

TİBBÎ, ETİK VE DİNÎ AÇIDAN CERRAHÎ SÜNNET/HİTAN

Sünnet/hitan, Müslüman toplumlar tarafından asırlardır tavizsiz bir şekilde uygulanan bir gelenek olmuş ve hatta Müslümanlığın bir alâmeti/simgesi olarak algılanmıştır.

Erkek çocukların sünnet edilmesi dünyada en çok yapılan cerrahi operasyondur. Son yıllarda bu konu tıbbî, etik ve dinî açıdan tartışılmaktadır. Bu yazı ile bu tartışmalar özetlenecek ve sonuç itibarı ile bir kanaat serdedilecektir.

1. Tıbbî Boyut

Cerrahi sünnetin tıbbî boyutunu bu konuda yayınladığım tıbbî makalenin özetini naklederek özetlemiş olalım.

“Elektif erkek sünneti(EES) hakkında bazı medikolegal tartışmalar vardır. Amerikan Pediatri Akademisi’nin (AAP) 2012 yılındaki raporuna göre, yeni doğan erkek sünnetinin tıbbî faydaları risklerinden fazladır. AAP’nin bu raporu, EES hakkındaki tartışmalara yeni bir boyut kazandırmıştır. Bu rapor, sünnetin etik ve yasal bir müdahale olmadığını söyleyen çevreler tarafından eleştirilmiştir. Ancak, mevcut literatür AAP’nin bu raporunu doğrulamaktadır. EES, üriner enfeksiyonlar, fimozis, balanit, kandidiyaz, yüksek riskli HPV enfeksiyonu, HIV, genital ülser, sifiliz, trikomonas vaginalis, mikoplazma genitalium, herpes simpleks virüs tip 2, şankroid, penil kanser, prostat kanseri ve serviks kanseri riskini anlamlı derecede azaltıyor iken, seksüel fonksiyonlar üzerinde de olumsuz bir etki yapmamaktadır. EES için önerilen yaş 0-1 yıldır. Çünkü infantil ES’de komplikasyonlar daha az, iyileşme daha hızlı ve maliyet daha avantajlıdır. Bu dönemdeki sünnetin

ruh sağlığı açısından da bir riski bulunmamaktadır. İnfantil ES’nin komplikasyonları % 0,2-0,3 civarındadır ve bunların çoğu da genellikle minimal müdahalelerle önlenabilmektedir. Eğer 0-1 yaş arasında sünnet yapılmamış ise kastrasyon fobisi nedeniyle 3-6 yaş arasında sünnetten kaçınılmalı ve çocuğun 7-10 yaşına ulaşması beklenmelidir.”¹

Bu özetten de anlaşılacağı üzere cerrahi sünnetin tıbbî faydaları risklerinden fazladır ve bu nedenle de Amerikan Pediatri Derneği tarafından önerilmektedir. Nitekim Amerika’da sünnet bebeklik aşılardan sonra en sık yapılan tıbbî müdahaledir. Hatta son yıllarda ABD’de sünnet olan erkeklerin oranı %79’dan %81’e çıkmıştır.²

Sünnet ile ilgili –tıbbî açıdan- en çok tartışılan konu sünnetin cinsel fonksiyonlar üzerindeki etkisidir. Daha doğrusu sünnetin cinsel fonksiyonları olumsuz etkilediğine dair spekülasyonlardır. Ne var ki bu iddiaları destekleyen somut bir veri yoktur. Hatta sünnetin cinsel fonksiyonlar üzerindeki etkisini araştıran özel çalışmalar yapılmış ve sünnetin cinsel fonksiyonları olumsuz etkilediğine dair bir bulgu elde edilmemiştir.³

1 Bayraktar, 2018.

2 Morris, 2014.

3 Morris 2013; Collins, 2002; Tian, 2013.



Morris ve ark,⁴ sünnetin cinsel fonksiyonlar üzerindeki etkilerini inceleyen -bir bölümü metaanaliz niteliğindeki- 50'den fazla çalışmayı sistematik bir şekilde incelemiş ve sonuç olarak yüksek kalitedeki çalışmaların sünnetin cinsel fonksiyon parametreleri üzerinde herhangi bir olumsuz etkisinin bulunmadığını raporlamışlardır. Bu sistematik incelemeye göre sünnet, özellikle de bebeklik döneminde yapılan sünnet, erektil fonksiyon, erken boşalma, orgazm zorluğu, penetrasyon zorluğu, ağırlı cinsel ilişki, cinsel duyum, duyarlılık, memnuniyet veya zevk gibi cinsel fonksiyon parametreleri üzerinde herhangi bir olumsuz etki yapmamaktadır.

Collins ve ark,⁵ 18 yaş üzerinde sünnet edilen ve yaş ortalaması 36.9 olan erkeklerde sünnet öncesi ve sonrası cinsel fonksiyonları incelemiş ve sonuç itibarı ile seksüel aktivite, ereksiyon, boşalma, problem bildirme ve genel tatmin açısından herhangi bir fark bulunmadığını tespit etmiştir.

Buna karşı sünnetin cinsel fonksiyonlar üzerinde kısmen de olsa olumlu etkileri bulunduğunu bildiren bazı çalışmalar vardır. Örneğin Fink ve ark,⁶ 18 yaş üzerinde sünnet edilen 123 erkeği incelemiş ve sünnet sonrasında erektil işlevin kötüleşmediğini, penil duyarlılığın

azalmadığını, cinsel aktivitede herhangi bir değişikliğin meydana gelmediğini ama buna karşı genel tatmin düzeyinin arttığını bildirmiştir.

Sünnetin seksüel fonksiyonlar üzerinde olumsuz bir etkisinin bulunmadığını bildiren bu sonuçlar penil somatosensor testlerle yapılan çalışmalarla da teyit edilmiştir. Örneğin Bleustein ve ark,⁷ penil somatosensor testlerle yenidoğan döneminde sünnet edilmiş 63 erkeği sünnet edilmemiş 62 erkek ile karşılaştırmış ve sünnetin glans peniste nicel somatosensor test sonuçlarını anlamlı ölçüde değiştirmedeğini bildirmiştir. Bu çalışma ile erektil fonksiyon (IIEF) skoru 25-30 olan fonksiyonel erkeklerin glans penis orta hattı üzerinde vibrasyon, basınç, uzaysal algılama ve sıcak/soğuk termal eşik gibi kantitatif somatosensor duyu- lar test edilmiş ve basınç hissi sünnetsiz (fonksiyonel) erkeklerde daha iyi iken vibrasyon/titreşim hissi sünnetli erkeklerde (hem fonksiyonel hem disfonksiyonel) daha iyi bulunmuştur. Yazarlar bu bulgular nedeni ile yenidoğan sünnetinin glans peniste ölçülebilir somatosensör duyu- ları önemli ölçüde değiştirmedeğini sonucuna varmışlardır.

Sünnet ile ilgili bir diğer tartışma da ruhsal sağlık üzerindeki etkisidir. Sünnetin ruhsal sağlığa etkisi ise topluma/kültüre ve inanca göre değişir. Örneğin ül-

4 Morris, 2013.

5 Collins, 2002.

6 Fink, 2002.

7 Bleustein, 2005.

kemiz gibi sünnetin yaygın olarak yapıldığı toplumlarda sünnet ruhsal sağlığı olumlu etkiler. Böyle toplumlarda “sünnet olmak” değil “sünnet olmamak” bir eksikliktir. Hatta bu, utanılacak bir durumdur. Çünkü sünnetsizlik örneğin Türk toplumunda kabul edilmekte, sünnetsiz çocuklar bedenlerini kusurlu olarak algılamakta ve bundan dolayı da utandıklarını, hatta kendilerini gerçek erkek olarak hissetmediklerini beyan etmektedirler.⁸ Çünkü –böyle toplumlarda– sünnet kültürün beden üzerindeki bir yazılımıdır. Dolayısıyla sünnet çocuğun bedenindeki bu yazılımı gerçekleştirmekte ve fiziksel olarak kaybedilen toplumsal olarak geri kazanılmaktadır.⁹ Nitekim Türkiye’de sünnet olmak erkeklik ve güç anlamına gelir. Bu nedenle sünnetin sosyal kazanımları sünnetin çocuk üzerindeki olumsuz etkilerini de sınırlar.¹⁰ Ülkemizde yapılan çalışmalar sünnetin ruhsal sağlık üzerinde olumlu etkileri bulunduğunu, sünnetsiz olmanın ise ciddi manada psikososyal sorunlara yol açtığını göstermektedir.¹¹ Örneğin Kalkan ve ark,¹² yaşları 20–24 arasında olan sünnetsiz 101 erkeği, aynı yaş gurubunda 101 sünnetli erkek ile Benlik Saygı Ölçeği (BAÖ) ve Coopersmith Benlik Saygı Ölçeğini (CBSÖ) kullanarak kıyaslamış ve sünnetli grup lehinde anlamlı farklılıklar tespit etmiştir. Buna göre sünnetsiz erkeklerin %80,2’si “Sünnet olmadığı için pişmanlık, eziklik, eksiklik duyguları hissediyor musunuz?” sorusuna “evet” cevabı vermiştir. Sünnetli grupta yüksek benlik saygısı, sünnetsiz grupta ise düşük benlik saygısı anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Yani sünnetin beden ve benlik saygısı üzerinde olumlu etkileri vardır. Yazarlar bu bulgulardan hareketle, sünnetin gelenek ve inançlar nedeniyle yaygın olarak yapıldığı toplumlarda

çocukluk çağında tercih edilmesi gereken bir cerrahi işlem olduğunu, yapılmaması halinde beden ve benlik saygısında olumsuz etkilenmelerin yaşandığını bildirmiş ve bundan dolayı da ailelerin çocuklarını fiziksel ve ruhsal sağlık açısından önerilen yaş ve koşullarda sünnet ettirebilmeleri için bilgilendirilmeleri gerektiğini savunmuşlardır.

Benzer şekilde Aydoğmuş ve ark.¹³ da çocukluk döneminde sünnet edilmeyen bireylerin hem çocukluk hem de erişkin dönemde bazı psikososyal sorunlar yaşadıklarını ve bunların da ancak sünnet ile giderilebildiğini tespit etmişlerdir. Sünnetsiz olmak sosyal anksiyeteye neden olmakta, sünnet ise fiziksel görünüm ve sosyal anksiyete açısından anlamlı iyileşmeler sağlamaktadır. Yani sünnet ile sosyal anksiyete yok olmakta, cinsel tatmin düzeyi artmakta ve bu bireylerde hem psikososyal hem de seksüel rahatlatma gözlenmektedir.

Sünnet, çocuğun cinsel kimlik gelişimi üzerinde de pozitif bir katkı sağlar. Eşcinsel libidoyu baskımlarken heteroseksüel libidoyu aktive eder.

Sünnetin ruhsal sağlık üzerindeki bir başka olumlu etkisi de baba-oğul empatisini sağlayarak maskülen/erkeksi duyguları aktive etmesidir. Dolayısıyla sünnet, çocuğun cinsel kimlik gelişimi üzerinde de pozitif bir katkı sağlar. Eşcinsel libidoyu baskımlarken heteroseksüel libidoyu aktive eder. Yani çocuğun heteroseksüel gelişimini destekler.¹⁴

Bununla birlikte sünnetin ruhsal sağlığı olumsuz etkilememesi için dikkat edilmesi gereken bazı önemli noktalar vardır. Öncelikle çocuğun kastrasyon fobisi (iğdiş edilme korkusu) yaşayabileceği 2–6 yaş aralığında sünnet yapılmamalıdır. Gerçi bu dönemde sünnet edilen bireyler ile bu dönem haricinde sünnet edilen bireyler arasında cinsel fonksiyonlar ve psikolojik durum bakımından herhangi bir fark tespit edilemediğini bildiren çalışmalar da vardır.¹⁵ Ama genel olarak sünnet için önerilen dönemler; ya 0–1 yaş aralığı ya da 7 yaş ve sonrasıdır.¹⁶ Ülkemizde sünnet

8 Öztürk, 1973; Şahin, 2003; Yavuz, 2012.

9 Yavuz, 2012.

10 Öztürk, 1973; Şahin, 2003; Yavuz, 2012.

11 Armağan, 2014; Aydoğmuş, 2016; Kalkan, 2010; Öztürk, 1973; Şahin, 2003; Yavuz, 2012; Yılmaz, 2003.

12 Kalkan, 2010.

13 Aydoğmuş, 2016.

14 Nunberg, 1952.

15 Armağan, 2014.

16 Yılmaz, 2003.

–genellikle– erkekliğe geçiş ritüeli tarzındaki törenler eşliğinde yapılır.¹⁷ Sünnetin yedi yaş ve sonrasında bu tarz törenler eşliğinde yapılması çocuğun cinsel kimliğini pekiştirmede olumlu bir katkı yapar.

2. Etik Boyut

Sünnet konusunda dile getirilen bir diğer husus da sünnetin çocuğun onayı alınmadan yapılan bir işlem olması nedeniyle etik bir ihlal içerdiği/etik olmadığı iddiasıdır.

Öncelikle şunu tespit etmek gerekir. Bu iddiayı besleyen, sünnetin zararlı olabileceği hipotezidir. Eğer sünnetin tıbbî olarak faydalı olduğu kabul edilirse bu iddia düşer. Düşmelidir. Çünkü aksi halde erken çocukluk döneminde yapılan aşılamalar da dahil çocuklara yapılan tüm tıbbî müdahaleler aynı eleştiriye maruz kalır. Eğer “aşılama cerrahi bir operasyon değil ama sünnet cerrahi bir operasyondur” denirse, aşılamanın sünnete göre çok daha radikal (ileri boyutlu) bir tıbbî müdahale olduğunu hatırlatmak gerekir. Çünkü cerrahi sünnet sadece cinsel organa yapılan bir işlemdir. Oysa aşılama tüm organları ve sistemi etkileyen immun sisteme yani savunma sistemine yapılan bir müdahaledir. Ve tüm bu aşılamalar da çocukluk döneminde –ailelerin onayı ile– yani hiçbir çocuğun onayı alınmadan yapılır. Ama sünnet gibi itiraza uğramaz (gerçi son dönemlerde aşılarla karşı da bazı itirazlar var ise de bu itirazlara tıbbî çevrelerde itibar edilmemektedir, çünkü bu bilimsel değil politik bir tartışmadır). Çünkü aşılama tıbbî olarak faydalı kabul edilir. Ve ailenin onayı yeterli bulunur. Zira BM çocuk hakları komitesi de çocuklara yapılacak tüm tıbbî müdahaleler için velilerin (ailenin) yetkili olduğunu söylemektedir.

3. Dinî Boyut

Sünnet aslında dinî değil tıbbî bir işlemdir. Ve işin tıbbî kısmı da yukarıda izah edilmiştir. Dolayısıyla bu konudaki son sözü tıp söylemelidir (evet bu konuda tıp çev-

relerinde de bazı tartışmalar yok değil, ama neticede herkes hangi tarafın ne söylediğini görüyor ve delillerini inceleyebiliyor).

Son dönemde sünnetin dinî boyutu ile ilgili tartışmalar aslında daha çok “insan bedenine dokunulamayacağını, sünnetin haram olduğunu” savunanlar tarafından başlatılmıştır. Onlara göre sünnet “Allah’ın ideal olarak yarattığı insan bedenine bir müdahaledir ve haramdır.”

Oysa bir şeyin haram olabilmesi için açık bir Kur’anî delile ihtiyacımız vardır. Ama sünnetin haram olduğunu bildiren Kur’anî bir delilimiz yoktur. Zira bu konuda delil gösterilen ayetlerin konu ile ilgisi yoktur. Nitekim en çok delil gösterilen ayet şudur: **“Doğrusu, biz insanı en güzel bir kıvamda yarattık.”** (Tîn 95/4)

Evet, şüphesiz ki Allah Teâlâ bizi bedensel olarak da ruhsal olarak da en güzel kıvamda yaratmıştır. Ama bu ayetin bedensel güzellik ile hiçbir ilgisi yoktur. Çünkü devamındaki ayette şöyle buyrulur:

“Sonra da onu aşağıların aşağısına –esfeli safiline– sürükledik. İman eden ve güzel işler yapanlar hariç, onlar için kesintisiz bir ecir var.” (Tîn 95/5-6)

Demek ki insanın ideal kıvamı, iyiyi kötüyü ayırt edebilmesi, böyle bir yetenek ile donatılmasıdır. Buna göre bazılarımız iman eder ve güzel işler yaparken, yani ahsen-i takvim oluşumuzun hakkını verirken, bazılarımız da bunun hakkını vermez ve esfel-i safilini boylar. Ama bunu biz kendimiz yaparız, Allah değil. Demek ki bu ayetin konu ile hiçbir ilgisi yoktur.

Delil getirilen diğer bir ayet ise şudur:

“(Şeytan) Onları saptıracağım, kuruntulara düşüreceğim ve en’âmın (davarların) kulaklarını kesmelerini emredeceğim ve Allah’ın yarattığını değiştirmelerini emredeceğim.” (Nisâ 4/119)

Görüldüğü üzere bu ayetin de konu ile hiçbir ilgisinin bulunmadığı çok açık. Çünkü zaten bahsedilen bu işlem müşriklerin **en’âm** üzerinde (koyun, keçi, sığır ve deve gibi kurbanlık hayvanlarda) yaptıkları ve şirk olan bir işlemdir. Yani bu bir müşrik uygulamasıdır. Dolayısıyla burada değiştirilen de –beden değil– Allah’ın

17 Sarı, 1996.

fıtrat olarak tanımladığı dinidir.¹⁸ Bu bakımdan cerrahi sünnetin farz olduğu da haram olduğu da söylenemez.

Peki, sünnetin Tevrat'ta yer alan bir emir olması (Yahudilere farz kılınması!) bizim için bir delil olabilir mi? Kur'an'ın önceki kitapları/şeriatı tasdik ettiği malumdur. Ama Kur'an önceki şeriatla var olan emirler ya misli ile nesh ederek aynen devam ettirmiş (ki Kur'an'ın büyük bir bölümü böyledir) ya da daha hayırlısı ile neshetmiştir.¹⁹ Dolayısıyla vahyin bütünlüğü ve şeriatın devamlılığı ilkesi gereğince önceki şeriatın uygulamalarını da –prensip olarak– kabul etmek gerekir. Nitekim bu durum klasik fıkıh literatüründe “*şer'u men kablena*” başlığı altında ele alınır.²⁰

Ne var ki Kur'an daha hayırlısı ile neshettiği önceki şeriatın ahkâmını da bize nakletmiştir. Yani eğer var ise iptal ettiği bir uygulamayı da bize haber vermiştir. Mesela Yahudilerdeki zina haddi taşılayarak öldürmek/recm iken Kur'an bu cezayı yüz değneğe indirmiştir.²¹ Yahudilerin Ramazan (oruç) gecelerinde eşleriyle ilişkiye girmeleri yasak iken Kur'an bu yasağı kaldırmıştır.²² Yahudilerde Cumartesi günü avlanma yasağı varken Kur'an'da böyle bir yasak yoktur.²³ Yine Yahudilerde sığır ve koyunun iç yağları ve tırnaklı hayvanların etleri haram iken Kur'an'da bizim için böyle bir yasak yoktur.²⁴

Görüldüğü üzere daha hayırlısı ile nesihler daima hafifletme yönünde olmuştur. Peki, bu durumda cerrahi sünnetin Kur'an'da hiç yer almadığı nasıl yorumlanmalıdır? Bu, misli ile nesih olmadığına göre –iptal suretiyle– daha hayırlısı ile yapılmış bir nesh midir? Yoksa aslında böyle bir emir Tevrat'ta da mı yok? Bunu Tevrat uzmanlarına havale etmek gerekir. Ama cerrahi sünnet için –özel olarak– Kur'an'da yer alan bir emir veya tavsiyenin bulunmadığı açıktır. Yani Kur'an bu konuda suskun kalmıştır.

Ne var ki aslında cerrahi sünneti özel olarak emreden (vücub ifade eden) net bir emir hadislerde de göremiyoruz: Nitekim sünnet/hitan konusundaki en meşhur hadislerden biri şöyledir:

Ebu Hureyre (r.a)'den rivayet edildiğine göre Nebimiz (a.s) şöyle demiş:

*“Beş şey fıtrattandır; kasık traşı, sünnet/hitan, bıyıkları kısaltmak, koltuk altı kıllarını tıraş etmek ve tırnakları kesmek.”*²⁵

Görüldüğü üzere burada sünnet/hitan net bir şekilde emredilmiyor. Tıpkı bıyıkları kısaltmak, tırnakları kesmek ve kasık/koltuk altı kıllarını tıraş etmek gibi fıtratten yapılan bir bakım/hijyen unsuru olarak zikrediliyor. Bu durumda –bu hadise göre– tırnak kesmenin hükmü ne ise sünnet olmanın hükmü de öyle olmalıdır. Ne var ki bu konuda Hz. Aişe validemizden gelen daha detaylı bir hadis şöyledir:

Hz. Aişe (r.a) anlatıyor: *“Resulullah (a.s) buyurdular ki; “On şey fıtrattandır: Bıyığın kesilmesi, sakalın uzatılması, misvak, istinşak (burna su çekmek), mazmaza (ağıza su çekmek), tırnakları kesmek, parmak mafsallarını yıkama, koltuk altını yolmak, etek tıraşı olmak, intika-su'l-ma yani istinca yapmak.”*²⁶

Görüldüğü üzere daha detaylı olan bu hadiste sünnet/hitan işleminden bahsedilmiyor. Onun yerine *“intika-su'l-ma/ istinca”* yani idrar kanalında kalan atık idrarın boşaltılması işleminden bahsediliyor.²⁷ Bu ise sünnet/hitan işleminden bahsedenden diğer rivayetleri şüpheye düşürüyor. Buna rağmen diğer rivayetlerde de sünnet/hitan için net bir emir cümlesi bulamıyoruz. Yani sün-

18 Rum, 30/30.

19 Bakara, 2/106.

20 Dr. Fatih Orum, Kur'an ve Sünnet Temelinde Kur'an'ı Anlama Usulü, s. 31.

21 Nûr, 24/2.

22 Bakara, 2/187.

23 Nahl, 16/124.

24 Nisâ, 4/160; En'âm, 6/46.

25 Buhârî, Libas, 63, 64; Müslim, Taharet, 49, 50; Tirmizî, Edeb, 14 (2756).

26 Kütüb-i sitte, 2148 (Müslim, 56 (261); Ebu Davud, Taharet 29 (53); Tirmizî, Edeb 14 (2758).

27 Bu konu özellikle erkekler için bir sorundur. Çünkü hem vesveseye neden olmakta hem de çamaşırları kirlenmektedir. Bunun nedeni üretra dediğimiz idrar kanalındaki atık/kalıntı idrarın 10-20 dakika içinde kendiliğinden boşalmasıdır. Bu durumdan sakınmanın en kolay formülü şudur: Miksiyon (işeme) işlemi biter bitmez üretra kanalında kalan bu atık idrar sıvazlanarak dışarı alınır. Ama bunun için önce arka üretradaki idrar ön üretraya sıvazlanmalıdır. Yani önce makatın hemen önünden (1-2 cm önünden) başlayarak arka üretra öne doğru sıvazlanmalı ve atık idrar -penis içindeki- ön üretraya taşınmalıdır. Penil üretradaki idrar ise bundan sonra sıvazlanmalıdır. Atık idrar sorunundan kurtulmanın tek çaresi budur. Pratikte ise sıvazlama genelde arka üretradan başlatılmamakta ve bu da sorunun çözülmesine mani olmaktadır.

net/hitan için vücut ifade eden net bir ifade aslında hadislerde bile yok. Kaldı ki böyle bir emir eğer hadislerde var olsaydı da, sünnet/hitan Kur'an'da emir veya tavsiye edilmediği için –dinî bir hüküm olarak– bağlayıcı olamazdı (Nebî-Resul farkı).²⁸

Nitekim Nebimizin bu konudaki uygulaması da bu durumu teyit etmektedir. Muhammed Hamidullah'ın konuyla ilgili şu sözleri meseleyi güzel özetliyor:

“İslam öncesi pek eski devirlere kadar çıkan bir diğer tören de, “Hitan” denen ve çocuğun çükünün ucundaki deri parçasının kesilip alınmasından (tr: sünnet etme) ibaret bir merasimdir; Muhammed a.s bu tatbikatı da benimsemiş ve devam ettirmiştir. Böyle olmakla beraber bu ameliyenin Müslümanlar arasında taşıdığı önem, Yahudilerin aynı ameliyeye verdikleri ehemmiyetten daha azdır. İslam'da bu tatbikat, Yahudilerde olduğu gibi Allah ile akdedilen bir anlaşma olmaktan çok, bir sağlık koruma (hijyen) meselesidir. Her şeye rağmen diyebiliriz ki Araplar, İslam öncesi devirlerde bu gibi tatbikat ve ameliyeleri kendi sosyal bünyelerinde yer vermekle birlikte, Yahudiler arasında görülen bu çeşit eski mefhum ve anlayışları tamamen kaybedip bunlardan uzaklaşmış bulunmaktaydılar.”²⁹

Bu demek oluyor ki sünnet/hitan, Nebimiz tarafından da dinî bir vecibe olarak değil bir hijyen meselesi olarak ele alınmıştır. Ama buna rağmen sünnet/hitan, Müslüman toplumlar tarafından asırlardır tavizsiz bir şekilde uygulanan bir gelenek olmuş ve hatta Müslümanlığın bir alâmeti/simgesi olarak algılanmıştır.³⁰

Kanaatimize göre cerrahi sünnet için dinî terminoloji bakımından tercih edilmesi gereken ifade “caiz” veya “mübah” olmalıdır. Çünkü cerrahi sünnet ne farz ne de haramdır. Hatta vecibe anlamında –nebevî– bir sünnet de değildir; caizdir/mübahtır.

Mamafih, cerrahi sünnet, adından da anlaşılacağı

üzere tıbbî bir işlemdir. Ne var ki güncel tıbbî literatürde ağırlıklı olarak cerrahi sünneti önermektedir. Dolaısıyla beden temizliği (hijyen) bakımından sünneti/hitanı tavsiye eden hadislerle güncel tıbbî görüşün örtüşüğünü söyleyebiliriz. Yani cerrahi sünnetin sağlık ve hijyen açısından faydaları tıbbi literatür tarafından da teyit edilmiştir.

O halde şöyle bir soru sorulabilir: Madem prepişum dediğimiz bu sünnet derisini keserek almak (sünnet/hitan yapmak) tıbben faydalıdır, neden böyle bir fazlalık deri parçası var? Yani Allah neden böyle bir fazlalık deri parçası yaratmış?

Bu konuda şu hipotezi öne sürebiliriz: Sünnet işleminde kesilerek alınan bu deri parçası glans penis dediğimiz penisin en hassas bölgesini bir örtü gibi sardığı için ana rahmindeki bir bebeğin penisini hem mekanik hem de kimyasal travmalardan korumuş olur.

Peki, bu durumda bu deri parçasının doğumdan sonra kendi kendine yok olması gerekmez mi? Neden yok olmaz? Neden bunun için cerrahi bir müdahale gereksinimi doğar?

Aslında yeni doğan her insan yavrusu (kızı da erkeği de), daha doğar doğmaz zorunlu bir başka cerrahi müdahaleye de gereksinim duyuyor; Göbek kordununun klemplenmesi ve kesilmesi. Evet, bu istisnasız olarak her bebekte yapmak zorunda olduğumuz cerrahi bir işlemdir. Üstelik hiç de basite alınacak bir işlem değildir. Nitekim bu işlemin çok erken yapılması veya gecikilmesi halinde ciddi sağlık sorunlarına ve hatta ölüme bile neden olabilmektedir.³¹

Peki, insan gibi doğuran ve emziren memeli hayvanlar da dâhil hiçbir canlıda gerekmeyen bu cerrahi işlem neden sadece insanda gerekli oluyor? Ve şartlar ne olursa olsun (ilkel, modern) her insan için neden bunu yapmak zorunda kalıyoruz?

Kanaatimce, insan bunun üstesinden gelebilen, bunu becerebilen, bu donanımına sahip olan yegâne varlıktır da ondan. Tıpkı cerrahi sünneti yapabilecek yegâne varlığın da insan olması gibi...

28 Bu konuda daha detaylı bilgi için bkz: Zeki Bayraktar, Kur'an ve Sünnet Ama Hangi Sünnet, Süleymaniye vakfı y, 2016.

29 Muhammed Hamidullah, İslam Peygamberi, (Çev: Salih Tuğ), 1993, II/s.1046.

30 Necmi Sarı, Rivayetlere Göre Sünnetin (Hitanın) Tarihi ve Ahkâmı, KTÜ Sos. Bil. Dergisi, 2014,(8) :259-290.

31 Arca, 2010; Jelin, 2015.



Sonuç ve Değerlendirme

Erkek çocukların sünnet edilmesi –cerrahi sünnet- dinî değil, tıbbi bir işlemdir. Ve güncel tıp, tıbbi faydaları nedeniyle bunu önermektedir. Nitekim sünnet oranı tıbbın en gelişmiş olduğu ülkelerden biri olan ABD’de bile son dönemlerde %81’e çıkmıştır(2). Ve bu oran giderek de artmaktadır. Çünkü ABD’deki sağlık sigorta şirketleri sünneti tavsiye etmektedir. Hatta sünnetli erkeklerde ve eşlerinde daha az sağlık sorunu yaşandığı için daha az sağlık harcaması yapılmakta ve bu nedenle de sünnetli erkeklerden daha az prim tahsil edilmektedir. O halde erkek çocukların sünnet edilmesi tıbbi açıdan önerilen/önerilmesi gereken bir durumdur. Ayrıca, eğer ülkemiz gibi Müslüman toplumun bulunduğu bölgelerde yaşıyor ve oğlunuzun da ruhsal ve psikoseksüel açıdan bazı sorunlar yaşamasını istemiyorsanız makul olan, çocuğunuzu sünnet ettirmenizdir. Bunu erken dönemde (0-1 yaş) yaptırabileceğiniz gibi 7 yaş ve sonrasında da yaptırabilirsiniz. Ancak 2-6 yaş arasındaki dönemde sünnet -iğdiş edilme korkusu nedeniyle- tavsiye edilmemektedir.

Sünnet için önerilen bu her iki farklı dönemin de ken-

dine göre avantajları vardır. Eğer sünnet 0-1 yaş aralığında yaptırılırsa sünnetin sağladığı tıbbi faydalar erken evreden itibaren elde edilmiş olur. Ama tıbbî bir zorunluluk yoksa ve sünnet 7 yaş sonrasına bırakılmışsa, bu yaşlardaki sünnet de çocuğun babası ile özdeşimini ve maskülen gelişimini destekler. Yani çocuğun erkek cinsel kimliğini pekiştirmesine yardımcı olur. Ayrıca bu yaşlardaki bir çocuğun kısmen de olsa onayı alınmış olur. En azından çocuk konudan haberdar edilmiş olur. Zaten eğer bu yaşa kadar sünnet ettirmediyse bir oğlunuz varsa, okula başlayınca arkadaşları ile konuşacak ve sünnet için kapınızı bizzat kendisi çalacaktır. Nitekim Alanya’daki bazı Alman ailelerin çocuklarının sırf bu gerekçe ile sünnet edildiklerini biliyoruz.

Neticede her anne-baba çocuğu için en iyi olanı düşünür. En iyi seçeneği bulmak ister. O halde anne-babalar cerrahi sünnet konusundaki spekülatif yorumlara itibar etmemeli, güncel bilimsel verileri dikkate almalıdırlar. Elbette ki bu veriler de tartışılmaz nitelikte mutlak bilgiler değildir. Ama en azından yöntemi bilmekte ve neyi niçin önerdiği veya önermediği görülebilmektedir.

Tıbbî Kaynaklar(Alfabetik Sıra)

1. Arca G, Botet F, Palacio M, Carbonell-Estrany X. Timing of umbilical cord clamping: new thoughts on an old discussion. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2010 Nov;23(11):1274-85. doi: 10.3109/14767050903551475.
2. Armagan A, Silay MS, Karatag T et al. Circumcision during the phallic period: does it affect the psychosexual functions in adulthood? *Andrologia.* 2014 Apr;46(3):254-7. doi: 10.1111/and.12071.
3. Aydogmus Y, Semiz M, Er O, Bas O, Atay I, Kilinc MF. Psychological and sexual effects of circumcision in adult males. *Can Urol Assoc J.* 2016 May-Jun;10:E156-E160.
4. Bayraktar Z. Yeni Üroloji Dergisi - The New Journal of Urology 2018;13(2):77-86.
5. Bleustein CB1, Fogarty JD, Eckholdt H, Arezzo JC, Melman A. Effect of neonatal circumcision on penile neurologic sensation. *Urology* 2005;65:773-7.
6. Collins S, Upshaw J, Rutchik S, Ohannessian C, Ortenberg J, Albertsen P. Effects of circumcision on male sexual function: debunking a myth? *J Urol* 2002;167:2111-2.
7. Fink KS, Carson CC, DeVellis RF. Adult circumcision outcomes study: effect on erectile function, penile sensitivity, sexual activity and satisfaction. *J Urol* 2002;167:2113-16.
8. Jelin AC, Zlatnik MG, Kuppermann M et al. Clamp late and maintain perfusion (CLAMP) policy: delayed cord clamping in preterm infants. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2016;29(11):1705-9. doi: 10.3109/14767058.2015.1061496. Epub 2015 Aug 12.
9. Kalkan M, Şahin C, Toraman AR, Turkan S. A comparison of sense of self and self-esteem in uncircumcised men over the age of 20 to those who were circumcised during childhood. *Turk J Urol* 2010;36:411-417.
10. Morris BJ, Bailis SA, Wiswell TE. Circumcision rates in the United States: Rising or falling? What effect might the new affirmative pediatric policy statement have? *Mayo Clin Proc* 2014;89:677-78.
11. Morris BJ, Krieger JN. Does male circumcision affect sexual function, sensitivity, or satisfaction?-a systematic review. *J Sex Med.* 2013 Nov;10:2644-57. doi: 10.1111/jsm.12293.
12. Nunberg H. Circumcision and the problems of bisexuality. *Rev Psicoanal* 1952;9:55-122.
13. Öztürk OM. Ritual circumcision and castration anxiety. *Psychiatry* 1973;36:49-60.
14. Sari N, Büyükcünal SN, Zülfikar B. Circumcision ceremonies at the Ottoman palace. *J Pediatr Surg* 1996;31:920-24.
15. Şahin F, Beyazova U, Aktürk A. Attitudes and practices regarding circumcision in Turkey. *Child: Care, Health and Development* 2003;29:275-80.
16. Tian Y, Liu W, Wang JZ, Wazir R, Yue X, Wang KJ. Effects of circumcision on male sexual functions: a systematic review and meta-analysis. *Asian J Androl* 2013; 15: 662-66.
17. Yavuz M, Demir T, Doğangün B. The effect of circumcision on the mental health of children: A Review. *J Turk Psychiatry* 2012;23:63-70.
18. Yılmaz E, Batılsam E, Basar MM, Basar H. Psychological trauma of circumcision in the phallic period could be avoided by using topical steroids. *Int J Urol* 2003;10:651-56.