

TIBB-I NEBEVİ UYGULAMALARININ TOPLUMSAL VE EKONOMİK BOYUTU ÜZERİNE NİTEL BİR ARAŞTIRMA

Sümevra ÜNALAN TURAN*
Vejdi BİLGİN**

Makale Bilgisi

Makale Türü: Araştırma Makalesi, **Geliş Tarihi:** 01 Ocak 2021, **Kabul Tarihi:** 11 Mart 2021, **Yayın Tarihi:** 31 Mart 2021, **Atf:** Ünalın Turan, Sümevra, Bilgin Vejdi. "Tıbb-I Nebevi Uygulamalarının Toplumsal Ve Ekonomik Boyutu Üzerine Nitel Bir Araştırma". *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 21/1 (Mart 2021): 99-141.

<https://doi.org/10.33415/daad.852193>

Article Information

Article Types: Research Article, **Received:** 01 January 2021, **Accepted:** 11 March 2021, **Published:** 31 March 2021, **Cite as:** Ünalın Turan, Sümevra, Bilgin Vejdi. "A Qualitative Research on the Social and Economic Dimensions of Tibb Al Nabawi Practices". *Journal of Academic Research in Religious Sciences* 21/1 (March 2021): 99-141.

<https://doi.org/10.33415/daad.852193>



Öz

Bu çalışmada din-sağlık kesişiminin merkezinde yer alan tıbb-ı nebevi (nebevi tıp) odağında din-sağlık ilişkisi konu edilmiştir. Araştırmanın amacı, bireylerin sağlıkla ilgili deneyimlerinde sünnetin etkisini, nebevi tıbbıya yönelme süreçlerini, sektörün katılımcıların gözünden olumlu ve olumsuz çıktılarını ve sağlık konusunda dinin meşrulaştırma işlevini ortaya koymaktır. Fenomenoloji deseniyle yürütülen bu çalışmada veriler, dokuz kadın ve altı erkek katılımcıyla yapılan derinlemesine görüşmelerden elde edilmiştir. Çalışma grubu tıbb-ı nebevi tedavilerine başvuran kişilerden oluşturulmuştur. Araştırma neticesinde özellikle dindar kimliği taşıyanlar için bu uygulamaları tercih etmede dinin etkili olduğu tespit

* Arş.Gör.Dr., Bursa Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, Din Sosyolojisi Anabilim Dalı, suturan@uludag.edu.tr, Orcid Id: <http://orcid.org/0000-0003-3900-0369>

** Prof.Dr., Bursa Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, Din Sosyolojisi Anabilim Dalı, vbilgin@uludag.edu.tr, Orcid Id: <http://orcid.org/0000-0002-2161-4875>

edilmiştir. Bu kişiler ayrıca hacamat (yaş kupa terapisi) uygulaması için Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) kapsamındaki klinik ve hastaneler yerine bu işlemleri ayetler ve dualar okuyarak gerçekleştiren dindar-geleneksel uygulayıcıları seçmektedirler. Özellikle ilahiyat fakültesi mezunu katılımcılar, tıbb-ı nebevi tedavilerinin ekonomik bir sektör hâline geldiği ve bu sektörde dinin, meşrulaştırma ve dinî duyguları istismar aracı olarak kullanıldığı düşüncesini taşımaktadırlar. Tıbb-ı nebeviye başvurma davranışında sağlıkta bireyselleşme eğilimi öne çıkmakla birlikte Aidin Salih ekolüne bağlı katılımcılarda din-sağlık ilişkisi bireysel düzlemde din-sağlık temelli bir harekete dönüşmüş görünmektedir.

Anahtar Kelimeler: Din Sosyolojisi, Din, Sağlık, GETAT, Tıbb-ı Nebevi.

A Qualitative Research on the Social and Economic Dimensions of Tibb Al Nabawi Practices

Abstract

In the present study, the religious-health is discussed on the relationship between religion and health focusing in Tibb al-Nabawi, which is at the center of religion-health intersection. The purpose of the study was to reveal the effects of Sunnah in the health-related experiences of individuals, the processes of turning to Tibb Al-Nabawi, positive and negative outcomes of the sector with the eyes of the participants, and the legitimacy function of religion in healthcare. In this study, which was conducted with the phenomenology design, the data were obtained with in-depth interviews conducted with nine females and six male participants. The study group was created from people who applied Tibb al-Nabawi treatments. As a result of the study, it was determined that religion is effective in preferring these practices, especially for those who have religious identity. These people also choose religious-traditional practitioners who did these procedures by reading verses and prayers instead of clinics and hospitals in the scope of Traditional and Complementary Medicine (GETAT) for *Hijama* (The Wet Cupping Therapy) application. Especially the participants who graduated from Theology Faculty believed that Tibb al-Nabawi treatments became an economic sector, and that religion was used as a means of legitimacy and abuse of religious emotions in this sector. Although the tendency to individualize in healthcare comes to the forefront in the behavior of applying to Tibb al-Nabawi, the relations between religion and health in participants, who are affiliated with Aidin Salih school, seems to have changed from an individual sphere to a religious-health-based movement.

Keywords: Sociology of Religion, Religion, Health, GETAT, Tibb al-Nabawi.

Giriş

Biyomedikal tıp dışında kalan tedavi ve uygulamalar; *geleneksel ve tamamlayıcı tıp*, *alternatif tıp*, *tamamlayıcı-destekleyici tıp* gibi çeşitli isimlendirmelerle anılmaktadır. Son yıllarda adlandırma tartışmaları neticesinde “tıbbın değil tedavinin alternatifi olabileceği” vurgusu ile *geleneksel ve tamamlayıcı tıp* kavramı, *alternatif tıptan*

daha çok kabul görmeye başlamıştır.¹ Adlandırma probleminin dışında bitkilere (herbalizm), bedenin enerji dengelerine (akupunktur), masaj ve rahatlatmaya (refleksoloji), akıl ve bedeni birleştirmeye (yoga, ayurveda), yüksek uzmanlık gerektiren manuel terapilere (osteopati), inanç tedavisi vb. uygulamalara odaklanan ve çok geniş bir alanı kapsayan² bu uygulamalar ve tedaviler saygınlık bakımından da farklı konumda bulunmaktadır.

Biyomedikal tıbbın yükselişiyle yasal meşruiyetini kaybeden geleneksel tedaviler, modern tıba yöneltilen keskin eleştirilerle birlikte 20. yüzyılın sonlarına doğru yeniden ivme kazanmaya başlamıştır. Bireyler bir nevi patlama sayılacak bir yoğunlukla geleneksel-alternatif yöntemlere başvururken³ 2008 yılında Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) geleneksel tıbbın bilgi birikiminden yararlanma çağrısından sonra 140'tan fazla ülke geleneksel ve tamamlayıcı tıp alanında yasal düzenlemelerinin bulunduğunu bildirmiştir.⁴ DSÖ'nün Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) strateji ve raporlarının da etkisiyle GETAT, ülkelerin sağlık politikasının bir parçası olarak sağlık kurumları bünyesinde, eğitilmiş uzmanların uyguladığı denetime açık bir alan hâline gelmeye başlamıştır.⁵ Türkiye'de 1991 yılında ilk olarak akupunktur ile başlayan bu düzenlemeler⁶ son yıllarda hız kazanmış ve 27 Ekim 2014 yılında GETAT yönetmeliğinin Resmî Gazete'de yayımlanmasından sonra uygulama merkezleri ve üniteler açılmış, doktorlar ve dış hekimleri dışındaki uygulayıcıların yolu hukuki olarak kesilmiştir.⁷

Alternatif ve geleneksel tedavilerin yeniden yükselişe geçişi ve yasal meşruiyetinin tanınmasının konumuzu ilgilendiren kısmı, tıbb-ı nebevi adı altında zikredilen uygulamaların da geleneksel ve

¹ Salih Mollahaliloğlu vd., "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarında Yeni Dönem", *Ankara Medical Journal* 15/2 (22 Ocak 2015), 102.

² Stephen Hunt - Nicky Lightly, "Tamamlayıcı Tıp Sosyolojisi: Alternatif Tıp Sağlıklı Bir Alternatif mi Sunuyor?", çev. Günseli Altaylar, *Sosyoloji: Başlangıç Okumaları*, ed. Anthony Giddens, haz. Sinan Köseoğlu (İstanbul: Say Yayınları, 2014), 150.

³ Anthony Giddens, *Sosyoloji*, haz. Cemal Güzel (İstanbul: Kırmızı Yayınları, 2012), 300.

⁴ Ruhi Ersoy, "Modernizm-Postmodernizm Bağlamında Geleneksel Tıp Uygulamalarının Güncelliği Üzerine Bir Değerlendirme", *Milli Folklor Dergisi* 13/101 (2014), 182-192.

⁵ İsmail Biçer - Pınar Yalçın Balçık, "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp: Türkiye ve Seçilen Ülkelerin İncelenmesi", *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 22/1 (14 Mart 2019), 245-257.

⁶ Mollahaliloğlu vd., "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarında Yeni Dönem".

⁷ Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği, *Resmî Gazete* 29158 (27.10.2014).

alternatif bir metot olarak yeniden sunulması, bir sektöre dönüşmesi, hatta ilgili tedavilerin bir kısmının GETAT uygulama merkezlerinde hekimlerce uygulanmaya başlamasıdır.⁸ Türkiye’de uzun zamandır halk tababetinin bir parçası olarak gözden ırak olan tıbb-ı nebevi, bugün alternatif tıbbın yükselişiyle yeniden görünür olmaya; gerek düzenlenen geleneksel ve tamamlayıcı tıp kongrelerinin bir parçası olarak gerekse doğrudan nebevi tıp kongreleriyle yeniden ilgi gösterilen bir saha olmaya başlamıştır.⁹ Tıbb-ı nebevinin kaynağı ve bağlayıcılığı temelinde tartışmalar yürütülen ilahiyat fakültelerinde konuyla ilgili çok sayıda çalışma yapılmıştır.¹⁰

Sünnete Din Sosyolojisi perspektifiyle bakmak ise tarihsel araştırmaların taşıdığı anakronizm riskine karşı hadislerin anlaşılması için hem Hz. Muhammed’in yaşadığı dönemin hem sonraki dönemlerin toplumsal bağlamını dikkate almayı gerektirmektedir. Sünnetin toplumsal bağlamı ele alınırken Arabistan coğrafyasının özellikleri ve bu özelliklerin doğurduğu kültürel ortam dikkate alınmalıdır.¹¹ Hz. Peygamber’in dünyaya geldiği ve yaşadığı dönemde Arabistan’da uygulanan yaygın tedavi yöntemleri, bu tedavilerin ne zaman başladığı, ülkenin civar bölgelere göre tıbbi bilgi düzeyi, Hz. Muhammed’in vefatından sonra İslam coğrafyasındaki tıpla ilgili gelişmeler ve bunların bu alandaki hadislerin yorumlanmasına etkisi gibi din-tıp ilişkisinde toplumsal faktörleri dikkate alan çalışmalar da bulunmaktadır.¹²

⁸ GETAT bünyesinde kupa-hacamat ve sülük eğitimi verilmektedir. bk. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp GETAT, “Tüm Kurslar” (Erişim 13 Ekim 2020).

⁹ Örneğin bk. İsa, “Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi, 19-22 Nisan 2018, İstanbul” (19 Nisan 2018); Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Geleneksel, Tamamlayıcı ve Fonksiyonel Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı, “Adana Tıbb-ı Nebevi Kongresi” (07 Ekim 2015).

¹⁰ Örneğin bk. Mahmut Denizkuşları, *Peygamberimiz ve Tıp (Tıbb-ı Nebevi)* (İstanbul: Marifet Yayınları, 1981); Veli Aba, *Tıbb-ı Nebevi: Kaynağı ve Bağlayıcılığı* (İstanbul: Endülüs Yayınları, 2019); Veli Atmaca, “Tıp ve Tıbb-ı Nebevi Hakkında Muâsır Çalışmalar (Bibliyografya Denemesi)”, *Fırat Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 16/1 (2011), 45-70.

¹¹ Vejdî Bilgin, “Sünnet Sosyolojisi’nde Sosyal Bilimsel Yöntem ve İçerik”, *Sünnet Sosyolojisi*, ed. Mustafa Tekin (Ankara: Eskiyeşi Yayınları, 2013), 112-116.

¹² Örneğin bk. Fazlur Rahman, *İslam Geleneğinde Sağlık ve Tıp*, çev. Adnan Bülent Baloğlu - Adil Çiftçi (Ankara: Ankara Okulu Yayınları, ts.); Levent Öztürk, *İslam Tıp Tarihi Üzerine İncelemeler* (İstanbul: Ensar Neşriyat, 2013).

Geleneksel ve tamamlayıcı tedavilere başvuran bireylerin ve doktorların tutumlarını¹³ ve çeşitli rahatsızlıklara sahip olan kişilerin hangi geleneksel uygulamaları yaptıklarını¹⁴ ortaya koymaya yönelik özellikle sağlık alanında yapılan çok sayıda çalışmada din ve kültüre, nedensel faktörlerden biri olarak değinilmektedir. Örneğin bu çalışmalarda özellikle kanser gibi ciddi rahatsızlıklarda hastaların bitkisel tedavi gibi uygulamaların yanı sıra inanç, dua ve manevi tedavi yollarına başvurduğu ortaya konmuştur. Bunun yanı sıra bazı çalışmalarda aşı reddinde, kişilerin dindarlıklarının ve dinî/felsefi liderlerin etkisine değinilmiştir.¹⁵ Din psikolojisi alanında özellikle hastalıklarla başa çıkmada dinin etkisi ve hastanelerde manevi danışmanlık ve rehberlik uygulamaları üzerine çalışmalar yapılmıştır.¹⁶ Sosyoloji ve din sosyolojisi çalışmalarında ise sağlık-din ilişkisi yeterince ele alınmayan bir konudur. Din sosyolojisi-sağlık merkezinde Türkiye'deki ilk çalışmayı yapan Bayyigit'in

¹³ Bu çalışmalardan bir kısmı için bk. Zülfünaz Özer vd., "Dahiliye Polikliniğine Başvuran Hastaların Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıbbı Karşı Tutumları ve Etkileyen Faktörler", *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi* 2/3 (12 Ekim 2020), 102-112; Mehmet Fatih Orhan vd., "Aile Hekimi ve Pediatristlerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıbbı (GETAT) Bakışı", *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research* 3/ (30 Eylül 2019), 161-167; Seyda Efsun Özgünay - Dilek Özcengiz, "Anestezistlerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıbbı Bakışı, Bilgi ve Uygulamaları", *Cukurova Medical Journal* 44/4 (29 Aralık 2019), 1237-1242.

¹⁴ Bu çalışmalardan bazıları için bk. İsmail Alay vd., "Jinekoloji Polikliniğine Başvuran Hastalarda Tamamlayıcı Alternatif Tıp Uygulamalarının Kullanımı", *Ahi Evran Tıp Dergisi* 2/3 (29 Aralık 2018), 53-57; Kerime Ögüt Düzen - Medet Korkmaz, "Kanser Hastalarında, Semptom Kontrolü Ve Tamamlayıcı Ve Alternatif Tıp Kullanımı **", *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 8/2 (01 Mayıs 2015), 67-76; Zeynep Erdoğan vd., "Kronik Böbrek Yetmezliğinde Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Yöntemlerinin Kullanımı", *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi* 23/4 (30 Ekim 2014), 773-789.

¹⁵ Hayrunnisa Bekis Bozkurt, "Aşı Reddine Genel Bir Bakış ve Literatürün Gözden Geçirilmesi", *Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi* 8/1 (01 Nisan 2018), 71-76; Gülsüm Hatice Yüksel - Ahmet Topuzoğlu, "Aşı Redlerinin Artması ve Aşı Karşıtlığını Etkileyen Faktörler", *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi* 4/2 (14 Mayıs 2019), 244-258.

¹⁶ Örnek olarak bk. Ali Ayten vd., "Dini Başa Çıkma, Şükür ve Hayat Memnuniyeti İlişkisi: Hastalar, Hasta Yakınları ve Hastane Çalışanları Üzerine Amprik Bir Araştırma", *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 12/2 (01 Nisan 2012), 45-79; Ahmet Albayrak vd., "Kanser Hastalarında Yaşam Kalitesini Etkileyen Din ve Maneviyat Üzerine Teorik Yaklaşımlar", *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 21/40 (15 Aralık 2019), 349-376; Gülüşan Göcen, "Tüp Bebek Tedavisi Almış Kadınların Dinî Başa Çıkma Süreçleri ve Dinî Yaşantıları Üzerine Nitel Bir Araştırma", *İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 32 (01 Nisan 2016), 165-216; Muhammed Esat Altuntaş, "Hastanelerde Gerçekleştirilen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Üzerine Nitel Bir Araştırma (Kayseri Örneği)", *Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 11 (27 Aralık 2018), 221-256.

2003'te dikkat çektiği bu olgu¹⁷ hâlâ pek değişmemiş görünmektedir. Din-sağlık ilişkisini merkeze alan az sayıda sosyolojik çalışma bulunmakla birlikte¹⁸ doğrudan tıbb-ı nebeviye odaklanan çalışmalar¹⁹ yetersizdir. Din-sağlık merkezli tek saha çalışması din psikolojisi alanında yürütülmüştür.²⁰ Tıbb-ı nebeviyi odağına yerleştiren bir alan araştırması bulunmamaktadır. Bu sebeple nitel bir çalışma özelliği taşıyan ve katılımcıların tıbb-ı nebevi deneyimlerini öne çıkaran çalışmamızın sağlık ve din sosyolojisi alanlarındaki bu boşluğa katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın temel problemi, tıbb-ı nebevi özelinde dinin-sünnetin katılımcıların sağlıkla ilgili davranışlarına etkisidir. Araştırmanın diğer problemleri soru cümlesi şeklinde şu şekildedir.

1. Katılımcıların tıbb-ı nebeviye başvurma ve tedavi süreci nasıl gerçekleşmektedir?
2. Tıbb-ı nebevi sektöründe dinin rol ve işlevleri nelerdir?

Araştırmanın amacı, bireylerin sağlıkla ilgili deneyimlerinde sünnetin etkisini, nebevi tıbbı yönelme süreçlerini, sektörün katılımcıların gözünden olumlu ve olumsuz çıktılarını ve sağlık konusunda dinin meşrulaştırma işlevini ortaya koymaktır.

1. Modern Tıbbı Yöneltilen Eleştiriler ve Alternatif Tedavilerin Yükselişi

Modernleşme sürecinin bir parçası olan ve pozitivist ilkelere dayanan biyomedikal tıp (modern tıp), yaklaşık 200 yıllık bir geçmişe sahiptir. Modern tıbbın yükselişi, dinî ve geleneksel açıklamalar karşısında akıl ve bilimin zaferi olarak algılanmış;²¹ ancak geleneksel tedavi yöntemleri, halk nezdinde değerini korumaya ve var-

¹⁷ Mehmet Bayyigit, "Sağlık / Din Sosyolojisi", *Necmettin Erbakan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 16/16 (01 Mayıs 2003), 18.

¹⁸ bk. Arif Korkmaz, "Tıp ve Din", *Din Sosyolojisi El Kitabı*, ed. Niyazi Akyüz - İhsan Çapcıoğlu (Ankara: Grafiker Yayınları, 2012), 307-366; Talip Demir, "Tıbbın Kestiği Parmak Acımaz: Seküler Tıbbın Kutsallaşması", *Bozok Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 14/14 (30 Aralık 2018), 391-412; Bayyigit, "Sağlık / Din Sosyolojisi".

¹⁹ bk. Talip Demir, "İslam-Tıp Etkileşiminin Sosyolojik Bir Ürünü Olarak Tıbb-ı Nebevi", *Antakiyat* 3/1 (21 Haziran 2020), 24-43.

²⁰ bk. Gülüşan Göcen - Büşra Gügen, "Sağlık Çalışanları, Hastalar ve Mdr Uzmanlarının Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp'ın (Getar'ın) Dini Yaşantı ile Etkileşimine Bakışları", *Bilimname* 2019/40 (31 Aralık 2019), 229-271.

²¹ Giddens, *Sosyoloji*, 301.

lığını etkin şekilde sürdürmeye devam etmiştir.²² Modern tıpta hastalıklar, metafizik, büyüsel güçler, Tanrının cezalandırışı gibi soyut ve subjektif nedenlere değil “mikrop teorisinde” olduğu gibi somut bir nedensellik bağlamında ele alınmıştır. Hasta, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönleriyle bütünsel bir varlık olarak görülmemiş; ruh ile bedeni ayrı tedavilere konu olan bir *hasta beden* olarak değerlendirilmiştir.²³

Uzun yıllar hegemonik konumunu koruyan biyomedikal tıp, düşünsel ve gündelik hayatta yaşanan değişimlerle paralel olarak son yıllarda farklı kanallardan gelen güçlü eleştirilerin hedefi olmuştur. Örneğin modern tıbbın hiyerarşik konumu, postmodern eleştirilere tabi tutulmuştur. Postmodern yaklaşım, modern tıbbın değerini ve otoritesini sorgulayarak onu geleneksel tıbbi yaklaşımlardan üstün olmayan herhangi bir söylem; temsilcileri olan hekimleri ise sağlık sorunlarına çözüm getiren araçlardan yalnızca biri olarak yeniden konumlandırmıştır.²⁴

Kamu sağlığı adı altında demografik bilgilerin kayıt altına alınması, koruyucu hekimlik ve aşılama gibi uygulamalar nedeniyle modern tıba, devletin nüfusu düzenleme ve denetleme aygıtı işlevi gördüğü şeklinde postyapısalcı perspektiften eleştiriler yöneltilmiştir.²⁵ Sadece postyapısalcı değil çatışmacı ve feminist yaklaşımlarda da tıbbın devlet eliyle insanları denetleme ve kontrol altında tutma aracı hâline getirildiği iddia edilmiştir.²⁶ Örneğin feminist yaklaşımda doğum, hamilelik ve menopoz gibi kadın cinsiyetine özgü doğal süreçlerin tıbbileştirilerek hastalık olarak sunulduğu ve kadınların tıbbi denetim nesnesi hâline getirildiği öne sürülmüştür.²⁷

²² Erhan Tecim, “Sağlık Sosyolojisi: Türkiye’de Gelişimi ve Yeni Yönelimler”, *Sağlık Sosyolojisi Yazıları*, ed. Erhan Tecim (İstanbul: Açılım Kitap, 2016), 31.

²³ Deniz Sezgin, *Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık* (İstanbul: Ayrıntı Yayınları), 18; Erhan Tecim, “Sağlık ve Kültür Ekseninde Sosyal Teori”, *Sağlık Sosyolojisi Yazıları*, ed. Erhan Tecim (İstanbul: Açılım Kitap, 2016), 47.

²⁴ Zafer Cirhinlioğlu, *Sağlık Sosyolojisi* (Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 2019), 90.

²⁵ Giddens, *Sosyoloji*, 302; Ferhat Tekin, “Tıbbın Bedene Müdahalesi: Hasta Bedenden Sağlıklı ve Estetik Bedene”, *Sağlık Sosyolojisi Yazıları*, ed. Erhan Tecim (İstanbul: Açılım Kitap, 2016), 90.

²⁶ Tecim, “Sağlık ve Kültür Ekseninde Sosyal Teori”, 67.

²⁷ Sezgin, *Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık*, 70-71; Giddens, *Sosyoloji*, 305; Oya Eryiğit Günler, “Toplumsal Cinsiyet, Sağlık ve Hastalık”, *Sağlık Sosyolojisi Yazıları*, ed. Erhan Tecim (İstanbul: Açılım Kitap, 2016), 111.

20. yüzyılın sonlarına doğru hastalık kavramından sağlık kavramına doğru bir geçiş yaşanmış²⁸ ve bu dönemde bireylerin davranışları, hastalıklarını tedavi ettirmekten hasta olmamaya, yani sağlıklı kalmaya doğru değişmiştir. Bireyin ve sağlıklı kalma söyleminin öne çıktığı bu evrede doktorların otoritesini *sağlıklı yaşam endüstrisi* olarak adlandırılabilir bir sektörle paylaşmaya başladığı iddia edilmiştir.²⁹ Sağlıklı yaşam söylemi, bu sektör tarafından özellikle hedef kitlesi kadınlar olan gündüz kuşağı programlarında³⁰ sağlık, bakım, güzellik, beslenme, alternatif ve bitkisel tedavi temaları adı altında tıbbi terimler kullanmak suretiyle pazarlama stratejisi olarak kullanılmış;³¹ gündelik hayatın tıbbileştirilmesi ve esteteze edilmesi³² medya kanalıyla yaygınlaştırılmıştır. Sağlığın büyük bir tüketim alanına evrilmesi, bireyleri birer sağlık tüketicisi hâline getirmiş ve bu durum sağlığın bireyselleşmesine yol açmıştır. Bunun yanı sıra sağlık sisteminde yaşanan değişimler ve özel hastanelerin yaygınlaşması da bireyin doktor karşısındaki konumunun değişmesine yol açmıştır. Doktorun üst hiyerarşik konumda olduğu ilişki kalıbının dışında eşit, hatta özel kurumlarda görülen hastanın öne çıktığı ilişki biçimleri de gelişmeye başlamış,³³ hasta sağlıklı ilgili bilgilerinin inşa eden aktif bir pozisyona geçmiştir.³⁴

106 | db

Modern tıbbı geniş bir spektrumdan yöneltilen bahsi geçen eleştiriler bireysel düzlemde de karşılık bulmuştur. Odağın hastalıktan sağlığa kayması, sağlık kuruluşlarında randevu almadaki zorluk gibi işlemsel problemler, hasta-doktor ilişkisinde her iki tarafın beklentilerinin uyuşmaması, sağlık sektörünün geniş bir tüketim alanına dönüşmesi, doktorların ilaç endüstrisinin güdümünde olduğuna dair inançlar, ilaçların yan etkileri, modern tıbbın müdahaleci yapısı, medyada sağlıkla ilgili yayınların ve kişilerin bu alandaki bilgilerinin artması bireylerin alternatif arayışlara yönelmelerinde etkili

²⁸ Cirhinlioğlu, *Sağlık Sosyolojisi*, 27; Nurşen Özçelik Adak, *Sağlık Sosyolojisi: Kadın ve Kentleşme* (Ankara: Siyasal Kitabevi, 2015), 140.

²⁹ Sezgin, *Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık*, 19.

³⁰ Adak, *Sağlık Sosyolojisi: Kadın ve Kentleşme*, 131; Günler, "Toplumsal Cinsiyet, Sağlık ve Hastalık", 108.

³¹ Kübra Küçükşen, "Yeni Medyada Sunulan Sağlıklı Yaşam Önerilerinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Değerlendirilmesi", *Sağlık Sosyolojisi Yazıları*, ed. Erhan Tecim (İstanbul: Açılım Kitap, 2016), 136; Sezgin, *Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık*, 62-63.

³² Tekin, "Tıbbın Bedene Müdahalesi:Hasta Bedenden Sağlıklı ve Estetik Bedene", 97.

³³ Cirhinlioğlu, *Sağlık Sosyolojisi*, 60-61.

³⁴ Erhan Tecim, "Algı ve Tanı/mlama Arasında Hasta Tipolojisi", *Sosyoloji Divanı 3/* (2014), 77.

olmuştur.³⁵ Geleneksel ve alternatif tedaviler bu gelişmelerin yaşanmaya başladığı 20. yüzyılın son çeyreğinde tekrar yaygın şekilde kullanılmaya başlanmıştır.³⁶ Modern tıbbın zirvede olduğu yıllarda da halkın geleneksel yöntemlere başvurduğu bilinmekteydi. Ancak modern tıp tartışmaya açıldıktan sonra alternatif tedavilerde Giddens'in deyişiyle bir patlama yaşanmıştır.³⁷ DSÖ'nün de sağlık tanımını "hastalıkların olmayışı"ndan "fiziksel, mental ve sosyal yönden tam bir iyilik hâli" şeklinde değiştirmesi³⁸ ve geleneksel ve alternatif tedavilerin önünü açması birçok ülkede bu alanda yasal düzenlemelerin yapılmasını sağlamıştır.

Önceleri alternatif ve geleneksel tedavilere, daha çok egemen kültüre uyum sağlayamamış alt toplumsal sınıflar ve marjinal etnik grupların başvurduğu düşünülürken günümüzde bazı alternatif tıp uygulamalarının saygın bir konuma yerleştirilmesinin de etkisiyle orta sınıf ve eğitimli kişiler, özellikle kadınlar bu alana yönelmeye başlamıştır.³⁹ Modern tıp çatısı dışındaki tıbbi uygulamalara bireysel yönelişler haricinde dinî ve felsefi temelli bir karşı kültür⁴⁰ ve bir kişisel gelişim hareketi olarak da yönelim söz konusudur.⁴¹ Ortodoksilere karşı olma noktasında birleşen karşı kültür hareketleri 1960'lardan itibaren Batı ülkelerinde farklı alanlarda görülmeye başlamıştır.⁴² Alternatif akımların da yeni dinî hareketlerin de aynı toplumsal şartlarda aynı reflekslerle ortaya çıkışı,⁴³ din-sağlık kesişiminde *Yeni Çağ* (New Age) hareketlerinin de doğmasına yol açmıştır. Birbirinden farklılaşan birçok alt grup ve öğretiyi kapsayan Yeni Çağ, maneviyat arayışları neticesinde ortaya çıkan klasik spirüel inançlardan beslenen eklektik hareketleri ifade etmek üzere kullanılan bir şemsiye kavramdır.⁴⁴ Bugün alternatif tıp aynı za-

³⁵ Giddens, *Sosyoloji*, 300; Ömer Aytaç - M. Çağlar Kurtdaş, "Çalışan Kadınların Alternatif Tıbbı Bakış Açılarının Sosyolojik Analizi", *Sosyal Bilimler Dergisi* 16/2 (2014), 7-8.

³⁶ Hunt - Lightly, "Tamamlayıcı Tıp Sosyolojisi:Alternatif Tıp Sağlıklı Bir Alternatif mi Sunuyor?", 148.

³⁷ Giddens, *Sosyoloji*, 300.

³⁸ Adak, *Sağlık Sosyolojisi: Kadın ve Kentleşme*, 10.

³⁹ Hunt - Lightly, "Tamamlayıcı Tıp Sosyolojisi:Alternatif Tıp Sağlıklı Bir Alternatif mi Sunuyor?", 154.

⁴⁰ Hunt - Lightly, "Tamamlayıcı Tıp Sosyolojisi:Alternatif Tıp Sağlıklı Bir Alternatif mi Sunuyor?", 154.

⁴¹ Giddens, *Sosyoloji*, 300.

⁴² Hunt - Lightly, "Tamamlayıcı Tıp Sosyolojisi:Alternatif Tıp Sağlıklı Bir Alternatif mi Sunuyor?", 153.

⁴³ M. Ali Kirman, *Yeni Dinî Hareketler Sosyolojisi* (Ankara: Birleşik, 2010), 282.

⁴⁴ Abdurrahman Kurt, *Din Sosyolojisi* (Bursa: Sentez Yayıncılık, 2020), 303-310.

manda, Doğu ile Batı'nın sağlık-tıp yaklaşımlarını birleştiren Yeni Çağ tedavilerini, tam besin hareketini, holistik tıp uygulamalarını, doğum, tedavi, yiyecek ve daha pek çok konuda doğal arayışını öne çıkaran kültürel akımın bir parçası sayılabilir.⁴⁵

2. Tıbb-ı Nebevi Kavramı ve Yakın Dönem Türkiye'sindeki Tezahürleri

Bireylerin sağlık-hastalık kavramlarını algılayışı, değer, inanç ve tutumlar gibi toplumsal ve kültürel etmenlerle bağlantılıdır.⁴⁶ Kişinin eylemlerinin arkasında yatan sosyo-kültürel faktörlerin en güçlülerinden biri de şüphesiz dindir. Örneğin Türkiye'de Ilica ve 37 köyünü kapsayan geniş saha çalışmasında Türkdöğün, halkın sağlıkla ilgili tutumlarını geleneksel ve dinî faktörlerin belirlediği sonucuna ulaşmıştır.⁴⁷

İslam dininin bireyin sağlık davranışındaki yansıması, en belirgin olarak dinin gündelik hayattaki izdüşümü sayılabilecek sünnet kanalıyla görünür olmaktadır. Evrensel değer ve ilkeler sunan sünnet, Müslüman dindar bireyin davranışlarının arkasındaki en önemli referanslardan biridir.⁴⁸ Sağlık ve hastalıkla ilgili davranışlarda da sünnet önemli bir rol oynamaktadır. Nitekim hadis ilminde sağlığın korunması ve hastalıkların tedavisiyle ilgili Hz. Peygamber'den nakledilen söz ve uygulamaları ifade etmek üzere kullanılan⁴⁹ bir tıbb-ı nebevi literatürü bulunmaktadır. İlk hadis derlemelerinde tıp pek gözde bir alan değilken tercüme faaliyetlerinin yoğunlaştığı Abbasi-ler döneminde tıba ilginin artmasıyla 9. yüzyıldan itibaren hadis kitaplarında tıp için bölüm ayrılmaya başlanmıştır. Bu tarihlerden itibaren hem tıpla ilgili kitaplar yazılmış hem de hadis derlemelerinde tıba yer açılmıştır. Ayrıca zaman içerisinde ilk dönem hadis çalışmalarında yer almayan tıpla ilgili yeni rivayetler görülmeye ve bu literatürün içine sahih olmayan ve bölgenin folk-

⁴⁵ Hunt - Lightly, "Tamamlayıcı Tıp Sosyolojisi: Alternatif Tıp Sağlıklı Bir Alternatif mi Sunuyor?", 154.

⁴⁶ Adak, *Sağlık Sosyolojisi: Kadın ve Kentleşme*, 49; Orhan Türkdöğün, *Kültür ve Sağlık-Hastalık Sistemi* (İstanbul: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları, 1991), 45; Cihirlioğlu, *Sağlık Sosyolojisi*, 6.

⁴⁷ Türkdöğün, *Kültür ve Sağlık-Hastalık Sistemi*, 63,168.

⁴⁸ Bilgin, "Sünnet Sosyolojisi'nde Sosyal Bilimsel Yöntem ve İçerik", 95.

⁴⁹ İsmail Hakkı Ünal, "Tıbb-ı Nebevi'nin Kaynağı", *Adana 2015 Uluslararası İslam & Tıp Tıbb- Nebevi Kongresi Bildirileri*, ed. Hasan Akkanat - Ertuğrul Döner (Adana: y.y., 2016), 19.

lorik tıbbını yansıtan uydurma hadisler de girmeye başlamıştır.⁵⁰ 13. yüzyıldan itibaren şu anda da popülerliğini koruyan *tıbb-ı nebevi* kavramı tedavüle girmiştir.⁵¹

Bilindiği üzere Hz. Muhammed'in (SAV) sağlık ve hastalığa dair söz, tavsiye ve uygulamaları, bedeni temiz tutma, yiyeceklerinin üstünü açık bırakmama, karantina tavsiyesi gibi koruyucu önlemlerden; hacamat, bitkisel tedaviler, dağlama ve Kur'an ayetlerini şifa niyetiyle okuma gibi tedavi edici uygulamalara kadar geniş bir alanı kapsamaktadır.⁵² Geçmişten bugüne Hz. Muhammed'in bu uygulama ve tavsiyelerinin kaynağı üzerine tartışmalar yapılmaktadır. Bu konuda öne çıkan iki yaklaşım bulunmaktadır. Birinci yaklaşımda Hz. Peygamber'in öneri ve uygulamalarının hak ve geçerli olduğu; eğer bir hata söz konusuysa muhakkak vahiy kontrolündeki Peygamber'in uyarılacağı iddia edilmektedir. İkinci yaklaşımda ise Hz. Muhammed'in uygulamalarının dönemin Arap kültürünün ve tababetinin bir yansıması olduğu, Peygamber'in bu alandaki bilgi ve birikimiyle birtakım tavsiyelerde bulunduğu öne sürülmektedir.⁵³ Bir de bu iki yaklaşımın arasında yer alan Hz. Muhammed'in sağlık ve hastalıkla ilgili bazı tavsiyelerinin vahye, bazılarının kültürel kalıplara, bazılarının ise Hz. Peygamber'in bilgi ve tecrübesine dayandığı iddiası bulunmaktadır.⁵⁴

Tıbb-ı nebeviye toplumsal bağlamı dikkate almayı gerektiren sosyolojik mercekten bakıldığında, Hz. Muhammed'in doğumundan önce ve yaşadığı dönemde Arabistan'da hangi tedavi biçimlerinin olduğu, ülkenin civar bölgelere göre tıp alanındaki konumu, Hz. Peygamber'in mutlak tıbbi uygulamalar dışında bölgede hiç görülmemiş yeni tedavi usulleri getirip getirmediği gibi sorular gündeme gelmektedir. Özellikle hadis alanında yapılan çalışmalarda Hz. Muhammed'in tıp konusundaki uygulama ve tavsiyelerinin

⁵⁰ Öne çıkan tıbb-ı nebevi eserleri üzerine yapılan çalışmalarda bu eserlerde azımsanmayacak ölçüde isnadı problemlili, zayıf ve uydurma hadislerin yer aldığı tespit edilmiştir. bk. Saffet Sancaklı, "Tıbb-ı Nebevi Hadislerinin Bağlayıcı Olup Olmaması Açısından Değerlendirilmesi", *Mesned İlahiyat Araştırmaları Dergisi* 10/2 (30 Aralık 2019), 374.

⁵¹ Levent Öztürk, "Geçmişten Günümüze Din ve Sağlık", *Sağlık Sosyolojisi Yazıları*, ed. Erhan Tecim (İstanbul: Açılım Kitap, 2016), 278-280.

⁵² Ünal, "Tıbb-ı Nebevi'nin Kaynağı", 20.

⁵³ Ünal, "Tıbb-ı Nebevi'nin Kaynağı", 20-21.

⁵⁴ İbrahim Kutluay, "Tıbb-ı Nebevi'nin Vahiy Kaynakları", *Adana 2015 Uluslararası İslam & Tıp Tıbb-ı Nebevi Kongresi Bildirileri*, ed. Hasan Akkanat - Ertuğrul Döner (Adana: y.y., 2016), 38.

kadim kökleri olduğu ortaya konmuştur. Hacamat, karantina uygulaması, bitkisel tedaviler, diş fırçalamak için arak ağacı kullanımı gibi nebevi tıbbı atfedilen uygulamaların o coğrafyada bilinen ve kullanılan yöntemler olduğu⁵⁵ ve yine şifanın bal şerbeti ve dağlamada olduğu hadisindeki tavsiyenin ve Hz. Muhammed'in dağlamayı uygun bulmadığına yönelik tercihinin Hipokrat tıbbını yansıttığı ifade edilmiştir.⁵⁶ Hz. Peygamber'in zaman zaman bölgenin farklı ırk ve dine mensup sakinlerinin uygulamalarıyla kıyas yaparak hareket etmesi ve dünya işlerinde hata yapabileceğini belirtmesi gibi örnekler⁵⁷ tıbb-ı nebevinin vahye dayanmadığına delil olarak gösterilmiştir. Bu noktada kültürel bağlamı öne çıkaran anlayış, Hz. Muhammed'in tavsiye ve davranışlarını dinî ve dünyevi olarak ikiye ayırmakta; Hz. Muhammed'in dinle ilgili alanda vahye muhatap olduğu, ancak sağlık ve hastalığın da içinde olduğu dünyevi alanda bilgi birikimi ve tecrübeleriyle hareket ettiği vurgulanmaktadır.

110| db Tıbb-ı nebeviyi vahiy kaynaklı olarak değerlendiren görüşte, Hz. Peygamber'in tıp alanına dair tavsiye ve uygulamalarının bağlayıcı olduğu; bu alanı kültüre, Hz. Muhammed'in bilgi ve tecrübelerine dayandıran yaklaşımda ise bağlayıcı olmadığı kabul edilmektedir. Örneğin fikhî tartışmalarda, dinî alana dahil olmamasından dolayı hacamat, sünnet olarak değerlendirilmemekte ancak bir tedavi yöntemi olarak kullanılması mübah, caiz ve meşru sayılmaktadır.⁵⁸

Özellikle muhafazakâr insanlar tarafından tıbb-ı nebevi adı altındaki eserlere ve içeriğine gösterilen ilgi, modern tıbbın yükselişiyle azalmış ancak 20. yüzyılın son çeyreğinde geleneksel ve tamamlayıcı tıp alanında tıbb-ı nebeviye de yer açılmasıyla bu eserler ve uygulamalar yeniden gün yüzüne çıkmıştır.⁵⁹ Türkiye'de hacamat ve tıbbi sülük uygulamasını da içine alan GETAT'ın ku-

⁵⁵ Enbiya Yıldırım, "Nebevi Tıbbın Konumu", *Adana 2015 Uluslararası İslam & Tıp Tıbb-Nebevi Kongresi Bildirileri*, ed. Hasan Akkanat - Ertuğrul Döner (Adana: y.y., 2016), 29.

⁵⁶ Öztürk, "Geçmişten Günümüze Din ve Sağlık", 277.

⁵⁷ Kutluay, "Tıbb-ı Nebevi'nin Vahiy Kaynakları", 43; Yıldırım, "Nebevi Tıbbın Konumu", 26.

⁵⁸ Mehmet Ali AYTEKİN, "Nebevi Tıp Arasında Zikredilen Hacamatın Fıkhi Hükmü", *Necmettin Erbakan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 48/48 (31 Aralık 2019), 217-219.

⁵⁹ Demir, "İslam-Tıp Etkileşiminin Sosyolojik Bir Ürünü Olarak Tıbb-ı Nebevi", 36-37.

rulması tıbb-ı nebevi uygulamalarının yasal olarak tanındığı; ayrıca sadece doktor ve diş hekimlerinin yapabileceği profesyonel bir alana dönüşmeye başladığı yeni bir evreye işaret etmektedir. Alternatif tıbbın yeniden yükselişe geçtiği bu dönemde tıbb-ı nebevi külliyyatına dair özellikle övücü nitelikte eserler verilmesinin⁶⁰ yanı sıra tıbb-ı nebevi, bilimsel platformlarda tartışılmaya başlanmıştır.

İlahiyat şemsiyesi dışına taşarak inter-disipliner bir tartışma alanı hâline gelen tıbb-ı nebevi cephesinde son yıllarda doktor ve biyolog ünvanı taşıyan Aidin Salih ismi sıklıkla duyulmaktadır. Salih'in *Gerçek Tıp*⁶¹ adlı eserinde din temelli bir sağlık-hastalık portresi çizilmektedir. Hacamat, sülük, bitkisel droglar ve açlığı tedavi metodu olarak kullanan bu öğretide temel prensip sağlığı korumak, insan "fıtrat"ını bozmayacak bir yaşantı sürmektir. Bu doğrultuda çevreci bir bakış açısı devreye girmekte, sadece sentetik-kimyasal ilaçlar ve aşılarla karşı olma durumu değil insan sağlığını ve sağlıklı nesiller yetiştirmeyi tehlikeye attığı düşünülen kimyasal deterjan, nanoteknolojik ürünler, sentetik ilaçlar ve doğal olmayan yöntemlerle elde edilmiş besinlerden uzak durma tutumu da benimsenmektedir. Doğal, sade ve fitrata uygun yaşama hedefini vurgulayan ekolün bu vurgusu sivil oluşumlarının isimlerine de yansımıştır. Ekole bağlı dernek, dergi ve diğer kuruluşların isimlerinde "sade" ve "doğal" vurgusu öne çıkmaktadır.

db | 111

Tıbb-ı nebeviye kutsiyet atfedilerek popüler bir konu hâline dönüşmesi, bu alanın metalaşması ve kimi zaman dinî duyguları istismar etme aracı olarak kullanılması sonucunu da doğurmuştur. "Dinî değerleri kullanarak toplumdan maddî veya manevî çıkar sağlama" bir değer olarak dinin istismarı anlamına gelmektedir.⁶² Buradan hareketle Hz. Muhammed'in sandaletinin yüzük, tespih püskülü ve kolye gibi ürünlerde yer alması veya reproduksiyonlarının satışa sunulması, yani Hz. Peygamber'e ait söz ve eşyalarının pazarlanarak kitleselleştirilmesi istismar örneklerinden sayılabilir. Tıbb-ı nebevinin gözde ürünleri olarak bal ve çörek otu gibi ürünlerin de Peygamber'e izafe edilerek satışının yapılması ve öne çıkan bir uygulama olarak hacamatın yüksek gelir elde edilen bir

⁶⁰ Deniir, "İslam-Tıp Etkileşiminin Sosyolojik Bir Ürünü Olarak Tıbb-ı Nebevi", 38.

⁶¹ bk. Aidin Salih, *Gerçek Tıp: Yitik Şifanın İzinde*, haz. Hatice Misge (İstanbul: Yitik Şifa Yayıncılık, 2019).

⁶² Ejder Okumuş, "Değer ve Din İstismarı", *The Journal of Academic Social Science Studies* 7/22 (01 Ocak 2014), 16.

sektöre dönüşmesi de dinî duygu istismarına örnek olarak verilebilir.⁶³

3. Yöntem

Katılımcıların deneyimini öne çıkaran fenomenoloji deseniyle yürütülen çalışmamızda çalışma grubu, amaçlı örnekleme tekniğiyle seçilmiş; katılımcılarda tıbb-ı nebevi çatısı altında ele alınan hacamat tedavisine başvurma şartı aranmıştır. Hacamatın yanı sıra bazı katılımcılarca tıbb-ı nebevi kapsamında değerlendirilen tıbbi sülük ve/veya açıklık yöntemlerini uygulayan kişilere de ulaşılmıştır. Veriler derinlemesine görüşme tekniği ile elde edilmiştir. Ancak Covid-19 salgını nedeniyle biri dışında tüm görüşmeler online platformlarda gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilmiş ve onların izinleri doğrultusunda görüşmeler kayıt altına alınmıştır. Araştırma dokuzu kadın, altısı erkek olmak üzere 15 kişiyle sınırlı tutulmuştur. Görüşmeler 28 Eylül-11 Kasım 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Kadın katılımcılar K; erkek katılımcılar E harfiyle kodlanmış ve çalışma grubu görüşme tarihi esas alınarak numaralandırılmıştır. Katılımcılar tarafından adı sık kullanılan Aidin Salih ekolüne bağlı iki hekim, H-1 ve H-2 olarak isimlendirilmiştir.

Katılımcıların yaş, eğitim, meslek ve medeni durum bilgileri ile görüşmeye ait detaylar aşağıdaki gibidir:

Tablo 1: Katılımcıların Özellikleri

Kod	Yaş	Eğitim	Lisansla Din Eğitimi	Meslek	Medeni Hâl
K-1	32	Yüksek lisans	✓	Arş. Gör.	Evli
K-2	34	Lisans	✓	K.K. Öğreticisi	Evli
K-3	35	Lisans	✓	Öğretmen	Evli
K-4	52	Yüksek lisans	✓	K. K. Öğreticisi	Boşanmış
K-5	43	Lisans		Direksiyon Eğitmeni	Evli
K-6	37	Lise		Ev Hanımı	Evli
K-7	37	Yüksek Lisans	✓	Öğretmen	Evli
K-8	40	Lise		Kuaför-Güzellik Uzmanı	Evli
K-9		Lisans		Öğretmen	
E-1	63	Lisans terk		Emekli	Evli
E-2	36	Lisans		İşletme Sahibi	Evli
E-3	29	Lisans	✓	Din Görevlisi	Evli
E-4	60	Doktora	✓	Öğretim Üyesi	Evli
E-5	33	Yüksek Lisans	✓	Öğretmen	Evli
E-6	34	Yüksek Lisans	✓	Özel Sektör	Evli

⁶³ Vejdi Bilgin, "İstismar ve Din İstismarı Üzerine Genel Bir Çerçeve", *Siyer Araştırmaları Dergisi* 4 (2018), 166.

Katılımcıların uyguladıkları geleneksel ve tamamlayıcı yöntemler aşağıdaki gibidir:

Tablo 2: Katılımcıların Uyguladıkları Geleneksel ve Tamamlayıcı Tedaviler

NO	HACAMAT	SÜLÜK	AÇLIK	BİTKİ	DİĞER
K-1	✓			✓	✓
K-2	✓		✓	✓	
K-3	✓			✓	
K-4	✓	✓	✓		
K-5	✓	✓		✓	
K-6	✓	✓	✓	✓	
K-7	✓	✓	✓	✓	✓
K-8	✓		✓	✓	✓
K-9	✓	✓	✓		
E-1	✓		✓		✓
E-2	✓	✓			
E-3	✓	✓	✓	✓	
E-4	✓	✓	✓	✓	✓
E-5	✓		✓		✓
E-6	✓			✓	

Son olarak herhangi bir karışıklığa mahal vermemek için metin içerisinde kullanılan bazı tabirlerle ne kast edildiğine yer vermek gerektiği kanaatindeyiz.

Tıbb-1 Nebevi Tedavileri: Bu tabirle hacamat, tıbbi sülük, açlık ve bazı bitkisel ve hayvansal ürünler kast edilmektedir. Bu uygulamaların tıbb-1 nebeviye ait olduğu fikri araştırmacılara değil katılımcılara aittir.

Uygulayan/Uygulayıcı: *Uygulayan* tabiriyle tıbb-1 nebevi tedavilerini deneyimleyen katılımcılar; *uygulayıcı* tabiriyle ise tedaviler için başvuru alan kişiler kast edilmektedir.

4. Katılımcıların Bakışıyla Kavramlar

4.1. Modern Tıba Yaklaşım

Modern tıba yöneltelen genel eleştirilerin tıbb-1 nebevi yöntemlerine yönelik katılımcıların sağlıkla ilgili eylemlerine yön verdiği söylenebilir. Ancak katılımcıların modern tıba mesafeleri ve eleştiri dozları değişkenlik göstermektedir. Bu eleştiriler ise ilaç endüstrisi, sağlık sistemi, modern tıbbın ve doktorların yaklaşımı alanlarında toplanmaktadır.

İlaç endüstrisine yönelik eleştiriler, ilaçların yan etkilerinin fazla olması gibi hafif; doktorların ve sağlık sisteminin ilaç firmalarının güdümünde hareket eden piyonlar; hastaların ise anne karnından ölüme bu sistemin ticari köleleri oldukları şeklindeki ağır eleştirilere kadar geniş bir yelpazeye yayılmaktadır. En ağır modernizm eleştirileri Aidin Salih ekolünü benimseyen katılımcılar tarafından getirilmiştir.

E-3: "... Yani modern tıp insanları ticari köle olarak görüyor. Ta anne karnından itibaren yapılan uygulamalarla insanoğlu modern tıbbın bir nevi ticari müşterisi hâline getiriliyor. Bu uygulamaların içerisinde anne karnında çocuğa verilen vitaminler, sonra işte yapılan aşılar, hamilelikten itibaren ve doğduktan sonra çocuğa yapılan aşılar. (...) İnsanoğlunun vücudunun kabul etmeyeceği yoğunlukta olumsuz içerikler barındıran bu aşılarla birlikte insanoğlu ileriye dönük olarak hasta hâle getiriliyor. (...) Otizm diyorlar mesela. (...) Bunun sebebi yüzde yüz aşılardır."

114 | db

Sağlık sistemi hakkındaki eleştiriler özel hastanelerin hastayı korkutarak yüksek meblağlı testler yapmaya zorlaması, devlet hastanelerinde riskli bir hastalık olsa dahi randevu almanın ve işlem yaptırmanın zorluğu ve doktorların ilaç firmalarıyla eşgüdümlü çalıştığına dairdir. Modern tıba en fazla yöneltilen eleştirilerden birisi de biyomedikal tıbbi eğitimin ve bu eğitimden mezun olan doktorların bütüncül bakış açısından yoksun olması, hastalığın kökenine inmektense ilaç tedavisiyle semptomların baskılanması, aşırı uzmanlaşmanın hastalığın teşhisini zorlaştırması ve bazen teşhis koymak için çok geç kalınmasıdır.

E-4: "... 5 yıl ben babamı Bursa'da da İzmit'te de doktor doktor hastaneleri dolaştırdım. (...) Her şeyi söylemişim 5 sene içinde. (Multipl miyelom kanseri) teşhisi konduktan sonra girdim baktım, hepsini söylemişiz, gizlememişiz. Ulan adam öleceği zaman mı teşhis konulur?"

Doktorlarla ilgili eleştiriler hastanın şikâyetlerinin yeterince dinlenmemesi, psikolojik ve fizyolojik acılarının hafife alınması, hastaya cahil muamelesi yapılıp üst perdeden hitap edilmesi gibi noktalarda yoğunlaşmaktadır. Bir katılımcı rahminin ve göğüslerinin alınması gerektiğini söylerken kendisinin ne hissettiğini önemsememesi sebebiyle doktoru eleştirmektedir. Rahim ve memenin kadınlar için büyük bir sembolik önem taşıdığı ve bu organları alı-

nan kadınların “Ben hâlâ kadın mıyım?” sorusunu soracak kadar cinsiyet kimliklerinin zedelendiği, ancak bunun farkında olmadıkları için doktorların tehlikeli sayılmayacak durumlarda dahi rahim cerrahisi uyguladıkları bilinmektedir.⁶⁴

K-5: “... Ondan sonra doktor dedi ki ‘Rahmini almamız lazım, şu anda risk yok ama’ dedi. İşte ‘meme ve rahim kadınlar için sadece doğurganlıkta, anne olacağın zaman önemli iki organ. Bir daha anne olmayı düşünmüyorsan, çocuk yapmayı düşünmüyorsan gereksiz iki organ’ diye bahsetti. Bu da bana çok saçma geldi. Sadece annelik için değil bu iki organ, hayatın devamı için, sürdürülebilmesi için de gayet gerekli iki organ.”

Eleştiriler dışında katılımcılar modern tıbbi acil müdahaleler ve cerrahi işlem konusunda başarılı bulmaktadır. İkinci olarak katılımcılar teşhis noktasında modern tıptan yararlanmaktadır. Hatta bazı katılımcılar hastaneleri teşhis koydurma aracı olarak kullanarak tedaviler için alternatif yöntemlere başvurmuşlardır.

4.2. İsimlendirme Problemi: Alternatif Tıp mı? Tamamlayıcı Tıp mı?

db | 115

Modern tıp haricindeki yöntemleri tamamlayıcı veya alternatif olarak tanımlamanın katılımcıların modern tıba bakış açılarıyla ilişkili olduğu görülmektedir. Tıbb-ı nebevi ve diğer uygulamaları tamamlayıcı tedavi olarak değerlendirme, modern tıbbın öncelikli; diğer yöntemlerin bütüncü olduğu dair örtük bir inancı yansıtmaktadır. Ancak alternatif tabiri, modern tıbbın karşısında ona rakip ve bizatihi bütüncül bir yaklaşıma işaret etmektedir. Katılımcılara hangi kavramı kullanmayı tercih ettikleri sorulduğunda çoğunluk “alternatif” ifadesini tercih ettiğini belirtmiştir. Ancak konuşmaların ilerleyen seyrinde katılımcıların bu kavramı kulak aşinalığından dolayı tercih ettikleri ve modern tıp dışındaki uygulamaları tamamlayıcı olarak kullanma eğiliminde oldukları anlaşılmıştır. Bu minvalde katılımcıların ağırlıklı olarak tıbb-ı nebevi ve modern tıp dışındaki diğer uygulamaları tamamlayıcı olarak gördükleri söylenebilir. Az sayıda katılımcı ise alternatif tıp kavramını gerçek anlamıyla yani modern tıbbın alternatifi olarak kullanmıştır.

⁶⁴ John J. Macionis, *Sosyoloji*, çev. Vildan Akan (Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık), 558.

Katılımcıların herhangi bir hastalık durumunda modern tıbbı veya diğer yöntemlere yönelmelerini bu yöntemleri tamamlayıcı veya alternatif olarak görmeleri belirlemektedir. Modern tıp dışındaki uygulamaları tamamlayıcı olarak algılayanlar hastalığın niteliğine göre modern tıbbı veya bitkisel tedavi ya da tıbb-ı nebevi uygulamalarına başvurmaktadır. Bu tip katılımcılarda her iki alana da tam bir teslimiyet söz konusu değildir. Her iki usul de sağlamsı yapılarak kontrollü şekilde kullanılmaktadır.

Bilinçli olarak alternatif tıp tabirini kullanan katılımcılar ise hastalık veya sağlıkta bütüncül alternatif öğretinin sunduğu perspektifin dışına çıkmamaktadır. Acil müdahaleler ve tahliller gibi teşhise yönelik işlemler dışında modern tıp kullanılmamaktadır. Tam anlamıyla alternatif tıp tabirini kullanan ve hayatını bu doğrultuda biçimlendirenler Aidin Salih ekolüne bağlı olanlardır.

E-3: "...Tamamlayıcı tıp diye bir şey yoktur. Yani tıp şöyledir benim kanaatimce, yani ortodoks tıp ve nebevi tıp olarak tıp ikiye ayrılır. Dolayısıyla ortodoks tıp tamamlayıcı nitelikte değildir. (...) Tıp bir tanedir. Tıbbın alternatifi olmaz. O da nebevi tıptır."

116| db

4.3. Tıbb-ı Nebevi Kavramının Çağrışımları

Uygulamalara başvuran ancak tıbb-ı nebevi kavramından haberdar olmayan iki katılımcı dışında ilahiyat mezunu olmayan katılımcılarda sünnete uyma amacıyla bu tedavilere başvurma eğilimi daha fazladır. Tıbb-ı nebevinin kaynak ve bağlayıcılığı tartışmalarından haberdar olan lisansta din eğitimi alan katılımcılarda, daha önce değinilen tartışmaları yansıtacak şekilde iki farklı çerçeve görülmektedir. Bu katılımcıların bir kısmı tıbb-ı nebeviyi sünnet olarak algılamakta ve Hz. Peygamber'in tavsiyelerinin bilimsel verilerle tescillenmesinden gurur duymaktadırlar.

K-1: "... Tıbb-ı nebevide tavsiye edilen şeylerin aslında bilimsel olarak kanıtlanmış olması, bilmiyorum biraz pozitivist çağ çocuklarıyız ya, benim hoşuma gidiyor. (...) Vallahi başka hangi ümmetin peygamberine böyle bir şey verildi diye hava atasım geliyor."

İlahiyat mezunlarının diğer kısmı ise Hz. Muhammed'in dünyevi işlere tekabül eden davranışlarının bağlayıcı olmadığını savunmaktadır. Bu bakış açısına sadece ilahiyat mezunu katılımcıların bir kısmının sahip olduğu görülmektedir.

E-5: “... Hz. Peygamber’in bir tıp eğitimini öğretmek için gönderildiğini düşünmüyorum işin açıkçası. Yani Hz. Peygamber insanlara uyarıcı olarak gelmiş bir peygamber. İnsanlara işte dünyaya niçin geldiklerini, dünyanın anlamını anlatan, öldükten sonra nereye gideceklerini anlatan, onları yaratan yaratıcıyla bağına kuran insan bir peygamber. Hz. Peygamber’in uygulamalarına baktığımızda da aslında o dönem uygulanan bazı uygulamalar. Öbür taraftan kendisi ‘dünya işlerinizi sizden iyi bilenlere götürün, bana sormayın, siz benden daha iyi bilebilirsiniz’ tavsiyesinde bulunuyor. Dolayısıyla uzmanlık gerektiren bir alanda Hz. Peygamber’in Allah’tan sanki bir vahiy almış gibi mutlak doğru şeklinde bir tıbb-ı nebevi ortaya koymuş düşüncesine ben işin açıkçası olumlu bakmıyorum.”

Katılımcıların tıbb-ı nebevi kavramı çatısı altına yerleştirdikleri uygulama çeşitleri de farklılaşmaktadır. Hacamat ve çörek otu gibi bazı bitkisel tedavileri, tüm katılımcılar tıbb-ı nebeviye ait saymaktadır. Tıbbi sülük uygulamasını ise bazı katılımcılar Hz. Muhammed’in tavsiyesi olarak nitelemekte; bazıları ise İslam dünyasında uzun yıllardır uygulanan bir tedavi yöntemi olarak değerlendirmektedir. Dinî oruçtan oldukça farklılaşan ve uzun periyotlarda aç kalmayı gerektiren açlık uygulaması ise sadece Aidin Salih ekolünde tıbb-ı nebevinin bir parçası olarak algılanmaktadır.

5. Tıbb-ı Nebeviye Yönelme ve Tedavi Uygulama Süreci

5.1. Tıbb-ı Nebeviye Başvurma Sebepleri

Katılımcıların tıbb-ı nebeviye başvurmasının arkasında sağlığı koruma-hastalanmayı önleme, tedavi olma ve salt sünneti yerine getirme isteği olmak üzere üç temel amaç bulunmaktadır. Sünneti uygulama amacıyla tıbb-ı nebeviye yönelme davranışı hacamat uygulaması için geçerli görünmektedir.⁶⁵ Hacamatın Hz. Muhammed’in bizzat uyguladığı bir yöntem olduğuna inanma, katılımcıları bu tedavi metoduna yöneltmektedir.

⁶⁵ Katılımcılar arasında hacamatın sünnet olduğuna dair yaygın bir kabul bulunmaktadır. Bu noktada ilk olarak fikhen hacamatın sünnet olmadığı görüşünün hâkim olduğunu belirtmemiz gerekir. (Aytekin, “Nebevi Tıp Arasında Zikredilen Hacamatın Fıkhi Hükümü”, 217-219.) İkinci olarak Hz. Peygamber’in hastalığı önleme-sağlığı koruma amaçlı hacamat yaptırmadığı; bu tedaviye sadece sadece ağrı ve problem durumunda başvurduğu bilinmektedir. (Büşra Yıldırım, Hz. Peygamber (sav) Döneminde Hacamat (İstanbul: Siyer Yayınları, 2019), 87.)

E-6. “... Sünnet olduğu için başladım. Yani böyle acaba vücudumda ne gibi değişiklik olur, ‘şu olur mu, bu olur mu?’ gibi bir düşünce yoktu. Direkt olarak dedim: ‘Peygamberimiz yaptırıyorsa biz de yaptıralım’ deyip yaptırıldı.”

Bazı katılımcıların alternatif ve tamamlayıcı tedavi havuzundaki çok sayıdaki uygulama seçeneği arasından hacamata yönelmesi de tamamen bu uygulamanın dinî boyutuyla ilişkilidir.

K-3: “... Bu şekilde dinî, İslamî bir boyutu, böyle bir dayanağı olmasaydı aklımdan bile geçirmezdim. Sonuçta şu an ne bileyim meditasyondur, yogaydı bu tarz şeyleri de duyuyoruz etraftan, birçok enerji boşaltma ile ilgili değişik değişik uygulamalar da duyuyoruz. (...) Bunların hiçbir şekilde dinî temeli olmadığını düşündüğüm için inanın hiç bakmıyorum, ilgilenmiyorum bile.”

Sağlığı koruma amacıyla tıbb-ı nebeviye başvurularının bir kısmının hiçbir hastalığı bulunmamaktadır. Basit sayılabilecek birtakım rahatsızlıklara sahip bazı katılımcıların ise temel amaçları kaliteli bir hayat sürdürerek sağlıklı yaşlılığa erişmektir. Bu doğrultuda katılımcılar kronik hastalıklara yakalanmamak ve tıbbi-sentetik ilaçlara mahkûm olmamak için modern tıp dışındaki arayışlara yönelmektedirler.

Katılımcıların tıbb-ı nebevi yöntemlerine en fazla başvurma nedeni ise hastalıklardır. Hafif ve orta düzey rahatsızlığı olan katılımcılardan bazıları modern tıbbî tedavileri hiç denemeden alternatif yollara başvururken hastalığının şiddeti daha yüksek olan katılımcılar modern tıbbın sunduğu tüm tedavi yöntemlerini denedikten sonra veya bu tedavilerle birlikte alternatif seçeneklere yönelmişlerdir.

K-5. “... Çaresizlikten gidiyorum oraya da sülük ve hacamata. Hani ilk defa gitmiyorum, direkt duydum da ‘bu böyle olmuş, hadi oraya gideyim’ diye bir şeyim yok. 5 doktor gezdim belim için. Keşke 5 değil 15 taneye gitsem de kesin böyle bir teşhis koysalar, bir tedavi de uygulasalar.”

Hafif ve orta düzey rahatsızlıklarda genellikle sülük, hacamat ve bitkisel tedaviler tercih edilmektedir. Hacamat ve sülüğe ek veya onlardan bağımsız olarak hastalığın şiddet derecesi ve riskleri arttığında açlık uygulamasına başvurulmaktadır. 2, 3, 10, hatta 21 gün aç kalmayı içerdiği için açlık uygulaması diğer tedavilere göre çok

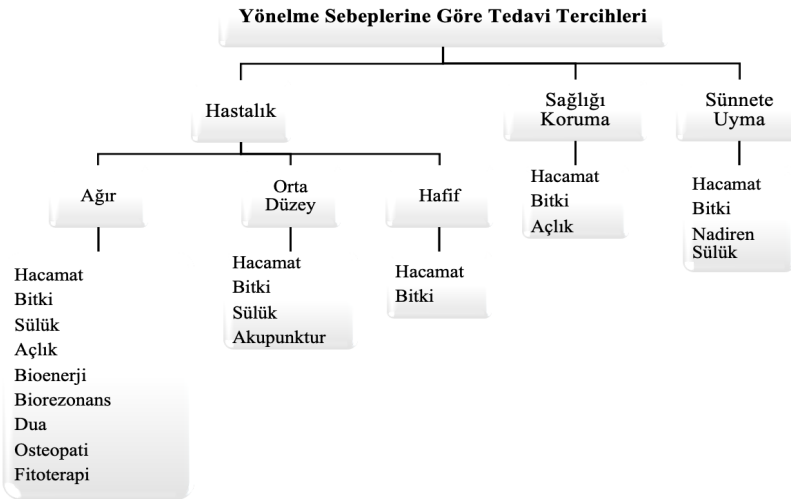
daha güçlü bir motivasyon gerektirmektedir. Bu güçlü motivasyon, özellikle katılımcıların kendilerinin veya çocuklarının çözümsüz gördükleri rahatsızlık durumlarında ortaya çıkmakta ya da açlık, Aidin Salih ekolündeki gibi yaşamı bütüncül olarak yeniden inşa etme hedefinin bir parçası olarak uygulanmaktadır. 35 yıla yayılan uyku apnesi ve teşhisi konulamayan sara benzeri atak sorunu için modern tıbbın ve alternatif tıbbın kabul gören ve görmeyen tüm uygulamalarına başvuran bir katılımcının hikâyesi çaresizlik ve çözümsüzlüğün itici etkisini göstermesi bakımından önemlidir. Bu tarz durumlarda katılımcının tabiriyle şifa dört koldan aranmaktadır. Katılımcı, modern ve alternatif akla gelen tüm yollara ve uygulayıcılara başvurmuş ve her bir otoritenin salık verdiği doğal ve sentetik bütün tedavileri uygulamıştır. En son Aidin Salih ekolüne ulaşmıştır.

E-4: “... Bu Aidin Salih ve açlık grubunu daha önce duymuştum ama envai çeşitlerine gittiğim için ümidim yok, güvenmiyordum. Çaresiz kaldım, ‘Ya bir de onu dene’ dedi (arkadaşlar). Hani dedim gidelim. Bu Aidin Salih ekolüne bağlı grupla o şekilde tanıştık. Harfiyen uyguladım. Denize düşen yılanı sarılır.

db | 119

Katılımcıların hangi sebeplerle hangi tedavi yöntemlerine başvurduğu aşağıdaki şekilde özetlenmiştir:

Şekil 1: Yönelme Sebeplerine Göre Tedavi Tercihleri



5.2. Karar Verme

Kendileri veya birinci derecede yakınlarının hastane-hastalık deneyimlerinde yaşadıkları olumsuzluklar ile medya ve sosyal medya kanalıyla tartışma konusu hâline getirilen ilaç endüstrisi ve özellikle aşıda tecessüm eden sentetik ilaçların ağır yan etkileri meselesi, katılımcıların modern tıbbı, sağlık sistemine ve doktorlara güvenlerini sarsmıştır. Bu sebeple salt sünnet amacıyla tıbb-ı nebeviye başvuran katılımcıların bile en azından ilaçlara karşı mesafeli olduğunu söyleyebiliriz. Dolayısıyla alternatif arayışların en temel nedeni modern tıbbı duyulan güvensizliktir.

Bu güvensizlik veya sorgulama neticesinde ilk olarak katılımcılar internet siteleri, sosyal medya ve kitaplar yoluyla araştırma yapmaktadır. Alternatif tedavilere yönelmede ana akım tıbbi söylemler dışındaki görüşleriyle televizyon programlarında sıklıkla yer alan popüler uzmanlardan çok katılımcıların internetten yaptıkları bireysel araştırmalar etkili görünmektedir. Araştırma fazında ise kilit bir isim öne çıkmaktadır: Aidin Salih. Kimi katılımcılar araştırma; kimileri uygulama safhasında Aidin Salih ve ekolüyle tanışmışlardır. İki erkek katılımcı dışında tüm katılımcıların yolu Aidin Salih ekolüyle kesmiştir.

Katılımcılar tıbb-ı nebeviye başvurma açısından üç grup olarak ele alınabilir. Birinci grup, salt sünneti uygulama amacıyla yola çıkanlardan oluşmaktadır. Bu gruptaki katılımcılar alternatif tedavilerle ilgili yoğun bir arayış ve araştırmaya girişmemiş; Hz. Muhammed'in uyguladığı ve tavsiye ettiği hacamat ve bitkileri hayatlarına almışlar; sülüğü ise nadiren uygulamışlardır.

İkinci grup, Aidin Salih ekolünü benimseyenlerden oluşmaktadır. Bu ekole bağlı katılımcılar yoğun bir araştırma ve benimseme süreci yaşamışlardır. Öğretilerin gerçekliğine inandıktan ve öğretiyi içselleştirdikten sonra bütüncül bir hayat biçimi değişimi için kolları sıvamışlardır. Zira bu öğretilerde modern tıbbı dayalı uygulamaların yanı sıra insan sağlığına zarar veren kimyasal içerikli ürün kullanımı sonlandırılarak doğal ve ekolojik ürünlere yönelme söz konusudur. Bunların dışında belki de en önemlisi ve en zoru ilaçsız-organik şekilde üretilmiş besinlere ulaşma kısmıdır. Dolayısıyla bu ekole bağlanmayı seçen katılımcılar sosyal çevrelerince bazen damgalanmalarına yol açacak şekilde hayatlarını değiştirmişlerdir.

Üçüncü grup, katılımcılar bütüncül bir hayat değişimine gitmemiş, Aidin Salih ekolüyle karşılaşmış; ancak bu grubun önerilerinden sadece akıllarına yatanları almışlardır. Üçüncü grup içerisinde Aidin Salih ekolü hekimlerine başvurup tavsiye edilen tedavileri ve açlığı katı şekilde uygulayıp sağlığına kavuşan katılımcılar da bulunmaktadır. Ancak bu katılımcılar sağlıklarına kavuşmak için bu yöntemleri bir basamak olarak kullanmış, öğretiyi benimsememiş, hatta sert şekilde eleştirmişlerdir. Üçüncü kategori içerisindeki katılımcılar sadece Aidin Salih ekolünü değil diğer alternatif-tamamlayıcı yöntemleri de araştırarak eklektik bir yaklaşımla onların da beğendikleri kısımları almışlardır. Bu gruptaki katılımcılar hem modern tıbbı hem alternatif tıbbı eleştirel bakabilen, her iki kutbu bir arada kullanabilen, modern tıp dışındaki seçenekleri genellikle tamamlayıcı olarak niteleyen katılımcılardan oluşmaktadır.

5.3. Uygulayıcıya Ulaşma ve Tedaviyi Sürdürme

Tıbb-ı nebevi yöntemlerini araştırmada sanal ortamlar ve kitaplar temel rol oynamakla birlikte uygulayıcıya ulaşma gerçek kişiler aracılığıyla gerçekleşmektedir. Uygulayıcı seçiminde aile üyeleri ve arkadaş tavsiyeleri etkili olmaktadır.

db | 121

Hacamat sonrası katılımcılar baş, özellikle migren ağrılarında azalma, kaliteli uyku, rahat ve dinlenmiş uyanma, dinç ve enerjik hissetme, özellikle sırttaki ağrıların geçmesi, hastalıkta atak sayısının azalması, menopoz şikâyetlerinin geçmesi gibi fiziksel; manevi arınma- psikolojik olarak iyi hissetme gibi ruhsal faydalar gördüklerini belirtmişlerdir. Ağrı veya probleme odaklı yapılan tıbbi sülük uygulamalarının hepsinden olumlu sonuç alınmıştır. Katılımcılar diş, bilek, bacak ağrısı, sinir sıkışması gibi sıkıntılarının ve kadın hastalığı problemlerinin sülük tedavisiyle giderildiğini ifade etmişlerdir.

Açlık uygulaması sonrasında katılımcılar, reflü, gece terlemesi, egzama, ürtiker, kadın hastalıkları, orta kulak iltihabı, kekemelik, anemi, ilaç kullanımı durdurulduğunda ortaya çıkan şiddetli yan etkiler, uyku apnesi, nörolojik ataklar, astım atakları gibi orta ve şiddetli fiziksel rahatsızlıklarından ya tamamen ya da büyük ölçüde kurtulduklarını dile getirmişlerdir. Bunların yanı sıra katılımcılar istenen kiloya ulaşma, dinç ve enerjik hissetme, duru bir zihin, kaliteli uyku, ciltte parlaklık, gençleşme, saçların daha gür çıkması,

maneviyatın güçlenmesi, öfke kontrol probleminin geçmesi gibi değişimler yaşadıklarını da belirtmişlerdir. Özellikle çaresiz gibi görünen hastalık durumlarında katılımcılar tıbb-ı nebevi dışında, fitoterapi, bioenerji, biorezonans, kırık-çıkıkçı (osteopat), dua ile tedavi gibi farklı geleneksel ve alternatif yollara da başvurmuş ve bazılarında somut faydalar görmüşlerdir. Başlangıçta tıbb-ı nebevi ve dışındaki alternatif yöntemlere şüpheyle yaklaşıyor olsalar dahi uygulamalardan somut faydalar gördükçe katılımcılar ön yargısız bakmayı öğrenmişlerdir.

K-4: "... O 21 günlük açlıktan sonra o beynimdeki elektrik dalgaları da bitti. Yani bunun psikolojik olabileceğini de düşünüyorlar; ama ben o kadar körü körüne bir şeye psikolojimi bağlayacak birisi değilim, bunu tecrübe ettim. O zamandan beri bütün bu alternatif olan şeylere 'bir bakmak lazım falan' diye yaklaşıyorum. Hemen kökünden reddetmiyorum."

Katılımcılar hacamat ve sülük uyguladıklarında çoğunlukla ailelerinden olumsuz bir tepki görmediklerini, ancak hem dinî hem geleneksel düzlemde tam bir karşılığı olmayan açlık periyotları esnasında büyük tepkiler aldıklarını belirtmişlerdir. Herkesi karşısına alarak bu uygulamaları yapan özellikle Aidin Salih ekolüne bağlı katılımcılar için alınan olumlu sonuç aynı zamanda sosyal çevreye bir cevap gibi algılanmıştır. Alınan müspet sonuçlar katılımcıların bu uygulamaları daha da bağlanarak sürdürmelerine yol açmıştır. 10 yaşındaki çocuğuna 7 aylık periyotta açlık uygulatan Aidin Salih ekolüne bağlı bir katılımcı şunları ifade etmektedir.

K-6: "... Özellikle rahmetli babam çok fazla tepki gösteriyordu bana. Beni insanlar gaddar anne olarak tanımlıyorlardı. Söylüyorlardı yüzüme dahi 'sen gaddarsın, sen nasıl yapıyorsun bunu çocuğuna?' diye. Ama antibiyotik kullanmak çok daha kötüydü. Doktorumuz H-2 bize şunu söyledi: 'Çocuğunuza çok iyi bakmışsınız, yoksa bu kadar antibiyotikle ya lösemi olurdu ya karaciğer, böbrek yetmezliği yaşardı.' dedi. Gerçekten asıl zulüm bu. (...) Bir tek eşim destek oldu bu konuda bana. Hiç kimse destek vermedi, suçladılar hatta. Ama ben menzilimin ışığa çıkacağını bildiğim için elhamdulillah tevekkül ettim, 'Allah'ım sen yüzümü kara çıkarma, hani, insanlar utansın en başta'. (...) Çok şükür sonuçları gördük hep birlikte. Bu da en güzel cevap oldu."

Aidin Salih ekolüne bağlı olmayan katılımcılar için de tıbb-ı nebevi tedavilerinden olumlu sonuç almak uygulamaların sürdürülmesi noktasında etkili olmuştur. Katılımcılar tedavilerden olumsuz bir sonuç aldıklarında ise ya tedavileri bırakmış ya da yeni yöntem ve uygulayıcı arayışına girmişlerdir.

Katılımcıların tıbb-ı nebevi ve diğer geleneksel-tamamlayıcı tedavilere başvurma ve bu tedavileri sürdürme-bırakma süreci aşağıdaki şekilde gösterilmiştir.

Şekil 2: Alternatif Tedavilere Başvurma ve Tedavileri Sürdürme Süreci



6. Yeni Bir Ekonomik Sektör Olarak Tıbb-ı Nebevi

6.1. Uygulayıcıların Eğitim Durumları, Uygulama Mekânları ve Komplikasyonlar

Katılımcılar genellikle profesyonellik gerektirdiğini düşündükleri için açıklık uygulamasının bir uzman desteğiyle yürütülmesi gerektiği kanaatindedirler. Bu uygulamayı yürüten uzmanlar çoğunlukla Aidin Salih ekolüne bağlı tıp eğitimi almış hekimlerdir. Uz-

man desteği almadan Aidin Salih'in kitaplarındaki yönergeyi takip ederek bireysel açlık yapan bir katılımcı bulunmaktadır. Açlık konusunda adı geçen bir diğer isim Facebook'ta "Apayrı Yaşam Sistemi" adlı grubu kuran Ahmet Apa'dır. Aidin Salih'in açlık sistemini seviyelere bölerek kolaylaştırma gayesi güden Apa'nın yöntemini kullanan ve fayda gören bir katılımcı (K-9) vardır. Apa, Facebook hesabında kendisinin konumunu ve sorumluluk almadığını şu şekilde ifade etmektedir.

"Bildiğiniz üzere: Ben bir doktor değilim, sağlık çalışanı, diyetisyen, şifacı, haccam değilim. Sadece kendim için yaptığım takvimimi internet ortamında herhangi bir amaç gütmeyen paylaşıyorum. Bu yüzden; hiç kimsenin sorumluluğunu almadığımı buradan açık ve net bir şekilde beyan ederim."⁶⁶

21 günlük radikal bir açlık uygulayan K-4, bu uygulamayı şifa orucu hakkında kitapları bulunan Gülhan Beydemir gözetiminde gerçekleştirmiştir. Beydemir'e internet kanalıyla ulaşan katılımcı, tahlil sonuçları ve hastalık bilgisi doğrultusunda bir açlık programına tabi tutulmuştur. Kendisini "Tabibhan" olarak takdim eden Beydemir'in eğitim durumuyla ilgili net bir bilgiye ulaşılamasa da kendisinin tıp mezunu olmadığı; ancak alternatif tıp uzmanlarından eğitim aldığı anlaşılmaktadır.⁶⁷

Hacamat için önce bir diş hekimine ve sonrasında sağlık eğitimi olmayan bir uygulayıcıya başvuran bir katılımcı (K-1) iki uygulama arasında büyük bir kalite farkı olduğunu belirtmektedir. Katılımcıların bir kısmı doktor-hekim şartı aramasa bile haccamın tıbbi bilgisi ve deneyimi olması gerektiğini düşünmekte ve en azından sağlık personeli emekli veya klinik tecrübesi olan uygulayıcılara yönelmektedirler. Bu uygulayıcıların aynı zamanda dindar olmasına dikkat edilmektedir. Aidin Salih ekolünde hacamat ve sülük uygulayıcısı olabilmek için ise öğretiyi benimsemek, bu doğrultuda eğitim almak ve 10 günlük açlıkları yapmış olmak gerekmektedir.

Bazı katılımcılarca uygulayıcının dinî- manevi yanının güçlü olması gerektiği; bazıları içinse uygulayıcının güvenilir bir tanıdık olması düşüncesi nedeniyle çoğunlukla tıbbi eğitimi olmayan gele-

⁶⁶ "Apayrı Yaşam Sistemi" (Erişim 25 Aralık 2020).

⁶⁷ "Oruç Uzmanı Tabibhan: Su Orucu (Açlık Terapisi - Şifa Orucu) Nedir?", *Mutlu ve Sağlıklı* (blog), 21 Mart 2018.

neksel uygulayıcılar tercih edilmiştir. Katılımcılar arasında hacamat ve sülük işlemini yasal yetkisi bulunan tıp ve GETAT eğitimi almış uzmanlara yaptırma oranı çok düşüktür. Katılımcıların anlatımından hacamat uygulayıcılarının tıp mezunu doktorlar, kamu personeli olarak görev yapan ilahiyat mezunları, Aidin Salih ekolüne bağlı olarak yukarıda zikredilen nitelikleri taşıyan kişiler, sağlık sektöründe resmî olarak çalışan veya emekli olmuş hemşire veya diğer sağlık personeli, ek iş olarak yapan farklı meslek grupları ve resmî görevi olmayan mahalle hocalarından oluştuğu anlaşılmaktadır.

Hacamat uygulayıcılarının aynı zamanda sülük de yaptığı katılımcılarca ifade edilmiştir. Sülük uygulayan katılımcılar çoğunlukla bu işlemi hacamat yaptırdıkları kişiye yaptırmaktadır. Sadece bir katılımcı, sülük uygulanması gereken bölge (rahim içi) uzmanlık istediği için bu bölgeye yoğunlaşmış bir uygulayıcıya başvurmuştur. Bir katılımcı amcasına, başka bir katılımcı çocuğuna doktor tarafından sülük uygulandığını belirtmiştir. Ancak dikkat çekici şekilde tıbbi sülüğe ulaşma kolaylığı ve bu işlemin profesyonellik gerektirmediği inancı ve komplikasyonlar hususunda bilgi sahibi olunmayışı, bazı katılımcıların sülüğü bizzat temin edip yakınlarına yapmalarına sebep olmuştur.

Uygulama mekânı olarak açlık uygulayıcısı hekimlerin özel muayenahaneleri bulunmaktadır. Hacamatta ise hastane, klinik, ofis, uygulayıcının evi, başvuranın evi gibi mekânlarda uygulama gerçekleşmektedir. Çoğunlukla işlem, uygulayıcının evi veya ofisinde yapılmaktadır. Katılımcılar, tıp mezunu olmayan hacamat uygulayıcılarının bu işin eğitimini almış ve çeşitli sertifikalara sahip kişiler olduğunu belirtmişlerdir. Ancak bu kişilerin neredeyse tamamının yasal yetkilerinin olmadığı anlaşılmaktadır.

Katılımcıların bahsettiği komplikasyonlar ise ya işlemin kendisinden ya da uygulayıcıdan kaynaklanmaktadır. Bizatihi açlık birtakım yan etkileri içermektedir. Gereğinden fazla kilo verme, hâlsizlik, baş dönmesi, fiziksel ağrılar ve sosyal hayattan tecrit olma durumu açlığın zorlukları olarak zikredilmiştir. Hacamat işleminde katılımcılar, kaşıntı, izlerin verdiği kısa süreli rahatsızlıklar dışında olumsuz bir yan etkiyle karşılaşmadıklarını belirtmişlerdir. Ancak bir katılımcı (K-7) kendi kızına yapılan kesilerin derin atılmasından dolayı iz kaldığını; bir katılımcı (K-1) son gittiği uygulayıcının canını çok fazla acıttığını ifade etmiştir. Sülük uygulamasında ise

iki katılımcı, uygulayıcının tıbbi bilgi eksikliğinden dolayı işlem sonrasında korkutucu seviyede kan kaybı yaşadıklarını dile getirmiştir.

Tıbbi sülük uygulamasının genellikle uygulama ve komplikasyonlar açısından basite alınan bir işlem olduğuna değinilmiştir. Oysa akupunktur, hacamat ve sülüğün enfeksiyon gelişimi açısından en riskli uygulamalar olduğu;⁶⁸ bu uygulamalarda Hepatit B, C ve AIDS bulaşma riski bulunduğu; sülük uygulamasında sülük türü, aynı sülüğün tekrar kullanılmaması, hastanın belli hastalıklara sahip olmaması gibi birtakım prosedürlerin uygulanması gerektiği⁶⁹ çeşitli çalışmalarda ortaya konmuştur. Ayrıca hacamat ve sülük uygulayıcısı da olan GETAT hekimlerini kapsayan bir çalışmada bu doktorların önemli bir kısmının hijyen konusunda ek eğitimlere ihtiyaçları olduğunu belirttiği⁷⁰ bir zeminde tıp mezunu-sağlık çalışanı olmayan, kısa süreli eğitimlerle bu işlemleri yapan uygulayıcılara başvurulmasının büyük riskler taşıdığı söylenebilir. Bu noktada katılımcılar da alternatif tıp piyasasında ehliyetsiz, uygulama yetkisi olmayan merdiven altı tabir edilen çok fazla mekân ve uygulayıcının olduğu, herhangi bir olumsuzluk durumunda hak arayacak bir müessesenin bulunmadığı gibi olumsuzlukları dile getirmişlerdir. Uygulamalarda standart olmayışı, eğitimlerin kısa süreli ve uygulayıcıların tıbbi bilgiden yoksun oluşu da dile getirilen hususlardandır.

126| db

K-2: "... Hatta ben bir sene hanım sınıfı okuttum İstanbul'da ve hanım sınıfımda iki kişi hacamat yapıyordu. Üstelik hiçbir eğitimleri yok. 'Nereden öğrendiniz bunu?' İşte 'İki hafta ben bunu öğrendim, gittim geldim bunun kursuna, bu şekilde yapıyorum' dediklerinde dedim ki 'insan sağlığı bu kadar basit olmamalı' (...) İstanbul'da bu tarz kişiler daha fazla. (...) Mesela Ayşe diye bir hanım var, 'Hocam sülük yapayım sana, çok şifalı, çok şifalı.' 'Anlatır mısın dedim neresi

⁶⁸ Serpil Tütüncü, "Geleneksel, Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına Genel Bir Bakış", *Tıbbın Alternatifi Olmaz! Geleneksel Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları*, ed. Serpil Tütüncü - Nilay Etiler (Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları, 2017), 22-35.

⁶⁹ Hüseyin Ayhan - Salih Mollahaliloğlu, "Tıbbi Sülük Tedavisi: Hirudoterapi", *Ankara Medical Journal* 18/1 (30 Mart 2018), 143-146; M. Öner Küçük - Ozan Yaman, "Tıbbi Sülük Terapisi (Hirudoterapi)", *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research* 3/ (30 Eylül 2019), 37-43.

⁷⁰ Hande Toptan vd., "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) Uygulamalarında Enfeksiyon Kontrol Önlemleri, Hijyen ve Çalışan/Hasta Güvenliği", *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research* 3/ (30 Eylül 2019), 169-171.

şifalı, nasıl bir yöntem uyguluyorsun, kanama durmazsa ne yapacaksın?’ filan diye konuştuğumuzda. Bana dedi ki ‘Hocam dedi benim sülüklerim zaten hep aynı sülükler, çok güvenilir.’”

6.2. Uygulamaların Dinî Açıdan Meşrulaştırılması

Tıbb-ı nebevi adı altında yapılan tedavilerin ticarileştiği katılımcılarca sıklıkla dile getirilmiştir. Ancak katılımcılar bu işleri hizmet temelli yapan uygulayıcıların da olduğunu ifade etmişlerdir. Hacamat esnasında uygulayıcının dinî referanslar temelinde açıklamalar yapması ve işlemi dinî bir ritüel havasında gerçekleştirmesi bazı katılımcılar için beklenen ve istenen bir durumdur. Örneğin açlık tedavisi için müracaat edilen Aidin Salih ekolüne bağlı hekimin din temelli açıklamaları, bir katılımcı için tercih sebeplerinden biri olmuştur.

K-6: “... Ben doktor seçerken Bursa’da bir H-2 bey vardı bir de H-1 bey vardı. Ben ikisinin de seminerlerine gittim. H-1 beyin dedikodusunu yapmış olacağım ama çok fazla paraya odaklı bir doktor. Hiçbir şekilde konuşmalarını hadislerle, ayetlerle güçlendirmiyordu, tamamen bu işten para kazanmaya yönelik biriydi. H-2 bey öyle değil, gerçekten yaşayan biri.”

db | 127

Açlık tedavisi için aynı hekimlere başvuran ilahiyat mezunu katılımcılar ise bu tedaviden olumlu sonuç almış olsalar bile hekimlere ve bu tedavinin sünnetle temellendirilmesine çok ağır eleştirilerde bulunmuşlardır. İlahiyat mezunu katılımcıların en temel eleştirisi, açlık tedavisinin sağlam bir dinî temeli olmadığı ve bu uygulayıcıların kendi görüşlerini zayıf hadisler üzerine bina ederek dinî bir renge büründükleridir. Bu katılımcılar dinin bir meşrulaştırma aracı olarak kullanıldığını ve dinî bilgisi zayıf kişilerin dinî duygularının istismar edildiğini düşünmektedirler.

E-4: “... İşte oradaki sekreterleriyle filan konuştuk. İki de bir hadis, sünnet bilmem ne. ‘Bak dedim bir şey biliyorsanız onu uygulayın, bir şeyler söylemeye çalışın; ama işin içine din sosu karıştırmayın, hadis sosu karıştırmayın, tıbb-ı nebevi deyip de insanların kafasını bulandırmayın’ diye onlara rest çektim. Tıbb-ı nebevide az yemek vardır, ama sen az yemekle 3 günlük açlığı bir araya getiremezsin. (Tıbb-ı nebevi adı altında) şarlatanlık yapılmasına karşıyım. O günlerde kendim yüzde yüze yakın faydalanmış olmama rağmen insanlara tavsiye eder miyim? Canı gönülden edemem çünkü ben kendi hastalığımı biliyorum, nerde ne kadar yararlanacağımı biliyorum, istisma-

ra müsait değilim. Ama birini yönlendireceğim, öteki hacamattan girecek sünnetten çıkacak, kimseye tavsiye etmiyorum. Hacamatçıları da aşağı yukarı benzer şeyleri söylüyorlar. Din istismarı, hadis istismarı, tıbb-ı nebevi istismarı ifadesini kullanıyorum rahatlıkla.”

K-2: “... Hep böyle dini kullanma amaçlı gibi hissediyorum. Yani benim içime doğan şey, insanlara bir şey yaparken başarı elde etmek için özellikle de bizim halkımız dinî duyguları ön planda olan bir halk olduğu için bu yönde mutlaka bir eğim veriyorlar. Yani öncelikle din temelliymiş gibi gösterip daha sonrasında modern tıpla birleştirmeye, insanları o şekilde ikna etmeye çalışıyorlar. (...) Yani kitapta tıbb-ı nebevi kitabında Aidin Salih’in açıklıkların vücuttaki toksinleri attığını, Peygamber Efendimizin 40 gün boyunca sadece hurma ile iftar ettiğini ve onun dışında su dışında başka hiçbir şey içmediğini vs. kaynakları buna dayandırıyorlar. Fakat ben Kur’an kursu öğreticisi olarak 40 gün boyunca aç kaldığına dair bir şey gördüm mü, görmedim.”⁷¹

Gerek Aidin Salih’in kitabında gerek bu öğretinin uygulayıcılarında dikkat çeken hususlardan biri tıbb-ı nebevinin hudutlarının oldukça genişletilmesi ve öğretinin bütün unsurlarını dine dayandırarak meşrulaştırma çabasıdır. Bu bakış açısının ulaştığı nihai nokta ucunda ölüm olsa bile sezaryen gibi cerrahi müdahalelerden din adına kaçınılmasıdır.

E-5: “... (H-1) Hadisleri söylüyor mesela ya da ayetleri, ama bunu günümüze uyarlayarak, bağlamından kopararak, biraz kendi düşüncesine uyarlayarak anlatıyordu. ... Dikkatimi çeken örneklerden biri günah kavramı. O, günah kavramını biraz daha farklı bağlamda değerlendiriyor ya da mesela cin kelimesi diyelim ki işte gayb alemindeki her türlü şeyi biraz bu şekilde açıklıyor. Şöyle diyor: ‘İşte evimize biz deterjan alıyoruz, o deterjanlar işte evdeki her şeyi öldürüyor diyor, ondan sonra diyor çocuklarımız yapay gıdalarla besleniyorlar, her türlü şeyi dışarıdan alıyoruz. Bunlar bizim hem biyolojik durumumuzu etkiliyor, hem ruhsal durumumuzu etkiliyor. Bunlar birer günahdır.’ diyor. Modern hayatın ve modern hayatın getirdiği her şeyin günah olduğunu söylüyor. Tabi meseleyi şuraya getiriyor işte

⁷¹ Katılımcının bahsettiği Peygamber Efendimizin 40 gün oruç tuttuğuna dair rivayeti inceleyebilmek için başvurduğumuz Gerçek Tıp kitabının 2008 baskısında yer alan “Ayrıca Ebu Zer (r.a.) Buhari ve Müslim’in sahihlerinde Peygamber Efendimiz’in ‘Zemzemden başka yiyeceğim olmadığı halde Kabe’yle örtüsü arasında kırk gün kırk gece kaldım’, şeklindeki ifadenin güncel baskılarda çıkarıldığı tespit edilmiştir. bk. Aidin Salih, *Gerçek Tıp* (İstanbul: y.y., 2008), 151; Salih, *Gerçek Tıp: Yitik Şifanın İzinde*.

'dolayısıyla modern tıbbın getirmiş olduğu her şey de her türlü günah-
tır, dışarıdan müdahaleler günahdır. Diyelim ki sezaryenle doğum
yapılması yanlıştır, tamamen doğal, Allah'ın yaratmış olduğu kanun-
lara yasalara aykırıdır gibi, bunların hepsi günahtır.' şeklinde değer-
lendiriyor. Eşim de 'Nasıl?' dedi, 'Yani şimdi diyelim ki çocuk olacak o
zaman diyelim ki hani anne çok riskli bir durumda, çocuk da çok
riskli bir durumda, sezaryen olmaması mı gerekiyor?' 'Tabi, olmaması
gerekiyor.' dedi. 'Peki ölüm olursa?'. Verdiği cevap çok enteresandı.
'Eğer ölürseniz şehit olursunuz, siz bu makamı ret mi ediyorsunuz?'"

Hacamat uygulamalarında GETAT hekimleri ve Rus bir haca-
matçıdan eğitim alan bir uygulayıcı dışında katılımcıların tüm iş-
lemlerinde din temelli bir açıklama yapılmıştır. Bu hususta da ilahi-
yat mezunu katılımcılar tıbb-ı nebevinin kazanç kapısı hâline geti-
rildiğini düşünmektedir.

E-6: "... Hani tıbb-ı nebeviyi kullanan kimseler çok ağırlıkta. Ha-
ni kendi yapmak istediklerini tıbb-ı nebeviye artık montaj edip bunu
da sanki dindenmiş gibi gösterme çabası var millette. (...) Hani Süb-
hanekeyi okusa 10 tane yanlışı çıkacak adamlar sakal bırakıp sırf
bunu 'Peygamber Efendimizin sünnetidir ben bunu yerine getiriyorum
falan', işte 'Şu kadar kupa çektim, ondan sonra bunun bedeli de çarpı
şudur' deyip hesap yapıyorsa, bunun biraz daha artık ticarileştirildi-
ğini düşünüyorum."

db | 129

6.3. Uygulayıcıların Dindarlık Durumu ve Uygulama Esna- sındaki Dinî Ritüeller

Katılımcıların uygulayıcıdan dindarlık beklentisi yapılan uygu-
lamaya göre değişkenlik göstermektedir. Aidin Salih ekolünde açlık
tedavisinin dinî öğelerle birleştirildiği görülmektedir. Örneğin açlık
uygulamasına niyet edilerek başlanmakta ve 36 saatlik açlık peri-
yotları dinen faziletli sayılan pazartesi ve perşembe günlerine denk
getirilmektedir. Bu ekole bağlı hekimlerden birisi hacamat ve sülük
işlemini ayet ve surelerle yapmaktadır.

Katılımcılar uygulamaların dinî temelini önemli olduğunu dü-
şünüyorlarsa; hatta salt sünnet olduğu için bu yöntemlere başvuru-
yorlarsa uygulayıcının dindar olmasını istemekte, uygulama esna-
sında ayet-dua okunması beklentisi taşımakta ve bu yöndeki uygu-
layıcıları seçmektedirler. Özellikle hacamat uygulamasında dinî
öğeler öne çıkmakta ve seanslar dinî bir tören havasında geçmekte-
dir. Uygulayıcıların önemli bir kısmı işlem öncesinde hacamatın

sünnet olduğunu vurgulamaktadır. Tüm uygulamalarda işlem den en az 48 saat öncesinden itibaren hayvansal gıda tüketmeme şartı koşulmakta; dindar kimliği taşıyan uygulayıcılar ise aynı zamanda Hz. Muhammed'in hicri takvime göre tavsiye ettiği zamanlara göre bir hacamat çizelgesi oluşturmaktadırlar. Hacamatı tıbbi tedaviden öte manevi bir arınma olarak niteleyen katılımcılarda işlem sırasında ayetler okunması olmazsa olmaz görülmektedir. Bu katılımcılar hacamatın nazar, büyü, cin çarpması gibi durumlara da şifa sağladığı inancına sahip olduklarından dolayı bilinçli şekilde uygulamanın tıbbi yönünü öne çıkaran doktorlar yerine dinî-manevi yönünü vurgulayan geleneksel uygulayıcılara başvurmaktadırlar. Dört farklı hacamat uygulayıcısına başvuran K-3 şunları söylemiştir:

“... Hacamat esnasında da zaten niyet ediyorsunuz, niyet etmek de zaten tıbben de hazırlamak vücudu bir şekilde. Sonrasında belirli duaları okumanız gerektiğini söylüyorlar. (...) Bir yandan da hacamatın manevi faydalarının olduğunu da bildiğimiz için bu anlamda da ne bileyim üzerimizdeki ağırlık, göz, nazar gibi şeylerin de kalkabilme ihtimalini de düşünerek doğal olarak niyet etmenin, Kur'an'dan bu surelerle vücudumuzu hareketlendirmenin, ya da neyse işte zikre hazırlamanın diyelim istifadeli olduğunu düşündüğüm için daha cezbedici. (GETAT'ta) hiçbir şekilde ne bileyim bir besmele dahi çekilmedi yani, herhangi bir şeyden bahsedilmedi, tamamen tıbbi bir uygulama gibi oldu. İğne yaptırmak gibi düşünün kendinize...”

130 | db

Hacamatın nazara vs. iyi geldiği inancının dışında bazı katılımcılar bu uygulama sırasında kişinin gayb alemindeki cin gibi varlıkların tasallutuna açık hâle geldiğini ve dolayısıyla işlem esnasında kati surette ayetler okunması gerektiğini düşünmektedirler.

Bu işlemleri dinden bağımsız kadim bir geleneğin parçası olarak algılayanlar tıbb-ı nebevî uygulayıcılarının dindar olmasının şart olmadığını düşünmektedir. Tavsiye ve güven temelinde dindar bir uygulayıcıya ulaşıldığında bazı katılımcılar işlemlerin dinî bir ritüel havasında gerçekleşmesinden rahatsızlık duymaktadırlar.

K-4: “... Ses kaydından Bakara Suresi'ni açıyor. ‘Bakara Suresi'nin ne alakası var?’ dedim. Okuyor filan bir şeyler. Bunlar saçma geliyor bana. Öyle manevi tarafı olduğunu düşünmüyorum bu işlerin. Bazıları hacamatın sadece tıbbi bir tedavi olmadığını, dinî, manevi bir misyonu da olduğunu söylüyor. Ben ona kesinlikle inanmıyorum. Yani şöyle, bu, yıllar önce insanların kullandığı bir teknik. (...) Bu işi

bu kadar böyle törensel ritüel kalıplara sokmanın bir alemi yok yani ve hoşlanmıyorum bu tür yaklaşımlardan da.”

Katılımcıların önemli bir kısmı gelenek ve dindarlığı tıbbi bilgi-becerinin önüne geçirmektedir. Bu sebeple bazı katılımcılar bilinçli şekilde ilahiyat mezunları, Kur'an Kursu öğreticileri, din görevlisi İmam Hatipler ve mahalle hocası olarak bilinen kişilere veya dindar- manevi yönünün güçlü olduğunu düşündükleri geleneksel uygulayıcılara hacamat yaptırmayı tercih etmektedirler.

6.4. Ücretlendirme, Diğer Mâliyetler ve Bazı Eleştiriler

Açlık, hacamat ve tıbbi sülük tedavilerinin ücreti yapan kişinin niteliğine göre değişmekte ve katılımcılar bu ücretleri makul ya da yüksek bulmaktadırlar. Katılımcılar açlık tedavisi için aynı hekimlere gitmelerine rağmen 300 ila 1000 lira arasında değişen farklı ücretlerden bahsetmişlerdir. Sonrasında bazı katılımcıların bu ücretlere tedavi için alınacak bitkisel ürünlerin miktarını da ilave ettikleri anlaşılmıştır. Fiyatlar konusunda farklı rakamlar telaffuz edilse de katılımcılar en az muayene ücreti kadar tedavi listesindeki ürünlere para harcadıkları konusunda müttefiktirler. Bu ücretleri Aidin Salih ekolü bağlıları makul bulmaktadır.

E-3: “... Totalde belki 900-1000 lira bir para çıkıyor sizden, ama o sizi bütüncül baktığınızda ileride modern tıba ödeyecek olduğunuz 15 binden 20 binden kurtarıyor eğer tam manasıyla uygularsanız. Eğer bu mantıkla baktığınızda bu ödediğiniz rakamlar çok komik hâle geliyor modern tıp karşısında.”

Aidin Salih ekolünde sağlıklı yaşam ekseninde hayat tarzını bütüncül olarak değiştirmek gerektiği için organik beslenmeye, ekolojik temizlik malzemelerine vs. yüksek meblağlar ödenmektedir. (K-6), muayene ve tedavilerin değil doğal hayat düzenlemelerinin yüksek maliyet gerektirdiğini ifade etmiştir.

Aidin Salih ekolü dışında olup aynı hekimlere giden katılımcılar ise bu ücretleri yüksek bulmaktadır.

E-4: “... Dolayısıyla onların fiyat politikası sömürgeci, sömürücü mahiyette, çaresiz kalanları sömürücü mahiyette. ... O zamanki kanaatim de aynı, şimdiki kanaatim de aynı. Standart bir şey, değişkeni az olan. Siz de gitseniz şikâyetlerinizle, işte açlık, hacamat, sarımsak vb. bir iki bir şeyler, değişkeni az.”

Bir katılımcı (E-5) yüksek ücret politikasını “Biz modern tıbbı eleştiriyoruz, kapitalistleştiğini söylüyoruz ama yanı başımızda kapitalistleşen alternatif tıp var.” şeklinde eleştirmektedir.

Hacamat uygulamasında az sayıda katılımcı bu işi Allah rızası için yapan ve sadece kupa, malzeme ve sterilizasyon ücreti alan uygulayıcılar olduğunu söylemiştir. Bu ücret ise kupa başı 3 ila 5 liraya tekabül etmektedir. Bu tip uygulamalar dışında, katılımcılar her kupa için en az 10 en fazla 30 lira ödediklerini belirtmişlerdir.

Katılımcıların bu hizmetlere ödedikleri bedeli değerlendirme kıstasları değişmektedir. Ücretleri makul bulanlar özel hastane veya özel muayene ücretleri ile mukayese yaparken fiyatları yüksek bulanlar, hacamat uygulayıcılarının bu konudaki eğitim dereceleri, kayıt dışı bir sektör olması gibi noktalara vurgu yapmışlardır.

E-2: “... Yani özel hastane ikiyse hacamat bir gibi düşünebiliriz, yarı yarıya fark var. Ücret anlamında da rahatsız edici, ya çok pahalıymış diyeceğimiz bir durum yok yani.”

132 | db

E-6: “... Fiyatların normalden daha fahiş olduğunu düşünüyorum. Çünkü bunlarla ilgilenen insanların vergisi yok, belki dükkânı yok, belki çalıştırdığı insanlar yok, bu pastanın hepsinden faydalanıyor.”

Katılımcılar sülük uygulamasının ücreti hakkında bilgi vermişler, ancak fiyatların hacamattan daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Bu noktada bazı katılımcılar sülüğü kendileri temin edip maliyeti, sülük ücretiyle sınırlandırmışlardır.

Dinin meşrulaştırma aracı olarak kullanılmasından ve yüksek ücret politikasından başka katılımcılar nebevi ve alternatif tıp piyasasına çok sayıda eleştiri yöneltmişlerdir. Özellikle hekimlerden biri (H-1), hastayla empati kurmaması, hastayı yargılayıcı ve suçlayıcı bir dil kullanması, acil durumlarda kendisine ulaşamaması, hastayı takip etmemesinden dolayı zaman zaman hayati hatalara sebebiyet vermesi, para odaklı olması gibi çok sayıda eleştirinin hedefi olmuştur. Hacamat ve sülük uygulayıcılarının tıbbi bilgisinin yetersizliğinden, bazen hacamatta çıkan kanın durumuna göre hastalıklar hakkında yorumda bulunup hastayı gereksiz endişeye sevk ettiklerinden bahsedilmiştir. Katılımcılar modern tıptaki kavğaların alternatif tıpta da yaşandığı, bu alanın görüldüğü kadar masum

olmadığı, uygulamalarda birlik bulunmadığı, her ekolün değerini dışladığı gibi hususları da dile getirmişlerdir.

Sonuç ve Değerlendirme

20. yüzyılın son çeyreğinde modern tıbbın sorgulanması ve sağlık-hastalık algısının değişmesi sonucunda geleneksel ve alternatif tedaviler yeniden keşfedilmiştir. Bu evrede Hz. Peygamber'in tavsiye ettiği çörek otu gibi bitkisel ve bal gibi hayvansal ürünlerin yanı sıra özellikle hacamat uygulaması, geleneksel ve alternatif tedavi havuzunda güncellenerek yerini almıştır. Tıbb-ı nebevi tedavileri deneyimlerine odaklanan bu çalışmada da katılımcıların tıbb-ı nebevi ve diğer alternatif tedavilere yönelme hikâyesi, ilaçların etkileri, doktorların hastaya yaklaşımı, sağlık sisteminin ilaç endüstrisiyle eşgüdümlü olarak çalıştığına dair inançlar, hastane, doktor ve sağlık sistemiyle ilgili yaşanmış olumsuz deneyimler gibi modern tıba yöneltilen eleştiriler, bir katılımcının deyişiyle bir tür *modern tıp travmasıyla* başlamıştır.

Modernizme eleştiriler yöneltme noktasında birleşen katılımcılar medya-sosyal medya, kitle iletişim araçları, çeşitli internet siteleri ve kitaplar kanalıyla alternatif tedavi yollarını araştırmışlardır. Uygulayıcıya ise aile ve yakın arkadaşlar aracılığıyla ulaşılmıştır. Katılımcılar salt sünneti yerine getirme, sağlığı koruma-hastalıkları önleme ve hastalık tedavisi olmak üzere üç temel gerekçeyle tıbb-ı nebeviye yönelmişlerdir. Sünneti yerine getirme gayesiyle yola çıkan katılımcılar hacamat ve tavsiye edilen yiyecekleri tüketmeyi rutin haline getirmişlerdir. Sağlığı koruma-hastalıkları önleme amacını taşıyanlar ya sadece hacamat ve bitkisel tedavileri ya da bunlarla birlikte sağlıklı yaşamın bir parçası olarak açlık uygulamışlardır. Hafif ve orta düzey hastalıklarda hacamat, sülük ve bitkisel tedaviler; daha riskli ve müzmin hastalıklarda ise açlık uygulanmaktadır. Hastalığın şiddeti arttıkça tedavi çeşitlenmekte; tıbb-ı nebevi şemsiyesi dışında bioenerji, biorezonans ve osteopati gibi seçeneklere de başvurulmaktadır. Bir katılımcının tabiriyle şifa dört koldan aranmaktadır. Tıbb-ı nebeviye başvurmaya ve uygulayıcıya karar verdikten sonra tedavilerin çıktıkları katılımcıların uygulamayı sürdürme davranışlarını etkilemektedir. Sonuçlar olumlu ise tıbb-ı nebevi uygulamaları devam ettirilmekte, Aidin Salih ekolünü benimseyenlerde öğretiye bağlılık daha da artmaktadır. Olumsuz bir sonuç alındığında ise katılımcılar ya tedavileri tamamen bırakmakta ya da başka tedavi veya uygulayıcı arayışına girmektedirler.

Tıbb-ı nebeviye başvurmada üç katılımcı tipi ortaya çıkmıştır. Birinci grup salt sünnet gayesiyle bu alana yönelenlerden oluşmaktadır. İkinci grup Aidin Salih ekolünü benimseyen ve hayatlarını bu öğretiyi ekseninde yeniden inşa edenleri ihtiva etmektedir. Üçüncü grup ise belli bir ekol ve öğretiyi bağlanmamakla birlikte alternatif tedavi havuzundaki çeşitli yöntem ve görüşlerden “akıllarına yatanı” alarak seçmeci bir yol izleyenleri içermektedir. Bu grup içerisinde çaresiz hastalık durumunda Aidin Salih ekolüne bağlı hekimlere başvuran ve verilen tedavileri eksiksiz uygulayan katılımcılar bulunmaktadır. Ancak bu katılımcılar bu öğretiyi benimsemeyen sağlıklarına kavuşmak için bir basamak olarak kullanmışlardır. Birinci ve üçüncü grup modern tıp dışındaki tedavileri tamamlayıcı olarak nitelerken; Aidin Salih ekolü bağlıları alternatif olarak değerlendirmekte ve gerçek tıbbın nebevi tıp olduğunu vurgulamaktadırlar.

134| db

30’lu yaşlarda daha çok sağlığı koruma, sağlıklı bir şekilde yaşlılığa erişme amacı; 40 ve üzeri yaşlarda buna ilaveten çeşitli rahatsızlıklar sebebiyle tıbb-ı nebeviye başvurma söz konusudur. Kadınların sağlık konusunda daha bilgili ve aile sağlığının korunmasında kilit role sahip olma⁷² ve alternatif tedavilere erkeklere kıyasla daha fazla başvurma⁷³ olgusu, çalışma grubu için de geçerlidir. Katılımcılar içerisinde alternatif tedaviler konusunda derin araştırma yapan veya hayatlarında köklü sağlık değişimleri yaşayan kişilerin kadınlar olduğu görülmektedir. Radikal değişim yaşayan erkeklerin arkasında da onları bu alana yönlendiren eşleri vardır. Beslenme alışkanlıklarının tamamen değişmesi veya sentetik-kimyasal ürünlerin hayattan çıkarılması gibi köklü değişimlerde kadınların öncü olması, onları yemek ve temizlik alanından sorumlu tutan geleneksel toplumsal cinsiyet rolleriyle de bağlantılı görünmektedir. Zira organik ve ekolojik ürünlerin kullanımıyla ilgili işler kadınların görev sahasına girmektedir.

Eğitim seviyesinden çok katılımcıların lisansta dinî eğitim alma durumu alternatif tedavilere yaklaşımlarını etkilemektedir. İlahiyat mezunu katılımcılar tıbb-ı nebevinin kaynağı ve bağlayıcılığı konusundaki tartışmalara vakıf olmakla birlikte tıbb- nebevi sektörün-

⁷² Adak, *Sağlık Sosyolojisi: Kadın ve Kentleşme*, 129-131; Aytaç - Kurttaş, “Çalışan Kadınların Alternatif Tıbbı Bakış Açılarının Sosyolojik Analizi”, 10.

⁷³ Hunt - Lightly, “Tamamlayıcı Tıp Sosyolojisi: Alternatif Tıp Sağlıklı Bir Alternatif mi Sunuyor?”, 155.

de dinin, bir meşrulaştırma; hatta dinî duygu istismar aracına dönüştürüldüğü düşüncesini taşımaktadırlar. Bu bulgu dinî bilgisi yüksek olanların istismara daha kapalı bir kategori olması olgusuyla⁷⁴ da uyumludur.

Araştırmamızda özellikle dindar kimliği taşıyan kişiler için bu uygulamaları tercih etmede dinin etkili olduğu tespit edilmiştir. Nitekim salt sünnete uyma gayesiyle hacamat yaptırın katılımcılar bulunmaktadır. Bu kişiler ayrıca hacamat uygulaması için GETAT kapsamındaki klinik ve hastanelere başvurmak yerine bu işlemi ayet ve dualar okuyarak gerçekleştiren dindar-geleneksel uygulayıcıları tercih etmektedirler. Tıbb-ı nebevi uygulamalarına müracaat etmelerinde dinin etkili olmadığını ifade eden katılımcıların ise devasa bir sektöre dönüşen alternatif tedaviler arasında nebevi tıp uygulamalarını ve dindar uygulayıcıları tercih etmelerinde dinî arka planın ve dindar sosyal çevrenin oldukça etkili olduğu söylenebilir. Dindar olmayan uygulayıcıya başvuran tek katılımcı istisna teşkil etmektedir.

Bir tüketim alanına dönüşen alternatif tedavi piyasası içerisinde katılımcıların tıbb-ı nebevi ve diğer uygulamalara yönelmelerinde sağlığın bireyselleşmesinin etkisi açık şekilde görülmektedir. Zira bu katılımcıların modern tıp ve alternatif tıba dair taşıdıkları kanaatler kendi araştırmalarına dayanmakta ve bu kişiler seçmeci bir tavırla her öğretinin akıllarına yatan unsurlarını hayatlarına almaktadırlar. Burada katılımcıların medyada dikte edilen veya karşılıklarına çıkan sağlıklı yaşam söylemleri ve alternatif tedavi seçeneklerine gözü kapalı teslim olan pasif alıcılar olmadığını vurgulamak gerekmektedir. Zira alternatif tedavileri hayatlarının odağına yerleştiren katılımcılar dahi sektörün handikaplarının, modern tıpta yaşanan kavganın alternatif tıpta da yaşandığının farkındalığıyla hareket etmekte ve modern-alternatif her iki alana eleştirel bakabilmektedirler.

Aidin Salih ekolü ve öğretilerinde ise din-sağlık ilişkisinin bireysel düzlemden çıkıp bir hareket hüviyeti kazandığı söylenebilir. Zira bu öğretisi, ekoloji, maneviyat, sağlık unsurlarını öne çıkarma; bütüncül, eklektik ve felsefi- dinî bir temele sahip olma gibi noktalarda Yeni Çağ hareketlerini çağrıştıran motiflere sahip görünmektedir. Fakat az kişiyi içermesinden dolayı çalışmamız,

⁷⁴ Bilgin, "İstismar ve Din İstismarı Üzerine Genel Bir Çerçeve", 165.

öğretinin temel dinamiklerini ortaya koymak ve bir adlandırma yapabilmek için yeterli değildir. Bu sebeple din-sağlık ilişkisini ve özellikle Aidin Salih ekolünü merkeze alan yeni çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKÇA

- Aba, Veli. *Tıbb-ı Nebevi: Kaynağı ve Bağlayıcılığı*. İstanbul: Endülüs Yayınları, 2019.
- Adak, Nürsen Özçelik. *Sağlık Sosyolojisi: Kadın ve Kentleşme*. Ankara: Siyasal Kitabevi, 2015.
- Alay, İsmail vd. "Jinekoloji Polikliniğine Başvuran Hastalarda Tamamlayıcı Alternatif Tıp Uygulamalarının Kullanımı". *Ahi Evran Tıp Dergisi* 2/3 (29 Aralık 2018), 53-57.
- Albayrak, Ahmet vd. "Kanser Hastalarında Yaşam Kalitesini Etkileyen Din ve Maneviyat Üzerine Teorik Yaklaşımlar". *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 21/40 (15 Aralık 2019), 349-376. <https://doi.org/10.17335/sakaifd.605552>
- Altıntaş, Muhammed Esat. "Hastanelerde Gerçekleştirilen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Üzerine Nitel Bir Araştırma (Kayseri Örneği)". *Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 11 (27 Aralık 2018), 221-256. <https://doi.org/10.18498/amauidf.503975>
- Atmaca, Veli. "Tıp ve Tıbb-ı Nebevi Hakkında Muâsır Çalışmalar (Bibliyografya Denemesi)". *Fırat Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 16/1 (2011), 45-70.
- Ayhan, Hüseyin - Mollahaliloğlu, Salih. "Tıbbi Süllük Tedavisi: Hirudoterapi". *Ankara Medical Journal* 18/1 (30 Mart 2018), 141-148. <https://doi.org/10.17098/amj.409057>
- Aytaç, Ömer - Kurttaş, M. Çağlar. "Çalışan Kadınların Alternatif Tıbbı Bakış Açılarının Sosyolojik Analizi". *Sosyal Bilimler Dergisi* 16/2 (2014), 1-26. <https://doi.org/10.5578/JSS.7928>
- Aytekin, Mehmet Ali. "Nebevi Tıp Arasında Zikredilen Hacamatın Fıkhi Hükümü". *Necmettin Erbakan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 48/48 (31 Aralık 2019), 197-226.
- Ayten, Ali vd. "Dini Başa Çıkma, Şükür ve Hayat Memnuniyeti İlişkisi: Hastalar, Hasta Yakınları ve Hastane Çalışanları Üzerine Ampirik Bir Araştırma". *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 12/2 (01 Nisan 2012), 45-79.
- Bayyığıt, Mehmet. "Sağlık / Din Sosyolojisi". *Necmettin Erbakan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 16/16 (01 Mayıs 2003), 13-18.
- Biçer, İsmail - Balçık, Pınar Yalçın. "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp: Türkiye ve Seçilen Ülkelerin İncelenmesi". *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 22/1 (14 Mart 2019), 245-257.
- Bilgin, Vejdî. "İstismar ve Din İstismarı Üzerine Genel Bir Çerçeve". *Siyer Araştırmaları Dergisi* 4 (2018), 161-170.
- Bilgin, Vejdî. "Sünnet Sosyolojisi'nde Sosyal Bilimsel Yöntem ve İçerik". *Sünnet Sosyolojisi*. ed. Mustafa Tekin. 87-116. Ankara: Eskiyeeni Yayınları, 2013.
- Bozkurt, Hayrunnisa Bekis. "Aşı Reddine Genel Bir Bakış ve Literatürün Gözden Geçirilmesi". *Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi* 8/1 (01 Nisan 2018), 71-76. <https://doi.org/10.5505/kjms.2018.12754>
- Cirhinlioğlu, Zafer. *Sağlık Sosyolojisi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 8. Basım, 2019.
- Demir, Talip. "İslam-Tıp Etkileşiminin Sosyolojik Bir Ürünü Olarak Tıbb-ı Nebevi". *Antakya* 3/1 (21 Haziran 2020), 24-43.
- Demir, Talip. "Tıbbın Kestiği Parmak Acımaz: Seküler Tıbbın Kutsallaşması". *Bozok Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 14/14 (30 Aralık 2018), 391-412.

- Denizkuşları, Mahmut. *Peygamberimiz ve Tıp (Tıbb-ı Nebevi)*. İstanbul: Marifet Yayınları, 1981.
- disab. "Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi, 19-22 Nisan 2018, İstanbul" (19 Nisan 2018). <https://disab.saglik.gov.tr/TR-34430/uluslararasi-geleneksel-ve-tamamlayici-tip-kongresi-19-22-nisan-2018-istanbul.html>
- Düzen, Kerime Öğüt - Korkmaz, Medet. "Kanser Hastalarında, Semptom Kontrolü Ve Tamamlayıcı Ve Alternatif Tıp Kullanımı *". *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 8/2 (01 Mayıs 2015), 67-76.
- Erdoğan, Zeynep vd. "Kronik Böbrek Yetmezliğinde Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Yöntemlerinin Kullanımı". *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi* 23/4 (30 Ekim 2014), 773-789. <https://doi.org/10.17827/aktd.84233>
- Ersoy, Rulii. "Modernizm-Postmodernizm Bağlamında Geleneksel Tıp Uygulamalarının Güncelliği Üzerine Bir Değerlendirme". *Milli Folklor Dergisi* 13/101 (2014), 182-192.
- GETAT, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp. "Tüm Kurslar". Erişim 13 Ekim 2020. <https://www.getat.com.tr/kurslar/>
- Giddens, Anthony. *Sosyoloji*. haz. Cemal Güzel. İstanbul: Kırmızı Yayınları, 5. Basım, 2012.
- Göcen, Gülüşan. "Tüp Bebek Tedavisi Almış Kadınların Dinî Başa Çıkma Süreçleri ve Dinî Yaşantıları Üzerine Nitel Bir Araştırma". *İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 32 (01 Nisan 2016), 165-216.
- Göcen, Gülüşan - Gügen, Büşra. "Sağlık Çalışanları, Hastalar ve Mdr Uzmanlarının Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp'ın (Getat'ın) Dini Yaşantı ile Etkileşimine Bakışları". *Bilimname* 2019/40 (31 Aralık 2019), 229-271. <https://doi.org/10.28949/bilimname.589656>
- Günler, Oya Eryiğit. "Toplumsal Cinsiyet, Sağlık ve Hastalık". *Sağlık Sosyolojisi Yazıları*. ed. Erhan Tecim. 103-127. İstanbul: Açılım Kitap, 2016.
- Hunt, Stephen - Lightly, Nicky. "Tamamlayıcı Tıp Sosyolojisi: Alternatif Tıp Sağlıklı Bir Alternatif mi Sunuyor?" çev. Günseli Altaylar. *Sosyoloji: Başlangıç Okumaları*. ed. Anthony Giddens. haz. Sinan Köseoğlu. 147-157. İstanbul: Say Yayınları, 4. Basım, 2014.
- Kirman, M. Ali. *Yeni Dinî Hareketler Sosyolojisi*. Ankara: Birleşik, 2010.
- Korkmaz, Arif. "Tıp ve Din". *Din Sosyolojisi El Kitabı*. ed. Niyazi Akyüz - İhsan Çapcıoğlu. 307-366. Ankara: Grafiker Yayınları, 2012.
- Kurt, Abdurrahman. *Din Sosyolojisi*. Bursa: Sentez Yayıncılık, 23. Basım, 2020.
- Kutluay, İbrahim. "Tıbb-ı Nebevi'nin Vahiy Kaynakları". *Adana 2015 Uluslararası İslam & Tıp Tıbb- Nebevi Kongresi Bildirileri*. ed. Hasan Akkanat - Ertuğrul Döner. 37-49. Adana: y.y., 2016.
- Küçük, M. Öner - Yaman, Ozan. "Tıbbi Sülük Terapisi (Hirudoterapi)". *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research* 3/ (30 Eylül 2019), 29-46. <https://doi.org/10.34084/bshr.576663>
- Küçükşen, Kübra. "Yeni Medyada Sunulan Sağlıklı Yaşam Önerilerinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Değerlendirilmesi". *Sağlık Sosyolojisi Yazıları*. ed. Erhan Tecim. 129-155. İstanbul: Açılım Kitap, 2016.
- Macionis, John J. *Sosyoloji*. çev. Vildan Akan. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Mollahaliloğlu, Salih vd. "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarında Yeni Dönem". *Ankara Medical Journal* 15/2 (22 Ocak 2015). <https://doi.org/10.17098/amj.44789>
- Okumuş, Ejder. "Değer ve Din İstismarı". *The Journal of Academic Social Science Studies* 7/22 (01 Ocak 2014), 13-31. <https://doi.org/10.9761/JASSS2151>
- Orhan, Mehmet Fatih vd. "Aile Hekimi ve Pediatristlerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıbbı (GETAT) Bakışı". *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research* 3/ (30 Eylül 2019), 161-167. <https://doi.org/10.34084/bshr.588233>

- Özer, Zülfünaz vd. "Dahiliye Polikliniğine Başvuran Hastaların Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıbbı Karşı Tutumları ve Etkileyen Faktörler". *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi* 2/3 (12 Ekim 2020), 102-112.
- Özgünay, Seyda Efsun - Özcengiz, Dilek. "Anestezistlerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıbbı Bakışı, Bilgi ve Uygulamaları". *Cukurova Medical Journal* 44/4 (29 Aralık 2019), 1237-1242. <https://doi.org/10.17826/cumj.484542>
- Öztürk, Levent. "Geçmişten Günümüze Din ve Sağlık". *Sağlık Sosyolojisi Yazıları*. ed. Erhan Tecim. 269-292. İstanbul: Açılım Kitap, 2016.
- Öztürk, Levent. *İslam Tıp Tarihi Üzerine İncelemeler*. İstanbul: Ensar Neşriyat, 2013.
- Rahman, Fazlur. *İslam Geleneğinde Sağlık ve Tıp*. çev. Adnan Bülent Baloğlu - Adil Çiftçi. Ankara: Ankara Okulu Yayınları, 1997. Basım, ts.
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Geleneksel, Tamamlayıcı ve Fonksiyonel Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı. "Adana Tıbb-ı Nebevi Kongresi" (07 Ekim 2015). <https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/TR-8609/adana-tibbi-nebevi-kongresi.html>
- Salih, Aidin. *Gerçek Tıp: Yitik Şifanın İzinde*. haz. Hatice Misge. İstanbul: Yitik Şifa Yayıncılık, 41. Basım, 2019.
- Salih, Aidin. *Gerçek Tıp*. İstanbul: y.y., 2008.
- Sancaklı, Saffet. "Tıbb-ı Nebevi Hadislerinin Bağlayıcı Olup Olmaması Açısından Değerlendirilmesi". *Mesned İlahiyat Araştırmaları Dergisi* 10/2 (30 Aralık 2019), 353-379.
- Sezgin, Deniz. *Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Tecim, Erhan. "Algı ve Tanı/mlama Arasında Hasta Tipolojisi". *Sosyoloji Divanı* 3/ (2014), 73-83.
- Tecim, Erhan. "Sağlık Sosyolojisi: Türkiye'de Gelişimi ve Yeni Yönelimler". *Sağlık Sosyolojisi Yazıları*. ed. Erhan Tecim. 13-40. İstanbul: Açılım Kitap, 2016.
- Tecim, Erhan. "Sağlık ve Kültür Ekseninde Sosyal Teori". *Sağlık Sosyolojisi Yazıları*. ed. Erhan Tecim. 41-76. İstanbul: Açılım Kitap, 2016.
- Tekin, Ferhat. "Tıbbın Bedene Müdahalesi: Hasta Bedenden Sağlıklı ve Estetik Bedene". *Sağlık Sosyolojisi Yazıları*. ed. Erhan Tecim. 77-102. İstanbul: Açılım Kitap, 2016.
- Toptan, Hande vd. "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) Uygulamalarında Enfeksiyon Kontrol Önlemleri, Hijyen ve Çalışan/Hasta Güvenliği". *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research* 3/ (30 Eylül 2019), 168-172. <https://doi.org/10.34084/bshr.622368>
- Türkdoğan, Orhan. *Kültür ve Sağlık-Hastalık Sistemi*. İstanbul: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları, 1991.
- Tütüncü, Serpil. "Geleneksel, Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına Genel Bir Bakış". *Tıbbın Alternatifi Olmaz! Geleneksel Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları*. ed. Serpil Tütüncü - Nilay Etiler. 11-53. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları, 2017.
- Ünal, İsmail Hakkı. "Tıbb-ı Nebevi'nin Kaynağı". *Adana 2015 Uluslararası İslam & Tıp Tıbb-ı Nebevi Kongresi Bildirileri*. ed. Hasan Akkanat - Ertuğrul Döner. 19-24. Adana: y.y., 2016.
- Yıldırım, Büşra. *Hız Peygamber (sav) Döneminde Hacamat*. İstanbul: Siyer Yayınları, 2019.
- Yıldırım, Enbiya. "Nebevi Tıbbın Konumu". *Adana 2015 Uluslararası İslam & Tıp Tıbb-ı Nebevi Kongresi Bildirileri*. ed. Hasan Akkanat - Ertuğrul Döner. 25-35. Adana: y.y., 2016.
- Yüksel, Gülsüm Hatice - Topuzoğlu, Ahmet. "Aşı Redlerinin Artması ve Aşı Karşıtlığını Etkileyen Faktörler". *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi* 4/2 (14 Mayıs 2019), 244-258. <https://doi.org/10.35232/estudamhsd.525983>
- "Apayrı Yaşam Sistemi". Erişim 25 Aralık 2020. <https://www.facebook.com/apayriyasam/>

Mutlu ve Sağlıklı. “Oruç Uzmanı Tabibhan: Su Orucu (Açlık Terapisi - Şifa Orucu) Nedir?”, 21 Mart 2018. <https://www.mutluvesaglikli.com/sifa-orucu-su-orucu-nedir/>

A Qualitative Research on the Social and Economic Dimensions of Tibb Al Nabawi Practices

Sümeýra ÜNALAN TURAN*
Vejdi BİLGİN**

Extended Abstract

Although practices such as *Hijama* (The Wet Cupping Therapy) continue to have influences in the public medicine, the academic interest in Tibb al-Nabawi has weakened in the upwards trend of modern medicine. The traditional and alternative treatments were rediscovered as a result of modern medical criticisms in the last quarter of the 20th Century; and a change in health-disease perception was detected. In this period, plant products, such as black cumin, and animal products, such as honey, recommended by the Prophet, as well as especially the hijama application, were updated and had their places in the traditional and alternative treatment pool.

The focus of Tibb al-Nabawi, which is at the center of the religion-health intersection, was discussed based on the relations between religion and health. The main problem of the study was the effect of religion-sunnah on health-related behaviors of participants in the Tibb al-Nabawi. The purpose of the study was to reveal the effects of Sunnah in the health-related experiences of individuals, the processes of turning to Tibb al-Nabawi, positive and negative outcomes of the sector with the eyes of the participants, and the legitimacy function of religion in healthcare.

The study was conducted with the phenomenology design highlighting the experience of participants. The study group was selected with purposeful sampling technique for; and the participants was required to apply for hijama treatment, which was dealt with under the umbrella terms of Tibb al-Nabawi. In addition to hijama, people who applied medical leech (Hirudotherapy) and/or fasting methods applied by some participants in the scope of Tibb al-Nabawi were included in the study. The data were obtained with in-depth interview technique; however, because of the Covid-19 pandemic, all interviews -except for one- were conducted on online platforms. The study was limited with nine women and six men, which made a total of 15 people. The interviews were conducted between 28 September and 11 November 2020. The data were analyzed manually; and no qualitative data analysis programs were used.

As a result of the study, it was determined that religion is effective in preferring these practices especially for people who have religious identities. As a matter of fact, we had participants who had hijama for the purpose of complying only with

* Arş.Gör.Dr., Bursa Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, Din Sosyolojisi Anabilim Dalı, suturan@uludag.edu.tr, Orcid Id: <http://orcid.org/0000-0003-3900-0369>

** Prof.Dr., Bursa Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, Din Sosyolojisi Anabilim Dalı, vbilgin@uludag.edu.tr, Orcid Id: <http://orcid.org/0000-0002-2161-4875>

Sunnah. They also preferred religious-traditional practitioners who performed this by reading the verses and surahs instead of applying to the clinics and hospitals under GETAT for hijama application. It can be argued that religious background and religious social environment are quite effective in the preference of Tibb al-Nabawi applications and religious practitioners among alternative treatment methods that have become a gigantic sector for those who stated that religion was not effective in applying Tibb al-Nabawi. Only one participant who applied to non-religious practitioner was the exception.

The participants, who united at the point of directing criticisms to modernism, explored alternative treatment ways with media-social media, mass media, various websites and books. The practitioner was contacted through family and close friends. In addition, Tibb al-Nabawi was applied for the treatment of diseases in those aged 40 and above and for health protection in those aged 30. It was found that the participants were mostly women who did detailed research on alternative treatment modalities or who experienced significant health changes in their lives. The wives were influential in the preferences of husbands who experienced radical changes or applied alternative treatment methods. The status of studying religion in undergraduate study affected the levels of knowledge on the religious background of Tibb al-Nabawi treatments, and ensured that participants acquired awareness that religion was used as a tool of legitimacy and abuse in the Tibb al-Nabawi sector.

The effect of individualization of health is clearly seen in the orientation of participants to Tibb Al-Nabawi and other applications in the alternative treatment market, which has become an area of consumption. However, it can be argued that the religious-health relations have come out from the individual sphere, and gained a sense of movement in Aidin Salih School and teachings. Because this teaching has motifs that evoke the New Age Movement in such points as having a holistic nature, and an eclectic and philosophical-religious basis and highlighting ecology, spirituality, and health elements. However, our study is not adequate in terms of revealing the basic dynamics of this teaching and to be able to name it, since it included few people as the sampling. For this reason, new studies focusing on the religion-health relation, and especially on the Aidin Salih School are needed.

Keywords: Sociology of Religion, Religion, Health, GETAT, Tibb al-Nabawi.

