engellenebilir. Bağışıklık sistemi güçlü olmayanlar, kanser tedavisi görenler, organ nakli hastaları, ileri yaşlı hastalar, hamileler, çok küçük bebekler gibi aşılama riskli grubu olası bir salgında korumak için gereken toplum bağışıklığı eşikleri %80-95 arasında değişmektedir. Aşılama oranlarının bu rakamların altına düşmesiyle salgın riski oluşmaktadır. Buradan anlaşıldığı üzere aşılama bireysel bir karar değildir ve toplum sağlığını tehlikeye atacak bir durumdur.¹²⁵

Aşılarla infertilite (kısırlık) arasında bir ilişki bulunduğuna düşüncesi

Bu iddia oldukça eski ve daha çok Orta Doğu ve Afrika ülkelerinden kaynaklanan bir iddiadır. Bu düşünceye göre, aşı üreten firmaların çoğu batı (sıklıkla Avrupa ve Amerika) kökenlidir ve amaçları aşı vasıtasıyla Müslüman ya da Afrika ülkelerindeki nüfus artışını engellemektir. Bu iddianın herhangi bir kanıtı yoktur ve aşılarda kısırlığa sebep olduğuna dair herhangi

¹²⁴ Kader, "Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi", 385.

¹²⁵ Kader, "Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi", 385.

bir bilimsel çalışma ve yayın yoktur. Ayrıca bu aşıları üreten, geliştiren ülkelerin aşı takviminde de aynı aşılardan bulunduğu na dikkat çekmek gerekir.¹²⁶

Aşılar sayesinde doktorların ve ilaç firmalarının çıkar sağladığı düşüncesi

İlaç firmaları, diğer tüm ilaçlarla karşılaştırıldığında aşılar-
dan daha az kar elde etmektedirler ve aşılarından kar elde etme-
leri tek başına aşıların arkasında büyük bir komplo olduğunu
kanıtlamak için yeterli değildir. Ayrıca aşı maliyetleri ve pazarı
Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve pek çok devlet tarafından ol-
dukça sıkı bir şekilde denetlenmektedir ki bu denetleme diğer
ilaçlar için söz konusu değildir. İlaveten aşı üretiminin sadece
ilaç sektörünün tekelinde olmadığı, dünyada birçok akademik
ve bağımsız laboratuvar da hastalıklar için aşı geliştirme
çalışmalarının bulunduğu da dikkatlere sunulmalıdır. Bu iddia
sahipleri, ilaç firmalarının, aşılardan salgın hastalığa yakala-
nanların kullanacağı çeşitli ilaçlardan aşılarla oranla daha fazla
kar edeceğini de düşünmelidirler.¹²⁷

V. Aşı Hakkında Verilmiş Fetvalar

1. Uluslararası Fıkıh Akademisi

İslam İşbirliği Teşkilatı'na bağlı **Uluslararası Fıkıh Aka-
demisi**'nin 17 Nisan **2013** tarihinde yayınladığı bildiri de şu
bilgiler vardır.¹²⁸

- İslam ülkelerinin büyük çoğunluğunda çocuk felci için aşı kampanyaları yapılmış ve bu ülkelerdeki hükümetlerin bu kampanyaları desteklemesi istenmiştir. Ebeveynlerin, ço-

¹²⁶ Kader, "Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi", 385.

¹²⁷ Kader, "Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi", 386.

¹²⁸ <http://www.iifa-aifi.org/2683.html>[Erişim Tarihi:26.05.2020];
<https://www.fikriyat.com/yazarlar/murat-simsek/2020/01/23/biyofikih-baglamda-asi-uygulamalari> [Erişim Tarihi: 26.05.2020].

cuklarına aşı yaptırmaları hususunda bilgilendirilmesi tavsiye edilmiş ve bu sayede meydana geldikten sonra tedavisi mümkün olmayan çocuk felcinin Allah'ın izniyle aşı vesilesiyle önlenmesi istenmiştir. Aynı zamanda anne-babalara, çocukların kendilerine emanet olduğu, onların sağlıklarını korumanın da vazifeleri arasında bulunduğu hatırlatılmıştır.

- Bu aşuların herhangi bir domuz ürünü ve kız çocuklarında kısırlığa sebep olacak bir madde içermediği İslam ülkelerindeki ilgili makamlar ve güvenilir uzmanlar tarafından kesin bir şekilde açıklanmıştır. İslam ülkelerinin de içinde bulunduğu bütün dünya ülkeleri zararı sabit olmadığı sürece yeni doğan bebeklere ve çocuklara bu aşuların uygulanması konusunda fikir birliği içindedirler.
- Anne-babaların, aşının beklenen faydayı sağlayabilmesi için çocuğun doğum ve altı yaş arasındaki aşularını, aşı kartındaki programa uygun biçimde yaptırmaları gerekmektedir.
- Bu aşulara ek olarak çocuklara Tüberküloz (TB) ve bakteriyel difteri, tetanos, boğmaca, Hepatit C ve kızamığa karşı aşılama yapılmaktadır. Bu aşular ve diğerleri, Allah'ın izni ve lütfuyla insanların daha önceki dönemlerde yakalandığı ve ba ve çiçek hastalığı gibi bulaşıcı hastalıklardan kurtulmasına vesile olmuştur.
- Uluslararası Fıkıh Akademisi, maslahatı gözetmeleri ön kabulüyle devlet ve hükümet temsilcilerine salgın ve bulaşıcı hastalıkları engellemek ve yayılmalarını önlemek üzere insanları önleyici aşı olmak için zorlamaya izin vermektedir. Tıbbi tedaviyle ilgili olarak Uluslararası Fıkıh Akademisi'nin 1412/1992 tarihli 67 (5/7) sayılı üçüncü maddesi Paragraf B'de, bu konu şu şekilde ifade edilmiştir: "Devlet yetkilileri, bulaşıcı hastalıklar ve önleyici aşular gibi bazı durumlarda tedaviyi zorunlu kılabilir."
- Uluslararası Fıkıh Akademisi, bu konuyu birinci sınıf bir insani sorun olarak gördüğü için dünyadaki tüm ülkelere; ayrıca bir ümmet sorunu olarak gördüğü için özellikle İslam ülkelerine ve tüm örgütlerine bu konuyu ilk önceliğe yerleştirmelerini ve önündeki tüm engelleri kaldırmalarını ve de

tüm zorlukların üstesinden gelmelerini tavsiye etmektedir. Bu tavsiyesinin bir sonucu olarak da kesin olmayan zayıf bilgi ve yanlış fikirlere dayanarak, günahsız çocukların bu hastalıklara yakalanmasının sonuçlarından korkmadan aşılamaı yasaklayan fetvalar verenleri kınamaktadır.

- Aynı bağlamda din görevlilerinin ve öğretmenlerin, insanları aşı kampanyalarına katılmaya davet etmelerini istemekte, aşılardan haram olduğu hakkında fetva veren veya bu konuda şüphe yaratan fikirlerle mücadele etmelerini tavsiye etmektedir.
- Uluslararası İslam Fıkıh Akademisi, bazı suç örgütleri tarafından çocuk felci aşısı yapan sağlık ekiplerinin öldürülmesini ve rehin alınarak kaçırılıp karşılığında fidye talep edilerek haksız sömürü haline getirilmesini şiddetle kınamaktadır. Bu durum, İslam hukuku ve diğer tüm kanunlar, tüzükler ve uluslararası hukuk tarafından yasaklanmıştır.

Uluslararası Fıkıh Akademisi, 1430/2009' da çocuk felci aşısını teşvik etmek için aşılamanın gerekliliğini gösteren delil ve hükümleri içeren ayrıntılı bir açıklama yapmıştır:

1. Kişi kendisinin ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin bedenlerini korumak, onları güvende tutmak ve onlara gelebilecek tüm zararlardan kaçınmakla yükümlüdür. Nitekim Allah (c.c.) şöyle buyurmuştur: “Kendi elinizle kendinizi tehlikeye atmayın.”¹²⁹ Vücut bütünlüğünü, tüm zararlara karşı korumak, İslam hukukundaki en önemli ilkelerden biridir. Bu konuda *zarar vermeme* genel ilkesi vardır. Nitekim bir hadiste Hz. Peygamber (s.a.v.), “Zarar vermek ve zarara zararlarla karşılık vermek (dinde) yoktur”¹³⁰ buyurmuştur.
2. İslam, ebeveynlere çocuklarını koruma ve bakımı konusunda büyük bir sorumluluk yüklemiştir. Bu yükümlülükler arasında çocuklarının sağlığını korumak da yer alır. Nitekim bir hadis-i şerifte şöyle buyrulur: “Hepiniz yöneticisiniz ve hepimiz yönettiklerinizden sorumlusunuz. Devlet başkanı yö-

¹²⁹ Bakara 2/19.

¹³⁰ Ahmed b. Hanbel, “Müsned”, 5.

neticidir ve yönettiklerinden sorumludur. Erkek, eşi ve çocuklarının yöneticisidir ve onlardan sorumludur. Kadın, eşinin evinde yöneticidir ve yönettiğinden sorumludur. Hizmetçi/işçi işverenin (uhdesine verdiği) malının/işinin yöneticisidir ve yönettiğinden sorumludur.”¹³¹ Diğer bir hadis-i şerifte “Bakmakla yükümlü olduğu kimseleri ihmal etmesi, kişiye günah olarak yeter”¹³² buyrulmaktadır.

3. Allah (c.c.) insanı en güzel surette yarattığı için insana nimetini hatırlatmaktadır. Ayette: “And olsun ki biz insanı en güzel biçimde yaratmışızdır.”¹³³ Allah (c.c.), peygamberi Zekeriya’yı temiz bir nesil için dua ettiğinde övmüştür. “Orada Zekeriya Rabbine dua etti: “Rabbim! Bana katından temiz bir nesil bahşet. Şüphesiz sen duayı hakkıyla işitensin” dedi.”¹³⁴ İslam, kişiyi, güçlü olma yollarını ve yararlı şeyleri aramaya teşvik eder. Bir hadis-i şerifte de “Kuvvetli mümin, zayıf/güçsüz müminden daha iyi, daha üstün ve Allah’a daha sevimlidir”¹³⁵ buyrulmuştur.
4. Tedavi olmayı, şifa ve ilaç sebeplerine sarılmayı teşvik eden birçok hadis bulunmaktadır. “Tedavi olun. Allah koyduğu ne kadar hastalık varsa onların devasını da koymuştur (yaratmış, indirmiştir). Bir hastalık hariç o da ihtiyarlık.”
5. Çocukların felce karşı aşılınması, meydana gelmesinden korkulan hastalığa karşı önleyici bir tedavidir. Günümüzde koruyucu tıp denen şey budur ve İslam bu ilkeyi onaylamıştır. Hz. Peygamber (s.a.v.), bir hadiste şöyle buyurmuştur: “Sabah kahvaltısında yüksek yerlerin hurmalarından (acve hurması) yedi adet yiyene o gün ne zehir ne de sihir etki edebilir!”¹³⁶ Ayrıca Hz. Peygamber’den (s.a.v.), veba hastalığında karantina kurallarıyla ilgili de bir rivayet vardır: “Bir yerde veba hastalığını işiterseniz oraya gitmeyiniz. Bir yerde

¹³¹ Buhârî, “Cuma”, 10.

¹³² Ebu Davut, “Zekât”, 45.

¹³³ Tin, 95/ 4.

¹³⁴ Al-i İmran, 3/38.

¹³⁵ Müslim, “Kader”, 34.

¹³⁶ Buhârî, “Tıb”, 52.

de veba hastalığı çıkar da siz orada bulunursanız vebadan kaçarak oradan çıkmayınız.”¹³⁷

6. İslam, bu dünyadaki insan yaşamını kolaylaştıran her bir bilimsel araştırmadan yararlanma çağrısında bulunur. İslam, bu dünyada ve ahirette insanların hayır ve saadetlerini temin için gelmiştir. Kur’an’da şöyle buyrulur: “Eğer bilmiyorsanız ilim sahiplerine sorun.”¹³⁸ “(Ey Muhammed!) Seni ancak âlemlere rahmet olarak gönderdik”¹³⁹.
7. Aşıyla hastalıkların defedilmesi, tevekkülle çelişmez. Nitekim açlık, susuzluk, sıcak ve soğuk sorunlarının bunların zıtlarıyla defedilmesi de tevekküle mâni değildir. Bilakis gerçek tevekkül ancak Allah’ın koymuş olduğu zahir sebeplere sarılmakla olur. Hatta aşığı terk etmek şayet bir zarara yol açarsa bu durumda yaptırmamak haram olur.

2. Avrupa Fetva Konseyi

Çocuk felcini önlemek için uygulanan aşı içerisinde tripsin (domuzdan alınan maya) adı verilen bir enzim bulunduğu fakat tripsinin çok az miktarda eklendiği, dünyanın birçok yerinde, özellikle Doğu Asya’daki bazı Müslümanlar tarafından ise domuz tripsini içermesi sebebiyle bu aşının yapılmaması gerektiğine dair fetva verildiği belirtilmiş ve bu konudaki fetvanın ne olması gerektiği sorulmuştur. Avrupa Fetva Konseyi¹⁴⁰ bu soruya “Allah, domuzun etini yemeyi yasaklamıştır ve tripsinin etle ilgisi yoktur. Su iki kulleğe ulaşırda pislik taşıyarak kuralına dayanarak az miktarda eklenen tripsinin sorun teşkil etmeyeceği anlaşılır” şeklinde cevap vermiştir. Buna ilave olarak, bu konudaki şer’î hükmün belirtilen veriler ışığında verilmesini istemiş, aşı konusundaki isteksizliğin Müslüman çocukları tehlikeye attığını ifade etmiştir.

Konsey bu konuyu detaylı inceledikten sonra şu karara varmıştır: “Bu sıvı ilacın kullanımının tıbbi açıdan faydalı oldu-

¹³⁷ Buhârî, “Tıb”, 30.

¹³⁸ Nahl, 16/ 43.

¹³⁹ Enbiya, 21/107.

¹⁴⁰ <https://www.e-cfr.org/blog/2018/11/07/> [Erişim Tarihi: 03.06.2020].

ğu kanıtlanmıştır ve aşı uygulamasıyla -Allah'ın izniyle- çocukların felçten korunması sağlanmaktadır. Henüz başka bir alternatif de bulunmamaktadır. Bundan dolayı bu ilacın tedavi ve korunma maksadıyla kullanımı caizdir. Çünkü kullanılmadığında büyük zarar ortaya çıkacaktır.” Hukukun kapıları, (az miktarda) necis şeylerin bağışlanması için geniştir. Çünkü bu necaset çok miktar içinde yoğaltılarak ve yıkanarak kaybolmaktadır. Nitekim bu durum zaruret veya hacet konumundadır. Böyle yerlerde ihtiyaçlar zaruret olarak kabul edilirler. Ayrıca İslam hukukunun en önemli ilkelerinden biri de maslahat ve menfaatlerin celbi, mefsetet ve mazarratın defi ilkesidir. Konsey, buradan hareketle Müslüman önderlere ve ilgili merkezlerdeki temsilcilere, Müslüman çocuklar için muteber bir maslahatın olduğu bu gibi içtihadi meselelere, kati naslarla çelişmediği sürece karşı çıkmamalarını tavsiye etmektedir.

Bu açıklamalar sonucunda, aşı uygulamalarının dinimizin korumayı hedeflediği unsurlardan canın korunması ilkesine dâhil edilebileceği ve dinimizin esaslarıyla çelişmeyen aksine ona hizmet edecek bir uygulama olduğu söylenebilir. Bununla beraber toplumun bazı kesimlerinde bulunan aşıya tereddütlü yaklaşımı en aza indirebilmek için ülkemizin kendi aşısını üretmesi önem arz etmektedir.¹⁴¹ Konuyla ilgili olarak, SAYADER (Sağlık ve Yaşam Derneği) ile Bezmialem Vakıf Üniversitesi işbirliğinde gerçekleştirilen sempozyum sonunda, *Sempozyum Sonuç Bildirisi* yayımlanmıştır. Bu bildiriye, aşı hakkında toplumun tereddütlerini gidermek için sosyal medyadan yararlanmak gerektiği bunun yanı sıra Diyanet İşleri Başkanlığı iletişim ağının cuma hutbeleri ve vaazlar yoluyla aşıyla ilgili bilgilendirme faaliyetlerinde bulunmasının fayda vereceği bildirilmiştir. Aynı zamanda, aşı içeriklerinin Sağlık Bakanlığı tarafından paylaşılmasının olumlu bakış açısı sunduğu belirtilmiş buna ilaveten aşılar da helal sertifika uygulamasının başlatılma-

¹⁴¹ <https://www.fikriyat.com/yazarlar/murat-simsek/2020/01/23/biyofikih-baglamda-asi-uygulamalari> [Erişim Tarihi: 26.05.2020].

sı ve yaygınlaştırılması önerilmiştir. Bu sayede dini kaygıyla aşı reddinin önüne geçilmesi hedeflenmiştir.¹⁴²

Sonuç

Aşının gayesi birey ve toplum sağlığını korumaktır. Orta çağlarda bulaşıcı hastalıkların önlenmesine dair aşının ilkel hali sayılabilecek uygulamalar geliştirilmiş, son iki yüzyılda aşı çalışmalarının önemli ölçüde ilerleyip hedeflendiği biçimde bulaşıcı hastalıklara karşı başarılı bir sonuç elde ettiği görülmüştür. Aşı, bireysel olduğu kadar toplumsal bir sorumluluktur. Öyle ki bulaşıcı ve salgın hastalık durumunda devletler toplum yararını gözeterek tedaviyi ve aşılamaı zorunlu hale getirebilmektedir. Aşı, sağlıklı bir nesil yetişebilmesi açısından önemlidir. Ebeveynler de çocuklarının sağlığını korumaya çalışmak ve gerekli tedbirleri almakla yükümlüdürler ki aşı uygulamaları da bu tedbirler kapsamında yer almaktadır.

Hz. Peygamber (s.a.v.), sağlığı korumaya yönelik öğütlerde bulunmuş, hastalığa yakalanınca da tedavi aramayı tavsiye etmiştir. Aynı zamanda tedavi yöntemlerine ve tedavide kullanılması caiz olan ve olmayan maddelere işaret etmiştir. Günümüzde de aldığımız gıda ve ilaçlarda, yaptırdığımız aşılarla bu maddelerin bulunmamasına dikkat etmek gerekmektedir. Müslümanlar da bu konularda hassas davranmış, aşı içeriğinde domuz ürünü bulunması ihtimaliyle aşıya temkinli yaklaşmışlardır. Ancak yeterli araştırma yapıldıktan sonra ülkemizde uygulanmakta olan aşılarla bu açıdan tereddüt oluşturacak bir durum bulunmadığı anlaşılmaktadır. Nitekim Sağlık Bakanlığı, aşıların domuz jelatini içermediğini açıklamıştır. Bu konuda verilmiş fetvalara baktığımızda ise domuz jelatini içeren aşının bile, hastalık ciddi boyuta ulaşip alternatif aşı bulunmadığına, zaruret miktarınca uygulanabileceği ifade edilmektedir.

Dini kaygılarla aşı yaptırmamanın, aşının domuz jelatini içermesi ihtimali dışında başka sebepleri de bulunmaktadır.

¹⁴² <https://sayader.global/2020/01/asi-sempozyumu-sonuc-bildirisi/> [Erişim Tarihi: 26.05.2020].

Bunlar arasında hastalığa tedavi aramanın ve hastalığa yakalanmadan önlem alınmasının tevekkül anlayışına aykırı olduğu düşüncesi ve aşıların müslüman nüfusu yok etmeye yönelik kullanılan bir biyolojik silah olduğu fikri sayılabilir. Konu içerisinde belirttiğimiz üzere bu düşüncelerin asılsız olduğu çeşitli şekillerde ispatlanmıştır.

Sonuç olarak aşı, İslami esaslar bakımından uygundur ve dinen meşru bir tedavi/koruma yöntemi olarak görülmektedir. Bununla birlikte aşıların içeriklerinin açık ve şüpheleri giderecek tarzda halka anlatılması gerekir. Bu bağlamda dini hassasiyet taşıyan insanların kabul edeceği standartta helal belgeli aşı üretim ve ithali sağlanması önemlidir. Bu konuda en iyi çözüm; ülke olarak kendi aşımızı kendimizin yapmasıdır. İçinde dinen meşru olmayan madde taşıyan ve alternatifi olmayan maddelerle tedavi durumlarında sadece hayati tehlike varsa bu maddenin/ilacın kullanılması dinen caizdir. Çoğunlukla bulaşıcı hastalıklarla mücadelede kullanıldığı için sadece bireyi değil, toplumu ilgilendirmesi sebebiyle kaçınılmaz derecede gerekli durumlarda zorunlu kılınması mümkündür. Nitekim İslam hukukunda kural olarak toplum menfaati fertlerin menfaatine tercih edilir, zararı gidermek menfaat sağlamaktan evladır, kötü olan iki şeyden birini yapmak durumunda kaldığında zararı az olan tercih edilir (*Mecelle*, md. 26-31). İslam'ın tedavi anlayışı incelendiğinde bazı durumlarda tedavi olmanın vacip olduğu görülmektedir. Bu bağlamda aşı uygulamalarının – içeriği de araştırıldıktan sonra- dini açıdan bir sorun teşkil etmeyeceği bilakis onaylanıp teşvik edildiği ortaya çıkmaktadır.

Kaynakça

- Ahmed b. Hanbel (v. 241/855), *el-Müsned* (thk. Şuayb Arnavut, Âdil Müşid), 1. Baskı, Müessesetü'r-risâle, 2001, y.y.
- Alben, Ayşe Fulya, *Bir Üniversite Hastanesi Sağlık Çalışanlarının Aşı Farkındalığı Ve Aşı Reddi Konusundaki Düşünceler*, Uzmanlık Tezi, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Eylül 2019. (Aşı Farkındalığı ve Aşı Reddi)
- Arıcan, Merve Dilara, *Sağlık Çalışanları Arasında Aşılarmaya Genel Bakış, Aşı Kabulü ve Reddini Etkileyen Faktörler*, Tıpta Uzmanlık Tezi, T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, İzmir 2019. (Sağlık Çalışanları Arasında Aşılarmaya Genel Bakış)
- Atmaca, Veli, "Hadisler Çerçevesinde Tıbb-ı Nebevi' nin İnanç Boyutu Üzerine", *Hadis Tetkikleri Dergisi*, sayı: 9, 2011, s.35-53.
- Buhârî, Ebu Abdillâh Muhammed b. İsmail (v. 256/869), *Sahih-i Buhârî*, (thk. Muhammed Zühayr b. Nasır en-Nasır) ,Dâru Tavki'n-Necât, 1422.
- Çeker, Orhan, "İstihale", 1. *Ulusal Helal ve Sağlıklı Gıda Kongresi*, ed. Fatih Gültekin, Ankara 2011, s.18-23.
- Çıklar, Semra, *Annelerin Çocukluk Ve Erişkin Dönemi Aşılari Hakkındaki Bilgi, Davranış ve Tutumlarının Belirlenmesi ve Kendi ve Çocukları İçin Aşı Yaptırıp Yaptırmama Nedenlerinin Değerlendirilmesi*, Uzmanlık Tezi, T.C. Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Hatay 2019. (Annelerin Çocukluk ve Erişkinlik Dönemi Hakkındaki Bilgi, Davranış ve Tutumlarının Belirlenmesi)
- Ebü Dâvûd, Süleyman b. Eş'as es-Sicistâni (v. 275/888), *es-Sünen* (thk. Muhammed Muhyiddîn Abdülhamid), el-Mektebetü'l-asriyye, Beyrut, tsz..
- el-Fetâvâ'l-Hindiyye*, , Dâru'l-Fikr, 1310.
- Eşit, Yusuf, "İslam Hukuku'na Göre Tedavide Necis Maddelerin Kullanımı", 6. *Uluslararası İslam Tıp Tarihi Cemiyeti Kongresi*, ed. Ayşegül Demirhan Erdemir, Van, 2014, s.105-120.
- Hâkim, Ebû Abdillâh Muhammed b. Abdillâh b. Muhammed en-Nisâbüri (v.405/1014), *el-Müstedrek 'ale's-Sahihayn* (thk. Mustafa Abdulkadir Atâ), I-IV, Dâru'l-Kütübü'l-İlmiyye, Beyrut 1990.
- <http://www.iifa-aifi.org/2683.html> [Erişim Tarihi: 26.05.2020]
- <https://asi.saglik.gov.tr/asi-takvimi2> [Erişim Tarihi: 18.04.2020]

- <https://asi.saglik.gov.tr/genel-bilgiler/33-asının-tarihçesi.html> [Erişim Tarihi:19.05.2020]
- <https://asi.saglik.gov.tr/genel-bilgiler/36-asiicerikleri.html> [Erişim Tarihi: 21.04.2020]
- <https://kurul.diyaret.gov.tr> [Erişim Tarihi: 26.05.2020]
- <https://sayader.global/2020/01/asi-sempozyumu-sonuc-bildirisi/> [Erişim Tarihi:26.05.2020]
- <https://www.e-cfr.org/blog/2018/11/07/> [Erişim Tarihi: 03.06.2020]
- <https://www.fikriyat.com/yazarlar/murat-simsek/2020/01/23/biyofikih-baglamda-asi-uygulamaları> [Erişim Tarihi: 26.05.2020]
- <https://www.immunize.org/talking-about-vaccines/porcine.pdf> [Erişim Tarihi: 03.06.2020]
- III. Tıpta İnsan Bilimleri Kongresi 2007 Özet Kitabı, Hacettepe Yayınları, Ankara-2007.
- İbn Mâce, Ebu Abdullah Muhammed b. Yezid el-Kazvîni (v. 273/886), *es-Sünen*, (thk. Muhammed Fuat Abdu'l Bâki.), Dâru İhyâi'l-Kütübî'l-Arabiyye, tsz.
- İneli, Bekir Urağan, *18 Yaş Üstü Erişkinlerin, Erişkin Aşuları Konusundaki Bilgi, Tutum Ve Görüşleri İle Aşı Yaptırma Oranlarının Değerlendirilmesi*, Uzmanlık Tezi, T.C. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Antalya 2016.
- Kader, Çiğdem, "Aşı Karşıtlığı: Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi", *ESTÜ-DAM Halk Sağlığı Dergisi*, 2019;4(3), s.377-388.
- Kahraman, Abdullah, "Tedavi", *DİA*, 40/ 254-256.
- Köycü, Erdoğan, "Tarihten Günümüze İnsan Sağlığının Korunması ve Tıbb-ı Nebevî'de Karantina Uygulamaları", *Uluslararası Tıbb-ı Nebevî Kongresi*, Ankara,2014, s.318-343
- Mâlik, Ebû Abdillâh Mâlik b. Enes b. Mâlik b. Ebi Âmir el-Asbahî el-Yemenî (v. 179/795), *el-Muvatta* (thk. Muhammed Mustafa el-Âzamî), , Müessesetü Zâyid b. Sultan, Abû Dabi, 2004, I-VIII.
- Müslim b. Haccâc, Ebu'l-Hüseyn b. Haccac el-Kuşeyrî (v. 261/874), *Sahih-i Müslim*, (thk. Muhammed Fuad Abdalbâki), I-V, Dâr İhyâi't-Türâsi'l-Arabî, Beyrut tsz..
- Okur, Kâşif Hamdi, "İstihâle", *DİA*, EK-1/674-676.
- Şeker, Necmettin, "Hz. Peygamber'in Hadislerinde Koruyucu Hekimlik: Hacamat Örneği", *KSÜ İlahiyat Fakültesi Dergisi*, sayı:21, 2013, s. 156-188.

Hadis ve Fıkıh İlmi Bağlamında Tedavi ve Aşı

- Tirmizî, Ebu İsa Muhammed b. İsa b. Sevre (v. 279/892), *el-Câmi‘u'l-kebir; Sünenü't-Tirmizî* (thk. Beşşâr Avvâd Mârûf), I-VI, Dâru'l-Garbi'l-İslâmî, Beyrut 1998.
- Turhanoglu, Ahmet, *Hadislerde Koruyucu Hekimlik*, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 1996.
- Uçar, İlyas, “Hz. Peygamber Zamanında Medine’de Ortaya Çıkan Hastalıklar ve Tedavi Yöntemleri”, *Pamukkale Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, sayı: 8, 2017, s. 196-218.

Dini İnançlar ve Maneviyat Boyutuyla Tedaviye Bakış

Uğur Gözel*

Giriş

İnsan çok katmanlı bir varlıktır. Yaşadığı müddetçe maddi ve manevi bakımdan tam bir esenlik halinde olması mutluluğu için zorunluluktur. Manevi buhranlarına çözüm bulabilmesi, dünya ve ahirette mutluluğa ermesi için ona tarih boyunca manevi rehberler gönderilmiştir. Başta peygamberler olmak üzere onların yolunu ve görevini devam ettiren ulema da insanın her iki cihanda mutluluğunu hedeflemiştir. Bu rehberler birtakım manevi ve maddi öğretiler getirmişlerdir. Bu öğretilerden hareketle özellikle tıp alanında çalışma yapan bazı kişiler insanın sıhhatli olmasına dair yeni uygulamalar geliştirmişlerdir.

İnsanın mutluluğunu esas alan İslam dininin beş temel gâyesinden biri de canın korunmasıdır. “Haklı bir sebep olmadıkça Allah’ın dokunulmaz kıldığı cana kıyılmaması” emredilmiştir.¹ Bu korunma başka canların haram kılınması ve dokunul-

* Dr. Öğretim Üyesi, Karabük Üniversitesi, İslami İlimler Fakültesi, Tasavvuf Anabilim Dalı, ugurgozel@karabuk.edu.tr.

¹ İsra, 17/33.

Dini İnançlar ve Maneviyat Boyutuyla Tedaviye Bakış

mazlığı şeklinde anlaşılabilir gibi insanın kendi canına kas-
tmemesi şeklinde de anlaşılabilir.²

Hız. Peygamber (s.a.v.) “kuvvetli mümin Allah katında zayıf
mümininden daha hayırlıdır” buyurur.³ Bu hadiste bir kimsenin
maddi ve manevi yönden kendisini geliştirerek kimseye muhtaç
olmamasına dikkat çekildiğinden bedenlen kendini iyi hisseden
kimselerin moral açısından zinde hissedeceğini söylemek de
mümkündür. Böyle kimseler başarıları yakalamada diğerlerin-
den bir adım daha öne geçeceklerdir.

Yine “sağlam kafa sağlam vücutta bulunur” atasözü ile sağ-
lıklı düşünce ve fikirler için insanın öncelikle bedenî yani maddi
sağlığının yerinde olması gerektiğine dikkat çekilmiştir. “Kuv-
vetli kimse, güreşte hasmını yenen pehlivan değil, öfkelenmediği
zaman nefsinin yenen kimsedir.”⁴ Dolayısıyla insanın iradesini
kullanması da onun maddi olarak değil manevi anlamda güçlü
olduğunu göstermektedir. Yine bir kimsenin her alanda güçlü
olması için iktisatlı olması gerektiğine dikkat çekilerek “iktisatlı
olan muhtaç duruma düşmez” buyurulmuştur.⁵

Azim ve sebat tedavi sürecinde önemli etkenlerdendir.
Özellikle Ramazan ayında iradenin kuvvetlendirilmesi açısın-
dan önemli kazanımlar elde eden müminlerin bu vasıflarını
hayatlarının diğer zamanlarında da verimli kullanmaları gere-
kir. İradesi çelik gibi güçlü olan kimseler zafere ermek için tüm
gayretlerini gösterirler. Bu anlamda iradenin dini sorumluluk-
ları yerine getirme bakımından değerlendirilmesi ise kişinin
dünya ve ahiret saadetini temin için yeterli olacaktır.

İnsanların iradelerini kullanmaları öncelikle niyetleri ile
yakından ilgilidir. Hedeflerini belirlememiş kimselerden de-
ğişim ve dönüşüm bakımından herhangi bir hareket beklenemez.

² DİB, Kur'an Yolu Tefsiri c. 3, s. 480-481.

³ Müslim, Kader, 34; İbn Mâce, Zühd, 14.

⁴ Buhârî, Edeb 76; Müslim, Birr, 107.

⁵ Ahmet b. Hanbel, Ebû Abdillâh Ahmed İbn Muhammed eş-Şeybânî (ö.
241/855), *Müsned*, Çağrı Yay. İstanbul 1992, c. I, s. 447.

Bu nedenle her bireyin leh veya aleyhinde olan hususlarda kendi iradesini kullanması esastır. Hayattan hiçbir beklentisi olmayan insanlarda bu değişimin uzun bir süreç alacağı aşikardır.

İnsan en güzel surette yaratılmıştır.⁶ Dünyada bazı sorumlulukları ve görevleri vardır. Bunların başında da kendi maddi ve manevi sağlığını bozacak her türlü fiilden uzak durması gerekir. İslam dininin maksatlarından birinin de canın korunması olduğu göz önünde bulundurulmalıdır.⁷ Kur'an-ı Kerim'de şeytanın içki ve kumarla insanlar arasında kin ve düşmanlık çıkarttığı ifade edilmiştir.⁸

Dinimizde ve kültürümüzde helal lokmanın müstesna bir yeri vardır. Anne babalar çocuklarının bedenî ve rûhî gelişimi için helal lokma ile imkanlar dahilinde harcama yapmalıdırlar. Zira bu durum, çocukların anne babaları üzerindeki haklarından olup onların nafakasını temin etmek başta baba olmak üzere velilerinin sorumluluğundadır.⁹

1. Bireyi Kuşatan Risk Alanları ve Aşı Bulma Çalışmaları

Günümüz insanını kuşatan risk alanlarından biri de bireyin, “toplumu oluşturan ana unsurlardan biri olduğunu” unutmamasıdır. İnsanı tanımlarken bahsettiğimiz çerçevede bireysel boş vermişlik ve umursamazlık zamanla yerini toplumsal bazı sorunların çıkmasına bırakacaktır. Bu durum insanlık tarihi boyunca yeni ortaya çıkmış bir durum değildir.

Bizden önceki ümmetlerin başlarına gelen çeşitli bela ve musibetlere Kur'an ve hadislerde dikkat çekilmiştir. İnsanlık olarak bugün karşılaştığımız küresel musibetlerden biri de dünya genelinde Covid-19 virüsü ve Corona hastalığı nedeniyle üç milyonun üzerinde ölüm vakasının gerçekleşmesidir. Hasta-

⁶ Tin, 95/4.

⁷ Muhammed Ebu Zehra, *İslam Hukuk Metodolojisi*, trc. Abdulkadir Şener 4. Baskı (Ankara: Fecr Yayınları, 1986) 314.

⁸ Maide, 5/90, 91.

⁹ Tirmizî, *Birr*, 13; İbn Mâce, *Edeb*, 3.

Dini İnançlar ve Maneviyat Boyutuyla Tedaviye Bakış

lığa çare bulmaya yönelik aşı çalışmaları ve tedavi süreçleri yoğun şekilde devam etmektedir.

Eski ümmetlerin hallerinden dersler çıkartan Müslümanların bela ve musibetlere bakışı ile diğer insanların olaya bakışı arasında farklar vardır. Müslümanlar bilirler ki böylesine büyük bir belaya uğrayan kimsenin sabır göstermesi mükafata ermesine sebep olur. Nasıl ki sabır konusunda güzel örnek gösterilen ve hastalığı yıllarca süren Eyüp (as) durumuna sabretmişse¹⁰, diğer peygamberlerin hayatlarında da sabır önemli yer tutmuştur. Yakub'un (as) "güzel bir sabır göstermeyi" dilemesi ve bu yolla teselli bulmaya çalışması¹¹ da aynı kapsamda değerlendirilebilir.

Toplumlar kendi değerlerini kendileri oluştururlar. Bu değerler zamanla değişikliklere uğrayabilir. Dolayısıyla her toplum kendi değerlerini kendisi üretmiş olur.¹² Olaya bu zaviyeden baktığımızda iki türlü durumla karşılaşılabilir. Birincisi sabırla ve teenni ile hareket ederek durumdan kurtulmayı istemektir ki bu Müslümanlara yakışan haldir. İkincisi ise durumu tahlil etmekten yoksun gafillerle, isyan ederek "bu belayı bize neden verdin Allah'ım" diyen asilerdir.

Bu halde olan kimselerin bir an önce gafletten kurtulmaları için kendi aslî değerlerine yani vicdanlarının sesine kulak vermeleri gerekmektedir. Fıtratın insanı huzura yönlendirir. Bu nedenle insan karşılaştığı sorunlarla başa çıkmada gönlünün derinliklerine yolculuk yapmalı ve toplum içindeki konumunu gözden geçirmelidir. Kendisine düşen görev ve sorumlulukları idrak ettiği anda da gereğini yapma gayretine girmelidir. Manevi bozulmaların tevbe ile tedavisi gibi maddi bozulmaların da tıbbi açıdan gerekleri yapılmalıdır.

¹⁰ Enbiyâ, 21/83-84.

¹¹ Yûsuf, 12/18.

¹² "2018-Peygamberimiz ve Aile.pdf", 94.

2. Tedavinin Ahlaki Boyutları

İslam'ın öngördüğü tüm emir ve yasaklar ahlaki açıdan bireyin menfaatini sağlayan faydalar olarak değerlendirilmelidir. Din insana, aleyhinde olacak şeyleri emretmez. Bilakis onu dünya ve ahirette mutluluğa eriştirecek değerlerle insanı Allah (cc) katında kıymetlendirir. Ahlaki terbiyede “Kur'an-Sünnet” bütünlüğü göz ardı edilmemelidir. Kişinin lehine olabilecek emir ve nehiyeler sadece Kur'an'da aranmamalı hadislerde de değerlendirmeler bulunduğu unutulmamalıdır.

Ancak ayet ve hadisler kendi bağlamından koparılarak fevri yorumlarla ve bätını tevillerle hareket edilmesi durumunda ise birtakım istenmeyen durumlar ortaya çıkabilir. En dikkat çekenlerinden biri de insanların yanlış inançlara sahip olmaları veya kendilerini belirli kalıplar içerisine hapsederek asıl maksadı tam olarak idrak edememelerinden kaynaklanır. Örneğin çeşitli nedenlerle depresyon hapları kullanmak zorunda olan bir kimseye gitmiş olduğu kutsal topraklarda “zemzem iç, ilaca gerek yok. Zemzem her ne maksatla içilirse o derde devadır” kabilinden telkinlerde bulunulması kişiyi zor duruma düşürmekle kalmayacak aynı zamanda çevresine zarar vermesine de neden olacaktır.

İslam dininde tedavinin meşru ölçüler dahilinde olmasına ve haramla tedavi olmaya kalkışmamak hususuna dikkat çekilmiştir.¹³ Haramla tedavi caizdir ve değıldir şeklinde iki görüş bulunmakta olup her iki görüşün de delilleri vardır. Mecelle kuralı gereğı zaruret durumlarında haramlar mubah kabul edilmektedir.¹⁴

Tıbbî tedavi usulleri denenmeksizin, zahiri çarelere başvurmaksızın hastalıkları okuma-üfleme ile tedaviye kalkışmak zannedildiğı gibi dindarâne bir usul değıldir. Dinimize asla sığmaz. Kur'an'ın şifa olması tek yönlü zahir olarak değerlendirilmemelidir. Bir bedevinin Hz. Ali'ye gelerek uyuza tutulmuş

¹³ Ebu Davud, Tıb, 11.

¹⁴ Abdullah Kahraman, DİA, *Tedavi*, c. 40, s. 254.

develeri için dua istemesi üzerine, kendisine katranın duadan daha müessir olacağı ifade edilmiştir.¹⁵ Halk arasında hayvanı hastalananların birbirlerine tavsiyeleri arasında “duana katran çal” denilmesi de tedavi sürecinde kavli ve fiili duanın önemini göstermektedir.

3. Hadislerde Tedavinin Gerekliği ve Yöntemleri

Hz. Peygamber (s.a.v.) zamanında Medine’de ortaya çıkan bazı hastalıklara hem maddi hem manevi yönüyle çeşitli tedavi yöntemleri uygulanmıştır.¹⁶ Bu süreçte Hz. Peygamber’in (s.a.v.) kâhin, büyücü vb. kimselerin yaptıklarına yine manevi olarak belirli sure ve duaların okunmasıyla mukabelede bulunarak karşılık verdiğini görmekteyiz.

Maddi temizlik ve tedavi sürecinde Hz. Peygamber’in (s.a.v.) öncelikle koruyucu tedbirlere öncelik vermesi dikkat çekmektedir. Misvak kullanılmasını, az yemeyi tavsiye etmesi, çok oruç tutulmasını tavsiyesi, açlığın hikmet kapılarını aralayacağını ifade etmesi bu kapsamda değerlendirilebilir.

Hz. Peygamber (s.a.v.) ahiret yurdunu kazanma uğruna dünyadan vazgeçmemiştir. Zira Kur'an-ı Kerim’in bu konudaki hükmü ahiret için dünyanın terk edilmemesi şeklindedir.¹⁷ Hz. Peygamber’in (s.a.v.) dünyaya kıymet vermeyişi örnek şahsiyet olması hususunda sahabe üzerinde büyük tesirler bırakmıştır. Hz. Ömer (ra) bir defasında Peygamberimiz (s.a.v.)’i mescitte üzerinde hasır izleri ile gördüğünde duygulanarak Kisra ve Kayser’in saltanat içerisinde hüküm sürdüklerini ifade etmesi karşısında Efendimiz (s.a.v.) “İstemez misin ya Ömer, dünya onların, ahiret bizim olsun”¹⁸ buyurmuştur.

¹⁵ Mustafa Baydar, <http://openaccess.marmara.edu.tr/bitstream/handle/11424/159298/0/01518194006.pdf?sequence=3>, 14.06.2021

¹⁶ İlyas Uçar, Pamukkale Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi Eylül/2017, Yıl:4, Sayı:8, s.196-218.

¹⁷ Kasas, 28/77.

¹⁸ Buhârî, Tefsir, (Tahrîm) 2.

Bu dünyada kendisini bir ağacın altında dinlenen yolcu gibi gören¹⁹ Hz. Peygamber'in (s.a.v.) bu tutumunu peygamberlik geldiği ilk andan itibaren devam ettirdiğini, kendisine sunulan en güzel kızlarla evlenme, en çok mal ile zengin olma taleplerini elinin tersiyle ittiği bilinmektedir.²⁰

Hz. Peygamber (s.a.v.) kendisine gelen ilk vahiyle birlikte nübüvvetini açıklamasının ardından Mekke'li müşriklerce, ruh sağlığının bozulduğu şeklinde bir ithama maruz kalmıştır. Ebu Cehil, Velid b. Muğire, Ümeyye b. Halef, Ebu Süfyan, Utbe, Şeybe gibi ileri gelen kimseler, hadisenin doğruluğunu bilmelelerine rağmen yok saymak, inkâr etmek, davasından vazgeçirmek vb. gayelerle Hz. Muhammed (s.a.v.)'in ruh sağlığının bozulduğu yönünde telkinlerde bulunmuşlardır.

Daha önce Araplar arasında böyle bir iddia ile kimsenin gelmediğini söyleyerek ve cinlenmekle itham ederek mecnun demişlerdir. "Bunu mal için yapıyorsan en zenginimiz ol, şeref için yapıyorsan başımıza geçirelim, iktidar istiyorsan melik yapalım, cin musallat olduysa tedavi ettirmek için mülkümüzü harcayalım veya seni mazur görelim" diyerek birtakım önerilerde bulunmuşlardır. Bu öneriler üzerine Hz. Muhammed (s.a.v.) kendisinin hak peygamber olduğunu söyleyerek ruhi bir problemi olmadığını ifade etmiştir.²¹

Hz. Peygamber (s.a.v.) ümmetinin maddi manevi her türlü derdiyle zaman mefhumu gözetmeksizin ilgilenirdi. Vefat edenlerin cenazesine katılır, hastaları da ziyaret ederek gönüllerini alır, onlara dualar eder, şifalar dilerdi.²² Bu ziyaretlerinde sağlıklarını korumaları hakkında nelere riayet etmeleri gerektiği hususunda birtakım tavsiyelerde de bulunurdu.²³ Bir sefe-

¹⁹ Tirmizî, Zühd, 44.

²⁰ İbn Hişâm, Sîret, II, 101.

²¹ Vâkıdî, Meğâzî, II, 810.

²² Müslim, Selâm, 47.

²³ Buhârî, Tıb, 4.

rinde hasta olan Sa'd b. Ubâde'yi ziyaretinde onun durumuna üzülmeye başlamıştır.²⁴

Hz. Peygamber (s.a.v.) devrinde Arap toplumu, çeşitli hastalıklara karşı bitkisel tedavi yöntemleri kullanmaktaydılar. Hastalıklara karşı bu alanda uzman şahsiyetlerin kişisel tecrübe ve tavsiyelerine genel olarak uyulduğu görülmektedir.²⁵ Hz. Peygamber (s.a.v.) kendisine karın ağrısından şikâyetinde bulunan kimseye Kur'an'da şifa olduğu belirtilen balı, şerbet yaparak içmesini tavsiye etmiştir.²⁶

Hz. Peygamber (s.a.v.) Uhud gününde başından yara alması ve dişinin kırılması üzerine yüzündeki kanı silerek, "Kendilerini Allah'a davet ediyor olduğu hâlde, Peygamberinin başını yaran, dişini kıran bir kavim nasıl felâh bulur!"²⁷ diyerek site-mini ifade etmiştir. Bunun üzerine "bu işte senin yapacağın bir şey yoktur. Allah ya tevbelerini kabul edip affeder ya da onlara zalim olduklarından dolayı azap eder"²⁸ ayeti inmiştir. Hz. Peygamber (s.a.v.) savaşın şiddeti nedeniyle yarasıyla ancak savaş sonunda meşgul olabilmıştır.²⁹ Hz. Fâtıma, babasının durumunu gördüğünde yaralarını su ile yıkamış bunun üzerine daha fazla kan akmasına neden olmuştur. Bir hasır parçasını yakarak külünü bastırması ve kanın durmasını sağlamıştır.³⁰ Hz. Âişe (ra) da Uhud gününün Hz. Peygamber'in (s.a.v.) hayatında en şiddetli günlerden biri olduğunu ifade etmiştir.³¹

Hendek Savaşı'nda kaleleri kuşatılarak teslim olan Kurayzaoğulları hakkında kendilerinin de kabul etmeleri üzerine³² Sa'd b. Muaz'ın hakemliği söz konusu olmuştur. Sa'd, savaşta aldığı yara ile meşgulken Hz. Peygamber'in (s.a.v.) teklifi üzeri-

²⁴ Buhârî, Cenâiz, 44.

²⁵ Buhârî, Enbiyâ, 29; İbn Hanbel, VI, 66; Buhârî, Tıb, 4.

²⁶ Nahl, 16/69.

²⁷ Müslim, Cihâd ve siyer, 104.

²⁸ Al-i İmran, 3/128.

²⁹ İbn Hacer, Fethu'l-bârî, 7/373.

³⁰ Buhârî, Cihâd, 80.

³¹ Buhârî, Bed'ü'l-halk, 7.

³² Taberânî, el-Mu'cemü'l-kebir, VI, 7.

ne hakemliği kabul etmiştir. Savaşan erkeklerin öldürülmesine, kadın ve çocukların esir alınmasına, mallarının ganimet olarak dağıtılmasına dair hüküm verdiğinde de Hz. Peygamber'in (s.a.v.) "Allah'ın hükmüne uygun karar verdin"³³ sözleriyle takdir edilmiştir. Bu hükümden memnun olan Yahudilerden bazıları da Müslüman olmuştur.³⁴

Hz. Peygamber (s.a.v.) döneminde sosyal hayat içerisinde tarım, hayvancılık, demircilik vb. pek çok mesleğin bulunduğu ve bunların ücreti mukabili hizmetler verdikleri kaynaklarda geçmektedir.³⁵ Diğer yandan Medine'de yeni bir İslam devletinin kurulması ve genişleyen sınırları dahilinde hizmetlerin tek elden yürütülmesi amacıyla valilik, kadılık, zekât memurluğu, öğretmenlik, komutanlık vb. alanlarda istihdam söz konusu olmuştur. Bu alanlarda hizmet eden kimselere devlet bütçesinden maaş ödenmiştir.³⁶

İslam dininde hayatın kolaylaştırılması ve dinin kolaylık yönünün tercih edilmesi esastır. Bu meyanda Hz. Peygamber (s.a.v.) döneminde bazı hastalıkların tedavisinde kesici ve delici aletler kullanılmıştır. Neştere benzeyen ve "mihcem" denilen alet onlardan biridir.³⁷ Günlük hayatta kazma kürek, ziraat işleri için saban vb. alet edevatlar kullanılmıştır.³⁸

Hz. Peygamber (s.a.v.) ihtiyarlık hariç her derdin dermanı olduğunu ifade etmiştir. Bazı bedevilerin "Ya Rasûlallah tedavi olmayayım mı" sorusuna Efendimiz (s.a.v.), "Ey Allah'ın kulları, tedavi olun. Allah bir hastalık hariç her hastalığın şifasını veya

³³ Buhârî, Meğâzî, 31.

³⁴ Buhârî, Meğâzî, 14.

³⁵ Müslim, Müsâkât, 66; Tirmizî, Büyü', 66; Ebû Dâvûd, İmâre, 18-19; Buhârî, Şurût, 9.

³⁶ Ebû Dâvûd, İmâre, 9-10.

³⁷ Buhârî, Tıb, 17.

³⁸ Dârimî, Mukaddime, 7; Buhârî, Müzâraa, 2; Ebû Dâvûd, Harâc, 35, 37; Buhârî, Meğâzî, 39.

devasını yaratmıştır” buyurmuştur. Şifası olmayan hastalık sorulduğunda ise “ihtiyarlık” olarak açıklamıştır.³⁹

4. Hz. Peygamber Döneminde Sağlık-Tıp Alanında Kadınlar

Hz. Peygamber (s.a.v.)’e vahyin geldiği ilk andan itibaren kadınlar gerek inanç esaslarının benimsenmesi ve ibadetlerin uygulanması gerekse sosyal hayatın düzenlenmesinde önemli roller üstlenmişlerdir. İlk eşi Hz. Hatice (ra) ile başlayan süreç diğer hanımları ile vefatına kadar devam etmiştir. Bu süreçte ağırlıklı olarak bir anne rolüyle önemli görevler yüklenen kadınlar yeri geldiğinde ise savaşlarda da yararlıklar göstererek yaralıların tedavisinde tıbbi yardımlarda bulunmuşlardır.⁴⁰ Hz. Peygamber (s.a.v.) savaşlara giderken kadınların da katılmalarına müsaade etmiştir. Savaştaki yaralıların tedavisi amacıyla orduda kadınların da bulunduğu bilinmektedir.⁴¹

Şifâ b. Abdillah, Ümmü Eymen, Leylâ el-Gıfârî, Rufeyde el-Ensârî, Ümmü Ziyâyâd gibi isimler ilke akla gelen kimseler tıp bilgileri ile yararlık gösterenler arasında zikredilebilir. Bununla birlikte ok toplayan, yaralılara su veren Rubeyy b. Muavviz ve Ümmü Sinan el-Eslemî, alan bilgisiyle meşhur Ümmü Atiyye gibi kimseler de kaynaklarda ismen zikredilmektedir.⁴²

Peygamberimiz (s.a.v.)’in oğlu İbrahim’in ve kızı Fatıma’nın doğumunda bulunan Selma isimli hanım da Abdurrahman b. Afv’in annesi Şifa b. Abdilmuttalip gibi ebelik yapmıştır.⁴³

Habeşistan’a hicret eden ilk Müslümanlardan Cafer b. Ebi Talib’in eşi Esmâ b. Umeys de tıp alanında meşhur hanımlardan olduğu kabul edilmektedir. Bu hanım sahabî tıp bilgisi sa-

³⁹ Tirmizî, Tıb, 2.

⁴⁰ Ahmet b. Hanbel, VI, 56.

⁴¹ Ebû Dâvûd, Cihâd, 141.

⁴² Coşkun, Selçuk, “Yetişkin Eğitimi Bağlamında Hz. Peygamber’in Kadınları Eğitim Siyaseti”, AÜİFD, 2006, s. 90.

⁴³ İbn Hacer, İsbâbe, VII, 729.

yesinde bizzat elini O'nun iki omzuna koyarak kontrol ettikten sonra Hz. Peygamber'in (s.a.v.) vefatını haber vermiştir.⁴⁴

Zekâsı ve ilmiyle meşhur Hz. Aişe'nin tıp alanında da derin bilgiye sahip olduğu bilinmektedir. Sahabeden Hişam b. Urve "tıp, fıkıh ve şiir alanında Hz. Aişe'den daha yüce kimse görmedim"⁴⁵ demiştir.

Urve Hz. Aişe'ye; "kavrayışına şaşırıyorum, Rasûlullah'ın eşi, Hz. Ebu Bekir'in kızıdır. Şiir ve tarih bilgine hayret etmiyorum. Hz. Ebu Bekir bu işleri de iyi bilirdi. Fakat tıp bilgine hayret ediyorum. Bu nasıl veya nereden?" diye sormuş, o da Hz. Peygamber'in (s.a.v.) ömrünün son zamanlarında rahatsızlandığında, O'nu tedavi için çeşitli heyetlerin geldiğini, bu bilgileri onlardan görüp öğrendiğini ifade etmiştir.⁴⁶

Kadınların ebelik, sünnet, çeşitli hastalıkların tedavisi, günlük yaralanmalar, hayvanların vermiş olduğu zararların izalesi, cenaze işlemleri vb. alanlarda maharet sahibi oldukları görülmektedir.

Ümmü Atıyye el-Ensâriyye Peygamberimiz (s.a.v.) ile yedi gazveye katılmış, askerlerin arkada bıraktığı yüklerine bakmış, orduya yemek yapıp, yaralıları tedavi etmiş, hastalarla ilgilenmiştir.⁴⁷ Ensar'dan Rubeyye bnt. Muavviz peygamberimizle birlikte gazvelere katılmış, askerlere hizmet etmiş, su taşımış, yaralıların Medine'ye götürülmesinde yardımcı olmuştur.⁴⁸ Hz. Enes'in anlattığına göre annesi Ümmü Süleym, Hz. Aişe (ra) ile eteklerini toplayarak omuzlarında su kırbalarıyla yaralı askerlere su içirmiş, kırbalar boşaldıkça tekrar doldurarak onlara yar-

⁴⁴ Rıza Savaş, Hz. Muhammed Devrinde Kadın, 3. Baskı, İstanbul, Ravza Yay., 1991.s. 226.

⁴⁵ İbn Hacer, İsbâbe, IV, 360.

⁴⁶ İbn Mâce, Ticaret, 29.

⁴⁷ Müslim, Cihâd ve siyer, 142.

⁴⁸ Buhârî, Tıb, 2.

Dini İnançlar ve Maneviyat Boyutuyla Tedaviye Bakış

dımcı olmuştur.⁴⁹ Hz. Fatıma (ra) eşi Hz. Ali (ra) ile Uhud savaşında Efendimiz (s.a.v.)'in yarasını yıkayıp tedavi etmiştir.⁵⁰

Hz. Peygamber (s.a.v.) Hayber Savaşı için yanımızdaki ilaçlarla, un çorbası yaparak ve atılan okları toplayarak orduya yardımcı olmak isteyen kadınlara bu meziyetleri nedeniyle müsaade etmiştir. Savaş sonrasında kazanılan ganimetlerden de kendilerine pay vermiştir.⁵¹ Hendek Savaşı'nda yaralıların bir hanım tarafından tedavi edildiği çadır, onun ismiyle "Rüfeyde çadırı" olarak kayıtlarda geçmiştir. Kendisi tıp alanında bilgili bir kimse olup ilk seyyar sahra hastanesi kurmakla meşhur olmuştur.⁵² Hz. Peygamber (s.a.v.) döneminden itibaren bazı kadınların tedavi yöntemleri ile öne çıktıkları görülmektedir. Yine O'nun vefatından sonra da Hulefa-i Raşidin döneminde benzer olayların yaşandığı bilinmektedir.

Hz. Peygamber (s.a.v.) Hayber'in fethinden dönerken devesinin ayağı sürçtüğünde terkisindeki eşi Hz. Safiyye ile yere düşmüştür.⁵³ Attan düşüp ayağı incindiğinde namazlarını bir süre oturarak kılmıştır.⁵⁴ Şiddetli baş ağrısı nedeniyle hacamat yaptırmıştır.⁵⁵

Hz. Peygamber (s.a.v.) tadı nedeniyle ilaçtan hoşlanmamış, hastalığında da kullanmamayı tercih etmiştir. Ancak Hz. Aişe (ra) bunu bilmesine rağmen ilaçtan içirmiş, Efendimiz (s.a.v.) ayılıp kendine gelince, kendisine ilaç içirenlerin de aynı ilaçtan içmesini istemiştir.⁵⁶

Hz. Peygamber (s.a.v.) hurmaların aşılınması hususunda kendisinin bir beşer olduğunu ifade ederek dinin esaslarından olan şeyler emrettiğini, bunun dışındakileri ise uygulayıp uygu-

⁴⁹ Müslim, Cihâd ve siyer, 136.

⁵⁰ Buhârî, Vudû', 72.

⁵¹ Ebû Dâvûd, Cihâd, 141.

⁵² İbn Hişâm, Sîret, IV, 199.

⁵³ Buhârî, Edeb, 104.

⁵⁴ Müslim, Salât, 77.

⁵⁵ Buhârî, Tıb, 15.

⁵⁶ Buhârî, Diyât, 14.

lamamada serbest olduklarını ifade etmiştir.⁵⁷ Sahabe buradan hareketle dünyevi işlerde kişisel tercihlerini kullanmaları hususunda özgür davranmıştır.

5. Tıbb-ı Nebevî

İnsanın bedeneni temiz bulunması dinimizde önemli bir yer tutar. Temizlik aynı zamanda namaz ve tavaf gibi bazı ibadetler için ön şart kabul edilmiştir. Maddi ve manevi kirlilerden arınma hususunda Kur'an ayetlerinin yanısıra Hz. Peygamber'in (s.a.v.) de pek çok hadisi bulunmaktadır. Mesela Kur'an'da "Ey Âdemoğulları! Her namaz kılacağınızda güzelce giyinin"⁵⁸ şöyle buyurulmuştur. Bir hadisi şerifte de "kalbinde zerre kadar kibir bulunan kimse cennete giremeyecektir" buyrulunca bir adam der ki: "Ya Resulallah, insan elbisesinin ve ayakkabısının güzel olmasını ister." Bunun üzerine Efendimiz (s.a.v.) şöyle söyler: "Allah (cc) güzeldir ve güzelliği sever."⁵⁹ Yine O (s.a.v.), temizlik hususunda on şeyin fitrattan olduğunu ifade etmiştir. "Bıyık kısaltmak, sakal bırakmak, misvak kullanmak, burna su vermek, tırnak kesmek, saçları yıkamak, koltuk altı ile kasık temizlemek ve su ile istinca ve mazmazadır."⁶⁰

Yine Efendimiz (s.a.v.)'den şöyle bir hadis nakledilmiştir: "Dört şey vardır, bunlar geçmiş peygamberlerin sünnetlerindedir: Evlenmek, misvak kullanmak, koku sürünmek ve kına yakmak."⁶¹ Efendimiz (s.a.v.)'in koku ve misvak kullanması günlük sünnetleri arasında önemli yer tutar.

Ebu Hüreyre (r.a.) naklediyor: "Allah Resülü (s.a.v.) ile cünüp olduğum bir zamanda karşılaştım. Elimi tuttu ve oturuncaya kadar onunla yürüdüm, sonra uzaklaştım. Devemin yanına gelip yıkandıktan sonra tekrar yanına gittiğimde oturuyordu. Bana: "Ey Ebu Hüreyre! Neredeydin?" diye sordu. Ben de

⁵⁷ Müslim, Fedâil, 140.

⁵⁸ A'râf, 7/31.

⁵⁹ Müslim, *Sahih-i Müslim*, 91.

⁶⁰ Müslim, *Sahih-i Müslim*, 261.

⁶¹ Tebrizi, *Mişkatu'l envâr*, c.1, s.122, 382. Kitabı tahkik eden Elbânî hadisin "Hasen" olduğunu söylemiştir.

Dini İnançlar ve Maneviyat Boyutuyla Tedaviye Bakış

“Cünüptüm Ya Resulallah! Sizinle pis bir şekilde oturmak istemedim.” dedim. Efendimiz (s.a.v.): “Subhanallah! Ey Ebu Hüreyre! Bilmez misin, Müslüman pis olmaz!” buyurdu.⁶² Hz. Peygamber (s.a.v.) burada manevi yani hükmi kirliliğe dikkat çekmiştir.

Hz. Peygamber’in (s.a.v.) geldiği dönem, insanları kasıp kavuran inanç problemlerinin had safhada olduğu bir zaman dilimidir. Allah (cc) inancının olduğu fakat müşrik Araplarca ahirete inancın olmadığı bir dönemde cennet ve cehennemin haber verilmesi, hastalıklı kalplerin tedavisinde büyük önem arz eder. Bu yönüyle Hz. Peygamber (s.a.v.) *tabîbü’l-kulûb* (kalpleri tedavi eden) bir doktor, diğer yandan getirmiş olduğu prensiplerle *tabîbü’l-ebdân* (bedenî problemlerin dermanı) olmuştur.

Hz. Peygamber’in (s.a.v.) hadisleri kendinden sonra gelen ümmeti ve insanlık için de rehber olmaya devam etmiştir.

Hz. Ömer döneminde -karantina ile ilgili hadisi uygulanmasına rağmen- Şam yakınlarındaki Amvâs denen yerde ortaya çıkan veba salgını binlerce insanın ölümüne sebep olmuştur.⁶³

Hz. Peygamber’in (s.a.v.) Kur’an ayetleri ışığında kendi tecrübeleri doğrultusunda tasvib buyurduğu veya uyguladığı bazı tedavi metotları “Tıbb-ı Nebevî” olarak bilinmektedir. Ancak bu tedavi yöntemi günümüz aktarlarının veya diyetisyenlerinin usulleri çerçevesinde olmamıştır. Hz. Peygamber (s.a.v.) içinde bulunduğu toplumu daha çok hastalıklara karşı önceden uyarma görevini yüklenmiştir. Ağız ve diş temizliği başta olmak üzere⁶⁴ insanın tüm bedenine yönelik görevleri üzerinde durarak, taranmamış saçların bile bakımlı olması gerektiğine dair ikazlarda bulunmuştur. Kendisi de bu konuda güzel örnek ol-

⁶² Buhari, *Sahih-i Buhari*, 285.

⁶³ Hüseyin Algül, *İslâm Tarihi Hulefâi Râşidîn*, Emin Yayınları, Bursa, 2018, c. 3, s. 181.

⁶⁴ Buhârî, *Cum’a*, 3.

muştur. İtikafta olduğu halde başını uzatarak eşi Hz. Meymüne'den saçlarını yıkaması ve taramasını talep etmiştir.⁶⁵

Hz. Peygamber (s.a.v.) nübüvvet görevinin dışında muhatap olduğu kimselerle beşerî münasebetler çerçevesinde dünyevî konularla ilgili tavsiyelerde de bulunmuştur. Bu hususta hadis literatüründe *Tıbb-ı Nebevi* isimli başlıklara da rastlanmaktadır.

İbn Hacer el-Askalânî'ye göre Hz. Peygamber (s.a.v.) bedenlerin değil, kalplerin tabibidir. O kalpleri imar edecek bir din getirmiştir. Bedenlerin tabibi olmasına gelince, bu hususta başka insanlara ait sözler de vardır ve bunların çoğu tecrübeyle alakalıdır.⁶⁶

Hz. Aişe'nin tıp ilmini nereden öğrendiğini soran yeğenine verdiği cevap şöyledir. "Peygamberimiz (s.a.v.)'i ömrünün sonlarında ziyarete gelenler O'nun hastalığına çeşitli önerilerde bulunurlar, ben de onlardan öğrendiklerimle tedavi ederdim."⁶⁷ Bu hadiseden o dönemde yaşayan insanların basit hastalıklara karşı tıp konusunda bilgili oldukları anlaşılmaktadır. Hz. Peygamber (s.a.v.) eşinin kendisine önerdiği hususlarda sessiz kalarak tedavi sürecine müdahalede bulunmamıştır.

İbn Haldûn, Hz. Peygamber'in (s.a.v.) bizi dini öğretme için geldiğini, O'nun tıp konusunda vermiş olduğu bilgilerin bağlayıcı olmadığını söylemiştir.⁶⁸ Hz. Nuh'a gemicilik⁶⁹, Hz. Dâvûd'a demircilik öğretilmiş⁷⁰ ancak Peygamberimiz (s.a.v.)'e özel bir meslek öğretilmemiş, ticaretle meşgul olmuştur.

Hz. Peygamber (s.a.v.)'e şifa niyetiyle yapılan okumalar ve tedavi olunan ilaçların Allah'ın takdirinin önüne geçip geçmeyeceği sorulduğunda "Onlar da Allah'ın takdiridir" buyurmuş-

⁶⁵ Buhârî, İ'tikâf, 4.

⁶⁶ İbn Hacer, Fethü'l-bârî, X, 134; Hadislerle İslam, c. 1. s. 128.

⁶⁷ İbn Hanbel, VI, 66.

⁶⁸ İbn Haldûn, Mukaddime, s. 488.

⁶⁹ Hûd, 11/38.

⁷⁰ Enbiyâ, 21/80

tur.⁷¹ Dolayısıyla okuma işi Hz. Peygamber tarafından yasaklanmamış, insanların tedaviye yönelik girişimleri teşvik edilmiştir. Menfi veya müspet bitecek sürecin sonu kader bağlamında değerlendirilmiştir.

Bütün bunlara rağmen şifanın Allah'tan geleceği bildirilmiştir. "Allah (cc) tüm hastalıkları yaratmış, ölüm hariç şifa da yaratmıştır."⁷² Hz. Peygamber (s.a.v.) bu hadisi ile insanlara tedavi olmaları gerektiği hususunda yol göstermiştir. Kur'an-ı Kerim'de Hz. İbrahim'in de şöyle dua ettiği bildirilmektedir. "Beni yaratan da doğru yola eriştiren de yediren, içiren de O'dur. Hasta olduğumda bana O şifa verir. Beni öldürecek, sonra da diriltecek O'dur."⁷³

Bir kimsenin hastalandığında şifa için ilaca veya doktora başvurması tabii bir süreçtir. Dinimiz tedavi sürecinde bunların hiçbirine karşı çıkmadığı gibi teşvik de etmektedir. Şifayı verenin gerçekte Allah (cc) olduğu unutulmamalıdır. Ayette geçtiği üzere hastalıklara şifa veren Allah'tır.⁷⁴

Hastalıklara şifa niyetiyle rukye (tıbbın çaresiz kaldığı durumda okuyarak tedavi) yapılırsa kaderi geri çevirir mi? sorusunu Hz. Peygamber (s.a.v.) kaderin farklı bir boyutu olarak değerlendirmiştir.⁷⁵

Hastalıklara şifa Allah'tandır. Bunun yanı sıra bir de kem göz olarak ifade edilen Nazar hadisesi vardır ki bu da haklıdır. Bundan Allah'a sığınmamız gerektiği ifade edilmiştir.⁷⁶ Bunun tedavisi için Peygamberimiz (s.a.v.) tarafından rukye yapılması (belirli ayet ve dualar) tavsiye edilmiş, kendisi de uygulamıştır.⁷⁷

⁷¹ Tirmizî, Tıb, 21.

⁷² Buhârî, Tıb, 1.

⁷³ Şuarâ, 26/78-81.

⁷⁴ Şuarâ, 26/76-80.

⁷⁵ Tirmizî, Tıb, 21.

⁷⁶ İbn Mâce, Tıb, 32.

⁷⁷ Buhârî, Tıb, 34.

Hiz. Peygamber (s.a.v.) bir ziyaretinde çocukların çok zayıfladıklarını gördüğünde Cafer-i Tayyar'ın eşi Esmâ'ya bir ihtiyaçları olup olmadığını sormuş. Esmâ da ihtiyaçları olmadığını fakat çocuklarına hemen nazar değdiğini söylemiş. Efendimiz (s.a.v.) "öyleyse onlara rukye yap" buyurmuş. Esmâ ricacı olunca da bizzat çocuklara rukye yapmıştır.⁷⁸

Yine bir gün eşlerinden Ümmü Seleme'nin evinde benzi sararmış bir kız çocuğu gördüğünde de "çocuğa nazar isabet etmiş, ona okuyun" buyurmuştur.⁷⁹

Torunları Hiz. Hasan ve Hiz. Hüseyin için "Eüzü bikelimâti'llâhi't-tâmmeti min külli şeytânin ve hâmmetin ve min külli aynin lâmmetin." (Her tür şeytan, haşere ve kem nazardan Allah'ın tam kelimelerine sığmırım) duasıyla Rabbine niyazda bulunmuştur.⁸⁰ Felak ve Nas surelerinin inişinden sonra da bu sureleri okumaya devam etmiştir.⁸¹

Hiz. Peygamber'in (s.a.v.) tedavi usullerinden biri sadaka vermeyi tavsiyedir. "Hastalarınızı sadaka ile tedavi ediniz"⁸² hadisi ile ihtiyaç sahiplerine maddi olarak yardımda bulunmayı, yetimin başını okşamayı, onları yedirip giydirmeyi teşvik etmiştir. Bu suretle onların duasını almanın da manevi anlamda dertlere derman olacağını işaret etmiştir. Zira ihtiyaç sahiplerinin duasını almanın manevi anlamda büyük karşılığı vardır.

Peygamberimiz (s.a.v.) saç bakımına ve sağlıklı olmaya da özen gösterirdi. Cafer b. Ebi Talib Mute Savaşında şehit olduğunda Efendimiz (s.a.v.) üçüncü gün ailesine taziyede bulunarak üç yetimini ziyaret etmiş. Berber çağırarak çocukları traş ettirmiştir.⁸³

⁷⁸ Müslim, Selâm, 60.

⁷⁹ Buhârî, Tıb, 35.

⁸⁰ Buhârî, Enbiyâ, 10.

⁸¹ Tirmizî, Tıb, 16.

⁸² Ebû Dâvûd, Hâtem, 3.

⁸³ Ebû Dâvûd, Teraccül, 13.

Dini İnançlar ve Maneviyat Boyutuyla Tedaviye Bakış

Dünyada varlık ve yoklukla, hastalık ve sağlıkla imtihan serüveni devam eden insanoğlu başına gelen olaylardan ders çıkarmayı başarabilmelidir. Karşılaştığı zorluklara karşı metanetli duruşu sayesinde Allah (cc) katında yüksek dereceler almaya namzet olacaktır. Yalnız başına gelen olaylarda sabır kalkanı ve teenni ile hareket etmesi gereklidir. Bilhassa karşılaştığı zorluklar nedeniyle diline hâkim olması ne zamana ne mekâna sebetmemesi gerekir. Hz. Peygamber (s.a.v.) “Dehr’e sövmeyiniz, çünkü Dehr Allah’tır”⁸⁴ buyurarak insanların zamana sövmesinin uygun olmayacağını belirtmiştir.

İnsanların fevri davranışlar göstererek ağızını bozmaları dinimizce de hoş karşılanmamıştır. Müminin mümine küfretmesi ise fısık kavramı ile ilişkilendirilmiştir. Nitekim bir hadiste “hiç kimse, bir başkasına fâsık veya kâfir demesin. Şayet itham altında bırakılan kişide bu sıfatlar yoksa, o söz onu söyleyene döner” buyurulmuştur.⁸⁵ Bu açıdan bakıldığında da hastalıklara sövmenin de bir anlamı olmadığı açıktır. Peygamberimiz (s.a.v.) hasta ziyaretinde bir kadınının “sıtmaya tutuldum, Allah onu bereketsiz kılsın” şeklinde bedduasını iştirince “sıtmaya sövme. O ateşin demirin pasını temizlemesi gibi Ademoğlunun günahlarını giderir”⁸⁶ buyurarak hastalığa lanet etmenin doğru olmadığını ifade etmiştir. Efendimiz (s.a.v.) bunun bir benzeri şekilde rüzgâra da sövülmesini yasaklamıştır. Bu yüzden herhangi bir zarar görüldüğünde “rüzgârın ve getireceği şeylerin hayrının istenmesini” tavsiye etmiştir.⁸⁷ Elbisesi rüzgârda uçtuğunda lanet okuyan bir kimseye de rüzgârın Allah’ın izniyle kendi görevini yaptığını, haksız yere lanet etmesi halinde bunun kendi aleyhine döneceğini ifade etmiştir.⁸⁸

İnsanların bünyeleri ve yaşam şartları farklı olduğundan hastalıklara maruz kalmalarında da farklılıklar gözlemlenir.

⁸⁴ Zemahşerî, Keşşâf, III, 512-513.

⁸⁵ Buhârî, Edeb 44.

⁸⁶ Müslim, Birr, 53.

⁸⁷ Tirmizî, Fiten, 65.

⁸⁸ Ebû Dâvûd, Edeb, 45; T1978 Tirmizî, Birr, 48.

Maddi hastalıkların yanı sıra insanın yakalandığı manevi hastalıklardan biri de hasettir. Hastalığa yakalanmış kimselerin gönlünü haset duygusuyla karartarak başka insanların da yakalanması şeklindeki beklentisi, kendisinin kalben-manen de hasta olduğunun belirtisidir. Böyle kimseler öncelikle gönlündeki fitne ve fesat duygularını izale etmek zorundadır. Kur'an-ı Kerim'de bize öğretilen dua şöyledir. "Ey Rabbimiz! Bizi ve bizden önce imanla geçmiş (din) kardeşlerimizi bağışla, kalplerimizde, iman edenler için bir kin bırakma! Ey Rabbimiz! Şüphesiz ki sen pek şefkatlisin, pek merhametlisin"⁸⁹ Kalbi hastalıkların tedavisi için kişinin başına gelene razı olması ve kendi durumuna şükretmesi esastır. Halk arasında beterin beteri vardır sözü bu gerçeği ifade etmek için söylenmiştir. Hz. Peygamber (s.a.v.) "haset duygusuna kapıldığında Allah'a istiğfarda bulun"⁹⁰ hadisi ile kötülüklerin daha eyleme dönüşmeden önceki safhası için tedbir alınmasını ve Allah'a yönelmek gerektiğini ifade etmiştir.

İnsanın gönlünden geçirdiği kötülükler dışa vurulmadıkça yani amel boyutuyla görünür olmadıkça cezalandırılmaz. Bu hususta Hz. Peygamber'in (s.a.v.) "kulun gönlünden geçen kötülüğü fiiliyata dökmedikçe Allah'ın hesaba çekmeyeceği" şeklinde müjdesi vardır.⁹¹

Kulun yaptığı iyiliklerin ise hemen yazıldığına dair hadisler vardır. Bir kudsî hadiste Allah'ın (cc) meleklerle hitaben şöyle buyurduğu belirtilmektedir. "Kulum bir kötülük yapmayı gönlünden geçirirse onu aleyhine hemen yazmayın. Kötülüğü yaparsa onu bir günah olarak yazın. Ama bir iyilik yapmayı gönlünden geçirir de yapamazsa onu bir sevap olarak yazın. Şayet o iyiliği yaparsa bunu on kat yazın"⁹² Şu hâlde gönlünü pak eyleyen, başkaları hakkında iyilik düşünerek kötülüklerden arındıran kimselerin Allah (cc) katında sevgili kullar olacağı aşikardır.

⁸⁹ Haşr, 59/10.

⁹⁰ Taberânî, el-Mu'cemü'l-kebir, III, 228.

⁹¹ Müslim, İmân, 201.

⁹² Müslim, İmân, 203.

Dini İnançlar ve Maneviyat Boyutuyla Tedaviye Bakış

Efendimiz (s.a.v.)'e insanların en faziletliyelerinden sorulduğunda “temiz kalpli ve doğru sözlü olanlardır” buyurmuştur. Sahabenin “doğru sözlü olanı biliyoruz, kalbi temiz olanlar kimlerdir” sorusuna da “kalbinde günah, taşkınlık, nefret, haset olmayan, takva sahibi kimsedir”⁹³ buyurmuştur. Hz. Peygamber'in (s.a.v.) kalbin arındırıldıktan sonra takva ile süslenmesi gerektiğine dikkat çekmesi üzerinde düşünülmesi gerekli hususlardandır. Zira kötülükleri bırakmak takva olduğu gibi kalbin saflaştırılması da takva cihetiyle değerlendirilmelidir.

Günümüz insanın yaşadığı temel problemlerden biri de her insanda farklı boyutlarda tezahür eden vesvesedir. Yaptığı ibadetlerde vesvese sorunları yaşayan kişiler olduğu gibi çeşitli nedenlerle dış kaynaklı etkenlerden dolayı evhamlı davranan insanlar da bulunmaktadır. Bunlar arasında hastalanma korkusu ile diğer insanlarla görüşmemeyi ve izole olmayı tercih edenler olabilir. Aslında bu tip kimseler kendileriyle sürekli bir kavga içerisindedirler. Atamadıkları kuruntuları ve deli saçması düşüncelerle nedeniyle hayatı kendilerine zehretmektedirler. Böyle kimselerin Hz. Peygamber'in (s.a.v.) şu hadisine şiddetle ihtiyaçları vardır. “Kadere iman, kaygı ve üzüntüyü giderir.”⁹⁴ Vesvese; üzerinde duruldukça artmaya başlar. Bu nedenle dikkate alınmaması ve kalbin zikirle meşgul edilmesi sünnete riayet bakımından yerinde bir davranış olur.

Nesillerin dua ile korunması Kur'an-ı Kerim'de ve hadislerde geçen önemli hususlardandır. İbrahim (as)'ın “beni ve oğullarımı putlara tapmaktan uzak kıl”⁹⁵ “Rabbim! Beni ve soyumdan gelecek olanları namazı devamlı kılanlardan eyle”⁹⁶ şeklindeki duaları manevi olarak onların himaye edilmesi gerektiğine işaret eder. Anne babaların çocuklarına beddua etmemeleri hususunda uyarılmış, babanın evladına duasını peygamberlerin üm-

⁹³ İbn Mâce, Zühd, 24.

⁹⁴ Münavi, Feyzu'l-Kadir, 3/187.

⁹⁵ İbrâhîm, 14/35.

⁹⁶ İbrahim, 14/40.

metine olan duası bağlamında değerlendirmiştir.⁹⁷ Hz. Peygamber'in (s.a.v.) torunlarını kucağına alarak sevdiği bilinmektedir. Bu manevi sevgi ve himayenin yanı sıra bir de maddi olarak onların korunmasına dikkat çekmiştir. "Güneş batıp hava karardıktan sonra çocukların dışarı çıkmalarına engel olun"⁹⁸ buyurarak iki taraflı bir denge gözetmiştir. Savaşta kadın ve çocukların katledilmesini yasaklamıştır.⁹⁹ Küçük yaşta olanları orduya almamıştır.¹⁰⁰

Pek çok hadiste müminin başına gelecek sıkıntılara sabretmesi tavsiye edilmiş, ölümü temenni etmesi uygun görülmemiştir. Bir hadislerinde "Allah'ım, yaşamak benim için hayırlı ise yaşat, ölüm benim için hayırlı ise canımı al"¹⁰¹ şeklinde dua edilmesini tavsiye etmiştir.

Savaşta Tedavi

Hz. Peygamber (s.a.v.) kadınların manen himayesine özen gösterdiği gibi maddi anlamda da sayılı şahısların savaşlara katılmalarına rıza göstermiştir. Onlar, tıp konusunda bilgileri olan ve yaralıların tedavisinde yardımcı olan kimselerdir.¹⁰² Bununla birlikte savaşmayı göze alabilecek kadar kahraman kadınlar da vardır. Hz. Peygamber (s.a.v.) Uhud günü Ümmü Umâre'yi kılıçla çarpışırken gördüğünü ve bedenini kahramanca siper ettiğini ifade etmiştir.¹⁰³

Hz. Peygamber (s.a.v.) Hendek Savaşı'nda kolundan yaralanan Sa'd b. Muaz (ra) için bir çadır kurup tedavisiyle bizzat ilgilenmiştir. Sa'd (ra) "Allah'ım Kurayza oğulları'na karşı beni sevindirmeden canımı alma"¹⁰⁴ şeklinde dua etmiş savaş sonunda Efendimiz esirler hakkında Sa'd'ı hakem tayin etmiştir.

⁹⁷ Müslim, Zühd, 74.

⁹⁸ Buhârî, Eşribe, 22.

⁹⁹ Müslim, Cihâd, 25.

¹⁰⁰ Buhârî, Şehâdât, 18.

¹⁰¹ Buhârî, Merdâ, 19.

¹⁰² Müslim, Cihâd, 135.

¹⁰³ İbn Sa'd, Tabakât, 8, 415.

¹⁰⁴ Dârimî, Siyer, 66.

Dini İnançlar ve Maneviyat Boyutuyla Tedaviye Bakış

Sa'd (ra), bu kabilenin ihanet ve suçlarına karşılık olarak harbe katılanların öldürülmesine, çocuklar ve kadınların esaretine, mallarının Müslümanlar arasında taksimine hükmetmiştir. Bunun üzerine Rasûlullah (s.a.v.) de "onlar hakkında isabetli karar verdin"¹⁰⁵ diyerek tasdik etmiştir.

Hz. Peygamber (s.a.v.) esir bile olsa bir kimseye iyi davranılması hususunda Ashabını eğitmiştir. Uhud şehitlerinden Mus'ab b. Umeyr'in erkek kardeşi olan Ebû Azîz esir düştüğü Ensar grubu tarafından kendisine iyi davranıldığını, Ensar'ın Peygamberimiz (s.a.v.)'in esirlere iyi davranılması tavsiyesine uyarak, birkaç hurma ile yetinerek sabah akşam yemeklerini kendisine ikram ettiklerini belirtmiştir.¹⁰⁶

Tedaviyi Tavsiye

Tedavi için gayretli olmanın Hz. Peygamber'in (s.a.v.) üzerinde ısrarla durduğu sünnetlerinden biri olduğu unutulmamalıdır. O, tedavi sürecinde öncelikle tıbbi usullerin yapılması gerektiğini pek çok kez belirtmiştir. Çaresi olmayan durumlarda ise manevi tedavi yolunu açık bırakmıştır. Tüm tedbirler alındıktan ve yapılması gerekenler yapıldıktan sonra sabır ve tevekkül ile hareket edilmesi gerektiği açıktır. Hiçbir şey ilahi takdirin önüne geçemeyecektir. Bu durumda müminler bilirler ki hayat sınavını başarmak için üzerine düşen sorumluluklar eksiksiz yerine getirilmelidir. İlâhî adalet gereği, herkes gücü nispetinde ve kendisine yüklenen şeylerden sorumlu tutulacaktır.¹⁰⁷

İhtiyarlıkta Çocuklaşmak

Allah (cc) ihtiyarlık hariç tüm hastalıkların tedavisini yaratmıştır.¹⁰⁸ Doğup büyüyen, gelişip belli yaşa erişen kimseler bir müddet sonra da eski hallerine çevrilirler. Rabbimiz Kur'an-ı Kerim'de şöyle buyurur "Kime uzun ömür verirse onu yaratı-

¹⁰⁵ Müslim, Cihâd ve siyer, 65.

¹⁰⁶ Taberânî, el-Mu'cemü'l-kebir, XXII, 393.

¹⁰⁷ Bakara, 2/233, 286.

¹⁰⁸ İbn Mâce, Tıb, 1.

lış itibariyle tersine çeviririz.”¹⁰⁹ Kapısını yaşlılığın çaldığı insanlar, fitratın gereği olarak gençliklerini kaybetmeye başlamış, çocuklaşarak güçlerini kaybetmeye başlamış olurlar. Artık bedenen ve zihnen pek çok melekesini kullanamaz hale gelirler. Böyle kimselerden bedenen sağlıklı hareketler yapmaları ve fikren sağlıklı değerlendirmeler yapmaları gerektiği beklentileri yanlış olur. İnsan gitgide güç ve kuvvetten düşmeye başlar ve nihayet “her nefis ölümü tadacaktır”¹¹⁰ ilahi emri ile yüzleşir.

Hz. Peygamber (s.a.v.) bu gibi ihtiyarlık ve düşkünlük hallerinden “Allah’ım! Cimrilikten, tembellikten, ömrün en rezil/düşkün zamanından, kabir azabından, hayatın ve ölümün fitnesinden sana sığınırım”¹¹¹ buyurarak Allah’a sığınmıştır. Müminlerin başına gelen belalar Hz. Peygamber’in (s.a.v.) buyurduğuna göre günahlarına keffaret olur.¹¹² Ahiretteki derecelerini de yükseltir.¹¹³

Hasta Ziyareti

Dinimizde hasta ziyareti önem verilen hususlardandır. Peygamberimiz (s.a.v.) “kim eceli gelmemiş bir hastayı ziyaret eder de yedi defa, “Büyük arşın Rabbi Yüce Allah ’tan sana şifa vermesini dilerim” diye dua ederse, Allah o hastaya afiyet ihsan eder”¹¹⁴ buyurarak hasta ziyaretinin önemine dikkat çekmiştir. Bu nedenle hastanın görüp gözetilmesi kendisinin şifa ve moral bulması bakımından önemlidir. Hasta ziyaretinde nezaketli olmak, onu incitecek söz ve davranışlardan kaçınmak gerekir. Ziyaretin asıl maksadı Allah’ın rızasını kazanmak olduğuna göre hastanın yanında edep ve erkana riayet edilmelidir. Ziyaret kısa tutularak hastanın gönlü hoş edilmelidir. Yapılan latifelerle hastaya yaşama sevinci verilmelidir. Hz. Peygamber (s.a.v.)’den sonra da başta halifeler olmak üzere O’nun ümmeti

¹⁰⁹ Yasin, 36/68.

¹¹⁰ Enbiya, 21/35.

¹¹¹ Müslim, Zikir, 52.

¹¹² Buhârî, Merdâ, 1.

¹¹³ Müslim, Birr, 46.

¹¹⁴ Ebû Dâvûd, Cenâiz, 8.

bu hususta gereken titizliği göstermiştir. Yine Efendimiz (s.a.v.) “bir hastanın ziyaret ettiğinde onun duasını iste. Zira onun duası, meleklerin duası gibidir”¹¹⁵ buyurmuştur. Hayatın her anında Allah'a dua etmenin ve yalnızca O'ndan istemenin üzerinde ısrarla durmuştur.

İhtiyat İlkesi

İnsan hayatı kıymet ifade ettiğinden, onun tehlikeye atılması uygun görülmemiştir. Amr b. Âs (ra), Zâtü's-Selâsil Gazvesi'nde soğuk bir gecede ihtilâm olur. Gusül aldığı hastalanaacağından endişe duyarak teyemmümle arkadaşlarına sabah namazı kıldırır. Sefer dönüşünde durumu Hz. Peygamber (s.a.v.)'e arz ederler. Hz. Peygamber (s.a.v.) de neden yıkanmadan namaz kıldırıldığını sorunca “kendi kendinizi öldürmeyin; şüphesiz Allah size karşı çok merhametlidir”¹¹⁶ ayeti sebebiyle diyerek cevap verir. Bunun üzerine Efendimiz (s.a.v.) gülerken hiçbir şey söylemezler.¹¹⁷ Burada da görüldüğü üzere insanın tehlikeli durumlarda azimetler yerine ruhsatlarla hareket edilmesine Hz. Peygamber (s.a.v.) tarafından izin verilmiş ve onaylanmıştır.

Tedavi Amaçlı Bazı Zararlı Hayvanların Yenilmesi/Öldürülmesi

Hadisi şerifte akrep, fare, yılan, kuduz köpek, karga zararlı hayvanlar olarak nitelendirilmiştir.¹¹⁸ Pençeli olmamalarına rağmen pislikle beslenmeleri nedeniyle bu tür hayvanların yenilmesi yasaklanmıştır. Tedavi amacıyla kurbağadan istifade ettiğini ifade eden kimsenin onları öldürmesi de aynı kapsamda değerlendirilmiştir.¹¹⁹ Hz. Peygamber (s.a.v.) helaller ve haramlar konusunda kendisine gelen soruları da şu çerçevede cevaplamıştır. “Helâl, Allah'ın Kitabı'nda helâl kıldıkları, haram da

¹¹⁵ İbn Mâce, Cenâiz, 1.

¹¹⁶ Nisa, 4/29.

¹¹⁷ Ebû Dâvûd, Tahâret, 124.

¹¹⁸ İbn Mâce, Sayd, 19.

¹¹⁹ Ebû Dâvûd, Tib, 11.

Allah'ın Kitabı'nda haram kıldıklarıdır. Hakkında bir şey denilmeyenler ise müsamaha gösterilen (mubah) şeylerdendir.”¹²⁰

Uygunsuz Tedavi Metodu

Dinimize göre kişinin tedavi olması kendi üzerine bir borçtur. Bu tedavi şekli kendince alınacak tedbirlerden uzaktır. Canın muhafaza edilmesi kişinin öncelikli görevleri arasında yer alır. Herhangi bir nedenle yaralanan, acı ve ıstırap çeken kimse yarasının acısından kaynaklanan sebeple canına kıyamaz. İntihar olarak değerlendirilen bu olaya Müslümanlar arasında pek rastlanmaz. Çünkü onlar manen bir boşluk hissetmezler. Hz. Peygamber'in (s.a.v.) sözleri konuyu şöyle özetlemektedir. “Önceki ümmetlerden yaralı bir adam yaranın acısına dayanamayıp bir bıçakla elini kesti. Kanaması durmadı ve öldü. Bunun üzerine Allah (cc) “Kulum aceleci davranarak canına kıydı. Ben de ona cenneti haram kıldım” buyurdu.¹²¹ Bedenimiz bize emanet ise ve üzerimizde hakkı varsa¹²² bu durumda onun haklarına riayet edilmesi de gerekir.

Benzer bir olay Tufeyl b. Amr (ra) ile hicret eden kimsenin hayatında görülmektedir. Adam, Medine'ye hicretinden sonra hastalanması üzerine, kangrenin vücuduna yayılmasını engellemek ve acısını dindirmek amacıyla okunun ucuyla parmak boğumlarını keser fakat kanı durmayınca vefat eder. Tufeyl (ra) onu rüyasında görür ve “Rabbin sana ne ile muamele etti” diye sorar. Adam da “hicretim sebebiyle affetti, senin bozduğun bir organı biz düzeltemeyiz denildi” der. Tufeyl (ra) rüyasını Hz. Peygamber (s.a.v.)'e anlatınca “Allah'ım onun ellerini bağışla” şeklinde dua eder.¹²³ Bu olayda adamın tedavi amaçlı hareketi nedeniyle vefat etmesi, belki cahilce uygulamış olduğu bir usul hatasının tezahürü olduğundan intihar olarak değerlendirilemez. Ancak Hayber Savaşı'nda yaralanan ve bu yaranın acısına

¹²⁰ İbn Mâce, Et'ime, 60.

¹²¹ Buhârî, Enbiyâ, 50.

¹²² Buhârî, Savm, 54.

¹²³ Müslim, İmân, 184.

Dini İnançlar ve Maneviyat Boyutuyla Tedaviye Bakış

dayanamayarak, kılıcını göğsüne dayayarak intihar eden Kuzmân ez-Zufurî'nin durumu ile arasında fark vardır. Netice itibarıyla her ikisi ölseler de Kuzmân savaşın daha ilk anından itibaren niyeti nedeniyle Hz. Peygamber (s.a.v.) tarafından kavmi ve asabiyet duygularıyla savaştığı için cehennemlik olarak nitelendirilmiştir.¹²⁴

Doktor Olmadığı Halde Tedavi Eden Kimse Zararı Tazmin Eder

Doktorluk uzmanlık gerektiren özel bir alandır. Tedavi hususunda cesur davranarak bilmediği halde biliyormuş gibi davranmak kişiyi sorumluluktan kurtarmaz. Rasûlullah (s.a.v.) şöyle buyurmuştur “doktor olmadığı hâlde tedavi yaparak hastaya zarar veren kimse bu zararı tazminle yükümlüdür.”¹²⁵

Kıyâfe, Ensâb ve Tıp İlimi

Cahiliyye döneminde Araplar arasında tıp gibi yaygın ilimlerden biri de firaset ve basirete dayalı “kıyâfe” denilen bilgi yöntemi idi. Bu ilim sayesinde bir kimsenin vücut organlarına ve fiziki yapısına bakılarak soyu, sopyu, karakteri, ahlakı vb. özellikleri hakkında tahminlerde bulunulurdu. Fakat bugünkü tıp ilmi kadar kesin bilgiler elde edilemezdi. Benî Müdlic, Benî Leheb ve Nizaroğulları gibi bazı kabilelerin kıyâfe konusunda uzmanlaştıkları kabul ediliyordu.¹²⁶

Hz. Aişe (ra)'ın da bu konuyla birlikte özellikle tıp konusunda bilgili olduğu kaynaklarda yer almaktadır.¹²⁷ O günkü Arap toplumunda şiir ve edebiyatın zirvede olduğu göz önünde bulundurulduğunda günlük hayatta karşılaşılan sorunların tecrübi bilgileri ve Kur'an-ı Kerim'in gelişle vahye dayalı

¹²⁴ Buhârî, Meğâzî, 39.

¹²⁵ İbn Mâce, Tıb, 16; N4834 Nesâî, Kasâme, 40-41.

¹²⁶ “Kıyâfe”, DİA, XXV, 508.

¹²⁷ İbn Hanbel, VI, 66.

ğaybî bilgilerle de tamamlandığı görülmektedir.¹²⁸ Fakat Hz. Peygamber (s.a.v.)'e öğretilen öbilgilerin şiir olmadığına yine Kur'an'da yer verilmiştir. "Biz ona (Peygambere) şiir öğretmedik. Zaten ona yaraşmazdı da. Onun söyledikleri, ancak Allah'tan gelmiş bir öğüt ve apaçık bir Kur'an'dır."¹²⁹

Kıyâfe ilmi gibi önemli ilimlerden birisi de "Ensab" ilmidir. Hangi soydan geldiklerini bilmeleri kendileri için bir övünç kaynağı olmuştur. Hz. Peygamber (s.a.v.) zaman zaman Hasan b. Sâbit ve Hz. Ebû Bekir'den bu konuda bilgiler almıştır.¹³⁰

Sosyal Hayatın Gereği Olarak Tedavi

Sağlık durumları bozulan insanların tedavi süreçlerini takip etmeleri kendileri ve içinde yaşadıkları toplum açısından sosyal hayatın gereklerindedir. İlim-irfan, ekonomik ve siyasi faaliyetler toplumu maddi ve manevi anlamda müreffeh kılar. Toplumun tüm katmanlarının elbirliği ile üzerine düşen görevleri yerine getirmesi durumunda mutlu toplumların oluşması tabii bir süreçtir. Bu süreçte Hz. Peygamber (s.a.v.) devrinde olduğu gibi cinsiyet ayrımı olmaksızın herkesin üzerine düşen hususlarda sorumluluk alması hem kendileri hem de üyesi oldukları toplumun refah seviyesinin yükselmesine katkı sağlayacaktır. Hz. Peygamber'in (s.a.v.) önemli günler olan bayramlarda kadınları da sosyal hayatın içerisine çekmek istemesi, onların da bayram namazlarına gelmesini talebi, bu açıdan üzerinde durulması gereken önemli hususlardan biridir.

Tedavi ve Aşı Reddi

Bu konuda gerek aşının menşei ve imali gerekse etkisi hakkında bilinçle karşı çıkanların sayıca az olduğu görülmektedir. Aşı olmamayı bireysel hak olarak değerlendirse de meseleye toplumsal boyutları açısından bakıldığında gerekli olduğu aşıkardır. Burada eğer toplumsal menfaatler ve ülkenin çıkarları

¹²⁸ Beyhakî, es-Sünenü'l-kübrâ, X, 404.

¹²⁹ Yâsîn, 36/69.

¹³⁰ İbn Hanbel, II, 374; "Ensâb", DİA, XI, 244-248.

Dini İnançlar ve Maneviyat Boyutuyla Tedaviye Bakış

söz konusu olacaksa aşı ile ilgili iç dinamikler harekete geçirilmelidir. Aşı yaptırmak istemeyenlerin mevcut mevzuat çerçevesinde bu haklarını kullandıkları söylenebilir. Gerekli hukuki düzenlemeler yapılarak aşı olmak istemeyenler belki zorlanmayabilir. Bu konuda bireyin tercihleri esas alınmalıdır. Diğer taraftan aşı olmak istemeyenlere adil davranılmalı, aşı olmadılar denilerek toplumsal tecrit ile karşılaşmamalıdır.

Aşı ve tedavi konusunda temel sorunun ortaya çıkması olduğuna göre ilgili kurum ve kuruluşların siyasi yönlendirme, baskı vb. hususlardan bağımsız hareket etmesi beklentisi karşılanmış olmalıdır.

Ortak akıl da diyebileceğimiz istişare kültürü ile konunun tüm boyutları masaya yatırılarak öncelikle toplumsal menfaatler gözetilmelidir. Aşıya karşı çıkanların kriterlerinin daha makul olması durumunda buna göre hareket edilmelidir. Hz. Peygamber'in (s.a.v.) ağaçları aşılama, gündelik işler, savaş vb. durumlarda ashabi ile istişare etmesi göz önünde bulundurulmalıdır. İstişare hususunda gerek erkekler gerekse kadınlar aynı statüde değerlendirilerek doğruların ortaya çıkması sağlanmalıdır. Peygamberimiz (s.a.v.)'in ilk vahiy geldiğinde eşi Hz. Hatice, Hudeybiye anlaşmasında eşi Ümmü Seleme¹³¹, İfk Hadisesi'nde eşi Zeynep b. Cahş ile istişare etmesi bu bağlamda bizim için güzel örneklerdir.¹³²

Çıkan kararlara rağmen müsamaha ile hareket edilmesi toplumsal dengenin gözetilmesi açısından önem arz eder. Hz. Peygamber'in (s.a.v.) ashabına yumuşak davranması, onları bağışlaması Kur'an-ı Kerim'de övülmüştür.¹³³ Bu açıdan bakıldığında aşının sevgi ve saygı çerçevesinde yapılması sağlanarak hoşgörü esas alınmalıdır. On yıl boyunca Peygamberimiz

¹³¹ Buharî, "Bedü'l-Vahy", 2.

¹³² Buharî, "Şehâdet", 15.

¹³³ Ali İmran, 3/159.

(s.a.v.)'in hizmetinde bulunan Hz. Enes (ra)'e daima hoşgörü ile muamele etmiştir.¹³⁴

Diğer insanların da hakkı hakikati görmesi ve Allah (cc) katında sevimli olmasını istemek Müslümanlığın şiarındandır. Hz. Peygamber'in (s.a.v.) tüm ümmete dua etmeyi teşvik eden pek çok hadisi bulunmaktadır. Bunlardan biri şöyledir.

Müslim b. Yesar naklediyor: Allah Resulü (s.a.v.) Hz. Aişe validemizin yanına girdi ve ona: "Ya Aişe! Sana dua etmeme sevindin mi? diye sordu. O da: "Senin, 'Allah'ım, Aişe'nin geçmiş-gelecek, gizli-açık bütün günahlarını mağfiret et!' şeklindeki duan beni neden sevindirmesin ki?" dedi. Bunun üzerine Rasûlullah (s.a.v.): "Vallahi ben, her gün ve gecede bütün ümmetim için her namazda böyle dua ederim" buyurdu.¹³⁵

Sonuç

Tüm bu örnekler bize göstermektedir ki tedavi süreci sosyal hayatın vazgeçilmez unsurlarından biridir. İnsanların ilim irfan öğrenerek manevi yönlerini geliştirmelerinin ön şartı, sıhhatli bir hayat sürmeleridir. İlim irfan ehlinin bilgilerini diğer insanların manevi huzura kavuşmaları için seferber etmeleri gerektiği gibi maddi (dünyevi) ilimlerde söz sahibi kimselerin de tüm insanlığın sıhhati için ellerinden geleni yapmaları yüklenmiş oldukları misyonun gereğidir.

İslam dünyasında Kur'an ve Hadis merkezli eğitim modeli insanları manevi bakımdan geliştirmeyi hedeflerken maddi anlamda da dünyada tam bir sağlık halinde yaşamaları esas alınmıştır. Kur'an-ı Kerim'de geçtiği şekliyle orucun bizden önceki ümmetlerde de bulunması¹³⁶ bir anlamda insanın kendi iradesi ile maddi ve manevi yönünün kuvvetlendirilmesini hedeflemektedir denilebilir.

¹³⁴ Müslim, "Fedâil", 51. Müslim, Ebu'l-Hüseyin Müslim b. el-Haccâc (ö. 261/874), *Sahih*, I-III, Çağrı Yay., İstanbul, 1992.

¹³⁵ Taberanî, *Dua*, s.429, hadis. 1458.

¹³⁶ Bakara, 2/183.

Dini İnançlar ve Maneviyat Boyutuyla Tedaviye Bakış

Hız. Peygamber'in (s.a.v.) tıp alanındaki hadisleri bu alanda büyük şahsiyetlerin yetişmesinde ve -sağlık problemleri yaşa-maksızın- tüm ümmetin maneviyata yönelmelerinde etkili olmuştur.

Hız. Peygamber'in (s.a.v.) tedavi metodu üfürükçülük değildir. Günümüz modern bilimleri ile daha iyi anlaşılmaktadır ki maneviyatın (moral) maddiyat (fiziki iyi olma durumu) üzerinde etkisi büyüktür. Morali iyi olan kimselerin kendilerini zinde hissettikleri, vücut sağlıklarının daha iyi olduğu bilinmektedir.

Aynı belirli günlerdeki çekim gücü esas alınarak tavsiye edilen hacamat gibi uygulamalar da Tıbb-ı Nebevî açısından ayrıca incelenmelidir.

Nobel Tıp Ödüllü Fransız Profesör Alexis Carrel "Dua" adlı kitabında şöyle der: "İnsanın iç organları en mükemmel şekliyle ibadet ve dua anında çalışır. Muhataplarım istedikleri kadar bu görüşüme itiraz etsinler. Ben, mevcut tıbbî imkânlarımızla tedavi edemediğimiz pek çok tehlikeli hastalığın dua ile iyileştireğine şahit oldum."¹³⁷

Günümüz sağlık dünyasında alternatif tıp olarak akupunktur yönteminin kullanıldığı bilinmektedir. İlk çıktığı dönemlerde bilimsel olup olmadığı yönündeki tartışmalar bir tarafa bırakıldığında günümüz insanına şifa sunması yönüyle bu alana ilginin gün geçtikçe arttığı ifade edilebilir.

Günümüz dünyasında olaylara bakış ve değerlendirmeler iç ve dış kaynaklı nedenlerden dolayı ani değişimler ve yeni devrimlerle karşı karşıya kalabilmektedir. İnsanlığın faydası için icat edilmiş aşuların kısırlık, felç yaptığı, çeşitli hastalıklara zemin hazırladığı, kendisinin denek olmak istememesi vb. nedenlerle eleştirildiği zamanımızda bu tür popülist yaklaşımlara prim verilmemesi ve devletlerin kontrolünde gerçekleşen bi-

¹³⁷ Alexis Carrel, Dua, Yağmur Yayınları, İstanbul, 2018, s. 9.

limsel faaliyetlerin desteklenmesi millet olarak görevlerimiz arasındadır.

İslami açıdan toplumun birlik, beraberlik, kardeşlik duygularıyla yaşaması esas olduğundan aynı değer yargularıyla kuşanılması, inanç ve amel birliğinin gözetilmesi gerekir.

Bir tarafta aşı olmak için sırasının gelmesini bekleyenler varken diğer yandan sırası geldiği halde aşılardan içeriği, uluslararası güçlerin oyununa gelinmemesi vb. bahanelerle karşı çıkarak kaçınılması gerektiğini savunan kimseler de bulunmaktadır. Böyle kimselerin devletin en üst düzeyinden gelen tedavi tekliflerini reddettikleri ve olumsuz yanıt verdikleri görülmektedir. Aslında bu tür karşı çıkmaların bilgisizlik ve güven duygusundan yoksunluk nedeniyle ortaya çıktığı düşünülürse o grupta yer alanlara da kendilerine güven telkin eden kimseler vasıtasıyla ulaşılmamasının önemi ortaya çıkmaktadır. Aşı karşıtları güvenilir kimse veya kuruluşların telkini ile ikna olabilmektedir.

İslam insana vermiş olduğu değeri hayatı boyunca da vermeye devam ediyor. İslam dini insana değer vermiş ve ahirette olduğu gibi hayatı boyunca da onun mutluluğunu esas almıştır. Burada dikkat çekilmesi gereken temel noktalardan biri, dinin emir ve nehiyelerinin veya bir başka ifade ile Kur'an ve Sünnet'in insan hayatına etkilerinin neler olduğu veya olacağı hususudur.

Aşı yaptırmaya bile aşı karşıtlarının, insanlığın lehine olması nedeniyle tedavi süreçlerini sabote etmeleri ve başkalarına yanlış yönlendirme yapması da uygun değildir. Burada dini açıdan kesin bir haramlık söz konusu olmadıkça devlet yetkililerinin vermiş oldukları kararlara uyulması ülkemiz ve milletimiz açısından faydalı neticelerin ortaya çıkmasına zemin hazırlayacaktır. Bu nedenle otoritenin sözüne itibar edilmelidir.

İnsanlığın rahatı ve sağlığı söz konusu olan bir durumda lehte veya aleyhte yapılacak propaganda ve antipropagandalardan siyasi kısır çekişmelerden kurtarılması esastır. Bu hususta

Dini İnançlar ve Maneviyat Boyutuyla Tedaviye Bakış

iktidar ve muhalefet partilerinin duyarlı yaklaşımı millet olarak bizim daha sağlıklı nesiller bırakmamızı sağlayacaktır. Gerek sosyal medyanın gerek yerel ve ulusal medyanın harekete geçerek kendi sorumluluklarını bu bağlamda yeniden gözden geçirerek aklı selimin galip gelmesi tüm milletimizin yararına olacaktır.

Ülkemizde saygın bir konumu bulunan Diyanet İşleri Başkanlığı aşı konusunda 12 Nisan 2021 tarihli Din İşleri Yüksek Kurulu'nun vermiş olduğu "pandemi nedeniyle yapılacak aşilar orucu bozmaz" ¹³⁸ fetvasını basın yayın organları ve sosyal medyada yeterince izah edememiş ve zihin karmaşası yaşamıştır. Diyanet İşleri Başkanı da bizzat kendisi bu fetva doğrultusunda açıklama yapmıştır.¹³⁹ Ancak "dışarıdan bedene giren her şey orucu bozar" şeklindeki genel kabul görmüş fetvanın halk nezdinde zedelenmesi ile Diyanet'in kurumsal güvenilirliğinin sorgulanır olduğu gözlemlenmiştir.

İnsanlar şu anda uygulanmakta olan çeşitli firmalara ait aşilar ile aniden karşılaşmadılar. Tedavi süreci için tüm dünyada uzun süren çalışmalar yapıldı. Gönül ister ki yerli ve milli aşımızda kendi yağımızda kavrulalım. Başka milletlere muhtaç olmayalım. Bu açıdan bakıldığında da ülkeler arası yaşanan ekonomik kavgalar nedeniyle aşının milli kaynaklarla üretilmesi büyük önem arz etmektedir.

¹³⁸ <https://www.diyanet.gov.tr/tr-TR/Kurumsal/Detay/32315/din-isleri-yuksekkurulundan-asi-aciklamasi>, 16.06.2021.

¹³⁹ https://www.youtube.com/watch?v=2_2_ALDBs-A&ab_channel=UlusalKanal, 16.06.2021.

Kaynakça

- Buhârî, Ebû Abdullah Muhammed b. İsmail, Sahîh-i Buhârî s. 1-631; *el-Kütübü's-Sitte*, (Mevsûatü'l-Hadîs eş-Şerîf içinde, Haz. Sâlih b. Abdülazîz) Dâru's-Selâm, Arabistan, 2000.
- Carell, Alexis, *Dua*, Yağmur Yayınları, İstanbul, 2018.
- Cavit Sunar, *Ana Hatlarıyla İslâm Tasavvufu Tarihi*, Anadolu Aydınlanma Vakfı, İstanbul, 2006.
- Coşkun, Selçuk, "Yetişkin Eğitimi Bağlamında Hz. Peygamber'in Kadınları Eğitim Siyaseti", AÜİFD, 2006.
- Coşkun, Selçuk, "Yetişkin Eğitimi Bağlamında Hz. Peygamber'in Kadınları Eğitim Siyaseti", AÜİFD, 2006, s. 90.
- Dârimî, Ebû Muhammed Abdullah b. Abdurrahman b. Fadl, *Sünen-i Dârimî*; *el-Kütübü's-Sitte*, (Mevsûatü'l-Hadîs eş-Şerîf içinde, Haz. Sâlih b. Abdülazîz) Dâru's-Selâm, Arabistan, 2000.
- Ebû Dâvûd es-Sicistânî, Süleyman b. Eş'as b. İshak el-Ezdî, *Sünen-i Ebû Dâvûd* s. 1223-1608; *el-Kütübü's-Sitte*, (Mevsûatü'l-Hadîs eş-Şerîf içinde, Haz. Sâlih b. Abdülazîz) Dâru's-Selâm, Arabistan, 2000.
- Editörler Hale Şahin ve Rukiye Aydoğdu Demir, *Peygamberimiz ve Aile*, Diyanet İşleri Başkanlığı, Ankara, 2019.
- Hüseyin Algül, *İslâm Tarihi Hulefâi Râşidîn*, Emin Yayınları, Bursa, 2018.
- İbn Hacer, Ahmed b. Ali el-Askalânî, *Fethu'l-bârî bi-şerhi Sahîhi'l-Buhârî*, Dâru'l-Marife, Beyrut, 1379.
- İbn Hacer, Ahmed b. Ali el-Askalânî, *el-isâbe fi temyizi's-sahâbe*, (thk. Ali Muhammed Bicavî), Dâru'l-Ciyl, Beyrut, 1412.
- İbn Haldûn, Ebû Zeyd Veliyyüddin Abdurrahman b. Muhammed, *Târihu İbn-i Haldûn*, Dâru İhyâi't-Türâsi'l-Arabî, Beyrut, tsz.
- İbn Hanbel, Ebû Abdullah Ahmed b. Muhammed eş-Şeybânî, el-Müsned, -Birleşik Baskı- Beytül'Efkârî'd-Düveliyye, Ürdün, 2005.
- İbn Hanbel, Ebû Abdullah Ahmed b. Muhammed eş-Şeybânî, *Kitabü'z-zühd*, (thk. Muhammed Abdüsselâm Şahîn), Dâru'l-Kütübî'l-İlmiyye, Beyrut, 1999.
- İbn Hişam, Ebû Muhammed Cemaleddin Abdülmelik, *es-Sîretü'n-nebeviyye*, (thk. Taha Abdurraûf Sa'd), Dâru'l-Ciyl, Beyrut, 1411.

Dini İnançlar ve Maneviyat Boyutuyla Tedaviye Bakış

- İbn Mâce, Ebû Abdullah Muhammed b. Yezid er-Rebeî el-Kazvinî, *Sünen-i İbn Mâce* s. 2477-2741; *el-Kütübü's-Sitte*, (*Mevsûatü'l-Hadis eş-Şerîf* içinde, Haz. Sâlih b. Abdülazîz) Dâru's-Selâm, Arabistan, 2000.
- İbn Sa'd, Ebû Abdullah Muhammed b. Sa'd b. Meni' ez-Zührî, *et-Tabakâtü'l-kübrâ*, Dâru Sâdir, Beyrut, tsz.
- İlyas Uçar, Pamukkale Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi Eylül/2017, Y. 4, S. 8, ss.196-218.
- Muhammed Ebu Zehra, *İslam Hukuk Metodolojisi*, trc. Abdulkadir Şener 4. Baskı, Fecr Yayınları Ankara, 1986.
- Münâvî, Zeynüddin Muhammed Abdür-rauf b. Tâcî'l-ârifin b. Ali, *Fezû'l-kadir şerhi'l-Câmii's-sağir*, Dâru'l-Kütübü'l-İlmiyye, Beyrut, 1994.
- Müslim, Ebu'l-Hüseyn el-Kuşeyri en-Nisâbüri Müslim b. el-Haccâc, *Sahîh-i Müslim* s. 673-1202; *el-Kütübü's-Sitte*, (*Mevsûatü'l-Hadis eş-Şerîf* içinde, Haz. Sâlih b. Abdülazîz) Dâru's-Selâm, Arabistan, 2000.
- Savaş, Rıza, *Hz. Muhammed Devrinde Kadın*, 3. Baskı, Ravza Yay., İstanbul, 1991.
- Beyhakî, Ebû Bekr Ahmed b. el-Hüseyn, *es-Sünenü'l-kübrâ* (thk. Ebû Abdillâh Abdusselâm), Mektebetü'r-Rüşd, Riyâd, 2004.
- Taberânî, Ebu'l-Kâsım Süleyman b. Ahmed b. Eyyûb el-Lahmî, *el-Mu'cemü'l-evsat* (thk. Târik b. İvezullah b. Muhammed-Abdulmuhsin b. İbrâhim el-Hüseynî), Dâru'l-Harameyn, Kâhire, 1415.
- Tirmizî, Ebû İsa Muhammed b. İsa b. Sevre es-Sülemî, *Sünen-i Tirmizî*, s. 1629-2061, *el-Kütübü's-Sitte*, (*Mevsûatü'l-Hadis eş-Şerîf* içinde, Haz. Sâlih b. Abdülazîz) Dâru's-Selâm, Arabistan, 2000.
- Vakidî, Ebû Abdullah Muhammed b. Ömer b. Vakıd el-Eslemî, *el-Meğâzî* (thk. Marsden Jones), Âlemü'l-Kütüb, Beyrut, tsz.
- www.diyaret.gov.tr
- [www.https://hadislerleislam.diyaret.gov.tr/](https://hadislerleislam.diyaret.gov.tr/)
- Zemahşerî, Ebu'l-Kâsım Cârullah Mahmûd b. Ömer b. Muhammed, *Keşşâf* (thk. Abdürrezzâk el-Mehdî), Dâru İhyâi't-Türâs el-Arabî, Beyrut, tsz.

Özet

İnsanı madden ve manen ayakta tutan önemli etkenlerden biri onun beden ve ruhen tam bir esenlik halinde olmasıdır. Bu meyanda dünya ve ahiret mutluluğunu esas alan ilahi dinler insanın dünya ve ahiret mutluluğunu merkeze almıştır. Çok katmanlı bir varlık olan insanoğlu yaşadığı müddetçe birtakım imtihanlara maruz kalır. Bu imtihanlar malı, evladı, canı gibi çeşit konularda tezahür eder. Dinin beş temel gayesinden biri olan canın korunması öncelikle kişiye birtakım sorumluluklar yükler. Yaşadığı manevi buhranlar nedeniyle intihar etmesine izin verilmediği gibi hastalıklara isyan etmesine de izin verilmez. Bir anlamda bireyin günahlarına keffâret olarak değerlendirilen bela ve hastalıklar bazen de tüm dünyayı sarsan bir süreç olarak karşımıza çıkabilmektedir. Bu makalede anlam arayışı devam etmekte olan insanoğlunun hastalıklar ve musibetler karşısında hayatı ve belaları anlamlandırmasına hadis merkezli katkı sunulması hedeflenmiştir. Sağlığı bozulan veya tehdit altında bulunan insanın bu sorunu nasıl çözmesi ve nasıl bir tavır takınması gerektiğine dair Hz. Peygamber'in (s.a.v.) hayatından kesitler ve sözlerinden örnekler paylaşılmıştır. Tedavi sürecinin önemi ve bu süreçte hangi hususların göz önünde bulundurulması gerektiğine dair değerlendirmeler yapılmıştır. Hastalanan insanların dertlerine derman aramaları sıklıkla karşılaşılan olağan bir durumdur. Ancak bazı kimseler bu tür süreçleri farklı değerlendirebilmektedir. Bunlar tedaviyi gereksiz görmek veya kaderden kaçmak şeklinde birtakım değerlendirmelerde de bulunabilmektedir. Öncelikle ifade edilmelidir ki tedavi, kendisiyle barışık tüm insanlar tarafından başvurulmuş bir yaşam özlemi ve mutluluk hissidir. Hayata küsmüş, beklentisi kalmamış insanların, karamsar tutum ve davranışlar göstermesi tabiidir. Önemli olan bu tip insanlara da tedavi sürecinin dinin boyutu hakkında bilgiler sunabilmektir. Bu makalede Covid-19 adıyla bilinen ve tüm dünyada yaşanan pandemi nedeniyle tedavi süreçleri üzerinde dini inançların etkileri üzerinde değerlendirmeler yapılmıştır. İslam dininin günümüz insanlarına sunduğu çözümler üzerinde durulmaya çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Aşî, Tedavi, Tıbb-ı Nebevi, Manevi Değerler

Religious Beliefs and Spirituality Overview of Treatment Abstract

One of the important factors that keeps a person alive physically and spiritually is that he is in a state of complete physical and mental well-being. In this context, divine religions, which are based on the happiness of the world and the hereafter, have centered the happiness of man in this world and the hereafter. Being a multi-layered being, human beings are exposed to some tests as long as they live. These tests are manifested in various matters such as property, children, and life. The protection of life, which is one of the five basic aims of religion, primarily imposes some responsibilities on the person. He is not allowed to commit suicide due to the spiritual depressions he is experiencing, nor is he allowed to rebel against diseases. In a sense, troubles and diseases, which are considered as atonement for the sins of the individual, can sometimes appear as a process that shakes the whole world. In this article, it is aimed to make a hadith-centered contribution to the meaning of life and troubles in the face of diseases and calamities by human beings who are still searching for meaning. The Prophet on how a person whose health is deteriorated or under threat should solve this problem and what attitude should he adopt. Sections from the life of the Prophet (pbuh) and examples from his words were shared. Evaluations were made about the importance of the treatment process and which aspects should be considered in this process. It is common for people who are sick to seek a cure for their problems. However, some people may evaluate such processes differently. They can also make some evaluations such as seeing treatment as unnecessary or avoiding fate. First, it should be stated that treatment is a longing for life and a feeling of happiness applied by all people who are at peace with themselves. It is natural for people who are embittered and have no expectations to show pessimistic attitudes and behaviors. The important thing is to provide information about the religious dimension of the treatment process for such people. In this article, evaluations were made on the effects of religious beliefs on the treatment processes due to the pandemic known as Covid-19 and experienced all over the world. It has been tried to focus on the solutions offered by the religion of Islam to today's people.

Keywords: Vaccine, Treatment, Tibb-i Nebevi, Spiritual Values

18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni: -Çiçek Aşısı Örneği-

Ayşe Şimşek*

Giriş

Pandemi, epidemi ve endemi¹ şeklinde görülebilen salgın hastalıklar yıkıcı etkilere sahiptir ve tarihte iz bırakan olaylardandır. Veba, kolera, çiçek, kızamık gibi salgın hastalıklar insan sağlığını tehdit ederek kitlesel ölümlere yol açarken savaşlardan daha yıkıcı olabirmiştir.² Çiçek hastalığı “*variola*” virüsünün sebep olduğu bulaşıcı bir hastalıktır. Bir kişiden veya bir hayvandan diğerine doğrudan veya dolaylı olarak bulaşabilir. “*Variola major ve variola minor virüsü*” olmak üzere iki türü bulunmaktadır. Tarihte görülen eski türü daha yıkıcı etkilere sebebiyet vermiştir.³

* Dr. Öğrt. Üyesi, Karabük Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Tarih Bölümü, ayse.simsek@karabuk.edu.tr.

¹ Ahmet Tunç - Fatma Zehra Atıcı, “Dünyada ve Türkiye’de Pandemilerle Mücadele: Risk ve Kriz Yönetimi Bağlamında Bir Değerlendirme”, *International Journal of Social Sciences*, (ts.), 331.

² Tunç - Atıcı, “Dünyada ve Türkiye’de Pandemilerle Mücadele: Risk ve Kriz Yönetimi Bağlamında Bir Değerlendirme”, 342.

³ Sophie Ochmann - Max Roser, “Smallpox”, *Our World in Data*, (28 Haziran 2018).

**18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni:
-Çiçek Aşısı Örneği-**

Çiçek hastalığının tam olarak ne zaman görülmeye başlandığı konusu net değildir. Mısır'da çiçek kalıntılarında benzeyen izlerin bulunduğu üç mummydan biri MÖ. 1157'de ölen Firavun Ramses'e aittir. Mumyanın bulunması esnasında elektron mikroskobu henüz kullanılmadığından ve yetkililerin doku örneği almasına izin vermemesinden dolayı kesin olarak belirtilemese de özellikle yanaklarında görülen çiçek izleri nedeniyle Ramses'in bilinen çiçek hastalığının ilk kurbanı olduğu söylenmektedir.⁴ Yaklaşık hicri 300'e kadar gerek Yunan gerekse Arap doktorların bu hastalıktan eserlerinde bahsetmedikleri ifade edilmektedir. Hicrî 300'lü yıllarda Rey ve Bağdat hastanelerini düzenleyen Müslüman tabip Muhammed b. Zekeriya Ebûbekir Râzî'nin risalelerinden biri çiçek hastalığıyla ilgilidir. Önceki bilginlerin çiçekten bahsetmemeleri garipsenmiş olsa da bazı doktorlar sonradan ortaya çıktığı için önceki eserlerde yazılmadığını söylemektedirler.⁵ Razi eserinde fasıllar halinde çiçek hastalığının farklı yönlerini anlatmaktadır.⁶ Razi çiçek hastalığı konusunda yaklaşık on asır öncesinde modern klinik bilgilerine yakın bilgiler nakletmiştir.⁷

Çiçek hastalığı tarih boyunca toplumun her kesimini etkilemiştir. 18. yüzyıl Avrupa'sının da içinde bulunduğu 400.000 kişi her yıl çiçek hastalığından ölmüş ve kurtulanların yaklaşık üçte birinin gözleri görmez hale gelmiştir. 18. Yüzyılda İngiltere'de "benekli canavar" olarak ifade edilen çiçek hastalığının belirtileri bir anda ortaya çıkar ve dokuda yıkıcı hasar bırakırdı. Vaka ölüm oranı %20 ile %60 oranında değişirken bebeklerde ölüm oranı daha yük-

⁴ Ochmann - Roser, "Smallpox".

⁵ Ahmet Cevdet Paşa vd., *Târih-i Cevdet* (Ankara: Türk Tarih Kurumu), 1/250-251.

⁶ Yusuf Erdoğan - Ahmet Hulusi Köker, "Razi ve Çiçek Hastalığı" (Ebubekir Razi Kongresi, Kayseri: Erciyes Üniversitesi Matbaası, 1988), 20.

⁷ Erdoğan - Köker, "Razi ve Çiçek Hastalığı", 24.

sek olmuştur.⁸ Çiçek, yüzyıllar boyunca insanlığı mahveden hastalıklarından biriyken aşının bulunması ile zaman içerisinde ortadan kalkmıştır.⁹ Ayrıca bu hastalığın tamamen ortadan kalkması DSÖ'nün ve üye devletlerin iş birliğine dayalı çabayla gerçekleştiği ifade edilmektedir.¹⁰

Aşı yöntemiyle çiçek hastalığı, difteri, tetanos, sarı humma, boğmaca, hemofilus enflüanza tip b hastalığı (Hib), çocuk felci, kızamık, kabakulak, kızamıkçık, tifo ve kuduz olmak üzere 12 önemli hastalığı kontrol altına almıştır. Çiçek hastalığının tedavisi konusunda karamsarlık hakimken aşıyla birlikte bu hastalığın önüne geçilmiştir.¹¹ Çiçek hastalığının dünyada insanların çabasıyla sonlandırılmış ilk ve tek hastalık olduğu söylenebilir.¹² Aşı konusunda pek çok hastalığın tedavisinde önemli aşamalardan geçilse de daha yapılacak çalışmalar bulunmaktadır.¹³

1. Çiçek aşısıyla ilgili bazı terimler ve çiçek aşısı türleri

Dünyada pek çok yerde çiçek hastalığı görüldüğü için birçok dilde karşılığı bulunmaktadır. “Variole”, “variola”, “febris variolosa”, “de varius”, “tachete”, “mouchete” kelimeleri Latince de çiçek hastalığını anlatmaktadır. “Smallpox” kelimesi İngilizcede; “blattern”, “pocken” terimleri

⁸ Stefan Riedel, “Edward Jenner and the History of Smallpox and Vaccination”, *Baylor University Medical Center Proceedings* 18/1 (Ocak 2005), 21.

⁹ Riedel, “Edward Jenner and the History of Smallpox and Vaccination”, 21.

¹⁰ D. A. Henderson, “Principles and lessons from the smallpox eradication programme”, *Bulletin of the World Health Organization* 65/4 (1987), 535.

¹¹ Stanley A. Plotkin - Plotkin, Susan L., *Vaccines* (Elsevier Health Sciences, 2008), 1.

¹² Burcu Mercan, “XIX. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı ile Mücadele”, (22 Ağustos 2017), 8; Ochmann - Roser, “Smallpox”.

¹³ Plotkin - Plotkin, Susan L., *Vaccines*, 1.

**18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni:
-Çiçek Aşısı Örneği-**

Almancada; “vajuolo” kelimesi İtalyancada; “viruela” İspanyolcada; “petite verole” Fransızcadada; “cüderi” Arapçada; “abile” Farsçada çiçek hastalığını anlatan kelimelerdir.¹⁴

Osmanlı’da on sekizinci yüzyılda uygulanan ve Avrupa’ya tanıtılan çiçek aşısı, çiçek geçiren insandan geçirmeyen insana çiçek bağışıklığı kazandırma yöntemine dayanmaktaydı. Çiçekleme olarak da ifade edilen bu yöntem batı kaynaklarında “inoculation” “variolation” ve “to graf” kelimeleri ile anlatılmaktadır. Bu kelimeler ile anlatılmak istenen çiçek bağışıklığı kazanmamış olan bireylere çiçek hastalığına sebep olan virüsün deri altına aşılanmasıdır.¹⁵ “Cow” (inek) kelimesinin karşılığını Latince “Vacca”, cowboy’un (inek aşısı) ise “vaccinia”dır. Jenner bu sebeple kendisine atfedilen çiçek aşısı yöntemini inek veya sığır çiçeğinden insana çiçek bağışıklığı kazandırma usulü “vaccination” kelimesi ile isimlendirmeye karar vermiştir.¹⁶

2. Tarihi Süreçte Çiçek Aşısı Konusunda Yaşanan Gelişmeler

Tıp alanında çiçek aşısını ilk defa bulan kişinin Edward Jenner olduğu genel kabul görmektedir.¹⁷ Aşılamaya yenilikçi katkısı ve son tahlilde çiçek hastalığının ortadan kaldırılmasında çalışmaları önemlidir. Aslında çiçek hastalığına inek çiçeği ile özel bağışıklık kazandıran ve çiçek hastalığına tedavi amacıyla ilk sığır çiçeği deneyen kişi olmamasına rağmen O’nun çalışmaları immünolojinin

¹⁴ Mercan, “XIX. Yüzyılda Osmanlı’da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı ile Mücadele”, 4.

¹⁵ Riedel, “Edward Jenner and the History of Smallpox and Vaccination”, 22.

¹⁶ Riedel, “Edward Jenner and the History of Smallpox and Vaccination”, 24.

¹⁷ Plotkin ve Plotkin, Susan L., *Vaccines*, 1; Erdoğan ve Köker, “Razi ve Çiçek Hastalığı”, 24.

temeli kabul edilmektedir.¹⁸ Araştırmacılar Jenner'in çiçek aşısına katkılarını başarılı bulmakla birlikte bu başarıyı sadece ona atfetmenin doğru olmayacağını ima etmektedirler. Francis Galton'a ait olan "Bilimde kredi fikrin kime ait olduğundan çok, dünyayı ikna eden adama verilir" sözü yaşanan süreci anlamaya yardımcı olmaktadır.¹⁹

Jenner'in çiçek aşısı çalışmalarından önce dünyanın farklı bölgelerinde bu hastalığı tedavi etme çabaları görülmektedir. Çin'de çiçek aşısı denemelerinin yapılması konusunda on yedinci yüzyıla ait belgeler yer almaktadır. Bu yüzyılda çiçek aşısı deneyicileri bu aşının önceki yüzyılda ortaya çıktığını iddia ederler. Çiçek aşısını tanımlayan kaybolmamış ve ulaşılabilen ilk yazılı kayıt 1695 tarihli ve tanınmış bir doktor olan Zhang Lu'ya (1617-?) aittir. Zhang Lu çiçek tedavisinin Taocu (Taoist) bir insan tarafından ihsan edildiğini ve ilk olarak aşağı Yangzi Nehri'nin sağ kıyısında uygulandığını bildirmiştir.²⁰ Bununla birlikte 18. yüzyılda Çin'in çiçek tedavisi konusunda uygulamalarının anlatıldığı belgeler vardır. 1742 tarihli bir Çin tıp belgesinde 1695'ten beri Çin'de çiçek hastalığına karşı alınan önlemlerden bahsetmektedir. Çiçek hastalığına karşı bağışıklık kazanmanın hedef alındığı bu yöntemlere çiçek geçiren çocuğun çamaşırlarının giydirilmesi, vezikülün bulaştığı pamuk parçasının burna yaklaştırılması gibi bazı uygulamalardan bahsedilmektedir. Yine başka bir Çin metninde Jenner'in çalışmasından yüz yıl önce, çiçek has-

¹⁸ Riedel, "Edward Jenner and the History of Smallpox and Vaccination", 21.

¹⁹ Cary P. Gross - Kent A. Sepkowitz, "The Myth of the Medical Breakthrough: Smallpox, Vaccination, and Jenner Reconsidered", *International Journal of Infectious Diseases* 3/1 (01 Temmuz 1998), 54.

²⁰ Stanley A. Plotkin, *History of Vaccine Development* (Springer Science & Business Media, 2011), 5.

**18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni:
-Çiçek Aşısı Örneği-**

talığını önlemek için beyaz inek piresi kullanıldığı ifade edilir. Pireler toz haline getirilerek hap yapılmıştır.²¹

Harward kolejinde okuyan, bilim ve tıpla ilgilenen Rahip Cotton Mather aşılamaı 1706'da Onesimus adında Afrika'da çocukken aşılana bir köleden öğrenmişti. Ayrıca Timoni'nin İstanbul'daki çiçek aşısı deneyimi hakkındaki raporunu okuyan Cotton Mather Kraliyet Cemiyeti'nden Dr. John Woodward'a mektup yazarak toplumu tehdit eden bu hastalığa karşı yerel doktorların oluşturacağı bir aşılama programının yapılmasını önerdi. Rahip Cotton Mather Boston'da çiçek hastalığının yaşandığı 1721'de ölüm oranının %14 iken İstanbul'dan öğrenilen yöntemle aşılanaların %2 oranında olduğunu tespit etti. Bu olayın duyulmasından sonra aşılamanın uygulama alanı daha da genişledi.²²

Jenner'in keşfettiği söylenen çiçek aşısını ilk uygulayan kişinin Benjamin Jesty olduğu söylenir. Jesty 1774 yılında sığır çiçeği geçiren inekleriyle vakit geçiren sütçü iki kızının çiçek hastalığı yaşayanlarla yakın temas oldukları halde çiçekten etkilenmediklerini fark etti. Sığır çiçeği geçirenlerin bağışıklık kazanarak çiçek hastalığına yakalanmadığını fark edince tüm ailesine sığır çiçeğini bulaştırmaya karar verdi. Komşusunun önceden sığır çiçeğinden etkilenen inekleri vardı. Jesty karısının ve iki oğlunun bağışıklık kazanmasını sağladı. 1789'da Benjamin Jesty ailesinin bağışıklıklarını ispat etti ve bu tedavi usulüyle toplumdaki diğer insanların da aşılmasını sağladı.²³

Aşı tedavisinin başlangıcı olarak değerlendirilebilecek uygulamalar 18. Yüzyılın başlarında İstanbul'da yapılmaktaydı. Bu uygulama, hafif çiçek çıkaran çocuklardan alınan

²¹ Plotkin - Plotkin, Susan L., *Vaccines*, 1.

²² Gross - Sepkowitz, "The Myth of the Medical Breakthrough", 57.

²³ Gross - Sepkowitz, "The Myth of the Medical Breakthrough", 57-58.

olgunlaşmış çiçeklerin suyunun çiçek çıkarmamış çocuğun kolunu çizerek sürülmesi şeklinde gerçekleşiyordu. İnsandan insana bulaşıklığın kazandırıldığı bu yöntemle aşılanan çocuk aşı yapılan yerde kabarcık oluşmasıyla çiçek geçirirdi ve bu hastalıktan kurtulurdu.²⁴

Osmanlı'ya bu aşı uygulamasının nasıl geldiği ise tam olarak bilinmemektedir. Araplardan öğrenildiğini söyleyenler olsa da kesinlik kazanmamıştır. Anadolu Yörüklerinden öğrenildiği ifade edilmektedir. İstanbul'daki salgın çiçek hastalığını gören Anadolu Yörükleri bu hastalığın kendilerinde görülmediğini zira çobanların ineklerin sütlerini alırken ellerine bulaşan çiçekten her sene çocuklarını aşıladıklarını söylemişlerdir. Bunu duyan bazı kişiler bu aşılama tekniğini İstanbul'da uygularken Lady Montequ onlardan öğrenmiş ve bu tekniği İngiltere'ye yazmıştır. Ancak inekten alınan çiçeğin insana uygulanması yöntemiyle hazırlanan çiçek aşısı 18. Yüzyılın sonlarına doğru yayıldığı için bu açıklama çok makul görülmemiştir.²⁵ Çerkes tüccarların 1670 yılında çiçek aşısını Osmanlı'ya tanımasıyla ilgili bilgiler de bulunmaktadır. Yara izlerinin görünmediği bedenlerinin bazı bölümleri çocukken aşılanmış Kafkasya'dan gelen kadınların İstanbul'da hareme öğrettiği ifade edilmektedir. Bâbiâli'ye saltanata bu kadınların aşılama pratiğini getirdikleri anlatılmaktadır.²⁶ Çerkes, Abaza ve Gürcülerin köle alışverişleriyle meşgul olması ve bu hastalığın insanın yüzündeki güzelliği yok etmesi nedeniyle ticaretlerini zarara uğrattığı için bu aşı usulünü araştırarak buldukları ifade edilmektedir. Fakat toplumların içerisinde bu tedavinin uygulanmaması gibi nedenlerden dolayı bu bilgiyi doğru kabul etmek mümkün gözükmemektedir.²⁷ Osmanlı'da bilinen en eski belge 1697 tari-

²⁴ Ahmet Cevdet Paşa vd., *Târîh-i Cevdet*, 1/251.

²⁵ Ahmet Cevdet Paşa vd., *Târîh-i Cevdet*, 1/253.

²⁶ Riedel, "Edward Jenner and the History of Smallpox and Vaccination", 22.

²⁷ Ahmet Cevdet Paşa vd., *Târîh-i Cevdet*, 1/253-254.

**18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni:
-Çiçek Aşısı Örneği-**

hine ait bir mezar taşıdır. Bu mezar taşında “Aşılamacıza-
de Hekim Ali Çelebi” yazmaktadır. Montegu’nun mektu-
bundan önceye ait bu mezar taşından aşılama işini önceki
yüzyıllarda yapanların bulunduğu anlaşılmaktadır.²⁸ Ayrıca
aşağıda bahsedilecek olan Mektebi Tıbbiye-i Adliye matba-
asında basılan “Menâfi-i Etfâl” (Çocuklara faydaları) risale-
sinde Anadolu’da 1679 yılında çiçek aşısını bilen birinin
İstanbul’a gelerek 5-6 çocuğa bu aşığı yaptığına değinil-
mektedir.²⁹

Aşılamanın Avrupa’ya on sekizinci yüzyılın başlarında
İstanbul’dan gelen gezginlerle geldiği ifade edilmiştir.
1714’te IV. Murad’ın saray hekimi olan Vincent Timoni’nin torunu³⁰ Emanuel Timoni İstanbul’da tanık olduğu
aşılama tekniğini anlattığı mektubunu Londra’ya kraliyete
göndermiştir. Emanuel Timoni’nin İstanbul’daki tekniği
anlattığı raporunu İsveç Kralı’nın talebiyle yazdığı da ifade
edilmektedir. 1713’te İsveç Kralı Karl XII rahatsızlanıp
Edirne yakınlarındaki Timurtaş’a getirilmişti. Kralın dok-
torları da hastalanmıştı. Kralın doktorlarının Türkiye’de
olmalarının sebebi İstanbul’da Hristiyan toplumunda da
yaygın olan ve başarılı sonuçlara ulaşılan aşı tekniğini öğ-
renmekti. Oxford ve Padua’da eğitim alan Emanuel Timoni
aşının uygulanışı konusunda detaylı rapor hazırlayarak
tıp dünyasının dikkatini bu sahaya çekmiştir. Tarihin en
tahrîkâr hastalıklarından biri olan çiçek hastalığı konu-
sunda hazırlanan bu rapor Jenner’e atfedilen aşı yöntemi-
nin bulunmasına da sebebiyet vermiştir.³¹ İsveç Kralı’nın

²⁸ Mercan, “XIX. Yüzyılda Osmanlı’da Çiçek Salgınları ve Çiçek Has-
talığı ile Mücadele”, 11.

²⁹ İrfan Elmacı, “Bilimsel ve Teknolojik Açısından Osmanlı İmparator-
luğu’nda XVIII. Yüzyıldan XIX. Yüzyıla Çiçek Aşısı ve Kuduz Aşı-
sı”, *BELLETTEN* 79/285 (01 Ağustos 2015), 614.

³⁰ Yavuz Unat, “Türklerde Çiçek Aşısı”, *Bilim ve Ütopya* 299 (Mayıs
2019), 3.

³¹ Hult O.T., “Türkiye’de XVIII’inci Asrın Başında Çiçek Aşısı Tatbi-
kine Dair”, çev. Akdes Nimet Kurat, 1940, 4/98.

özel doktoru Skraggen aracılığıyla Emanuel Timoni'den alınan yazılı rapor karşılığında kendisine 100 altın verilir.³² Kral'ın doktorlarından biri olan Neumann'ın defterinde bulunan bu rapora göre birçok milletin bir arada yaşadığı İstanbul'da son sekiz yılda yapılan aşı ameliyatlarının başarılı olması nedeniyle faydası konusunda şüphe kalmadığı, aşı sebebiyle kimsenin ölmediği, erkek kadın nerede ve hangi mizaçta olursa olsun şifa bulduğu ve yakın akrabalar üzerinde dahi uygulanarak bu sonuca ulaşılmıştır. Raporda, yapılan tedavinin (ameliyatın) *metaphoric veya aşılama* olarak isimlendirildiğini ve çiçeğin bir kişinin kanına kendi arzusuyla karıştırılması şeklinde gerçekleştiği anlatılmıştır.³³ Bu raporun 1727'de Aubry de la Montraye'nin Seyahatnamesi'nin 2. cildinde yayınlandığı ifade edilmektedir.³⁴

Yine benzer bir mektup 1716'da Giacomo Pilarino tarafından da gönderilmişti. Bu teknikler deri altı aşılama uygulamasını anlatıyordu. İngiliz doktorlar bu tekniği hemen benimsemek istemediler.³⁵ Avrupa'nın Osmanlı'nın çiçek tedavisinde kullandığı yöntemi hemen kabullenme sebebi bu yöntemle yapılan aşıya güvenmemeleriyle birlikte Allah tarafından gelen böyle bir hastalığı ilaç yoluyla tedavi etmenin Allah'ın emrine karşı gelmek olduğunu düşünceleridir. Avrupalıların pek çoğu aşı tedavisini kabul etmeyip uygun görenleri dinsiz ilan etmişler ve öldürülmelerinin gerekli olduğunu düşünmüşlerdi. Bu sebeple Avrupa'da yetkililer, çocuğunu aşılatalara para vermek suretiyle teşvik etmek zorunda kalmıştır. Daha

³² O.T., "Türkiye'de XVIII'inci Asrın Başında Çiçek Aşısı Tatbikine Dair", 4/99.

³³ O.T., "Türkiye'de XVIII'inci Asrın Başında Çiçek Aşısı Tatbikine Dair", 4/101-102.

³⁴ Erkan Özcengiz, "Türkiye'de Aşı Araştırmaları", *Toplum ve Hekim* 18/5 (Ekim 2003), 384.

³⁵ Riedel, "Edward Jenner and the History of Smallpox and Vaccination", 22; Plotkin - Plotkin, Susan L., *Vaccines*, 1.

**18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni:
-Çiçek Aşısı Örneği-**

sonraları bu hastalıktan kurtuluşa vesile olan bu tedavinin Allah'ın lütfu olduğuna ikna olmuşlar ve kendileri aşı olabilmek için para vermişlerdir.³⁶ 1757 yıllarında Fransızlar da aşı konusunda tereddüt etmiş olsalar bile Volter gibi yazarlar tarafından faydaları anlatılmış, okullarda onaylanmış ve yapılması uygun görülmüştür.³⁷

3. Mary Wortley Montegue ve Arkadaşına Yazdığı Mektup

Mary Wortley Montegue insandan insana aşılama yöntemiyle yapılan çiçek aşısını İngiltere'ye ilk tanıtan kişi olarak bilinir. 1715'te Lady Montegue bu hastalığı ciddi şekilde geçirmiş ve çiçek hastalığı sebebiyle yüzünde yara izleri kalmıştı. Yaklaşık on sekiz ay sonra yirmi yaşındaki erkek kardeşini bu hastalık nedeniyle kaybetti. Lady'nin kocası Edward Wortley Montegue 1717'de Bâbüâli'ye büyükelçi olarak atanmıştı. İstanbul'a gelişlerinden birkaç hafta sonra Lady Montague arkadaşına Osmanlı toplumunda yapılan aşılama tekniğini mektupla anlatmıştır. Lady Montague çiçek aşısının zararlarından korunma konusunda oldukça kararlıydı. Bu sebeple 1718'de elçiliğin cerrahı olan Charles Maitland'a beş yaşındaki oğlunu aşılamasını emretti. Londra'ya döndükten sonra 1721'de dört yaşındaki kızına kraliyet doktorlarının da hazır bulunduğu esnada Charles Maitland'a tekrar aşı yaptırmıştır. Bu ilk profesyonel aşılama uygulaması kraliyet ailesi üyeleri arasında yayılmaya başlamıştır.³⁸ Osmanlı'dan görülen ve önerilen bu teknik, genel olarak etkileyici olmakla birlikte sonuçlar değişkendi. Aşılama sonrası çiçek hastalığı nedeniyle ölüm yüzdesi büyük oranda azalmakla birlikte tedavi edilenlerin%2 ila %3'ü ölmekteydi.³⁹ Bu sebeple kraliyet

³⁶ Ahmet Cevdet Paşa vd., *Târîh-i Cevdet*, 1/251-252.

³⁷ Ahmet Cevdet Paşa vd., *Târîh-i Cevdet*, 1/252.

³⁸ Riedel, "Edward Jenner and the History of Smallpox and Vaccination", 22-23.

³⁹ Plotkin - Plotkin, Susan L., *Vaccines*, 1.

kendilerini muhtemel zarardan korumak için riske atabilecekleri mahkûmlar ve yetimler üzerinde aşı denemeleri yapmışlardır. Charles Maitland'a on mahkûm üzerinde aşı denemesini gerçekleştirmek için kraliyet aşı lisansı verilmiştir. Son olarak 1722'de Maitland Galler prensesinin iki kızını da bu usulle tedavi ettikten sonra bu uygulama genel kabul görmüştür. Jenner'in keşfine kadar Lady'nin İstanbul'da öğrenip uygulattığı aşılama usulüyle tedavi yaygın olarak uygulanmıştır.⁴⁰

Lady Montegu Osmanlı'da çiçek hastalığı için uygulanan tedavi şeklini mektubunda şöyle anlatmaktadır: “Hastalıklarının sebepleri konusunda size öyle bir şey söyleyeceğim ki burada olmayı temenni edersiniz. Bizim aramızda genel olarak kötü sonu olan ve herkeste görülebilen çiçek hastalığı, aşılama ile zararsız bir durum haline gelmiştir. Bu işi öğrenen bazı kadınlar yazın sonu sonbaharın başında etrafta aşılama isteyenlerin toplandığı yere giderler. Bu işi iyi yapan kadınlar ceviz kabuğu içinde çiçek geçirenlerden alınan cerahati getirirler ve aşı isteyenlere aşılama istedikleri damar konusunda istişare ile damarı deler ve iğnenin alabildiği kadar cerâhati buraya bulaştırarak üzerini yarım ceviz kabuğuyla kapatırlardı. Bu şekilde dört ya da beş damar açarlar. Rumların çoğunluğu mutaassıp olduğundan haç şeklini alan biri alın, diğerleri kollar ve bir göğüsten olmak üzere aşı olmayı alışkanlık haline getirmişler. Bu aşılama biraz izi kaldığından daha sonra güzel görünmüyor. Mutaassıp olmayanlar görünmez yerlerinden aşılama alırlar. Aşılama gün hemen etkilenmeseler de ilerleyen vakitlerde iki güç günü bulan ve yatağa düşüren ateşli hastalık yaşarlar. Nadiren vücutlarının bazı bölümlerinde lekeli kalmayan çiçekler görülür. Sekiz gün içerisinde iyi olurlar. Çiçekler biterken aşı vurulan yerden suya benzer bir sıvı çıkar. Hastalığı hafifletmede bunun etkisi-

⁴⁰ Riedel, “Edward Jenner and the History of Smallpox and Vaccination”, 22-23.

**18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni:
-Çiçek Aşısı Örneği-**

nin olduğunda şüphem yoktur. Binlerce kişi bu aşılama işlemini yaptırır. Fransız elçisinin de söylediği üzere onlarda kaplıcalara eğlence amaçlı gitmesi gibi herkes bu usulle çiçek çıkarmayı rahatlama olarak değerlendirir. Bu şekilde aşı olup ölen yoktur. Bu yaşadıklarımın sonra bana güven veren bu uygulamayı oğluma yaptıracam.⁴¹

Jenner 1796'da inek vezikülleri içeren ilk aşısını uygulamış ve O'nun aşısına "cowpox vaccination" ismi verilmiştir.⁴² Buna rağmen Jenner'in gerçekten insanlığı çiçek illetinden kurtaran "tek kahraman" olarak görmek doğru olmaz. O'ndan yüzyıllar önce bu hastalığı önlemek üzere derinin altına maddenin enjekte edilmesi (bulaştırılması) söz konusudur.⁴³

İstanbul'dan Londra'ya çiçek hastalığı tedavisinde önerilen aşılama usulüyle Jenner'in aşısı arasında belirgin farklılıklar vardı. İstanbul'da uygulanan çiçek geçiren insandan aşının elde edilmesi tekniği asırlarca uygulanmış olsa da bırakıldı.⁴⁴ *Telkîh-i bakârî* olarak isimlendirilen Jenner'in yönteminin keşfi ve bu tekniğin yaygınlık kazanmasından sonra geleneksel olarak kullanılan ilk yöntem bazı zararlara yol açtığı gerekçesiyle yasaklandı. Terk edilmesinin nedenleri arasında çiçek mikrobunun enfekte olma ihtimali, çiçek mikrobunun alındığı kişinin hastalığının hangi evrede olduğunun iyi tayin edilmemesi, hastalığın yayılması, tedavi eden hekimlere göre sonuçların değişebilmesi gibi zararlar sayılabilir. Modern anlamda aşının olmadığı dönemler için bazı tehlikeleri barındırırsa da kullanılan ve faydası görülen bir teknik olduğu söylenebilir.⁴⁵

⁴¹ Ahmet Cevdet Paşa vd., *Târîh-i Cevdet*, 1/381-382.

⁴² Gross - Sepkowitz, "The Myth of the Medical Breakthrough", 58.

⁴³ Gross - Sepkowitz, "The Myth of the Medical Breakthrough", 59.

⁴⁴ Emre Karacaoğlu, "Telkihâne-i Şâhâne'nin Kuruluş Sürecine Dâir", *Tarih Araştırmaları Dergisi* 38/65 (19 Eylül 2019), 199.

⁴⁵ Mercan, "XIX. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı ile Mücadele", 10-11.

1801 yılında Jenner'in tekniğiyle aşı ameliyatı Osmanlı Devleti'nde uygulanmaya başladı. Yerli aşının Avrupa'da bazı merkezlerde kurulan aşı müesseseleri gibi kuruluşların açılması yoluyla Osmanlı topraklarında üretilmesi konusunda ilk teklif 1811'de Şanizade Ataullah Efendi tarafından verildi. Fakat bu konuda bir sonuç alınmadı. Bu sebeple yurt dışından aşılardan getirilmesi devam etti.⁴⁶ Yabancı ülkelerden ithal edilen çiçek aşısı konusunda Jenner'in geliştirdiği teknikten sonra Osmanlı'da bazı müteRedditler bu yeni teknikle aşılama konusuna şüpheyle yaklaştılar. Edirne'den Avrupa'ya çiçek aşısı öğretilirken papazların şiddetli itirazlarına maruz kalan ve zor kabulleni-len aşı, Osmanlı'ya farklı bir teknikte tekrar dönerken bazı kesimlerin itirazıyla karşılaştı. Mekkizâde Mustafa Efendi'ye ait olan fetva Sultan II. Mahmud'un emriyle uygulamaya konan aşı⁴⁷ konusundaki tereddütleri göstermektedir. Fetva şöyledir: "İnsan vücudunda bozucu kandan oluşan çiçek adı verilen cederî (cüderî) illeti (çiçek hastalığı) daha çok çocukluk zamanlarında orta çıkarak bazı çocukların ölmesine ve bazılarının görmez hale gelmesi gibi organlarını kaybetmelerine neden olurken Allah'ın takdiriyle bu hastalığın bulaşmakla ortaya çıkmadan önce daha hafif ve kolay şekilde hastalığın atlatılması hakkında tecrübeyle zahir sebep olarak tutunulan çiçek aşısı Allah'ın izniyle zikredilen zararların def edilmesine sebep olacağı uzman müslüman doktorların bildirmesiyle kesin olsa bu çiçek aşısı ile çocukları tedavi etmek caiz olur mu?" sorusuna Osmanlı Şeyhülislamı Mekkizâde Mustafa Asım (ö.1262/1846) "Olur" cevabını vermiştir.⁴⁸

⁴⁶ Özcengiz, "Türkiye'de Aşı Araştırmaları", 384.

⁴⁷ Ahmet Cevdet Paşa vd., *Târih-i Cevdet*, 1/254.

⁴⁸ Samet Çelik, *İlâveli Mecmua-ı Cedide'de yer alan İbadetlerle İlgili Fetvaların Tahlihi* (Çorum: Hitit Üniversitesi, Yüksek Lisans, 2019), 96; Emine Ö. Evered - Kyle T. Evered, "Mandating Immunity in the Ottoman Empire: A History of Public Health Educa-

**18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni:
-Çiçek Aşısı Örneği-**

Sultan II. Mahmud 1825'te çiçek hastalığı nedeniyle Fatıma Sultan, Münire Sultan ve oğullarından Şehzade Hamid'i kaybetmiştir. Çiçek hastalığının kesin tedavisinin bulunamaması, virüsün hızlı bulaşması, aşı konusunda yapılan çalışmalar, aşının gelişmesinin uzun sürmesi ve masraflı olması, İstanbul'a ulaşan aşıların bozulması ve farklı vilayetlere ulaştırılmasında yaşanan sıkıntılar nedeniyle kayıpların yaşanması toplumda derin etkiler bırakmıştır.⁴⁹ 1837'de Hekim İsmail Paşa aşının Osmanlı topraklarında üretilmesi konusunda girişimde bulunmuştur. 1840'ta aşıcı yetiştirilmeye başlanarak Mekteb-i Tıbbiye'de aşının parasız olarak yapılması karara bağlanmıştır.⁵⁰ Hekimbaşı Abdülhak Molla (ö. 1854) çiçek aşısının uygulanmasını mecburi hale getirmiştir.⁵¹ Sultan Abdülmecid kendi döneminde toplumda çiçek aşısının yaygınlaşması ve aşı konusundaki önyargıların giderilmesi amacıyla beraberinde Tıbbiye'deki hocaların ve öğrencilerin bulunduğu heyetin başında başkanlık yaparak ülke içerisinde geziler yapmıştır.⁵² Osmanlı'da hekimlerin Jenner'in yöntemiyle aşılamayı benimsemekte zorlanmadıkları görülmektedir. Çiçek aşısı konusunda çalışan ve tanınan Osmanlı hekimleri Mustafa Behçet Efendi ve Şanizâde Mehmed Atâullah

tion and Compulsory Vaccination", *Heliyon* 6/11 (Kasım 2020), e05488.

⁴⁹ Gül Nihal Kul, "Keçecizâde İzzet Molla'nın Dîvân-ı Bahâr-ı Efkâr'ında Toplumsal Olaylar", *Mavi Atlas* 7/2 (25 Ekim 2019), 195.

⁵⁰ Mercan, "XIX. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı ile Mücadele", 19-20.

⁵¹ Mehmet Öztaş, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi 1-15. Ciltlerde Osmanlı Şairleri Biyografileri* (Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İslam Tarihi ve Sanatları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans, 2010), 14; "Abdülhak Molla - TDV İslâm Ansiklopedisi", *TDV İslam Ansiklopedisi* (Erişim 15 Şubat 2021).

⁵² Yeşim Işıl Ülman, "Türkiye'de 19. ve 20 yüzyıllarda Tıp Tarihinin Anahatları", *Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı*, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 40. Yılda 40 Kitap Serisi, Üniv. Yay.no.4711, *Fakülte yay.no.00249*, (2007), 179.

Efendi'dir. Mustafa Behçet çiçek aşısı konusunda İtalyan Guiseppe Marshall'ın eserini tercüme ederken Şanizâde içinde önceleri İstanbul'da uygulanan çiçek aşısından bahseden Baron von Stoerck'in eserini tercüme etmiştir.⁵³ Bu tercüme eserlerin etkisiyle modern çiçek aşısının Osmanlı'ya getirilmesi kolaylaşmıştır.⁵⁴

1845'te çiçek salgınından sonra halkın eğitilmesi ve inek aşısının kullanılabilir hale getirilmesi için bazı çalışmalar yapıldı. Bu çalışmalardan biri de Sultan Abdülmecid'in emriyle 1845-1846 yıllarında taş baskıyla "Mektebi Tıbbiye-i Adliye" matbaasında basılan "Menâfi-i Etfâl" risalesidir. Bu risalenin özelliklerinden biri de Osmanlı Türkçesi dışında ayrıca üç dilde yayınlanmasıdır. Böylece bilgiye erişebilirlik kolaylaşmış ve okunup istifade edilmesi hedeflenmiştir.⁵⁵

Ondokuzuncu yüzyılda çiçek aşısı konusunda temâyüz eden Osmanlı hekimlerinden bir başka isim Hüseyin Remzi Bey'dir (ö.1896). O, Tıbbiye Mektebi'nde bulaşıcı hastalıklar konusunda verdiği dersleri, eserleri ve çalışmalarıyla tanınmaktadır. Çiçek aşısı enspektörlüğü yapan hekim ilk Türk mikrobiyologlarından olmuştur. Aşı enspektörü, Avrupa'dan getirilen aşuların gerekli görülen yerlere dağıtılmasından sorumlu olan kişidir.⁵⁶ Aşıyla ilgili tecrübeleden dolayı 1890 yılında kolera hastalığı konusunda araştırma yapmak üzere Halep'e gönderilmişti.⁵⁷ 1943

⁵³ Elmacı, "Bilimsel ve Teknolojik Açından Osmanlı İmparatorluğu'nda XVIII. Yüzyıldan XIX. Yüzyıla Çiçek Aşısı ve Kuduz Aşısı", 615.

⁵⁴ Işıl Ülman, "Türkiye'de 19. ve 20 yüzyıllarda Tıp Tarihinin Ana hatları", 175.

⁵⁵ Evered - Evered, "Mandating Immunity in the Ottoman Empire".

⁵⁶ Karacaoğlu, "Telkihâne-i Şâhâne'nin Kuruluş Sürecine Dâir", 199.

⁵⁷ Emre Karacaoğlu, "Doktor Hüseyin Remzi Bey (Ö.1896): Hayatı, Eserleri ve Bilimsel Bir Diyalogu", *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi*

**18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni:
-Çiçek Aşısı Örneği-**

yılında Tıbbiyeliler Bayramında “19. Yüzyılın ünlü hekimi Evliya” olarak adlandırılan Hüseyin Remzi Bey, kuduz ile ilgili araştırmalar yapmak üzere Paris’e gönderilen heyet içerisinde yer almıştır.⁵⁸

On dokuzuncu yüzyılda Osmanlı, yurtdışından temin edilen çiçek aşılılarıyla çiçek hastalığına karşı mücadele etmeye çalıştı.⁵⁹ 19. Yüzyılda çiçek aşısında Batıda yaşanan bilimsel gelişmeleri takip ederek aşı üretmek ve araştırmalar yapmak için kurumlar açıldı.⁶⁰ Öncelikle 1880’de Giovanni Battista Violi İstanbul’da çiçek aşısı üreten özel bir yer açtı. Hüseyin Remzi Bey çiçek aşısını Avrupa’dan getirilmektense Osmanlı topraklarında aşı evini kurmayı ısrarla önerdi ve çalışmalarda bulundu.⁶¹ 1892’de devlet kuruluşu olarak Telkikhâne-i Şahâne’nin kurulmasını II. Abdülhamid uygun gördü. Ayrıca 1902’de Telkikhâne’de hazırlanan aşı tüplerinin vilayetlere gönderilmesi sağlandı. Bu aşılarla çiçek hastalığı Osmanlı topraklarında kontrol altına alındı. Telkikhâneler ülkenin farklı yerlerinde açılmaya başladı.⁶² Bu konuda Hüseyin Remzi Bey bir layiha hazırladı. Telkikhâne-i Şahane’nin başına getirilen Hüseyin Remzi Bey vefatına kadar çalışmalarına devam etti.⁶³ II. Abdülhamid’in saltanat yıllarında çiçek hastalığı ile mücadelede aşı önemli hale geldiğinden 1880 yılında ço-

Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 5/2 (01 Ağustos 2015), 70.

⁵⁸ Ahmet Cevdet Paşa vd., *Târîh-i Cevdet*, 1/616.

⁵⁹ Haldun Eroğlu vd., “Osmanlı İmparatorluğunda telkîh-i cüderi (çiçek aşısı)”, *Millî Folklor Dergisi* 13/101 (2014), 197.

⁶⁰ Elmacı, “Bilimsel ve Teknolojik Açıdan Osmanlı İmparatorluğu’nda XVIII. Yüzyıldan XIX. Yüzyıla Çiçek Aşısı ve Kuduz Aşısı”, 612.

⁶¹ Karacaoğlu, “Telkikhâne-i Şahâne’nin Kuruluş Sürecine Dâir”, 197-200.

⁶² Nuran Yıldırım, “II. Abdülhamit’in Saltanat Yıllarında Tıp, Sağlık ve Sosyal Yardım”, (ts.), 28.

⁶³ Karacaoğlu, “Doktor Hüseyin Remzi Bey (ö.1896)”, 70-71.

cuklarını aşılattmak istemeyen ebeveynlerin sorumlu tutulmasına karar verildi.⁶⁴

4. Osmanlı'da Aşı Nizamnameleri

On dokuzuncu yüzyılın son çeyreğinde ve devamında çiçek aşısı ve bu aşının uygulanması konusunda dört nizamname ve üçüncü nizamnameden sonra bir aşı talimatnamesi yayınlandı. Bu nizamnamelerin ilki Hicri 1302 / Miladi 1885 yılında yayınlandı. 9 maddeden oluşan bu nizamname aşının toplumda yaygınlık kazanması ve toplum içine çıkan insanların bağışıklık kazanması konusunda bazı tedbirler içermekteydi. Alınan önlemler şöyle özetlenebilir: Okullara giden ve daha önceden çiçek hastalığı geçirmeyen erkek ve kız öğrenciler çiçek aşısı olmak zorundadır ve aşı olduklarına dair şahadetname adı verilen resmî belgeye sahip olmaları gereklidir. Şahadnamesi olmayanlar mektebe alınamaz. Şahadetnameler; matbu evraklara yazılmalı ve devlet tarafından resmen görevlendirilen aşıcılar, doktor, cerrah ve icazeti olan aşıcılar tarafından mühürlenmeli ve imzalanmalıdır. Resmi dairelerde ve medreselerde görev yapanların, orduya katılacakların, zaptiyede görevli olanların aşıli olmaları zorunludur. Mensup oldukları yerlerde doktorların bilgisiyle aşılandıklarına dair şahadetnameleri olmalıdır. Okullarda idari görevi olan hocaların da bu kurallara aykırı olarak öğrencileri alması durumunda kendilerine nakdi ceza verilmesine karar verilmiştir. Aşı, Mektebe-i Tıbbiye-i Şahane'de, İstanbul'da ve bilâd-ı selâsede bu iş için görevlendirilen doktor, cerrah ve aşıcıların bilgisi dahilinde ücretsiz yapılır. Gerekirse belediyeye de belirlenen zamanlarda aşıcıların yollanmasıyla aşılanmamış olanlar ücretsiz olarak aşılanır ve şahadetnameleri verilir. Taşralarda aşıyı, doktor bulunmadığı yerlerde özel olarak tayin edilen aşıcılar yapar. Gerekli malzemeler kendilerine temin edilir. Aşıyı yapanlar aşı

⁶⁴ Yıldırım, "II. Abdülhamit'in Saltanat Yıllarında Tıp, Sağlık ve Sosyal Yardım", 28.

**18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni:
-Çiçek Aşısı Örneği-**

sürecinde şahadetnamelere kimin aşılandığı, ne zaman aşılandıkları ve aşı sürecinde hastalıkla ilgili yaşananları yazacaklardır. İstanbul'da ve vilayetlerde bu işlemlerinin nizamnameye uygun yapılıp yapılmadığını tıbbiye-i mülkiye idaresi denetleyecektir. Bu kuralların uyulmasına dikkat etmeyen asker ve memurlar kanunen sorumlu tutulacaklardır. Dahiliye nezareti nizamnamenin uygulanmasından sorumludur.⁶⁵

H. 1312 / M. 1894'te yayınlanmış olan ikinci aşı nizamnamesinde ilk nizamnamede yer alan maddelerle birlikte çiçek aşısıyla ilgili diğer bazı meseleler dikkate alınmıştır. Önceki nizamnameye ek olarak bir bölgede çiçek salgını ortaya çıkması durumunda bilâfate-i vakt (vakit kaybetmeden) hasta olan evdekiler aşılanacaktır. Bölgelerde çocukların aşılanmasında reisi idarede bulunan sorumludur. Herkes çocuğunu doğduğu zamandan itibaren altı ay içerisinde aşılatmalıdır. Yeni doğumun yaşandığı bölgede nüfus memurları derhal gerekli yerlere doğumu haber vermeli ve idare meclisi doktor ve aşı memurlarına haber vererek aşılanma sağlanmalıdır. Aşılanma işleminde sürece dahil olan herkes aşı ameliyatını ücretsiz yapacaktır. Aşı ilkinde etki etmediyse (tutmadıysa) tekrarlanır. İkincide tesir etmezse (tutmazsa) üçüncü kez aşı yapılır. Aşılanan çocuk bir hafta sonra muayene edilir ve aşı tutmuş ise şahadetname doldurularak aşı kartı (koçan) ilgililerce mühürlenir. Aşılanan çocuklara verilen aşı şahadetnameleri, koçanları (aşı kartları) idare memurlarından alınarak ellere tasdik edildiğini içeren mazbata verilir. Bu şahadetnamelerin koçanları (aşı kartı) yerel yönetim tarafından, tasdik edilmiş mazbataları ise aşı görevlileri ve belediye doktorları tarafından Tıbbiye Nezaretine gönderilir. Bu şahadetnameler ve koçanlar Tıbbiye nezaretinden alınarak aşı müfettişliğine havale edilerek orada tatbik edildikten sonra senede bir defa düzenlenir ve istatistik defteri mü-

⁶⁵ “Düstur [Tertib 1]” (Erişim 03 Şubat 2021), 5/273-274.

fettiş tarafından bu bilgilere göre tanzim edilir. İdare meclisince bir sene içerisinde aşılınmış olan, dikkatsiz, hasta veyahut aşının tesirsiz olması gibi nedenlerle aşısız kalanların ve diğer bölgelerden aşısız olanların isimlerinin açıklandığı defter düzenlenerek Tıbbiye nezaretine bildirilmesi gerekmektedir. Aşı işlemi (ameliyatı) beş senede bir tekrar yapılır. Sancaklara görevlendirilen aşıcıların maaşları ve aşı için dolaştıkları her saat için kendilerine verilecek harcırah bedelleri belediye dairesinin gelirlerinden karşılanır. Aşı memuru gelmiş olmasına rağmen aşılatmayanlardan nizamnamede belirtilen miktarda nakit para cezası alınır. Çiçek geçirenin çıbanından alınan irinle başkalarını aşılayanların (Osmanlı'da uygulanan eski yöntemle) tespit edilmesi durumunda para cezası verilir. Ayrıca bu işlem sonucunda bir zarar meydana gelmişse bu işe cesaret edenler ait oldukları mahkemeye teslim edilirler. Yönetim (devlet) memurları buldukları yerlerde aşıcılara yardım etmeleri gereklidir.⁶⁶

H. 1321 / M. 1904 yılında yayınlanan üçüncü nizamnamede mekteplerde bulunan erkek ve kız öğrencilerin yanı sıra ticarethanelerde ve fabrikalarda günlükçü veya maaşla çalışan erkek ve kadınların çiçek çıkarıp izi görülenler haricindekilerin aşılınması gerekliliği ifade edilir. Devlet dairelerinde, medreselerde, askeriyede ve zabıta ve polisliğe gireceklerin aşılınmış ve aşısı tutmuş ve aşı olalı beş seneyi geçmemiş olduğuna dair şahadetnameye sahip olması gereklidir. Aksi takdirde bu yerlerde okumak veya çalışmak için kabul edilemezler. Bu yerlerde çalışanların askeriye, jandarma ve polis olarak görev yapanların aşılı olmaları, aşılı değilse görevli oldukları yerlerde doktor veya cerrahın bilgisi dahilinde aşılınması ve şahadetnamelerinin verilmesi gereklidir. İstanbul'a dışarıdan gelenlerin yerleşmek için geldikleri yerlerde aşılınmaları sağlanır. Nizamnameye aykırı davranarak aşı şahadetna-

⁶⁶ “Düstur [Tertib 1]”, 6/1486-1489.

**18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni:
-Çiçek Aşısı Örneği-**

mesi bulunmayanları alanlara, aşılama üzerinde beş se-neyi geçtiğini gördüğü halde haber vermeyenlere nakdi ceza uygulanacaktır. Diğer nizamnamelerden farklı olarak 19. maddede aşı şahadetnamelerinin sahiplerince saklanması okul, medrese, sanayi yapılan yerler gibi çalışma yerlerine girerken, nikah işlemleri gibi durumlarda şahadetnamenin verilmesi zorunluluğu eklenmiştir. Devlet dairelerinde çalışanlar işini takip edenlere ilmühaber vermeden önce aşı şahadetnamelerini görmelidir. İlmü haberlere aşı şahadetnamelerinin görüldüğüne dair şahadetnamenin tarihi ile numarası işaretlenmelidir.⁶⁷

Üçüncü nizamnameden sonra aynı yıl içerisinde H. 1321 / M. 1904 yılında “aşı talimatnamesi” yayınlanmıştır. 18 maddeden oluşan aşı talimatnamesine göre İstanbul’da eimme ve muhtaran, mahallerinde çocuk dünyaya gelince nizamnamenin on üçüncü maddesine göre ve aşağıda söylenen örneğe göre matbu evrak ile mensup olduğu belediyeye haber verecektir. Şehri, kazası, herkesçe bilinen semti, mahallesi, sokağı, ev numarası, çocuğun ve babasının ismi, babasının meşguliyeti, mezhebi ve doğum tarihi yazılacaktır. İstanbul belediye dairelerine eimme ve muhtaran tarafından bildirilen yeni doğumların kaydı için özel olarak bir defter tutulacak ve aşı vakti geldiğinde aşılama gereken çocuklar için bir cetvel düzenlenerek belediye doktorlarına veya aşı memurlarına verilecektir. İstanbul belediye daireleri ve aşı memurları üç ayda bir aşı ameliyatı olanları aşağıda yazılan cetvele göre düzenleyerek Tıbbiye Nezaretine gönderecektir. Dairesi, herkesçe bilinen semti, mahallesi sokağı, hane numarası ismi, yaşı, babasının ismi ve mesleği, mezhebi, doğum tarihi, aşı memurunun ismi, aşığı kontrol tarihi, aşığı kontrol edenin ismi, şahadetname numarası cetvelde bulunması gereken bilgilerdir. İstanbul ve bilâd-ı selâseye bağlı olan yerler için telkikhane- den seyyar aşıcılar görevlendirilerek aşı nizamnamesinin

⁶⁷ “Düstur [Tertib 1]”, 7/1171-1175.

sekiz, dokuz, on iki, yirmi beşinci maddelerine uyarak ameliyat yapılacaktır. Taşrada bulunan belediyeler tarafından düzenli defter tutularak aşılmasını gerekenler aşılansın cetvel düzenlenecektir. Belediye daireleri başkanı doktor ve aşı memurlarına defter ve cetvelleri verecektir. Belediye doktorları ve aşı memurları kendilerine verilen cetvel üzerine aşı vakti geldiğinde defterde kanuna göre aşılmasını gereken ve kendi sınırlarına giren aşı işlemlerini yapmaları gerekir. Ayrıca aşısız olup herhangi bir belde- den diğerine taşınan aileler için belediyece cetvel oluşturularak belediye doktoruna veya aşı memuruna verilecektir. Belediye doktorları ve aşı memurları herhangi bir yerde aşı ameliyatı yapacaklarında çevreye çiçek aşısının yapılacağını duyurmaları ve ihtar etmeleri için nahiye müdürlerine haber vereceklerdir. Aşılansınlar aşı sonrası sekiz veya yirmi beş gün geçince tekrar muayene edilerek nizamname- mede geçtiği üzere şahadetname verilecektir. Belediye dairelerinin olmadığı yerlerde yerel yönetim tarafından aşı yerleri ve aşı ile ilgili uyarılar verilecektir. Çiçek hastalığı bir yerde görülürse İstanbul'da belediye müdürleri, Tıbbiye Nezaretine hemen bildirmeleri gereklidir. Taşrada ise belediye reisleri, kaymakam ve müdürler en yakın doktor ve aşı memuruna haber vermeleri gereklidir. Bir evde çiçek hastalığı görünürse belediye doktorları ve aşı memurları çiçeğe yakalansınların diğer insanlara karışmalarını mende- dip elbise gibi kullandıkları eşyayı fen kurallarına göre temizlenmesini sağlayıp ihtiyaç durumunda yakabilecek ve ev içindekileri aşı nizamnamesine göre aşılayacaklardır. Eimme ve muhtaran, aşı memuru ve doktor olmayan yer- lerde onlar gelinceye kadar çiçek olanların diğer insanlara karışmalarını engelleyeceklerdir. (Karantina) bir yerde çiçek illeti görünürse yetkililerin ilgililere haber vermesi gereklidir. Haber vermezlerse veya haber verdikleri halde görevini yapmak üzere görevli olduğu yere gitmeyen dok- tor ve aşı memuruna kanuna göre ceza verilecektir. Aşı memuru ve doktorların bir evde çiçek illeti görününce

**18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni:
-Çiçek Aşısı Örneği-**

yapması gerekenleri yani çiçeğe yakalanan hastayı diğerlerinden uzaklaştırma, diğer hane halkına aşı yapma ve çiçek hastasının eşyaları konusunda açıklanan tedbirleri almazsa iki ay memurluktan menedilecektir. Bu tavrına devam edip tekrar ederse memuriyetten atılacaktır. Aşı için hazırlanan aşı mayası dışında bir şeyle aşı yapanlara kanuna uygun ceza verilecektir. İstanbul'da ve diğer yerlerde gerekli görüldüğünde Tıbbiye Nezaretinden aşı mayası ile doldurulmuş kalem ve matbu aşı şahadetnamesi talep edilecektir. Tıbbiye Nezareti talep edilenleri hemen gönderecektir. Bu taleplerin gönderilmesinde gecikmeye sebep olanlar sorumlu tutulacak ve geciktirilmesinin herhangi bir zarara sebebiyet vermesi durumunda kendilerine ceza verilecektir. Doktor ve aşı yapanlar aşı olacak kişilerin kollarını temizler ve mikroptan arındırılmış aletlerle aşı ameliyatını yaparlar. Kuruduktan sonra idrofilli (hidrofilli) pamukla sardıktan sonra havayla temas etmesine engel olurlar. Kullanılan aletler, temizlenmeden ve mikroptan arındırılmadan diğer aşı ameliyatlarında kullanılamaz. Doktor raporuyla sabit olmak şartıyla çiçek hastalığı salgın hale geldiğinde cilt hastalığıyla hasta olanların aşılmaları hastalık geçinceye kadar ertelenecektir. Bu gereklilik bitince aşılınmak mecburidir. Zikredilen tedbirleri yerine getirmeyen doktor ve aşı memurlardan bir mecdiyeden üç mecdiyeye kadar para cezası alınacaktır. Alınan nakit cezalar telkikhane-i şahanenin masrafları, aşı memurlarının maaş ve harcırahları için kullanılacaktır. Zabıta memurları, gerekirse doktor ve aşı memurlarının işlerini kolaylaştırmak konusunda sorumludurlar.⁶⁸

Dördüncü aşı nizamnâmesi H.1333 M. 1915 tarihinde yayınlanmıştır. Bu nizamnâme iki fasıl halinde on sekiz maddeden oluşmaktadır. Birinci fasıl aşılacak şahıslarla ilgilidir ve dokuz maddedir. Nizamnameye göre Osmanlı Devleti'nde bulunan herkes on dokuz yaşının sonuna ka-

⁶⁸ "Düstur [Tertib 1]", 7/1175-1178.

dar üç defadan az olmamak üzere aşılanacaktır. Küçükleri aşılatma konusunda velileri sorumludur. Aşı tarihleri birinci aşıda doğumundan sonra altı ay içerisinde ikinci aşı yedi yaşında üçüncü aşı ise on dokuz yaşında yapılacaktır. Maddede belirtilen zamanlarda herhangi bir hastalık nedeniyle aşılanmamış olanlar mazeretlerini gösteren doktor raporu ile bu durumu açıklamak zorundadırlar.

Bu raporda yaklaşık olarak ne zaman aşı yapılabileceği belirtilecektir. Bir yerde çiçek ortaya çıktığında hastayla temas halinde olan ve çevresinde bulunanlar üç defa aşılanmış olsalar bile yeniden aşı ameliyatı icra olunacaktır. Üç sene öncesinde aşısı tutmuş olanlarla çiçek çıkarmış bulunanlar tekrar aşılatılmayacaklardır. Devlet hizmetine ilk defa katılacaklardan aşı şahadetnamesi talep edilecektir. İbrâz edemeyenler aşılanmadıkça devlet hizmetine kabul olunmayacaklardır. İlmiye medreseleri, özel ve genel okullar, müderris, müdür ve öğretmenleri okula talebe kabul ederken aşı şahadetnamesi istemek zorundadırlar. Aşılanmamış olanlar aşılanıp şahadetname getirmedikçe medrese ve mekteplere kabul olunmayacaklardır. Medrese veya mektepteşken aşının ikinci veya üçüncü devrelerini idrak edenlerin aşılatılarak şahadetname ibrazına mecbur tutulmaları müderris, müdür veya muallimlerin hepsinin görevidir. Aşılı veya aşısız ülkeye gelen herkes girdikleri ilk yerde, yolcular yerleştirildikleri yerde aşılanırlar. Yine aşılı aşısız herkes askeri merkezlerde askere geldiklerinde askeriye tarafından aşılanacaklardır. Aşılı olmayıp da askeriye tarafından silah altına alınmış olanlar seçilen ihtiyat ve muhafaza erleri, jandarma ve polisliğe girmiş olanlar hükümet veya belde doktorları tarafından aşılanacaklar ve ellerine şahadetname verilecektir.

İkinci fasıl dokuz maddeden oluşmaktadır ve aşı memurları ile ilgilidir. İnsanlar ücretsiz bir şekilde şehir ve kasabalarda belirlenen zamanlarda ve bunların dışında gerekli vakitlerde belediye tarafından aşılanacaklardır.

**18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni:
-Çiçek Aşısı Örneği-**

Köylere masrafları il özel idaresine ait olmak üzere yerel yönetim tarafından aşı memurları görevlendirilecektir. Nüfus siciline kaydolun yeni doğanlarla gizlenerek kaydedilmeyen nüfus, her üç ayda bir kıta defteri nüfus idarelerince yerel yönetime verilecek ve yerel hükümet bu defterlerin birer suretini doktora vererek belediye dairelerine vereceklerdir. Aşı memurları belediye doktorları tarafından görevlendirildikleri dairelerde düzenli olarak ve ara vermeksizin dolaşarak özel hazırlanan hükümlere uyararak ve ücretsiz olarak aşı ameliyatı yapacaklardır. Hükümlere uymayan aşı memurları görevden alınacak ve bundan dolayı herhangi bir zarara sebebiyet vermiş iseler haklarında takibat yapılacaktır. Aşılunan kişi aşı işleminden on gün sonra muayene edilecektir. Aşısı tutmuşsa bu durumun açıklandığı şahadetname verilecektir. Aşısı tutmayanlar ise ikinci kez aşılacaktır. Yine aşısı tutmazsa bir sene sonra üçüncü kez aşılacaktır. Tabip, cerrah, eczacı ve kâbileler (ebe) dahi aşı yapabileceklerdir. Bu görevlilere belediye tarafından aşıladıkları kişilere verilmek üzere gerekli olduğu kadar matbu aşı şahadetname verilerek sarf olunan aşı şahadetnamelerinin dip koçanları belediyeye iade ve teslim edilecektir. Aşılama fenni şekilde hazırlanan aşı tüple riyle yapılacaktır. İnsandan insana çiçeğin bulaştırılması tekniğiyle aşı yasaktır. Aşı tüpleri devlet bakanlığına bağlıdır. Bu nizamnamelere uymayanlara ceza kanunun doksan dokuzuncu maddesinin üçüncü zeyline göre ceza verilecektir. Bu nizamnamenin hükümlerinin uygulanması konusunda harbiye, dahiliye ve maarif bakanlıkları sorumludur.⁶⁹

On dokuzuncu yüzyıl sonlarına doğru çiçek salgınlarının devam etmesi alınan önlemlere riayet edilmediğine ve aşının nizamnamede belirtilen esaslara göre yaptırılmasında yaşanan sıkıntılara işaret etmektedir. Bu durumu

⁶⁹ *Düstur Tertib-i Sani [Tertib 2] (Matbaa-i Osmaniye, 1329), 7/765-767.*

Sadrazam Cevat Paşa 1894 tarihli tezkiresinde “çiçek hastalığının tedavisinin kolay hale gelmesi ve bilinmesine rağmen çiçek hastalığı nedeniyle ölenlerin olması bu işle görevlendirilen memurların vaktinde aşı yapmak gibi yukarıda belirtilen tedbirlere uyulmadığının anlaşıldığına şu sözleriyle dikkat çekmektedir.

“...âsân buyrulan çiçek hastalığından bu kadar vefeyat vuku’ memurin-i iadesinin etfali vaktiyle aşılama gibi ifası muhkem tedâbir-i tahaffuziyyenin ittihazında meyelansızlık (eğilim) göstermekte olduklarını ima ile yâr u agyâra çirkin gözükeceğine hastalığa karşı etfale cüderî hastalığının sûret-i icrâsı hakkında ber-mantûk-ı emr-i fermân-ı hümâyûn-ı mülûkâne bir nizamnâme tanzim edilmiş ...”⁷⁰

Osmanlı’nın aşı konusunda yaşanan zorluklar arasında çiçek hastalığının kolay yayılması, aşılamanın belli aralıklarla tekrarlanması gerekliliği, aşılamanın Avrupa’dan getirilmesi sayılabilir.⁷¹ Ayrıca aşı memuru ve tıbbi malzemenin bulunmaması, aşı memurlarının maaşı gibi sorunlar da yaşanmıştır. Buna rağmen 19. Yüzyılın sonları ve 20. Yüzyılın başlarında Anadolu’da çiçek salgınına yönelik çiçek aşısı taramaları, çocuk aşuları yapılmıştır.⁷²

Sonuç

Aşılama, insanları hastalıklardan korumaya yönelik bir girişimdir. Dünya veba, kolera gibi çaresiz görünen hastalıklardan yüzyıllar boyunca kurtulmaya çalışmıştır. Salgın hastalıklarla mücadelede aşı ile salgın hastalıkların tarihi kıyaslanırsa aşının kısa bir geçmişe sahip olduğu

⁷⁰ Mercan, “XIX. Yüzyılda Osmanlı’da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı ile Mücadele”, 33.

⁷¹ Kul, “Keçecizâde İzzet Molla’nın Divân-ı Bahâr-ı Efkâr’ında Toplumsal Olaylar”, 194.

⁷² Abdülkadir Gül, “XIX. Yüzyılda Erzincan kazasında salgın hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)”, *Atatürk Üniversitesi Türiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi* 16/41 (2009), 263-264.

**18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni:
-Çiçek Aşısı Örneği-**

söylenelir. Kısa tarihi olmasına rağmen aşı, pek çok hastalığı tedavi etmeyi başarmıştır. Çiçek hastalığı nedeniyle dünyada ümitsizlik yaşanırken bulunan aşılarda hastalık tamamen kontrol altına alınmıştır. Dünya tarihinde aşı yöntemiyle sonlandırılmış ilk salgın hastalığın çiçek hastalığı olduğı söylenebilir.

Çiçek hastalığı tarihte tüm dünyayı etkileyen salgın hastalıklardan biridir. Bu hastalık insanları yalnızca öldürmemiş, insan bedeninde yaratılış güzelliğini götüren izler ve görme duyusunu kaybetmek gibi kalıcı hasarlar bırakmıştır. Çiçek hastalığından korunmak için alınan önlemler bu hastalığa yakalanmak istemeyen insanlık için umut ışığı olmuştur. Çiçek hastalığından korunmak için alınan önlemlerden en önemlisi zaman içerisinde gelişimini tamamlayan çiçek aşısıdır. Çiçek aşısının bazı aşamalardan geçerek son halini aldığı söylenebilir. Edward Jenner'in tekniğıyle üretilen çiçek aşısının başarılı olmasında çiçek aşısında bu tekniğe gelinceye kadar yaşanan gelişmelerin katkısı göz ardı edilemez. Kaldı ki yukarıda da ifade edildiğı gibi Jenner'den önce bu tekniğı uygulayan isimlerden bahsedilmektedir. Osmanlı'da çiçek hastalığı konusunda alınan önlemlere yaklaşık olarak on sekizinci yüzyılın başlarında rastlandığı söylenebilir. Osmanlı'da çiçek hastalığı konusunda alınan tedbirler Avrupa'ya mektuplarla anlatılmıştır. Osmanlı'nın aşılama benzer olarak değerlendirilebilecek çiçek tedavisi yöntemi aktarılarak çiçek hastalığına çare olabilecek uygulamaların varlığı konusunda Avrupa bilgilendirilmiştir. Daha sonrasında Avrupa'da geliştirilen çiçek tedavisi tüm Dünya'da uygulanır hale gelmiştir. Osmanlı Devleti Avrupa'da çiçek aşısı ve tedavisi konusunda yaşanan gelişmeleri takip etmiş ve topraklarında yaşanan çiçek hastalığına karşı alınabilecek önlemleri yeni tekniğı dikkate alarak artırmıştır.

Çiçek aşısı konusunda belli zaman aralıklarıyla yayınlanan nizamnamelerde Osmanlı Devleti'nin çiçek hastalığı

ğının salgın haline gelmemesi ve toplumda görünürlüğün azalması için pek çok tedbir aldığı görülmektedir. Çiçek hastalığının yayılmaması konusunda alınan tedbirleri hasta olmadan önce aşılama, hasta olanlarla temasın yasaklanması (karantina), devletin resmi olarak hazırlanan şahadetnameler yoluyla çiçek hastalığını kontrol altında tutması ve hastalığın seyri konusunda bilgi sahibi olması, aşının ve aşıyla gerekli işlemlerin kolaylaştırılması, aşı yapan görevlilerin istihdam edilmesi ve maaşlarının verilmesinin de içerisinde olduğu pek çok önlem aldığı anlaşılmaktadır.

**18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni:
-Çiçek Aşısı Örneği-**

Kaynakça

- Ahmet Cevdet Paşa vd. *Târîh-i Cevdet*. Ankara: Türk Tarih Kurumu.
- Çelik, Samet. *İlâveli Mecmua-ı Cedide'de yer alan İbadetlerle İlgili Fetvaların Tahlili*. Çorum: Hitit Üniversitesi, Yüksek Lisans, 2019.
- Elmacı, İrfan. "Bilimsel ve Teknolojik Açından Osmanlı İmparatorluğu'nda XVIII. Yüzyıldan XIX. Yüzyıla Çiçek Aşısı ve Kuduz Aşısı". *BELLETTEN* 79/285 (01 Ağustos 2015), 611-626.
- Erdoğan, Yusuf - Köker, Ahmet Hulusi. "Razi ve Çiçek Hastalığı". 17-26. Kayseri: Erciyes Üniversitesi Matbaası, 1988.
- Eroğlu, Haldun vd. "Osmanlı imparatorluğunda telkîh-i cüderî (çiçek aşısı)". *Millî Folklor Dergisi* 13/101 (2014), 193-208.
- Evered, Emine Ö. - Evered, Kyle T. "Mandating Immunity in the Ottoman Empire: A History of Public Health Education and Compulsory Vaccination". *Heliyon* 6/11 (Kasım 2020), e05488.
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05488>
- Gross, Cary P. - Sepkowitz, Kent A. "The Myth of the Medical Breakthrough: Smallpox, Vaccination, and Jenner Reconsidered". *International Journal of Infectious Diseases* 3/1 (01 Temmuz 1998), 54-60.
[https://doi.org/10.1016/S1201-9712\(98\)90096-0](https://doi.org/10.1016/S1201-9712(98)90096-0)
- Gül, Abdülkadir. "XIX:Yüzyılda Erzincan kazasında salgın hastalıklar (Kolera,Frengi,Çiçek ve Kızamık)". *Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi* 16/41 (2009), 239-270.
- Henderson, D. A. "Principles and lessons from the smallpox eradication programme". *Bulletin of the World Health Organization* 65/4 (1987), 535-546.
- Işıl Ülman, Yeşim. "Türkiye'de 19. ve 20 yüzyıllarda Tıp Tarihinin Anahatları". *Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi* 40. Yılda 40 Kitap Serisi, Üniv. Yay.no.4711, Fakülte yay.no.00249, 175-186.
- Karacaoğlu, Emre. "Doktor Hüseyin Remzi Bey (Ö.1896): Hayatı, Eserleri ve Bilimsel Bir Diyalogu". *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Der-*

- gisi* 5/2 (01 Ağustos 2015), 69-83.
- Karacaoğlu, Emre. "Telkikhâne-i Şâhâne'nin Kuruluş Sürecine Dâir". *Tarih Araştırmaları Dergisi* 38/65 (19 Eylül 2019), 197-250.
- Kul, Gül Nihal. "Keçecizâde İzzet Molla'nın Dîvân-ı Bahâr-ı Efkâr'ında Toplumsal Olaylar". *Mavi Atlas* 7/2 (25 Ekim 2019), 177-200.
<https://doi.org/10.18795/gumusmaviatlas.618173>
- Mercan, Burcu. "XIX. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastahğı ile Mücadele". <http://acikerisim.kirkclareli.edu.tr:8080/xmlui/handle/20.500.11857/852>
- Nihan, Bozok. "Avrupalı cadıların bostanları, İstanbullu kocakarıların çiçek aşısı ve Cinchon kontesinin kınakına ağaçları: modern tıp tarihi kadınları neden yazmadı?" *fe dergi feminist ele* 10/1 (2018), 139-148.
https://doi.org/10.1501/Fe0001_0000000203
- Ochmann, Sophie - Roser, Max. "Smallpox". *Our World in Data*. <https://ourworldindata.org/smallpox>
- O.T., Hult. "Türkiye'de XVIII'inci Asrın Başında Çiçek Aşısı Tatbikine Dair". çev. Akdes Nimet Kurat. 4/97-102, 1940.
- Özcengiz, Erkan. "Türkiye'de Aşı Araştırmaları". *Toplum ve Hekim* 18/5 (Ekim 2003).
- Öztaş, Mehmet. *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi 1-15. Ciltlerde Osmanlı Şairleri Biyografileri*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İslam Tarihi ve Sanatları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans, 2010.
- Plotkin, Stanley A. *History of Vaccine Development*. Springer Science & Business Media, 2011.
- Plotkin, Stanley A. - Plotkin, Susan L. *Vaccines*. Elsevier Health Sciences, 2008.
- Riedel, Stefan. "Edward Jenner and the History of Smallpox and Vaccination". *Baylor University Medical Center Proceedings* 18/1 (Ocak 2005), 21-25.
<https://doi.org/10.1080/08998280.2005.11928028>
- Tunç, Ahmet - Atıcı, Fatma Zehra. "Dünyada ve Türkiye'de Pandemilerle Mücadele: Risk ve Kriz Yönetimi Bağlamında Bir Değerlendirme". *International Journal of Social Sciences*, 34.
- Unat, Yavuz. "Türklerde Çiçek Aşısı". *Bilim ve Ütopya* 299 (Mayıs

**18. ve 19. Yüzyılda Osmanlıda Aşı Çalışmalarının Serüveni:
-Çiçek Aşısı Örneği-**

2019), 68-71.

Yıldırım, Nuran. "II. Abdülhamit'in Saltanat Yıllarında Tıp, Sağlık ve Sosyal Yardım", 6.

TDV İslam Ansiklopedisi. "Abdülhak Molla - TDV İslâm Ansiklopedisi". Erişim 15 Şubat 2021. /abdulhak-molla

"Düstur [Tertib 1]". Erişim 03 Şubat 2021.

<https://acikerisim.tbmm.gov.tr/xmlui/handle/11543/67>

Düstur Tertib-i Sani [Tertib 2]. 12 Cilt. Matbaa-i Osmaniye, 1329.

<https://acikerisim.tbmm.gov.tr/xmlui/handle/11543/71>.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

Mustafa Yıldız*

Giriş

Hastalık ve tedavisi, tarih boyunca insanın gündemini meşgul etmiş ve meşgul etmeye de devam eden en önemli meselelerden biridir. Çünkü tarih boyunca çeşitli hastalıklara ya insanın kendisi veya yakınlarından biri maruz kalmıştır. Bu sebeple tıp bilimi tarih boyunca toplumlar arasında en hızlı yayılan ilim olmuştur. Hatta bu bağlamda diğer bütün bilimlerin tıp biliminden neşet ettiğini ve tıp bilimini kendilerine örnek alması gerektiğini söyleyenler olmuştur. Tıp bilimi insanın sağlık ve hastalık bakımından incelemesini yapar. Bu incelemenin dayandığı iki ana ilke vardır. Bunlardan birincisi doğadaki oluş bozuluşun bir hikmete binaen gerçekleşmesidir. Diğer bu hikmeti kavrayacak yetilerimizin olmasıdır. Şu hâlde alemde meydana gelen bütün değişim ve dönüşümlerin hikmeti veya illeti olduğu gibi insan bedeninde de meydana gelen

* Dr. Öğrt. Üyesi, Karabük Üniversitesi İslami İlimler Fakültesi, mustafayildiz@karabuk.edu.tr.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

değişim ve dönüşümlerin de bir hikmeti ve bu hikmeti kavrayacak akli yetimiz bulunmaktadır. Alemdeki oluş bozuluşun bir ahenk ve hikmetinin olduğu fikri en eski insanlarda bile olduğunun izini takip etmek mümkün. Ancak bu ahengin nedensel zincirinin nasıl olduğu ve bu zinciri ortaya koymanın yolu konusunda farklı anlayışlar olmuştur. Örneğin alemdeki ahengi tabiatüstü iyi güçlere, bu ahengin bozulmasını ise kötü güçlere bağlayanlar olmuştur. Böyle bir anlayışın insan bedeninde bulunması gereken ahengin de bozulma nedenini tespit etmede aynı yöntemi kullanacağı açıktır. Bu durumda insan bedeninde meydana gelen herhangi bir hastalık öncelikle ahengin bozulması olarak teşhis edilecek sonra bu bozulmanın nedeni ortaya konmaya çalışılacaktır. Eğer hastalığın ortaya çıkması yani bedenin doğal dengesinin bozulması doğa üstü kötü güçlerden kaynaklanıyorsa neden ve tedavi tespiti de ona göre yapılırdı. Bu anlayış, hastalıkların bazen tabiat üstü kötü güçlerin cezalandırma amaçlı insana musallat olduklarından kaynaklı olduğunu düşünmüştür. Bu düşünce sebebiyle hastalıkları ortadan kaldırmada büyüsel metotlara başvuru yapılmış ve devreye tabiat üstü güçlerle irtibat kurabildiğine inanılan büyücü ve şamanlar girmiştir. Hastalıklar büyüsel işlemlerle iyileştirilmeye çalışılmıştır.¹

Büyüsel yöntemle bazen ikisi beraber bazen de ayrı olmak suretiyle akılcı ve deneysel yöntem diyebileceğimiz bir yöntem ortaya çıkmıştır. Bu yöntemin Hipokrates ile başladığı kabul edilir. Böylelikle günümüzde uygulanan modern tıbbın ilk temellerinin Hipokrates tarafından atıldığını söylemek mümkündür. O, tıbbı büyüsel tedavi yöntemlerinden ve hurafelerden arındırmıştır. Akla ve deneye dayanan Mısır, Kos ve Knidos tıp okullarının deneysel

¹ Ali Haydar Bayat, *Tıp Tarihi*, Üçer Matbaacılık Ltd. Şti., 3. Baskı, İstanbul, Mayıs 2016, s. 82.

birikimlerini sistemli hale getirmiştir. Ona göre alemde bulunan düzenin bir benzeri insanda da mevcuttur. İnsandaki bu düzen organizmanın doğal çalışmasıyla meydana gelir. Hastalık ise tabiat üstü kötü güçlerin etkisinden değil sindirilemeyen besin artıklarından ortaya çıkan gazlardan kaynaklanmaktadır. Dahası o, Empedokles'in *Humoral Patoloji Teorisi*'ni benimsemiştir. Asklepieion geleneğinden geldiği için tıbbi tanrısal bir sanat olarak gören Hipokrates, hekimin hem tanrıların yardımından hem de tabiatın iyileştirici gücünden faydalandığına inanmıştır²

Tıp tarihi yazıcıları insanların hastalık ile mücadelede dini ve büyüsel yöntem ile akli ve deneysel yöntem olmak üzere iki yöntem kullandıklarını ifade ederler. Büyü ve büyüye benzeyen yöntemlerin kullanılması hastalık nedeninin doğaüstü güçler veya doğada bulunan olağan üstü güçlerden kaynaklandığına inanılması sebep olmuştur. Dinin tıp ile ilişkisi de hem çok farklı şekillerde gerçekleşmiş hem de çok eski tarihlere dayanmaktadır. Hastalığın doğa üstü güçlerin bir cezası veya etkinliği olarak görülmesi hatalığa karşı dini önlemlerin alınmasını gerektirmiştir. Bu önlemler zamanla tecrübi tedavilerle beraber yazının bulunmasıyla kayıt altına alınmıştır. Tıbbi bilgilerin kayıt altına alındığı kitaplar eğitim faaliyetlerinin yürütüldüğü ve aynı zamanda sosyal hayatın merkezi durumundaki tapınaklarda koruma altına alınmıştır. Tapınaklardaki bu malzeme zamanla din adamlarının yürüttüğü tapınak tıpcılığının ortaya çıkmasına sebep olmuştur.³

Hastalığın tam olarak ne olduğu ve ona karşı nasıl bir tutum takınmamız gerektiği konusunda farklı yaklaşımlar günümüzde de bulunmaktadır. Hastalığın ne olduğu farklı açılardan ele alınınca ona karşı yapılması gereken

² Bayat, *Tıp Tarihi*, s. 110.

³ Bayat, *Tıp Tarihi*, s. 31.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

nin de farklı açılardan ele alınması gerekir. Örneğin hastalığın “sistem, organ, doku ve hücrelerde yapısal ve fonksiyonel ve normal olmayan değişikliklerin yarattığı durumdur” şeklindeki tanımı biyolojik açıdan yapılmıştır. Hastalığın “Bedenen, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olmamak” şeklinde yapılan tanımı biyolojik, psikolojik, sosyokültürel açılar dikkate alınarak yapılmıştır.⁴ Hastalığa karşı geliştirilecek tedavi de bu tanımlara bağlı olarak farklılık arz edecektir. Örneğin hastalığın tanımında ruhtan ve sosyal iyi olmama durumundan bahseden tanıma göre tedavi sadece fiziksel olanla sınırlı olmayacaktır.

Hastalığın tanımı kadar sağlığın tanımı da önemlidir. Benzer bir şekilde sağlık için yapılan tanım da onun korunmasına veya hastalık halinin ortaya çıkmamasına farklı tedaviler önerecektir. Yine sağlığı da sadece bedensel hastalık veya sakatlığın olmayışı olarak tanımlamak ile sağlığı; “Yalnızca hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik durumudur” şeklinde daha geniş çaplı tanımlamak da mümkündür.⁵ Aynı şekilde sağlığın bu şekildeki tanımı da birinci tanımdan daha farklı tedaviler gerektirecektir. Hastalık ve sağlığın tanımı kadar onların sebeplerinin tespiti de tedaviler konusunda farklı tavırların takınmasına sebep olmaktadır.

İslam dini açısından baktığımızda sağlık, dinin en çok önemseydiği konulardan biridir. Hz. peygamber sağlığın insana imandan sonra verilmiş en büyük nimet olduğunu⁶ temizliğin imandan bir parça,⁷ ve ibadetleri yerine

⁴ <https://tr.wikipedia.org/wiki/Sa%C4%9Fl%C4%B1k>

⁵ <https://medium.com/imeceplatformu/1-b%C3%BCt%C3%BCnc%C3%BCl-sa%C4%9Fl%C4%B1k-2dfcaa68e16d>

⁶ Tirmizi, Ebu İsa Muhammed b. İsa, *es-Sünen*, İstanbul, Çağrı Yayınları, 1992, “Daavat”, 105.

getirmenin bir şartı olduğunu ifade etmiştir. Dini emir ve yasakların birçoğunun insanın sağlığını korumaya yönelik olduğunu söyleyebiliriz. Alkol, uyuşturucu, zina ve intihar gibi yasakların yanında temizlik, oruç ve dua gibi emirlerinin sağlıkla ilgili olduğu aşikardır.⁸ Dinin beş temel mak-sadına baktığımızda burada da iki tanesinin sağlıkla ilgili olduğunu görürüz.⁹ Bunlar nefsin ve aklın korunmasıdır. Yani insanın ruh ve beden sağlığını koruması İslam dini-nin en önemli iki amacıdır.

İslam öncesi Araplarda tıbbın ileri bir düzeyde oldu-ğu söylenemez. Bu zayıf tıp bilgilerinin iki kaynağından söz edilebilir. Onların tıp ile ilgili bilgileri Babil tıbbına ve geleneksel çöl hayatı sürdüren Bedevilerin basit tedavi yöntemlerine dayanmaktaydı. İslam öncesi Arap toplu-munda uygulanan tedaviler de iki başlık altında toplanabi-lir. Bunlar kâhin ve arrafların büyüsel tedavi yöntemi ile ilaç yöntemidir. Kullanılan ilaçlara bakıldığında onların birçoğunun sihir, büyü ve geleneksel totemlere dayandığı-nı görmek mümkündür.¹⁰

İslam'la beraber Müslüman Arapların tıbbı bakışı değişti. Bu değişimin temeli tevhit inancına dayanmakta-dır. Daha önce Araplarda şirkin karışık olduğu bir tanrı inancı bulunmaktaydı. Dolayısıyla alemde meydana gelen-ler ilim ve kudret sahibi tek bir tanrının fiili olarak görül-müyordu. Bu sebeple alemdeki değişim dönüşümün tanrı dışında birçok doğaüstü güçlere sahip kutsal varlıklar tara-

⁷ Müslim, Ebu'l-Hüseyin b. el-Haccâc, *el-Camiu's-Sahîh*, İstanbul, Çağrı Yayınları, 1992, "Taharet", 11.

⁸ Necmettin Şeker, "Hz. Peygamber'in Hadislerin Koruyucu Hekimlik: Hacamat Örneği", *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2013, cilt: XI, sayı: 21, s. 159.

⁹ Asaf Ataseven, "İslam'a Göre Ruh ve Beden Sağlığı", *İslam'da Aile ve Çocuk Terbiyesi Sempozyumu*, İSAV, Tartışmalı İlimi Toplantılar Dizisi: 18, s. 273.

¹⁰ Bayat, *Tıp Tarihi*, s.196-197.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

findan yürütüldüğü sanılmaktaydı. Dolayısıyla insan bedeninde meydana gelen hastalık ve sağlık gibi değişimlerin de cin, peri ve kötü ruh gibi doğa üstü güçlerin eseri olduğuna inanılmaktaydı. Bu inanç onlarda büyüsel tedavi yöntemlerinin ortaya çıkmasına sebep olmuştur.¹¹ Ancak İslam tevhit inancıyla âlemin ilim ve kudret sahibi bir Allah'ın fiili olduğunu söylemekle alemde sahte doğaüstü güçlerin tamamını devre dışı bıraktı. İslam hem âlemin tek bir kudret tarafından yaratıldığını hem de bu kudret sahibinin ilim ve hikmetle aleme bir düzen verdiğini söyledi. İslam ile beraber yeni bir tıp anlayışının ortaya çıktığını söyleyebiliriz. Bu yeni tıbbın iki önemli nazari ilkesi vardır. Bunlardan birincisi yukarıda da ifade edildiği gibi tevhid ikincisi sünnettullahtır. Birinci ilke olan tevhit, büyüsel tedavi yöntemlerinin ortadan kalkmasına ikinci ilke olan sünnettullah ise deneysel tecrübi tıbbın gelişmesine sebep olmuştur. Bu iki ilke sayesinde Müslümanlar bilim ve tıba üst düzey bir değer vererek kısa bir zamanda dünya bilim ve tıp mirasına sahip çıktılar ve bunları daha öteye taşıdılar.

I. İslam Düşüncesinde Tedavinin İmkânı

İslam düşünce tarihinde tedavinin yapılabilirliği nazari olarak iki farklı tarzda ortaya konulmuştur. Bunlardan birincisi kelamcılarının adet teorisi dedikleri sünnettullah veya adetullaha dayalı açıklamadır. Bu açıklama tarzı, alemde meydana gelen oluş ve bozuluşun, rastgele ve tesadüfle değil sürekli ve düzenli bir irade ve hikmetle meydana geldiği iddiasına dayanır. Kelamcılar her ne kadar kadiri muhtarın kudret ve iradesinin illetlenemeyeceğini nazari olarak savunsalar da fiili olarak meydana gelende sürekliliğin olduğunu kabul ederler. Yani, Allah'ın fiilleri,

¹¹ Veli Atmaca, "Hadisler Çerçevesinde Cahiliyyede Majik Tedavi Geleneği'nin Kavramsal Boyutu", *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2010, cilt: X, sayı: 1, s. 5-11.

imkân olarak başka türlü olmayı kendinde barındırır da fiili olarak düzenli ve değişmez bir şekilde meydana gelir. Allah'ın sünnetinde herhangi bir değişimin olmaması, meydana gelenler arasında mutlak olmayan bir devamlılığın var olduğunu ortaya koyar. Bu devamlılık sayesinde alemde meydana gelen değişim ve dönüşümün bir işleyiş mantığı olduğu ortaya çıkar. Dolayısıyla bu âlemin bir parçası olan insan bedeninde de meydana gelen değişim ve dönüşümlerin de bir işleyiş mantığının olması gerekir. Böylesi bir işleyiş mantığının olması, asgari düzeyde alemde mutlak zorunlu olmayan bir nedensellik ve yine mutlak zorunlu olmayan bir tabiat anlayışını gerektirir. Yani âlemde adına sünnetullah dediğimiz ilahi düzen, değişim ve dönüşümün hikmetle gerçekleşmesini sağlar.¹² İdrak yetilerimiz ise bu hikmeti kavrama ve ona uygun davranma imkanını temin eder. Böylece insan bedeninde meydana gelen hastalık ve sağlığın mantığını, sünnetullahın hikmetli işleyişini idrak ederek kavrar.

Adet teorisinde vurguyu sünnetullahtan daha çok Allah'ın kudret ve iradesine yapan Eş'arî ve sufi gruplar da olmuştur. Bunların tedavinin imkanını temellendirmede her ne kadar ilahi düzeni göz önünde bulundurdıkları kabul edilse de onların daha çok Allah'ın iradesini ön planda tutmaları takdire dayalı cebre yakın bir tedavi imkanından bahsettikleri söylenebilir.¹³

İslam düşünce tarihinde tedavinin imkanını temellendiren diğer nazari açıklama filozofların kullandığı tabiat teorisidir. Bu teoriye göre âlem, Allah'ın bilmesinden sudur etmiştir. Allahtan sudur eden âlemin ay altı ve ay

¹² Hüseyin Kahraman, "Bâkîllâni'nin Ahvâl Görüşünün Nedensellik Açısından Değerlendirilmesi", *Uluslararası İslam Araştırmaları Dergisi (İHYA)*, 2017, cilt: III, sayı: 1, s. 65-67.

¹³ Mehmet Mansur Gökcan, "Tevekkül Konusundaki Farklı ve Yanlış Algılamalar", *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2018, cilt: XI, sayı: 57, s. 815.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

üstü olmak üzere iki kısımdan oluşmaktadır. Ay altı alemde oluş ve bozuluşun temel yasası zorunlu nedenselliklerdir. Ayrıca onlara göre her varlığın kendinde taşıdığı zorunlu bir tabiatı vardır.¹⁴ Dolayısıyla tedavi varlıkların kendinde taşıdığı zorunlu tabiat ve alemde cari olan zorunlu nedenselliklerle temellendirilir.

Nazari ilkelerin dışında ayrıca tedavinin Kur'an ve sünnette de dayanakları bulunmaktadır. Tedavi kelimesi ve türevleri doğrudan Kur'an'da yer almamaktadır. Bununla beraber alimlerin çoğu "*Kendi ellerinizle kendinizi tehlikeye atmayın*" (el-Bakara 2/195); "*Kendinizi öldürmeyin*" (en-Nisâ 4/29); "*Balda insanlar için şifa vardır*" (en-Nahl 16/69) gibi âyetleri tedavinin meşru olduğuna yormuşlardır. Kur'an'da bunun yanı sıra küfür, şirk ve nifak gibi inançla ilgili hastalıklara da dikkat çekilmiş ve bunların tedavisi ile ilgili açıklamalar yapılmıştır. Ancak bedensel hastalıkların veya engellerin tedavi edilmesi ile ilgili bir açıklama bulunmamaktadır. Bu durumun sebebi olarak Abdullah Kahraman şöyle bir açıklama getirmektedir. Tedaviye başvurmak doğal bir ihtiyaçtır. Tedavinin meşru olduğu izaha ihtiyaç duyulamayacak açıklıkta dinin amaç ve ilkelerinden anlaşılabilir. Ayrıca tedavide kullanılacak yöntemler imkanların artmasıyla gelişme gösterecek olan akli ve tecrübi olana dayandığı için ayetlerin açıklamasına uygun değildir.¹⁵

Hâdis kitaplarında ise tedavi ile ilgili birçok hâdis bulunmaktadır. Bu hadislerde tedavinin mümkün olduğu ve hatta yapılmasının gerekli olduğu vurgulanmaktadır. "*Her hastalığın bir ilâcı vardır. Bu ilâc bulunduğu zaman hastalık Allah'ın izniyle iyileşir*"¹⁶ "*Tedavi olun; zira Allah yarattığı her hastalığın ilâcını da yaratmıştır, bir hastalık müstesna, o*

¹⁴ Şaban Ali Düzgün, "Tabiat", *DİA*, c. 39, s. 326.

¹⁵ Abdullah Kahraman, *DİA*, "Tedavi", c. 40, s. 255.

¹⁶ Müslim, "Selâm", 69.

da ihtiyarlıktır”¹⁷ “Tedavi olun, ancak tedavide haramı kullanmayın”¹⁸

Başka bir rivayete göre Sa’d b. Ebi Vakkas hastalanmış, Hz. Muhammed (s.a.v.) ziyaretine gitmiş, onu evinde hasta yatar görünce: “Haris b. Kelede’yi¹⁹ çağırın, o iyi bir hekimdir sizi tedavi etsin” buyurmuştur (Ebu Davud, “Tıb”, 12)²⁰ Gözü ağrıyan birisine Hz. Muhammed (SAV) “*Sabur ile tedavi et*” buyurdu” (Müslim, Hac 89, 90). “*Şifa üç şeydedir: Bal şerbeti içmek, hacamat vurmak, dağlamak*” (Dağlama daha sonra menedilmiştir) (Buhari, “Tıb”, 3; Ahmed b. Hanbel, *el-Müsned*, 1/246).²¹

Tedavinin mümkün olduğu konusunda olumsuz bir görüş ortaya koyan insan gurubu bulunmamaktadır. Yani hem ilkel insan grupları hem semavi din mensupları hem de çağımız insanları tedavinin mümkün olduğu konusunda hemfikirdirler. Ancak tedavinin nasıl olacağı konusunda farklı anlayışlar mevcuttur. Bunun sebepleri ise iki ana başlıkta toplanabilir. Birincisi tedavi imkanının dayandığı ilkeler ikincisi hastalığın sebepleri konusunda elde bulunan bilgilerdir. Tedavinin dayandığı temel ilkelerden biri alemde bir düzenin olduğu ilkesidir. Bilme imkanını kabul edenler arasında alemde bir düzenin olduğu temel bir kabul olmakla beraber bu düzenin nasıllığı konusunda farklı yaklaşımlar olmuştur. Örneğin pagan dinlerinde düzenin

¹⁷ Ebû Dâvûd, Süleyman b. el-Eş’as es-Sicistânî, *Sünen-i Ebî Dâvûd*, “Tıb”, 11 (İstanbul: Çağrı Yayınları, 1981).

¹⁸ Ebû Dâvûd, “Tıb”, 11; Abdullah Kahraman, “Tedavi”, *DİA*, c. 40, s. 254.

¹⁹ İran’ın Huzistan bölgesindeki Cündişapur tıp okulunda eğitim görmüştür. Hz. Peygamberin hekimliğine güvendiği ve hastalanan sahabilere tavsiye ettiği bir tabiptir (Abdullah Köşe, “Hâris b. Kelede”, *DİA*, c. 16, s. 196).

²⁰ Ebû Dâvûd, “Tıb”, 12.

²¹ <https://ivek.org.tr/ivek-makaleler/tibbi-nebeviyi-yeniden-konumlandirmak-167yy>.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

arkasında birçok doğa üstü güç ve ruhlar bulunmaktadır. Bu durum âlemin herhangi bir yerinde bozulan düzenin yine bu düzenin sağlayıcıları aracılığıyla düzelebileceğine yönlendirir. Böylece insan bedeninde düzenin bozulması olarak meydana gelen herhangi bir hastalığın ancak bu doğa üstü güç ve ruhlarla irtibatlı olan birinin aracı olmasıyla tedavinin gerçekleşebileceği inancını meydana getirir. Ya da alemdeki düzenin kaynağını maddi olanla sınırlandırılan natüralist teori âlemi aşkın bir tanrı inancını kabul etmez. Dolayısıyla oluş ve bozuluşun düzenini sağlayan yasaların maddi olanda içerildiğini bu sebeple ayrıca insan bedeninde ortaya çıkan hastalık ve sağlığında bedensel olana indirgenme durumu ortaya çıkar.

Hastalığın sebepleri konusundaki bilgilerin doğruluğu uygun tedavinin yapılabilmesine imkân verir. Söz gelimi hastalığın başka bir alemde gelen kötü ruhun öfkesi olduğu bilgisi, bu kötü ruhun öfkesini teskin edecek veya onu kovacak büyüsel bir tedaviyi makul sayar.²² Ya da hastalıkların sebepleri konusunda eldeki bilgi ve tecrübe tedavinin farklı yöntemlerinin ortaya çıkmasına sebep olur. Örneğin aşı bulunmayan bulaşıcı hastalıklarda karantina en önemli tedavi yolu iken aşısı bulunduktan sonra aşı olmak tedavinin ayrı bir yöntemi olur.

Aleme düzen veren ilkenin kim veya kimler olduğu ve ne tür sıfatlara sahip olduğu tedavi konusundaki tutumları belirlemektedir. Yukarıda örnek olarak pagan inancının ve materyalist düşüncenin tedaviye bakışı nasıl etkilediği ifade edildi. Benzer şekilde semavi dinlerin tanrı inançları ve hatta mezhepler arasındaki farklı tanrı inançları bile tedavinin yöntemlerinin belirlenmesine etkide bulunur. Örneğin Hristiyan inancında alemdeki düzenin arkasında üç ilke bulunmaktadır. Bu üç ilkeden biri olan oğul İsa ve İsa ile irtibatlı olanlar bir şekilde düzenin de-

²² Bayat, *Tıp Tarihi*, s. 36.

vam etmesine etkide bulunmaktadırlar. Dolayısıyla insan bedeninde meydana gelen düzensizliğin yani hastalığın giderilmesinde İsa kadar onunla bir şekilde irtibatlarının olduğuna inanılan din adamlarının da tedaviyi gerçekleştirebileceği bir tedavi yöntemi olarak ortaya çıkar. Buna mukabil İslam tevhid inancıyla alemde meydana gelenleri tek bir failin fiili olarak açıklar. Meydana gelenlerde Allah'ın kudretinin dışında bir şey bırakmadığı için İslam cahiliye dönemi inancı olan doğa üstü güçlerin insanlara zarar verme veya hasta etme gibi düşünceleri ortadan kaldırmıştır. Aynı zamanda yegâne kudret sahibinin işlerini bir bilgi ve hikmetle yürüttüğü düşüncesini yerleştirmekle, insanda doğada meydana gelenler hususunda bir düzen fikrinin yerleşmesine sebep olmuştur. İslam'ın getirdiği bu sistem insana hem tek güç olarak tanrının kudretine tevekkülle bağlanarak manevi bir gücün desteğini alma hem de alemde bir düzen olduğu düşüncesi ile maddi dünyanın fiziksel gücünden yararlanma imkânı tanımıştır.

Eskiden beri düşünürlerin büyük bir kısmı insanın ruh ve bedenden oluştuğunu ifade etmişlerdir. İnsanın ruh ve bedenden oluşması beraberinde ruhun etkinlik ve niteliklerinin farklı, bedenün etkinlik ve niteliklerinin farklı olmasını gerektirmiştir. Bazı düşünürler tıp kelimesini bedenün tıbbı ve ruhun tıbbı şeklinde kullanmıştır. Tıp kelime olarak bilme ve anlama demektir. Modern Batı felsefesinden önce Meşşai Felsefenin kurucu düşünürlerinden İslam filozoflarına kadar klasik dönem düşünürleri bedende meydana gelen değişim ve dönüşümlerle normal tıbbın ruhta meydana gelen değişim ve dönüşümlerle ise ruhani tıbbın ilgilendiğini düşünmüşlerdir. Modern zamanların psikoloji ve ahlak bilimlerini klasik düşünürlerin ruhani tıp olarak değerlendirdiği bilime denk geldiğini söylemek mümkündür. Bedenün tıbbı ve ruhun tıbbı şeklindeki bir kullanım kitapların isimlerine de yansımıştır. Örneğin Ebubekir er-Râzî'nin ahlak hakkında yazmış olduğu kita-

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

bın adı Tıbb-ı rûhânî'dir. İnsanın beden ve ruhtan oluştuğu göz önünde tutulduğunda Kur'an'daki ayetlerde ve Hz. Peygamberin sünnetinde ifade edilen hastalıkların iki kısım ve tedavilerinin de iki kısım olduğu söylenebilir. Böyle bir ayırım bedensel hastalıkların ilaçlarının maddi, ruhsal hastalıkların ilaçlarının manevi olmasını gerektirir. Bu ayırım kabul edildiğinde bedensel bir hastalığa tıbbi bir müdahale gerektiğinde yalnızca dua ve telkin yoluyla rükye yapmakla yetinmek bir hastalığa ilacının dışında başka bir ilaç vermek gibi olur. Bu ayırımdan ruh ve beden birbirinden tamamen bağımsız olduğu anlaşılmalıdır. Muhakkak birinde meydana gelen acı veya hastalık diğerini etkilediği gibi birinde bulunan iyilik ve sağlamlık hali de diğerini etkiler. Bununla beraber beden ve ruh ayırımı hastalıkların teşhis ve tedavisinde bize önemli imkanlar sağlayabilir.

İslam kendisinden önce var olan büyüsel tedavi yöntemlerini ortadan kaldırmıştır. Her ne kadar bazı hastalıklara karşı dua ve tevekkül kullanılmışsa da bunlar herhangi belli bir hasatlığın belli bir ilacı olmaktan ziyade mevcut tıbbi imkanlarla ilacı bulunmamış hastalıklara karşı manevi bir destek vermesi amacıyla yapılmıştır. Hz. Peygamberin uygulamalarını ve şifa ile ilgili ayetleri dikkate aldığımızda şifanın fiziksel ve ruhsal ayırımını fark etmek mümkündür. Çünkü birçok ayet ve hâdis kötülüklerin ve inançsızlığın kalbi veya ruhsal hastalıktan kaynaklandığını ifade etmektedir. Bununla beraber Hz. peygamberden dua veya Kur'an okumanın bazı bedensel hastalıkların tedavisinde de kullanıldığı rivayet edilmektedir. Dua ve Kur'an okumanın bedensel hastalıklar üzerindeki etkisinin bedenin ruhla olan irtibatı sebebiyle dolaylı bir etki olduğu söylenebilir. Ya da dua ve Kur'an okumanın beden üzerinde etki göstermesini sebep-sonuç ilişkisi çerçevesinde süreklilik arz eden fiziksel bir yasa (sünnetullah) niteliğinde değil Allah'ın dilemesine bağlı olarak gerçekleşen doğa

üstü bir lütuf ya da imanın kazandırdığı yüksek moral gücünün fiziksel yansıması şeklinde değerlendirmek de mümkündür. Bu bilinçle tedaviye muhtaç bedensel ve ruhsal hastalıkların her iki türüne de şifanın Allah'tan olduğu inancıyla dua veya Kur'an okuma yapılabilir.²³

II. Hastalığın Nedenleri

Tarih boyunca insanlar birçok salgın ve bulaşıcı hastalıklarla karşılaşmıştır. Bu hastalıkların ortaya çıkış nedenlerini tespit etmede birçok farklı yorum yapılmıştır. Tarihin en eski dönemlerinden beri hastalıkların nedenlerinin tespiti önemli bir mesele olarak görülmüştür. Çünkü hastalık ancak doğru nedenin tespiti ile tedavi edilebilir. Hastalıkların nedenlerinin nasıl tespit edildiğini ortaya koymak için eskiden beri toplumların tıp geleneklerine bakmak gerekir. Eski medeniyetlerde hastalıkların nedeni olarak tespit edilenleri doğal, doğaüstü güçler, ahlaki kötülükler olmak üzere üç grup şeklinde ele alınabilir. Bunlardan hastalıkların doğal nedenleri, daha çok günlük hayat tecrübesiyle tespit edilirdi. Örneğin zehrin insan bedeni üzerinde ölümcül etkisinin olduğunu veya düşmenin kırık-çıkık gibi hastalılara sebep olacağına ya da ateşin yakmaya sebep olacağına günlük deneyimlerinde fark ediyorlardı. Sebebin belirlenmesi ona karşı nasıl bir tedavinin de yapılacağını belirlerdi.²⁴

Geçmiş toplumlarda özellikle çok tanrılı pagan inanışlarda alemde birden fazla doğa üstü gücün ve ruhların varlığına inanılırdı. Bu doğa üstü güçlerin bazılarının iyi bazılarının ise kötü olduğu kabul edilirdi. Ayrıca geçmiş insanların ruhlarının da her ne kadar başka bir alemde bulunsalar da bu aleme gelip çeşitli etkinliklerde bulunabileceğine inanılırdı. Bu tür inançlar bazı hastalıkların doğa

²³ Adem Yerinde, "Şifa", *DİA*, c. 39, s. 130.

²⁴ Bayat, *Tıp Tarihi*, s. 36.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

üstü kötü güçlerden veya başka bir âlemden gelen ruhlar tarafından meydana getirildiği inancına sebep olurdu. Yine bazı hastalıklara bedeni ele geçirmeye çalışan ruhların sebep olduğu düşünülürdü. Bazı hastalıklara ise özel güçleri olan insanların sebep olduğu kabul edilirdi.

Sebeplerin bu şekilde bilinmesi hastalıkların tedavi yöntemlerini de belirlerdi. Örneğin hastalığa sebep olan şey kötü bir gücün veya ruhun gazabı ise onu teskin edecek büyüsel yöntemlere başvurulurdu.²⁵ Bu bağlamda Mezopotamya tıbbına bakıldığında onların üç temel tedavi yöntemi uyguladıkları görülür. Sebebinin doğal olduğu tespit edilen hastalıklara günlük deneysel tecrübeye dayanan bitki, hayvan ve maden kaynaklı ilaçlar kullanılırdı. Sebebin doğa üstü bir güç veya ruhlar olduğuna inanılan hastalıklara büyüsel işlemler yapılırdı. Ahlaki bir kötülüğün sebep olduğu tanrıların cezalandırması şeklinde ortaya çıkan hastalılara ise dua veya çeşitli dini ayinlerle tedavi edilmeye çalışılırdı.²⁶

Hristiyanlıkta Hz. İsa'nın bazı hastaları mucize ile iyileştirmesi dini inanca dayalı bir tıbbın hatta kilise tabipliği diyebileceğimiz bir kurumun ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Bu anlayışta hastalığı doğal nedenlerle açıklamak büyük günah sayılmış ve ayrıca ruhun kurtulması için bedenin ihmal edilmesi gerektiği düşünülmüştür. Onlar hastalık sebeplerinin manevi olduğu ve dolayısıyla tedavisinin de manevi olması gerektiği kanaatinde idiler. Bu sebeple tedavi için yaşayan azizlerden mucizevi şifalar dilenirdi. Vefat eden azizlerin ise mezarlarından veya eşyalarından mucizevi şifalar beklenirdi. Yatalak düzeyde hasta

²⁵ Bayat, *Tıp Tarihi*, s. 36.

²⁶ Bayat, *Tıp Tarihi*, s. 49.

olanlar tedavi merkezi olarak hastanelerde yatma yerine kiliselerde yatarak şifa beklerdi.²⁷

Semâvî dinlerde geçmiş kavimlerin Allah tarafından çeşitli felâket ve belâlara maruz bırakılarak helâk edildiği ifade edilir. Bu helaklardan bazılarının hastalık vermek şeklinde gerçekleştiği düşüncesi dikkate alınırsa bu dinlerde hastalık sebebi olarak olduğu söylenebilir. Ancak semavi dinlerde günah kavramı çok geniştir. Çünkü semavi dinler genel olarak iyi ve temiz şeyleri yapmayı sevap kötü ve pis şeyleri yapmayı da haram olarak kabul ederler. Örneğin İslam söz konusu olduğunda temizlik yapmak dinin bir emri olarak yapılması gereken bir sevap iken kirli ve pis olmak dinin sakınılması gereken bir yasağıdır. Dolayısıyla dinin bu tür emir ve yasaklarını yerine getirmeyenlerde bazı hastalıkların ortaya çıkmasını açıklamak kolaydır. Çünkü dinin bu tür emirleri ile sağlık ve hastalık arasında gözlemlenebilir maddi bir nedensellik vardır. Ancak dinin sağlık ve hastalık ile ilgili olmayan emirleri söz konusu olduğunda bunlara uymamanın bir hastalık ve sağlık sebebi olması farklı bir durumdur. Semavi dinler özellikle de İslam alemde meydana gelenlerin tamamını doğal süreçler olarak açıklamaz. Bu bağlamda Müslüman kelimcilerin kavramsallaştırdıkları âdetullah kelimesi alemdeki doğal düzeni ve daha fazlasını içerir. Daha fazlasından kastımız Allah'ın iradesiyle olağanüstü durumlarda aleme müdahale etmesidir. Bu müdahale bezen beklenmedik bir hastalığın ortaya çıkmasına veya beklenmedik bir hastalığın şifa bulmasına sebep olabilir. Ancak yine de sünnettullah dikkate alındığında bu tür olayların sürekli olmayan mucizevi nadir hastalık ve sağlık sebepleri olduğu söylenebilir.

Tarih boyunca hastalıkların sebeplerini tespit etmede insanların sahip oldukları bilgi birikiminin de önemli bir etkisi vardır. Örneğin birçok hastalık daha genel isim-

²⁷ Bayat, *Tıp Tarihi*, s. 154.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

ler adı altında tanımlanabilir veya aynı sebeplerden kaynaklanmayan birçok hastalık aynı neden altında ele alınabilir. Mesela İslam öncesi Araplarda sebebi tam olarak bilinmeyen birçok hastalığın sebebinin cin ve şeytan olduğu düşünülmüştür. Ya da tam tersi bir durumda söz konusu olabilir. Yani geçmiş zamanda ortaya çıkmış bir hastalığın doğru bir tanımlaması yapılmış ve ona gerçek sebebi tespit edilmiş olabilir. Ancak hastalığın sebebi olan şey (günümüzde tecrübe etmediğimiz herhangi bir şey) günümüzde mevcut olmadığına o hastalığın nedenini ortadan kaldıran tedavi bize çok saçma gelebilir. Bu, halihazırda sahip olduğumuz bilgilerimizi mutlaklaştırıp onları bütün zamanlara teşmil etmemizden kaynaklanmaktadır.

Her kültür ve medeniyet sahip olduğu bilgi ve tecrübe ile hastalıkların nedenlerini tespit etmeye çalışır. Sahip olunan bilgi ve tecrübenin teşhisine tam olarak imkân vermediği hastalık türlerine genel isimler verilebilir. Bu durum aslında hem geçmiş hem de şu an için de geçerlidir. Örneğin akıl ve ruh hastalıklarının nedenleri tam olarak bilinmediği için genel olarak cin ve şeytanın musallat olması şeklinde isimlendirilirdi.

Tıbbı nebeviye ve Müslümanların genel uygulamasına baktığımızda hastalık ve sağlık sebeplerinin dikkate alındığını söyleyebiliriz. Bununla beraber hastalığın sebebi veya tedaviye aracı olan sebepler kader ve tevekkül bağlamında tartışılmıştır. Bu tartışma takdirin hikmetli olduğu ve tevekkülün sebepleri dikkate almaya engel olmadığı şeklinde izah edilmiştir. Hastalık ve sağlık sebeplerinin takdir ve tevekküle bağlantısını ayrıca başlıklar altında ele alınacaktır.

Sebeplerin tespiti konusunda dikkat edilmesi gereken en önemli unsurlardan biri de yanlış sebebin yanlış tespit edilmesidir. Yanlış tespitlerin çeşitli nedenleri olabilir. Örneğin bilgi eksikliği veya önyargılar vb. ancak bizim

burada üzerinde duracağımız husus dinin hastalığın sebeplerini yanlış belirlemede bir rolünün olup olmadığıyla ilgili soruşturma yapmaktır. Hastalığın nedenlerini yanlış tespit etmede dinin doğrudan olmasa da dolaylı bir etkisinden bahsetmek mümkündür. Sözelimi, dinde olmadığı halde din çevresinde kümelenmiş bazı hurafelerde din adına yapılan yanlış tespitler vardır. Mesela tılsımlı bazı yazılar veya koruyuculuğuna inanılan bazı boncuk ve taşlar, şeriatın belirlemediği bazı yer ve zamana tahsis edilen duaların tedavi etme özelliğine inanılması bunlardandır. Bunlar hem hastalığın yanlış neden tespitine hem de yanlış tedaviye örnek olarak verilebilir.

Hastalığın nedenlerini tespit etmede düşünülen yanlışlardan biri de hastalığın nedeni olarak Allah'ın takdiri veya cezası olarak belirledikten sonra ayet ve hadislerle istidlalde bulunmaktır. Oysa unutulmamalıdır ki hiçbir ayet veya hâdis şu anda yaşadığımız özel hastalığın sebebini zikretmemektedir. Ayet veya hadis ya geçmişteki özel bir olayın sebebini açıklar veya hastalıkla ilgili genel bir hüküm verir. Dini naslarda geçen özel veya genel hükmün şimdi yaşadığımız özel olaya taşınması ancak içtihat yoluyla yapılabilir. Bu içtihat ise doğru olması muhtemel seçeneklerden biri olup ancak gerçek bir illet ile temellendirildiğinde hakikate karşılık gelebilir.

Günümüz modern tıp hastalığın nedenlerini bedensel (içsel) ve çevresel (dışsal) olmak üzere iki ana başlık altında incelemektedir. Bedensel nedenleri de kendi içinde 1) Kromozom ve Gen bozuklukları 2) Hormon bozuklukları 3) Metabolizma bozuklukları 4) Otoimmün Hastalıkları olmak üzere dört ana başlık altında incelemektedir.

Çevresel nedenleri ise 1) Biyolojik nedenler 2) Fiziksel nedenler 3) Kimyasal nedenler 4) Esansiyel madde eksikliği 5) Psikolojik nedenler 6) Sosyal, kültürel ve eko-

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

nomik nedenler olmak üzere altı başlık altında incelemektedir.

Tıbbı nebevi adıyla yapılan çalışmalara baktığımızda peygamberimiz zamanındaki hastalıkların sebepleri tespiti ve tedavilerinin iki başlık altında sınıflandırılabilirliğini söylemek mümkündür.

1) Sebebi dışsal olan ve tedavisi somut bir nesne olanlar örneğin sinir sıkışmasına üç gün koyun yağı tavsiyesi, ishal ve karın ağrısına bal şerbeti tavsiyesi.

2) Sebebi dışsal ama etkisi tam olarak tanımlanamayan ve dolayısıyla tedavisi somut bir nesneye dayanmayan ya da soyut bir tedavi önerilen hastalıklardır.

Hastalıkların ortaya çıkma nedenlerini tespit etmede aceleyle hüküm vermeyi kendine adet edinenler bazen kendilerini tanrısal yargı makamında görüp insanları suçlamaya ve tanrı adına insanları ceza ve intikamla tehdit etmeye çalışmaktadırlar. Halbuki akli selimle olayların değerlendirilmesi ve olayların gerçek sebep sonuç örgüsünün tespit edilmesi daha doğru bir yol olacaktır. Bunun için de gerekli unsurlardan biri de sebeplerini tam olarak bilmediğimiz olayların sebeplerini tam ve gerçekten biliyormuş gibi davranmaktan sakınmaktır. Bildiklerimizin ve bilmediklerimizin tam olarak farkına vardığımızda bildiklerimizden kesin sonuçlar bilmediklerimizden ise muhtemel sonuçlar çıkarırız.

III. Tıbb-ı Nebevî ve Kaynağı

Sağlığın korunması veya hastalığın tedavi edilmesi ile ilgili Hz. Peygamberden nakledilen söz ve uygulamalar tıbb-ı nebevi olarak isimlendirilmiştir. Bu isim altında müstakil eserler yazıldığı gibi birçok hâdis kitabında da bir bölüm olacak şekilde bu gruptaki hadislere yer verilmiştir.

Hız. Peygamberin tıp ile ilgili söz, fiil ve takrirlerinin kaynağının ne olduğu konusunda İslam uleması arasında ihtilaf olmuştur. Alimlerden bazıları Hz. Peygamberin tıp ile ilgili bazı hadislerinin kaynağının vahiy olduğunu ileri sürerken diğer bazı alimler Hz. Peygamberin tıp ile ilgili hadislerinin vahiy kaynaklı olmadığını ileri sürmüşleridir.²⁸ Hadislerin vahiy kaynaklı olduğunu savunanların dayandığı gerekçeler şu şekilde sıralanabilir.

1) Hz. Peygamber Müslümanlara tedavi ile ilgili tavsiyelerde bulunmuştur. Eğer bu tavsiyeler yanlış olsaydı peygamber vahiy kontrolünde olduğu için uyarılırdı.²⁹

2) Hz. Peygamber insanlara dünya ve ahiret saadetini kazanmanın yolunu öğretmekle görevlendirilmiştir. Dünya ve ahiret saadetini kazanmanın sağlıklı olma ile yakın ilişkisi vardır. Dolayısıyla peygamberin tedavi ile ilgili söylediklerinin vahiy ile bağlantılı olması gerekir.

3) İslam'dan önce Araplar arasında tedavi ile ilgili birçok hurafe ve batıl inanç vardı. Hz. Peygamber bu batıl inanç ve hurafeleri ortadan kaldırmak ile görevli olmasının dolayı bu konuda vahiy ile desteklenmiştir.

4) Hz. Peygamberin tedavi ile ilgili tavsiyeleri günümüz modern tıp tedavilerine uygun olmakla kalmaz ona ufuk verecek türdendir. Asırlar öncesinden bu günkü araştırmalara uygun tedavi tavsiyeleri bir mucize olarak değerlendirilmelidir. Bu sebeple Hz. Peygamberin tedavi ile ilgili tavsiyelerinin vahiy kaynaklı olduğu kabul edilmelidir.³⁰

²⁸ İsmail Ünverdi, "Hz. Muhammed (SAV) ve Tıp", *Diyanet İlmî Dergi* [Diyanet İşleri Reislîđi Yıllîğı] Peygamberimiz Hz. Muhammed (SAV) özel sayısı, 2000, 2003, sayı: Özel Sayı, s. 182-184.

²⁹ Mahmud Denizkuşları, *Kur'an-ı Kerimde ve Hadislerde Tıp*, 3. Baskı, İst. 1990, s. 26-28; İbrahim Canan, *Hâdis Ansiklopedisi*, c. 11, s. 139.

³⁰ Asaf Ataseven, "Tıbb-ı Nebevi", *Diyanet Dergisi* (Özel Sayı), c. 25, sayı,4, s. 97, 98.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

Hız. Peygamberin tedavi ile ilgili tavsiyelerinin vahiy kaynaklı olduğunu kabul edenlerin bu konudaki hadislerde tavsiye edilen uygulamaların tüm zamanlarda geçerli tedaviler olduğunu ortaya koymaları gerekir.

Hız. Peygamberin tedavi ile ilgili tavsiyelerinin vahiy kaynaklı olmadığını dönemin tıp bilgilerine ve peygamberin kendi tecrübelerine dayandığını ileri sürenlerin dayandığı gerekçeler ise şöyle sıralanabilir.

1) Hız. Peygamber insanlara dini anlatma görevinde vahiyle desteklendiğini, dini anlatmanın dışındaki diğer konularda kendisinin de herhangi bir insan gibi olduğunu özellikle ifade etmiştir.

2) ziraat, zanaat ve tıp gibi tecrübeyle elde edilen teknik bilgiler zamanla gelişim ve değişime açık olmaları hasebiyle dinin hükümlerine dahil değildir. Çünkü dinin hükümleri zamanla değişime uğramaz.

Yukarıdaki iki madde peygamberin söz ve davranışlarının iki kısım olduğu ilkesine dayanır. Bunlar 1) Hız. Peygamberin risalet ile ilgili söz ve davranışları 2) Risaletle ilgili olmayan insani söz ve davranışlarıdır. Buna göre peygamberin bazı söz ve davranışları onun teşri makamı ile ilgili iken diğerleri onun dini yasa koyma ile ilişkisi olmayan beşerî yönüyle ilgilidir. Onun beşerî yönü kişisel tecrübeleri, zan ve tahminlerinden oluşur. Hız. Peygamberin bu yönü hem ayetlerde hem de hadislerde ifade edilmiştir. Nitekim bir ayeti kerimede şöyle buyurulmaktadır: “De ki: Ben, yalnızca sizin gibi bir insanım. Şu var ki bana, ilâhınızın, sadece bir ilâh olduğu vahyolunuyor. Artık her kim rabbine kavuşmayı bekliyorsa dünya ve âhirete yararlı iş yapsın ve rabbine ibadette hiçbir şeyi ortak koşmasın.” (Kehf, 110). Konu ile ilgili hâdis ise şöyledir: Hız. peygamber Medine’ye geldiğinde, hurma ağaçları üzerinde bulunan bazı adamları görmüş ve onların ne yaptıklarını sormuştu. Ona, erkek hurma filizini, dışisine koymak suretiy-

le hurmaları aşıladıklarını söylediklerinde Hz. Peygamber, “Onun bir fayda vereceğini zannetmiyorum, bunu yapmalar belki daha iyi olur.” buyurdu. Bunun üzerine onlar da bunu yapmaktan vazgeçtiler; ancak bu sefer hurmaların meyveleri az, verimleri düşük oldu. Kendisine durum anlatıldığında o, şöyle buyurdu: “Ben sadece bir tahminde bulundum; şayet (aşılama) bir fayda veriyorsa yapın. Bilin ki ben de sizin gibi bir insanım. Benimki sadece bir zan idi. Zan (da bulunan) hata da eder, isabet de. Ancak ben size, Allah diyor ki, diye başlayan bir ifade naklederseniz bilin ki ben, asla Allah’a yalan isnat etmem”.³¹

3) Hz. Peygamberin tavsiye ettiği bazı tedavi yöntemlerinin dönemin imkanlarıyla sınırlılığı. Buna örnek olarak Hz. Peygamberin yarasındaki kanı durdurmak için önce su kullandığı daha sonra kan durmayınca yaraya kül bastırıldığı rivayeti verilebilir.³²

4) Hz. Peygamberin bazı tedavi yöntemlerini kullandıktan sonra zararlarını tecrübe etmekle daha sonra yasaklamış olması. Buna örnek olarak dağlama ile ilgili hadisler verilebilir. Zira rivayet olunan hadislerin bazılarında Hz. Peygamber dağlama yapmayı tavsiye ederken diğer başka hadislerinde ise dağlamayı yasaklamıştır.³³

³¹ Komisyon, *Hadislerle İslam* (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı, 2014), c. 1, s. 113.

³² Hz. Peygamber “Uhud Gazvesinde yaralandığı zaman, önce suyla yıkamışlar, kanın durmadığını görünce Hz. Fatıma, bir parça hasır yakarak yaranın üzerine koymuş ve kan durmuştur (Buhârî, “Tıp”, 27).

³³ Dağlamanın yasaklandığı hâdis: “Üç şeyde şifa vardır; bal içmede, hacâmatta ve ateşle dağlamada. Ben ümmetime dağlayarak tedaviyi yasakladım” (Buhârî, “Tıp”, 3, nr. 5680–5681). Dağlamanın yapıldığını bildiren hâdis: “Resûlullâh, Es’ad b. Zürâre’ye şevket (yılancık) hastalığından dolayı dağlama yaptı” (Tirmizî, “Tıp”, 11, nr. 2050). Konu ile ilgili detaylı bilgi ve hadislerin yorumu için bakınız; Veli Atmaca, “Hadislerde Geçen Şifalı Yöntemler ve İlaç Adları”, *Hadis Tetkikleri Dergisi*, 2011, cilt: IX, sayı: 1, s. 79.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

Hz. Peygamberin tedavi ile ilgili tavsiyeleri sabit olmakla beraber bunların vahiy kaynaklı olmadığını ileri sürenlerin bu tavsiyelerin neden yapıldığını açıklamaları gerekmektedir. Onlara göre bu tavsiyeler her ne kadar vahiy kaynaklı olmasalar da vahyin maksat ve gayelerinin gerçekleşmesini matuf amaçları vardır. Bu amaçların başında tedavinin meşru olduğunun açıklanması gelir. Bunun dışında ayrıca tedavinin tevekkül ve kaderle çelişen bir tarafının olmadığını ortaya koyarak sağlığın ihmal edilmesini engelleme amacını taşır.³⁴

IV. Kader ve Tedavi

Tarih boyunca insanlar fiillerini özgür bir şekilde yapıp yapmadıklarını merak etmişlerdir. Bu sebeple kader konusu hem felsefi hem de dini araştırmaların en önemli konularından biri olmuştur. Müslümanlar arasında da en başından beri kaderin merak konusu olduğu hem ilgili ayetlerin bulunmasından hem de Hz. peygamberden rivayet edilen hadislerden anlaşılmaktadır.

Kader kelimesi sözlükte gücü yetmek, planlamak, ölçü ile yapmak, bir şeyin şeklini ve niteliğini belirlemek, kıymetini bilmek, âlemi düzenlemek gibi anlamlara gelir. Kelam ıstılahında kader ve kaza kelimeleri anlam yakınlıklarından dolayı beraber tanımlanır. Çoğu alime göre kader Allah'ın bütün nesne ve olayları ezeli ilmiyle bilip belirlemesi, kaza ise zamanı geldiğinde onları yaratması şeklinde tanımlanır. Eş'arî kelimciler ve İslam filozofları ise yukarıda tanımlı yapılan kader kelimesi için kaza terimini, kaza kelimesi için de kader kelimesini kullanırlar.

Kaderle ilgili farklı görüşler olmakla beraber bu yazıda farklılıklar sadece tedavi ile ilişkisi bağlamında ele alınacaktır. Tedavi bağlamında kaderin üzerinde duracağımız en önemli anlamı âlemin planlanmış ve düzenlenmiş

³⁴ Abdullah Kahraman, "Tedavi", *DİA*, c. 40, s. 255.

olmasıdır. Alemde bu plan ve düzenin olması hem tedavinin imkanına hem de imkansızlığına yorumlanabilir. Kader ile ilgili tartışmalarda kaderin gerçekleştiği alanları üç kısma ayırırlar. Bunlar varlık alanı, toplumsal alan ve ahlaki alandır.³⁵ Tedavi bağlamında kaderi düşündüğümüz zaman onun daha çok varlık ve ahlak alanı ile ilgili olduğunu söyleyebiliriz. Bir yönüyle tedavi, insanın kesb veya iradesiyle ortaya çıkan fiilidir. Ancak tedavide kullanılan şeylerin kendilerinden beklenen etkiyi göstermeleri insan davranışının dışında kalmaktadır. Şu hâlde tedavi bağlamında kaderin insan tercihini zorunlu kılmayan yönü ile tedavide kullanılan şeyin kendisinden beklenen etkiyi gösterme zorunluğunun bir arada olması gerekir. Yani tedavi bağlamında kaderi düşündüğümüzde onun hem zorunlu kılan yönüne hem de zorunlu kılmayan yönüne ihtiyaç duyarız. Bu sebeple eğer kader insan davranışını zorunlu hale getirirse tedavinin imkanından bahsetmenin gereksizliği aynı şekilde kendini tedavide kullanılan şeylerin özelliklerinde zorunluluğun olmadığı zamanda da gösterir. Yani, insan davranışı söz konusu olduğunda kaderi insanın tercihini imkânsız kılacak şekilde, her şeyin önceden belirlendiği anlamında kullanılması tedaviyi gereksizleştirebilir. Şu hâlde tedavinin mümkün olması için, ortaya konan kader teorileri ne kadar birbirinden farklı olursa olsun hepsinin insan tercihini imkânsız kılmaması gerekir. Bu gereklilik sadece tedavinin imkânı için değil aslında insanın sorumluluğu için de bir ön şarttır. Nazari İslam düşünce tarihine baktığımızda, her bir fırkanın kaderin belirlenmiş ve düzenlenmiş olma anlamı ile insan sorumluluğunun temeli olan özgür iradeyi uzlaştırma çabası içinde olduğunu görebiliriz. Bir diğer taraftan tedavinin mümkün olması için kaderin belirlenmiş ve düzenlenmiş

³⁵ Şaban Ali Düzgün, “Kader’i Farklı Kategoriler İçinde Okumanın İmkânı”, *Kelam Araştırmaları Dergisi [Kader]*, 2013, cilt: XI, sayı: 2, s. 1-4.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

olma anlamına ihtiyaç bulunmaktadır. Çünkü düzen barındırmayan alemde her şey tesadüfen olacağı için bir şeyin her seferinde aynı sonucu vermesi mümkün olmaz. Dolayısıyla tedavide kullanılacak bir şey veya yöntem olmaz. Yani Kader insanın sorumlu olması için iradi seçimlerine imkân verirken aynı zamanda insan dışındaki diğer varlıkları düzenli ve zorunlu davranmaya sebep olmalıdır. Ta ki insanın tedavide kullanacağı şeylerin bilgisine ulaşması mümkün olsun ve tecrübi yöntemle tababet ilmini ortaya koyabilsin. Bu durumda ise her fırkanın kaderin belirlenmiş ve düzenlenmiş olma anlamı ile Allah'ın irade ve ihtiyarını uzlaştırmaması gerekir. Şu hâlde tedavi bağlamında kadere baktığımız zaman ayet ve hadislerde kaderin belirlenmiş ve düzenlenmiş anlamında kullanılmasıyla tercihinde insanın serbest bırakıldığı ifadeleri arasında bir çelişki bulunmamaktadır. Hatta tedavinin imkânı için alemde hem özgürlüğün hem de zorunluluğun olması gerekir denilebilir.

Sıhhatli bir kader anlayışı, Allah'ın ilim kudret ve iradesiyle her şeyi kuşattığına inanmanın yanında insanın sorumlu olacağı fiillerinde özgür olduğunu ortaya koyacak şekilde olmalıdır.³⁶ Dinin en temel ilkesi dünya hayatının imtihan olduğu inancıdır ve bu ilke ancak insanın özgür bir iradeye sahip olduğuyla anlam kazanabilir. İnsanın seçme özgürlüğünün olmadığı bir imtihandan bahsetmek mümkün değildir. Şu hâlde kader inancının insan sorumluluğunun temeli olan özgür seçimlerine imkan vereceği şekilde anlaşılması gerekmektedir.

Tedavi bağlamında kadere baktığımızda kaderin belirlenmiş ve düzenlenmiş olma anlamının özgür iradeyle uzlaştırılabileceğine dair alimlerin geliştirmiş oldukları

³⁶ Hatice Arpağuş, "Sofyalı Bâli Efendi'nin Kazâ ve Kader Risâlesi ve A'yân-ı Sâbite Açısından İnsanın Sorumluluğu", *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2006/1, sayı: 30, s. 51-53.

teorileri görmek mümkündür. Kaderle ilgili tartışmalarda alimler, birçok farklı kader anlayışı ortaya koymuşlardır. Bu anlayışların her biri tanrı tasavvuru açısından farklı ilkelere dayandığı halde insan tasavvuru açısından aynı ilkeye dayandığını söyleyebiliriz. Örneğin Mu'tezile'nin kader konusundaki görüşlerinin Allah tasavvuru adalet ilkesine Eş'ariler'ininki kadiri muhtar ilkesine Mâtürîdiler'ininki hikmet ilkesine filozoflarınki ise ilim ilkesine dayanır. Buna mukabil insan tasavvuruna baktığımızda bütün grupların kader konusundaki görüşleri fiillerinden sorumlu insan ilkesine dayanır. Bununla beraber insan iradesinin nasıl olduğu hususunda farklı teoriler ortaya konulmuştur. Bu sebeple her grup insan sorumluluğunu dayandıracağı bir iradeyi insanda bir şekilde tespit etmek durumunda kalmıştır.³⁷ Örneğin Mu'tezililer insan özgürlüğünü kendi fiilini yaratma teorisiyle Eş'ariler kesb teorisiyle, Mâtürîdiler cüz'î irade teorisiyle ve filozoflar cüz'î bilgi teorisiyle çözmeye çalışmışlar. Ayrıca her grup kaderin belirlenmiş ve düzenlenmiş olma anlamı ile Allah'ın irade ve ihtiyarı arasında da çeşitli uzlaştırma teorileri ortaya koyduklarını söyleyebiliriz. Bu uzlaştırmayı Mu'tezililer hâdis irade teorisiyle, Eş'arî ve Mâtürîdiler kadîm irade teorisiyle, İslam filozofları ise ihtiyar teorisiyle yapmaya çalıştılar.

Bu grupların her biri insan sorumluluğunu temellendirmeye çalışmakla beraber insanın davranışlarında özgür olduğu vurgusu hepsinde aynı tonda değildir. Bununla beraber her grubun görüşlerini temellendirmede Kur'an ve sünnette delil bulmada sıkıntı yaşamadığını söyleyebiliriz. Çünkü Kur'an ve sünnete baktığımızda hem alemdeki olan bitenlerin tamamının belli bir takdire göre

³⁷ Hüseyin Kahraman, "Cüveynî'de İnsan Özgürlüğü: Nedensellik Açısından Bir Değerlendirme", *Uluslararası İslam Araştırmaları Dergisi (İHYA)*, 2016, cilt: II, sayı: 2, s. 43-46.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

yürütüldüğünü ifade eden ayet ve hadisler vardır hem de insanın fiillerinde tamamen özgür olduğunu ifade eden ayet ve hadisler vardır. İnsan beden ve ruhtan oluşan bir varlıktır. İnsan bedeni maddi olması hasebiyle maddi varlığın zorunlu olarak tabi olduğu bütün yasalara o da tabi olur. Ancak insanın ruhu ve bilinci fiziksel âlemin zorunlu yasalarını aşabilecek yapıdadır. Dolayısıyla bu ayet ve hadislerden bazılarının zorunluluğu bazılarının özgürlüğü dile getirmesi insanın bu iki yönlü oluşuyla ilgili olabilir. Bunların yanı sıra insanın bazen ve bazı konularda özgür bazen ve bazı konularda da özgür olmadığı şeklinde de anlaşılabilir.

Sahih bir kader anlayışının tedaviyi gereksiz görmesi veya engellemesi şöyle dursun bir yönüyle tedavinin imkanını desteklediğini söylemek mümkündür. Ancak kader yanlış anlaşıldığında onun tedaviyi gereksiz kılacağı düşüncesi ta Hz. peygamber zamanında ortaya çıkmış ve bizzat bu soru Hz. peygambere sorulmuştur. Ebû Huzâmê'nin rivayet ettiğine göre, babası Allah Resûlü'ne şöyle sormuştur: *“Ey Allah'ın Resûlü! Şifa niyetiyle yaptığı-mız okumalar, tedavi olduğumuz ilaçlar ve korunma tedbirleri, Allah'ın takdirinden bir şeyi geri çevirir mi?” Resûlullah (sav), “Onlar da Allah'ın takdiridir.” buyurmuştur.*³⁸

Hz. Peygamber her vesileyle tedavinin önemini vurgulamış ve bu konuda tereddüdü bulunanları uyarmıştır. Bir gün Ensar'dan yaralanmış birisini ziyarete gittiğinde, bir kabileden tabip çağrılmasını istemiş, gelen tabibin, “ey Allah'ın Rasulü! Tedavi bir işe yarar mı?” sorusuna karşı, “Sübhanallah! Allah yeryüzüne şifasını yaratmadığı bir hastalık indirmiş midir?” cevabını vermiştir.

Kader anlayışının hastalıklardan korunmaya engel olmadığının bir başka örneği Hz. Ömer zamanında ya-

³⁸ Komisyon, *Hadislerle İslam*, c. 1, s. 599.

şanmıştır. Hz. Ömer Şam'a doğru bir yolculukta iken Yermük yakınlarında Serğ dadında bir köye vardığında aralarında Ebû Ubeyde b. Cerrah, Yezid b. Ebî Süfyan ve Halid b. Velid'in bulunduğu bazı sahabeler karşıladılar ve Şam'da büyük bir veba hastalığının olduğu haberini verdiler. Hz. Ömer Şam'a gidip gitmemekte kararsız kaldı ve istişare yapmaya karar verdi. İstişare amacıyla ilk önce muhacirlerden bir grupla görüştü. Onlara Şam'da veba salgınının olduğunu, oraya gidip gitmeme konusunda ne düşündüklerini sordu. Ancak muhacirler arasında ihtilaf çıktı. Bazı muhacirler, "Sen Allah rızası için yola çıktın, böyle şeyler seni yolundan alıkoymasın" dediler. Diğer bazı muhacirler ise "Bu bir musibettir ve ölüm riski var. Bunun için senin gitmeni uygun görmüyoruz" dediler. Bunun üzerine Hz. Ömer Ensar'dan bir grubu istişare için çağırdı. Ensar'a da aynı soruyu sordu. Onlar da muhacirler gibi aralarında ihtilaf ettiler. Bunun üzerine Hz. Ömer Mekke'nin fethinden önce hicret eden Kureyş'in ileri gelenleriyle istişare etti. Onlar ittifakla Hz. Ömer'e "İnsanları geri götürmesi gerektiğini ve halkı vebanın bulunduğu bölgeye götürmemesini" tavsiye ettiler. Bu istişarelerin sonucunda Hz. Ömer de vebanın olduğu yere gitmeme kararına vardıldıktan sonra halka şöyle hitap etti: "Ben sabahleyin bineğime binip gideceğim. Siz de hazırlığınızı yapın ve benimle beraber gelin." Hz. Ömer'in bu sözleri, Ebû Ubeyde b. Cerrah'ın hoşuna gitmedi ve "Allah'ın kaderinden mi kaçırırsun" dedi. Bu sözlere son derece üzülen halife, "Ey Ebû Ubeyde! Keşke bu sözleri senden değil de bir başkasından duysaydım. Evet, Allah'ın kaderinden yine onun kaderine sığıyorum. Senin develerin olsa bir tarafı verimli, diğer tarafı da çorak bir vadiye inseler ve sen verimli yerde otlatırsan Allah'ın kaderiyle otlatmış; çorak yerde otlatırsan yine O'nun kaderiyle otlatmış sayılmaz mıydın?" O esnada orada bulunmayıp daha sonra gelen Abdurrahman b. Avf'ın, "Ben Allah Resulü'nden şunu işittim: 'Bir yerde vebanın

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

olduğunu işittiğinizde oraya girmeyiniz. Şayet vebanın bulunduğu yerde olursanız oradan da çıkmayınız”. Hadisini nakletti. Bunun üzerine Hz. Ömer, Allah’a hamdetti ve yanında bulunanlarla birlikte oradan ayrılıp Medine’ye geri döndü.³⁹

Bu rivayet göstermektedir ki sahih olmayan kader anlayışının hastalığa karşı tedbiri gereksiz görmesi mümkündür. Nitekim sahabilerin bir kısmı tedbiri gereksiz görürken Hz. Ömer’in de içinde bulunduğu diğer grubun, hastalığa karşı tedbiri kaderin bir parçası olarak düşündüklerini görmekteyiz. Hz. Ömer ve onun gibi düşünen sahabeler buradaki tutumuyla, salgın ve bulaşıcı hastalıkları Allah’ın kaçınılmaz bir kaderi olarak gören anlayışın yanlışı olduğunu göstermektedirler. Aynı zamanda kaderin kuşatıcılığını ve bu kuşatıcılık içerisinde insanın tercih özgürlüğünü ve doğruyu bulma sorumluluğunu da hatırlatıyordu. Abdurrahman b. Avf’ın Hz. Ömer’i teyit ederek naklettiği hadiste de Allah Resulü veba salgını esnasında tedbir alınmasını emretmekte ve dolaylı olarak bu hareketin tevekkül ile kader inancına aykırı olmadığını öğretmektedir.⁴⁰

Kaza ve kaderin tedaviye aykırı olmadığını gösteren bir başka olay da Hz. Ali’den nakledilir. Rivayete göre Hz. Ali bir soru üzerine her şeyin kaza ve kadere göre gerçekleştiğini ve hiçbir olayın bunun dışında olmadığını belirtmiştir. Bununla birlikte kaderin insanları bir şey yapmaya mecbur bırakmadığını ve insanların fiillerini özgür bir şekilde gerçekleştirdiğini söylemişti. Hz. Ali kaderin insanı fiillerinde zorlamasının mükafat, ceza ve Allah’ın adaleti

³⁹ Muslim, “Selam”, 100.

⁴⁰ Komisyon, *Hadislerle İslam* (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı, 2014), c. 1, s. 601.

ile bağdaşmayacağı ile temellendirmiş ve nihai olarak kaderin bir sır yönünün olduğunu ifade etmiştir.⁴¹

Alemdeki varlıkların hareketleri, varlık ve yok oluşları belirli yasalar çerçevesinde olmaktadır. Bu yasalar hem insanın alemde yaşamasını hem de onlar hakkında bir bilgi sahibi olmasına imkân verir. Varlığın tabii olduğu bu yasalarda bir düzen olmasaydı insanın bilgisinden söz edemedik. Çünkü bir şeyi bilmek demek onun daha önceki hareketlerini dikkate alarak sonraki hareketleri hakkında öngörü sahibi olmak demektir. Hakkında öngörü sahibi olmadığımız hiçbir şeyi tedavi amaçlı kullanmamız mümkün değildir. Allah'ın alemdeki varlıkların hareket tarzlarını belirlemiş olması bir kaddedir. Bu varlıklar kendisi için belirlenmiş hareket tarzlarının dışına çıkmazlar. Kelamcılar bu yasaların alemin tümünde bulunduğunu ancak varlık gruplarının hepsi için aynı zorunluluğu meydana getirmediğini ortaya koymak isterler. Yasaya uyma zorunluluğu sadece insan fiiliyle alakalı değildir. Tedavi her ne kadar insan fiili olsa da tedavinin tamamı dikkate alındığında onun sadece insan fiilinden oluşmadığı anlaşılır. Tedavide insan fiili ve tedavi için kullanılan şeyde meydana gelmesi beklenen insandan bağımsız bir yönü de vardır. Eğer tedavide kullanılan şeyde bir belirlilik olmasaydı tedavi mümkün olmazdı. Sünnetullahı uygun bir şekilde tedavi için kullanılacak şeylerde belirli nitelikler ve bu niteliklerin kullanımında ortaya çıkan belirli sonuçların olması gerekir. Eğer bu belirlenmişlik olmasaydı tedavinin mümkün olması şöyle dursun tıp ve tababet konusunda herhangi bir bilgiye ulaşmamız mümkün olmazdı.

V. Tevekkül ve Tedavi

Tevekkül kelime anlamı olarak güvenmek, dayanmak, birine güvenip işlerini ona teslim etmek anlamların-

⁴¹ Yusuf Şevki Yavuz, "Kader", *DİA*, c. 24, s. 59.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

da kullanılır. İstilahta ise tevekkül insanın alması gereken bütün tedbirlerini aldıktan sonra Allah'ın mutlak kudretine güvenmesi demektir. Tevekkül eden kişinin öncelikle kendi görev ve sorumluluklarını yerine getirmesi gerekir. Ancak kendisinin ve kendisi dışındaki sebeplerin bir şeyi meydana getirmede yetersiz olduğunu bilmesi ve Allah'ın her şeye muktedir olduğuna inanarak nihai dayanağın Allah olduğunu bilmesi ve ona inanması gerekir.

Tevekkülün nazari kısmını anlamak onun iki ilke ilen olan ilişkisinin anlaşılmasına bağlıdır. Bu ilkelerin birincisi insanın, Allah'ın mutlak ilim, kudret ve iradesine güvenerek teslim olması ikincisi ise insanın kendi irade ve kudretinde olanları yapma gerekliliğidir. Tevekkülün sahih bir açıklaması ancak bu iki ilkedен birini diğerinin aleyhine zayıflatmama ile elde edilir. Çünkü birinci ilkenin yani Allah'ın ilim, kudret ve iradesinden bir şeyi istisna etmenin uluhiyet inancında tamiri zor olan sıkıntılar meydana getirdiğini ikinci ilkenin görmezden gelinmesi ise cebri anlayışı ortaya çıkardığına Müslümanlar tarihte şahitlik etmişler. Şu hâlde tevekkül hakkında yapacağımız açıklama bir yandan tevhid inancına aykırı olmamak diğer yandan insan sorumluluğunu ortadan kaldırmamak durumundadır.

İslam düşünce tarihine baktığımızda fırkaların tevekkül hakkındaki düşüncelerini bu iki ilkeye verdikleri öneme göre sınıflandırmak mümkünse de nihai anlamda bu görüşlerin uzlaştırılabilir olduğunu da söylemek mümkündür. Çünkü dini düşünce açısından bunlardan birinden vazgeçme imkânı bulunmamaktadır. Bu sebeple farklı açıklamaları vurgu tonlamaları veya farklı bağlamlar olarak anlamak gerekir. Örneğin sufilerin tevekkül tanımları bazen cebri bir anlayışı çağrıştıracak şekilde anlaşılabilir. Ancak açıklamalarının tamamı dikkate alındığında onların kalbin bir fiili olması anlamında tevekkülü tam bir teslimi-

yeti ifade edecek şekilde sebeplerden yüz çevirme olarak ifade ettiklerini görmekteyiz. Yani sufilere göre fiillerimiz kalbin ve bedenın olmak üzere iki türdür. Tevekkülün bütün sebeplerden yüz çevirme şeklindeki tanım bedenın değil kalbin bir fiilidir. Sufilerin bu tür açıklamalarında sebeplere sarılmak suretiyle tedbiri yadsımalarını hatta sebeplere verilen önemin tevhide aykırı bir şirk türü olmasını kalbin bir eylemi olarak yapıları kastettiklerine yorumak gerekir. Benzer bir şekilde sufilerin makam ve hal farkını dikkate alarak yaptıkları tevekkül tanımlamaları da yanlış anlaşılmaya sebep olabilir. Sufiler tevekkülün marifet ve imanla bağlantılı olarak farklı seviyelerde yapılabildiğini ifade ederler.⁴² Onların tevekkül hakkında birbirinden farklı çokça tanım yapmış olmalarının sebebi olarak âlem, Allah, âlem ve insan konusundaki görüşleri ve bu görüşlerin tedaviye bakışımız üzerindeki etkisi üzerinde ileride ayrıca durulacaktır.

Tevekkülün yukarıda bahsi geçen ilahi düzen ve sorumluluk olarak özetleyeceğimiz iki ilkeye dayanma zorunluluğunu Kur'an ve sünnette de delillendirmek mümkündür. Zira hem ayetlerde hem de hadislerde tevekkül kelimesi hem Allah'a tam bir teslimiyet anlamında kullanılmış hem de bu teslimiyetin tedbiri gereksiz kılmadığı ifade edilmiştir.

“Sen onlara sırf Allah'ın lütfettiği merhamet sayesinde yumuşak davrandım. Eğer kaba, katı kalpli olsaydım, hiç şüphesiz etrafından dağılır giderlerdi. Onları affet, onların bağışlanmasını dile, iş hakkında onlara danış, karar verince de Allah'a güven, doğrusu Allah kendisine güvenenleri sever.” (3/Âl-i İmran 159) mealindeki ayet tevekkülle beraber tedbirinde alınması gerektiği ifade eder.

⁴² Süleyman Uludağ, Tevekkül, *DİA*, c. 41, s. 3.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

(Yakub:) “Sonra şunu söyledi: “Oğullarım! (Şehre) hepiniz bir kapıdan girmeyin, ayrı ayrı kapılardan girin. Ama Allah’tan gelecek hiçbir şeyi sizden savamam. Hüküm Allah’tan başkasının değildir. Ben yalnız O’na güvenip dayandım. Güvenecek olanlar yalnız O’na güvenip dayan-sınlar. (12/Yûsuf 67)

Yukarıdaki ayette Hz. Yakup önce hep beraber aynı kapıdan girmenin sebep olması muhtemel bir sıkıntıya karşı tedbirin alınması gerektiğini daha sonra Allah'a tevekkül edilmesi gerektiğini bize göstermektedir. Peşinden tavsiye ettiği tedbirin takdiri bozamayacağını da eklemektedir. Bu durumda cevaplandırılması gereken soru takdiri bozmayacak bir tedbirin ne anlamı olduğudur. Buna benzer bir soru Hz. Peygambere de sorulmuştur. Ebû Huzâmê'nin rivayet ettiğine göre, babası Allah Resûlü'ne şöyle sormuştur: “Ey Allah'ın Resûlü! Şifa niyetiyle yaptığımız okumalar, tedavi olduğumuz ilaçlar ve korunma tedbirleri, Allah'ın takdirinden bir şeyi geri çevirir mi?” Resûlullah (sav), “Onlar da Allah'ın takdiridir.” buyurmuştur.⁴³

Yukarıdaki ayetlerde tevekkülün yapılması emredilmekte ve bunun Allah'a imanın zorunlu bir sonucu olduğu belirtilmektedir. Ancak tevekkül müminin alması gereken tedbiri ihmal etmesini gerektirmez. Yukarıdaki ayetleri tefsir eden birçok alim tevekkülün tedbire engel olmadığını özellikle vurgulamaktadır. Örneğin Râzî bu ayetlerin tefsirinde: “Tevekkül, bazı cahillerin zannettiği gibi insanın kendi yapması gerekenleri ihmal etmesi demek değildir. Böyle olsaydı istişare yapma emri ile tevekkül emri birbiri ile çelişirdi. Fahreddin er-Râzî'ye göre Tevekkül, ‘insanın zâhirî (görünür) sebeplere uyması ve fakat

⁴³ Komisyon, *Hadislerle İslam*, c. 1, s. 599.

kalbini onlara bağlamayıp yüce Allah'ın korumasına dayanması' demektir"⁴⁴

Benzer bir açıklama Elmalılı Hamdi Yazır tarafından da yapılmıştır. Ona göre de tevekkül insanın kendi yapması gereken görevinin yerine getirilmesini Allah'a havale etmek değildir. Tevekkülün aslı üzerimize düşen görevi yerine getirdikten sonra işi Allah'a bırakmaktır. Elmalıya göre bazı insanlar tevekkülü insanın yapması gereken görevi terke etmesi olarak anlamaktadır. Bu kulun yapması gereken görevlerini Allah'a yüklemesi anlamına gelir ki burada kul ile Allah'ın konumunda değişim meydana gelir. Vazifeyi kula veren Allah iken burada kulun Allah'ı görevlendirmesi gibi tamamen kabul edilemez bir durum vardır. Yazara göre bu şekildeki bir yanlış tevekkül yorumu İsrâiloğulları'nın Hz. Mûsâ'ya, "Sen ve rabbin gidin savaşın; biz burada oturacağız!" (Mâide 5/24) şeklindeki tavrına benzer. Bu şekilde kendi yapacağı işle Allah'ı görevlendirme Allah'a tevekkül ve itimat değil O'nun emrine itimatsızlıktır ve küfürdür.⁴⁵

Tedbir takdire aykırı değildir. Çünkü hem peygamberin hadisi hem de sahabenin uygulaması sebeplerin bir şeylerin meydana gelmesine aracı olmalarının takdir kapsamında olduğu anlamına gelmektedir. Dolayısıyla tedavi için ilaç kullanmadan takdirde ne ise o olur şeklindeki bir anlayış tedbirsizlik veya tembellikten başka bir şey değildir. Bu, Allah'ın kâinattaki kanununun bir gereği ve dünyadaki hadiselerin oluşumunun temel esasıdır. Zira Allah Teâlâ tevekkülü emir buyurduğu gibi sebepleri elde etmek için gayret göstermeyi de emir buyurmuştur. Bunun için sadece şu âyet-i kerimeye bakmak bile yeterlidir: "*Ey iman*

⁴⁴ <https://kuran.diyanet.gov.tr/tefsir/%C3%82Li%20%C4%B0mr%C3%A2n-suresi/452/159-ayet-tefsiri>

⁴⁵ <https://kuran.diyanet.gov.tr/tefsir/%C3%82Li%20%C4%B0mr%C3%A2n-suresi/452/159-ayet-tefsiri>

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

edenler! Tedbirinizi alın; bölük bölük savaşa çıkın yahut (gerektiğinde) topyekûn savaşın.” Sebeplere başvurmadan, “Kader ne ise o olur.” tarzında bir anlayış ise tembellikten yahut tedbirsizlikten başka bir şey değildir ve İslâm’ın tevekkül anlayışıyla ilgisi yoktur.⁴⁶

Tevekkülde tedbirin takdire aykırı olmadığını hadislerle ve sahabenin uygulamalarıyla da delillendirmek de mümkündür.

“Bir adam, ‘Ey Allah’ın Resülü! Devemi bağlayıp da mı Allah’a tevekkül edeyim, yoksa bağlamadan mı tevekkül edeyim?’ diye sordu. Resûlullah (sav), ‘Önce onu bağla, sonra Allah’a tevekkül et!’ buyurdu.”⁴⁷

Tedbirin tevekküle aykırı olduğunu düşünen ve bu sebeple çalışıp çabalamadan kuru bir tevekkülle bir şeyler elde edeceğine inanan kimselerle karşılaşan Hz. Ömer’in onlara verdiği cevap, tevekkülün ne olduğu ve nasıl olması gerektiği konusunda sahip olmamız gereken anlayışı ortaya koymaktadır. Bir gün Hz. Ömer, Yemen halkından (boş gezen) bazı insanlarla karşılaştı. Onlara, “Siz kimsiniz?” diye sordu. Onlar da “Biz tevekkül edenler (mütevekkiller)iz.” dediler. Bunun üzerine Hz. Ömer onlara, “Aksine siz hazır yiyiciler (müteekkiller)siniz. (Gerçek anlamda) Tevekkül eden, tohumunu yere atıp (sonra) Allah’a tevekkül edendir.” dedi.⁴⁸

Tevekkülün marifet, iman sabır vb. kavramlarla ilişkisi vardır. Tevekkülün tedavi ile ilişkisini ortaya koymaya çalıştığımızda onun en çok marifet ile ilişkisi önemli hale gelir. Marifet bilme tanıma anlamlarına gelir. Tevekkül marifete dayanmak durumundadır. Çünkü bilinip tanınmayan bir şeye güvenip dayanma söz konusu olamaz. Bu

⁴⁶ Komisyon, *Hadislerle İslam*, c. 3, s. 310.

⁴⁷ Komisyon, *Hadislerle İslam*, c. 3, s. 305.

⁴⁸ Komisyon, *Hadislerle İslam*, c. 3, s. 311

sebeple marifet tevekkülün ön şartıdır denilebilir. Gazâlî'ye göre tevekkül marifetten ortaya çıktığı için her müminin tevekkülü sahip olduğu yakinlik kadardır. Sühreverdi de tevekkülün derecesinin Allah'ı bilme ve tanıma ile orantılı olduğunu ifade etmiştir.⁴⁹ Tevekkülün marifetle ilgisi kadar onun marifetin mahiyeti ile de ilgisi vardır. Marifetin mahiyetini belirleyen şey ise onun ne olduğu nasıl elde edildiğidir. Allah hakkındaki bilgimiz onun isim ve sıfatları ve bunların âlem ve insan ile ilişkileri çerçevesinde ortaya çıkmaktadır. Yani burada ele almaya çalıştığımız iki önemli sorunun temelini bizim Allah hakkındaki bilgimiz oluşturmaktadır. Bu sorularımızdan birincisi tevekkülün tedbire aykırı olup olmaması ve bu bağlamında tedavinin tevekküle aykırı olup olmadığıdır. Şu hâlde tedavinin tevekküle aykırı olup olmadığı ve aykırı değilse nasıl onun yapılacağı Allah hakkındaki bilgimize yani Allah âlem ve Allah insan ilişkisine bağlıdır denilebilir.

Nazari İslam düşüncesi tarihine baktığımızda Allah-âlem ilişkisi ile ilgili en genel üç teorinin varlığından bahsedebiliriz. Bunlardan birincisi hudûs kavramı temelli oluşturulan kelim teorisi, tecelli kavramı temelinde oluşturulan sufi teori ve ilim merkezli oluşturulan felsefe teorisidir. Hudûs merkezli kelim teorisinin de farklı versiyonlarından bahsetmek mümkündür. Kelim teorilerini de yine en genelde üç gruba ayırabiliriz. Bunlardan adalet merkezli olanı mutezileye, kudret merkezli olanı Eş'arîyeye, hikmet merkezli olanı da Mâtürîdiyyeye nispet edilir. Bu teorilerin her birinde tedavinin tevekküle aykırı olmadığı farklı şekillerde ifade edilir. Teorilerde farklılık gösteren ana nokta tevekkülü tam olarak Allah'ın hangi isim ve sıfatıyla, tedaviyi olmayı Allah'ın hangi isim ve sıfatıyla temellendireceğimizdir. Kelim fırkalarından

⁴⁹ Şihabüddin Sühreverdi, *Avârifü'l-Meârif* (Gerçek Tasavvuf), çev. Dilaver Selvi, Semerkand Yay., Ankara 2000, s. 644.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

Mu'tezile her ne kadar yaratma teorisiyle âlemin varlığa gelişini açıklasa da Allah'ın adaletinin alemde işleyen sünnetullahı sevk-u idare eden en önemli sıfat olarak kabul ettiği için sünnetullah neredeyse zorunlu nedenselliğe dönüşecek bir hal alır. Bu sebeple tevellüd düşüncesi Mu'tezilede kendine yer bulabilmiştir. Yoktan yaratma teorisinin dayandığı dini ve akli birçok sebep olmakla beraber en önemli dayanağı dış dünya gözlemidir. Dış dünya gözleminden alemdeki varlıkların sonradanlığını müşahade ederiz, daha sonra mantıksal işlemlerle onun görünen görünmeyen geçmişte, şimdi ve gelecek varlıklar için de böyle olduğu sonucuna varırız. Yaratma teorisinin temel tezleri dış dünya gözlemine dayanınca dış dünyada olan bitenin hakikatinden veya bilgi kaynağı olmasında şüphe duymanın yeri olmaz. Şu hâlde yoktan yaratma teorisinde alemde olan bitenin bilgi kaynağı olması önemli bir şeydir. Dış dünya bilgi kaynağı olunca ondan bilgi malzemesini alma aracımız olan duyularımız ve bu malzemeyi mantıksal işlemlerden geçirdikten sonra kesin bir bilgiye dönüştürmede kullanılan aklın bilgi elde etme araçları olması durumu ortaya çıkar. Bu sistem tedavide kullanılacak şeylerin belirlenmesinde tecrübeye dayanmanın gerekliliğini savunduğu gibi tevekkül etmenin gerekliliğinin de akli dayanaklarını yine duyu ve akılla dış dünyadan elde edilmiş bilgiye dayandırmak durumunda olur. Bu dayandırma tevekkülün alemde cari olan sünnetullaha⁵⁰ ve tedavinin de yine zahir olan nedenlerde olması durumu ortaya çıkar.

Kelamın âlem teorisi olarak yoktan yaratma teorisi bile kendi içinde farklı türlerini barındırması hasebiyle detaylarda birbirinden farklı tevekkül ve tedavi anlayışlarını ortaya çıkardığını ifade edilebilir. Bu açıdan bakıldı-

⁵⁰ Mustafa Ünverdi, "Kelam ve Tasavvufta Tevekkül Anlayışı", *Din ve Trafik (Trafik, Kader, Kaza, Tevekkül, İrade, Ahlak ve Kul Hakkı)*, 2016, cilt: I, s. 289.

ğında Mu'tezili yoktan yaratmada adalet ilkesi vurgusu, tevekkülün daha çok sünnetullahı, tedavinin ise daha çok zahiri sebeplere bağlandığını fark ederiz. Aynı yaratma teorisini kullanmakla beraber vurguyu Allah'ın kudretine yapan Eş'arilerde tevekkül Allah'ın kudret ve iradesine, tedavi ise adetullah ile beraber yine kudretin sınırsızlığına dayandırılır. Mâtürîdilerde ise tevekkül hikmete, tedavi de yine adetullah ve hikmet anlayışına bina edilir.

Sufilerin yaratma teorisinin tecelli kavramıyla özetlemek mümkündür. Onlara göre alemde meydana gelenlerin tümü Allah'ın isim ve sıfatlarının bir tecellisi olmak durumundadır. Âlemin Allah'ın esma ve sıfatlarının bir tecellisi olduğu açıklamasının her ne kadar Kur'an ve sünnete delilleri olsa da onun insani imkandaki bilgi kaynağı riyazet ve mücadele ile arındırılmış nefsin tecrübesinde ortaya çıkan bizzat yaşanmışlıktır. Nefsin tecrübesinde ortaya çıkan marifet kalpte oluşur. Dolayısıyla bu marifetin oluşmasında dış dünya tecrübesinden daha ziyade iç tecrübe önemlidir. Allah hakkındaki inancımız iç tecrübeyle dayanınca dış dünya tecrübesinin önemi nispeten ikinci planda kalır. Hatta bazı anlatımlara göre zahirin bilgisi görünüşlere ait olması sebebiyle hakikati anlamamızda yanıltıcı olabilir. Bu durumda tevekkülde her ne kadar zahiri esbaba tevessül etmenin meşruiyetini tamamen ortadan kaldırmazsa da onun zayıflatır. Sufilerin yaratma ve bilgi teorilerinin ilk ilkelerinde kendisine temel bulunamayan tedbir ve tedaviye elbette başka dayanaklar bulunabilir ve meşruiyeti buna istinad edilebilir. Bu sebeple bazı sufiler zahiri esbaba sarılma anlamında tedbir ve tedaviyi temellendirmede özellikle nebevi uygulamayı kullanırlar. Hatta en üst makamda bulunana için zahiri sebeplere tevessül ederek tevekkülde bulunmanın doğru olmadığı tezi savunulunca peygamberin tevekkülde esbaba tevessülü yorumlanarak bunun bazı sebeplere binaen arızı olarak yapıldığı izah edilmeye çalışılır. Yani asıl alanın tedbiri de

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

aşan bir tevekkül olduğunu izah edilir. Ancak bunun herkes için değil sadece müstesna insanlar için olan bir tevekkül türü olduğu ya da esbaba tevessülü terkin, kalbi terk olduğu şeklindeki yorumlarla tedbirin meşruluğu ortaya konmaya çalışılır. Nitekim bunu gazalinin şu ifadelerinde bulmak mümkündür. Ona göre avamın, evliyanın ve âriflerin esbaba tevessül ve tedbir konusunda sahip oldukları marifet dolayısıyla farklı durum ve makamları vardır. Örneğin bu âlemi Allah'ın esma ve sıfatlarının bir tecellisi olarak temaşa eden bazı sufiler, "O'ndan başka fâil yoktur" derler. Bu hali yaşayan sûfi ne tedbiri ne de herhangi bir sebebi görür, hatta kendini ve tedbirini bile göremez. Ancak bu hal geçtikten sonra sebepler ve vesileler âleminde yaşadığını dikkate alır. Sufilerin hiyerarşik âlem anlayışında maddi âlemin dışında nihayeti fena makamı ile sonlanan yine hiyerarşik bir manevi âlem tasavvuru bulunmaktadır. Bu manevi âlemler tecrübesini yaşayan her sufinin bilgisi bulunduğu hal ve makamla ilgili olmaktadır. Bu durum hem yaşanan halin bireyselliğini hem de onunla elde edilen bilginin bireyselliğini beraberinde getirmektedir. Bu durum kişinin karşılaştığı durum ile ilgili tedbir ve tedaviye başvurup vurmama konusunda da herkes için genel geçer bir kuraldan ziyade kişinin yaşadığı hale göre bir karar vermesine sebep olmaktadır. Yukarıda gazalinin ifade ettiği gibi her ne kadar hal yaşayanın durumunda tedbir ve tedavinin gerekliliği kişiye göre belirsizlik arz etse de halin geçmesi ve kişinin normal hale dönmesi durumunda tedbir gerekli olmuş olur.

Tedbir ve tedavinin gerekliliği konusunda da hem sufiler hem de fakihler birbirinden farklı üç durum tespit etmişler. Gazzali'ye göre bu üç durum şöyledir: Birinci durumda kişi sünetullahın veya alemdeki ilahi düzenin sonucu olarak sebep sonuç arasındaki sürekliliği kesin olarak bilirse sebebe kesin olarak başvurmalıdır. Bu halde tedbir ve tedaviye kesin başvurur. Ama kalbi asıl failin

Allah olduğuna şüphe duymaz. İkinci durumda sebeple sonuç arasındaki sürekliliğin büyük bir ihtimalle gerçekleşeceği bilgisine sahip olur. Bu durumda tedaviye başvurusu daha iyidir. Üçüncü durumda sebep ile sonuç arasındaki sürekliliğin zayıf bir ihtimali olur. Bu durumda tevekküle ederek tedaviye başvurmak gerekli olmaz. Hatta bu zayıf ihtimale rağmen onlara dayalı bir tedavi ısrarı tevekkülden kaynaklanmaz o ancak hırs ve tamahla açıklanabilir.⁵¹ Fıkıh literatüründe de tedavi-tevekkül ilişkisi üç farklı durumla nitelendirilmiştir. Buna göre birinci durum Hayati tehlike söz konusu olduğunda faydasının kesin olacağı bilinen tedaviden yüz çevirmek haramdır. Tedaviye başvurmak ise vaciptir. Faydanın kesinliğine rağmen tedaviye başvurmanın tevekküle ilgisi olmaz. İkincisi hastaya faydası muhtemel olan tedaviye başvurmak tevekküle aykırı değildir bunu yapmak menduptur. Faydasından daha çok zararı veya yan etkisi olabilecek tedaviyi terk etmek tevekküle daha uygundur bu tedaviye başvurmak ise mekruhtur.⁵²

Filozofların yaratma teorisi ise sudurdur. Onlara göre âlem Allah'ın onun var olacağı mükemmel düzen ve tertibi bilmesinin zorunlu bir sonucu olarak Allaha sudur etmiştir. Sudur varlığın kaynağının ancak yine var olan bir şeyin olması gereği ve birden bir çıkar gibi akli ilkelere dayanır. Sudur aynı zamanda varlığın kaynağı olan maddi olandan uzak akli varlığa dair bilginin de akılla elde edileceğini savunur. Âlem Allah'ın mükemmel bilgisinin eseri olduğu için ondaki düzen zorunlulukla meydana gelmektedir. Bu sebeple alemdeki oluş bozuluşta cari olan sebep sonuç ilişkisi zorunlu bir ilişkidir. Durum böyle olunca tevekkülün dayanağı Allah'ın varlık hakkındaki mükemmel düzen bilgisine dayanmak durumunda olur.

⁵¹ Süleyman Uludağ, "Tevekkül", *DİA*, c. 41, s. 4.

⁵² Abdullah Kahraman, "Tedavi", *DİA*, c. 40, s. 255.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

Tedavi ise bu mükemmel düzenin içinde taşıdığı zorunlu nedensellik içinde kendine yer bulur. Zorunlu nedensellik her ne kadar determinist bir âlem anlayışını gerektirmesi bakımından bir yönüyle insan eylemi olması açısından tedavinin imkanını problemlili hale getirirse de insan eyleminden bağımsız olan yönü ile tedavinin gerçekleşmesini zorunlu kılar. Onlar insanın özgürlüğüne kapı açmak üzere Allah'ın âlem hakkındaki bilgisinin külli olduğunu insan eyleminin ilgili olduğu alanın cüz'î olduğunu söylediler. Böylece felsefi âlem anlayışında tevekkül Allah'ın âlem hakkındaki mükemmel bilgisine, tedavi ise tedavide kullanılacak şeylerin göstermeleri beklenen özellikleri itibariyle yine mükemmel düzen bilgine ancak insana bakan yönüyle de Allah'ın cüz'î ile ilişkisine ve meydana gelenin Allah'ın bakan cihetiyle zorunluluk taşımasına rağmen kendisine bakan yönüyle imkân taşımasına dayandırdılar.

Sonuç olarak denilebilir ki tevekkülün nasıl yapılacağı veya tedbir ile ilişkisinin nasıl olduğu Allah hakkındaki bilgimize dayanmaktadır.

Tevekkül, tedaviye engel olmaz bilakis tedavi olma da mümine cesaret ve umut verir. Çünkü her mümin alemde meydana gelenlerin her ne kadar Allah'ın kudretine nispetle başka şekilde olma imkanı barındırır da onların ilâhî düzen ve kanunları çerçevesinde gerçekleştiğini bilir. Bu bilgisine ek olarak o Allah'ın kendisi hakkında daha iyisini takdir etmeye muktedir olduğunu da bilir. Dolayısıyla onun umudu sadece doğal işleyişe olan güveniyle sınırlı kalmaz. Mümin hem doğal işleyişin kendisine sunduğu tedavi imkanlarından faydalanır hem de bu doğal işleyişin sahibinin kendisine daha iyisini takdir eden kudrete tevekkül etme imkanından faydalanır. Böylece Tevekkül, hastalıkla zayıflayan insan bünyesini iki noktada güçlendirmiş olur. Tevekkül eden mümin hastalıklara ilahi doğal düzen içinde ilaç bulduklarını kullanır. İlaç bulama-

dıklarına ilaç aramaya devam eder. Ayrıca ilahi doğal düzen içerisinde gerekli sebeplere ve tedbirlere başvurmasına rağmen tedavisini bulamadığı hastalık konusunda ilâhî takdirin tecellisini şimdiden kestiremeyeceğimiz iyiliklere yorar. Bu durum müminde iyimser ruh halini her hâlükârda korumasını sağlar. Bu ruh hali onu hastalıklara karşı daha dirençli yapar.

Sonuç

Tarih boyunca hastalık ve sağlığın arkasındaki nedenler araştırılmış ve bu nedenlere göre tedaviler geliştirilmiştir. Tarihteki bu çalışmada iki önemli kırılma noktasından bahsedilebilir. Bunlardan birincisi Hipokrates ile diğeri İslam ile başlamıştır. Hipokrates'in katkısı hastalık ve tedavinin gerçek sebeplerini bulmada makul bir yöntem kullanmış olmasıdır. İslam'ın katkısı ise tevhid ve hikmet kavramlarıyla olmuştur. İslam tevhid kavramı ile alemde Allah dışında olağanüstü güçlere sahip varlık kabul etmeyerek büyüsel tedavi yöntemini ortadan kaldırmıştır. Hikmet kavramı ile alemdaki düzene dikkat çekerek deneysel tıbbın önünü açmıştır.

İslam düşünce tarihinde tedavinin imkânı çeşitli teorilerle ortaya konmuştur. Bu teoriler temel önermelerini Allah-âlem ilişkisi açıklamalarından alır. Kelamcılara göre tedavinin imkânı Allah'ın alemle ile ilişki tarzını ifade eden sunnetullahta bulunmaktadır. İslam filozoflara göre ise tedavinin imkânı Allah'ın âlemi meydana getirme tarzı olan sudurda bulunmaktadır. Her iki teori de imkanını alemdaki ilahi nizamla bağlar. Bununla beraber kelamcıların tasavvur ettikleri ilahi nizamın Allah'ın iradesine açık yönü, filozofların tamamen zorunlu feyze dayalı ilahi nizamlarından kısmen farklı tedavi imkanlarına açık kapı bıraktığı söylenebilir.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

Hz. Peygamberden nakledilen söz ve uygulamalar tıbb-ı nebevî olarak isimlendirilmiştir. Bu isim altında müstakil eserler yazıldığı gibi birçok hâdis kitabında da bir bölüm olacak şekilde bu gruptaki hadislere yer verilmiştir. Hz. Peygamberin tedavi ile ilgili tavsiye ve uygulamalarının ilahi olup olmadığı tarih boyunca tartışılmıştır. Tartışmalardan ortaya çıkan sonuca göre Hz. Peygamberin tıp ile ilgili bütün tavsiye ve uygulamalarının vahiy kaynaklı olması mümkün değildir. Zira tedavi tecrübi alana ait sürekliliği değişim ve gelişmeye müsait beceriye dayalı bir iştir. Ancak peygamberin tıp ile ilgili tavsiye ve uygulamaların genel ilkeleri bakımından vahye dayandığı söylenebilir.

Kader bağlamında tedaviye bakıldığında tedavi ile ilgili iki önemli husus ortaya çıkmaktadır. Tedavi bir yönüyle zorunluluğu bir yönüyle de zorunsuzluğu gerektirmektedir. Onun zorunluluğu gerektiren yönü tedavide kullanılacak nesnenin kendisinden beklenen etkiyi göstermesidir. Kader bağlamında bu da ancak Allah'ın takdiri sayesinde gerçekleşir. Onun zorunsuzluğu gerektiren yönü ise insan fiili olmasıdır. Tedavinin bu yönü ise kaderin insan fiilini zorunlu kılmayacak bir teorisine ihtiyaç duyar. İnsan fiilini zorunlu kılmayacak kader teorileri de tarih boyunca farklı şekillerde ortaya konulmuştur. Bunların en meşhurları Eş'arîler'in kesb teorisi, Mâtürîdîler'in cüz'î irade teorisi, Mu'tezililerin kulun fiilini yaratması teorisi ve Filozofların cüz'î bilgi teorileridir.

Tevekkül bağlamında tedaviye bakıldığında, tevekkülün nasıl yapılacağı veya tedbir ile ilişkisinin nasıl olduğu Allah hakkındaki bilgimize dayandığı söylenebilir. Tarih boyunca Müslümanlar Allah hakkındaki bilgilerimize ve bu bilginin tevekkül ve tedaviye beraber nasıl imkân verdiğine dair teoriler geliştirmiştir. Mu'tezili yoktan yaratma teorisinde adalet ilkesi vurgusu tevekkülün daha çok sünnetullahı, tedavinin ise daha çok zahiri sebeplere bağlan-

Mustafa Yıldız

dığını fark ederiz. Aynı yaratma teorisini kullanmakla beraber vurguyu Allah'ın kudretine yapan Eş'arîlerde tevekkül Allah'ın kudret ve iradesine tedavi ise adetullah ile beraber yine kudretin sınırsızlığına dayandırılır. Mâtürîdîlerde ise tevekkül hikmete, tedavi de yine adetullah ve hikmet anlayışına bina edilir.

İslam İtikadı Bağlamında Tedavi ve Aşı Tartışmaları: Tarihte Hastalık, Tedavi ve Din

Kaynakça

- Arpaguş, Hatice, Sofyalı Bâli Efendi'nin Kazâ ve Kader Risâlesi ve A'yân-ı Sâbite Açısından İnsanın Sorumluluğu, *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2006/1, sayı: 30, s. 51-88.
- Ataseven, Asaf, "Tıbb-ı Nebevi", *Diyanet Dergisi* (Özel Sayı), c. 25, sayı,4, s. 97,98
- Atmaca, Veli, "Hadislerde Geçen Şifalı Yöntemler ve İlaç Adları", *Hadis Tetkikleri Dergisi*, 2011, cilt: IX, sayı: 1, s. 67-94.
- Atmaca, Veli, Hadisler Çerçevesinde Cahiliyyede Majik Tedavi Geleneği'nin Kavramsal Boyutu, *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2010, cilt: X, sayı: 1, s. 1-40.
- Bayat, Ali Haydar, *Tıp Tarihi*, Üçer Matbaacılık Ltd. Şti., 3. Baskı, İstanbul, Mayıs 2016,
- Denizkuşları, Mahmud, *Kur'an-ı Kerimde ve Hadislerde Tıp*, 3. Baskı, İst. 1990.
- Düzgün, Şaban Ali, "Tabiat", *DİA*, c. 39, s. 325-327.
- Düzgün, Şaban Ali, "Kader'i Farklı Kategoriler İçinde Okumanın İmkânı", *Kelam Araştırmaları Dergisi [Kader]*, 2013, cilt: XI, sayı: 2
- Gökcan, Mehmet Mansur, "Tevekkül Konusundaki Farklı ve Yanlış Algılamalar", *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2018, cilt: XI, sayı: 57, s. 815-833
- Kahraman, Hüseyin, "Cüveynî'de İnsan Özgürlüğü: Nedensellik Açısından Bir Değerlendirme", *Uluslararası İslam Araştırmaları Dergisi (İHYA)*, 2016, cilt: II, sayı: 2, s. 43-46
- Komisyon, *Hadislerle İslam*. 7 Cilt. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı, 2014.
- Müslim, Ebu'l-Hüseyin b. el-Haccâc, *el-Camiu's-Sahih*, İstanbul, Çağrı Yayınları, 1992.
- Şeker, Necmettin, "Hz. Peygamber'in Hadislerin Koruyucu Hekimlik: Hacamat Örneği", *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2013, cilt: XI, sayı: 21,
- Şihabüddin Sühreverdi, *Avarifü'l-Mearif*, çev. Dilaver Selvi (Gerçek Tasavvuf), Semerkand Yay., Ankara 2000.
- Tirmizî, Ebu İsa Muhammed b. İsa, *es-Sünen*, İstanbul, Çağrı Yayınları, 1992.

Mustafa Yıldız

Uludağ, Süleyman, “Tevekkül” *DİA*, c.41, s.3-4.

Ünverdi, İsmail, “Hz. Muhammed (SAV) ve Tıp”, *Diyanet İlmi Dergi* [Diyanet İşleri Reisliği Yıllığı Peygamberimiz Hz. Muhammed (SAV) özel sayısı, 2000, 2003, sayı: Özel Sayı, s. 181-190.

Yavuz, Yusuf Şevki, “Kader”, *DİA*, c. 24, s. 58-63.

<https://kuran.diyaret.gov.tr/tefsir/%C3%82-i%20%C4%B0mr%C3%A2n-suresi/452/159-ayet-tefsiri>
<https://ivek.org.tr/ivek-makaleler/tibb-i-nebeviyi-yeniden-konumlandirmak-167yy>.

<https://tr.wikipedia.org/wiki/Sa%C4%9Fl%C4%B1k>

<https://medium.com/imeceplatformu/1-b%C3%BCt%C3%BCnc%C3%BCl-sa%C4%9Fl%C4%B1k-2dfcaa68e16d>