

NAZAR, CİN ÇARPMASI VE RUH SAĞLIĞI SORUNLARI

İslami Bir Bakış Açısı

G. Hussein Rassool

CİDDİ
K İ T A P

CİDDİ

K İ T A P

Aydına Yayıncılık Ltd. Şti.

Ayvansaray Mah. Hoca Çakır Cad. No: 26/1 Fatih / İstanbul

Yayınevi Sertifika No: 50129

NAZAR, CİN ÇARPMASI VE RUH SAĞLIĞI SORUNLARI

İslami Bir Bakış Açısı

G. Hussein Rassool

Çeviren: Mustafa Kısa

ISBN: 978-605-71742-0-8

Birinci Baskı: Temmuz 2022, İstanbul

Copyright©2022, Aydına Yayıncılık Ltd. Şti.

Baskı: Step Matbaacılık

Matbaa Sertifika No: 45522

İçindekiler



Ön Söz.....	9
Teşekkür.....	13

BİRİNCİ KISIM

İÇERİK, BAĞLAM VE ARKA PLAN	15
1. İslam İnançının Temel Esasları	17
2. İslam Toplumunda Psikososyal Sorunlar	29
3. Kültür, Din ve Ruh Sağlığı	47
4. Ruh Sağlığı Sorunlarının Somatizasyonu ve Bunların Algılanması.....	59
5. İslami Biyoetik, Hukuk ve Ruh Sağlığı.....	77
6. Maneviyata ve Ruh Sağlığına İslami Bakış Açısı.....	93

İKİNCİ KISIM

NAZAR VE CİN ÇARPMASI.....	115
7. İslam'da Nazar ve Haset.....	117
8. Tanı, Bulgular ve Önlemler	131
9. Cinler Âlemi	149
10. Cinlerin Mevcudiyeti ve Çeşitleri	165
11. Dissosiyatif Bozukluklar ve Cin Çarpması.....	177

12. Obsesif-Kompulsif Bozukluk	195
13. Vesvese-i Kahriyenin Tipolojisi	211
14. İslami Açından Sihir, Büyü ve Cin.....	233
15. Sihir ve Büyünün Özellikleri İle Kategorileri.....	247

ÜÇÜNCÜ KISIM

ÖNLEME, TERAPÖTİK VE MANEVİ MÜDAHALELER	261
16. Müslüman Danışanı Anlamak.....	263
17. Terapötik Müdahaleler.....	275
18. Nazar, Cin Çarpması ve Büyüyü Önleme ve Korunma.....	291
19. Nazara, Cin Çarpmasına ve Büyüye Yönelik Manevi Müdahaleler	301
20. Vesvese-i Kahriyeye (Obsesif-Kompulsif Bozukluk) Yönelik İslami Esasa Dayanan Bilişsel Davranışçı Terapiler İle Manevi Müdahaleler	319
21. Vesvese-İ Kahriyeye Yönelik Manevi Müdahaleler.....	339
22. İslami Psikolojik Danışmanlık.....	347
23. Nazar, Cin Çarpması ve Büyüye Dair Vakalar	363
24. Geleneksel Şifacılar, İnanç Önderleri ve Ruh Sağlığı Çalışanlarıyla İşbirliği	379
25. Engellerle Karşılaşma	393
İndeks.....	413

Şema ve Tablolar



Şema

Şema 22.1 İslami psikolojik danışmanlık uygulama modeli ...355

Tablolar

Tablo 8.1	Nazarın işaret ve belirtileri	136
Tablo 8.2	Şeyh Khalid Al-Hibshi'ye göre nazarın etkileri....	137
Tablo 9.1	Cinler ile İnsanların Benzer ve Farklı Yönleri	161
Tablo 11.1	Dissosiyatif Bozukluk Türleri	179
Tablo 11.2	Cin Çarpmasının Belirtileri	188
Tablo 11.3	Cin Çarpması Semptomlarının İslam Âlimleri ve Şifacılar Tarafından Yapılan Açıklamaların Özeti	191
Tablo 12.1	Obsesyon ve Kompulsiyon Örnekleri	199
Tablo 12.2	Sürekli Günahkâr Olduğunu Düşünmenin Yapısı	203
Tablo 13.1	Müslümanlar Arasındaki Genel Obsesyonlar	224
Tablo 13.2	Müslümanlar Arasındaki Genel Kompulsiyonlar	225
Tablo 13.3	Vesvese-i Kahriye Tanısında Önerilen Kriterler ..	226
Tablo 15.1	Sihrin Türleri, Amaçları, Belirti ve İşaretleri	251
Tablo 16.1	Ruh Sağlığı Sorunları Olan Müslüman Danışanları Değerlendirme İlkeleri	268
Tablo 16.2	Maneviyat-dindarlık ile ilgili örnek sorular	268
Tablo 16.3	Nazar ve Cin Çarpması tanısı için belirtiler	270
Tablo 17.1	Kendi başına rukye yapma	281

Tablo 17.2	Rukye Uygulamalarındaki İhlaller.....	282
Tablo 18.1	İbn Kayyim: Nazar ve Kıskançlıkla Mücadele İçin On Şey	292
Tablo 18.2	Şeytanlara ve Cinlere Karşı Koruyucu Tedbirler .	298
Tablo 19.1	Cin Çarpması ve Büyüye Yönelik Tedavi Amaçlı Müdahaleler	309
Tablo 20.1	İslami ilkelerle değiştirilmiş bilişsel ifadeler.....	326
Tablo 22.1	Psikolojik Danışmanlık ve İslami Psikolojik Danış- manlık Arasındaki Farklar	352
Tablo 22.2	Rassool'un İslami Psikolojik Danışmanlık Uygula- ma Modelinin Aşamaları	359
Tablo 24.1	Psikolojik Hizmetlerden Yararlanmanın Önündeki Engellerin Özeti.....	383
Tablo 25.1	İslami Bakış Açısına Göre Ruh Sağlığındaki Zorluk- larla Mücadele Etme Yolları.....	403

Hz. Peygamber (sav) şöyle demiştir:

‘Bir kimseye üzüntü veya keder isabet eder de o kimse; “Allahım! Ben senin kulunum, erkek ve kadın kulunun çocuğuyum. Senin kudretinin altındayım. Benim hakkımda senin hükmün geçerlidir. Hakkımdaki takdirin, adalettir. Kendini isimlendirdiğin, kitabında indirdiğin, kullarından herhangi birine öğrettiğin ya da kitabında bildirdiğin veya gayb ilminde kendin için seçip gizli tuttuğun bütün isimlerin ile senden; Kur’anı, kalbimin baharını, göğsümün nuru- nu, üzüntümün dağılmasına ve sıkıntımın ortadan kalkmasına vesile kılmanı dilerim.” diye dua ederse, Allah o kimsenin elem ve kederini giderir ve bunların yerine ona ferahlık verir.’”

(Ahmed b. Hanbel, Müsned, 1/391. Elbani sahih olduğunu söylemiştir.)

Ön Söz



Nazar, Cin Çarpması ve Ruh Sağlığı Sorunları kitabı, ruh sağlığı sorunları olan Müslüman danışanların değerlendirilmesinde ve bu danışanlara müdahalede konunun içine kültürel meseleleri, dini ve maneviyatı da katıp ruh sağlığına yönelik algıyı geliştirmeyi amaçlıyor.

Son yıllarda İslam dünyasının pek çok noktasında nazar, cin çarpması ve kara büyüü tanıtmaya çabası mevcut. Müslümanlar arasında cinlerin insanlar üzerinde sıkıntı oluşturma ve posesyon yoluyla ruhsal bozukluklara yol açtığı kabul ediliyor. Bu da nazarın, cinlerin, büyüünün ve posesyonun aslında çok önemli olduğu fakat Müslüman danışanlara psikiyatrik tedavi sunulurken genelde psiko-ruhsal ya da doğüstü etkenlerin göz ardı edildiği anlamına geliyor. Bu kitapta bu inançların doğası keşfedilip klinik tedavide ruh sağlığı ve bunun sebepleri için ne kadar önemli olduğu vurgulanıyor.

Müslümanların ruh sağlığı ve hastalıklar konusunda farklı bir dünya görüşü vardır ve ruhsal bozukluklarla ilgili açıklayıcı olan hastalık sebep modelleri her zaman tıp kaynaklı olmayabilir. Bir Müslüman danışan, sorununa posesyonun sebep olduğuna inanabilir ve bu durum, sorunun manevi olabileceğini göz ardı etmeye sebep olabilir. Nazar, cin çarpması ve kara büyü özellikle manevi bir sorundur ama ruhsal bozukluklar manevi, sosyal, psikolojik ve fiziksel faktörlerin tamamı çoklu etkiyle etiyolojik bir role sahip olabilir. Dolayısıyla bu kavramlar arasındaki ilişkiler karmaşıktır. Cin ve büyücülüğün bazı ruh sağlığı sorunları veya psikiyatrik bozukluklarda etiyolojik bir faktör olabileceğini ancak bazı psikiyatrik olmayan durumlarda da etiyolojik bir faktör olabileceğini iddia etmek mantıklı görünebilir. Diğer durumlar-

da ise psikiyatrik veya tıbbi bir rahatsızlığın olmadığı durumlarla da karşılaşılabilir.

Ayrırcı tanı becerileri, sorunları posesyon sendromu, kültüre bağlı sendrom veya tıbbi/psikiyatrik kökenli sorunları olabilecek kişilere yardım sunmada önemli bir rol oynayabilir. Cin çarpmasının, büyüünün ve nazarın etkilerinin genel ve Müslüman danışanlar arasında bunlardan mustarip olan çok fazla sayıda kişi olmasına rağmen çoğu sağlık çalışanının posesyon sendromu (içine ruh kaçması, cin çarpması, kara büyü ve nazar ile bunların ruh sağlığı sorunları ve psikiyatrik bozukluklarla ilişkisi) hakkında çok kısıtlı bilgileri vardır. Yine sağlık ve sosyal hizmet çalışanları ruh sağlığı sorunları ile doğaüstü posesyon durumlarında pek rahatlatıcı değillerdir. Fakat eğer bir kişi yukarıdaki sorunların etkisiyle oluşabilecek belirtileri görürse, aynı kişi bu belirtilerin aynı zamanda DSM-5'te (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) geçen belli başlı ruhsal bozuklukların da belirtileri olduğunu fark edecektir.

Bu kitap, posesyon konusunda Müslümanların inançlarını ve bu inançlara sahip danışanlarla nasıl çalışılacağını daha iyi anlamaya yardımcı olmak için bağlam, klinik konular ve uygulama, müdahaleler, yönetim ve kanıta dayalı uygulamalar hakkında erişilebilir literatür sunmaktadır. Bu da elinizdeki kitabı ruh sağlığı uzmanları ile sosyal hizmet uzmanları ve psikologlar için önemli bir el kitabı yapıyor. Ayrıca içeriği sayesinde sağlık bilimlerindeki akademisyenler ve öğrencilerin de ilgisini çekecektir.

Bu kitabın özü aşağıdaki kavramlara dayanmaktadır:

- Bir din olarak İslam'ın esası Allah'ın birliğine dayanır.
- Bahsi geçen bilgilerin kaynağı Yüce Kur'an ve Hadislerdir (Ehl-i Sünnet Ve'l Cemaat).
- Müslümanlar, şifanın tamamen Allah tarafından verildiğine inanırlar fakat bu inanç yine de manevi ve psikolojik olarak bir destek almalarına engel değildir.
- İslam sağlığa bütüncül bir bakış açısıyla bakar. Fiziksel, psikolojik, sosyal, duygusal ve manevi sağlık birbirinden ayrılmaz bütündür.

- Psikiyatrik ya da psikolojik bozuklukların birer tıbbi durum oldukları İslam âlimlerinin geneli tarafından onaylanır ve bunların doğüstü birer hastalık oldukları rağbet gören bir düşünce değildir.
- Ruhsal bozukluk yaşayan Müslümanların psikiyatrik tedavisinde bu durumun önemi göz ardı edilir.
- Nazar, cin çarpması ve kara büyü özellikle psiko-ruhsal bir sorundur.
- Müslümanların ruh sağlığı ve ruh sağlığı sorunları ile alakalı farklı bakış açıları ya da dünya görüşleri mevcuttur. Nazar, cin çarpması ve büyüünün fiziksel ya da ruh sağlığı sorunlarına neden olabileceğine dair kuvvetli bir inanç söz konusudur.
- İslami bağlamda danışmanlık, İslami olarak danışılan kimse ile paylaşılan manevi bir durumdur. Bunun da doğasında danışanın psikolojik ve manevi ihtiyaçlarına göre bir değişkenlik söz konusudur.
- Ruh sağlığı hizmetlerinde yakın tarihte ortaya çıkan kültürel yetkinlik kavramı bu hizmetlerin Müslüman toplumlarda daha duyarlı bir hale gelmesini amaçlamaktadır.

Müslümanlar için Allah'ın peygamberi Hz. Muhammed'in (sav) ismini duyunca (ya da yazınca) 'sallallâhu aleyhi ve sellem' (Allah'ın selamı onun üzerine olsun) demek veya yazmak bir saygı işaretidir.

Teşekkür



Bismillâhirrahmanirrahim

Âlemlerin Rabbi olan Yüce Allah'a hamdu senâlar olsun. Salât ve selâm Hz. Pergamber'e (sav), onun âline ve ashabının üzerine olsun.

Bu kitap önerisinin geliştirilmesi, yazılması ve yayımlanması sürecindeki değerli ve yapıcı katkıları için Routledge çalışanlarına teşekkür ederim. Islamic Online University'den meslektaşlarımla ve öğrencilerimin desteğini ve yardımını kabul ettiğim için onlara memnuniyet ve büyük şükran duyuyorum. Kendi düşünsel pratiklerim aracılığıyla doğru yol İslam'ı anlamam ve takip etmem için rehberlik yapan hocalarımla katkılarımla da takdir etmek istiyorum. Bana eğitimin değerini öğreten sevgili anne babam Bibi Safian ve Hassim'e minnettarım. İlgi alanlarımla peşinden koşmam için verdiği koşulsuz destek ve teşvik için bu kitabı gerçeğe dönüştürmek için düzenli olarak inzivaya çekilme arayışına gösterdiği hoşgörüyü için Mariam'a sonsuza dek minnettarım. Asiyah Maryam bint dâhil olmak üzere Adam Ali Hussein Ibn Hussein Ibn Hassim Ibn Sahaduth Ibn Rosool Al Mauritiusy, Adam Ali Hussein, Reshad Hasan, Yasmin Soraya, Isra Oya ve Idrees Khattab'a koşulsuz sevgileri ile burada oldukları için şükran borçluyum.

Ayrıca ruh sağlığı ve Posesyon Sendromu'nu bana öğrettikleri için danışanlarıma, öğrencilerime ve vaka sunumlarına katkıda bulunan kişilere şükranlarımı sunarım. Al Mufarideen'deki tüm kardeşlerime de dostlukları için teşekkür ederim.

Son olarak bu kitaptan bulduğunuz her türlü fayda ve gördüğünüz her türlü doğruluk yalnız Allah'ın lütfundandır, bulduğunuz

ve gördüğünüz her türlü hata ise yalnızca bana aittir. Bu kitabın içeriğindeki kasıtsız noksanlardan dolayı beni bağışlamasını ve bu mütevazı çabayı ilgilenenler için yararlı ve verimli kılmasını Allah'tan niyaz ederim.

Sana gelen her iyilik, Allah'tandır. Sana gelen her fenalık da kendindedir. Seni insanlara elçi olarak gönderdik. Buna şahit olarak Allah yeter. (Nisa Sûresi 4/79.Âyet)

BİRİNCİ KISIM

İÇERİK, BAĞLAM VE ARKA PLAN



1. BÖLÜM

İSLAM İNANCININ TEMEL ESASLARI



Giriş

İslam dini genel inanç sistemi sayesinde, dünya çapında çok çeşitli ırkları, kültürleri ve milletleri bünyesinde barındıran tek tanrılı bir dünya dinidir. İslam dininde inanç, değerler ve ameller vardır. Tıpkı Yahudilik ve Hristiyanlık gibi İslam da tek tanrılı Hanif inancına dayanır. İslam kelimesi Arapça kökenli bir terimdir ve kelime anlamı olarak 'teslim olma' ya da 'teslimiyet' anlamına gelir. Bu da İslam'ın özünü ve esasını 'Allah'ın iradesine teslim olmayı' yansıtır. Yine aynı kökenden gelen ve Müslümanların dünya çapında selamlaşması olan 'Selamun Aleykum' de 'Allah'ın esenliği üzerinize olsun' anlamına gelir. İslam hem bir din, hem de Kur'an-ı Kerim'in ve Peygamber Efendimiz (sav)'in sünnetinin rehberliğinde bir hayat tarzıdır. Bu yüzden Müslüman bir kişi Allah'ın iradesine boyun eğmiş bir kimsedir ve İslam dini üzerine yaşayan ve amel edendir. Ne var ki Batı'da oryantalistlerin yanlış yönlendirmesiyle Müslümanlara ve İslam dinine karşı açık veya örtük olarak düşmanlık, korku, nefret ve önyargı vardır. Bu da İslamofobi, mikroagresyon ve Müslümanlara karşı yapılan ayrımcılığı körükler. Bu bölümün amacı okuyucuyu İslam inancı, kültürü, düşüncesi ve ibadetleri hakkında kısaca bilgilendirmektir.

Küresel İslam ve Farklılıklar

Müslüman göçmenlerinin Batı ve Kuzey Avrupada, Kuzey Amerika'da ve Avustralya'da çok farklı etnik kökenleri vardır. Bu farklı etnik gruplar arasındaki gözle görünür çeşitlilik çok farklı sosyo-politik ve ekonomik faktörlere dayanır. Bu faktörler, zorla göç ettirme, sömürge sonrası göç politikaları, Batı'nın iş gücü ihtiyacı, bölgesel mezhep çatışmalarıdır ve bu faktörlerden etkilenen kişiler, sığınmacılar, savaş mağdurları ve etnik temizlikten kaçanlardır (Amnesty International, 2012). Müslüman nüfusundaki bu kadar farklı sosyal, sosyo-ekonomik, etnik ve bölgesel köken farklı ruhsal bozuklukları modellerini, savunma mekanizmalarını ve bunlara çare arayışlarını etkiler. Sağlık ve sosyal destek uzmanları bu çok farklı gruplara uyumlu doğru desteği verebilmek adına bu durumun farkındadır ve bu da çok önemli bir noktadır.

Bugün dünya nüfusunun dörtte biri Müslümandır ve dünya çapındaki Müslüman nüfusu 1.62 milyarı aşmıştır, 2030 yılında ise 2.2 milyarı aşacağı öngörülmektedir (Pew Forum on Religion & Public Life, 2011). En büyük çoğunluk Asya-Pasifik Bölgesinde (yaklaşık %60'ı), %43.3'ü Afrika'da ve %20'den daha azı ise Ortadoğu ile Kuzey Afrika'da yaşamaktadır. Önemli oranda Müslüman nüfusun yaşadığı ülkeler (%99.5 ya da daha fazla bir oranda) ise şöyledir: Bahreyn, Komor Adaları, Kuveyt, Maldivler, Moritanya, Mayotte Adası, Fas, Umman, Katar, Somali, Suudi Arabistan, Tunus, Birleşik Arap Emirlikleri, Batı Sahra ve Yemen (Adherents.com). Müslümanlar Avrupa ve Amerika kıtalarında azınlıktırlar fakat bu bölgelerde sayıları oldukça fazladır ve toplam nüfusa oranla sayıları gitgide artmaktadır. Birleşik Krallık'ın Müslümanlarla Ortaçağ'a uzanan tarihi geçmişleri vardır (The Muslim Council of Britain, 2002).

İsviçre'deki önemli Müslüman nüfusu eski Yugoslavya'dan gelmiştir. Bunun yanında İspanya'daki Katalonya'daki Müslüman nüfusu ise Cezayir, Mali, Fas, Pakistan ve Senegal'den gelmiştir. Yine diğer Avrupa ülkeleri ile kıyaslanacak olursa İskandinavya'daki (İsveç, Norveç, Danimarka) önemli Müslüman nüfus İran ve Irak'tan gelmez (Amnesty International, 2012). 2009 yılındaki verilere bakılacak olursa Amerika Birleşik Devletleri'ndeki

Müslüman göçmen nüfusunun en fazla ait olduğu köken Pakistan ve Bangladeş'tir. Kanada'da Müslümanlar toplam nüfusun %3.2'sini oluşturur ve İslami gruplar bu ülkede en fazla büyüyen gruplardır (National Household Survey, 2011). Avustralya'da ise toplam nüfusun %2.2'si Müslümanlardan oluşur ve Hristiyanlık ile Budistlerden sonra üçüncü en kalabalık gruptur.

Ruh Sağlığı ve Tedavi Hizmeti Olanakları

Dünya çapında Müslüman nüfusunun ve farklı ülkelerden gelen Müslüman göçmenlerin sayılarının artması ile paralel olarak göçmenliğin, önyargının, ayrımcılığın, mikroagresyonun İslamofobinin ve saldırganlığın psikososyal etkileri sonucunda oluşan ruhsal sorunlara ruh sağlığı tedavi hizmeti götürülmesi ihtiyaçları da arttı. Müslümanlar günlük hayattaki stres yüküne ilaveten normal olarak kabul görebilmek amacıyla dini değer ve yargılarını savunma ihtiyacı hissediyorlar (Podikunju, Hussain. 2006). Bunun yanında yerel Müslüman nüfusunun uğraşmak zorunda oldukları farklı psikososyal sorunları da vardır. Bu sorunlar arasında yetersiz aile desteği, anne-baba ve çocuk arasında etnik değerlerin korunmasına yönelik olan çatışma (mesela, karşı cinsle ilişkiler, kariyer planları ve diğer sosyal değerler), iş yerinde, sosyal hayatta önyargı ve ayrımcılık ile ırkçılık yer alır (Das ve Kemp, 1997).

Gün geçtikçe daha fazla sağlık ve sosyal yardım uzmanı Müslüman danışanlarla karşılaşılıyor ve bunun nedeni olarak da onların kültürel yeterlilik eksiklerinden bahsediyorlar. Aynı zamanda yine bu uzmanlar Müslüman danışanlara yeterince müdahale sunamadıklarından dem vuruyorlar. İslam toplumlarındaki bu artan ruh sağlığı sorunlarına karşın Batı ve Avrupa merkezli bu uzmanlar İslami değer ve inançlardan haberdar değillerdir veya bu ruh sağlığı sorunlarına Müslüman danışanların gözünden bakamamaktadırlar. Dahası Müslümanların bu ruh sağlığı sorunlarına bakışı ruhsal ve metafizik temellidir, yani ruhsal bozukluklara bakışları bu şekildedir. Haque ve Kamil bu konuda şu görüşü savunurlar: 'Dini grupların inanç ve değerlerini bilmeden yürütülen inceleme ve araştırmalar, klinik ortamda sü-

rekli problemlidir, özellikle de danışan için maneviyatın önemli bir potansiyel olduğu durumda bu durum daha da belirgindir' (s. 3). Psikososyal ve psikiyatrik sorunları olan Müslümanlar ruh sağlığı hizmetlerinde bir uzmandan yardım almak istemezler. Bu isteksizliğin nedeni de sorunlarını bir yabancıya anlatmanın uygun olmadığını ve itibarlarını düşüreceği düşüncesidir. Yine uzmanların kendi sorunları üzerinde basmakalıp düşünüp ihtiyaçlarına kültürel olarak cevap veremeyeceklerini düşünürler (Moshtagh ve Dezhkam, 2004). Müslümanlar uzmanların onları kendi dini bakış açısından değerlendirmelerini isterler (Abdullah, 2007; Podikunhu – Hussain, 2006). Yine onlar İslami değerlere saygı duyulmayacağı korkusuyla ruh sağlığı uzmanlarına tereddütlü yaklaşırlar (Dwairy, 2006; Hedayat-Diba, 2000; Hodge, 2005; Mohamed, 1996). Sonuç olarak ruh sağlığı uzmanlarının danışanlarına İslami inanç, değer ve uygulamalarının ışığında kültürel olarak duyarlı yaklaşımları ve bu inanç, değer ve uygulamalarının onların psikolojik olarak iyi oluşlarına ne kadar etki ettiğinin bilincinde olmaları gerekmektedir. Bu danışan ve uzman arasındaki uyumu arttırıp aralarında tedavi edici bir ilişki meydana getirecek ve doğru kültürel bakış açısıyla birlikte uygun tedavi yollarını geliştirecektir.

Bir Din Olarak İslam'ın Esasları

İslam dini yeni bir din değildir, tek tanrı inancına dayanan Hz. İbrahim'in Hanif dininin bir devamıdır. İslami bakış açısına göre tek din İslam'dır, bütün gelen peygamberler İslam üzere gelmiştir ve bazılarını kitap inmiştir. Mesela, Tevrat Hz. Musa'ya, Zebur Hz. Davud'a ve İncil de Hz. İsa'ya indirilmiştir. Hz. Muhammed (sav) son peygamberdir ve peygamberlerin en yücesidir. Kur'an-ı Kerim'in inişiyle birlikte peygamberlere indirilen diğer bütün kitapların hükmü kalkmıştır. Hristiyanlık ve Yahudilik de İslam gibi tek tanrı inancına ve atamız Hz. İbrahim'e dayanır. Peygamberler Hz. İbrahim'in soyundan gelir (Morgan, 2010). İslam'ın özü basittir ve bütün insanlığa hitap eder. İslam diğer bütün inançtan olanlara hoşgörü ile yaklaşır ve bu yüzdendir ki İslam coğrafyasında bütün inançlar özgürce yaşar. Tarih Müslümanla-

rın diğer inanç sahiplerine hoşgörü ile yaklaşmaları örnekleri ile doludur. Medine Anayasası (Sahifet'ül-Medine) dünyada bilinen en eski yazılı anayasadır. Bunun etkisiyle Medine Müslümanlarının Yahudi ve diğer Pagan topluluklarına karşı olan hak ile sorumlulukları onların ümmet bilincine ermesine sebep olmuştur.

Allah'ın son indirdiği kelimeler olan Kur'an, Müslümanların inanç ve ibadetlerinin temel kaynağıdır. Kur'an, Hz. Muhammed (sav)'e Cebrail tarafından indirilmiştir ve Hz. Muhammed (sav) de Kur'an'ı kendi diliyle söylemiş, ezberlemiş ve ümmetine ezberletmiştir.

Kur'an, 114 sureden oluşur ve eski Arapça dilinde indirilmiştir. Bütün sureler aynı cümleyle 'Bismillahirrahmanirrahim' ile başlar ve manası da 'Rahman ve Rahim olan Allah'ın adıyla'dır. En uzun sure 'Bakara Suresi'dir, Bakara'nın kelime anlamı 'inek'tir ve 286 ayetten oluşur. En kısa sure 'Kevser Suresi'dir, Kevser'in kelime anlamı 'bolluk, bereket'tir ve 3 ayetten oluşur. Kur'an-ı Kerim insanoğlunun yaratılıştan itibaren bütün tarihini anlatır ve yine Kur'an'da evlilik ve boşanma meseleleri, kişisel haklar, miras, fakirlere yardım etme, kardeşliğin önemi ve sosyal hayat, sosyal adalet, insanların adil yönetimi, ekolojik meseleler ve adil ekonomik düzen gibi günlük sosyal hayatın kuralları bulunur. Yine Kur'an'ın yanında Peygamberin sünneti (onun uygulama ve örnekleri) ve hadisler vardır. Hadis, Peygamber'imizden aktarılan, onun söylemiş olduğu sözler, yapmış olduğu ya da onaylamış olduğu işlerdir. Sünnet'in izinden gitmek İslam inancının ayrılmaz bir parçasıdır.

İslam'ın Beş Şartı

Müslümanların dünyada yükümlü oldukları gereklilikler 'İslam'ın beş şartı' olarak bilinir ve Müslümanlar günlük hayatlarını, yaşam tarzlarını ve bütün işlerini bu şartlara göre düzenlerler. Örnek bir Müslümanın hayat tarzı ve ibadetleri olan bu beş şart şunlardır: Kelime-i Şehadet getirmek, namaz kılmak, zekât vermek, (Ramazan Ayı'nda) oruç tutmak ve Hacc'a (Mekke'ye)

gitmek. İslam'ın en önemli temel inancı ve öğretisi 'Allah'ın birliği'ne imandır ve buna 'Tevhid' denilir.

- **Kelime-i şahadet** getirmek İslam inancının ilk şartıdır: "Ben, Allah'tan başka ilah olmadığını ve Hz. Muhammed (sav)'in de O'nun kulu ve elçisi olduğunu tasdik ederim." Allah'tan başka tapılacak hiçbir ilah yoktur. Bu tek cümlelik söz, bir Müslüman'ın tamamen teslimiyetini ve İslam'ın özetini ifade eder.
- **Namaz kılmak** ikinci şarttır. Günün belirlenmiş zamanlarında beş defa namaz kılmak Müslümanların üzerine farzdır. İslam inancı, inananların her birinin namaz sayesinde Allah'la doğrudan bağlantı kurmasına dayanır. Ayrıca cuma günleri de camide toplanıp hep birlikte cemaatle cuma namazı kılınır. Namaz tek başına kılınabildiği gibi iki ya da daha fazla kişiyle yani cemaatle de kılınabilir. Evde, işyerinde, dışarıda namaz kılınabilir ama namazın camide özellikle cemaatle kılınmasının daha hayırlı olduğu Hz. Peygamber tarafından tavsiye kılınmıştır.
- **Zekât** temizlenme ve artma anlamına gelir. Mal varlığından bir kısmını ihtiyaç sahiplerine vermek üzere kenara ayırmak o malı ya da parayı arındırır. Zekât bireysel olarak hesaplanır ve ihtiyaç sahipleri ile fakirlere verilmek üzere her yıl mal varlığı ile paradan ayrılan paradır. Bu sayede sosyal adalet, iyi insan davranışları ve eşit bir sosyoekonomik sistem sağlanmış olur. Peygamberimiz Hz. Muhammed (sav)'in hayırseverlik ile alakalı şöyle bir hadisi vardır: "*Bir kulun zenginliği sadaka vermekle asla azalmaz*" (Müslim). Zekât, bir bireyin, hayatın idamesinde ailesi için zorunlu harcama ve ihtiyaçlar hariç, kazanç ve mal varlığının kırkta biri yani yüzde 2.5'tir.
- **Oruç** tutmak, mübarek Ramazan Ayı boyunca farzdır ve İslam'ın dördüncü şartıdır. Her yıl Ramazan Ayı boyunca Müslümanlar her gün günün başlangıcından gün batımına kadar yeme, içme ve cinsel ilişkiden uzak dururlar. Oruç, sağlık için faydasının yanında ruhsal olarak ruhun kendini temizlemesidir. Orucun manevi boyutları diğer insanları anlamaya çalışmak, ibadetlerini arttırmak, insanlara karşı iyi niyetli düşünmek ve bütün yapılan işler ile düşüncelerde Allah'ı hatırlamaktır. Ramazan Ayı, Kur'an-ı Kerim'in Hz. Muhammed (sav)'e indirildiği aydır. Ramazan Ayı görülen hilal ile başlar ve artık ertesi günün başlangıcından sonuna kadar yeme, içme ile diğer zevk veren durumlardan uzak durulması gerekir. Ramazan Ayı sona erin-

ce üç günlük Ramazan Bayramı başlar ve artık oruç tutulmaz. Bu üç gün boyunca bayram kutlanır; aile üyelerinin yaşlısıyla genciyle bir araya gelme zamanıdır ve çocuklar yeni kıyafet ile hediyelerle sevindirilir.

- **Hacc**, Mekke'yi ibadet için ziyaret etmektir ve İslam'ın beşinci şartıdır. Dünyadaki tüm Müslümanların Mekke'de bir araya gelmesiyle İslam inancının en belirgin işaretidir. Yılda bir kere olan Hacc ibadeti, Suudi Arabistan'ın şehri olan Mekke'de gerçekleşir ve imkânı olan her Müslümana ömründe bir kere farzdır. Tabii hacc ibadetinin yapılabilmesi için fiziken ve madden buna uygun olmak gerekir. Hacc ibadeti hicri yılın 12. ayında yapılır (Güneş takvimini baz alırsak, hicri 1420 = miladi 2000). Hacılar ihram denilen sade bir beyaz kıyafet giyerek bu hacc ibadetini yaparlar. Bu sayede her türlü makam, mevki, sınıf, kültür, renk, ırk vb. bir kenara bırakılmış olur ve Allah'ın huzurunda herkes eşit bir konumda durur.

Allah Resulü bir Hadis-i şeriflerinde şöyle buyurur:

“İslam; Allah'tan başka ilah olmadığına ve Muhammed'in O'nun elçisi olduğuna şahitlik etmek, namaz kılmak, zekât vermek, Ramazan Ay'ında oruç tutmak ve imkân varsa Kâbe'yi ziyaret edip Hacc'a gitmektir. Cebrail (as), ‘Şimdi dosdoğru söz söyledin.’ der” (Müslim, Zarabozo, 2008'den alınmıştır). İslam'ın bu beş şartı Müslümanların temel özelliklerini, inanç, değer ve ibadetlerini açıklar; dünyadaki bütün inananları aynı değer, inanç ve aidiyet ile birbirlerine bağlar.

İslam Kültürü, İnançları ve İbadetleri

Müslümanlar arasında büyük çoğunluğun aynı değer ve ibadetleri paylaşımlarına rağmen, dünya üzerindeki Müslüman toplumlarının kültürleri arasında çok büyük farklılıklar vardır. Fakat bazı Müslümanların tutum ve davranışları onların ait oldukları kültüre göre şekillenmiştir ve bunu da doğrudan İslam dini pratiklerine bağlayamayız. Philips (2007) “İslam ibadet ve uygulamalarının bugünün Müslüman dünyasını açıklamasına ‘Kültürel İslam’ diyebiliriz. Bu kavramın en bariz özelliği, İslam diye yerel manadaki pek çok bidat olan (yani dinde yeri olmayan) gelene-

ğın yaşanmasıdır.” (s. 33). Kendini Müslüman olarak tanımlayan, geleneksel Müslüman olan, Müslüman bir isim taşıyan fakat duygu düşünce ve davranış olarak Batılı hayat tarzı yaşayan insanlar vardır. “Bu Müslümanlar, Avrupa veya Batı tarafından asimile olmuş ya da Batılı hayat tarzına uyum sağlamış olarak algılanır ve Müslüman olmayanlar veya siyasetçiler tarafından medya aracılığıyla manipüle edilirler.” (Rassool, 2016; s. 10).

İslam kültürü orijinal haliyle Kur’an ve Sünnet’e dayanır. Genel olarak bireyin dini ve İslami hayatını, davranışlarını Kur’an ve Sünnet şekillendirir. Bu ortaklaşa hayat yaşayan toplumun meselelerine, yönetim ve hükümlerine, gerçek anlamda bütün yönleriyle bireysel, aile ve toplum hayatının her meselesine ‘Tevhid’ inancı şekil verir. Bu şekil verme sosyal yardımlaşmadan tutun da sosyal hayat, ahlak ve davranış eğitimi, kılık kıyafet, çocuk ve yaşlıların bakımı, ırkçılık ve önyargının önüne geçme, yeme-içme adabı, evlilik ve aile hayatı, İslami inanç ve değerleri savunma, sosyal adalet, çevre sorunlarıyla baş etme, Müslüman olmayanlarla ilişki, bilgi edinme, belalar ve afetler ile mahkeme ve dava işlerine varıncaya kadar her alana etki eder. İslam Müslümanlardan en azından bir dengeyi tutturmalarını, Allah’a karşı olan sorumluluklarına önem vermelerini, yapmak zorunda oldukları şeyleri eksiksiz yerine getirmelerini ve hayattan tatminkâr olmalarını bekler. Bu konuda yine Hz. Muhammed’den nakledilen bir hadis devreye girer: “Ve sizler (her hal ve hareketinizde) i’tidale (orta yola) tutunun, i’tidale tutunun ki maksadınıza eresiniz.” (Buhari).

İslam kültürü, inanç ve pratikleri aşağıdaki konu ve özelliklere dayanır:

- İslam kültürü tanrı merkezlidir, Allah’ın varlığı ve birliğine (tevhid) dayanır. İmanın temel esasları; Allah’a ve O’nun varlığına iman, meleklerine iman, kitaplarına iman, peygamberlerine iman, ahiret gününe iman, kadere ve kazanın Allah’tan geldiğine imandır. ‘İslam’ın beş şartı’ İslami hayatın temelleridir.
- Ahlak ve değer İslam’ın özüdür; doğruluk, dürüstlük, utanma ve temizliği içinde barındırır. Toplum içinde açık saçık giyinmeyi, eşini aldatmayı ve zinayı, eşcinselliği, kumarı, alkol ve uyuştur-

rucu kullanmayı, rüşveti, hırsızlığı, faiz ve tefeciliği, dedikodu yapmayı, iftira atmayı, istifçilik yapmayı, başkasının malına, çevreye ve hayvanlara zarar vermeyi yasaklamış ve aşağılayıp hor görmüştür.

- Davranışlarda ve giyinmede hayâ: Müslümanlar edepli ve temiz kıyafetler giymelidir. Erkekler göbekten dize kadar, kadınlar ise eller ve yüz hariç bütün vücudu örtecek kıyafet giymek zorundadırlar.
- İslam eşitliği, hoşgörü ve kardeşliği öğütler. İslam bütün insanların eşit olduklarını vurgular ve etnik önyargı ya da ırkçılığı reddeder. Bütün insanlara saygıyla yaklaşmanın altını çizer. Din kardeşliği bütün coğrafi sınırları ortan kaldırır. Bütün toplum sosyal adaletten, bireyin toplumla, toplumun da bireyle olan ilişkisinden sorumludur (Farz-ı Kifaye).
- İslam aile merkezlidir ve evliliği şiddetle tavsiye eder. Evliliğin ahlakın koruyucusu ve toplumun çekirdeği olduğunun vurgusunu yapar. Dahası evlilik kadın ile erkeğin yakın ilişki kurmasının tek meşru ve helal yoludur. Anne-baba olup çocuğunu ahlaklı bir şekilde yetiştirmek lütuftur ve şeref vesilesidir.
- İslam sağlıklı yeme ve içmeyi teşvik eder. İslami kurallara göre neyin helal ya da haram olduğu bellidir. Yine yiyeceklerin temiz olması da İslami bir kuraldır.
- İslam öğrenmeyi ve ilim sahibi olmayı teşvik eder. İslam kültürü güzel sanatı, mimariyi, estetiği, sağlığı, sağlıklı çevreyi ve helal dairede eğlenmeyi tavsiye eder.
- İslam iyi ve güzel şeyleri, düşünmeyi ve sabrı vurgular. Dinde zorlama yoktur; insanları İslam dinine güzel bir şekilde davet etmeyi bildirir.
- Müslüman olmayanlarla ilişki ve iş birliği içinde olmak yasak değildir, öyle ki bu Müslümanlar için zararlı olmasın.

Sonuç

Bu bölümde İslam dininin temel esasları, dünyadaki Müslümanlar ve bunların arasındaki farklılıklar, İslam'ın beş şartı ve İslam kültürü, İslami inanç ve ibadetler anlatıldı. Bu değerlerin, gelenek ve pratiklerin pek çok sosyal ve kültürel çevrede uyumsuzluğu Müslümanların içinde yaşadıkları toplumda psikolojik olarak

Müslümanlar üzerindeki gerginliği körükler. Müslümanlar diğer azınlıklarla kıyaslanınca pek çok ayrımcılığa maruz kalır. Maruz kaldıkları psikososyal meselelerin yanı sıra sosyal soyutlanmaya, ayrımcılığa, ırkçılığa, kötü yaşam, iş ve eğitim standartlarına maruz kalırlar. Bu da ruh sağlıklarında çeşitli sorunların meydana gelmesine sebep olur. Yine göçmen Müslümanların mazur kaldıkları problemlerin arasında dil uyumsuzlukları, uyum sorunları, asimilasyon, kuşaklar arası çatışma ve egemen kültürden dışlanma yer alır (Kirmayer ve ark., 2011). Pek çok Batı ülkesindeki gerek yerli, gerekse göçmen Müslüman nüfusunun gözle görülür artışıyla beraber ruh sağlığı hizmetleri ile rehabilitasyon ve rehberliğe ihtiyaç da paralel olarak artmıştır. Araştırmalar göstermiştir ki içinde yaşadıkları hâkim toplumun sosyal yardım kuruluşlarının tam anlamıyla sunmak istedikleri ruh sağlığı hizmetine rağmen (Basit ve Hamid, 2010) pek çok Müslüman birey Batılı ülkelerde ruh sağlığı uzmanlarından yardım almak istemektedir (Hedayat-Diba, 2000; Hodge, 2005). Fakat şunu da göz ardı etmemek gerekir ki bu insanlar kendi ruh sağlıklarını tehdit eden meselelere ve psikososyal olaylara karşı koruyacak kaynaklara ve değerlere sahiptirler (IASC, 2007).

Kaynakça

- Abdullah, S. (2007). Islam and counseling: Models of practice in Muslim communal life. *Journal of Pastoral Counseling*, 42, 42–55.
- Adherents.com. *World's Most Muslim Nations*. www.adherents.com/large-com/com_islam.html (accessed 12 March 2016).
- Amnesty International (2012) Discrimination against Muslims in Europe. www.amnesty.org/en/library/.../2012/en/.../eur010012012en.pdf (accessed 12 March 2018).
- Basit, A., & Hamid, M. (2010). Mental health issues of Muslim Americans. *The Journal of IMA/Islamic Medical Association of North America*, 42, 3, 106–110. doi:10.5915/42-3-5507.
- Bukhari. *Book of To make the Heart Tender* (Ar-Riqaq). Sahih al-Bukhari 6463, Book 81, Hadith 52. <http://sunnah.com/bukhari/81> (accessed 6 August 2016)

- Das, A. K., and Kemp, S. F. (1997) Between two worlds: Counseling South Asian Americans, *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 25, 23–34.
- Dwairy, M. (2006) *Counseling and Psychotherapy with Arabs and Muslims*. New York: Teachers College Press.
- Hedayat-Diba Z. (2000) Psychotherapy with Muslims, in P. S. Richards, A. E. Bergin (Eds.) *Handbook of Psychotherapy and Religious Diversity*. Washington, DC: American Psychological Association, pp. 289–314.
- Haque, A., and Kamil, N. (2012) *Islam, Muslims, and Mental Health*. East Sussex: Routledge, p. 3.
- Hodge, D. R. (2005) Social work and the house of Islam: Orienting practitioners to the beliefs and values of Muslims in the United States, *Social Work*, 50, 162–173.
- Inter-Agency Standing Committee [IASC] [2007] *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Geneva: IASC
- Kirmayer, L. J., Narasiah, L., Muzoz, M., Rashid, M., Ryder, A., Guzder, J., . . . Rousseau, C. (2011) Common mental health problems in immigrants and refugees: General approach in primary care. *Canadian Medical Association Journal*, 12, E959–E967.
- Mohamed, Y. (1996) *Fitrah: Islamic Concept of Human Nature*. London: Ta-ha.
- Morgan C. W. (2010) *This Dynamic World*. Bloomington, IN: Author House.
- Moshtagh N., and Dezhkam, N. (2004) Women, Gender and Mental Health in Iran, in S. Joseph (2006) *Encyclopedia of Women & Islamic Cultures, Volume 3 Family, Body, Sexuality and Health*, Leiden: Brill, p. 271).
- Muslim. Vol. 4, *Hadith* 6264. <https://muflihun.com/muslim/32/6264> (accessed 12 March 2018). National Household Survey (NHS) (2011) *Muslims in Canada, National Household Survey*. www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/index-eng.cfm (accessed 12 March 2018).
- Pew Forum on Religion and Public Life (2011) *The Future of the Global Muslim Population. Projections for 2010–2030*. <http://pewresearch.org/pubs/1872/muslim--populationprojections-worldwide-fast-growth> (accessed 12 March 2018).
- Philips, A.A.B. (2007) *The Clash of Civilizations: An Islamic View*. Birmingham, UK: AlHidaayah Publishing and Distributions.
- Podikunju-Hussain, S. (2006) Working with Muslims: Perspectives and suggestions for counseling, in G. R. Walz, J. Bleuer, R. K. Yep, VISTAS: *Compelling Perspectives on Counseling, 2006*. Alexandria, VA: American Counseling Association, pp. 103–106.

- Rassool, G. H. (2016) *Islamic Counselling. An introduction to theory and practice*. East Sussex: Routledge.
- The Muslim Council of Britain (2002) *The Quest for Sanity*. London: The Muslim Council of Britain.
- Zarabozo, J. M. (2008) Hadith number 2, in *Commentary on the Forty Hadiths of al-Nawawi*. Denver, CO: Al-Basheer Company for Publications & Translation.

2. BÖLÜM

İSLAM TOPLUMUNDA PSİKOSOSYAL SORUNLAR



Giriş

Batı ve Kuzey Avrupa'daki, Kuzey Amerika'daki ve Avustralya'daki göçmen ya da yerli Müslümanların etnik çeşitliliği Batılı oryantalistlerin Müslüman toplumlarının homojen olduğu yönündeki iddiaları ile örtüşmez. Bu kadar farklı kültür, kimlik, edebi ve tarihi gelişme Müslümanların yoğunluklu oldukları ülkelerde pek çok sosyo-politik ve kültürel yankı oluşturur. Ayrıca Müslüman göçmenlerin bu kadar zengin kültürel değer dokusu ile buldukları ülkenin değer ve kültürü arasında bir uyumsuzluk oluşur. Bu oluşan çok miktardaki sosyo-politik farklılıklar ile beraber içinde bulunulan ülkenin içinden veya dışından ciddi miktarda politik, sosyal, ekonomik ve psikolojik sorunlar bilerek üretilir. 11 Eylül saldırısının üzücü bir sonucu, dünyadaki Müslüman toplumları ve diasporasının psikolojik sorunları kökten değiştirdiğidir. Ortadoğu ve Kuzey Afrika'daki Arap Baharı bu değişimin ilk rüzgârlarını getirmiş ve bu da bazı ülkelerin yıkılması, askeri diktatörlüğün gelmesi, o ülkelerde iç karışıklık ve savaşın olması, insanların yaşam yerlerinden edilmesi, etnik temizlik ve mülteci sorunu oluşması gibi olayları tetiklemiştir. Bunun gibi önemli olayların etkisinin yanında Müslüman olanlar ile olmayanları etkileyen bir başka unsur da Batılı bilim insanlarının ve medyanın tutumu ve açıklamalarıdır. Onlar İslam'ı ve Müslümanları "Küresel terörist, İslamcı cihat grupları, fanatik İslamcı, kökten dinci,

faşist ve İslami otoriterlik” ile yaftalamışlardır (El-Aswad, 2008). Müslümanları küresel olarak yaftalayan bu tarz etiketler sadece İslamofobiyi değil (Esposito ve İbrahim, 2011) ayrıca sosyal dışlanma, nefret, mikroagresyon ve Müslümanlara karşı saldırganlığı da meydana çıkarmıştır.

Batı merkezli toplumlarda yaşayan göçmen ya da yerli pek çok Müslümanı etkileyen pek çok psikososyal sorun vardır. 11 Eylül sonrası oluşan iklim küresel olarak, özellikle de kuzey yarımkürede pek çok Müslüman’ı ayrımcılık, önyargı, tehdit, nefret söylemleri, düşmanlık, mikroagresyon, şiddet ve İslamofobi ile karşı karşıya bırakmıştır. Yine bunlara ek olarak, kuşak çatışmaları, göçmenlik durumu ve kökten dincilik durumları gibi psikososyal sorunlar da vardır. Bu meselelerden bazılarının ruh sağlığına etkileri bu bölümde incelenecektir.

11 Eylül’ün Etkileri ve Müslümanların Ruh Sağlığı

Tek bir 11 Eylül saldırısı bile Müslümanların hayatını dünya çapında etkilemiştir. 11 Eylül sonrası Müslümanlar öncesine göre daha fazla Müslüman karşıtı ayrımcılığa, nefrete, sözlü ya da fiziksel tacize, nefret suçlarına ve anti-Müslüman grupların saldırılarına maruz kalmışlardır (Anderson, 2002; American-Arab Anti-Discrimination Comittee, 2003; Sheridan, 2006; Southern Powerty Law Center) ve bu da Müslümanların ruh sağlığı risklerini artırmıştır. Fakat şu nokta gözler önüne serilmiştir ki; 11 Eylül saldırısı öncesi de medya eliyle Müslümanlara karşı ayrımcılık vardı ve doğal olarak hoşgörüsüz bir biçimde şiddet içeriyordu (Giger ve Davidhizar, 2002). Kanıtlar bize göstermiştir ki; bütün ayrımcılık türleri psikolojik baskı (Moradi ve Hassan , 2004), depresyon (Hassouneh ve Kulwicki, 2007), travma sonrası stres bozukluğu (Abu-Ras ve Abu-Bader, 2009), semptomsuz paranoya (Rippy ve Newman, 2006), kaygı ve çökkün duygu durum (Amer ve Hovey, 2011) ile ilişkilidir. Padela ve Heisler’in çalışma bulguları (2010) bize göstermiştir ki 11 Eylül sonrası kişilerin maruz kaldıkları ayrımcılık ve taciz psikolojik stres, mutluluk seviyesi ve sağlık durumu ile ilintilidir.

İslamofobi

İslamofobi yeni bir kavram değildir, köklerini 18. yy. Avrupa'sında gelişen aydınlanma ile birlikte kendine vücut bulan oryantalizme dayandırır. Said'e göre (1978), oryantalizm şöyle tanımlanır; "Doğu ve Batı arasında Batı'nın merkez alınmasından sonra Batı, bütün teori, efsane, roman, sosyal tanımlamalar ve politik kavramlar konusunda bir başlangıç noktasıdır ve insanların gelenek, düşünce, kader vb özelliklerini tanımlamada oryantalizmi baz alır (s. 3). Oryantalizme ve Avrupa merkezli bu anlayışa göre Müslümanlar genellikle aşağılık, değersiz, kökten dinci ya da tehlikeli insanlardır. Quellien (1910, Lopez'den alınmıştır, s. 563) Müslümanların portresini şu şekilde çizmektedir:

Hristiyanların ve Avrupalıların uzlaşmaz doğal düşmanlarıdır. İslam medeniyete karşıdır, barbardır, kötü niyetlidir ve acımasızdır. Bu saydığımız olumsuzlukları herhangi bir Müslümandan bekleyebilirsiniz. Bu İslam'a yönelik hüküm belki de çok abartılmış bulunacaktır fakat Müslümanlar Avrupalı değildir ve doğal düşmandır. Coğrafi konumları gereği düşman haline gelmişlerdir ve açıkça ordularını toplayıp savaşmaktan çekinmezler.

İşte bu oryantalizm günümüzün modern dünyasındaki kavram olan islamofobinin temellerini atmıştır.

İslamofobi, Müslümanlara karşı pek çok farklı düşünce, duygu ve davranışın şemsiye terimi gibi kullanılabilir. İslamofobi, terim olarak şu şekilde tanımlanabilir "ırkları, sınıfları ve göçmen statüleri ile bağdaşmayan ve açıklanamayan bir şekilde Müslümanların maruz kaldıkları ayrımcılıktır." (Cesari, 2015) Bu terim aynı zamanda "İslam'a ve Müslümanlara karşı olan sosyal endişe" (Gottscalk ve Greenberg, 2008) ve "farklı dinde olanların Müslümanları damgalamaları" (Kunst ve ark., 2012, s. 2) olarak da tanımlanabilir. Aslında 1997 yılında Runnymede Güven Raporu 'İslamofobi'yi kısaca "Müslümanlara karşı olan korku ve nefretin bir sembolü" olarak tanımlar ve bu yüzden "Müslümanların tamamından veya birçoğundan duyulan korku veya onlara karşı nefret" olarak niteler (Runnymede Trust Commission, 1997).

İslamofobinin Müslümanların ruh sağlığı üzerindeki etkisi oldukça belirgindir. İslamofobinin dünya çapında Müslümanların ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği, bu etkilerin kaygıdan depresyona kadar çeşitli rahatsızlıkları arttırarak tetiklediği kanıtlanmıştır (Kunst ve ark., 2012).

Çok sayıda Müslüman Amerikalı örneklemin katılmış olduğu bir çalışmada dini ayrımcılığa maruz kalmanın belirtisizparanoya ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Rippy ve Newman, 2006). Müslümanlar arasında görülen yüksek miktarda görülen depresyon ve travma sonrası stres bozukluğunun 11 Eylül sonrası anti-Müslüman kesimlerin tepkileri sonrası oluştuğu kanıtlanmıştır (Abu-Ras ve Abu-Bade, 2009). Bir başka çalışmanın bulguları ise şöyledir; Amerikalı Müslümanların %82'si kendilerini oldukça güvensiz hissetmektedirler ve Müslümanlara karşı olan önyargı daha sonra onlarda oluşan travma sonrası stres bozukluğuna neden olmuştur (Amer ve Hovey, 2011). Müslümanlar, işyerlerindeki ayrımcılık, günlük hayattaki taciz ve zorlamalar neticesinde oluşan ruh sağlığı bozuklukları riskleriyle karşı karşıyadırlar (Laird, 2007).

Kadınlar: İslamofobi ve Mikroagresyon

Yine Müslüman kadınların karşılaştıkları ayrımcılık, süregelen stres ile travma (Hassouneh ve Kulwicki, 2007), 'cinsiyetçi islamofobi' ve mikroagresyon gibi çok fazla stresin onların ruh sağlıklarını tehdit ettiğine dair kanıtlar bulunmuştur. Kuşkusuz başörtülü kadınların, bu artan 'cinsiyetçi islamofobi' ile karşı karşıya kalmaları daha muhtemeldir. Bu şu şekilde algılanabilir; "Müslüman kadınlara yönelik belli formlardaki dini, etnik ve ırkçı ayrımcılık tarihi olarak olumsuz örneklerden çıkarılmıştır ve bu da bireysel ve sistematik baskı ile zulme neden olur (Zine, 2006, s. 240). Başörtülü ve peçeli Müslüman kadınların ayrımcılık, taciz ve saldırıya uğradıkları açıkça görülebilmektedir. Cinsiyetçi islamofobi doğası gereği sosyal, politik ve ekonomik olarak Müslüman kadınların toplumda itibarını düşürmektedir.

Örtük ve açık olarak yapılan ayrımcılık ve tacizlere ek olarak Müslüman kadınlar mikroagresyonlara karşı daha savunmasızdırlar. Nadal ve çalışma arkadaşları (2012) mikroagresyonu şu şekilde tanımlamışlardır; “bilinçli veya bilinçsiz olarak yapılan, hemen göze çarpmayan, marjinal ve ırkçı grupların üyelerine olumsuz ve onları reddeden mesajlar taşıyan bir ayrımcılık türüdür” (s. 15-16). Bu konuda görülebilecek çok fazla örnek vardır. Mesela birisinin duygularını bilerek incitmek için alaycı ya da İslamofobik bir dil kullanma ve birisinin dış görünüşünden onun suçlu ya da terörist olduğunu ima etme bu örneklerden bazılarıdır. Etnik olarak farklı olan birey yabancı olarak doğduğunu kabul eder, zihnini tamamen ırk ve etnik farklılık gibi kendi farklarına odaklar. Beyaz bir Anglo-Sakson birey bir iş için bir Müslümana tercih edilir. Mikroagresyonlar aynı zamanda ‘mikrosaldırı’ (kasıtlı yapılan ırkçılık) ve ‘mikroaşağılama’ (hakaret içeren sözlü veya sözsüz davranışlar) olarak da ifade edilebilir (Sue ve ark., 2007). Mikroagresyon sonucunda kadınlar hissettikleri duyguları kızgınlık, üzüntü, hayal kırıklığı ve küçük düşürülmüştük (Nadal ve ark., 2012) olarak ifade ederler ve örtündükleri için diğerler tarafından anlaşılmayıp acayip olarak görüldüklerini düşünürler (Read ve Bartkowski, 2000, s. 416). Read ve Bartkowski’ye göre “Bu tarz kadınlar için farklı bir görüşteki toplumun içinde mücadele etmek kültürel olarak kutuplaşmayı ifade eder ve bu durumu bazı insanlar iyi olarak görürken, bazıları ise tehdit olarak algılar” (s. 416.). Allen’in çalışmalarında (2014) yer alan kadınlar sözel saldırıya, aşırı taciz, nefret edenleri tarafından ısrarla takip edilme gibi olumsuzluklara maruz kalıp daha sonra vahşice saldırıya uğramış kişilerdi. Bu kadınlar yapılan çalışma neticesinde kendilerini aşağılanmış, öfkeli, üzgün, soyutlanmış, bezgin ve nefret dolu olarak ifade etmişlerdir. Bütün bu olaylar bazı durumlarda yıpratıcı etkileri neticesinde Müslüman kadınların hayatlarını değiştirmiş, hareket alanlarını kısıtlamış ve davranışlarını değiştirmiştir.

Mülteciler

Çoğu Müslüman mülteci gelişmiş Batı ülkelerine iç çatışmalar, savaşlar, zulüm, terör olaylarının artması, etnik temizlik ve ülkelerinde kendilerine yapılan işkenceler neticesinde gelmiştir. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komitesine göre (2016), bir mülteci:

‘zulüm, savaş ve vahşet yüzünden ülkesinden zorla kaçmak zorunda bırakılmış kişidir. Bir mülteci ırkçılık, din, milliyet, siyasi görüş veya ait olunan sosyal grup gibi haklı sebeplere dayanan zulüm korkusu hisseder. Pek çoğu ülkesine geri dönemez ya da dönmeyi düşünemez. Savaş ve etnik, kabilesel ya da dini şiddet mültecilerin ülkelerini terk etme sebepleri arasındadır.’

Buldukları ev sahibi ülkede yaşadıkları endişe ve travma, mülteci kamplarına ulaşmak için yaptıkları tehlikeli yolculuk, gözetli merkezlerinde kalma ve göçmen oturma izinleri işlemlerinin verdiği sıkıntı sebebiyle ruh sağlığı sorunlarının artması riskiyle karşı karşıyadırlar.

Mülteci topluluklarla ilişkilendirilmiş tanı konulan ruh sağlığı sorunları ‘travma sonrası stres bozukluğu, majör depresif bozukluk, genel kaygı, panik atak, uyum bozukluğu ve somatizasyon olarak listelenebilir. Bu tanıları farklı topluluk ve deneyimlere göre değişiklik arz edebilir.’ (RHTAC, 2011a). Yayımlanan rapora göre sığınmacılar ve göçmenlerin travma sonrası stres bozukluğuna ve buna eşlik eden çeşitli ruh sağlığı sorunlarına maruz kalma riskleri yüksektir (Fazel, Jeremy ve Danesh, 2005). Yine bunlara ek olarak ruh sağlığı sorunlarının risk kaynakları arasında ‘yaşanılan çok sayıda travma, ertelenen sığınmacı işlemleri, göz altına alınma ve kültürel destek eksikliği’ sayılabilir (RHTAC, 2011b). Ne var ki ‘belli bir ruh sağlığı sorununun ortaya çıkması göç deneyiminin doğasından ya da önceden yaşanılmış olan kötü bir deneyimden fazlasıyla etkilenir ve bu da ev sahibi ülkeye yerleşme sırasında veya sonrasında ortaya çıkar.’ (Kirmayer ve ark., 2011, s.E959).

Göç öncesinde maruz kalınan travmatik şiddet ile ilişkisi kurulan psikolojik sorunlar mülteci grupları arasında çok farklı çeşitli-

lik arz eder. Bunlara ek olarak bir de mülteci kadınlar arasındaki hamilelik de stres kaynağıdır.

Bu problemlere ayrılık acısı, asimilasyon, yaşanılan dil zorlukları, ailesel destek yokluğu, aile dinamiklerinin değişmesi, zorlu oturma izni alma süreci ve doğumun yeni anne ve bebeğinin ruh sağlığı sorunları açısından yüksek risk altında olması gibi sorunlar da eklenebilir. Mülteci kadınlarda hamilelik süresince artan hastalık ve ölüm ile çocuk doğumlarının artmasının uzun süren stresin neden olduğu bildirilmiştir (Gogol' ve ark., 2006). Hamile olan mülteci kadınlar aynı zamanda geçmişte yaşamış oldukları olumsuz tecrübelerin neticesinde doğum sonrası depresyon ve ruh sağlığı bozulmuş olan annelik durumunu yaşarlar (NSW Refugee Health Service, 2018).

Kültürel Uyum

Farklı kültür, değer ve inançların yoğun etkisinde kalmak ruh sağlığını olumsuz yönde etkiler. Müslüman topluluklarının karşılaştıkları zorluklar arasında kültürel uyum ve yeni hayata alışmak sayılabilir (Abu-Ras ve Suarez, 2009). Kültürel uyum kavramı göçmen birey ya da gruplarının maruz kaldıkları ev sahibi ülkenin kültürleri ile ilintilidir. Kim (1982) bu durumu şu şekilde açıklar:

‘Kültürel uyum süreci sürekli ve bu yüzden de göçmenlerin yeni sosyo-kültürel çevrelerinde iletişim yolu ile süren karşılıklı etkileşimli ve sürekli bir süreçtir. Gerekli olan iletişim yeterliliği göçmenin kültürel uyum sürecini yansıtır.’ (s. 380)

Ev sahibi ülkenin kültürel davranışları uyum ve asimilasyon çizgisi arasındaki farkı belirler, bu durum yerleşik durumdaki göçmenlerin yeme içme alışkanlıklarından tutun da, fiziksel aktivite ile kültüre çevresel olarak maruz kalma yollarıyla uzun soluklu sağlık durumlarını etkiler (Palinkas ve Pickwell, 1995). Mody (2007) kültürel uyum kavramını ev sahibi ülkenin değerleri ile dilini ve geleneklerini öğrenme süreci olarak açıklar ve bu da mültecilerin sağlık, yeme-içme, aktivite seviyeleri ve madde kullanımlarını etkiler.

Fiziksel sorunların varlığına ek olarak kültürlenme süreci, psiko-sosyal problemlerini de etkiler (Berry,1997). Batı Avrupa ülkelerine ve Amerika'ya göç etmiş Müslüman göçmenler akültüratif stres denilen kültürel uyum neticesinde oluşan baskı ve stresi artırma eğilimindedirler ve bu da psikolojik bozukluk ya da problemlere zemin hazırlar. Akültüratif stres, 'yeni kültüre uyumun psikolojik etkisidir' ve verilen duygusal tepkidir (Smart ve Smart, 1995). Yine kültürel uyum depresyon, aile desteğinin çekilmesi, umutsuzluk, düşmanlık, kaygı ve somatizasyon ile (Escobar ve ark., 1986; Aprahamian ve ark., 2011; Abu-Bader ve ark., 2011) dışlanmışlık duygusu ile (Khawaja, 2007), uyum zorlukları ve aile çatışmaları ile (Goforth, ve ark., 2014), zulüm ve işkenceyle (Bux, 2007) ilgilidir. "Kaygı, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve işkence gibi uzun süreli ruh sağlığı sorunları kültürel uyum süreci tarafından tetiklenebilir ya da bu sorunları daha da ağırlaştırabilir." (RHTAC, 2011c). Yapılmış olan bazı çalışmalara doğrudan Müslüman topluluklarında yapılmış olmasa da psikolojik problemler ve yaşanan sıkıntılar birbirine çok benzerdir.

Kimlik ve Kuşaklar Arası Çatışma

Göç, kimlik gelişimi, kültürel kimlik ve rol karmaşası gibi psiko-sosyal meseleleri de beraberinde getirir. Seküler toplumlarla birlikte onların içinde yaşayan Müslümanlar bu toplumların birey yönelimli yaşamlarına ayak uydurmak zorundadırlar ve bunun neticesinde de özellikle ergen Müslümanlar kimlik çatışması yaşarlar. Müslüman toplulukların ve özellikle de ergen Müslümanların karşı karşıya kaldıkları içinden çıkılması zor psikososyal sorunların pek çoğu bu kimlik çatışması ile ilintilidir. Ergenler arasında göç sonrası oluşan sağlık sorunları önde gelen problemdir. Müslüman ergen bireyler fiziksel şiddet ile sataşmaya, tacize ve ön yargılı tavırlara maruz kalırlar, bunun neticesinde de kendilerini sosyal olarak dışlanmış hissederler. Uzmanların ifadesine göre ergenlerin yaşamış oldukları zorluklar onların kendi kimliklerini oluşturmaya çalışmaları ile alakalıdır ve 'aileleri için içinde yaşadıkları kültüre uyum sağlamaya çalışmaları onları gerçek yaşının üstünde roller edinip kapasitelerini zorla-

malarından kaynaklanır' (Khanlou ve ark., 2007-2009, Khanlou ve Jackson, 2011, s. 10'dan alınmıştır). Açıkça ifade edilen şudur: Müslüman ergenler ev sahibi ülkede potansiyel olarak 'cihatçı' ya da aşırı dinci eğilimli olarak algılanır veya kendi kimliklerini bunun üzerine inşa ederler. Rashad (2015), 'kimlik, Müslüman öğrencilerin kendi ruhsal durumlarına yaklaşım tarzı anlamında, bir şeyin sürekli tekrar etmesinden sonra oluşur.' Farklı olmak suretiyle Müslüman gençler akranları tarafından tartaklanırlar veya 'dışlanırlar.' (Mandviwalwa, 2015). Bu durum özellikle Müslüman ve genç kızlar için, başörtüsü takmalarından dolayı daha olasıdır. Müslüman ergenler bu tarz psikososyal travmalara maruz kalmalarının yanı sıra, kıyafet, yeme içme, karşı cinsle ilişki (sevgililik) vb. sorunlarla da karşılaşılırlar. Yani kültürel bir ortamda, aile üyeleri arasındaki roller değiştiğinde, şiddetli bir kuşak çatışması kaçınılmaz olur. Mesela dil farklılığı ve ev sahibi kültürü anlamada noksanlık gibi konularda ergenler yeni ve farklı bir kültüre aileleri adına uyum sağlamaya çalışırlar, ailelerinin sesi olurlar. Rosenthal ve arkadaşlarının (1996) ifade ettiği gibi gençler günlük aktivitelerinde sivil otoritelere boyun eğince, aile otoritesi sarsılır.

Yaşlı kuşağın genç kuşaklarla yaşadıkları çatışma, aralarındaki değer, tavır ve amaçların bağdaşmamasından kaynaklanır. Kuşak çatışması, genç ve yaşlı kuşağın kişiler arası ilişki düzeyinde yaşadıkları çatışmaya verilen addır. Bu kavram, ev sahibi kültür içinde farklı kültür uyumları yaşayan kuşakların arasındaki çatışma olarak özellikle üzerinde durulması gereken bir durumdur (Hall, 2005). Gençlerin hızlı kültürel uyum süreçleri ile aile içinde değerler bakımından bir uyumsuzluk yaşanır ve kuşak çatışması yaşanır. Müslüman olmayan Asya kökenli Amerikan öğrencilerin arasında yapılan bir araştırma, değerlerin uyumsuzluğundan kaynaklı aile içindeki çatışmaların büyüklere saygı bağlamında gerçekleştiğini göstermiştir (Tsai-Chae ve ark., 2008). Ebeveynler tarafından devam ettirilmek istenen gelenekler aile içi kuşak çatışmalarına neden olmaktadır. Mesela bu 'çocukların sosyalleşmesi anlamında arkadaş seçimi, kariyer tercihleri ya da eş seçimi' konularında kendini gösterir (Pe-Pua ve ark., 2010, s. 5). Fakat pek çok anlaşmazlığın günlük ve olağan dünya işlerinden,

ev işleri, dış görünüş ve diğerleri ile anlaşmaktan kaynaklandığı kaydedilmiştir (Smetana ve ark, 1991; Steinberg, 1988). Pek çok ebeveyn çocuklarının kendi öz kültürlerinin normlarına uymadıklarından şikâyet etmişlerdir ve onlar da ailelerinin ya da çevrelerinin kendilerine yakıştırdıkları geleneksel rollere aykırı davranmışlardır. Ergenlerin bakış açısına göre ise durum şöyledir; aileleri onların özgürlüklerini akrabalarına kıyasla daha fazla kısıtlamaktadırlar, kendi kültürlerinin kurallarına göre yetiştirmek istemektedirler ve ebeveynleri onların bu yeni kimliklerini anlamak istememektedirler. Kuşkusuz bu çatışmalar aile içinde artan psikolojik sorunlarla da ilişkilendirilebilir (Doherty ve Campbell, 1988). Evden okula yaşanan bu farklı hayatların aile içi kuşak çatışmalarını tetiklediği, okul temelli ırkçı ayrımcılığı beslediği ve gençlerin ergenlik dönemlerindeki akademik başarılarını gölgelediği uzmanlar tarafından ifade edilmiştir (Ying ve Meekyung, 2007).

Damgalanma

Ruh sağlığı sorunları Müslüman topluluklarda sık sık yaftalanır ve bireyler sessizce bu durumu sineye çeker. Ruh sağlığı sorunları olan bireyler genelde ayrımcılığın farklı boyutlarından kaynaklanan çifte sorunlar ile karşı karşıya kalmakta ve ruh sağlığı sorunları ile Müslüman kimliği ile damgalanmaktadır. Bireylerin fazladan yaşamış oldukları bu dışlanma onların ruh sağlığı sorunlarını daha da derinleştirmektedir. Bunun yanında bu damgalama sadece ruh sağlığı sorunu olan bireye karşı değil, onun ailesine yönelik olarak da gerçekleşir. Modern tıptan yardım alma isteği ötelenir çünkü yaşanan ruh sağlığı sorunları nazar ve cin çarpması olaylarına yorulur. Öte yandan, modern tıpa başvurmanın ötelenmesinin başka bir nedeni de toplumdan bu konuda çekinmektir (Youssef ve Deane, 2006; Aloud ve Rathur, 2009). Müslüman topluluklarında damgalanma konusunda yapılan araştırmalar göstermiştir ki, ruh sağlığı sorunu yaşayan tipik Müslümanlar (Al-Adawi ve ark., 2002), bu ruh sağlığı sorununu 'utanç verici' olarak nitelemiş (Amer, 2006; Aloud ve Rathur, 2009), diğerleri ise bu tip kişilerle yakın ilişkide bulunmayı ya da

evlenmeyi düşünmemişlerdir (Shibre ve ark., 2001; Tabassum ve ark., 2000). Bu ruh sağlığı sorunlarını fark etmeme ve kabul etmeme ile bu konulardan utanma duygusu meselesi devam ettiği sürece çoğu Müslüman profesyonel yardım almayı reddedecektir. Yunus'un ifadesine göre (İrfan, 2015, s. 1'den alınmıştır) :

“Ruh sağlığı sorunları kapsamında damgalanma, İslam topluluklarında var olan ve derinleşen bir olgudur. Ruh sağlığı sorunları yaşayan kişiler sırf bu damgalanmadan dolayı profesyonel yardım alamamaktadırlar. Bu tarzda kültürel olan kirli düşünceleri dinle ve Tanrı ile bağdaştırmak yanlışır, bu durumdan zarar gören insanlar için bir umutsuzluk sebebidir.”

Sonuç

Göçmen Müslümanları içten içe etkileyen büyük olaylar ve psikososyal meseleler: 11 Eylül saldırısının etkileri, islamofobi, damgalanma, kimlik krizi, kuşak çatışması, kültürel uyum, göçmenlik ve mikroagresyondur. Yine bunların yanında genç Müslümanlar arasındaki kökten dinciliğin ortaya çıkması, daha fazla islamofobi, mikroagresyon, Müslüman karşıtı hareketler ve nefret suçlarını tetiklemiştir ve medya bu olayları dev aynasında göstermiştir. Batı medyasının köktenciliğin toplumsal hafızaya işlenmesindeki rolü artık kanıksanamaz bir gerçektir (Ali, 2008). Müslümanları etkileyen diğer psikososyal meseleler arasında ailesel sorunlar, madde kullanımı, cinsel taciz ve şiddet de sayılabilir. Müslüman karşıtı duyguların toplum nezdinde artması ve diğer psikososyal faktörler sürecin kırılganlığını, dolayısıyla ruh sağlığı sorunlarını arttırmaktadır. Ruh sağlığı sorunları yaşayanlar başka fiziksel rahatsızlıklar açısından da ciddi risk taşımaktadırlar (CIHI, 2008). Mesela, depresyonun bazı fiziksel rahatsızlıkları hızlandırdığı ve öncelediği görülmüştür (Goldberg, 2010). Müslümanların, toplumun geneli ile kıyaslandığında yaşadıkları ruh sağlığı sorunları neticesinde ciddi kronik fiziksel rahatsızlıklar da yaşadığı iddia edilmektedir. Müslümanların yaşadıkları problemlerin tanımlanmasının zor olması ileride daha fazla tıbbi ve psikolojik desteği zorunlu kılacaktır. Dahası Müslümanların karşılaştıkları bazı sosyo-politik ve psikolojik sorunlar tek başı-

na sağlık sistemi ile de öz lemektedir. Politikadaki liderlerin Müslüman topluluklarının kanaat önderleri ile bu problemleri tartişmaları gerekmektedir. Kültürel ve dini farklılıkların toplumun farklı desenleri olduğu anlaşılmalı ve bu sıkıntıların üstesinden gelinmelidir.  ncelik sorunların ilk başta  nlenmeye çalışılması olmalı, daha sonra ise Müslüman karşıtı her olaya politik, sosyal ve ekonomik olarak bakılıp ona uygun bir çare geliştirilmelidir. Müslümanların karşı karşıya oldukları islamofobi gibi sorunların sadece bir Müslüman sorunu değil, küresel çapta bir sorun olduğu anlaşılmalıdır.

Kaynakça

- Abu-Bader, S. H., Tirmazi, M. T., and Ross-Sheriff, F. (2011) The impact of acculturation on depression among older Muslim immigrants in the United States, *Journal of Gerontological Social Work*, 54, 425–448. Doi:10.1080/01634372.2011.560928
- Abu-Ras, W., and Abu-Bader, S. H. (2009) Risk factors for depression and posttraumatic stress disorder (PTSD): The case of Arab and Muslim Americans post-9/11, *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 7, 393–418.
- Abu-Ras, W. M., and Suarez, Z. E. (2009) Muslim men and women's perception of discrimination, hate crimes, and PTSD symptoms post 9/1, *Traumatology*, 15, 48–63.
- Allen, C. (2014) Exploring the impact of islamophobia on visible Muslim women victims: A British case study. *Journal of Muslims in Europe*, 3, 2, 137–159.
- Al-Adawi, S., Dorvlo, A. S., Al-Ismaily, S. S., Al-Ghafry, D. A., Al-Noobi, B. Z., Al-Salmi, A., Burke, D. T., Shah, M. K., Ghassany, H., and Chand, S. P. (2002) Perception of and attitude towards mental illness in Oman, *The International Journal of Social Psychiatry*, 48, 305–317.
- Ali S. (2008) *Second and Third Generation Muslims in Britain: A Socially Excluded Group*. Oxford: Nuffield College, University of Oxford.
- Aloud, N., and Rathur, A. (2009) Factors affecting attitudes towards seeking and using formal mental health and psychological services among Arab Muslim populations, *Journal of Muslim Mental Health*, 4, 79–103.
- Amer, M. M. (2006) *When multicultural worlds collide: Breaking down barriers to service use*. Paper presented at the annual meeting of American Psychological Association New Orleans: American Psychological Association. Amer, M. M., and Hovey, J. D. (2011)

- Anxiety and depression in a post-September 11 sample of Arabs in the USA, *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47, 3, 409–418. Doi 10.1007/s00127-011-0341-4.
- American-Arab Anti-Discrimination Committee. (2003) *Report on Hate Crimes and Discrimination Against Arab Americans: The Post-September 11 Backlash, September 11, 2001-October 11, 2002*. Washington, DC: American-Arab Anti-Discrimination Committee Research Institute.
- Anderson, C. (2002, November 25) *FBI Reports Jump in Violence Against Muslims*. Associated Press.
- Aprahamian, M., Kaplan, D. M., Windham, A. M., Sutter, J. A., and Visser, J. (2011) The relationship between acculturation and mental health of Arab Americans, *Journal of Mental Health Counseling*, 33, 80–92. Doi:10.17744/mehc.33.1.0356488305383630.
- Berry J. W. (1997) Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology: An International Review*, 46, 5–43. Doi: 10.1080/026999497378467.
- Bux, S. (2007) Muslim youths, Islam and violent radicalisation: Addressing some myths. *Police Journal: Theory, Practice and Principles*, 80, 267–278. Doi:10.1350/pojo.2007.80.3.267.
- Cesari, J. (2015) Cited in *What Is Islamophobia? The History And Definition Of Anti-Muslim Discrimination In The US*, Elizabeth Whitman. www.ibtimes.com/what-islamophobia-historydefinition-anti-muslim-discrimination-us-2218446 (accessed 13 March 2018).
- CIHI (Canadian Institute for Health Information) (2008) *A Framework for Health Outcomes Analysis: Diabetes and Depression Case Studies*. Ottawa: CIHI.
- Doherty, W. J., and Campbell, T. L. (1988) *Families and health*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- El-Sayed el-Aswad (2008) The New Orientalism: A dialect of cultural dualism between West/East and West/Islam, *Thaqafat*, 21, 3, 204–233.
- Esposito, J. L., and Ibrahim, K. (2011) *Islamophobia: The Challenge of Pluralism in the 21st Century*. New York: Oxford University Press.
- Escobar, J. I., Burnam, A., Karno, M., Forsythe, A., Landsverk, J., and Golding, J. M. (1986) Use of the Mini-Mental State Examination (MMSE) in a community population of mixed ethnicity: Cultural and linguistic artifacts, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 174, 10, 607–614.
- Fazel, M., Jeremy, W., and Danesh, J. (2005) Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review, *Lancet*, 365, 130914.

- Giger, J. N., and Davidhizar, R. (2002) Culturally competent care: Emphasis on understanding the people of Afghanistan, Afghanistan Americans, and Islamic culture and religion, *International Nursing Review*, 49, 79–86.
- Goforth, A.N., Oka, E.R., Leong, F.T.L., and Denis, D. J.(2014) Acculturation, acculturative stress, religiosity and psychological adjustment among Muslim Arab American adolescents, *Journal of Muslim Mental Health*, 8, 319. Doi: <http://dx.doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0008.22>.
- Gogol, K. N., Gotsiridze, E. G., Guruli, Z. V., Kintraia, N. P., and Tsaava, F. D. (2006) The expectancy-stress factor in pregnant refugee women, *Georgian Medical News*, 138, 13–16. Doi: https://www.researchgate.net/publication/6739275_The_expectancy-stress_factor_in_pregnant_refugee_women (accessed 30 May 2018).
- Goldberg, D. (2010) The detection and treatment of depression in the physically ill, *World Psychiatry*, 9, 16–20.
- Gottschalk, P., and Greenberg, G. (2008) *Islamophobia: Making Muslims the enemy*. Lanham, MD: Rowman & Littlefield Publishers.
- Hall, L. E. (2005) Intergenerational conflict, *Dictionary of Multicultural Psychology: Issues, Terms, and Concepts*. Doi: <http://dx.doi.org/10.4135/9781452204437.n123> (accessed 13 March 2018).
- Hassouneh D. M, Kulwicki A. (2007) Mental health, discrimination, and trauma in Arab women living in the US: a pilot study, *Mental Health, Religion & Culture*, 10, 257–262.
- Khanlou, N., Shakya, Y., and Muntaner, C. (2007–2009) Cited in Khanlou, N., and Jackson, B. (2011) *Immigrant Mental Health*, THE METROPOLIS PROJECT. Bridging Research, Policy and Practice, www.multiculturalmentalhealth.ca/wp-content/uploads/2013/10/Immigrant_mental_health_10aug10.pdf (accessed 13 March 2018).
- Khawaja, N. G (2007) An investigation of the psychological distress of Muslim migrants in Australia, *Journal of Muslim Mental Health*, 2, 39–56. Doi: 10.1080/15564900701238526.
- Kim, Y. Y. (1982) Communication and acculturation, in L. A. Samovar, and R. E. Porter (Eds.), *Intercultural Communication: A Reader* (4th ed.), Belmont, CA: Wadsworth, pp. 379–388.
- Kirmayer, L. J., Narasiah, L., Munoz, M., Rashid, M., Ryder, A. G., Guzder, J., Hassan, G., Rousseau, C., and Pottie, K. (2011) Common mental health problems in immigrants and refugees: General approach in primary care. *CMAJ : Canadian Medical Association Journal*, 183, 12, E959–E967. <http://doi.org/10.1503/cmaj.090292>.
- Kunst, J. R., David L. Samb, and Pål, Ulleberga. (2012) Perceived islamophobia: Scale development and validation. *International Journal of In-*

- tercultural Relations*, 37, 2, 225–237. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijint-rel.2012.11.001>.
- Laird, L. D., Amer, M. M., Barnett, E. D., & Barnes, L. L. (2007) Muslim patients and health disparities in the UK and the US. *Archives of Disease in Childhood*, 92, 10, 922–926.
- Mandviwalwa, T. (2015) Navigating the “Known”: “The socio-cultural development of American muslim adolescent girls, *Psychology & Society*, 7, 1, 83–97.
- Mody, R. (2007) Chapter 41, Preventive Healthcare in Children, in Walker Patricia and Elizabeth Barnett (Eds.), *Immigrant Medicine*. Atlanta, GA: Elsevier, pp. 515–535. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-03454-8.50045-0>.
- Moradi, B., Hassan, N. T. (2004) Arab American persons’ reported experiences of discrimination and mental health: the mediating role of personal control, *Journal of Counselling Psychology*, 51, 418–428.
- Nadal, K. L., Griffin, K. E., Hamit, S., Leon, J., Tobio, M., and Rivera, D. P. (2012) Subtle and overt forms of Islamophobia: Microaggressions toward Muslim Americans, *Journal of Muslim Mental Health*, 6, 2, 15–37.
- NSW Refugee Health Service (2018) Fact Sheet 5, Refugee Women, https://www.swslhd.health.nsw.gov.au/refugee/pdf/Resource/FactSheet/FactSheet_05.pdf (accessed 30 May 2018).
- Padela, A.I., and Heisler, M. (2010) The association of perceived abuse and discrimination after September 11, 2001, with psychological distress, level of happiness, and health status among Arab Americans, *American Journal of Public Health*, 100, 2, 284–291. Doi: 10.2105/AJPH.2009.164954.
- Palinkas, L. A., and Pickwell, S. M. (1995) Acculturation as a risk factor for chronic disease among Cambodian refugees in the United States, *Social Science & Medicine*, 40, 12, 1643–1653.
- Pe-Pua, R., Gendera, S. Katz, I., and O’Connor, A. (2010) *Meeting the Needs of Australian Muslim Families: Exploring Marginalisation, Family Issues and ‘Best Practice’ in Service Provision*. Report prepared for: The Australian Government Department of Immigration and Citizenship Social Policy Research Centre University of New South Wales.
- Quellien, A. (1910) *La Politique Musulmane dans l’Afrique Occidentale Française*. Paris: Émile Larose. Cited in Lopez, F. B. (2011) Towards a Definition of Islamophobia: Approximations of the Earliest Twentieth Century, *Journal of Ethnic and Racial Studies*, 34, 4, 556–573.

- Rashad, K. (2015). Cited Blumberg, A. 7 Questions With Muslim Mental Health Professio. https://www.huffingtonpost.com/2015/04/09/muslim-mentalhealth_n_7018428.html (accessed 30 May 2018).
- Read, J. G., and Bartkowski, J. P. (2000) To veil or not to veil? A case study of identity negotiation among Muslim women in Austin, Texas, *Gender & Society*, 14, 395–417. <http://dx.doi.org/10.1177/089124300014003003>.
- RHTAC (2011a) *Refugee Health Technical Assistance Center* (Mental Health). <http://refugeehealthta.org/physical-mental-health/mental-health/> (accessed 13 March 2018).
- RHTAC (2011b) *JSI Research and Training Institute Addressing the Mental Health Needs of Refugees in Primary Care Settings*. http://wordpress.test.jsi.com/refugeehealthta/files/2011/07/slides_Refugee_Mental_Health_Primary_Care_RHTAC_Webinar_Jul.pdf
- RHTAC (2011c) *Acculturation and Health*. <http://refugeehealthta.org/prevention-and-wellness/acculturation-and-health/> (accessed 13 March 2018).
- Rippy A. E., Newman E. (2006) Perceived religious discrimination and its relationship to anxiety and paranoia among Muslim Americans, *Journal of Muslim Mental Health*, 1, 5–20.
- Rosenthal, D., Ranier, N., and Klimidis, S. (1996) Vietnamese adolescents in Australia: Relationship between perceptions of self and parental values, intergenerational conflict, and gender dissatisfaction, *International Journal of Psychology*, 31, 2, 81–91.
- Runnymede Trust Commission. (1997) *Islamophobia: A challenge for us all*. London: The Runnymede Trust.
- Shibre, T., Negash, A., Kullgren, G., Kebede, D., Alem, A., Fekadu, A., and Jacobsson, L. (2001) Perception of stigma among family members of individuals with schizophrenia and major affective disorders in rural Ethiopia, *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 36, 299–303.
- Said, E. (1978) *Orientalism*. New York: Pantheon Books, p. 3.
- Sheridan, L. P. (2006) Islamophobia Pre-and Post-September 11th, 200, *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 317–336.
- Smart, J. F., and Smart, W. D. (1995) Acculturative stress the experience of the Hispanic immigrant, *The Counseling Psychologist*, 23, 25–42. Doi: 10.1177/0011000095231003.
- Smetana, J. G., Yau, J., Restrepo, A., and Brasges, J. (1991) Adolescent-parent conflict in married and divorced families, *Developmental Psychology*, 27, 1000–1010.
- Steinberg, L. (1988) Reciprocal relation between parent-child distance and pubertal maturation, *Developmental Psychology*, 24, 1, 122–128.

- Southern Poverty Law Center (SPLC) Anti-Muslims www.splcenter.org/fighting-hate/extremist-files/ideology/anti-muslim (accessed 13 March 2018).
- Sue, D. W., Capodilupo, C. M., Torino, G. C., Bucceri, J. M., Holder, A. M., Nadal, K. L., and Esquilin, M. (2007) Racial microaggressions in everyday life: implications for clinical practice, *The American Psychologist*, 62, 4, 271–286.
- Tabassum, R., Macaskill, A., and Ahmad, I. (2000) Attitudes towards mental health in an urban Pakistani community in the United Kingdom, *International Journal of Social Psychiatry*, 46, 170–181.
- Tsai-Chae, Amy H., and Nagata, Donna K. (2008) Asian values and perceptions of intergenerational family conflict among Asian American students, *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, 14, 205–214.
- UNHCR (2016) *What is a refugee*. www.unrefugees.org/what-is-a-refugee/ (accessed 13 March 2018).
- Ying, Yu-Wen, and Meekyung Han, M. (2007) The effect of intergenerational conflict and school-based racial discrimination on depression and academic achievement in Filipino American adolescents, *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 4, 4, 19–35.
- Youssef, J., and Deane, F. P. (2006) Factors influencing mental-health help-seeking in Arabicspeaking communities in Sydney, Australia, *Mental Health, Religion & Culture*, 9, 1, 43–66
- Yunus. (2015) Cited in *Irfan, M. Muslim Community's Mental Health Stigma Stops Healing*. <http://muslimobserver.com/muslim-communities-mental-health-stigma-stops-healing/> (accessed 13 March 2018).
- Zine, J. (2006) Unveiled Sentiments: Gendered Islamophobia and Experiences of Veiling among Muslim Girls in a Canadian Islamic School, *Equity & Excellence in Education*, 39, 3, 239–252. Doi: 10.1080/10665680600788503

3. BÖLÜM

KÜLTÜR, DİN VE RUH SAĞLIĞI



Giriş

İnsanların ruh sağlıkları ile hastalık algılarında kültürel ve dini faktörler en önemli rolü oynamaktadır. Bununla beraber kültür ve din, psikolojik rahatsızlıkların ortaya çıkmasında ve tedavisinde çok büyük rol oynamaktadır. Psikolojik olarak stres ve diğer pek çok ruh sağlığı sorunu yaşayan kişiler için maneviyat ile din rahatlatma, tutarlılık hissi ve hayat için bir anlam sağlar. Maneviyatın ruh sağlığının korunmasındaki önemi kanıtlanmış bir olgudur (Rassool, 2016). Geleneksel olarak düşünüldüğünde, psikologlar ile ruh sağlığı uzmanları dinin ve kültürün ruh sağlığı üzerindeki etkilerini yeteri kadar önemsememişlerdir. Yahudi, Hristiyan ve oryantalist geleneğine göre din, ruh sağlığı uzmanları tarafından akıl dışı, modası geçmiş, sömüren ve duygusal olarak dengesizlik kaynağı olarak görülmüştür (Crossley, 1995; Dein, 2010).

Psikiyatri alanında her zaman din ve ruh sağlığı arasında bir ikilik, karşıtlık görülegelmiştir. Açıklanamayan bazı dini kavramlar olarak ruhsal deneyim ile cin çarpması, içine cin kaçması ya da cin musallatı farklı algılanıp hemen 'psikotik bozukluk' diye etiketlenir. Din, ruh sağlığı alanında 'genel nevroitik obsesyon' diye adlandırılır (Freud, 1907, s. 25). Lowenthal ve Lewis (2011, s. 256)'e göre "Freud, suçluluğun ritüeller ortaya çıkmayıp bastırıldığı zaman açığa çıktığını ve sürekli yinelenen bir ritüellik duygusunun ortaya çıktığını iddia eder." Bilişsel terapinin öncüsü Abu Zayd al-Balkhi, ruh sağlığı ve ruhsal hijyen kavramlarını

manevi sağlığa bağlar (Badri, 2013). Bilişsel davranışçı psikolog Albert Ellis (1980)'e göre ise din, duygusal ve ruhsal sorunları tartışmaya açık değildir. Sadece bundan yirmi yıl kadar önce 'dini ve ruhsal sorunlar' DSM-IV'te yeni bir tedavi kapsamında ilk kez anlatılmış, uzmanların danışanların inanç ve ibadetlerine saygı duymaları gerektiği vurgulanmıştır. Her zaman 'dindarlığın hayatın önemli bir bölümünde yer aldığı ve ruh sağlığına olumlu katkılar yaptığı' tartışılmıştır (Behere ve ark., 2013, s. 194). Son zamanlarda din, maneviyat ve ruh sağlığı üzerine yapılan araştırmalar artarak devam etmektedir. Din, ruh sağlığı ve psikiyatri alanında, 'belirti, kavram ve sonuç' açısından (Agarwall, 1989) çok büyük bir etki alanına sahiptir ve müdahale stratejileri geliştirmede çok önemlidir.

Kültür, Din ve Maneviyat

Kültür, ruh sağlığı, ruh sağlığı sorunları ve ruh sağlığı tedavi imkânları açısından çok büyük ve belirleyici bir öneme sahiptir. Klinik ortamda her zaman danışanın kültürü ile kurumun ve klinik uzmanının arasında karşılıklı bir etkileşimi söz konusudur. Bizim kültürümüz dinamiktir, etkileşimlidir, dünya görüşümüzü şekillendirir ve etkileşim ve davranışlarımıza etki eder. Kültür deyince akla bir grup insan tarafından paylaşılan davranışlar, idealler, değerler, tutumlar ile gelenekler gelir ve kültür, nesilden nesile aktarılır (Brislin, 1993; Cohen, 2009). Bu paylaşılan norm, inanç ve değerler sadece algı, sağlık ile hastalığı etkilemez; aynı zamanda da bireylerin hastalıklarını nasıl ortaya koyduklarını da etkiler. Şu öne sürülen düşünce dikkat çekicidir:

“Hastalığın anlamı denince akla şunlar gelir; bir kültüre ait, kökleşmiş tavır ve inançlar, hastalığın gerçekten var olup olmadığını ya da hayal ürünü olduğunu, bu hastalığın bedene mi yoksa zihne mi ya da ikisine birden mi etki ettiğini, olumlu düşüncelerle destek verip vermediğini, ne kadar damgalanmaya yol açtığını ya da açabileceğini ve hangi tip bireyin bu hastalığa yenik düşeceğini belirler.” (Office of the Surgeon General (Birleşik Devletler), 2001)

Bireylerin hastalıklarla baş etme mekanizmaları yine kültürel ve dini etkenler tarafından şekillenir. Farklı kültürler içinde yaşayan bireyler için dindarlık ve maneviyat farklı anlamlar taşır ve farklı toplumlar tarafından farklı şekillerde yorumlanır. Yahudi ve Hristiyan geleneğine göre bu kavramlar birbirlerinin yerine geçebilecek kavramlar değildir ve bu konu yüzyıllardır bir çekişme konusu olmuştur. Royal College of Psychiatrists'e göre (2018), maneviyat genellikle herkes tarafından deneyimlenebilen bir şeydir. Hayatın değerini ve değer verdiğimiz şeylerin maksadını bulmamızda bize yardımcı olur, bize umut verir ve acı ile kayıplarımızda bizi iyileştirir, kendi içimizde bizimle ve başkalarıyla olan ilişkimizde bize cesaret verir ve bütün bunların altındaki sebepleri anlamamıza yardımcı olur. Koenig ve arkadaşları (2001) maneviyat kavramını; hayatın anlamıyla amacını, dini ibadet veya ritüeller ile ya da onlarsız geliştirilebileceğini açıklar. Bir kimsenin ruhsal bir aydınlanmaya giden yola katılabilmesi için dindar olması şart değildir onlara göre. Tam tersi açıklamalar da mevcuttur, bu açıklamayı savunanlara göre ruhsal deneyim dini bir katılımdır. Mesela ruhsal deneyim ya da maneviyat şu şekilde açıklanır:

“Bir kimsenin din ya da Tanrı'ya inanç, aile, doğa, akılcılık, hümanizm ya da sanat yoluyla anlam arayışıdır. Bütün bu sayılan etkenler danışanların ya da sağlık uzmanlarının sağlık ya da hastalık tarafından nasıl etkilendiklerini ve birbirlerini nasıl etkilediklerini açıklar.” (AAMC, 1999, s. 25-26)

Din, bir kavram olarak Batı'da pek çokları tarafından maneviyat kavramı yerine kullanılmaz. Din; Tanrı'ya yaklaşmayı kolaylaştırmak için oluşturulmuş bir inanç sistemi, ibadet ile ritüeller ve semboller toplamıdır (Koenig ve ark. 2001). Buna göre din, maneviyat ya da ruhsal deneyime göre daha dışsal bir kavramdır ve ruhsal gerçeklik ile Tanrı'ya inanmayı içerir.

İslami bakış açısına göre ise din ve maneviyat arasında bir ayrım söz konusu değildir. Din kavramı maneviyat kavramının içinde yer alır, maneviyat bir şemsiye gibi dini kapsar. İslami düşünceye göre, dini inanç ve pratikler olmadan maneviyat mümkün de-

ğildir ve din kurtuluş için manevi bir yol, bir yaşam yolu sunar (Rassool, 2000). Yine Rassool'a (2016) göre:

“Müslümanlar, Tanrı'nın varlığını kabul ederler ve mutlu bir Dünya ile ahiret hayatının amacını ve anlamını ararlar. Bu ancak ortağı olmayan 'Allah'ın birliği' yani 'tevhit' inancı, Kur'an'ı anlayıp, pratiklerini uygulama ve Hz. Peygamber (sav)'in rehberliği sayesinde mümkün olur.” (s. 27)

“Tanrı'nın birliği: Hakiki manasıyla İslam'ın dayandığı destek ve ilkelere binaen oluşan inançtır. Eğer bir kişi tevhit inancını ikrar etmezse İslam'ın geriye kalan kural ve uygulamaları etkisiz, pagan inancı ritüelleri gibi olur. İşte bu yolda Allah'ın birliği inancı sağlam temellere dayandırılıp sürdürülür.” (Philips, 1994, s. vii)

Kültür ve İslam

Aynı dini değer ve uygulamaları paylaşsalar da dünya ölçeğindeki Müslümanlar çok farklı kültürel fark ve uygulamaları paylaşırlar. Kültürel uygulamalar en temel dini uygulamalar ile aynı da olabilir farklı da. Müslümanlar tarafından gerçekleştirilen bazı kültürel uygulamalara (ya da İslam öncesi uygulamalara) bunlar İslam'a ait uygulamalar olmasa da İslami bir yön verilir ve İslam dinine aitmiş gibi anlaşılır (Rassool, 2016, s. 7). Philips (2007)'e göre “Bugün dünyada İslam'a ait diye bilinen çoğu uygulama aslında 'Kültürel İslam' diye adlandırılabilir. Bu tarz İslam'ın özelliği yerel uygulamalardan dolayı artık körelmiş olmasıdır” (s. 33). Fakat aksine hakiki İslam kültürü dayanağını Kur'an ve sünnetten alır.

İslam insan hayatının ekonomik ve politik kısmını da kapsadığı için içerisinde farklı kültürel öğeler de barındırır (Saidi, 2008). İslam kültürü tek tip bir kültür değildir ve çok zengin farklılıklar içerir. İslam kültürü bünyesinde hem bireyselliğe ait hem de toplumsallığa ait öğeler barındırır. İslami bakış açısına göre bu 'bireysel ve toplumsal öğelerin birbirine zıt şeyler değil aksine birbirini tamamlayan ve birbirine değer katan unsurlar' olduğu vurgulanır (Musah, 2011, s. 71). İşin esası ve özü şudur:

'Hem bireyselci hem de toplumsalcı unsurlar İslam'ın beş şartı içinde -inancın dil ile ikrarı, namaz, oruç, zekât ve hac-tam olarak ifadesini bulur. Sosyal engel ve sınıf hiyerarşilerini ortadan kaldırınca bu beş görev Müslümanların ödevi ve sorumluluğudur.' (Khan, 2013)

Bireysel sorumluluk içinde 'Allah'ın var olduğunun, bir olduğunun, eşi ve benzeri olmadığının ve sonu ile başlangıcı olmadığı'nın kabulü' vardır (Musah, 2011, s. 71). İslam'ın toplumsalcı yüzü ise 'Ümmet' kavramında vücut bulur ve bu kavram, içinde bulunan bütün etnik ve mezhepsel farklılıkların üstündedir (Springer ve ark. 2009). Müslümanlar belli bir sıraya göre önce kendilerinden, sonra aile ve akrabalarından, en son ise toplumdan sorumludurlar. Kobeisy (2004), bu toplumsal bilinci şöyle tanımlar:

"İslam, Müslümanları ulus üstü bir biçimde birbirine bağladığı için Müslüman bireyler dünyanın neresinde olursa olsun diğer Müslüman kardeşinin derdiyle dertlenir ve bundan etkilenir. Eğer bu etkilenme kişinin kendi yaşadığı ülkede gerçekleşen bir olaydan kaynaklıysa bu etkilenme doğrudan ve bireyseldir. Bu olay bir savaş, terörizm, toplu taşımada (uçak ya da tren) bir kaza veya deprem ve sel gibi bir doğal afet olabilir." (s.63)

İslam kültürüne göre aile merkezde yer alır. Aloud (2004) bu durumu; "Özellikle Arap ve Müslüman olan toplumlarda aile merkezi ve birincil bir anlam taşır. Bu yüzden de akrabalık dini ve kültürel olarak çok değerlidir" şeklinde ifade eder (s. 14). Müslüman'ın ailesine karşı sorumluluğu denince akla anne-baba, kardeşler, dede ile ninenin de yer aldığı geniş aileyi kapsar. El Sergany (2010)'e göre '*Sıla-i Rahim*' (akrabalık bağlarını içeren bir bağlamdır) akrabalar ile ilgilenmektir, onları elimizden geldiği kadar desteklemektir ve onların başına kötü bir olay geldiğinde bunu düzeltmek için elinden geleni yapmaktır. *Sıla-i Rahim* 'akrabaları ziyaret, onların halini hatırlamak, onlara destek olmak, onlarla hediyeleşmek, fakir olanlara yardım etmek, hasta olanları ziyaret etmek, davetlerini kabul etmek, onları misafir olarak her zaman kabul etmek, onlarla gurur duymak ve onların daha iyi durumda olmaları için çaba sarf etmek anlamlarına gelir. *Sıla-i Rahim* aynı zamanda akrabaların mutluluklarını ve hüznlerini-

ni paylaşmaktır. Böylece akrabalık ilişkileri güçlenir, dolayısıyla toplum güçlenir. Bu yüzden *Sıla-i Rahim* daha iyiye gitmenin bir kapısıdır. *Sıla-i Rahim* ile Müslüman toplumunun birliği gelişir ve güçlenir, Müslümanlar kötülüklerden ve dertlerden emin olur. Bu sayede yalnızlık ve kimsesizlik olmaz çünkü herkes etrafında kendini seven, ona değer veren, destekleyen ve gerektiğinde ona yardım eden akrabalarının olduğunu bilir (s.55). Bu bakış açısından çoğu Müslüman bir konuyu aile üyelerine danışma zorunluluğu hisseder ve önemli kararları, bir uzmandan ruh sağlığı desteği almak da dâhil, karşılıklı danışarak alır. Allah (c.c.) Kur'an'da mealen şöyle buyurur:

“Allah'a kulluk edin ve ona hiçbir şeyi ortak koşmayın. Anne babaya, akrabaya, yetimlere, yoksullara, yakın komşuya, uzak komşuya, yakın arkadaşa, yolcuya, ellerinizin altında bulunanlara iyi davranın. Allah kendini beğenen ve böbürlenip duran kimseyi asla sevmez.” (Nisa Suresi 4/ 36.Âyet)

Ruh Sağlığı ile Stres Konusunda Din ve Maneviyatın İzleri

Araştırmalar bize dindarlık ile maneviyatın bireylerin hayatlarındaki bağıntıları göstermektedir. Bu kanıtlar dengeli bir dini hayat yaşayan bireylerin, daha az dine bağlı olanlara kıyasla ruh sağlığı açısından daha sağlıklı olduklarını ve sağlık problemlerini çözümede daha çabuk uyum sağladıklarını gösterir (Klocker ve ark., 2011; Koenig, 2012). Bununla beraber yine araştırmalardan elde edilen sonuçlar dini inanç ile depresyonun azalmasını, düşük kaygı ile düşük intihar eğilimi düzeyini ve daha az psikotik nevroz belirtilerini gösterir (Klocker ve ark., 2011). Yine başka çalışmaların sonuçları da bize daha fazla dindar olup maneviyatına özen gösteren kişilerin hayatta daha tatminkar ve daha iyi hissettiğini, depresyon belirtilerinin ve intihar eğilimi oranlarının daha düşük olduğunu, daha düşük boşanma oranlarının ve daha yüksek oranlı evlilik doyumu olduğunu, sigara ve eğlence amaçlı kullanılan maddeler de dahil daha düşük oranlı madde ile alkol kullanımı olduğunu gözler önüne serer (Larson ve ark., 1998; Worthington ve ark., 1996; Abdel-Khalek, 2007). Başka bir araştırma bulgusu dini inancın (Koenig, 2007; Bosworth ve

ark., 2003), klinik depresyon da dahil tıbbi ve psikiyatrik bozuklukların olumsuz etkilerini azalttığını kanıtlar. Üstelik anne-babadan öğrenilen dini yaşamın psikiyatrik bozukluklar ile stresin üstesinden gelme sürecinde kullanıldığını anlatır (D'Souza, 2002; Tepper ve ark., 2001).

Günümüzde artık dindarlık bir patolojik kaynak olarak görülme- se de bazıları için dini değerler hâlâ bir fayda olarak görülmez (Loewenthal, 2007). Düşük hayat standardı ve yüksek oranda depresyon belirtileri de dâhil olumsuz dini inançlar daha düşük ruh sağlığı sonuçlarına bağlanmaktadır. Bazı insanlar içlerinde Tanrı'yı anlamaya çalışırken 'cezalandırıcı Tanrı' ile bir çelişki yaşayabilir ve bu da sorunlu bir durumdur. Pargament (2013)'e göre "Araştırmaların ana ekseninde yaşanan bu içsel çatışma psikolojik stres, azalan sağlık ve ölüm riskinin artması ile sonuçlanır ve bunlarla ilintilidir." Olumsuz dini yargılar kişilerde olumsuz bir etkiye yol açar. Mesela "başına gelen olumsuzlukları Tanrı'nın bir ceza olarak verdiğini düşünmek, Tanrı'nın bu olumsuz durumu kaldıracağını düşünerek oturup bir şey yapmadan beklemek ya da tam tersi bir şeyi Tanrı'nın yardımı olmadan başarmaya çalışmak içimizdeki manevi gerilimi arttırarak kişinin kendisi, diğerleri ve kutsal değerler ile mücadele edip çatışmasına yol açar" (Pargament ve ark., 2013, s. 51). Bu yüzden bu tarz düşünceler ruh sağlığını olumsuz etkiler. Bazı insanlar ise 'cemaat halindeki bazı dini yaşantıların acı, suçluluk ve baskı' getirdiğini ifade etmişlerdir (Mohr ve Huguelet, 2004, s. 374).

Bazen de çok katı, geri kalmış ve dogmatik düşüncelerle dolu dini çevrelerde yetişen bireylerin kaygı düzeylerinin arttığı gözlemlenmiştir (Trenholm ve ark., 1998; Genia, 1997). Bazen de belli başlı bazı maneviyata ilişkin ifadelerin iyileşmeden ziyade problemin bir parçası haline geldiği ifade edilmiştir (Mental Helt Foundation, 2006, s. 15). Bazı insanlar ise başka sebeplerden dolayı içinde bulunduğu dini ortamdan dışlanırlar 'onlar, inançlarını yaşamalarından, bazı ibadetleri yapmalarından men edilirler ve bu yüzden inançlarından dolayı hayal kırıklığına uğrarlar' (Mohr ve Huguelet, 2004, s. 369; Kehoe, 1999). İslami bakış açısından, içsel kontrol mekanizmaları olumsuz olan bazı kişiler

muhtemelen kendi yaptıkları bazı işleri ya da girişimleri yanlış yorumlayarak, bunların kendi bilişsel ve davranışsal yanlarını olumsuz etkilediğini düşünürler. Aslında bu tipler yani çok güçlü dini inanışları olan kişiler, kendi fiziksel ya da ruh sağlıklarını doğrudan Tanrı'dan bir lütuf ya da hastalıklarının Tanrı'nın verdiği bir ceza olarak gördüklerinden hayatlarını doğrudan kontrol etmekten uzaktırlar (Rassool, 2000). Tam tersi olarak da olumlu şeyler, onların inanç ve ibadetlerine bir ödül olarak verilmiştir.

Özetlersek görünen o ki genel dini inançlar ile maneviyat ruh sağlığını olumlu yönde etkilemede ya da ruh sağlığı sorunlarını önlemede etkilidir. Bazı kişilere göre maneviyat ve din farklı yönlerden zarar verici ve geri tepen bir etkiye sahiptir: kendini suçlamaya, umutsuzluğa, suçluluk duygusuna, utanma duygusuna, güçsüzlüğe, çaresizliğe, kaygıya, depresyona veya psikotik bölünmelere yol açar. Fakat dinin ruhsal sorunlara yol açmadığının altı çizilmesi gerekir. Bazı bulgular bu olguyu destekler niteliktedir. Mesela bazı dini takıntıları var olan Türk ve Müslüman obsesif kompulsif bozukluğu (OKB) olan kişilerde, dindarlık ve obsesif kompulsif bozukluğun klinik bulguları arasında bir ilişki bulunamamıştır (Tek ve Ulug, 2001). Yine benzer bulgular Ortodoks Yahudi OKB'li bireylerde de rastlanmıştır (Greenberg ve Witztum, 2001). Genel olarak maneviyat ile ruh sağlığı arasında olumlu ya da olumsuz bir korelasyon olmamasına karşın yapılan bütün bu araştırmaların bazı eksik ve hatalı yönleri vardır. Çalışmaların pek çoğu farklı etnik ya da kültürün içlerinde yaşamadığı, maneviyatı tam olarak yansıtmaktan uzak Yahudi-Hristiyan geleneğinden alınmıştır. Bu çalışmaların maneviyatın faydalarını yansıtmaması bakımından maksimum faydayı sağlayabilmesi için bütün inanan toplumlar için uygun olması gerekir.

Kaynakça

- Abdel-Khalek, A. (2007) Religiosity, happiness, health, and psychopathology in a probability sample of Muslim adolescents, *Mental Health, Religion & Culture*, 10, 571–583.
- Agarwal, A. K. (1989) Religion and mental health, *Editorial, Indian J Psychiatry*, 31, 185–186.

- Aloud, N. (2004) Factors affecting attitudes toward seeking and using formal mental health and psychological services among Arab-Muslims population. *Doctoral dissertation*, Graduate School of Ohio State University. https://etd.ohiolink.edu/rws_etd/document/get/osu1078935499/inline (accessed 13 March 2018).
- Association of American Medical Colleges (AAMC). (1999) Report III: *Contemporary Issues in Medicine: Communication in Medicine, Medical School Objectives Project*. Washington, DC: Association of American Medical Colleges.
- Badri, M. (2013) *Abu Zayd al-Balkhi's Sustenance of the Soul: The Cognitive Behavior Therapy of A Ninth Century Physician*. Richmond: International Institute of Islamic Thought (IIIT).
- Behere, P. B., Das, A., Yadav, R., and Behere, A. P. (2013) Religion and mental health, *Indian Journal of Psychiatry*, 55, Suppl 2, S187–S194. <http://doi.org/10.4103/0019-5545.105526>.
- Bosworth, H. B., Park, K. S., McQuoid, D. R., Hays, J. C., and Steffens, D. C. (2003) The impact of religious practice and religious coping on geriatric depression, *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 18, 10, 905–914.
- Brislin, R. (1993) *Conceptualizing Culture and its Impact. In Understanding Culture's Influence on Behavior*. Fort Worth, TX: Harcourt Brace.
- Cohen, A. B. (2009) Many forms of culture, *American Psychologist*, 64, 194–204.
- Crossley, D. (1995) Religious experience within mental illness: Opening the door on research, *British Journal of Psychiatry*, 166, 284–286.
- Dein, S. (2010) *Religion, Spirituality, and Mental Health*. *Psychiatric Times*. www.psychiatristimes.com/articles/religionspiritualityandmentalhealth/page/0/1#sthash.VVbtR4wM.dpuf (accessed 13 March 2018).
- D'Souza, R. (2002) Do patients expect psychiatrists to be interested in spiritual issues? *Australasian Psychiatry*, 10, 44–47.
- El Sergany, R. (2010) *The Importance of Ethics and Values in Islamic Civilization. Maintaining the Bonds of Kinship in Islam Its Importance and Rights*. https://d1.islamhouse.com/data/en/ih_books/single2/en_The_importance_of_ethics_and_values_in_Islamic_Civilization.pdf (accessed on 13 March 2018).
- Ellis, A. (1980) Psychotherapy and atheistic values: A response to A. E. Bergin's "Psychotherapy and religious values," *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 635–639.
- Freud, S. (1907) *Obsessive acts, religious practices*. Reprinted (1953–1974) in the Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud (Trans. and Ed. J. Strachey), Vol. 7. London: Hogarth Press.

- Genia, V. (1997) The spiritual experience index: Revision and reformulation, *Review of Religious Research*, 38, 344–361.
- Greenberg, D., and Witztum, E. (2001) *Sanity and Sanctity: Mental Health Work among the Ultra-Orthodox in Jerusalem*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Kehoe, N. C. (1999) A therapy group on spiritual issues for patients with chronic mental illness, *Psychiatric Services*, 50, 1081–1083.
- Khan, M. B. (2013) *Individualism & Collectivism*. www.dawn.com/news/789494 (accessed 13 March 2018).
- Klocker, N., Trenerry, B., and Webster, K. (2011) *How does Freedom of Religion and Belief Affect Health and Wellbeing?* Carlton, Victorian Health Promotion Foundation (VicHealth).
- Kobeisy, A. N. (2004) *Counseling American Muslims: Understanding the faith and helping the people*. Westport, CT: Praeger Publishers.
- Koenig, H. G., McCullough, M., and Larson, D. B. (2001) *Handbook of Religion and Health: A Century of Research Reviewed*. New York: Oxford University Press.
- Koenig, H. G. (2007) Religion and remission of depression in medical inpatients with heart failure/pulmonary disease, *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 195, 389–395.
- Koenig, H. G. (2012) Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications, *International Scholarly Research Notices: Psychiatry*, 2012, Article ID 278730, 33 pages, 2012. Doi:10.5402/2012/278730.
- Larson, D. B., Swyers, J. P., and McCullough, M. E. (1998) *Scientific Research on Spirituality and Health: A Report Based on the Scientific Progress in Spirituality Conferences*. Washington, DC: National Institute for Healthcare Research.
- Loewenthal, K. M. (2007) *Religion, Culture and Mental Health*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Loewenthal, K. M., and Lewis, C. A. (2011) Mental health, religion and culture, *The Psychologist*, 24, 4, 256–259.
- Mental Health Foundation (2006) *The Impact of Spirituality on Mental Health. A Review of the Literature*. London: Mental Health Foundation.
- Mohr, S., and Huguelet, P. (2004) The relationship between schizophrenia and religion and its implications for care, *Swiss Medical Weekly*, 134, 25–26, 369–376.
- Musah, M. B. (2011) The culture of individualism and collectivism in balancing accountability and innovation in education: An Islamic perspective. OIDA International, *Journal of Sustainable Development*, 02, 08, 70–76.

- Office of the Surgeon General (US), Center for Mental Health Services (US), and National Institute of Mental Health (US) (2001) *Mental Health: Culture, Race, and Ethnicity: A Supplement to Mental Health: A Report of the Surgeon General*. Rockville (MD): Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US); 2001 Aug. Chapter 2 Culture Counts: The Influence of Culture and Society on Mental Health. www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK44249/ (accessed 13 March 2018).
- Pargament, K. I. (2013) *What Role Do Religion and Spirituality Play in Mental Health?* www.apa.org/news/press/releases/2013/03/religion-spirituality.aspx (accessed 13 March 2018).
- Philips, A. A. B. (1994) *The Fundamentals of Tawheed (Islamic Monotheism)*. Riyadh, Saudi Arabia: International Islamic Publishing House.
- Philips, A. A. B. (2007) *The Clash of Civilization: An Islamic View*. Birmingham: Al-Hidaayah Publishing & Distribution.
- Rassool, G. H. (2000) The crescent and Islam: Healing, nursing and spiritual dimension: Some considerations towards an understanding of the Islamic perspectives of caring, *Journal of Advanced Nursing*, 32, 6, 1476–1484.
- Rassool, G. H. (2016) *Islamic Counselling. An Introduction to Theory and Practice*. Hove, East Sussex: Routledge.
- The Royal College of Psychiatrists (2018) *Spirituality and Mental Health*. www.rcpsych.ac.uk/mentalhealthinformation/therapies/spirituality-andmentalhealth.aspx (accessed 15 March 2018).
- Saidi, T. (2008) 'Islam and Culture: Don't mix them up'. Inn Post: Community Voices. www.minnpost.com/community-voices/2008/02/islam-and-culture-dont-mix-them.
- Springer, R., Abbott, D. A., and Reisbig, A. M. J. (2009) Therapy with Muslim couples and families: Basic guidelines for effective practice, *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 17, 229–235. Doi:10.1177/1066480709337798
- Tek, C., and Ulug, B. (2001) Religiosity and religious obsessions in obsessive compulsive Disorder, *Psychiatry Research*, 104, 99–108.
- Tepper, L., Rogers, S. A., Coleman, E. M., and Malony, H. N. (2001) The prevalence of religious coping among persons with persistent mental illness, *Psychiatric Services*, 52, 5, 660–665.
- Trenholm, P., Trent, J., and Compton, W. C. (1998) Negative religious conflict as a predictor of panic disorder, *Journal of Clinical Psychology*, 54, 1, 59–65.
- Worthington, E. L., Jr., Kurusu, T. A., McCullough, M. E., and Sandage, S. J. (1996) Empirical research on religion in counseling: A 10-year review and research prospectus, *Psychological Bulletin*, 119, 448–487.

4.BÖLÜM

RUH SAĞLIĞI SORUNLARININ SOMATİZASYONU VE BUNLARIN ALGILANMASI



Kültüre Bağlı Sendrom

Üçüncü bölümde bahsedildiği üzere kültürel etmenler hastalık ve sağlık algısını etkiler, çeşitli fiziksel ve psikolojik etkenlere anlam yükler, normlar ve davranışlar (normal ve anormal olan davranışlar olmak üzere) ile yardım talebini belirler. Kültüre bağlı sendrom belli bir toplum ve kültür ile tanımlanan, psikiyatrik ve somatik (bedensel) olarak belirtileri olup bunların bir karışımıdır. Teorik anlamda kültüre bağlı sendrom; insanların davranış ve deneyimlerinde göze çarpan şekilde oluşan başkalaşmalardır fakat gerçekte pek çoğu da bir sendrom olarak adlandırılmaz, bunun yerine çok çeşitli yerel yollarla talihsizlik olarak adlandırılırlar (Simons, 2001).

Bir kavram olarak kültüre bağlı sendrom DSM-IV'te (APA, 2000) geçer. DSM-5'te farklı kültürel çeşitliliklerin var olması kriteri güncellenmiş olup kültürel kaygı kavramı hakkında daha detaylı ve kapsamlı bilgiler bulunur ve birey merkezli incelemeler ile klinik düzeyde kıyaslamaları kolaylaştırmak için daha fazla bilgi içerir (APA, 2013). Bu kavramın yerine üç yeni kavram getirilmiştir:

- Kültürel sendromlar: “Bir araya gelmiş belirti ve özelliklerin, belli kültürel grupların, toplulukların ve ortamların içerisinde

bireyler arasında birlikte ortaya çıkması..... bunların yerel anlamda topluca deneyim örüntülerini oluşturması” (s. 758);

- Kültürel kaygıyı ifade kalıpları: “Belli bir belirti ve sendromu içermeyebilen ama kişisel, toplumsal meseleleri konuşurken kullanılan ortaklaşa deneyim ifade eden, kaygı ile endişeyi ifade etme yolları”
- Endişe ve kaygının kültürel açıklamaları ya da fark edilen sebepleri: “Belirti, hastalık veya kaygı için kültürel olarak anlaşılabilen, anlam veya etiyojijiyi açıklayan, açıklamalı bir modelin etiketi, nitelik ya da özelliği” (s. 758).

Simon ve Hughes (1986), şimdi veya bir zamanlar kültüre bağlı sendrom olarak bilinen 200 kadar toplum rahatsızlığı listelemişlerdir. Bunlardan bazıları şunlardır: Nazar, *Zar veya Zaars* (Ortadoğu ve Afrika toplumlarında); *Dhat* sendromu, Cin Çarpması Sendromu (Hint Yarımadası); *Amok, Koro, Lattah* (Malezya, Filipinler); İspanyolca konuşan Latin Amerika’da: *Nervios* durumu, *Susto* ve *Ataques de Nervios*; *Khyal Cap* (Nefes kesilme atakları) (Kamboçya); *Latah* (Güneydoğu Asya, Japonya); *Kufungisisa* (Çok fazla düşünme) (Zimbabve); *Maladi Moun* (İnsan sebepli hastalık) (Haiti); *Hayalet hastalığı* (Amerikan yerlileri, Hispanikler); *Bozuşmak* (Güney A.B.D., Karayipler); *Grisi Siknis* (Delilik hastalığı) (Orta ve Güney Amerika); ve *Gururumba* (Yeni Gine). Cin çarpması bazı yorumcular tarafından kültüre bağlı sendrom olarak nitelenirken, bazıları bunun kültürden kültüre değiştiğini fakat konunun aynı kaldığını iddia ediyorlar (Pereira ve ark., 1995).

Müslümanların Ruh Sağlığı Sorunlarını Algılaması

Ruh sağlığı sorunlarının sebepleri içsel nedenler (genetik, zihin bozuklukları, çatışmalar) ve dışsal nedenler (psikososyal) olarak ikiye ayrılabilir. Ruh sağlığı sorunlarını etkileyen bu iki etmen, toplumlara ve kültürlere göre Murdock ile arkadaşları (1980) tarafından tanımlanmıştır. İlk kategori doğal olarak var olan (stres, travma, organik problemler, bedensel bazı olaylar) problemlerle alakalıdır. İkinci kategori ise psikolojik ve sosyal durumlarla ilgilidir. Helman (2000) bunu daha da ileriye götürerek, hasta-

lığın etiyojisinin (nedenbilim) bireysel, sosyal ve çevresel faktörlerinden ayrı olarak başka sebeplerle de ilgili olduğunu öne sürmüştür. Bu sebepler doğaüstü bir âlemde Tanrı'yla, ataların ruhuyla, hata ve günahların cezalandırılması sureti ile ortaya çıkmış sebepler olarak sayılabilir. Yine bunlara ek olarak Batılı toplumlar arasında yaygın olarak bilinen psiko-ruhsal ve doğaüstü olaylar (nazar, cin çarpması, büyü ve sihir) da sayılabilir.

Araştırmalar dinin ve dini inançların ruh sağlığı sorunlarının gelişmesinin sebepleri ile bunların açıklanmasında merkezi bir öneme sahip olduğunu göstermiştir (Nada, 2007). Ruh sağlığına İslami açıdan bakış açısı Hristiyan-Yahudi ruh sağlığı nozolojisinden (hastalıkları sınıflandırma bilimi) önemli ölçüde farklıdır. Müslümanların ruh sağlığı sorunlarının nedenlerine yükledikleri anlamlar oldukça derin ve çeşitlidir. Müslümanlar için onların dini inançlarına göre hastalığı Allah verir ve hastalığın gelişimi Allah ile olan ilişkide belirlenir. Ayrıca Müslümanlar ruh sağlığı sorunlarını nazar (*haset veya Nathla*), şeytanlar ya da cinler gibi doğaüstü varlıkların da etkisiyle oluşan cin çarpması veya sihir, büyü gibi psikososyal ve kültürel olarak farklı kavram ve olaylar ile ilişkilendirirler (Rassool, 2016, s. 54). Müslümanlar arasında ruhsal sorunların kavramsallaştırılması hakkında yapılan bir araştırmaya göre (Booyesen ve ark., 2016); ruhsal sorunların algılanan ana sebepleri % 66 şeytani ruhlar ve %62 strestir. Bir başka araştırmadaki (Abu-Ras ve Abu-Bader, 2008) bulgulara göre çalışmaya katılanların %98'i tarafından algılanan ruhsal sorunlar kişinin imanını sınamak için verilmiş zorluklardır. Yine araştırmaya katılanların %84'ü ruhsal bozukluğu olan kişilerin gördükleri halüsinasyonları, hezeyanlı inançları ve çarpık davranışları şeytanın varlığına ya da cin çarpmasına bağlamışlardır. Diğer doğaüstü görünen sebepler ise kara büyü, olumsuz sonuçlar doğuran nazar ya da kıskanç bakıştır ki (kasıtlı ya da değil), buna da sebep olarak nazarlıklar, çeşitli simgesel eşyalar, mücevher, dua ya da ritüeller sayılabilir. Ruh sağlığı noktasında bu tarz kavramsallaştırmalar Müslümanların yaşadığı pek çok ülkede, İsveçli Somalililer (Johnsdotter ve ark., 2011), Emirati geleneksel tıp ve ruh sağlığı uzmanları (Thomas ve ark., 2014; Petkari, 2015), Güney Afrika inanç şifacıları ve psikiyatristler (Ally ve

Laher, 2008; Bulbulia ve Laher , 2013), A.B.D Müslüman Göçmen Kadınları (Carter ve Rashidi, 2003), A.B.D'deki Arap Müslümanları (Aloud, 2004), İngiliz Müslümanları (Weatherhead ve Daiches, 2010), Umman'lı (Al-Adawi ve ark., 2002), Ürdün'lü (Al-Krenawi ve ark., 2000) ve Arap Müslümanları (Al-Subaie ve Al-Hammed, 2000; Al-Issa, 2000) gibi pek çok Müslüman topluluğunun arasında kabul edilebilir düzeydedir. Fakat bütün ruh sağlığı sorunları ruhsal, doğaüstü veya metafizik sebeplere bağlanmaz (Rahman, 1998). Sistematik bir bakış açısıyla bakılınca cin çarpması ve onunla alakalı ruhsal bozuklukları inceleyen 105 adet bilimsel makale taranınca (Lim ve ark., 2014), bulgular Müslümanların psikotik veya diğer semptomları 'cin' kavramına atfettiklerine işaret eder. Ruh sağlığı alanında önemli çalışmaları olan İslam âlimi İbn Sina, genel kanının aksine ruh sağlığı sorunlarının ruhsal ya da şeytani güçlerden kaynaklı olduğunu kabul etmez (Pridmore ve Pasha, 2004).

Özetleyecek olursak dünya çapında yerel Müslümanlar ve Batı'da yaşayan Müslümanlar ruh sağlığı sorunlarını, içinde yaşadıkları toplumun normlarına uysa da uymasa da şeytani ya da metafizik güçlere dayandırırılar. Fakat şunu da göz önünde bulundurmamak gerekir ki dünya ölçeğinde ve kültürel anlamda farklı Müslüman toplulukları arasında bu sayılan sebeplerin kanıtlarını sunacak araştırmalar tam anlamıyla gerçekleştirilememiştir.

Hastalığın Somatizasyonu

Somatizasyon bozukluğu (Briquet sendromu olarak da bilinir) artık psikiyatrik bozukluklar gibi klinik bir hastalık olarak kabul edilmez. Üç-beş yıldan daha uzun bir süreyi kapsayan bir zaman diliminde tekrarlayan, artan ve şu anda da devam eden fiziksel rahatsızlıklar veya şikâyetler olarak tanımlanabilir. Bu bozuklukta hayat standardında önemli değişiklikler gözlemlenir ve davranışlarda büyük oranda bir sınırlılık belirir. Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması Kitabı'nın 10. Baskısında (WHO, 2010) somatizasyon şöyle tanımlanır: "Hastanın bir psikiyatriste yönlendirilmesinden önce var olan, üç-beş yıldır (en az iki yıl) devam eden, artan, tekrarlayan ve sürekli değişen fiziksel belir-

tilerdir.” Günümüzde kullanılan daha kabul edilebilir terim ise ‘açıklanamayan somatik şikâyetler’dir. Bu da olumsuz bulgu olmamasına rağmen hastanın sürekli hastaneye gidip fiziksel belirtiler gösterdiğini bildirmesi olarak açıklanabilir. DSM-5’te bu durum ‘bedensel belirtili bozukluk’ olarak adlandırılır (APA, 2013).

Somatizasyon, ruh sağlığı sorunlarının fiziksel belirtilerinin bir açıklaması ve sunumudur. İslami kültürde fiziksel ve psikolojik sağlık arasında herhangi bir ayırım yoktur (El-İslam ve Ahmed, 1971; El-İslam, 1994). Bu konuda yazılmış olan kaynaklar bize Arap-Müslüman danışanların duygusal ya da fiziksel stresi fiziksel hastalıktan ayırmadığını ve büyük çoğunluğun psikolojik problemlerini fiziksel belirtilerle anlattıklarını gösterir (El-İslam ve Abu Dagga, 1992; El-İslam, 1982; Okasha, 1999; Al-Krenewi ve Graham, 2000; Al-Krenewi ve ark., 2000). Bu tarz bir somatizasyon belirli bir kültüre ve dini inanca has değildir. Müslüman danışanlar ruh sağlığı sorunlarını ve bunların belirtilerini fiziksel belirti kapsamında açıklamaktadırlar. Bu durum şununla açıklanabilir bu duyguları açıklama yetisinin yeterli olmadığı ve somatizasyon durumu, bir duygusal durumu kavramsallaştırma kapasitesinin eksikliğinden kaynaklanır (Lipowski, 1990) ve bu topluluklardaki dilin bu kavramları ifade etmedeki yetersizliğini gösterir (Al Basudi, 2010). Fakat Al-Issa’ya (1995) göre ise Arap Müslüman danışanların somatizasyonu açıklamadaki yetersizlikleri dilin yetersizlikleri ile bağdaşmaz, aksine Arapça kelime bakımında çok zengin bir dildir ve bu durum diğer sosyal ve kültürel etkenlerle alakalıdır. Müslümanlar arasındaki bu somatik belirtiler dini ve kültürel bakış açılarıyla açıklanan, beden, ruh ve aklın birliği gibi kutsal bir çerçeveye oturtulan konudur.

Müslümanlar ve Ruh Sağlığı Sorunları

Batılı ülkelerdeki masküler liberalizm de denilen İslamofobinin mevcut sosyo-politik iklimine göre, mikrogresyonlar, önyargılar, nefret suçları ve sosyal dışlanma (sosyal dışlanma ruh sağlığı sorunlarıyla doğrudan ilişkilidir) ile Müslüman topluluklarının psikolojik sağlıkları kaçınılmaz bir biçimde tehdit altındadır. Dindar bir Müslümanın potansiyel olarak bir terörist olduğu

olumsuz tutumu medya tarafından insanların beynine kazındı ve bununla birlikte 'köktendinciliğin' rolü ile (Ali, 2008) toplumsal bilince 'Müslümanlardan nefret et' algısı işlendi. Bütün bu bir-biriyle bağıntılı faktörler bize Müslümanların hem fiziksel, hem de ruhsal açıdan sağlık problemlerinin olduğunu gösteriyor (Ali ve ark., 2005; Sheridan, 2006; Kira ve ark., 2010). İslam Birliği Örgünü'ne üye 57 Müslüman devlette Müslümanlar arasındaki ruh sağlığı sorunlarının oranlarını tam olarak yansıtan raporlar mevcut değildir.

Ortadoğu'da yaşanan sayısız çatışmalar da ruh sağlığı sorunlarını arttırmıştır. Lübnan'da son yıllardaki Suriyeli mültecilerin sayılarının artmasıyla birlikte pek çok psikopatoloji (şizofreni) ve intihar vakaları artmıştır (Lama ve ark., 2016). Ürdün sınırındaki ve Kuzey Suriye/Lübnan Bölgesindeki mülteciler kaygı, depresyon, letarji (tembellik, uyuşukluk), uyku ve yeme bozuklukları ile sinir ve yorgunluk yaşadıklarını belirtmişlerdir (Quosh ve ark., 2013). Savaşlar, iç savaşlar, politik işkence, doğal afet, yerleşim ve zorla yerinden etmeler yüzünden Ortadoğu toplumları, özellikle bu olumsuz durumlara çokça maruz kalanları ağırlıklı travma sonrası bozukluk yaşamaktadır (PTSD Research, 2010; Özer ve ark., 2013; Abou-Saleh ve Mobayed, 2013; Marwa, 2016).

Genel olarak Müslümanlar arasında çok yüksek oranlarda travma sonrası bozukluk (Abu-Ras ve Abu-Bader, 2009), depresyon (Rehman ve Owen, 2013) ve stres (Barkdull ve ark., 2011) kaydedilmiştir. Basit ve Hamit (2010)'e göre Amerikalı Müslüman ergenler arasında uyum bozukluğu en yüksek oranda olmak üzere, kaygı bozukluğu, duyu durum bozukluğu, obsesif-kompulsif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu, şizofreni, diğer psikotik bozukluklar ile madde kullanımının çok yaygın olduğunu ifade etmiştir. Tayland'da Ratanasiripong'un (2012) yaptığı çalışmaya göre, Müslüman hemşirelik öğrencileri arasında orta düzeyde kaygı bozukluğu ile yüksek düzeyde depresyon vardır. Mevcut araştırmalar kadınlar arasındaki depresyonun erkekler arasındaki depresyondan yüksek olduğu sonucuna varmıştır (Ghubash ve ark., 2001; Mirza ve Jenkins, 2004; Douki ve ark., 2007). Sonuga-Berke ve Mistry (2000) depresyon ve kaygı dü-

zeyleri kıyaslanınca, Pakistanlı Müslüman kadınların depresyon ve kaygı düzeylerinin İngiltere'deki Hindu kadınlara göre daha yüksek olduğunu ifade etmişlerdir.

İntihar, İslam'da kesinlikle yasaktır ve Pakistan, Malezya ve Suudi Arabistan'da yapılan uluslararası araştırmalar intihar oranlarını gözle görülür bir oranda düşük bulmuştur (Al-Khathami, 2001; Murty ve ark., 2008; Zakiullah ve ark., 2008). 17 İslam ülkesi ve Birleşik Krallık'ta yapılan intihar ve aşırı doz madde kullanımı araştırmasının sonuçları şöyledir; erkekler kadınlara göre, yaşlılar (65 yaş üstü) gençlere göre (15-34) daha fazla intihar etmektedir. Aşırı doz madde kullanımı 10 İslam ülkesinde Batılı ülkelerin ortalamasından yüksektir ve sekizinde ise aşırı doz madde kullanımı intihar oranlarından yüksektir. Yazarların görüşüne göre; İslam ülkelerinde özellikle de Ortadoğu'da intihar ve aşırı doz madde kullanımının oranlarının farklılık göstermesi bu tarz olayların kültüre ters düşmesi sebebiyle hasıraltı edilmesidir. Suriyeli mülteciler arasında intihar düşüncesi olan kişiler oldukça fazladır (Lama ve ark., 2016). Şizofrenik vakaların sayısı ise Müslüman olmayan ülkelerdeki sayılara denktir (Al-Issa, 2000). Birleşik Krallık'ta yapılan bir araştırma (Rehman ve Owen, 2013) göstermiştir ki diğer etnik gruplara kıyasla Pakistanlı ve Bangladeşliler arasındaki şizofrenik vakalar oldukça düşüktür. Yapılan araştırma sonuçlarına (Mansour ve ark., 2010) göre Ortadoğu'daki şizofren vakalarının genetik olduğu, yani şizofrenisi olan bireylerin anne-baba gibi aralarında kan bağı bulunan kişilerde de olduğu ve Mısır'da da anne-baba gibi aralarında kan bağı bulunan kişilerde bipolar tip I bozukluğun genetik olduğu ortaya çıkmıştır (Mansour ve ark., 2009).

Özetleyecek olursak İngiltere'de katılımcıların ifade ettikleri ruh sağlığı sorunları şunlardır: Kaygı ve depresyon, DEHB (Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu) ve davranış bozukluğu, madde kullanımı, alkolizm ve kumar, kimlik, akrabalık ile psikoseksüel meselelerle ilgili sorunlar, aile içi şiddet (hem yapma hem etkilenme) ve dini sınırsal davranış bozuklukları (Maynard, 2008). Amerika'da kayda alınan rahatsızlıklar ise; kaygı hissetme ve nefret suçlarından korkma, damgalanma, 11 Eylül sonrası

yüksek düzeyde travmatik stres, evlilik problemleri ve uyuşturucu, alkol ve cinsel ilişkilerden kaynaklı işlenen günahlar ile alakalıdır (Abu-Ras ve Abu-Bader, 2008; Mujahid, 2010).

Böyle bir ifadeyi kullanmak belki üzücü olabilir ama Müslümanların oruç tuttıkları ay olan Ramazan Ayı'nda bazı ciddi psikotik rahatsızlıklar daha da fazla ortaya çıkıyor. Mesela yapılan bir araştırmada sabit lityum seviyesine rağmen Ramazan Ayı boyunca çeşitli seviyelerdeki bazı bipolar bozukluğu olan bireylerin durumlarının daha kötüye nüksettiği ortaya çıkmıştır (Kadri ve ark., 2000). Aslında tam aksine Müslümanların çok büyük bir kısmı için oruç tutmak ruh sağlığını olumlu yönde etkiler (Sardarpour Gourdarzi ve Soltani Zarandi, 2002; Mousavi ve ark., 2014). Oruç tutmanın sıradan günlere kıyasla kaygı ve paranoya düşünceleri azalttığı, ruh sağlığını ve kendini kontrol etme yetisini arttırdığı (Kazemi ve ark., 2006; Javanbakht ve ark., 2010) ve oruç tutanların stres seviyelerinin düşük olduğu ispatlanmıştır (Azizi, 2002, 2009).

Fakat en nihayetinde şunu biliyoruz ki Müslüman ülkelerin çoğunda sunulan epidemiyolojik bilgilerde, doğru raporlama ve metodoloji eksikliği mevcuttur (Al-Issa, 2000). Bu özellikle de intihar konusunda, özellikle toplum tarafından damgalanmak için böyledir. Literatüre girmiş çalışmaların pek çoğu çok küçük örneklemeler üzerinde çok kısıtlı argümanlar kullanılarak yapılmıştır. Genel olarak bakılırsa dünya ölçeğindeki Müslümanlar arasında kayıt altına alınmış ruh sağlığı sorunları çok kısıtlı seviyededir.

Müslüman Toplamlarında Ruh Sağlığı Damgalaması

Yardım arayışında olan aile veya bireylerin önündeki en büyük engel ruh sağlığı sorunlarının damgalanmasıdır. Literatüre bakıldığında ruh sağlığı ile ilgili damgalanmanın Cezayir'de (Al-Issa, 2000), Dubai'de (Sulaiman ve ark., 2001), Ürdün'de (Al-Krenewi ve ark., 2000), Umman'da (Al-Adawi ve ark., 2002), Birleşik Krallık'ta (Tabassum ve ark., 2000) ve Birleşik Devletler'de (Basit ve Hamit, 2010) var olduğunu görebiliriz. Ruhsal bozukluğu olan

bireylere karşı yapılan bu ayrımcılık Müslüman topluluklarında çok ciddi damgalamalara yol açmıştır (Çiftçi ve ark. 2012). Çoğu kez Müslüman bireyler bu yüzden yani ruh sağlığı sorunları sebebiyle ve buna ek olarak bağımlılık ve intihar sebebiyle de damgalanırlar, aileler toplum tarafından dışlanırlar ve toplum içinde yalnızlaştırılırlar (Pridmore ve Paşa, 2004). Aslında İslam'ın içinde var olan güzel uygulamalarla ruh sağlığı sorunları yüzünden yapılan damgalama çirkin bir iş olarak görülür. Enes İbn-i Malik'ten rivayet edilen bir hadis-i şerifte:

“Aklında bir şeyler olan bir kadın vardı. Bir gün Resulullah (sav)’a: “Ey Allah'ın Resülü! Benim sana bir ihtiyacım var!” dedi. Aleyhissalatu vesselam: “*Ey ümmü fûlan, yollardan hangisini dilerersen bak da ihtiyacımı göreyim*” dedi. Kadınlı birlikte bir sokağa gitti, kadını da ihtiyacını arzetti.”

(Müslim)

Bu hadis bize İslam'da ruh sağlığı sorunu yaşayan hiç kimseye karşı herhangi bir ayırım ya da damgalama yapılmadığını gösterir.

Literatür iki tip damgalamayı birbirinden ayırır: ‘Etiketlenmekten kaçınma ve sosyal damgalanma.’ Etiketlenmekten kaçınma, bireylerin olumsuz etiketlenmemek için ruh sağlığı sorununa bir tedavi aramaktan kaçması olarak ifade edilebilir (Ben-Zeev ve ark., 2010; Corrigan ve ark., 2011). Toplumsal damgalanma ise bir toplumun üyelerinin ruh sağlığı problemi yaşayan bazı örnekleri teyit ederek yaptıkları önyargı ve ayrımcılıktır. Bu aynı zamanda bireylerin evlenmesini, iş bulmasını, eğitim imkânlarını, sağlık durumunu ve ev sahibi olmasını engelleyen bir durum olarak açıklanabilir. Araştırmalar bize gösteriyor ki ruh sağlığı sorunu yaşayan bireyler evlilik planlarında, sosyalleşmede ve iş ilişkilerinde toplum tarafından ayrımcılıkla karşılanıyor (Çiftçi ve ark., 2012). Fakat kültürel farklılıklar damgalanmaya karşı hoşgörülü olma konusunda çeşitli anlamlar taşıyorlar. Aileler aynı zamanda aile üyelerinden birinin ruh sağlığı sorununu başlarını dik tutmak, aile onurunu korumak, utançtan, önyargı ile ayrımcılıktan kaçınmak amacıyla saklıyorlar (Çiftçi, 1999; Amer, 2006; Aloud ve Rathur, 2009; Marrow ve Luhrmann, 2012). Psikiyatrik etiketlenmekten kaçınmak amacıyla bireyler kendilerine ruhsal

bozukluk tanısı konulmaması için ruh sağlığı kliniklerine ve uzmanlarına gitmemeyi tercih ediyorlar (Çiftçi ve ark., 2012).

Müslüman kadınlar ise mevcut evliliklerine gölge düşmesi korkusu ile evlilik sırları da dahil olmak üzere kişisel bazı sırlarını bir yabancıya anlatmamayı tercih edebiliyorlar (Çiftçi ve ark., 2012). İngiltere’de Pakistan’lı aileler üzerinde yapılan bir araştırmaya göre katılımcıların tümü ruh sağlığı sorunu olan biriyle evlenmek istemediğini, yarısı böyle bir insanla sosyal hayatta bir araya gelebileceğini, yüzde yirmi beşinden daha azı ise bu tip kişilerle yakın ilişki kurabileceklerini belirtmiş (Tabassum ve ark., 2000). Damgalanma, ruh sağlığı hizmetleri imkânlarına ulaşmada utanç ve kişisel-ailesel sırları yabancılarla paylaşmama adına en büyük engeldir (Youssef ve Deane, 2006; Aloud ve Rathur, 2009). Bu tarz sosyal olarak etiketlenmekten kaçış profesyonel yardım almanın önünde damgalamayla birlikte en önemli engeldir.

Sonuç

Farklı kültürlerdeki Müslümanlar için onların dini inançları onlara bir hayat tarzı olduğundan bireyler, aileler ve topluluklar üzerinde büyük bir etkiye sahiptir (Eltaiba, 2014). Dini değer ile inançların kültürün içindeki çoğu pratik ve norm ile ayrılamayacak bir biçimde kaynaşmış olması danışanların sağlık, hastalık, sağlıklı davranış ve tedavi imkânlarına ulaşma algılarını şekillendirir (Rassool, 2016). Müslüman nüfusunun giderek artması ile birlikte hem yerli hem yerleşimci anlamında sağlık ve sosyal sorumluluk kurumlarının ruh sağlığı ihtiyaçlarını daha iyi anlamaları ve bu toplulukları daha fazla gözetmeleri gerekmektedir. Danışanın dünya görüşünün yanlış anlaşılması iletişim sorunlarına, etik ikilemlere ve Avrupa merkezli yanlış bir bakış açısına sebep olacaktır. Damgalanma, Müslüman toplumlar için son birkaç yüzyılda hâlâ değişmeyen bir sorun olarak karşımızda durmaktadır. Corrigan (2011)’a göre ruh sağlığı sorunları ile ilişkili önyargı ve ayrımcılığı ortadan kaldırmak için daha yerel bağlamda belli bir hedef kitleye ve kültüre odaklı girişimlerin olması gerekmektedir. İslami bazı kurumlar ve imamlar ruh sağlığını artırıcı, kronik ruh sağlığı sorularını önleyici bazı tedbirler olarak

Müslüman topluluklarını profesyonel yardım alma konusunda destekleyen bazı uygulamalarla daha etkili ve önemli rol oynayabilirler. Bütün bu saydıklarımızla birlikte Müslüman kanaat önderleri ile ruh sağlığı uzmanları arasında kültürel anlamda doğru ruh sağlığı hizmetleri alma noktasında güvenin ve teşvik edici bir iletişimin tesis edilmesi gerekmektedir.

Kaynakça

- Abou-Saleh, M., and Mobayad, M. (2013) Mental Health in Syria, *International Psychiatry*, 10, 3, 58–60.
- Abu-Ras, W., and Abu-Bader, S. H. (2008) The impact of the September 11, 2001 Attacks on the well-being of Arab Americans in New York City, *Journal of Muslim Mental Health*, 3, 217–239. <http://dx.doi.org/10.1080/15564900802487634>.
- Abu-Ras, W., and Abu-Bader, S. H. (2009) Risk factors for depression and posttraumatic stress disorder (PTSD): The case of Arab and Muslim Americans post-9/11, *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 7, 4, 393–418.
- Ali, S. (2008) *Second and third generation Muslims in Britain: A socially excluded group*. Nuffield College, University of Oxford. www.portmir.org.uk/assets/pdfs/second-and-thirdgeneration-muslims-in-britain-a-socially-excluded-group.pdf (accessed 13 March 2018).
- Ally, Y., and Laher S. (2008) South African Muslim faith healers perceptions of mental illness: Understanding, aetiology and treatment, *Journal of Religion and Health*, 47, 1, 45–56. <http://dx.doi.org/10.1007/s1094300791332>.
- Aloud, N., and Rathur, A. (2009) Factors affecting attitudes towards seeking and using formal mental health and psychological services among Arab Muslim populations, *Journal of Muslim Mental Health*, 4, 79–103. <http://dx.doi.org/10.1080/15564900802487675>.
- Al-Adawi, S., Dorvlo, A., Al-Ismaily, S., Al-Ghafry, D., Al-Noobi, B., Al-Salmi, A., Burke, D., Shah, M., Ghassany, H., and Chand, S. (2002) Perception of and attitude toward mental illness in Oman, *International Journal of Social Psychiatry*, 48, 4, 305–317.
- Al Busaidi, Z. Q. (2010) The concept of somatisation: A cross-cultural perspective, *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 10, 2, 180–186.
- Ali, O. M., Milstein, G., and Marzuk, P. M. (2005) The imam's role in meeting the counseling needs of Muslim communities in the United States, *Psychiatric Services*, 56, 2, 202–205.

- Al-Khathami, A. (2001) The implementation and evaluation of educational programs for PHC physicians to improve their recognition of mental health problem, in the Eastern Province of Saudi Arabia. [*Dissertation*], Al Khobar: King Faisal University, Saudi Arabia.
- Al-Krenawi, A., Graham, J. R., and Kandah, J. (2000) Gender Utilization of Mental Health Services in Jordan. *Community Mental Health Journal*, 36, 501–511.
- Al-Krenawi, A., and Graham J. R. (2000) Culturally sensitive social work practice with Arabs clients in mental health settings, *Health and Social Work*, 25, 9–22.
- Al-Issa, I. (1995) The illusion of reality or the reality of illusion. Hallucinations and culture, *British Journal of Psychiatry*, 166, 3, 368–373.
- Al-Issa, I. (2000) *Al-Junun: Mental illness in the Islamic World*. Madison, CT: International Universities Press.
- Al-Subaie, A., and Alhamad, A. (2000) Psychiatry in Saudi Arabia, in Al-Jun u-n: *Mental Illness in the Islamic World*. Madison, CT: International Universities Press.
- Aloud, N. (2004) Factors affecting attitudes toward seeking and using formal mental health and psychological services among Arab-Muslims population. Doctoral dissertation, Graduate School of Ohio State University. https://etd.ohiolink.edu/rws_etd/document/get/osu1078935499/inline (accessed 13 March 2018).
- Amer, M. M. (2006) *When multicultural worlds collide: Breaking down barriers to service use*. Paper presented at the annual meeting of American Psychological Association, New Orleans: American Psychological Association.
- American Psychiatric Association (2000) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Edition IV*. Arlington, VA: American Psychiatric Publication.
- American Psychiatric Association. (2013) *Diagnostic and Statistical Manual, Edition V*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Azizi, F. (2002) Research in Islamic fasting and health, *Annals of Saudi Medicine*, 22, 186–191.
- Azizi, F. (2009) Islamic fasting and health, *Annals of Nutrition and Metabolism*, 56, 273–282.
- Barkdull, C., Khaja, K., Queiro-Tajalli, I., Swart, A., Cunningham, D., and Dennis, S. (2011) Experiences of Muslims in four Western countries post-9/11, *Journal of Women and Social Work*, 26, 139–153.

- Basit, A., and Hamid, M. (2010) Mental health issues of muslim Americans, *The Journal of Islamic Medical Association of North America*, 42, 3, 106–110. <http://doi.org/10.5915/42-3-5507>.
- Ben-Zeev, D., Young, M. A., and Corrigan, P. W. (2010) DSM-V and the stigma of mental illness, *Journal of Mental Health*, 19, 4, 318–327.
- Booyesen, M., Chikwanha, T. M., Vasco Chikwasha, V., and January, J. (2016) Knowledge and conceptualisation of mental illness among the Muslim population in Harare, Zimbabwe., *Mental Health, Religion & Culture*, 19, 10, 1086–1093. <http://dx.doi.org/10.1080/13674676.2017.1318120>.
- Bulbulia T., and Laher, S. (2013) Perceptions of mental illness among South African Muslim psychiatrist, *South African Journal of Psychiatry*, 19, 2, 52–54.
- Carter, D. J., and Rashidi, A. (2003) Theoretical model of psychotherapy: Eastern Asian Islamic women with mental illness, *Health Care for Women International*, 24, 5, 399–413. <http://dx.doi.org/10.1080/07399330390212180>.
- Ciftci, A. (May, 1999) *Communication in Family*. ARTI Rehabilitation Services Annual Family Conference, Ankara, Turkey.
- Ciftci, A., Jones, N., and Corrigan, P. W. (2012) Mental health stigma in the muslim community, *Journal of Muslim Mental Health*, 2, 1. <http://hdl.handle.net/2027/spo.10381607.0007.102>.
- Corrigan, P. W. (2011) Best Practices: Strategic Stigma Change (SSC): Five principles for social marketing campaigns to reduce stigma, *Psychiatric Services*, 62, 8, 824–826.
- Corrigan, P. W., Roe, D., and Tsang, H. W. H. (2011) *Challenging the Stigma of Mental Illness. Lessons for Therapists and Advocates*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Douki, S., Zineb, S. B., Nacef, F., and Halbreich, U. (2007) Women's mental health in the Muslim world: Cultural, religious, and social issues, *Journal of Affective Disorders*, 102, 177–189.
- El-Islam, M. F., and Ahmed, S. A. (1971) Traditional interpretation and treatment of mental illness in an Arabic psychiatric clinics, *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 2, 301–307.
- El-Islam, M. F. (1982) Arabic cultural psychiatry, *Transcultural Psychiatric Research, Review*, 19, 1, 5–24.
- El-Islam, M. F., and Abu Dagga, S. I. (1992) Lay Explanation of symptoms of mental ill health in Kuwait, *International Journal of Social psychiatry*, 38, 150–156.
- El-Islam, M. F. (1994) Cultural aspects of morbid fears in Qatari Women, *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 29, 3, 137–140.

- Eltaiba, N. (2014) Counseling with Muslim refugees: Building rapport, *Journal of Social Work Practice*, 28, 397–403. Doi:10.1080/02650533.2013.875523.
- Ghubash, R., Daradkeh, T. K., Al-Muzafari, S. M. A., Al-Manssori, M. E., and Abou-Saleh, M. T. (2001) Al-ain community psychiatric survey IV: Socio-cultural changes (traditionalityliberalism) and prevalence of psychiatric disorders, *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 36, 11, 565–570.
- Helman, C (2000) *Culture, Health and Illness: An Introduction for Health Professionals*. London: Hodder Arnold.
- Javanbakht, M., Ziaee Seyyed Alireza, H. S., and Rahnema, A. L. (2010) Effect of Ramadan fasting on self-esteem and mental health of students, *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 11, 266–273.
- Johnsdotter, S., Ingvarsdotter, K., Östman, M., and Carlbom, A. (2011) Koran reading and negotiation with jinn: Strategies to deal with mental ill health among Swedish Somalis, *Mental Health, Religion & Culture*, 14, 8, 741–755.
- Kadri, N., Mouchtaq, N., Hakkou, F., and Moussaoui, D. (2000) Relapses in bipolar patients: Changes in social rhythm? *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 3, 45–49.
- Kazemi, M., Karimi, S., Ansari, A., Negahban, T., Hosseini, S. H., and Vazirinezhad, R. (2006) The effect of Ramadan fasting on psychological health and depression in Sirjan Azad University students, *The Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences (JRUMS)*, 5, 22–27.
- Kira, I. A., Lewandowski, L., Templin, T., Ramaswamy, V., Ozkan, B., and Mohanesh, J. (2010) The effects of perceived discrimination and backlash on Iraqi refugees' mental and physical health, *Journal of Muslim Mental Health*, 5, 59–81.
- Lama, S., François, K., Marwan, Z., and Sami, R. (2016) Impact of the Syrian crisis on the hospitalization of Syrians in a psychiatric setting, *Community Mental Health Journal*, 52, 84. Doi:10.1007/s10597-015-9891-3.
- Lim, A., Hoek, H. W., and Blom, J. D. (2014) The attribution of psychotic symptoms to jinn in Islamic patients, *Transcultural Psychiatry*, 52, 1, 18–32. Doi10.1177/1363461514543146.
- Lipowski, Z. J. (1990) Somatisation and depression, *Psychosomatics*, 31, 13–21.
- Mansour, H., Klei, L., Wood, J., Talkowski, M., Chowdari, K., Fathi, W., Eissa, A., Yassin, A., Salah, H., Tobar, S., El-Boraie, H., Gaafar, H., Elassy, M., Ibrahim, N. E., El-Bahaie, W., Elsayed, M., Shahda, M., El Shesh-tawy, E., El-Boraie, O., El-Chennawi, F., Devlin, B., and Nimgaonkar, V. L. (2009) Consanguinity associated with increased risk for bipolar I di-

- sorder in Egypt, *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 150B, 6, 879–885.
- Mansour, H., Fathi, W., Klei, L., Wood, J., Chowdari, K., Watson, A., . . . Nimgaonkar, V. L. (2010) Consanguinity and increased risk for schizophrenia in Egypt, *Schizophrenia Research*, 120, 1–3, 108–112. <http://doi.org/10.1016/j.schres.2010.03.026>.
- Marrow, J., and Luhrmann, T. M. (2012) The zone of social abandonment in cultural geography: On the street in the United States, inside the family in India, *Culture, Medicine and Psychiatry*, 6, 3, 493–513. Doi: 10.1007/s11013-012-9266-y.
- Marwa, K. I. (2016) Psychosocial sequels of Syrian conflict, *Journal of Psychiatry*, 19, 2, 1000355. <http://dx.doi.org/10.4172/2378-5756.1000355>.
- Maynard, S. (2008) *Muslim Mental Health. A scoping paper on theoretical models, practice and related mental health concerns in Muslim communities*. Stephen Maynard & Associates. www.scribd.com/document/90324305/Muslim-Mental-Health-Stephen-Maynard (accessed 13 March 2018).
- Mirza, I., and Jenkins, R. (2004) Risk factors, prevalence and treatment of anxiety and depressive disorders in Pakistan: A systematic review, *British Medical Journal*, 328, 794.
- Mousavi, S., Rezaei, M., Amiri Baghni, S., and Seifi, M. (2014) Effect of fasting on mental health in the general population of Kermanshah, Iran, *Journal of Fasting and Health*, 2, 2, 65–70. Doi: 10.22038/jfh.2014.3143.
- Mujahid, A. M. (2010) *State of Muslim Mental Health*. www.soundvision.com/article/state-of-muslim-mental-health (accessed 13 March 2018).
- Murdock, G. P., Wilson, S. F., and Frederick V. (1980) World distribution of theories of illness. *Transcultural Psychiatric Research Review*, 17, 37–64.
- Murty, O. P., Cheh, L. B., Bakit, P. A., Hui, F. J., Ibrahim, Z. B., and Jusoh, N. B. (2008) Suicide and ethnicity in Malaysia, *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, 29, 19–22.
- Muslim. Book 030, Number 5751: *The Book Pertaining to the Excellent Qualities of the Holy Prophet (may Peace be upon them) and His Companions* (Kitab Al-Fada'il), www.iupui.edu/~msaiupui/030.smt.html (accessed 17 March 2018).
- Nada, E. (2007) Perceptions of mental health problems in Islam: A textual and experimental analysis. Thesis (Ph.D.), University of Western Australia, http://repository.uwa.edu.au:80/R/?func=dbinjumpfull&object_id=90333&silolibrary=GEN01 (accessed 13 March 2018).
- Okasha, A. (1999) Mental Health in the Middle East. An Egyptian Perspective, *Clinical Psychology Review*, 19, 8, 917–933.

- Ozer, B., Sirin, S., and Oppedal, B. (2013) *Bahcesehir Study of Syrian Refugee Children in Turkey*. Turkey: Bahcesehir University. www.fhi.no/globalassets/migrering/dokumenter/pdf/bahcesehir-study-report.pdf (accessed 13 March 2018).
- Pereira, S., Bhui, K., and Dein, S. (1995) Making sense of possession states: psychopathology and differential diagnosis, *British Journal of Hospital Medicine*, 53, 582–585.
- Petkari, E. (2015) Explanatory models of mental illness: a qualitative study with Emirati future mental health practitioners, *Mental Health, Religion & Culture*, 18, 9, 738–752.
- Pridmore, S., and Pasha, M. I. (2004) Religion and spirituality: Psychiatry and Islam, *Australasian Psychiatry*, 12, 4, 380–385.
- Pritchard, C., and Amanullah, S. (2007) An analysis of suicide and undetermined deaths in 17 predominantly Islamic countries contrasted with the UK, *Psychological Medicine*, 37, 3, 421–430. Doi: 10.1017/S0033291706009159.
- PTSD Research (2010) *Trauma and PTSD among Civilians in the Middle East*. Vermont: National Center for PTSD. www.ptsd.va.gov/professional/newsletters/research-quarterly/v21n4.pdf (accessed 13 March 2018).
- Quosh, C., Liyam Eloul, L., and Ajlani, R. (2013) Mental health of refugees and displaced persons in Syria and surrounding countries: A systematic review. *Intervention*, 11, 3, 276–294.
- Rahman, F. (1998) *Health and medicine in the Islamic tradition*. Chicago: ABC International Group, Inc.
- Rassool, G. H. (2016) *Islamic Counselling: An Introduction to Theory and Practice*. Hove, East Sussex: Routledge.
- Ratanasiripong, P. (2012) Mental health of Muslim nursing students in Thailand, *International Scholarly Research Notices: Nursing*, 2012, 463471, 7. Doi:10.5402/2012/463471.
- Rehman, and Owen, D. (2013) *Mental health Survey of Ethnic minorities*. Ethnos Research and Consultancy. www.ethnos.co.uk/www.timetochange.org.uk/sites/default/files/TTC_Final%20Report_ETHNOS_summary_0.pdf (accessed 13 March 2018).
- Sardarpour Goudarzi Sh, Soltani Zarandi, A. (2002) Mental health and fasting in Ramadan, *Journal of Andeesheh va Raftar*, 30, 8, 26–32.
- Sheridan, L. P. (2006) Islamophobia pre-and post-September 11th, 2001, *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 317–336.

- Simons, R. C. (2001) Introduction to Culture-Bound Syndromes. *Psychiatric Times*. www.psychiatrictimes.com/cultural-psychiatry/introduction-culture-bound-syndromes-0 (accessed 13 March 2018).
- Simons, R. C., and Hughes, C. C. (1986) *The Culture-Bound Syndromes: Folk Illnesses of Psychiatric and Anthropological Interest*. Boston: D. Reidel Publishing Company.
- Sonuga-Barke, E. J. S., and Mistry, M. (2000) The effect of extended family living on the mental health of three generations within two Asian communities, *British Journal of Clinical Psychology*, 39, 129–141.
- Sulaiman, S., Bhugra, D., and De Silva, P. (2001) Perceptions of depression in a community sample in Dubai, *Transcultural Psychiatry*, 38, 201–218.
- Tabassum, R., Macaskill, A., and Ahmad, I. (2000) Attitudes towards mental health in an urban Pakistani community in the United Kingdom, *International Journal of Social Psychiatry*, 46, 3, 170–181.
- Thomas, J., Al-Qarni, N., and Furber, S. W. (2014) Conceptualising mental health in the United Arab Emirates: The perspective of traditional healers. *Mental Health, Religion & Culture*, 18, 2, 134–145. <http://dx.doi.org/10.1080/13674676.2015.1010196>.
- Weatherhead, S., and Daiches, A. (2010) Muslim views on mental health and psychotherapy, *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83, 75–89.
- WHO (2010) *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision*. <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en> (accessed 13 March 2018).
- Youssef, J. and Deane, F. P. (2006). Factors influencing mental-health help-seeking in Arabicspeaking communities in Sydney, Australia. *Mental Health, Religion and Culture*, 9, 1, 43–66.
- Zakiullah, N., Saleem, S., Sadiq, S., Sani, N., Shahpurwala, M., Shamim, A., et al. (2008) Deliberate self-harm: Characteristics of patients presenting to a tertiary care hospital in Karachi, Pakistan, *Crisis: Journal of Crisis Intervention & Suicide*, 29, 32–37.

5. BÖLÜM

İSLAMİ BİYOETİK, HUKUK VE RUH SAĞLIĞI



Giriş

Felsefenin bir dalı olan etik, ahlak ve ahlaki değer yargılarını inceler. Oxford sözlüklerinde geçtiği üzere etik, 'bireylerin davranışlarını yöneten veya etkinliklerini yürütmeye yardımcı olan ahlaki kurallardır.' Bu aslında davranışların hangilerinin 'doğru' ya da 'yanlış' olduklarını bize söyleyen kurallardır ve İslami bağlama göre ise bu helal (yani kabul - edilebilir), haram (dinen yasaklanmış) olarak da ifade edilebilir. Merriam-Webster sözlüğüne göre biyoetik ise 'biyolojik araştırmaların etik bağlamlarını ve özellikle de tıptaki uygulamaları inceleyen, uygunluk durumlarına göre görüş bildiren bir disiplindir.' Bu aslında sağlık politikalarının, sağlık hizmetlerinin ve müdahalelerinin insanın acı çekmesine çare olabilir mi sorusu ile uğraşan bir fikrin yansımasıdır. Soru şu ki 'biyoetik dini inanç ve değerlerden ayrılabilir mi?'

Ramazan (2008)'a göre bireylerin ahlaki ya da etik değerleri din olgusunun dışında mı yoksa din olgusuyla mı düşünecekleri konusunda özgürdürler. Fakat İslam'da etik değerler ile dini yapılanmanın arasında herhangi bir ayrım yoktur. İslam âlimleri biyoetik görüşlerin beden bütünlüğü, akıl, metafizik, ruhlar âlemi ve etik ile hukuk içtihatları arasında dinin kendisinden ayıramayacağı konusunu öne sürmektedirler (Al-Faruqi, 1982; Daar ve Al Khitamy, 2001). İslami biyoetik tamamıyla Kur'an'ın öğretilerine, Hz. Muhammed'in (sav) sünnetine dolayısıyla da

İslam hukukuna bağlıdır (Daar ve Al-Khitamy, 2001). Ghaly (2013) İslami biyoetiğin 'sağlıklı olmayı kapsadığını ve yirmi birinci yüzyılın İslami biyoetik konusunda bir kırılmaya şahit olduğunu' iddia eder (s. 592). Bu bölümde İslami biyoetiğin boyutları ile ruh sağlığı derinlemesine incelenecek. İslami biyoetiğin kuralları genel bir bakışla incelenip İslam hukukunun kaynakları ile yol gösterici olan ilkeleri irdelenecek. Yine bu bölümde akıl hastalığı, mahremiyet, terapötik ilişkiler ve intihar olguları ele alınacak. Bu bölümde incelenecek etik düşünceler sağlık uzmanlarına daha geniş bir bakış açısı ile ruh sağlığı ile ilintili İslami etiği anlamayı sağlayacaktır.

Şeriat (İslam Hukuku)

Arapça'da şeriat 'yol demektir; açık, işlek, suya ulaşan yol.' Batı'da şeriat kavramı İslami hukuk kavramı yerine kullanılır ama asıl manası bundan çok daha geniş bir içeriğe sahiptir. Ebu'l-Fazl (2011) şu fikri öne sürer:

"İlahiyatçı, hukukçu ve ahlak bilimcilere göre şeriatın geniş manası; iyilik ve mutluluğa ulaşan yol, iyilik ve varoluşu güçlendiren hayat kaynağı, Allah tarafından yaratılan doğal ve fitri kurallardır. Bu yüzden İslami yazında bu kavram sadece tek başına yaşama biçimi ya da Müslümanların yaşam felsefesine atıf yapmaz, ayrıca diğer toplulukları da bağlayan inanç ve hükümlerdir."(s. 315-316)

En öz haliyle İslam hukuku 'El-Ahkam El-Şeriat' olarak nitelendirilebilir. "Bu da giderek artan yasal belirlenimlere, hukuk alanında ve düşüncesinde, pek çok farklı toplulukta çeşitli yorumlara, İlahi İrade'ye ulaşmak için çabalayan ekollere ve toplumun iyiliği için yapılan çeşitli işlere delalet eder" (Abou El Fadl, 2014, s. xxxii). Bu şu anlama gelir: İslam hukuku, farklı alanları, kuralları ve insanın ve toplumun faydasını düşünen prensipleri (bireysel, aile, komşuluk, toplum, şehir ve millet için) içerir. Bu bölümde 'şeriat' İslami kanun yani İslam hukuku anlamında kullanılmıştır. Şeriat'ın kaynakları Kur'an, sünnet ve İslam âlimlerinin içtihatları olan fetvalardır. Müslümanlara göre bütün davra-

nışlar ve hayatın kendisi dâhil şeriat kurallarına göre sürdürülür. Şeriatın esas amacı şu beş olguyu korumaktır:

- Dinin korunması (Din)
- Hayatın devamı (Nefs)
- Aklın korunması (Akıl)
- Namusun, izzetin ve neslin korunması (Nesil)
- Mülkiyetin korunması (Mal)

Şâtîbî'ye göre (Al-Raysuni, 2005) korunması gereken bu beş olgu dünya ve ahiret hayatının iyiliği için gereklidir. Ayrıca herkesin fayda umduğu ve üzerine sorumluluk yüklenen adaletin kuralları herkese adilane bir şekilde uygulanmalıdır ki herkes hak ettiğini bulabilsin (Al-Swailem, 2006-2007). Bu çerçevede İslam hukuku, hem bireye hem aileye hem de topluma doğru bir şekilde hizmet veren tıp ve uzmanlığın bütün yönlerini gerektiren tıbbi uygulamaları içerir (El-Hazmi, 2002).

İslami Biyoetik Bakış Açısı

İslam, bireylerin ve insan topluluklarının fiziksel, duygusal ve ruhsal gereksinimlerini ve faydalarını dikkate alan kutsal bir inanç sistemidir. Kur'an ve Sünnet (Hz. Muhammed (sav)'in sözlerini ve davranışlarını esas alan İslam hukuku çerçevesi) toplum, aile ve birey bazında pek çok emri içerir. İslam her zaman toplum sağlığı meselelerini ön plana almıştır. İslam'a göre toplum sağlığı biyoetiğin bir parçasıdır ve İslami biyoetik sadece sağlık alanındaki önlemler ve sağlığın iyileştirilmesi değildir. Aynı zamanda bu konuda bir rehberdir, inananlar için hem sıradan insan hem de uzman anlamında sağlık ve sosyal sorumluluk meseleleriyle ilgilidir. İslami biyoetik 'ihsan' (mükemmelliğe erişmek) denilen değeri insanlığa duyurduğu gibi adalet, eşitlik ve refahı da insanlara haykırır. İslami ilimlerde bu şu şekilde yer alır:

“İslami ilimlerde ahlaki bilgi alanı şu değerleri ihtiva eder; erdem (ahlak), hakkaniyet (istihsan), toplumun genel faydası (maslahat) ve doğruyu emretmek ile yanlıştan sakındırmak (emir bi'l-ma'ruf nehiy ani'l-münker). (Arda ve Rispler-Chaim, 2012, s. 15)

Biyetik ve İslami bakış açısıyla ilişkili pek çok esas vardır. Bunlardan biri ‘insanın en iyi şeref sahibi olması ve en iyi şekilde yaratılmasıdır.’ (Kur’an-ı Kerim İsrâ Sûresi 17/70. Âyet). Bu şan ve şerefi korumak, yani insanın sağlığını, özel hayatını ve sırlarını, maruz kaldığı bütün tıbbi tedavide ona gereken bilgileri verip onun bu durumunu, sağlık ile ilgili durumlardaki haklarını ve kararlarını koruyup devamını sağlamak anlamına gelir ve bu çerçevedeki değerleri içerir (WHO, 2005).

İkinci esas her bir insanın yaşama ve yaşamını sürdürme hakkının olmasıdır. Hayatı korumak çok büyük bir önem arz eder. Allah (c.c.), Kur’an-ı Kerim’de mealen şöyle buyurur:

“Her kim bir canı kurtarırsa bütün insanları kurtarmış gibi olur.” (Maide Sûresi 5/32. Âyet)

Buradan şunu anlayabiliriz ‘bir canı kurtarmak’, fiziksel anlamda kurtarmanın da ötesinde, psikolojik, ruhsal ve sosyal hayattaki canı kurtarmak anlamlarına da gelir (WHO, 2005).

Üçüncü esas eşitlik ve hakkaniyete dayanır. Müslümanlar adaleti genel anlamıyla algılayıp en gerekli ve zorunlu halleri düşünürler. Allah (c.c.), Kur’an-ı Kerim’de şöyle emreder ve mealen buyurur:

“Muhakkak ki Allah, adaleti, iyiliği, akrabaya yardım etmeyi emreder, çirkin işleri, fenalığı ve azgınlığı da yasaklar. O, düşünüp tutasınız diye size öğüt veriyor.” (Nahl Sûresi 16/90. Âyet)

Yüce Allah hak ve eşitlik derken bunun her şeyde olmasını kastediyor ve eşitlikte uyulması için bir düzen tertip ediyor (Kur’an-ı Kerim 6:156, 4:58, 49:9 ve 4:127).

Allah indinde adalet sahibi olmak için:

“ O’na ortak koşmadan tapmayı, insanlar arasında adaleti tatbik etmeyi (liyakat; işi doğru insana vermeyi), eşler ve çocuklara karşı adil olmayı (birini diğerine üstün kılmamak), konuşmada adil olmayı (yalan yere şahitlik etmemeyi, yalan konuşmamayı), inanılan şeyde adil olmayı (doğrudan başkasına inanmamak, inancı doğru olmayan ve var olmayan şeyin önüne koymamayı) gerektirir. (Cezeri, 2001, s. 311-312)

Sağlık hizmetleri imkânlarından faydalanma anlamında konuşacak olursak, bu “Sağlıkla ilgili kaynakların toplumun bireyleri arasında eşit dağıtımı ve onlara cinsiyet, ırk, inanç ile politik düşünce ayrımı yapmaksızın önleyici ve terapötik bakımın sağlanması” anlamına gelir (WHO, 2005).

Dördüncü esas her şeyde iyilik anlamında üstün olmak ve bunun için de çaba sarfetmektir (İhsan). ‘İhsan’ İslam’ın en önemli esaslarından bir tanesidir. Bu Allah tarafından insanlara öğretilen en temel değerlerden bir tanesidir. (Nahl Sûresi 16/90. Âyet). Hz. Muhammed (sav) şöyle buyurur: “Allah, her işte ihsanı (güzel davranmayı) emretmiştir.” (Müslim). İhsan kavramı; ‘her işi en iyi şekilde yapmayı, toplum içinde zayıf, yoksul ve ihtiyaç sahibi olanlara yardım etmeyi’ karşılar (Rassool, 2016, s. 86).

Beşinci esas, ‘zarar vermemek ve zarara sebep olmamak’tır. Bu esas Hz. Peygamberin hadis-i şerifinde şöyle geçer: “İslamda zarar vermek de zarara karşılık vermek de yoktur” (İbn Mace). Bu kesin ve açık ifade, İslamda yanlışlıkla da olsa her türlü zarar vermenin yasaklanmış olduğunu bize bildirir. Âlimler zarar vermeyi ikiye ayırırlar. Birincisi başkalarına zarar veren her türlü eylemi kasteder. İkinci ise bireyin menfaatine olan ama topluma bir şekilde zararı dokunan eylemlerdir. İslam kültürünün ilk yıllarından itibaren önceki esasların mesuliyeti vurgulanmıştır. İslam hukukunda âlimler burada liyakatin önemine işaret etmişler ve her işin ehline verilmesinin önemini belirtmişlerdir. Hz. Muhammed (sav) şöyle buyurmuştur: “Kim bilgisi olmadığı halde hekimlik yapmaya kalkışrsa sebep olacağı zararı öder” (Puteri ve ark., 2017, s. 104). Fakat biyoetik anlamda karar verme ve verilen kararı uygulama bağlamındaki İslami esaslar şunları içerir: ‘hayatı korumak, nesli ve türleri korumak, akıl faaliyetlerini korumak, varlığı korumak ve en yüksek düzeyde fayda sağlamak ile en düşük düzeyde zarar görmek.’ (Lovering ve Rassool, 2014, s. 43). Biyoetik meselelerin çözümü seküler uzmanlardan ziyade İslam âlimleri tarafından gerçekleştirilmelidir. Bu âlimler öngörülen çözümlenmeyi helal, haram, farz, mekruh, vacip, mübah gibi kavramlar çerçevesinde yapacaklardır.

Akıl Hastalığı

Akıl hastalığı, Arapça'da 'Cünun' olarak adlandırılır ve anlam olarak kökünde 'saklı, görünmez' gibi manaları içerir. Bu manadan çıkarılabilecek olan şey şudur: delilik görünmeyen saklı ruhsal varlıkların (cin gibi, şeytan gibi) musallat olmasıdır. İslam âlimleri akıl hastalığını şöyle tanımlarlar: 'nadir hallerin dışında aklın iş, eylem ya da konuşmayı engelleyecek düzeyde bozulması veyahut zarar görmesidir.' (Majmu'ah min el-Ulema, 1989,-Çelebi, 2001 s. 20). Başka bir tanımlamada akıl hastalığı: 'aklın bir sebep ile konuşması ya da davranmasından insanı alıkoymasındır' (Dols, 2007). Al-Mawsoo'ah al-Fiqhiyyah' (Islamqa, 2006) şöyle geçer:

"İslam hukukçuları şunda hemfikirdirler, akıl hastalığı uyku hali ya da bilinçsiz olma hali gibidir ve özgür iradenin elinden çıkmasından daha da ciddi bir durumdur. Bu da akıl hastalığı bulunan bir kişinin her söylediğini geçersiz kılar. Mesela uyuyan bir kişinin boşanma, Müslüman olma, dinden dönme, alma satma vb. gibi bütün sözleri hükümsüzdür."

Bu yüzden akıl hastalığı durumunda bu tür sözler geçersizdir çünkü akıl hastalığı bulunan bir kişinin sebebe bağlama yetisi ya da muhakeme yeteneği yoktur. Hz. Muhammed hadis-i şeriflerinde bu durumu tespit ederek şöyle buyurmuştur: "*Kalem üç kişiden kaldırıldı: 1-Uyanıncaya kadar uyuyandan, 2-Aklı başına gelinceye kadar mecnundan, 3-Buluğa erinceye kadar çocuktan.*"

İslam hukuku ayrıca ani bir kafa karışıklığı olan 'dahiş', zekâ geriliği 'atah' ve daha hafif bir akli durum 'safahah' gibi ruh sağlığı sorunlarını da tanımlamıştır (Weiss, 2002; Çelebi, 2004). 'Dahiş' aniden oluşan bir kafa karışıklığıdır. Ani bir hayret ve şok durumunda oluşan bir kafa karışıklığı, telaş ve bulanıklık halidir (Çelebi, 2004, s. 20). 'Atah' ise zihnin nedensellik bağı kurma yetisinin ortadan kalkmasıdır ve akıl hastalığı ya da ani kafa karışıklığı halinden ayrılır. Bu kavram bunamayı ve zihinsel yetersizliği de kapsar (Çelebi, 2004, s. 21). 'Dahiş' ve 'atah'ın yanı sıra İslam hukuku 'safahah' adı verilen ruh sağlığı durumunu da tanımlar. Çelebi'ye göre (2004), 'safahah' sorumsuz bir tutum içinde olan,

mesela parasını har vurup harman savuran, dikkatsizce saçma sapan harcamalar yapan bir kişidir (s. 21). Bunun gibi kimseler kendi ekonomik özgürlüklerini kaybettikleri gibi bazı mesleklerden de men edilirler.

Her kişiye, çocuk, akıl hastalığı bulunan ya da uyuyanlar hariç, belli bir zekâ kapasitesi verilmiştir. Zekâ kapasitesi derken bir kişinin yönetme, yönetilme ya da bir kişinin işlerini bizzat kendi aklıyla idrak edebilme kastedilir (Sabunî, 1978). İslam hukukunda geçen bir söz konuyu özetler mahiyettedir: ‘Kim yasal bir yetiden yoksun kalmışsa ona muafiyet vardır’ (Olayiwola, 2016). Bu konunun hadis-i şerifte şöyle altı çizilir:

“Şu üç kişiye günah yazılmaz:

1. Uyanana kadar uyuyana,
2. İyi olana kadar mecnuna,
3. Buluğa erene kadar çocuğa.” (Ahmad)

Bu üç gruptaki insan dini sorumluluktan ve zorunluluktan, cezadan uzaktır. Bu durum şu şekilde açıklanmıştır:

“Küçük çocuklar gibi akli başında olmayan kişiler de eğer kendilerine fayda sağlayacaksa bir işi yaparlar. Mesela, akli başında olmayan bir kişi başka birinin refakati olmadan geçerli bir irade sergileyemeyebilir ama refakatçilerinin izni olmaksızın bir yardım ya da hediye alabilirler.” (Mudhakkir, 2016)

Tarihte İslam hukuku akıl hastalığı bulunan kişileri korumuştur. Böyle bir kimsenin malını mülkünü korumak için ona bir yardımcı ve koruyucu kimse verilmiştir. Ceza hukukuna göre akıl hastalığı olduğu kabul edilen bir kişi işlediği suçtan ceza görmez ama suçun kurbanları için suç sonucunda olan kayıplar telafi edilir. Akıl hastalığı yüzünden suçlu olmama durumunun Hz. Muhammed (sav) zamanında kabul görmeye başladığı ifade edilir. Bundan tam yedi yüzyıl sonra Batıda ruh sağlığı yüzünden ilk kez kişiyi temize çıkarma ve aklanma gerçekleşmiştir (Pridmore ve Pasha, 2004).

Doktor ve Hasta İlişkisi

Hastasıyla olan terapötik ilişkisinde doktorun rolü öncelikle Müslüman olması, daha sonra doktor olmasıdır. ‘Kim ki kendini Müslüman olarak addeder, Allah’a ve Hz. Muhammed’e doktor hasta ilişkisi açısından uymak zorundadır’ diye geçen bir doğrulama vardır (Shemsi-Pasha ve Albar, 2016). Kur’an ve sünnetin emirleri uygun olan hasta doktor ilişkisinin önemli noktalarının altını çizer. Şöyle bir tespitte bulunmak doğru olur: ‘iyileştirici olan Müslüman doktor değildir, mutlak şifa veren Yüce Allah’tır’. Müslüman doktorlar Allah’tan yardım dileyen ‘Müslüman doktor yeminini’ etmiştir (The Islamic Code of Medical Ethics, 1982). Müslüman doktor yeminini aşağıdaki durumları garanti eder:

“Her şartta ve her durumda insan hayatını korumak, hasta bir kişiyi hastalıktan, ölümden, acıdan ve endişeden uzak tutmak için elinden gelenin en iyisini yapmak. Müslüman doktor, Allah’ın yardımıyla tedaviyi ister yakın ister uzak olsun ister günahkâr isterse dost ya da düşman olsun herkesin hizmetine sunar.” (The Islamic Code of Medical Ethics, 1982). Terapötik doktor hasta ilişkisinin gelişmesi önemli ölçüde dürüstlük ve ‘ihسان’dan (iyi olma, hoşgörülü olma, sevecen olma, affedici olma, kibar olma ve iş birliğine açık olma) etkilenmektedir ve bu, hastanın yakınlarının iyi tutumuyla alakalıdır (Shemsi-Pasha ve Albar, 2016). Kuşkusuz doktor hasta ilişkisi konusunda, işin doğasında bir de cinsiyet meselesi vardır.

İffet, Müslüman hanımefendiler için çok önemli bir meseledir ve birçok kadın hasta bedenlerini bir hemşire ya da başka sağlık uzmanı önünde tıbbi bir tedavi için göstermek istemez. İslam tıbbi tedaviyi eğer mümkünse aynı cinsten bir tıp uzmanından almayı tavsiye eder. Bu düzenlemelerin bir özeti aşağıda sunulmuştur:

Tedavide öncelik erkek hastaya erkek doktor ya da kadın hastaya kadın doktor şeklindedir. İyileşmesi icap eden hasta bir kadın kalifiye bir kadın Müslüman doktor tercih etmelidir ama eğer bu mümkün değilse sıralama kadın ve Müslüman olmayan doktor, Müslüman erkek doktor ve en son çare Müslüman olmayan erkek doktor şeklinde olmalıdır. Eğer Müslüman bir kadının imkâ-

nı varsa erkek bir doktora alanında uzman dahi olsa gitmemesi ve kadın bir doktora muayene olması gerekir. Eğer bu hastalık bir uzmanlık gerektiriyorsa kadın hasta kadın bir uzmana görünebilir, bu mümkün değilse kadın hasta erkek uzman bir doktorun önünde soyunabilir. Eğer kadın uzman hastalığı tespit anlamında çok donanımlı değilse bu durumda alanında oldukça uzman erkek bir doktor devreye girebilir, buna müsaade vardır. Eğer kadının doktordan daha yetenekli ve deneyimli erkek uzman varsa kadın hasta erkek uzmanın fazladan bir uzmanlık gerektiren bir durumu olmaması halinde yine kadın doktora görünebilir. Yine benzer bir şekilde erkek bir hasta eğer mümkünse yine erkek bir doktor tarafından tedavi edilmelidir. (Sheikh Muhammed Salif El-Munacciid,-tarih yok-)

Gereklilik durumlarında İslam âlimleri kadın bir hastayı erkek bir doktorun tedavi etmesinin şeriat kuralları çerçevesinde mümkün olduğuna cevaz vermişlerdir. Bu kural eğer bir ikilem oluşmuşsa hayat kurtarmanın iffet esasına baskın geldiği durumlarda söz konusu olur (Şeyh Muhammed Salif El-Munacciid,-tarih yok-). Genel olarak konuyu toparlayacak olursak hasta fiziksel, ruhsal ve psikolojik anlamda dini esaslara uygun bir şekilde tedavi edilmelidir.

Mahremiyet

Mahremiyet konusuna İslam'da fazlaca değer verilmiştir. Kur'an ve hadisler ışığında mahremiyetin sürdürülmesi bir sözü ve sırrı tutma anlamına gelir. Mahremiyetin sürdürülmesi hasta ve uzman arasında yapılan onurlu bir sözleşmedir ama bu sözü bozmak büyük günahdır ve ahiret gününde hesabı sorulur. Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“Erginlik çağına erişinceye kadar yetimin malına sadece niyetlerin en güzeli ile yaklaşınız. Verdiğiniz sözleşmeyi tutunuz. Çünkü verdiğiniz sözlerden sorguya çekileceksiniz.” (İsra Sûresi 17/34. Âyet)

“Hayır, öyle değil. Kim sözünü yerine getirir ve günahattan sakınırsa bilsin ki Allah kesinlikle takva sahiplerini sever.” (Al-i İmran Sûresi 3/76. Âyet)

İslam'da verdiği sözü tutmamak yalancılık ve iki yüzlülüktür. Hz. Muhammed şöyle buyurur:

“Kendisinde şu dört özellik bulunan kimse mutlaka münafık olur. Bu dört özellikten birisi kendisinde bulunan kimsenin onu terk edinceye kadar münafık özelliği bulunmuş olacaktır: ‘Konuştuğu zaman yalan söyler, söz verdiği zaman sözünde durmayıp anlaşmasını bozar, emanete hıyanet eder ve bir kimseyle çekiştiği (dava-laştığı) zaman aşırı gider.’” (Müslim (a))

Çelebi'ye göre (1996, 2004) İslam hukukunda hasta mahremiyeti ile alakalı pek çok kural vardır. Bunları kısaca özetleyecek olursak:

- Şeriata göre adalet bir doktordan hiçbir surette bir hasta ile ilgili bilgiyi alamaz.
- Bir doktor hastasına karşı tanıklık yapmayabilir.
- Eğer bir doktor hastasının bir günah işlediğine tanıklık ederse, onun tanıklığı hasta tarafından itiraf gibi kabul görmez.
- Bir doktor hangi surette olursa olsun hastasının mahrem bilgilerini paylaşmaya zorlanamaz.
- Hasta ile olan terapötik ilişkinin mahremiyetini korumak için mahkemeye söylenen bir yalanın günahı yoktur.
- Sadece Müslüman psikiyatristlerin görüş ve fikirleri kabul edilebilir (Pridmore ve Paşa, 2004).
- Eğer doktor iki şerli şeyden birini seçmek mecburiyetinde bırakılsa (birinden birinden kaçınmak katiyen mümkün değilse) hasta için mahremiyeti mi ihlal edeceğine yoksa toplum ya da diğerlerinin faydasına mı karar vereceğine dair tercihte bulunabilir.

Son ifade ile bağlantılı olarak, İslam hukukçuları eğer zararı faydasını geçiyorsa hasta mahremiyetini ihlal edebilmek için fetva çıkarırlar (International Islamic Fiqh Academy, 1993; Alahmad ve Dierickx, 2012). Fakat öyle durumlar olur ki sır saklamak istersiniz ama durumun acil olmasından ötürü bu mümkün olmaz, bir günah işlenmediği varsayılır. İslam'ın kitabında bu durum şöyle ifade edilir:

‘İnanan bir kimse eğer insanlara söz vermiş ve bu sözünü tutmamışsa, bunun bir mazereti olabilir de olmayabilir de. Eğer bir mazereti varsa, bu ona günah değildir ama eğer ki mazereti yoksa o zaman günah işlemiş sayılır.’ (Islamqa, 2003)

Hz. Muhammed (sav) bizi bu konuda uyarır:

“Her kim bir Müslüman’ın verdiği emanı bozarsa Allah’ın, meleklerin ve bütün insanların la’neti onun üzerinedir. Kıyamet gününde onun farz veya nafile hiçbir ibadeti kabul olunmaz.” (Müslim (b))

Belli durumlarda diğer bireyleri veya toplumu korumak için yani bütünü korumak için İslam’da mahremiyet ihlal edilebilir. Kuşkusuz mahremiyete uymamak ancak toplumun yararınaysa, toplumun zararı önlenecekse mümkündür. Bütün şart ve durumlarda öncelikler tarafsız bir şekilde şeriat tarafından inancı, insan hayatını, sebepleri, gelecek nesilleri, malı ve mülkü korumak amaçlı ortaya konulur (International Islamic Fiqh Academy, 1993). Shemsi Pasha ve Albar (2016) mahremiyet bilgisini açığa çıkarmak ile alakalı şöyle örnekler sunar:

‘Yetkililere muhtemel bir suçü önleme anlamında haber verme (aile içi şiddet ve çocuk istismarı gibi), başkalarının hayatına tehdit oluşturabilecek ciddi bulaşıcı hastalıklarla başka ciddi sorunlar (epilepsi hastası birisinin şoför olarak çalışması gibi), doğum ve ölüm durumlarını bildirme, tıbbi hataları ve ilaçların yan etkilerinin bildirilmesi, bunların hepsi mahremiyetin ihlal edilebileceği durumlardır.’(s. 125)

Bir hastanın tıbbi bir durumunu ailesine ya da himayesinde olduğu kişiye bildirmesi durumunda mahremiyet kuralları uygulanmaz.

Bilgilendirilmiş Onam

Bilgilendirilmiş onam konusundaki bazı esaslar genellikle Hristiyan ve Yahudi kültüründe geçerlidir ama Müslüman kültürüne de uyarlanabilir. İslam’da bilgilendirilmiş onam geleneksel olarak önerilmiş olan tıbbi müdahale ya da imkânları aşar, yetişkin kadınların üreme sistemleriyle alakalı nikâh işlemlerini de içerir.

Bilgilendirilmiş onam deyince doktorla hasta ya da diğere birey (hasta ya da yasal vasi) arasında karşılıklı olarak imzalanan bilgilendirmeyi anlarız. Herhangi bir tıbbi ya da operasyon gerektiren müdahalede bilgilendirilmiş onam yasal vasi ya da hasta tarafından kabul edilmiş olmalıdır. İslam'a göre erkekler ailelerini korumak, desteklemek ve aile hayatının devamını sağlamak için sorumlu olan vasilerdir. Fakat bu kadınların düşünce ve isteklerinin yabana atılacağı anlamına da gelmez. İslam'da bilgilendirilmiş onam çok önemlidir ve insanlar buna teşvik edilir. Mesela bir hasta aklen bu onamı sunamayacak bir durumdaysa yasal vasisi bundan sorumlu olan kişidir. Aslında bilgilendirilmiş onam için etkili bir iletişim olmazsa olmazdır (Del Pozo ve Fins, 2008).

İntihar

İslam hayatın ve ölümün kutsallığına büyük önem verir. İntihar, ötenazi veya intihar saldırılarına kesinlikle karşı çıkar. İntihar hakkında Yüce Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“Ey müminler, birbirinizin mallarını gayrı meşru yollar kullanarak değil, karşılıklı anlaşmaya dayalı ticaret yolu ile yiyiniz, kendinizi öldürmeyiniz. Hiç şüphesiz Allah size karşı merhametlidir.” (Nisa Sûresi 4/ 29. Âyet)

“(Mallarınızı) Allah yolunda harcadayın. Kendi kendinizi tehlikeye atmayın. İyilik edin. Şüphesiz Allah iyilik edenleri sever.” (Bakara Sûresi 2/ 195. Âyet)

İslami bakış açısına göre nasıl olursa olsun (ister mantıklı, isterse akıl dışı) her türlü intihar yasaklanmıştır ve bu da her bireyin kendi hayatının sorumluluğunu alması ile insan hayatının kutsallığını bize belirtir (Rassool, 2004). Sıddıqı (2010)'ye göre “Hayat mümkün olduğunca korunmalı ve yaşamın devamı sağlanmalıdır. İslam'da birinin başka bir kişinin canını veya kendi canını alması yasaklanmıştır.” Bununla birlikte peygamber geleneklerinde ‘gayet açık ve net olarak intihar sadece yasaklanmamış, aynı zamanda bu suçu işleyenler sürekli cezalandırılmak ve acı çektirilmek suretiyle ayıplanmışlardır’ (Shah ve Chandia, 2010).

Fakat depresyon ve şizofreni gibi ruh sağlığı sorunlarından ötürü intihar eden bir kimse kendi melekelerini kontrol edemez. Akli gidip gelen ya da akıl hastalığı bulunan kişiler için Salahi (2004) şunları söyler:

“Biz böyle bir kimsenin Allah tarafından nasıl yargılanacağını bilemeyiz ama biz bu konuda Allah'ın adaletine güveniriz çünkü O kimseye adaletsizce davranmaz. Biz o kişinin iyiliği için, Allah'ın onu affetmesi için dua ederiz. Hz. Peygamber zamanında bir adam intihar etmiş ve Hz. Muhammed de bu durum için çok üzölmüştür. Kendisi bizzat cenaze namazını kıldırmasa da ashabına kıldırılmasını söylemiştir. Onlar da adamın cenaze namazını kılmışlar, adam için, Allah'tan onu bağışlaması için dua etmişlerdir. Bu bize gösterir ki Hz. Peygamber bile Allah'ın affından kendini hariç tutmamıştır.”

İslami bakış açısına göre intihar durumlarında sağlık hizmetleri uzmanlarının nasıl bir tutum içinde olacağıyla ilgili gayet kesin çizgilerle belirlenmiş kurallar vardır. İhsan esası iyiliğe sevk edip kötü ve zararlı işlerden bizleri sakındırır, kötü ve zararlı olanı ortadan kaldırıp yerine iyi ve faydalı olanı koyar (Athar, 1998). Yine İslami bakış açısı bizlere intihar etme ya da girişiminde bulunma konusunda yanlış olanın yasaklanmış olması esasını ve doğru ile iyinin yerleştirilmesini açıklar.

Kaynakça

- About El Fadl, K. (2011) The language of the age: Shari'a and natural justice in the Egyptian revolution, *Harvard International Law Journal*, 52, 311–321.
- About El Fadl, Khaled (2014) *Reasoning with God: Reclaiming Shari'ah in the Modern Age*. London: Rowman & Littlefield Publishers.
- Al Faruqi, I. R. (1982) *Tawhid: Its Implications for Thought and Life*. Kuala Lumpur: International Institute for Islamic Thought.
- Ahmad. Narrated by the authors of Sunan and classed as Saheeh by al-Albani in al-Irwa', No. 297.
- Alahmad, G., and Dierickx, K. (2012) What do Islamic institutional fatwas say about medical and research confidentiality and breach of confidentiality? *Developing World Bioethics*, 12, 104–112.

- Al-Jaza'iry, Abû Bakr Jâbir (2001) *Minhaj al Muslim: A Book of Creed, Manners, Character, Acts of Worship and Other Deeds, Volume 1*. Riyadh, Saudi Arabia: Darussalam.
- Al-Raysuni, A. (2005) *Imam Al Shatibi's Theory of The Higher Objectives And Intents Of Islamic Law*. Herndon, VA: The International Institute of Islamic Thought.
- Al-Sabouni, A., Al-Rahman (1978) Mustafaa Al-Siba'ie and Abd Al-Rahman Al-Sabouni (1978) *Al-Madkhal Li-Dirasat Al-Fiqh Al-Islami 2* at, 24. Al-Maktaba'ah Al-Jadiih, 4th ed.
- Al-Swailem, A. (2006) *Bio-ethics from the Islamic point of view*. Bio-ethics and Regulatory Aspects of Bio-medical Workshop, Jeddah, Saudi Arabia.
- Al-Swailem, A. (2007) *Nursing and nurses' ethical issues from Islamic perspectives*. Building Bridges to the Future, 2nd International Nursing Conference, Jeddah, Saudi Arabia.
- Arda, B., and Rispler-Chaim, V. (2012) *Islam and Bioethics*. Ankara. Proceedings of the 3rd Islamic and Bioethical International Conference, 14–16 2012, Antalya, Turkey. <http://kitaplar.ankara.edu.tr/dosyalar/pdf/846.pdf> (accessed 17 March 2018).
- Athar S. (1998) *Ethical Decision-making in Patient Care: An Islamic Perspective*. Lombard, IL: Islamic Medical Association of North America.
- Chaleby K. S. (1996) Issues in forensic psychiatry in Islamic jurisprudence, *The Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 24, 1, 117–124.
- Chaleby, K. S. (2004) *Forensic psychiatry in Islamic Jurisprudence*. 2nd ed. Petaling Jaya: The International Institute of Islamic thought.
- Chamsi-Pasha, H., and Albar, M. A. (2016) Doctor-patient relationship: Islamic perspective, *Saudi Medical Journal*, 37, 2, 121–126. <http://doi.org/10.15537/smj.2016.2.13602>.
- Daar, A. S., and Al Khitamy, A. B. (2001) Bioethics for clinicians: 21. Islamic bioethics, *Canadian Medical Association Journal*, 164, 60–63.
- Del Pozo, P. R., and Fins, J. J. (2008) Islam and informed consent: Notes from Doha, *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 17, 3, 273–279. <http://dx.doi.org/10.1017/S096318010808033X>.
- Dols, M. W. (2007) Historical perspective: Insanity in Islamic law, *Journal of Muslim Mental Health*, 2, 81–99.
- El-Hazmi, M. A. F. (ed) (2002) *Ethics of genetic counseling in Islamic Communities*. Riyadh, KSA: Al-Obeikan Bookstore. (Arabic).
- Ghaly, M. (2013) Islamic bioethics in the twenty-first century. *Zygon: Journal of Religion and Science*, 48, 3, 592–599.

- Hadith number 32. Cited in Nawawi (Imām Yahyá' ibn Sharaf al-Nawawí) 40 Hadiths. Ibn Majah. *Sunan Ibn Majah* Vol. 3, Book of Chapters on Rulings, Hadith 2340.
- International Islamic Fiqh Academy (1993) *Resolutions and Recommendations of the Council of the Islamic Fiqh Academy*. International Islamic Fiqh Academy. Decision No. 79 (10/8). www.iifa-aifi.org/?s= (accessed 17 March 2018).
- Islamqa (2003) 30861: *What are the situations in which a promise may be broken?* <https://islamqa.info/en/30861> (accessed 17 March 2018).
- Islamqa (2006) 73412: *Jinn Possession*. <https://islamqa.info/en/73412> (accessed 17 March 2018).
- Lovering, S. and Rassool, G. H. (2014) Ethical dimensions in caring. In G. Hussein Rassool (Ed.) *Cultural Competence in Caring for Muslim Patients*. Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan.
- Majmu'ah min al-Ulama', al Mawsu'ah al Fiqhiyyah* (1989) Kuwait: Wazarah al – Awqaf wa alShu'un al-Islamiyyah, 6, 99–110. Cited in Chaleby, K. S. (2001). *Forensic Psychiatry in Islamic Jurisprudence*. Hemdon: International Institute of Islamic Thought, p. 20.
- Mudhakkir, A. (2016) *Legal Capacity (Al-Ahiliyyah) under the Islamic Law (Shari'ah)*. www.linkedin.com/pulse/legal-capacity-al-ahiliyyah-under-islamic-law-shariah-abdul-cife-(accessed 17 March 2018).
- Muslim (a) *The Book of Faith. (25)Chapter: The characteristics of the hypocrite*. Sahih Muslim 58: Book 1, Hadith 116. USC-MSA web (English) reference: Book 1, Hadith 111. Kitab alIman, Bab 'alamat al-nifaq.
- Muslim (b) 15 *The Book of Pilgrimage*. Sahih Muslim 1370 b.: Book 15, Hadith 532 USCMSA web (English) reference: Book 7, Hadith 3164.
- Olayiwola, S. (2016) Defence mechanism in criminal liability under Islamic law, *International Journal of Innovative Legal & Political Studies*, 4, 4, 19–29.
- Pridmore, S. Pasha, M. I. (2004) Religion and spirituality: Psychiatry and Islam, *Australasian Psychiatry*, 12, 380–385.
- Puteri Nemie, J. K, Ariff Osman, H. O., and Ramizah, W. M. (2017) Educating future medical professionals with the fundamentals of law and ethics, *International Islamic University of Malaysia (ILUM)*, 16, 2, 101–105. http://iiumedic.net/imjm/v1/download/volume_16_no_2/IMJM-Vol16-No2-101105.pdf (accessed 17 March 2018).
- Ramadan, T. (2008) *Radical Reform: Islamic Ethics and Liberation*. Oxford: Oxford University Press.
- Rassool, G. H. (2004) Rational suicide: An Islamic perspective, *Journal of Advanced Nursing*, 46, 3281–283.

- Rassool, G. H. (2016) *Islamic Counselling: An Introduction to Theory and Practice*. Hove, East Sussex: Routledge.
- Salahi, A. (2004) *Committing Suicide Is Strictly Forbidden in Islam*. <http://www.arabnews.com/node/251387> (accessed 31 May 2018).
- Shah, A., and Chandia, M. (2010) The relationship between suicide and Islam: A crossnational study, *Journal of Injury and Violence Research*, 2, 2, 93–97. <http://doi.org/10.5249/jivr.v2i2.60>
- Sheikh Muhammed Salih Al-Munajjid (n.d.) *Guidelines on the issue of: Looking for the purposes of medical treatment*. <http://islamqa.info/en/ref/5693> (accessed 17 March 2018).
- Siddiqi, M. (2010) *Is euthanasia allowed in Islam?* www.islamopediaonline.org/fatwa/drsiddiqifiqhcouncilnorthamericarespondsquereuthanasia-allowed-islam (accessed 17 March 2018).
- The Islamic code of medical ethics. (1982) *World Medical Journal*, 29, 5, 78–80.
- Weiss, B. G. (2002) *Studies in Islamic Legal Theory*. Boston: Brill.
- WHO (2005) *Islamic code of medical and health ethics*. EM/RC52/7. Regional Committee for the Eastern Mediterranean, World Health Organization, Egypt. http://applications.emro.who.int/docs/EM_RC52_7_en.pdf (accessed 17 March 2018).

6. BÖLÜM

MANEVİYATA VE RUH SAĞLIĞINA İSLAMİ BAKIŞ AÇISI



Giriş: Ruh Sağlığı ve Hastalık Algısı

İslami perspektiften yapılan ruh sağlığı nozolojisi ile Yahudi Hristiyan biyomedikal psikiyatrik sistem birbirinden oldukça farklıdır. İslami ruh sağlığı modelinin ‘Batı’nın tanı ve tedavi rehberlerinde bulunmayan kültüre bağlı yapıların farklı belirtileri olduğu, anormal davranış, tutumları ve esrarengiz fiziksel du-yuları açıklamada başarı gösterdiği’ (Studer, 2010: V) ve DSM-5 tarafından bunların tanımlanamadığı ileri sürülür. Oryantalist bakış açısı farklı kültürlerdeki ruh sağlığı fikrini ‘Dünya’nın çıldırma seyrinin homojenleşmesi’ (Watters, 2010, s. 2) bağlamında ruh sağlığı üzerindeki kültürel ve dini etkileri görmezden gelmek sureti ile etkilemiştir. Müslümanların geneli şuna inanır: ruhsal bir bozukluk Allah tarafından ya günahların, dinden uzaklaşmanın bir cezası olarak ya da sınanma ya da arınma, O’na yaklaşma amaçlı verilmiştir. Bununla birlikte nazar, cin çarpması ve kara büyü gibi ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyebilen kaynakların olduğu bir paradigma da söz konusudur. Geleneksel olarak doğaüstü güçlerin bu tarz hastalıklara sebebiyet verdiği bilinir ama yine de bütün ruh sağlığı sorunları doğaüstü güçlerle açıklanamaz. Müslümanlar için önemli olan sadece fiziksel ya da psikolojik sağlık değildir, ruh sağlığı da çok önemlidir. Ruh sağlığı ile ilgili bütün bu bileşenler birbirine geçmiş vaziyettedir ve biyo-psikolojik tedavi ruhsal tedaviden ayrılamaz.

İslami bakış açısına göre beden, akıl ve ruh yapısı iç içe geçmiş bir durumdadır. Dini paradigmaya göre ruh yani nefis hastalandığında bütün beden de buna bağlı olarak fiziksel, ruhsal ve psikolojik olarak hasta olur.

Bu bölümde ruh sağlığı Kur'an ile sünnete dayanılarak ve bu konuda görüş sahibi olan eski din âlimlerinin görüşleri esas alınarak İslami bir bakış açısından incelenecektir.

Ruh Sağlığına İslam Âlimlerinin Bakış Açıları

İslam medeniyetinin altın çağında yani sekizinci yüzyıldan on beşinci yüzyıla kadar İslam âlimleri psikoloji ve tıp alanında inanılmaz gelişmelere imza atmışlardır. Aynı zaman diliminde Avrupa karanlık çağlarını yaşamaktaydı. İslami tıpta psikolojik terapi (ruh için ilaç) ruhsal bozuklukları için yapılan çalışmalar olarak adlandırılmaktaydı ve şu anki psikoterapi ile aynıydı; fikirlerin, ruhun ve istem dışı çalışan aklın tedavisine yönelikti (Mohamed, 2008). Psikiyatrik fizikçi (ruh fizikçisi) El-Tabip El-Ruhani ya da Tabip El-Kalp (Deuraseh ve Abu Talib, 2005) olarak nitelendiriliyordu ve 'eski Müslüman âlimlerinin ortaya çıkardığı pek çok psikolojik teori ve tedavi halen günümüzde geçerliliğini korumaktadır' (Haque, 2004a, s. 360). Ruh sağlığına ve psikolojiye İslam âlimlerinin yaptıkları katkıların kısa bir özeti verilmeye çalışılacaktır.

Eski İslam felsefecilerinden biri de El-Kindî veya tam adıyla Ebu Yusuf Yakub bin İshak el-Sebbah el-Kindî'dir (801-866). El-Kindî pek çok kitap ve ilmi eser kaleme almıştır ve psikoloji ile alakalı olanları: 'Uyku ve Rüyaların Hali', 'İlk Felsefe', 'Üzüntüden Kurtulmadır. Bilişsel davranışçı terapinin babası sayılan Ebu Zeyd el-Belhi (850-934), 'Beden ve Ruh Sağlığı' (Mesâlihu'l-Ebdân ve'l-Enfûs) kitabında ilk defa ruh ve akıl sağlığı kavramlarından bahsetmiştir. El-Belhi ruh sağlığının fiziksel (nefis) ve ruhsal (ruh) oluşumun dengeli bir birlikteliğinden kaynaklandığını öne sürmüştür (Khalili ve ark., 2002). Mesela eğer nefis yani fiziksel beden hastalanırsa vücut bu bedensel hastalıktan ötürü hayattan zevk alamaz (Deuraseh ve Talb, 2005, s. 76). Psikosomatik bo-

zuklukların gelişiminde beden, akıl ve ruh birlikteliği söz konusudur. El-Belhi psikolojik bozuklukları dört sınıfa ayırır: Korku ve kaygı, öfke ve saldırganlık, üzüntü ve depresyon ile takıntılar. Ayrıca depresyonu da tepkisel ve içten olmak üzere (bedenden kaynaklanan) iki sınıfa ayırır.

Fizikçi, felsefeci ve bilim insanı olan Ebû Bekir Muhammed bin Zekeriyâ er-Râzî (865-925), Irak'ın Bağdat şehrinde bulunan dünyanın ilk psikiyatrik gözetim merkezinin başındaydı. Er-Razi ruhsal bozukluklar ve psikoterapi alanında kitaplar yazan ilk bilim adamları arasında sayılır (Mohamed, 2008). Çalışmaları arasında 'Et-Tıbbü'l-Mansûri' ile 'Et-Tıbbü'r-Rûhâni' vardır ve bu eserlerinde ruh sağlığı sorunlarının tanımlamaları ile tedavi şekilleri vardır (Murad ve Gordon, 2002). Ali bin Abbas el-Mecusi Mesudi, El-Mecusi ya da Latince Haly Abbas olarak bilinir. Daha sonra Batıda 'The Complete Art of Medicine' olarak adlandırılacak olan 'Kitab Kamilü-s Sina et-Tıbbiye' eseri ile tanınır. El-Mecusi psikoloji ve psikosomatik tıbbin öncüsü olarak bilinir. Uyku bozuklukları, hafıza kaybı, koma, menenjit, vertigo, epilepsi ve kısmi felç hastalıklarını ilk defa diğer İslam âlimleri ile ayrıntılı bir biçimde tartışmıştır (Mohamed, 2008). Hastalarda fiziksel ve zihinsel olarak sağlıklı olanlarla olmayanlar arasında bir ilişkiyi belirtmiştir: "ferahlık, kanaat ve mutlu olma daha iyi şartlarda bir hayatı getirir, aksi halde gereksiz yere üzüntü, korku, kaygı ile endişe insanı hasta ve perişan eder." (El-Mecusi, 1293)

Ebu Ali el-Hüseyin bin Abdullah bin Ali İbn Sina (980-1030), Fars'lı bir bilgin, birçok alanda uzman bir kişidir ve klasik eseri olan 'El-Kanun fit-Tıp' kitabında insomnia (uykusuzluk hastalığı), cinnet, epilepsi, depresyon ve cinsel işlev bozukluğu gibi birçok hastalığın tanımı ve tedavi yöntemini anlatmıştır. Psikosomatik tıbbin öncü ismidir ve zihinsel durumlardaki değişikliklerin bedende çeşitli etkiler bıraktığı bağlantılarını ortaya koymuştur (Okasa, 2001). İbn Sina, halüsinasyon, insomnia, cinnet, kâbus, melankoli, bunama, epilepsi, felç, inme ve vertigo gibi somatik hastalıkların psikolojik açıklamalarını sunmuştur (Fidanboyu, 2017, s. 4). Melankoliyi (depresyon) 'kişilerin şüpheli hale geldiği ve içlerinde çeşitli korkuları oluşturdukları bir duygu

durum bozukluğu' olarak tanımlamıştır. İbn Sina'ya göre melankoliyi cinnete çeviren öfkedir. İbn Sina aynı zamanda aşk hastalığı da denilen karasevda, kâbus, epilepsi ve zayıf hafızanın da belirtilerini ve tedavilerini yazmıştır (Haque, 2004a). Necmeddin Muhammed (10. yy) huzursuz depresyon, nevroz, sinirsel dış hastalıkları, cinsel iktidarsızlık, psikoz ve cinnet gibi birçok beyinle alakalı hastalığın karakteristiğini ortaya çıkarmıştır (Sayed, 2002). İbn el-Ayn Zarbi (ö.1153), 'El-Kâfi fit-Tıb' isimli iyileşme sanatı üzerine bir kitap yazdı. Kafa karışıklığı, bellek yitimi, huzursuzluk, atalet ve epilepsi gibi fiziksel ve ruhsal hastalıkları eserinde tanımlamıştır. Bu İslam âliminin ruhsal bozukluklara şeytani varlıkların sebep olmadığını iddia ettiği belirtildiği gibi aynı zamanda onun bu hastalıklar karşısındaki yaklaşımı kültürel etkilerden uzak ve tarafsız olmuştur (Haque, 2004a, s. 369).

Ebu Hamit Muhammed el-Gazali (1058-1111), bir filozof, kelimacı, hukukçu, gökbilimci, psikolog ve mutasavvıftı. Hastalığı genel olarak fiziksel ve ruhsal olarak ikiye ayırmıştır. Onun bu konudaki ifadeleri şu yöndedir:

“Ruhsal sorunlar fiziksel hastalıklardan çok daha tehlikelidir çünkü bu hastalığın sonu yüce Allah'ı inkâra kadar gidebilir.” Bazı ruh sağlığı sorunlarını şu şekilde belirlemiştir; bencillik, dünya malına, makam ve mevkiye bağımlı olmak, cehalet, korkaklık, gaddarlık, aşırı şehvet, şüpheli olma (vesvese), kötü niyetli olma, iftira atma, kıskançlık, dolandırıcılık ve tamahkârlık ile cimrilik (Fidanboyu, 2017, s. 5).

Necmeddin Ebu Hamid Muhammed İbn Ali İbn Umar Semarandi (13.yy) kitabı 'Kitab el-esbab ve el-alamet' (Sebepler ve Alametler Kitabı)'de ruhsal bozuklukları otuz tıbbi durumda anlatan dokuz sınıfa ayırmıştır (Elzamzamy ve Patel, 2015).

Modern zamanlarda Okasa (2001), klasik çalışması olan 'Ruh Sağlığı Meselesine Mısır'dan Bir Katkı' İslami bakış açısına göre üç kavram ya da görüş ortaya atmıştır. İlk kavram Kur'an-ı Kerim'de akıl hastalığı bulunan insanları (psikotik ya da çıldırmış) nitelendirmek için kullanılan 'mecnun' kavramıdır. Burada akıl hastalığı bulunan kişi bir cin tarafından çarpılmıştır (ya da başka

bir tabirle bu kişinin içine cin kaçmıştır). İkinci durum ya da görüş şu şekilde nitelendirilebilir:

“Bir kişi yenilikçi, orijinal fikirli, yaratıcı, durağan ve sönük durumdaki hayatlara farklı bakış açıları sunabilen, buna cesaret edebilen biriye o da böyle nitelendirilebilir. Çeşitli sûfilerin yazmış oldukları eserlerden anlıyoruz ki onlar da çeşitli psikotik belirtileri yaşamışlar ve nefis terbiyesi sırasında çeşitli ruhsal acılar çekmişlerdir.” (s. 378)

Ruhsal bozukluklar ile alakalı üçüncü durum ‘bilincin daralması ya da karışması durumudur ki bu duruma inanmayanlar çok kolayca maruz kalabilir. Böyle bir durumda temel yapımızın doğası değişebilir ve bencillik, kayıtsızlık ve yabancılaşma ile varlığımızın uyumunda bozulma meydana gelir.’ (s. 378)

Ameen (2006) ruhsal bozukluklar için üç tane açıklama sunmuştur: ‘cinlerden gelen ıstırap, büyücüler ve büyü, nazar.’ Ruh sağlığının hayatta temiz bir kalbe (Kalb-i Selim) bağlı olması demek, Allah’a güvenmek, dostluk ve başkalarıyla iş birliği içerisinde olmaktır (Alizadeh, 2012). Raiya ve Pargament (2010) ruh sağlığını etkileyen İslami inanç ve değerler açısından yedi tane etken olduğunu iddia ederler. Bunlar: ‘İslami inançlar, İslami ahlak kuralları ve evrensellik, İslami dini mücadeleler, İslami dini sorumluluklar, zorunluluk ve dışlayıcılık, dini öğelerin yardımıyla hayatta başa çıkabilme, özdeşleşme, cezalandırıcı olan Allah düşüncesi ve İslam’a yönelik din değiştirme.’ (s. 184)

Kur’an ve Hadis

İslami bakış açısından insan yeryüzünde ‘Allah’ın halifesi’ olarak kabul edilir. Rassool (2016), bu konuyu şöyle ifade etmiştir; “İnsanoğlunun doğuştan yani fitri olarak iyi olduğuna inanılır ve insan, doğuştan iyiliğe meyilli olarak yani doğal bir vaziyette dünyaya gelmiştir. Ruhumuz Allah tarafından bedenimize üflenmiştir” (s. 35). İnsanoğlu Allah’ın kurallarına uymak, O’na kul olmak maksadıyla akıl ve özgür iradeyle yaratılmışlardır. Allah (c.c.) Kur’an-ı Kerim’de mealen şöyle buyurur:

“*Ve ben, cinleri ve insanları, ancak bana kulluk etsinler diye yarat-
tım.*” (Zariyat Sûresi 51/56. Âyet)

Badawi'nin (2010) ifadesiyle “İnsanın şerefli olmasının sırrı, kendi varlığının beden, akıl ve ruh olarak toplanmış olmasından gelir.” Yine şöyle devam eder “İnsanoğlunun onurunu yücelten şey, onun özgür iradesi ile iyi ve kötünün potansiyel olarak içinde barınmasındandır.” Allah'a iman O'nun varlığına ve insanın O'nun bir cüzü olduğuna inanmakla başlar. İnsanın özünde olan bu şey 'fitrat'tır. Bu Allah'ın birliği inancı yaratılıştan gelen bir inançtır ve Allah'a tevazu ile yaklaşmanın doğal bir durumudur. Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“*Allah'ın yaratma kanununa uygun olarak dine dön ki, insanları ona göre yaratmıştır. Allah'ın yaratması değiştirilemez. İşte doğru din budur. Fakat insanların çoğu bilmezler.*” (Rum Sûresi 30/30. Âyet)

Hz. Muhammed (sav) bir hadis-i şerifinde şöyle buyurmuştur:

“*Her doğan fitrat üzere doğar. Sonra anne babası onu Yahudi yahut Hristiyan veya Mecûsî yapar...*” (Müslim)

Bu koşullara bağlı (ırsi ya da aileden gelen) ve diğer sosyal etkiler insanı değişmeye, iman ile ibadetlerden sapmayla fitrattan uzaklaşmaya sebebiyet verir. İnsanları Allah ve diğer insanlarla birleştirmek için kullanılan teolojik paradigma ahittir (misak) ve bu Müslümanların inancında önemli bir yer tutar (akide). Kur'an özellikle üzerine basa basa şu düşünceyi açıkça ilan eder: 'evren yaratılmazdan evvel bütün ruhlar Allah'la O'na tapacakları ve O'nun dediklerini yapacaklarına dair dinsel bir anlaşma yapmışlardır.'

İslam'da can, beden ve ruh eşit önemdedir. Müslümanlar bir kişinin ruh sağlığı/ruhsal durumu ve o kişinin genel sağlık durumunun birbiri ile bağlantılı olduğuna güçlü bir biçimde inanılır. İslami bakış açısına göre kişi pek çok biçimde var olur; kalp, ruh ve nefis. Ruh sağlığı ile ilgili meseleleri işaret ederken Kur'an bununla bağlantılı üç bileşenden söz eder; nefis (ruh), kalp ve akıl. Ruhsal olarak kalp (yani fiziki bir organ anlamında değil)

Kur'an-ı Kerim'de en az 137 kere geçer. Kalp, en önemli şeydir çünkü ruhla ayrılmaz bir biçimde birbirine bağlıdır. Aynı zamanda o zihinsel, bilişsel, duygusal, istek ve niyetlerin komuta merkezidir (Haque, 2004a, s. 48). Hz. Muhammed (sav) bir hadis-i şeriflerinde şöyle buyurur:

“...Bilin ki! Vücutta öyle bir et parçası vardır ki o, iyi (doğru ve düzgün) olursa bütün vücut iyi (doğru ve düzgün) olur; o bozulursa bütün vücut bozulur. Bilin ki! O, kalptir.” (Buhari (a))

Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“Kalplerinde bir bozukluk vardır, Allah da onlardaki bozukluğu arttırmıştır. Yalan söylemeleri yüzünden, kendilerine acı veren bir azap da vardır.” (Bakara Sûresi 2/10.Âyet)

“Bu yüzden kalp yani gönül insan davranışlarında ve tecrübelelerinde çok önemlidir. O sadece fiziksel bir organ değildir, aksine onun bilişsel, duygusal ve ruhsal rolü vardır” (Rassool, 2000, s. 42). Üç çeşit kalp vardır: iyi kalp, hasta kalp ve ölü kalp. Bu üç çeşit kalbin açıklamalarını okumak isterseniz İmam İbn-ül Kayyım El-Cevziye'ye göz atmanız gerekecektir (2006).

Nefisin sözlük manası ruh, ego, kişi, hayat, kimse, kalp ve akıldır (Afifi el-Akiti, 1997). Müslüman âlimlerinin büyük çoğunluğu nefis ve ruh kavramlarının birbirlerinin yerine kullanılabileceği konusunda ittifak etmişlerdir. Fakat Utz'a göre (2011), nefis beden içindeki ruhken, ruh ise bedenden ayrılmış olan ruhtur (s. 66). İslami terminolojiye göre nefis kişinin varlığı, arzu, istek, deneyim, gerilim ve öfkenin bir bütünüdür. Kur'an-ı Kerim'de üç çeşit temel nefis vardır: Nefs-i Emmâre (şeytana uyan nefis), Nefs-i Levvâme (suçlayan nefis) ve Nefs-i Mutmainne (huzur içinde olan nefis) (El-Tabari, 1406/1906). İbn el-Kayyım şöyle devam eder 'nefis tek bir varlıktır ama onun durumu değişkendir. Nefs-i Emmâre'den Nefs-i Levvâme'ye, oradan nihayi amaç olan kemale ermeye yani Nefs-i Mutmainne'ye yolculuk sürer' (s. 308). İslami geleneğe göre bütün psikolojik fenomenler nefisten kaynaklanır. Karzoon (1997)'a göre nefis;

“İnsanın tamamen içinde bulunan ve tam doğasına erişilmeyen bir şeydir. İyiye ve kötüye gitmeye meyillidir. İnsan davranışları üzerinde etkisi olan insani özellikler ve karakteristiklerdir.” (s. 16)

Akıl Arapça bir kelimedir ve ruh ya da aklın mantıklı düşünebilme melekesi anlamında kullanılır. Arapça sözlük olan ‘El-Kamus el-Muhit (Arabic Language Academy, 1960) aklı “iyi ve kötü bilgisini, kusurluyla kusursuzu birbirinden ayırmaya yarayan bilgi, genel olarak iyinin ve kötünün bilgisi ve bunları ayırt edebilme yetisi” olarak tanımlar. Nasr (1979) ise bundan şöyle bahseder:

“Bir insanı Allah’a yani kendi özüne yönelten, bağlayan melekeye denir. İnsan, kendisine verilen akıl sayesinde insandı ve mutlak ilim sahibi Allah’a yönelirse, o da ilim sahibi olur. Yüce Kur’anda akıl sahibi olmanın ve düşünmenin önemi defalarca yinelenir.” (s.1)

Pek çok âlim iyi işleyen aklı iyi ile kötüyü birbirinden ayırıp yasak olan şeylere yaklaşmama olarak niteler. O zaman akıl sahipleri nefislerini dizginler ve onu aşağılık isteklerden, sapkın davranışlardan alıkor.

İslam inancına göre hastalık ve sağlığın yegâne belirleyicisi olan Allah’tır. Allah (c.c.) Kur’an-ı Kerim’de mealen şöyle buyurur:

“Ve eğer Allah senin zarara uğramanı isterse, Zatından başka kimse ona engel olamaz; yok eğer senin için bir hayır dilerse, unutma ki O her şeyi yapmaya kadirdir.” (El-Enam Sûresi 6/17. Âyet)

Bir kimse hiçbir zaman hastalık, imtihan, felaketler ve büyük günahlar sebebiyle Allah’ın merhametinden ümit kesmemelidir. Allah kullarına hep ümitvar olmayı ve O’na sürekli güvenmeyi emreder. Bizi her ne şekilde sınırsa sınısın, ister fiziksel ister duygusal isterse ruhsal, Allah’ın rahmetinden ve merhametinden ümit kesemeyiz. Yalnızca inkârcılar Allah’tan ümit kesenlerdir. Allah (c.c.) Kur’an-ı Kerim’de mealen şöyle buyurur:

“Ey yavrularım! Haydi, gidin, Yusuf ile kardeşi hakkında haber elde etmeye çalışın! Allah’ın rahmetinden de umut kesmeyin! Şu

bir gerçek ki, Allah'ın kuşatıcı ve kurtarıcı rahmetinden yalnızca kâfirler güruhu umut keser.” (Yusuf Sûresi 12/87. Âyet)

Kur'an-ı Kerim sadece insanoğluna bir rehber değildir, aynı zamanda şifadır, her durumda, fiziksel, psikolojik, sosyal ve ruhsal olarak gıdadır. Allah (c.c.), Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“Kur'an'da mü'minler için şifa ve rahmet olan ayetler indiriyoruz. Fakat bu ayetler zalimlere sadece yeni yıkımlar, yeni kayıplar getirirler.” (İsra Sûresi 17/82. Âyet)

İslam diğer farmakolojik, tıbbi ya da ruhsal tedavi çeşitlerini inkâr etmez. Ebu Hureyre'den rivayet edilen bir hadis-i şerifte Hz. Muhammed (sav) şöyle buyurmuştur:

“Allah, devasını indirmediği hiçbir hastalığı indirmemiştir.” (Buhari (b))

Fakat Allah her bir hastalık için tedavi imkânlarını vesile kılmıştır:

Üsâme İbn Şerik (ra) anlatıyor: “Peygamber (sav)’in yanına varmıştım. Sahabileri sanki başlarının üzerinde kuş varmış gibi dinliyorlardı. Selam verip yanlarına oturdum. Bazı bedeviler gelip ‘Ey Allah'ın Rasülü tedavi olabilir miyiz?’ diye sordular. Hz. Peygamber de;

“Tedavi olunuz. Çünkü Aziz ve Celil olan Allah şifasını yaratmadığı bir hastalık yaratmamıştır. Ancak ihtiyarlık hastalığı müstesnadır.” (Ebu Davud (a))

Yine İslam inananlara hastalıklara şifa için Kur'an'la tedavi yani 'rukye'yi tavsiye etmiştir. Rukye çeşitli hastalıklara tedavi amacıyla Kur'an'dan okunan ayetlerdir. Rukye ile birlikte farmakolojik, psikolojik ya da ruhsal tedavide herhangi bir çelişki yoktur. İbn Üseymin'in de ifade ettiği gibi 'doktorlar tarafından reçete edilip tavsiye edilmiş ilaçları kullanma ile rukye, Allah'a sığınıp dua etme ve ses raporları tarafından faydası ispatlanmış diğer dualar arasında bir zıtlık ya da çelişki yoktur. Aksine Hz. Muhammed'in (sav) de yaptığı gibi bu ikisi birleştirilip kullanılabilir. Peygambe-

rimiz iki türlü tedavi yöntemini de kullanmıştır.' Bir hadis-i şerifinde Hz. Muhammed (sav) şöyle buyurmuştur:

“Sana fayda verecek şeylerin peşine düş. Allaha sığın ve kendini çaresiz hissetme.”

Yine Hz. Muhammed (sav) başka bir hadis-i şerifte şöyle buyurmuştur:

“(Ey Allah'ın kulları) Tedavi olun, fakat haramla tedavi olmayın. (Fatawa Islamiyyah, 4/465, 466)

Allah (c.c.), Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“Hastalığımda beni iyileştiren O'dur.” (Şu'ara Sûresi 26/80. Âyet)

İman ve Allah'la Olan İlişki

İster Müslüman olsun ister Müslüman olmasın, Kur'an ve sünnet insanlara davranışlarında ve hayatlarında esin kaynağı olur. Allah ile olan ilişki de imtihan, lütuf ya da bela ile hayata anlam katar. Yapılan araştırmaya göre din ve dini inançlar Müslümanların ruh sağlığı sorunlarının sebeplerinin ve gelişimlerinin merkezinde durur (Eltaiba, 2007). El-Azayem ve Hedayat-Diba'ya (1994) göre ruh sağlığı psikolojik anormalliklerin yokluğu değil günlük hayatın İslam'ın gereksinimleri ile bir birlikteliğidir. Bu yüzden Allah ile güçlü ve yakın ilişki kurmak yeryüzündeki insanların temel gayesidir. Ama Allah ile ilişki ve bağlantının içsel ve dışsal çatışmanın kaynağını oluşturduğu söylenir (Mohammad, 2012, s. 19). Bu çatışma ve mücadeleler Allah'ın onları terk etmesi, bu yüzden de onların kızgın olması yüzündendir. Dini inancı sorgulamayı, dini öğretiler ile çatışmayı, aile içi çatışmaları ve davranış açısından arkadaşlar veya kurumlarla olan ilişkiyi içerir (Mohammad, 2012). Allah ile bağlantının kurulması ve ilişkilerin iyi bir şekilde devamı için bu mücadele ile çatışmaların çözüme kavuşturulması normal olarak sağlıklı olma durumunun sürdürülmesi için gereklidir. Bu çatışmaları çözmede başarısızlık kızgınlığa, yalnızlığa, depresyona ve hayat ile mücadelede başarısız olmaya yol açar (Raiya ve Pargament, 2010). Bu da şu anlama gelir: ruh sağlığı sorunlarının kökeninde Allah ve İslam'ın kural-

larından uzaklaşmak vardır. Müslüman din adamları maneviyat eksikliği gibi ruhsal sorunların kaynağının dini sebepler olduğuna Hristiyan din adamlarından daha fazla önem vermişlerdir (Youssef ve Deane, 2013).

Bütün bu sebeplerden şu sonuca varabiliriz ki ruhsal bozukluklar İslam'ın temel öğretilerine olan şüphe ya da belirsizliklerden kaynaklandığı gibi İslam'ın öğretilerine doğrudan karşı gelmekten de kaynaklanabilir (Faoofi, 2006). Depresyonun maneviyat eksikliğinden ya da Allah'a (Al-Mateen ve Afsal, 2004) veya O'nun evrensel olarak var olmasına inanmamadan kaynaklandığı bulunmuştur (Ali ve ark., 2004). Bu yüzden ruh sağlığı sorunlarının Allah'tan uzaklaşmanın ya da iman eksikliği ve ibadetleri yapmaktan kaynaklandığı söylenebilir (Youssef ve Deane, 2006; Padela ve ark., 2012). Bir ruh sağlığı sorunu bir arıza olarak görülmeyip bir olay, beden bir süreci, ruhsal anlamda temizleme, fiziksel, duygusal, aklen ve ruhsal olarak bir denge, bir de 'Allah ile bağın yeniden kurulmasına vesile' olarak düşünülmelidir (Rassool, 2000, s. 1479)

İyi bir ruh sağlığı Allah'ın bütün isim ve sıfatları ile mutlak güç olduğunu kabul etmekle sağlanır (Sayed, 2003, s. 449-450). Haque'nın ifadesine göre (2004b) Kur'an altını çizerek belli değerlerin ruh sağlığını koruduğunu ifade eder. Bu değerler; Allah'a kul olma, iyiliği yayma kötülükten sakınma, başkalarına iyilik yapma, İslam'ın bütün kurallarına uyma, yeme, içme, temizlik, iyi ilişkiler, iyi niyetler, kendini bilme ve Allah'ın rızasını kazanmaktır. İslam'ın bu kurallarına ve iman gereklere bağlı kalma psikolojik olarak uyumlanma ile ruh sağlığını sağlar. Kur'an okumak ve günde beş defa namaz kılmak bir meditasyon ya da tefekkür unsuru olarak düşünülebilir. Bu da stresi azaltmada, psikolojik ve ruhsal olgunluğa ermede çok önemli bir etkidir (El-Azayem ve Hedayat-Diba, 1994; El-Islam, 2004).

Ayağına Batan Dikenin Bile Günahlarına Kefaret Olması

Ruh sağlığı sorunları insanlara azap yaşatan durumlardır veya günahlara kefarettir ya da Allah'ın kulunu bir imtihanı olarak ka-

bul edilir (Abu-Ras ve ark., 2008; Rassool, 2000). Müslüman bir kimse bir hastalığı olumsuz bir şey olarak algılamak yerine onun insanı temizlediğini düşünür. Bu yüzden eğer bir Müslüman herhangi bir hastalığın pençesine düşerse bu onun günahlarına kefarete olabilir (Rassool, 2000). Hz. Peygamber bir hadis-i şerifinde şöyle buyurur:

“Mümine isabet eden hiçbir hastalık ve ağrı yoktur ki, onun günahlarına kefarete olmasın! Hattâ ayağına batan diken bile, günahına kefarettir.” (Buhari (c) ve Müslim)

Yine aynı hadisin Ebu Sayid El-Hudri (r.a.) ve Ebu Hureyre (r.a.)’dan rivayet edilen başka bir versiyonunda ise Hz. Peygamber (sav):

“Bir mümine yorgunluk, ağrı, kaygı, hüznün, gam, eza isabet etse, hattâ ayağına diken batsa, günahlarına kefarete olur.”

Ruh sağlığı sorunları da dâhil hastalıklara sabretmek Allah’tan günahları için affedilmeye vesiledir. Yine konuyla alakalı Cabir İbn Abdullah’tan rivayet edilen bir hadiste Allah Rasülü:

“Afiyette olan, kıyamette, belaya maruz kalanlara verilen sevapların çokluğunu görünce, “Keşke dünyada iken derilerimiz, makasla kesilseydi” diyeceklerdir.” (Tirmizi)

Hayatta yaşanan acı ve sıkıntıların karşılığı ahirette bolca verilecektir. Bazı hadisler hastalıkların günahlara kefarete olması konusunu açıklar. Bunlardan bazıları aşağıda verilmiştir (Fıqh-us-Sunnah):

Ebu Hureyre (r.a.)’dan rivayet edilen bir hadiste Hz. Peygamber:

“Allah birisi için iyilik istediği zaman, onu zorluklarla dener.”

Abdullah İbni Mes’ûd (r.a.) şöyle dedi:

Resûlullah (sav)’ın huzûruna vardım. Kendisi sıtmaya yakalanmıştı.

-Ey Allah’ın Resûlü! Gerçekten şiddetli bir sıtma nöbetine tutulmuşsunuz, dedim.

-“Evet, sizden iki kişinin çekebileceği kadar ızdırab çekmekteyim” buyurdu.

-(Herhalde) bu iki kat sevap kazanmanız içindir, dedim.

-“Evet, öyledir. Allah, ayağıma batan bir diken veya başıma gelen daha büyük bir sıkıntıdan dolayı Müslümanın günahlarını bağışlar. O Müslümanın günahları ağaç yaprakları gibi dökülür” buyurdu.

Ebu Hureyre'den (ra) nakledildiğine göre, Rasûlullah (sav) şöyle buyurmuştur: “Mümin, yeşil ekine benzer. Rüzgâr hangi taraftan eserse onu o tarafa yatırır (fakat yıkılmaz), rüzgâr sakinleştiğinde yine doğrulur. İşte mümin de böyledir; o, bela ve musibetler sebebiyle eğilir (fakat yıkılmaz). Kâfir ise sert ve dimdik selvi ağacına benzer ki Allah onu dilediği zaman (bir defada) söküp devirir.”

Sıkıntılar ve Güçlükler

Müslümanlar Allah'ın onları zorluk ve nimetlerle imtihan ettiğine, O'na olan kulluğu sınıadığına inanır. Tabii ki bu imtihanın içindeki zorluklarda sıkıntı ve strese girmek normal bir durumdur. Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“Andolsun ki sizi biraz korku ve açlık; mallardan, canlardan ve ürünlerden biraz azaltma (fakirlik) ile deneriz. (Ey Peygamber!) Sabredenleri müjdele! Onlar; başlarına bir musibet gelince, “Biz şüphesiz (her şeyimizle) Allah'a aidiz ve şüphesiz O'na döneceğiz” derler.” (Bakara Sûresi 2/155-156. Âyetler)

Bu bahsettiğimiz imtihan durumlarında bir Müslüman dayanıklılığını, direncini ve sabrını göstermeli, imanının sınıadığının farkında olmalıdır. Bu konuda Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“Gerçekten Biz insanı bir sıkıntı içinde yarattık.” (Beled Sûresi 90/4. Âyet)

Böylece diyebiliriz ki bir Müslümana bir hastalık musallat olursa, bu onun günahlarına olan kefarettir. Bu yüzden de Müslümanlar yardım istemezler çünkü onlar hastalığın bedeni temizlediğine

inanırlar (Rassool, 2000). El-İslam (1978) başa gelen belaların ruh sağlığı sorunlarına sebep olduğu göz önünde tutulduğunda, Müslüman kültürlerinde bu bela ve musibetlerin kişinin sabrını ve hoşgörüsünü sınamak için olduğunu ileri sürer (s. 124). Eltaibi (2007) ‘Ürdünlü Müslüman topluluğunu incelediğinde, bazı bireylerin kendinde olan sorunların dindarlıkları ile doğru orantılı olduğunu ifade etti. Allah ile bağ ne kadar kuvvetli olursa imtihan da o kadar çetin olur. Bu bağlamda yaşanan zorluk ile sıkıntılarının bolluk ve nimetler ile ödüllendirileceği düşünülebilir’ (s. 125). Bu araştırmada Müslüman kadın ve erkekler yaşadıkları sorun ve sıkıntıları Allah’ın imtihan olarak verdiğini düşündüklerini ifade ettiler. Eğer yaşanan sıkıntılara sabır ve dua ile dayanılırsa mükâfatı da büyük olacaktır. Aslında bu sıkıntılı zamanlarımızda ruhumuz (ister inanan, isterse inanmayan için) uyanır, içimizden Allah sesi yankılanır ve O’ndan yardım dileriz. Hamdan (2011)’a göre “İslami açıdan bakacak olursak, zorluk ve sıkıntılar bizi baskılamak için değil, varlığımızın dosdoğru farkına varmamız ve manevi olarak gelişmemiz içindir” (s. 194).

Zorluk ve sıkıntılar ruhumuzu arındırmaya yarar. Ruhun arınmasıyla da ruh içindeki değere dayanarak kendini gerçekleştirmiş olur ve kendini Allah’a adayıp O’na dosdoğru bir kul olur. Hayatın amacı hakkında Allah (c.c.), Kur’an-ı Kerim’de mealen şöyle buyurur:

“Ben cinleri ve insanları, ancak bana kulluk etsinler diye yarattım.”
(Maide Sûresi 5/56. Âyet)

Allah’a gerçek manada kul olabilmek için ruhun arınmasına giden yol şeklen yapılan ibadetlerden daha fazlasıdır. Şeyh İbn Üseymin (2010) insanların zorluk ve sıkıntılara verdikleri tepkilere göre onları dört seviyeye ayırır:

- Birinci seviye: Yaratıcısı ile arasında bir hoşnutsuzluk (yasaklanılan) vardır, öfkesini ve inançsızlığını yansıtır. Kederini dışa vurup zarar verici hareketlerde (kendini tokatlar, elbiselerini yırtar, saçlarını yolar vb.) bulunur ve bütün bunlar dinen yasaklanmıştır.
- İkinci Seviye: Sabır (mecburen). İmanı onu hoşnutsuzluktan korur.

- Üçüncü seviye Kabul (tavsiye edilen). İnsan başına gelen belayı kabul eder ve bu belanın varlığı da yokluğu da onun için hoştur.
- Dördüncü seviye: Şükür ve bu seviye en üstün mertebedir. Allah'a ona verdiği bela ve musibet için şükredilir. Başına gelen sıkıntı ile sorunlar günahlarına kefarettir ve bunun ecri arttırılır.

Alın Yazısı (Kader)

İmanın şartlarından biri de kaderdir. Kader Arapça'da 'kadar' (yani değerlendirmeye tabi tutmak) kökünden gelir ve şöyle tanımlanabilir: "Allah'ın her şey üzerindeki kader takdiri O'nun yaratması ezeli ilmi ve muradı dâhilindedir" (Philips, 2010). Kadere olan kuvvetli inanç Allah'ın dilemesini kabul etme ve iyileşmeye karşı çok olumlu beklentiler içine girme demektir (Nabolsi ve Carson, 2011). İslam inananları hayatın kaderle belirlenmiş yönüne inanıp şifada, rızıkta, sabırda ve zorluklarla mücadelede Allah'a dayanmaya davet eder. Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

"Haberiniz olsun ki, biz her şeyi bir kadere göre yarattık." (Kamer Sûresi 54/49. Âyet)

İslam kültüründe kader ruh sağlığı sorunlarını anlamada anahtar bir role sahiptir. Gerçek ve güçlü bir iman, sıkıntı ve güçlükleri sabır ve umutla kabul etmeyi açıklayabilir. Ama kader insanların hata ve günahlarını aklamalarında kullanılmaz, günahkârlar tövbe etmelidir (Hamdan, 2011, s. 91).

İbnu Amr İbni'l-As radiyallahu anhüma anlatıyor: "Resûlullah aleyhissalatu vesselam buyurdular ki:

"Allah mahlûkatın miktarlarını, semavat ve Arzı yaratmazdan elli bin sene evvel, Arşı da su üzerinde iken yazdı." (Müslim)

Yine Hz. Muhammed (sav):

"Allah'ın ilk yarattığı şey kalemdir. (Yüce Allah kalemi yaratınca) ona: Yaz, diye emretti. (Kalem): Ey Rabbim neyi yazayım, dedi (Yüce Allah da:) Kıyamet kopuncaya kadar (olacak) her şeyin kaderini yaz!" buyurdu. (Ebu Davud (b))

Kader inancının bir parçası olarak Allah kimse taşıyabileceğinden fazla yük yüklemes. Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“Allah hiç kimseye gücünü aşacak bir yükümlülük yüklemes. Herkesin kazandığı iyilik kendi yararına ve işlediği kötülük de kendi zararındır. Ey Rabbimiz, eğer unutacak ya da yanılacak olursak bizi sorumlu tutma. Ey Rabbimiz, bizden öncekilere yüklemiş olduğun gibi bize de ağır yük yükleme. Ey Rabbimiz, bize gücümüzün yetmeyeceği yükü taşıtma, bizi affet, günahlarımızı bağışla, bize merhamet eyle, sen Mevlamızsın bizim. Kâfirlere karşı yardım et bize.” (Bakara Suresi 2/286. Âyet)

Dikkate değer bir husus da şudur: Müslümanlar Allah'ın emirlerini sorgulamazlar çünkü bu İslami inanç ve değerlere aykırıdır. Dua inananın silahıdır, Müslümanların ağır yüklerden kurtulmaları için Allah'a niyazda bulunmaları tavsiye edilmiştir.

Hz. Peygamber (sav) üzüntü, kaygı ve keder durumlarında Allah'tan bunun için yardım isterdi (Mubarakfuri 1996). İbn-i Abbas (r.a.) der ki: Rasûlullah (sav) Hazretleri üzüntülü ve sıkıntılı halinde şöyle duâ ederlerdi:

“Lâ ilâhe illallâhül'azîm-ül-halîm lâ ilâhe illallâhü Rabbül-Arş-il'azîm lâ ilâhe illallahü Rabbüs-semâvâti ve Rabbül-Erdü Rabbül-Arş-il-kerîm.”

“El-Azîm, El-Halîm Allah'tan başka bir ilâh yok! Arş-ı Azîm'in sahibi Allah'tan başka ilâh yoktur! Bütün semâların ve arzın ve çok şerefli Arş'ın sahibi Allah'tan başka ilâh yoktur!” Yâ Rabb! Bütün âlemlerin ve Arş'ın sahibi ve yegâne hükümrânı Sensin! Başımıza gelen şu sıkıntı ve belâyı izâleye ancak sen kadirsin. Bu sebeple senden istiyoruz. Kâffe-i mahlûkat; yani bütün yaratılmışlar senin kudret elindedir. Bilcümle mahlûkatın şerrinden bizi muhafaza ile himaye eyle. (Buhârî ve Müslim)

Allah'tan yardım dilemek tavsiye edilen bir davranıştır. Fakat İslam dünyasında stres vb. psikolojik durumlarda bir uzmandan yardım istemek karakter veya imanda bir zayıflık olarak algılanır

ve bu durumda yardıma ihtiyacı olan kişiyle ailesinin etiketlenmesine sebep olur' (Saleh, 2013, s. 9).

Bu Bir Ceza mı?

Bazı Müslümanlar ruh sağlığı sorunlarını iman eksikliğinden ya da günah işlemekten ve sonucunda Allah tarafından verilen cezadan kaynakladığını düşünürler. Hastalığın Allah'tan bazı günahların kefareti olarak verildiğine inanmak Müslümanları kadere karşı olumlu tutum geliştirmeye itmiştir (Ali ve ark. 2009). Allah (c.c.), Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

"Başınıza her ne musibet gelirse, kendi yaptıklarınız yüzündendir. O, yine de çoğunu affeder." (Şura Sûresi 42/30. Âyet)

İbn Kesir'e göre; "Ey insanoğlu!" Başınıza hangi felaket gelirse gelisin geçmişte işlediğiniz günahlar yüzündendir. Allah günahları çokça bağışlayandır. O sizi günahlarınız yüzünden cezalandırmaktansa affeder." Fakat Al-Issa (2000)'ya göre ruh sağlığı sorunları Allah ile yakın olan kullarına bir ceza değildir.

Sonuç

Batı toplumlarındaki Müslüman nüfusunun hızlı artışı ile birlikte ruh sağlığı sorunlarına İslami bir bakış açısı ile yaklaşmak artık bir gerekliliktir. Müslümanların dini inançları bireylerin, aile ve toplumun ruh sağlığı açısından önemlidir. Özetle ruh sağlığı sorunlarının kavramsal olarak Müslümanlar tarafından genellikle kullanılan şekilleri kader, Allah'ın takdiri, imtihan, ceza ya da Allah'a yakınlık olarak algılanabilir. Bu kavram ve görüşler aynı zamanda Kur'an-ı Kerim ve hadislerde geçen İslam'ın esaslarındandır. Kur'an ve hadisleri inceleyecek olursak imanı kuvvetli kişilerin ruh sağlığı sorunları da dâhil bela ve felaket ile sınılanabileceklerini anlarız. Müslümanlar imanla, Allah'a dayanmakla, aile ve topluma güvenmekle pek çok sorunlarının çözüme kavuşacağına inanır. İslami bir bakış açısından bela ve musibetler, sıkıntı ve sorunlar talihsizlik olarak algılanmamalıdır. Bunların Allah'tan geldiğini ve bir amacı olduğunu düşünmek gerekir.

Sağlıklı ve hastalıklı davranışların üzerinde dini etkileri görmemek ruh sağlığı sorunlarının tedavisinde büyük bir eksiklik olur. Danışanın dünya görüşünü yanlış anlamak etik çıkmazlara, iletişimde sorunlara, yanlış tanıya, etiketlemeye ve uygulama sorunlarına yol açar. İslami bakış açısından bir kişide zihinsel bir baskı varsa bunun Allah'a yardım isteme anlamında doğal bir sonucu olacaktır.

Kaynakça

- Abû Dâwûd (a) Sunan Abû Dâwûd. *Book of Medicine (Kitab Al-Tibb)* Book 22, Number 3846.
- Abû Dâwûd (b) *Meaning of belief in al-Qadar (the divine will and decree)* 4700; classed as Sahih by al-Albani in *Saheeh Abû Dâwûd*. Cited in Islamqa. Meaning of belief in al-Qadar (the divine will and decree). <https://islamqa.info/en/34732> (accessed 17 March 2018).
- Abu-Ras, W., and Abu-Bader, S. H. (2008) The impact of the September 11, 2001, attacks on the well-being of Arab Americans in New York City, *Journal of Muslim Mental Health*, 3, 217–239.
- Afifi al-'Akiti, M. (1997) *The Meaning of Nafs. [Mu'jam, Kassis]*, www.abc.se/~m9783/Nafs.html (accessed 18 July 2017).
- Al-Issa, I. (2000) *Al-Junun: Mental Illness in the Islamic World Location*. Madison, CT: International Universities Press.
- Ali, S.R., Liu, W. M., and Humedian, M. (2004) Islam 101: Understanding the Religion and Therapy Implications, *Professional Psychology: Research and Practice*, 35, 6, 635–642.
- Ali, O., Abu-Ras, W., and Hamid, H. (2009) *Muslim Americans*. Statistics and Services Research Division, Nathan Kline Institute for Psychiatric Research. <http://ssrdqst.rfmh.org/cecc/index.php?q=node/25> (accessed 18 July 2017).
- Alizadeh, H. (2012) Individual psychology and Islam: An exploration of social interest, *The Journal of Individual Psychology*, 68, 216–224.
- Al-Majusi (1293) *Kamil al-Sina'ah al-Tibbiyyah*. 2 vols. Cairo: Bulaq, 1, 216–7, 263–66, 274.
- Al-Mateen, C. S., and Afzal, A. (2004) The Muslim child, adolescent, and family, *Child Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 13, 183–200.
- Al-Tabari (1406/1906) Chapter 12 v. 53, in the *Tafsir of al-Tabari: Jami' al-Bayan fi Tafsir al-Qur'an*. 30 vols. Beirut: Daru'l-Marifah reprint of 1323 H. Bulaq edition.

- Ameen, Abu'l-Mundhir Khaleel ibn Ibraaheem (2006) *The Jinn & Human Sickness: Remedies in the Light of the Qur'aan & Sunnah*. Riyadh, Saudi Arabia: Darussalam.
- Arabic Language Academy (1960) *Al-Mu'jam al-Wasit* .. Cairo: Arabic Language Academy.
- Badawi, J. (2010) *Moral Teachings of Islam-Human Nature in Islam*. http://jamalbadawi.org/index.php?option=com_content&view=article&id=82:62-moral-teachings-of-islamhuman-nature-in-islam&catid=18:-volume-6-moral-teachings-of-islam (accessed 18 July 2017).
- Bukhârî (a) Sahih al-Bukhari 5678 : Book 76, Hadith 1. USC-MSA web (English) reference: Vol. 7, Book 71, Hadith 582.
- Bukhârî (b) Sahih al-Bukhari.b40 Hadith Nawawi 6. English translation: Hadith 6.
- Bukhârî (c) Sahih al-Bukhari.Book of Patients, 7 Hadith 544.
- Bukhârî (d) Sahih al-Bukhari. Book of Patients, 7 Hadith 545.
- Bukhârî and Muslim. Cited in 9 Prophetic *Du'as for Anxiety & Stress*. <http://aboutislam.net/reading-islam/about-muhammad/9-prophetic-du-as-anxiety-stress/> (accessed 18 July 2017).
- Deuraseh, N., and Talib, M. A. (2005) Mental health in Islamic tradition, *The International Medical Journal*, 4, 76–79.
- El Azayem, G. A., and Hedayat-Diba, Z. (1994) The psychological aspects of Islam: Basic principles of Islam and their psychological corollary, *International Journal for the Psychology of Religion*, 4, 41–50.
- El-Islam, M. F. (1978) Transcultural aspects of psychiatric patients in Qatar. *Comparative Medicine East and West*, 6, 1, 33–36.
- El-Islam, M. F. (2004) Culture in the clinical practice of psychiatry, *Arab Journal of Psychiatry*, 15, 8–16
- Eltaiba, N. (2007) *Perceptions of mental health problems in Islam: A textual and experimental analysis*. Thesis (Ph.D.).University of Western Australia. [http://research-repository.uwa.edu.au/en/publications/perceptions-of-mental-health-problems-in-islam-a-textual-and-experimental-analysis\(f4c538ab-00ef-4df5-8b50-a523991c796a\).html?uwaCustom=thesis](http://research-repository.uwa.edu.au/en/publications/perceptions-of-mental-health-problems-in-islam-a-textual-and-experimental-analysis(f4c538ab-00ef-4df5-8b50-a523991c796a).html?uwaCustom=thesis) (accessed 17 March 2018).
- Elzamzamy, K., and Patel, S. (2015) *Muslim Historical Contributions to Psychological Theories and Treatment*. Poster session presented at the seventh annual Muslim Mental Health conference, Dearborn, MI. www.academia.edu/11814393/Muslim_Historical_Contributions_to_Psychological_Theories_and_Treatment (accessed 17 March 2018).
- Farooqi, Y. N. (2006) Understanding Islamic perspective of mental health and psychotherapy, *Journal of Psychology in Africa*, 1, 101–111.

- Fidanboylu, K. H. (2017) *Muslim Contributions to Mental Disorders and Mental Health IbnSina and Al-Ghazali*. Effat University-Humanities & Social Sciences. www.academia.edu/8908081/Muslim_Contributions_to_Mental_Disorders_and_Mental_Health_IbnSina_and_Al-Ghazali (accessed 17 March 2018).
- Fiqh-us-Sunnah, Volume 4: *Sickness, Expiation of Sins*. www.islambasics.com/view.php?bkID=20&chapter=59 (accessed 17 March 2018).
- Hamdan, Utz (2011) *Psychology from an Islamic Perspective*. Riyadh: International Islamic Publications House.
- Haque, A. (2004a) Psychology from Islamic perspective: Contributions of early Muslim scholars and challenges to contemporary Muslim psychologists, *Journal of Religion and Health*, 43, 357–377.
- Haque, A. (2004b) Religion and mental health: The case of American Muslims, *Journal of Religion and Health*, 43, 1, 45–58.
- Ibn Kathir. Tafsir Sūrat Ash-Shura (The Consultation) 42:30 www.recitequran.com/tafsir/en.ibn-kathir/42:32 (accessed 17 March 2018).
- Imam Ibnul Qayyim Al-Jawziyyah (2006) *Spiritual Disease and Its Cure*. London: Al-Firdous Ltd.
- Imam Ibnul Qayyim Al-Jawziyyah. *Madarij as-Salikin fi Manazili Iyyaka Na'budu wa Iyyaka Nasta'in*, Vol. 1, p. 308. Cited in Afifi al-'Akiti, M. (1997) *The Meaning of Nafs*. [Mu'jam, Kassis], www.abc.se/~m9783/Nafs.html (accessed 15 July 2017).
- Karzoon, A. (1997) *Manhaj al-Islaam fi Tazkiyah al-Nafs*. Jeddah: Daar Noor al-Maktabaat.
- Khalili, S., Murken, S., Reich, K. H., Shah, A. A., and Vahabzadeh, A. (2002) Religion and mental health in cultural perspective: Observations and reflections after the first international congress on religion and mental health, Tehran, 16–19 April 200, *The International Journal for the Psychology of Religion*, 12, 217–237.
- Mohamed, Wael M. Y. (2008) *History of Neuroscience: Arab and Muslim contributions to modern neuroscience*, International Brain Research Organization History of Neuroscience. <http://ibro.info/wp-content/uploads/2012/12/Arab-and-Muslim-Contributions-to-ModernNeuroscience.pdf> (accessed 14 July 2017).
- Mubārakfurī, Safī aRaḥmān (1996) *Ar-Raḥeeq al-Makhtūm=The Sealed Nectar: Biography of the Noble Prophet*. Riyadh, Saudi Arabia: Maktaba Dar-us-Salam.
- Muhammad, H. (2012) *Muslim Mental Health: Considerations for Psychotherapy and Counseling-A Literature Review*. In Partial fulfilment of the requirements for the Degree of Master of Arts in Adlerian Counseling and Psychotherapy, The Faculty of the Adler Graduate School. [112](http://al-</p>
</div>
<div data-bbox=)

- fredadler.edu/sites/default/files/Hadiyah%20Muhammad%20MP%202012.pdf (accessed 17 March 2018).
- Murad, I., and Gordon, H. (2002) Psychiatry and the Palestinian population, *Psychiatric Bulletin*, 26, 28–30.
- Muslim. *Book of Destiny (Kitab-ul-Qadr)*, Book 33, Number 6416. www.iiuum.edu.my/deed/hadith/muslim/033_smt.html (accessed 17 March 2018)
- Nabolsi, M. M., and Carson, A. M. (2011) Spirituality, illness, and personal responsibility: The experience of Jordanian Muslim men with coronary artery disease, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25, 716–724. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00882.x>.
- Nasr, S. H. (1979) Intellect and intuition: Their relationship from the Islamic perspective. *Studies in Comparative Religion*, 13, 1–2, 1–9.
- Okasa, A. (2001) Egyptian contribution to the concept of mental health, *Egyptian Mediterranean Health Journal*, 7, 3, 377–380.
- Padela, A. I., Killawi, A., Forman, J., DeMonner, S., and Heisler, M. (2012) American Muslim perceptions of healing key agents in healing, and their roles, *Qualitative Health Research*, 22, 846–858. <http://dx.doi.org/10.1177/1049732312438969>.
- Philips, B. (2010) *Qadar (Predestination)* <https://islamfuture.wordpress.com/2010/07/26/predestination-qadar/> (accessed 18 July 2017)
- Raiya, H. A., and Pargament, K. I. (2010) Religiously integrated psychotherapy with Muslim clients: From research to practice. *Journal of Professional Psychology: Research and Practice*, 41, 181–188. Doi: 0735–7028/a0017988.
- Rassool, G. H. (2000) The crescent and Islam: healing, nursing and spiritual dimensions. Some considerations towards an understanding of the Islamic perspectives on caring, *Journal of Advanced Nursing*, 32, 2, 1476–1484.
- Rassool, G. H. (2016) *Islamic Counselling: An Introduction to Theory and Practice*. Hove, East Sussex: Routledge.
- Saleh, M. L. (2013) *Faith in the System: Muslim-American Attitudes toward seeking Mental Health Services*. A Thesis Presented to the Faculty of California State University, Stanislaus. In Partial Fulfilment of the Requirements for the Degree of Master of Science in Psychology. <https://scholarworks.csustan.edu/bitstream/handle/011235813/260/SalehM.spring2013thesis.pdf?sequence> (accessed 17 March 2018).
- Sayed, M. A. (2002) Cited in Mohamed, Wael M. Y. (2008) *History of Neuroscience: Arab and Muslim contributions to modern neuroscience*. International Brain Research Organization History of Neuroscience.

- <http://ibro.info/wp-content/uploads/2012/12/Arab-and-MuslimContributions-to-Modern-Neuroscience.pdf> (accessed 17 March 2018).
- Sayed, M. A. (2003) Psychotherapy of Arab patients in the West: Uniqueness, empathy and “otherness,” *American Journal of Psychotherapy*, 57, 4, 445–459.
- Sheikh Ibn Al Uthaymeen, M. S. (2010) In times of calamity, people divide into four levels. Transcribed from: *Fatawa Arkan-ul-Islam | Islamic Verdicts on the Pillars of Islam, Volume 1 Creed and Prayer*. <https://abdurrahman.org/2010/08/29/in-times-of-calamity-peopledivide-into-four-levels/> (accessed 17 March 2018).
- Sheikh Ibn ‘Uthaymeen, *Fataawa Islamiyyah*, 4/465, 466. Cited in Islamqa. 3839: Are physical medicines better, or ruqyah and spiritual medicine? <https://islamqa.info/en/3839> (accessed 17 March 2018).
- Studer, G. (2010) *Drowning in Enchanted Waters: The Role of Practiced Islam in Mental Health Nosology and Treatment Seeking Behaviors Demonstrated in Urban Bangladesh*. Master thesis, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Deutschland. <http://crossasia-repository.ub.uniheidelberg.de/1394/> (accessed 17 March 2018).
- Tirmidhi, 2402. See al-Silsilah al-Saheehah, no. 2206.
- Utz, A. (2011) *Psychology from the Islamic Perspective*. Riyadh: International Islamic Publishing House.
- Watters, E. (2010) *Crazy Like Us. The Globalization of the American Psyche*. New York: Free Press.
- Youssef, J. and Deane, F. P. (2006). Factors influencing mental-health help-seeking in Arabicspeaking communities in Sydney, Australia. *Mental Health, Religion and Culture*, 9, 1, 43–66.
- Youssef, J., and Deane, F. P. (2013) Arabic-speaking religious leaders’ perceptions of the causes of mental illness and the use of medication for treatment, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 47, 11, 1041–1050. Doi: 10.1177/0004867413499076. Epub 2013 Sep 3.

İKİNCİ KISIM
NAZAR VE CİN ÇARPMASI



7. BÖLÜM

İSLAM'DA NAZAR VE HASET



Giriş

Müslüman toplumları etkileyen kültürel sendromlardan biri de 'nazar'dır. Nazar Arapçada 'Ayn-el-hased', Urducâda 'Chasm-e-budd', Hintçede 'Buri nazar', Farsçada 'Çeşm-i nazar ve Türkçede 'nazar' olarak adlandırılır. Her kültürün kendine has bir nazar inancı vardır. Nazar inancının en güçlü olduğu yerler Akdeniz Bölgesi, Batı Asya, Latin Amerika, Doğu ve Batı Afrika, Orta Amerika, Orta Asya ve Avrupadır. Seküler kültürlerin nazar kavramını reddetmesine karşın Müslüman ya da gayrimüslim çoğu insan için bu olgu gerçektir. 'Nazar' başkasına yönelen kem gözdür ve bakılan kişiye zarar verebilir. İbn Kayyim el-Cevziye (2003) "Nazarın kökeninde bir şeye sevgi ile bakmak vardır, daha sonra şeytani ruh o bakışı takip eder, devam eder, o şeye bakmakla zehrini oraya akıtılabilmek için çare arar ve o şeye zarar vermeye gayret eder." diye ifade etmiştir. Daimi Kurul Alimleri ise "Arapça kelime olan 'el-ayn' bir kişinin başka bir kişiye gözüyle zarar vermesi anlamına gelir. Bu bir kişinin bir nesneye sevgi ile bakmasıyla başlar sonra da bu nesneye kıskançlıkla bakmak suretiyle kem duyguları o şeye kötü olarak etki eder." diye ifade etmişlerdir bu durumu. Allah (c.c.) Resulü, Hz. Muhammed (sav)'e hasetçi kişiden O'na sığınmasını ve O'ndan yardım dilemesini istemiştir. Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurmuştur:

"Ve hasetçinin haset ettiği zaman, şerrinden." (Felak Sûresi 113/5. Âyet)

Bu bütün hasetçi kişilerin şerrinden Allah'a sığınmak anlamına gelir. Modern İngilizce'de hasetlik ve kıskançlık kelimeleri birbirlerinin yerine kullanılır. Birine hasetlik yapmak onu kıskanmak anlamına da gelmektedir. Kur'an hasetlik ve kıskançlığın tehlikelerinden Âdem ile Şeytan'ın, Habil ile Kabil'in ve Yusuf ile kardeşlerinin hikâyelerinden bahseder. Bir hadis-i şeriflerinde Hz. Peygamber (sav) şöyle buyurur:

"Göz değmesi (nazar) gerçektir. Eğer kaderin önüne geçecek bir şey olsaydı nazar onun önüne geçerdi." (Müslim (a))

Bu hadis bize nazarın hızını vurguluyor ve eğer bir şeyin Allah'ın hükmünün yerini alacaksa bunun da nazar olacağını aktarıyor. Nazarın sebepleri çoğu zaman hasetlik, çekememezlik, kıskançlık ya da kötü niyetlerle bir şeye nefretle bakmaktır. 'Nazar gerçeği, öfke neticesinde duyulan düşmanlık ya da fesattır.' (Fath Al-Haq Al-Mubeeb, 219, Shamsi, 2016'da geçer). Qamar'a göre (2013), 'Nazar inancı kıskançlık ve hasetliğin gücünden kaynaklıdır, bu da insanın içindeki umutsuzluk ve çaresizliğe kadar varan biz zarar ile yıkıma ulaşır' (s. 46). Bu bölümde nazar, Kur'an ve sünnet ışığında İslami bir bakış açısıyla ele alınacaktır. Nazarın etkileri, işaretleri, belirtileri ile soruları ve haset konuları incelenecektir.

Nazar: Kökeni ve Çeşitleri

İslami geleneğe göre nazar gerçeğinin kökü iki kaynaktan çıkmaktadır: insandan olan nazar ve cinlerden olan nazar. Esasen kıskançlık ve çekememezlik, nazarın zarar vermesi için uyarıyor. Kur'an-ı Kerim haset ile kıskançlığın insanlardan ve şeytandan geldiğini örneklerle açıkça bize gösteriyor. 'Şeytan' Arapça bir kelime olup 'sapıtmış, yoldan çıkmış ve uzaklaşmış' anlamlarına gelir. Şeytan, Allah'ın yolundan insanları alıkoyan, onları günaha sokan ve kötülüğe sevk eden bir varlıktır. Nazarın (el-ayn) İslam âlimlerine göre çeşitli halleri vardır. Bunlar:

- **El-Ayn;** herhangi bir art niyet olmayan bir bakıştır.
- **El-Haset;** sizi sevmeyen ya da sizden nefret eden birinin bakışıdır ve sizden bir şeylerin eksilmek suretiyle sizin kötülüğünüzü isteyen kişilerin bakmasıdır.

- **En-Nefs;** (ego) size gıpta ile bakan ve sizin iyiliğinizi isteyen bakıştır.
- **En-Nazara;** cinlerden gelen haset ve kem gözdür.

Müslümanların uygulamalarında bir şeyi kabul etmek ya da reddetmek Kur'an ve sünnete göre olur. Nazarın bu çeşitli hallerinin kanıtları da yine bu iki kaynağa göredir.

İslami Literatürde Haset Kavramı

Haset, bir kişinin başka bir kişinin yoksunluğa düşmesini istemesi ya da kin güdüp onun sahip olduğu şeylere içerlemesini içeren psikolojik bir durumdur. Başka bir deyişle başka bir kişinin sahip olduğu şeylere kendisinin sahip olmayı arzulamasıdır. Gazali: “Hasedin iki yönü vardır ve bu iki yön iki duyguyu barındırır, mutluluk (el-hubb) ve nefret (el-karah). Haset duyduğu kişi gözden düşünce sevinir ve mutlu olur, saygınlık kazanınca ise bu durumdan nefret eder” (Rusdi, 2017’de geçer). İslami literatürde kıskançlığın olumlu ve olumsuz olmak üzere iki çağrışımı vardır. Hasetten uzak olan kıskançlık ‘gıpta’ olarak adlandırılır ve iyi niyetle istemek anlamına gelir. Hz. Peygamber’in, Abdullah İbn Mesud’dan rivayet edilen bir hadis-i şerifi bu konuyu bize aydınlatır:

“(İslam’da) başkalarına haset etmek yoktur, sadece iki kişiye gıpta edilebilir: Allah’ın kendisine mal verip de onu en uygun yerlerde harcama imkânı ve yetkisi verdiği kimseye; bir de, Allah’ın kendisine hikmet/ilim/Kur’an bilgisi verip de onu hayatına tatbik eden ve başkalarına öğreten kimseye.” (Buhari (a))

Fakat haset sosyal, psikolojik ve ruhsal olarak insanlara zararlıdır. Hasede sebep olan ve onu tetikleyen birçok etken vardır: husumet, izzetinefis, büyüklük taslama, korku, liderliğe olan sevgi ve otorite ile ruhun doğası gereği kötü olması bunlardan bazılarıdır. Haset eden kişinin özelliklerinden bazıları şunlardır (Abu’l-Mundhir Khaleel İbn İbraheem Ameen, 2005, s. 263):

- Allah’ın hükmüne karşı öfkelidir.
- Sürekli şikâyet eder ve çok az şükreder.

- Hasetlik yaptığı kişinin ayıplarını araştırır ve başkalarıyla onun dedikodusunu yapar.
- Hasetlik duyduğu kişinin iyi olan özelliklerini görmezden gelecek onu sürekli küçük düşürmeye çalışır.
- Düşmanca tavırlar takınıp kin güder.
- Kanıtlı ya da kanıtsız olarak hasetlik duyduğu kişiyi sürekli eleştirir.
- Hasetlik duyduğu kişinin şahsına ya da sahip olduklarına zarar vermek için sürekli fırsat kollar.
- Kalbi hastalıklı bir hal almıştır (manevi ve psikolojik olarak).

Şeyh Muhammed İbn Salih el-Üsaymin (1998)'e göre haset illetine tutulmuş bir kişinin gösterdiği güçlü belirtiler şunlardır:

“Sürekli başkalarının iyi özelliklerini gizler. Bir kişinin iyi yaptığı işler konuşulunca bu durumdan hoşnut olmaz. Bu durumda sessiz kalır ve iyi işler yapan kişinin bu işlerini bilmiyormuş gibi davranır. Haset duygularından arınmış olan gerçek iman sahipleri başkaları hakkında konuşulan güzel şeylerden ve işlerden hoşnut olur. Allah'ın başkalarına bahsettikleri için kalbinde zerrece kıskançlık duymaz ve başkaları hakkında iyi olan haberleri insanlara duyurur.” (s. 707)

İslam âlimleri haset kavramını birçok açıdan yorumlamışlardır. ‘Haset cennette Allah'a karşı işlenmiş olan ilk günahdır. İblis, Adem'e haset duyuyordu. Yine yeryüzünde Allah'a karşı işlenmiş ilk günah da hasettir. Adem'in oğlu Kabil kardeşi Habil'i öldürene dek haset duyuyordu (Abu al-Hasan Ali Ibn Muhammad Ibn Habib al-Mawardi, 2011). İmam Gazali eseri ‘İhyâ'u Ulmü'id-Dinde bu durumdan şöyle bahseder:

“Hasedin kalpler için en tehlikeli hastalık olduğunu unutmama. Haset senin dinine zarar verir çünkü haset duyarak Allah'ın takdirine ve O'nun kullarına olan lütfuna karşı gelmiş olursun. O'nun hikmetle bina ettiği adaletine karşı gelmiş olursun ki bu da O'nun birliğine ve O'na olan imana karşı gelmek demektir. Ve haset yine sizin dünyalığınız için de zararlıdır çünkü sizin hasetten ötürü yüzünüz gülmez ve size eziyet eder. Ne zaman Allah'ın lütfuna mazhar olmuş bir kişiyi görseniz bundan elem duyarsınız.”

Yetkinliğe saygı duyanlarla ilişkin Fudayl b. İyâz (r.a.) şöyle demiştir: “Hiç kimse yoktur ki ehliyete saygı göstermesin ancak hasetçiler, haddi aşanlar, başkalarının ayıbını arayanlar ve iyi halde olanları sevmeyenler müstesna.” İbn Teymiyye olarak bilinen Takıyyüddin ibn Teymiyye (1995: 217)’ye göre “Hasedin ardından daima kin ve düşmanlık gelir. Bu, hasedin kötülüklerinden biridir. Önce bir kişi bir diğerini kıskanır. Sonra haset kin ve düşmanlığa dönüşür.” Hasedin aynı zamanda sapkın bir yönü de vardır ve ‘Allah’ın emrine karşı bir hoşnutsuzluk olarak algılanır. Hasetçi kişi imanını ateşe atar, dinden bile çıkabilir. Onun bu davranışı hüküm verme konusunda kendini Allah’tan bile önde görmesi demektir’ (Sheikh Muhammad Ibn Saalih al-Uthaymeen, 1998, s. 703).

Sonraki ifadeler haset konusunda ‘Selef’e yani ‘Selef-i Sâlihine (İslam Peygamberi’nin sahâbeleri ve tâbi’ini de içine alan ilk dönem Müslümanlarını ifade eder. Bâzı İslâm âlimleri ise selef terimini daha geniş tutarak sahabeler ve tâbi’in yanında tebe-i tâbi’ini ve onlara uyanları yani Hz. Peygamber döneminden itibaren üç nesil Müslümanları da bu terimin içine alırlar) aittir (Al Qaasim, 2012). Muaviye (r.a.): “Kötü huylar arasında haset kadar kötü olanı yoktur çünkü hasetçi, haset edilen kimseye ulaşamadan canı alınır.” İbn Sîren (r.a.) :

“Ben ömrümde hiç kimseyi dünyalık bir mesele için kıskanmadım. Eğer kıskanacağım kimse cennetlik ise cennet ve dünya kıyaslanınca o dünyalık için kıskanılmaya değer mi? Ya cehennemlikse? O cehenneme gideceği halde onu dünyalık için nasıl kıskanabilirim?”

Abdullah İbnü’l-Mu’tez: “Hasetçi kişi günahı olmayan kimselelere öfke duyar. Sahip olmadığı şeylerden harcamak istemez ve hep ulaşamayacaklarına gözünü diker.” Muaviye bin Ebu Süfyan (r.a.)’ın oğluna şöyle öğüt verdiği rivayet edilir: “Ey oğul! Hasetten kendini muhafaza eyle çünkü onun düşmanından evvel sana zararı dokunur.”

Süfyân ibn Dinâr da şöyle söylemiştir:

“Ebû Bişr’e şöyle söyledim; ‘bizden önceki yani selefin yapıp ettiklerinden bana haber ver. O da dedi ki; ‘az iş yapıp bolca ödüllendirildiler.’ Sordum; ‘neden öyle?’ O da ‘kalplerinin saflığı ve selametinden dolayı’ diye cevap verdi.”

Rivayet odur ki Avn ibn Abdullah Vasît şehrinin valisi olan Fadl ibn el-Muhallabi’nin yanına girdi ve dedi ki: “Sana çok değerli bir nasihat vereyim mi?” O da: “Nedir o?” Avn ibn Abdullah: “Kibir-den sakın çünkü o Allah’a (c.c.) karşı itaatsizlik edilip işlenen ilk günahtır.” dedi ve Kur’an-ı Kerim’den şu ayeti hatırlattı:

“Hani biz meleklerle ‘Adem’e secde ediniz’ dedik de hemen secde ettiler. Yalnız iblis kaçındı, kendini büyük gördü ve kâfirlerden oldu.” (Bakara Sûresi 2/ 34. Âyet)

Nazar ve Haset

Arapça’da ‘el-ayn’ kelimesi başka birine nazarla ve kem gözle bakmak anlamına gelir. Nazardan etkilenen kişiye ise ‘el-Ma’yun’ denir ama haset kelimesi daha kapsamlıdır. Haset eden kimselerle alakalı Kur’an-ı Kerim’de şöyle bir ayet geçer:

“Ve hasetçinin haset ettiği zaman, şerrinden.” (Felak Sûresi 113/ 5. Âyet)

Haset eden kişi içerlemeyle birlikte mutlu kişinin kötülüğünü ister ve bu da nazarın başlangıcı olur. Fakat ‘el-ayn’ ile hasetçi kıyaslandığında ilki baktığında diğerlerine zarar verir, haset eden ise orada bulunmasıyla zarar verir (Islamweb.net, 2011). Nazarla bakan kişi farkında olmadan ve istemeden baktığı kişinin malına, evladına ve ailesine zarar verebilir. Nazarın etkili olması için nazar edenin orada bulunmasına bile gerek yoktur. Hatta gözleri görmeyen bir kişinin bile nazarı değebilir. İbn Kayyim el-Cevziyye (2003) bu durumu şu şekilde açıklar:

“Nazar değmesi için nazarı gönderen kişinin o şeyi görmesi gerekmez, aslında o kişi kör bile olabilir ve o nazarının değdiği şey (kıskançlığını tetikleyen şey) ona sadece tarif edilse bile olur. Ve

hatta denilebilir ki pek çok kişinin nazarı bu şekilde o nesneyi görmeden sadece ona anlatıldığı şekilde değebilir.” (s. 459)

İbn Kayyim el-Cevziyye (2003) nazarı şu şekilde tarif eder:

“Nazar, haset bir ruhtan ok gibi fırlar ve nazara gelen eğer korunmuyorsa bu onu etkiler ama eğer korunuyorsa bu onu etkilemez, dönüp dolaşp bilmukabele nazarla bakan kişiyi aynı şekilde kötü bir şekilde etkiler. Bir kişinin kendisine de nazarı değebilir ya da başka bir kişiyi kendi kem fitratı ile kötü bir niyeti olmadan ve istemeden etkileyebilir, işte bu nazarın en kötü halidir.” (s. 449-450)

Âlimler nazar ile hasedin arasında farklar olduğu görüşündedirler. Bu şu demektir: nazar, haset ile sınırlı değildir ama her haset eden kişi nazar eder. ‘El-ayn’ denilen nazara uğrayan kişilerin hepsine hasetçiler sebep olmuştur ama her haset eden kişi ‘el-ayn’a sebep olmaz (İbn Kayyim el-Cevziyye, 2003). Yine bu durum benzer bir şekilde şu şekilde ifade edilmiştir: “Bir başkasına nazar eden her kimse hasetçidir ama her hasetçi nazar eden kişi olmak zorunda değildir.” (The Fatwa of the Scholars of the Permanent Committee for Scholarly Research and Ifta, Abdullah ibn Qa’ud, Abdullah ibn Ghudayyan, Abdullah Razzaq Afify ve Abdul-Aziz ibn Abdullah ibn Baz, s. 405)

Tam tersi görüşü savunan âlimlerin ileri sürdüğü görüş de şöyledir: “Nazar eden her kişi hasetçi değildir ve her hasetçi nazar etmez.” Bu cümle bir hadis-i şerifle şöyle desteklenir:

“Biriniz kardeşinde beğendiği, hoşuna gittiği bir şey gördüğü zaman, ona mübarek olması için dua etsin (Mâşallah, Bârekallah gibi sözler söylesin) çünkü nazar haktır.” (İbn al-Sunni, Al-Haakim)

Bu hadis bize şunu açıklar: ‘Bir kimsenin kendine ya kendi malına da (başka hiç kimse ona haset etmediği halde) zararı dokunabilir hatta kendine hayran olmak suretiyle kendine ya karısına nazar edip zarar verebilir’ (Sheikh Muhammed Salih Al-Munajjid, 2000). İbn Kayyim el-Cevziyye (2003): “Bir kimse nazar ile kendi kendini etkileyebilir” (s. 450). Nazar ya da haset ikisi de

başkalarına zarar verebilir ve ikisinin de benzer etkileri olabilir. “Nazar hasetten gelir çünkü nazar eden kişi hasetle bakar. Biz Allah’tan medet umarız. Nazar eden kişinin kalbinde Allah’ın kullarına karşı haset vardır ve o artık güzeli ve iyiyi sevmez. Bu yüzden hasetçi bir kişide bir şeyi gördüğü zaman bu onun hoşuna gider, kıskanır ve ondan yayılan duygular haset ettiği kişiye ızdırap verir. Bu yüzden Yüce Allah (c.c.):

“*Ve hasetçinin haset ettiği zaman, şerrinden.*” (Felak Süresi 113/5. Âyet)

diye buyurmuştur” (Sheikh Muhammad Ibn Saalih al-Uthaymeen, 2012). İbn Kayyim el-Cevziyye (2003)’ye göre hasetçi kasıtsız bir şekilde fitratı icabı haset edebilir ve bu bir insanın sahip olabileceği en kötü özelliklerdir.

Nazara Kur’an-ı Kerim’den Kanıtlar

Allah (c.c.) Kur’an-ı Kerim’de mealen şöyle buyurmuştur:

“*Sonra da, “Ey oğullarım! Bir kapıdan girmeyin, ayrı ayrı kapılardan girin. Ama Allah’tan gelecek hiçbir şeyi sizden uzaklaştırmam. Hüküm ancak Allah’ındır. Ben O’na tevekkül ettim. Tevekkül edenler de yalnız O’na tevekkül etsinler” dedi.*” (Yusuf Süresi 12/67. Âyet)

Bu ayet’te Hz. Yusuf’un babası Hz. Yakup oğullarına şehre bir kapıdan girmektense ayrı ayrı kapılardan girmelerini söyledi. İbn Kesir (2002)’e göre âlimlerin çoğu Hz. Yakup’un oğullarına nazar değmesinden korktuğunu düşünmektedir çünkü onlar yakışıklı ve endamlıdır. Hz. Yakup insanların oğullarına nazarla bakmasından korkmuştur çünkü nazar Allah’ın iradesiyle doğrudan zarar verir. Kur’an-ı Kerim’de geçen nazarla ilgili bazı ayetler şunlardır:

“*Eğer şeytandan gelen bir dürtmeye, bir kışkırtmaya uğrayacak olursan Allah’a sığın. Çünkü O, her şeyi işiten ve her şeyi bilendir.*” (Araf Süresi 7/200. Âyet)

“De ki: “Ey Rabbim! Şeytanların vesveselerinden sana sığınırım.”
(Mü’minun Sûresi 23/97. Âyet)

“Eğer şeytandan gelen kötü bir düşünce seni dürtecek olursa, he-
men Allah’a sığın. Çünkü O, hakkıyla işitendir, hakkıyla bilendir.”
(Fussilet Sûresi 41/36. Âyet)

Kur’an-ı Kerim’den bir diğer âyet ise doğrudan Hz. Peygamber’e
(sav) hitaben nazarla ilgilidir. Allah (c.c.) Kur’an-ı Kerim’de mea-
len şöyle buyurmuştur:

“Doğrusu kâfirler Kur’an’ı dinlediklerinde neredeyse seni gözleriyle
yıkıp devireceklerdi.” (Kalem Sûresi 68/51. Âyet)

İbn Kesir (2003)’in bu âyetle ilgili tefsirine göre:

“Kâfirler gözleriyle sana bakarak seni tesir altında bırakırlar (me-
sela nazar gibi). Bu da onların çekememesi onların düşmanlığından
ileri gelir anlamı taşır ve eğer onlara karşı Allah’ın seni mu-
hafazası olmasaydı (onların nazarı sana zarar verirdi).

Nazara Sünnetten Kanıtlar

Âlimlerin çoğuna göre insanlar nazardan etkilenip sonucunda
ruhsal sorunlar yaşayabilir ve bu manadaki hadisler de nazarın
varlığını doğrular mahiyettedir. Konusu geçen hadis-i şerifler
şöyledir:

Ebu Sayid’in rivayetine göre Hz. Aişe’nin (r.a.) naklettiği bir Ha-
dis-i Şerifte de Hz. Peygamber (sav):

“Nazardan Allah’a sığın, çünkü nazar (göz değmesi) haktır.” bu-
yurmuştur. (İbn Mace (a))

Allah Resulu (sav) insanların ve cinlerin nazarından Allah’a sı-
ğınmıştır. Bu konuda Tirmizi (a)’da geçen bir hadiste Hz. Pey-
gamber:

“Kaza ve kaderden sonra, ümmetimden ölenlerin çoğunluğu, göz
değmesi (nazar) iledir.” (Fath al-haqq al Mubeen, As-Sahî, s. 747)

İbn Abbas (r.a.)’dan rivayet edilen bir hadiste Hz. Peygamber
(sav) şöyle buyuruyor:

“Nazar (göz değmesi) haktır. Eğer kaderi geçecek bir şey olsaydı (kaderin vuku bulmasından önce onu yok etmek ve ortadan kaldırmak mümkün olsaydı), onu nazar geçirdi. (Fakat nazar kaderi geçemez.) (Kendisine nazar edilen kimse) sizden, (yüzünüzü, ellerinizi, dirseklerinizi, dizlerinizi ve ayak parmaklarınızı) yıkamanızı istediği zaman (o azalarınızı) yıkayın.” (Muslim (a))

Ebu Hureyre (r.a.)’den yapılan bir rivayete göre Hz. Peygamber (sav):

“Nazar değmesi haktır.” diye buyurmuş ve dövme yapmayı da nehyetmiştir. (Buhari (b))

Cabir bin Abdullah’tan rivayet edilen bir hadiste Hz. Peygamber (sav) şöyle buyurmuştur:

“Nazar insanı mezara, deveyi kazana sokar.” (Abu Na’em)

Ümmü Seleme’den bildirildiğine göre, Resûlullah odasına girmişti, cariyenin (kız çocuğunun) benzinde göz değmesi (nazar) ‘essafa’ah’ gördü. Yani kızın yüzü solgundu. Hz. Peygamber:

“Bunda nazar var. Rukye yaptırırsanız.” dedi. (Buhari (c))

Âlimler ‘essafa’ah’ın cinlerden kaynaklanan bir nazar olduğunu bildirmişlerdir.

Hasede Kur’an-ı Kerim’den Kanıtlar

Allah (c.c.) Kur’an-ı Kerim’de mealen şöyle buyurmuştur:

“Ve hasetçinin haset ettiği zaman, şerrinden.” (Felak Sûresi 113/5. Âyet)

“Kitap ehlinde birçoğu, hak kendilerine belirdikten sonra dahi, içlerindeki kıskançlıktan ötürü sizi, imanınızdan sonra küfre döndürmek isterler. Siz şimdilik, Allah onlar hakkındaki emrini getirinceye kadar affedin, hoşgörün. Şüphesiz Allah, gücü her şeye hakkıyla yetendir.” (Bakara Sûresi 2/109. Âyet)

“Yoksa onlar, Allah’ın lütfundan verdiği şeyler için insanlara hased mi ediyorlar? Oysa İbrahim soyuna Kitabı ve hikmeti verdik ve onlara büyük bir hükümlerlik bahsettik.” (Nisa Sûresi 4/54. Âyet)

Hasede Sünnetten Kanıtlar

Hz. Peygamber (sav) şöyle buyurdu:

“Geçmiş toplumların hastalığı size de bulaştı, haset ve kin beslemek işte bu kökten yok etmedir, saç tıraş eder demiyorum fakat dini kökünden kazıyıp yok eder. Canım kudret elinde olan Allaha yemin ederim ki iman etmeden Cennet'e giremezsiniz, birbirinizi sevmeden de mü'min olamazsınız. Aranızda birbirinizi sevmeyi gerçekleştirecek olan şeyi size haber vereyim mi? Selamı aranızda yayın.” (Tirmizi (b))

Ebu Hureyre (r.a.), Resulullah (sav.)'ın şöyle buyurduğunu rivayet etmiştir:

“Benim ümmetime de diğer ümmetlerin hastalığı bulaşacaktır. “Nedir ümmetlere bulaşan hastalık ya Resulullah?” dediler.

Buyurdu ki:

“Nimete nankörlük, nimet azmanlığı, dünya malından biriktirme arzusu, dünya malı için boğuşma, saldırıya dönüşecek kadar küskünlük ve haset.” (Taberani)

El- Sahiheyn'de Ebû Hureyre'den Resûlullah'ın (sav) şöyle dediği nakledilmiştir:

“Zandan sakının. Çünkü zan, yalanın ta kendisidir. Birbirinizin konuştuğuna kulak kabartmayın, birbirinizin özel hâllerini araştırmayın, birbirinizle üstünlük yarışına girmeyin, birbirinize haset etmeyin, birbirinize kin beslemeyin, birbirinize sırt çevirmeyin. Ey Allah'ın kulları! Kardeş olun!” (Buhari (d) ve Müslim (b))

Yine Ebû Hureyre'den rivayet edildiğine göre Hz. Peygamber (sav) şöyle buyurmuştur: *“Hasetten sakının. Çünkü ateşin odunu yakıp tükettiği gibi haset de iyi amelleri yakar, bitirir.”* (Ebu Davud)

Resûlullah (sav) şöyle buyurmuştur:

“Birbirinize kin beslemeyin, birbirinize haset etmeyin, birbirinize sırt çevirmeyin. Ey Allah'ın kulları! Kardeşler olun!..” (Al-Adab Al-Mufred)

Resûlullah (sav) şöyle buyurmuştur:

“*Dedikodunun peşine düşmeyin, başkalarının kusurlarını araştırmayın, birbirinize haset etmeyin, birbirinize sırt çevirmeyin, kin gütmeyin. Ey Allah'ın kulları, kardeş olun!*” (Muslim (c))

Kaynakça

- Abdullâh ibn Al-Mu'tazz. www.wathakker.info(2012)Flyers(Al-Hasad (DestructiveEnvy)). www.wathakker.info/flyers/view/100833/?lang=eng (accessed 17 March 2018).
- Abu al-Hasan Ali Ibn Muhammad Ibn Habib al-Mawardi (2011) Kitab Adab al-Dunya w'al Din (The Ethics of Religion and of this World). https://archive.org/details/kitab_adab_dunya_1107_librivox (accessed 17 March 2018).
- Abu Dâwûd. Sunan Abî Dâwûd 4903. English reference: Book 16, Hadith 1522. Arabic reference: Book 16, Hadith 1479.
- Abu'l-Mundhir Khaleel ibn Ibraaheem Ameen (2005) *The Jinn and Human Sickness: Remedies in the Light of the Qur'aan and Sunnah*. Riyadh: Darussalam Publications.
- Abu Na'ëem. *Hillyat Al-Awliya'*. Sheikh Al-Albani said it is Hasan Hadith-Al-Silsilah AlSaheehah, 1250.
- Al-Adab Al-Mufrad 408: Book 22, Hadith 12. : Book 22, Hadith 408. Grade: Sahih (Al-Albani).
- Al-Fudayl. Cited in . *Evils of Those who Love Authority*. Ibn 'Abd Al-Barr, Jami' Bayân Al-'Ilm article. 971, www.sayingsofthesalaf.net/ (accessed 17 March 2018).
- Al-Qaasim, A. M. (2012) Al-Hasad (Destructive Envy) “Rasâ'il At-Tawbah (Treatises of Repentance from)”26 Dhu al-Hijjah 1433 (11/11/12), <http://en.islamway.net/article/11959/al-hasad-destructive-envy> (accessed 17 March 2018).
- Al-Tabaraani in Al-Awsat, Ibn Abii'l Dunya. Cited in Abu'l-Mundhir Khaleel ibn Ibraaheem Ameen (2005) *The Jinn and Human Sickness: Remedies in the Light of the Qur'aan and Sunnah*. Riyadh: Darussalam Publications.
- Awn ibn 'Abdullâh. www.wathakker.info (2012) Flyers (Al-Hasad (Destructive Envy)), www.wathakker.info/flyers/view/100833/?lang=eng (accessed 17 March 2018).
- Bukhari (a) Sahih al-Bukhari 1409. Book 24, Hadith 13. USC-MSA web (English) reference: Vol. 2, Book 24, Hadith 490.

- Bukhari (b) Sahih al-Bukhari 5740; Book. 76; English Vol. 7; Book. 71; Hadith. 636.
- Bukhari (c) Sahih al-Bukhari 5739; Book 76, Hadith 54; Vol. 7, Book 71, Hadith 635.
- Bukhari (d) Sahih al-Bukhari. Eng. Trans. 1/62/no. 73. Fateh-al-Bari page 177Vol. 1.
- Fath Al-Haq Al-Mubeen, 219. Cited in Shamsi, M. S.(2016) *Lesson no.66. Nazar (evil eye) The Reality of the Evil Eye (Nazar)*, www.tib-e-nabi-for-you.com/nazar.html (accessed 18 March 2018).
- Fath al-haqq al Mubeen, As-Sahi: 747. Cited in Shamsi,M.S.(2016)*Lesson no.66. Nazar (evil eye) The Reality of the Evil Eye (Nazar)*, www.tib-e-nabi-for-you.com/nazar.html (accessed 18 March 2018).
- Ibn Kathir, Ismail ibn Umer. (2003) *Tafsir ibn Kathir*. Translated by Safi ur Rehman AlMubarakpuri. Riyadh: Darussalam.
- Ibn Majah (a) 3636, 3637; Book 31; English Vol. 4; Book. 31, Hadith. 3507, 3508.
- Ibn Qayyim al-Jawziyyah (2003) *Provisions for the Hereafter*. Riyadh, Saudi Arabia: Darussalam. Zaad Al-Ma'aad-4/167.
- Ibn Sirên. Cited in Al-Qaasim, A.M. (2012) Al-Hasad (Destructive Envy) "Rasâ'il At-Tawbah (Treatises of Repentance from)"²⁶ Dhu al-Hijjah 1433 (11/11/12). <http://en.islamway.net/article/11959/al-hasad-destructive-envy> (accessed 17 March 2018).
- Ibn al-Sunni. *A'mal al-Yawm wal-Laylah*, p. 168, Al-Haakim, 4/216. Classed as Sahih by alAlbani in *Al-Kalim at-Tayyib*, p. 243.
- Ibn Taymiyyah (1995) *Majmu Vol. 10*, p. 127. *Also see al-Duhami, Al-Hath ala Salamah al-Sadr*. Riyadh, Saudi Arabia: Dar al-Watn, 1416 A. H, pp. 38–39.
- Imam Al-Ghazali. Al-Ihya. www.islamweb.net (2013) The dangers of envy. www.islamweb.net/en/article/88951/the-dangers-of-envy (accessed 17 March 2018).
- Islamweb.net Fatwa No:21647. Difference between evil eye and envy Fatwa Date: Muharram 11, 1433/6122011 www.islamweb.net/emainpage/index.php?page=showfatwa&Option=FatwaId&Id=21647 (accessed 17 March 2018).
- Islamweb.net (2011) Fatwa No:21647. Difference between evil eye and envy <https://islamweb.net/emainpage/index.php?page=showfatwa&Option=FatwaId&lang=E&Id=21647>, accessed 3 May 2018.
- Mu'awiyah ibn Abi Sufyan. www.wathakker.info (2012) Flyers (Al-Hasad (Destructive Envy)), www.wathakker.info/flyers/view/100833/?lang=eng (accessed 17 March 2018).

- Muslim (a) Sahih Muslim 2188: Book 39, Hadith 56. USC-MSA web (English) reference: Book 26, Hadith 5427.
- Muslim (b) Sahih Muslim 2563 a: Book 45, Hadith 35. USC-MSA web (English) reference: Book 32, Hadith 6214.
- Muslim (c) Sahih Muslim 2563 d: Book 45, Hadith 38 USC-MSA web (English) reference: Book 32, Hadith 6217.
- Qamar, A. H. (2013) The concept of the 'Evil' and the 'Evil Eye' in Islam and Islamic faith healing traditions, *Journal of Islamic Thought and Civilization*, 3, 2, 44–53.
- Rusdi, A. (2017) *Hasad (Envy) in Islamic Psychology and Its Measurement* (accessed 17 March 2018).
- Sheikh Muhammed Salih Al-Munajjid (2000) 7190: *Can a man harm his beautiful wife with the "evil eye"?* <https://islamqa.info/en/7190> (accessed 17 March 2018).
- Sheikh Muhammad Ibn Saalih al-Uthaymeen (1998) *Sharh Riyaadus Saliheen, An Explanation of 'Riyadh al-Saliheen. From the Words of the Master of the Messengers Abee Zakariyyah Muhyee Al Deen Yahya Al-Nawawee. Explanation and Completion His Eminence Sheikh Ibn Ul-Uthaymeen*. Detroit, MI: The Qur'an and Sunnah Society, Vol. 4, p. 703.
- Sheikh Muhammad Ibn Saalih al-Uthaymeen (2012) *The Difference Between Evil Eye and Envy*. Written by Abu Muadh Taqweem Aslam on December 16, 2012. Posted in Aqeedah (Creed&Belief), Monotheism–Tawheed. www.salaficentre.com/2012/12/the-difference-between-evil-eye-and-envy-shaikh-ibn-ul-uthaymeen/ (accessed 17 March 2018).
- The Permanent Committee for Scholarly Research and Iftaa. (Abdullah ibn Qa'ud, 'Abdullah ibn Ghudayyan,'Abdul-Razzaq 'Afify and'Abdul-'Aziz ibn 'Abdullah ibn Baz). *Reality of the evil eye and envy and their treatment*. Permanent Committee, Fatwa no. 6387, www.alifta.net/ (accessed 17 March 2018).
- The Scholars of the Standing Committee. Cited in Islamqa20954: *The Evil Eye and Protection Against it*. <https://islamqa.info/en/20954> (accessed 17 March 2018).
- Tirmidhi (a) *Jami' at-Tirmidhi* Vol. 4, Book of Medicine, 26. Hadith 2058.
- Tirmidhi (b) *Jami' at-Tirmidhi*. Number 35 Hadith 2510. [www.wathakker.info\(2012\)Fliers\(AlHasad\(DestructiveEnvy\)\)](http://www.wathakker.info(2012)Fliers(AlHasad(DestructiveEnvy))), www.wathakker.info/fliers/view/100833/?lang=eng (accessed 17 March 2018).

8.BÖLÜM

TANI, BULGULAR VE ÖNLEMLER



Giriş

Bu bölümün amaçları; nazar tanısını ve nazarı kişinin kendinin teşhis etmesini inceleme, bulgu ve belirtilerden yola çıkarak nazarın etkisini tanıma ve Kur'an ve sünnete dayalı kanıtlara bağlı kalarak alınması gereken çeşitli önlemleri açıklamaktır. Bunun yanında İslami olmayan korunma yolları da örnek olması açısından sunulmuştur.

Nazarı Tanılama

Nazarı tanımanın iki yolu vardır. Bunlar İslam'da açıklandığı üzere belli olan rukye yoluyla işaret ve nazardan etkilen kişinin belirtileri açıklayıp göstermesidir. Rukye ile ilgilenen kişiler bir kişinin nazardan etkilenip etkilenmediğini anlamak için çeşitli işaretlerin olduğunu vurgulamışlardır. Bu belirti ve işaretler çok açık olmayıp kişiden kişiye göre de farklılık gösterir. Yine bunlar davranış ve duygularda beklenmedik ani değişimlere yol açabilir, beden bir kısmını ya da tamamını etkisi altına alabilir. Sehl ibn Huneyf'den nakledilen bir hadis nazarın bütün bedeni etkilemesine bir örnektir:

“Rasûlullah (sav) (Medine'den) Mekke'ye doğru yola çıktığında sahâbe de Cuhfe yakınlarındaki Hazzâr denilen yere varıncaya kadar onunla birlikte yürüdüler. (Oraya vardıklarında) Sehl ibn Huneyf (üzerindeki cübbeyi çıkarıp) yıkanmaya başladı. Sehl, bembeyaz bir tene ve güzel görünümlü bir cilde sahipti. Sehl yıka-

nırken o sırada Adiy b. Ka'b oğulları kabilesinden Âmir b. Rabia ona baktı ve:

“Bugünkü gibi bir manzarayı ve böylesi ancak çadıra çekilmiş bâ-kire kızda bulunabilen bir teni hiç görmedim,” dedi.

Bunun üzerine Sehl hemen orada çarpılmış gibi yere yıkılıp kaldı.

Onu alıp Rasûlullah (sav)’in bulunduğu yere götürdüler.

Sahâbe: “Ey Allah’ın elçisi! Sehl’e bakar mısın? Allah’a yemîn olsun ki başını kaldıramıyor ve kendine gelemiyor,” dediler.

Rasûlullah (sav) buyurdu ki:

“Onunla ilgili olarak herhangi birisini itham ediyor musunuz (kimden şüphe ediyorsunuz)?”

Sahâbe: “Ona, Âmir b. Rabia bakmıştı,” dediler.

Bunun üzerine Rasûlullah (sav) Âmir b. Rabia’yı çağırdı ve onu azarlayarak şöyle buyurdu:

“Sizden biriniz niçin din kardeşini öldürüyor? Din kardeşinde beğendiğin ve hoşuna giden bir şey gördüğün zaman ona, mübarek olması için duâ etseydin ya! (yani Mâşallah, Bârakallah gibi sözler söyleseydin ya!)”

Daha sonra Rasûlullah (sav) Âmir b. Rabia’ya:

“Onun (Sehl) için yıkan,” buyurdu.

Bunun üzerine Âmir b. Rabia, bir kabın içinde yüzünü, ellerini, dirseklerini, dizlerini, ayak parmaklarını ve izarının içini yıkadı. Sonra bu su, Sehl b. Huneyf’in arkasından başının üzerine döküldü. Ardından Sehl hemen iyileşiverdi ve sanki kendisinde hiç bir şey yokmuş gibi insanlarla birlikte yola çıktı.” (Ahmad, Malik, Al-Nasai ve Ibn Hibban).

Ali (2003) rukyeyi icra ederken ortaya çıkan bazı işaret ve belirtileri şu şekilde sıralıyor:

- Çok şiddetli göz ağrısı.
- Gözlerden akan yaşlar.
- Vücutta garip kaşıntılar.

- Sırt ve belden yayılan ateş.
- Başın ağırlaşması ve baş ağrısı.
- Vücudun başkaca bölgelerinde ağrı ya da karın ağrısı.

Eğer rukye icra edilirken bu belirtilerden herhangi birisi gerçekleşirse veya rukye ile birlikte öncesinde olmayan bir rahatsızlık meydana gelirse buradan o kimseye nazar değdiğini kesin olarak anlamış oluruz.

Bulgulardan Yola Çıkararak Nazarın Etkilerini Tanıma

Nazardan etkilenen kişilerin ifadelerine göre nazarın belirti ve işaretleri farklılık arz eder. Bunlar:

“Gerçek bir hastalık değilse bu belirtiler aşağıda bahsedildiği gibidir; başın bir kısmından diğer kısmına doğru sürekli hareket eden bir baş ağrısı, benizde sarılık, aşırı terleme ve idrara çıkma, iştahsızlık, kol ve bacaklarda sıcaklık, soğukluk ya da karıncalanma, kalpte çarpıntı, bel ve omuzlarda ağrı, üzüntü ve kaygı, geceleri uykusuzluk, normal olmayan korkulara aşırı güçlü tepki verme, istifa etme, iç çekme ya da esneme, insanlardan uzaklaşma isteği, miskinlik ve tembellik, olur olmaz zamanda uykuya meyil, tıbben çaresi olmayan sağlık sorunları.” (Sheikh ‘Abd al-‘Azeez al-Sadhan, 2009 (Allah ondan razı olsun)). Bu işaret ve belirtiler nazarın şiddetine ve nazar eden kişilerin sayısına göre farklılık gösterebilir. Nazardan etkilenmenin belirtileri hakkında bir görüş de şu şekildedir:

“Nazara uğramanın gayet açık belirti ve işaretleri vardır. Bu belirtiler nazara uğrayan kişi ya da malın bir anda -hastalık, bela ya da trafik kazası gibi mesela- belirgin bir sıkıntısının ortaya çıkmasıyla görünür hale gelir. Nazara uğrayan kişide eğer nazar çok kuvvetliyse kendisinde, değilse malında kayıp ya da zarar şeklinde ortaya çıkabilir. Nazar o kişinin çok sevdiği arabasında, güzel eşinde, birçok evladında ya da ona ait olan bir şeyde ortaya çıkabilir. Bu kişi birden ölüme, kayba, zarar ve ziyana uğrayabilir, Aniden hastalanabilir, hastaneye gider fakat yapılan test ve tetkikler neticesinde herhangi bir bulguya rastlanmayabilir. Sebebi

açıklanamaz birçok ağrı ve acıya maruz kalabilir. Sonrasında nazar dolayısıyla rukyeyle tedavi görür, Allah'ın irade ve inayetiyle derdine derman bulur. Sonrasında insanlar tarafından söylenen şey ise ona nazar değdikten sonra rukye ile tedavi görüp derdine derman bulmasıdır.” (Şeyh Abdullah bin Abdurrahman Al-Jibirin) (Allah ondan razı olsun).

Aşağıda tablo 8.1’de bir çok fiziksel, psikolojik, sosyal ve manevi işaret ve belirtiler sunulmuştur.

Diğer belirtiler arasında hiçbir şey yemeden aniden istifra etme, Kur’an okuyunca ya da dinleyince artan belirtiler, hiç sebep yokken ortaya çıkan vücuttan sıcak ya da soğuk akıntılar, alerjik reaksiyonlar, saç dökülmesi, gözlerin altında morarma ve çocuklarının sebepsiz yere sürekli ağlamaları vardır. Nazar cin çarpması ya da kara büyü gibi başka diğer sorunlarla da bağlantılı olabilir.

Şeyh Khalid Al-Hibshi’ye göre nazarın bazı etkileri tablo 8.2’de özetlenmiştir.

Nazara Karşı Önlem

Bir Müslümanın nazara karşı kendini koruyabilmesi için Allah’a teslimiyeti ile imanı, O’ndan yardım ve medet dilemesi şarttır. Şeyh Salih İbn Salih Üsaymin (2003) Müslümanlara şu tavsiyeleri verir:

“Nazar gerçekleşmeden evvel ona karşı tedbir almakta hiçbir sakınca yoktur ve bu da tevekkül inancına karşılık gelir (bir işte elinden geleni yapıp gerisini Allah’a havale etmek). Çünkü aslında tevekkül inancı Allah’a tam manasıyla teslimiyettir ve bu uygulamaya izin verilip yine tevekkül tavsiye edilmiştir.”

Bu yüzden nazardan korunmanın en etkili yolu Allah’a sığınmaktır. Hz. Peygamber (sav) bizi nazar gerçeği ve onun etkileri hakkında uyarmaktadır. Ebu Hureyre’den nakledilern bir hadiste Hz. Muhammed:

“*Nazar haktır,*” diye buyurmuşlardır.

İmam Kurtubî'ye göre böyle kimseler dua etmeli ve Allah'ın rahmetine sığınmalıdırlar çünkü bu sayede nazarın olası zararlarından korunmuş olurlar. İnsanın kendine, kendi malı ile mülküne ve sevdiklerine de nazar değdirmesi mümkündür. Böyle durumlarda şu şekilde dua etmek lazım gelir:

“*Allahümme fehu, feha, fehi* (Allah'ım onu koru ve rahmet et) ya da *Allahümme barik* ‘aleyhi (Allah'ım sen koru)”.

‘Mâşâallah’ genelde teşekkür, şükür, hoşnutluk, dua ve birine ya da bir şeye coşkuyla bakarken söylenen bir sözdür. ‘Mâşâallah’ kelime olarak ‘Allah böyle murad etti’ anlamındadır. Ama söylenirken ‘mâşâallah’ kelimesine bir de ‘la havle illa billah’ ifadesi eklenip öyle söylenir (Allah’tan başka hiçbir kuvvet yoktur). ‘Mâşâallah la havle illa billah’ ifadesi haset, kıskançlık ve nazara karşı korunma amaçlı söylenir. Bu ifade aşağıda belirtilen bir Kur’an ayetine ve hadise dayandırılarak beyan edilir. Allah (c.c.) Kur’an-ı Kerim’de mealen şöyle buyurur:

“*Bağına girdiğinde: Mâşâallah! Kuvvet yalnız Allah’ındır, deseydin ya! Eğer malca ve evlâtça beni kendinden güçsüz görüyorsan (şunu bil ki)*” (Kehf Sûresi 18/39. Âyet)

Fakat bu âyetin hasede hiçbir etki etmediği öne sürülür. Aslında Allah onun bağını küfrü ve günahı yüzünden yerle bir etmiştir (Sheikh Muhammed Salih Al-Munajjid, 2000). Buna karşı farklı bir fikir belirtilmiştir (The Permanent Committee for Scholarly Research and Ifta’ – on sekizinci bölüm, s. 212).

Aynı ifadeyi kullanmada Allah Resulü’nden (sav) alınan bir hadis bize ışık tutar. Hz. Peygamber (sav):

“*Kim ki bir şeyi görür de bu onun hoşuna giderse ‘Mâşâallah la kuvvete Billah’ desin, nazar ona işlemez.*” Bu hadis çok zayıf bir hadis olduğu için kabul görmemiştir.

Tablo 8.1 Nazarın işaret ve belirtileri

Fiziksel	Psikolojik	Sosyal	Manevi
<ul style="list-style-type: none">· Yüzde solukluk.· Göğüs sıkışması.· Başta sürekli dolaşan ve rukye esnasında artan ağrı.· Ateş basması.· Özellikle sırt kısmında aşırı terleme.· Bacaklarda ve kollarda uyuşukluk.· İstemsiz hareketler ve uzuvlarda titreme.· Kalpte çarpıntı.· Kasların gerilmesi.· Halsizlik.· Genel olarak uzuvlarda soğukluk.· Anormal bir şekilde özellikle ibadet ederken ve Kur'an okurken sürekli esneme.· Hiç sebep yokken ağlama ve gözyaşlarının akması.· Sürekli esneme ve rukye sırasında gözyaşı akması; nazara uğrayanlarda özellikle kadınlarda çok görülür.· Morarmalar.	<ul style="list-style-type: none">· İnsanlarla ilişkide sorun· Birinin ailesine, akrabalarına, karısına ya da kocasına karşı duyulan kin.· Gerginlik.· Endişe.· Depresyon.· Disosiyatif davranışlar.· Cinayet dürtüsü.· İntihara meyil.· Kafa karışıklığı.· Kendini gereksiz hissetme.· Halüsinasyonlar.· Histerik olma durumu.· Utanma duygusu.· Günah işlediğine dair sürekli bir iç ses.· Dini olarak değersizlik hissi.· Yetersizlik hissi.· Obsesif-kompulsif belirtiler.· Hipokondri (Evham)· Vesvese ve vehim.· İçer kapanma.	<ul style="list-style-type: none">· Ticaretini ya da mal varlığını yitirmesi.· İşini kaybetmesi.· Sosyal ortamlardan elini eteğini çekme.· İnsanlarla bir araya gelmekten korkma.	<ul style="list-style-type: none">· İbadetlerini aksatma.· Tevazunun yitirilmesi.· Zayıf karakter.· Dürüstlüğü yitirilmesi.· İmanda zayıflama.

Tablo 8.2 Şeyh Khalid Al-Hibshi'ye göre nazarın etkileri

Nazar hangi alanda etkili olur?	Muhtemel Sorunlar
Din	İman, ibadet, tevazu, karakter, dürüstlük v.b.
Biliş	Akıllık, hafıza, odaklanma, konsantrasyon v.b.
Evlilik ve Aile Hayatı	Mutluluk, hamilelik, çocuk doğurma, düşük yapma,
Fiziksel	çocuklarını sevmeye ve yetiştirme, aile içi geçimsizlik
Ekonomik	v.b.
Cansız Nesnelere	Sağlık, saç, yüz, ten rengi, yaşam süresi, yaşının
	göstermesi v.b.
	Rızık, mal-mülk, gelir, günlük işe, hayvancılık,
	çiftçilik, ağaç ve meyveler v.b.
	Arabalar, her türlü alet, altın, kadınların kullandığı
	kozmetik ürün ve uygulamalar.

Kaynak: Sheikh Khalid Al-Hibshi'den uyarlanmıştır, Alrukya Healing Centre, The concept of the evil eye (ayn). <http://rukya.london.com/article/evil-eye-and-envy-ayn> (18.03.2018)

Şeyh Muhammed İbn Salih Üsaymin (a) aşağıdaki tavsiyeleri sunmuştur:

“Eğer bir kişi hayret ve hoşnutlukla kendi malı ya da mülkünden bir şeyi görürse şöyle söylemelidir:

‘Mâşâallah la kuvvete illa billah,’

Bu kişinin kendi malı ya da mülkünden bir şeyi görünce söylemesi gereken bir ifadedir. Eğer başkasına ait olan bir şeyi görürse:

‘Barekallahu aleyhi (Allah onu hayırlı etsin),’ ya da buna benzer başka bir ifade demelidir.

Eğer bir kişi hayret ve hoşnutlukla dünyaya has bir şey görürse Hz. Peygamber’in de söylediği gibi:

‘Lebbeyk İnne’l-’Ayşe Aysü’l-Ahire,’der.

O bu sayede ‘Lebbeyk’ diyerek size bir cevap vermiş oluyor ve sonrasında da gerçek hayatın ahiret hayatı olduğunu söylüyor. Yine Hz. Peygamber (sav) bize bu dünyanın yalan olduğunu, hakiki âlemin ahiret hayatı olduğunu pekiştirerek söylüyor. Rivayete göre Hz. Peygamber (sav) Hasan ve Hüseyin’in üzerine okur ve şöyle derdi:

“*Euzu bi kelimâtillâhi’t-tâmmeti min kulli şeytanin ve hammetin ve min külli aynin lammeh.*” (İkinizi, her türlü şeytandan, zehirli

hayvandan ve nazar eden gözden, Allah'ın noksansız sözlerine (isimlerine, sıfatlarına ve Kur'an âyetlerine) sığındırırım.)

Yine Hz. Peygamber (sav): “İbrahim -aleyhisselâm- da (oğulları) İshak ve İsmâil'i (n üzerine okuyarak) böyle Allah'ın noksansız sözlerine (isimlerine, sıfatlarına ve Kur'an âyetlerine) sığındırırđı,” diye söylemiştir. (İbn Mace (a))

Yine nazara karşı korunmak için yapılacak dualar vardır. Bunlar (İslamqa (a)):

- “Euzü bi kelimatillahit-tammati min şerri ma halak” (Yarattığı şeylerin şerrinden Allah'ın noksansız sözlerine (isimlerine, sıfatlarına ve Kur'an âyetlerine) sığınırım)” (Müslim).
- “Euzü bi kelimatillahi't tammeti min gadabihi ve ikabihi ve şerri ibadihi ve min hemezatiş şeytani ve euzü bike rabbi en yahdurun.” (Allah'ın gazabından, azabından, kullarının şerrinden ve şeytanların (namaz kılarırken ve Kur'an okurken vereceği) vesveselerinin bana gelmesinden, Allah'ın noksansız sözlerine (isimlerine, sıfatlarına ve Kur'an âyetlerine) sığınırım.) (Tirmizî rivâyet etmiş, El-bânî de hadisın hasen olduğunu belirtmiştir.)

Yine nazara uğrayan kimse Allah'ın kendi sözlerini okuyarak bundan korunabilir.

Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“(Ey Muhammed!) Yüz çevirirlerse de ki: Allah bana yeter. O'ndan başka ilâh yoktur. Ben sadece O'na güvenip dayanırım. O yüce Arş'in sahibidir. (Hasbi allahu lâ ilâhe illâ hû, aleyhi tevekkeltu ve huve rabbül arşil azîm)” (Tevbe Sûresi 9/129. Âyet)

Nazara Karşı İslam Dışı Önlemler

Bazı yanlış yola sapmış Müslümanlar nazara karşı korunmak için İslam dışı yollara başvurmuşlardır. Bu bazı kültürel inançların kültürleşme sonucunda dini inançmış gibi görülmesi yüzünden olabilir. Bunlar muskaları (ta'viz), uğurları, Kur'an âyetlerinin yazılı olduğu cevşen tarzı kolyeleri, tahtaya vurmaya, belli amaçlarla tuz kullanmayı, Fatıma Anamız'ın Ellerini ve başka birçok ritüeli içerir. Müslüman dünyasında uğur, muska ya da başka koruyu-

cu nesnelere kullanımı çok fazla yaygın değildir (Pew Research Center, 2012). Bu sözde koruyucu nesnelere kullanmak Müslüman toplumlarına göre değişiklik arz eder. Muska kullanımının en fazla olduğu yerler %41 oranla Pakistan ve %39 oranla Arnavutluk'tur. Diğer Müslüman ülkelerde muska ya da değerli taşları koruma amaçlı taşıyanların oranı %3 ila %10 arasında değişiklik gösterir (Pew Research Center, 2012). Buna ek olarak araştırmanın sonuçları bize gösteriyor ki nazardan korunmak için kullanılan nesnelere kullanımının ya da bu nesnelere inanmanın oranını Azerbaycan'da %74, Kazakistan'da ise %54'tür (Pew Research Center, 2012).

Urduca ve Arapça 'ta'viz', Türkçe ise 'muska' olan şey üzerinde ya da içinde Kur'an âyetleri, başkaca dua ve sembollerin bulunduğu bir madalyon ya da muskadır. Müslümanlardan bazıları ise bu muskaları evlerine, dükkânlarına, vücutlarına, arabalarına, hayvan ve ağaçlara asarlar. Bu muskaları kullanan insanlar bunların koruma gücü olduğuna inanırlar ve bunların şeytana, zarar ve ziyana, hastalıklara, acı ve talihsizliklere karşı kendilerini koruduğunu iddia ederler. Şu anda satılan üç farklı muska olduğu belirtilmiştir. Bunların kiminde Kur'an'dan âyetler, kiminde sayılarla şekiller, kiminde ise şeytan ya da meleklerin bazılarının isimleri yazılıdır. Bu muskalar kuvvetleri ve gizemleri artsın diye zemzem suyu, safran, kan, mürekkep ve hatta idrar gibi farklı ve sıra dışı maddelerle yazılmış olabilirler (www.majidma.com, 2011). Yine tuz kullanımı da nazara karşı korunma sağladığı iddia edilen yaygın bir maddedir. Tuz perçinlenir, kafa ve vücut etrafında dolandırılıp evin dışına ya da ateşe atılır. Yine Araplar arasında yaygın olan bir muska biçimi 'temime' ipe dizili boncuklardan ya da deniz kabuklarından oluşur, nazardan korunmak için çocuklarının boynuna asarlar.

'Peganum harmala', Farsça'da bilinen adıyla 'Esfand', Peştuncada 'Spilani', Suriye 'rue'si (sedef otu) nazardan korunmak için kullanılan farklı isimlerdir. Türkiye'de bu bitkinin kurutulmuş kabukları ipe bağlanıp evlere ya da arabalara nazardan korunmak için asılır. İran, Afganistan ve bazı Ortadoğu ülkelerinde (Suriye, Irak, Suudi Arabistan ve Ürdün) bu kurutulmuş kabukları başka

maddelerle karıştırıp çıttırtı sesi çıkarması için közün üstüne atarlar. Bu yanan maddeden çıkan duman birinin başından çevrilir ya da evine tütürülür. Bu ses ve kokunun nazarı defedeceğine inanılır. Nazardan koruduğuna inanılan başka bir uğur ise mavi renkte ve insan gözü şeklinde olan nazar boncuğudur. Bu dikkat çeken nazar boncuğu Türkiye'ye özgüdür ve genelde seramikten yapıp kolye, küpe, bileklik olarak takılabilir ya da anahtarlık şeklinde evlere asılabilir. Hatta Türk Hava Yolları nazar boncuğunu uçaklarına çizdirmiştir. El içinde göz ya da diğer adıyla 'hamse' (Arapça beş anlamına gelir, bir eldeki beş parmak anlamında kullanılır) 'Fatıma Anamız'ın Elleri' olarak bilinir. Bu adet, Hz. Peygamber (sav)'in kızının vefatı sonrası ortaya çıkmıştır. Kuzey Afrika'daki Mağrip bölgesinde ve Ortadoğu'da yaygın olan avuç içi şekli olarak açıklanır. Yine bu da nazardan korunmak için evlerin duvarına asılır ya da takı olarak takılır. Bunlardan başka kırmızı kurutulmuş acı biber de nazardan korunmak için kullanılabilir. Bu biberler nazardan etkilenmiş kişinin başının üstünde saat yönünde ya da saat yönünün tersine çevrilip ateşe atılır veya evin dışına asılır. Ateşe atıldığında tüten dumanın yoğunluğu nazarin ne şekilde ciddi değdiğini gösterir. Bu işlemin nazarı yaktığına inanılır. Hindistan'da 'Buri Nazar' olarak bilinen, 'kohl' veya 'kajal' olarak da adlandırılan antik bir kozmetik ürünü olan siyah sürme kadınlar tarafından nazardan korunma amaçlı gözlerin altına sürülür. Bazen bu sürme siyah bir nokta halinde yani doğan bebeklerin alınlarına nazardan korunmak için sürülür. Yine ipe dizilmiş mavi boncuklar yeni doğmuş bebeklerin bileklerine takılır. Eğer bu kopup da boncuklar kaybolursa, bebeğin kendini nazardan korumaya çalıştığına inanılır.

Fas'ta kadınlar nazarı iyileştirmek için özel bir seremoni düzenlerler. (İslamqa(b)). Rahatsız olan kişi bir sandalye ya da benzeri bir şeye otururken başka biri onun kafasının üzerinde bir bardak su tutar. Başka birisi (bu kişi bardaktaki suyu tutan aynı kişi de olabilir) bir kibrit çakıp onu rahatsız olan kişinin yüzünün etrafında Kur'an-ı Kerim'in ilk sûresi olan Fatiha Sûresi'ni okuyarak dolandırır. Ama yanan kibrit çöpü nazar değmiş kişinin yüzüne değdirilmemelidir. Hemen sonrasında bu yanan kibrit çöpü bir bardak suyun içine atılır ve hemen arkasından ikinci kibrit çöpü

yakılır. Bu işlem yedi kez tekrar edilir. Bu işlem bittiğinde bunu yapan kişi bardağa elini sokup kibrit çöplerine dokunur. Eğer kibrit çöpleri dibe batarsa bu kişiye nazar değmiş anlamına gelir. Genelde dibe batan kibrit çöplerini sayıp kişiye ne kadar nazar değdiği tahmin edilmeye çalışılır. Ne kadar çok dipte kibrit çöpü varsa nazardan o kadar çok etkilenilmiştir. Yapılan bu törenden sonra nazar değdiği düşünülen kişinin iyileştiğine inanılır.

Bütün bu yukarıda anlatılanlar ve bunlardan başka nazardan koruduğuna inanılan daha pek çoğu, İslam âlimleri tarafından kabul görmez. Çünkü muska takmak tevhid inancına gölge düşürür, Allah'a şirk koşup dinden çıkmaya sebep olur. Bizi zarar ve ziyandan sadece Allah korur, bundan gayrısına inanmak şirk koşmaktır. Şeyh Muhammed İbn Salih Üsaymin (b) (Allah ondan razı olsun) şöyle der:

“Bir şeyin hiçbir kanıtı olmadığı halde –İslam'a göre olsun, doğa kanunu ya da fiziksel kanun olsun- sonu olan bir şeyi vesile kılmak küçük şirktir. Bunlar nazardan koruduğuna inanılan nazar boncuğu ya da muska ya da benzeri eşyalar olabilir çünkü bu sonu olan eşyaların Allah'ın onları yaratmadığı anlamına gelir. Bu yüzden sonlu olan bir şey hakkında ancak Allah irade ve hüküm sahibidir. Sonuç olarak da bu şirk koşmaktır.”

Kur'an ve Sünnetten Kanıtlar

Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“Eğer Allah sana herhangi bir zarar verecek olursa, bil ki onu, O'ndan başka giderebilecek yoktur. Eğer sana bir hayır dilerse, O'nun lütfunu engelleyebilecek de yoktur. O, bunu kullarından dilediğine eriştirir. O, çok bağışlayıcıdır, çok merhamet edicidir.” (Yunus Sûresi 10/107. Âyet)

Ukbe İbn Amir'den rivayet ettiğine göre Peygamber (sav) şöyle buyurmuştur:

“Kim temime (muska, nazarlık, tılsım) takarsa, Allah işini tamamlamasın. Kim deniz kabuğu takarsa, Allah ona huzur ve rahat vermesin.” (Ahmad ve Al-Hakim)

Abdullah İbn Mes'ud'un hanımı Zeyneb, kocası Abdullah İbn Mes'ud'dan (r.a.) rivâyet ettiğine göre Abdullah İbn Mes'ud şöyle demiştir:

“Câhiliyet devrinde kadınlar, göz değmesinden korumak için çocuklarının boyunlarına nazarlık asarlardı. İslâm gelince, müşriklerin bu bâtlı geleneğini ortadan kaldırmıştır ve (kadını kocasına sevdiren) muhabbet muskalarının her biri, ya açıktan ya da gizli olarak şirke götürür.” (Al-Hakim ve Ibn Hibban)

Abdullah İbn Mes'ud'un hanımı Zeyneb dedi ki:

“Niçin böyle söylüyorsun? (Bana, Allah'a tevekkül etmemi ve rukyeyi terketmemi mi emrediyorsun? Oysa ben, rukyede fayda gördüm) Allah'a yemîn ederim ki benim ağrıdan gözüm yaşarıyordu da ben, rukye yapması için falanca yahudinin yanına gidip geliyordum. O rukye yaptığı zaman gözümün ağrısı kesilirdi.” dedim.

Bunun üzerine Abdullah dedi ki:

“O, ancak şeytanın işidir. (Senin gözlerindeki ağrı, hakikatte ağrı değildi. Aksine o, şeytanın dürtülerinden bir dürtü idi.) Yahudi rukye yaptığı zaman gözüne dürtmeyi bırakırdı. Ama Rasûlullah'ın (sav) dediği gibi (ağrı hissettiğin zaman) şöyle deseydin senin için yeterliydi:

“Ey insanların Rabbi! Bu hastalığı gider. Şifâ ver. Ancak sen şifâ verirsin. Senin şifandan başka bizim için hâsıl olacak şifâ yoktur. Hiçbir hastalık bırakmayan bir şifâ ihsan buyur.” (Abu Dâwûd (a))

Abdullah İbn Mesud'un (r.a.) hanımı Zeynep (r.a.) şöyle demiştir:

“Yaşlı bir kadın humre hastalığını okumak için bize gelirdi. Abdullah eve gireceği vakit öksürerek ses çıkarırdı. Bir gün Abdullah eve geldi ve kadın onun sesini işitince korkusundan sedirin altına gizlendi. Abdullah geldi ve oturdu. Bana dokundu ve (belimde ki) ipi buldu.

Bana: “Bu nedir?” dedi.

Ben de dedim ki: “Humreden dolayı benim için okunmuş ruk-yedir.”

Onu çekip koparıp attı ve şöyle dedi: “Andolsun ki Abdullah’ın âilesi şirkten uzaktır.”

Rasulullah’ı (sav) şöyle buyururken işittim:

‘Şüphesiz temaim ve tivele şirkdir.’

Zeynep (r.a.) şöyle dedi:

“Bir gün dışarı çıktım biri bana baktı ve gözümden yaş aktı. Gözümü okuduğum vakit yaş akması kesildi. Okumayı terk ettiğim vakit ise gözümden yine yaş aktı. Abdullah (r.a) dedi ki:

“O şeytandır. Ona itaat ettiğin vakit seni bırakıyor. Ona asi olduğun vakit parmağını gözüne sokuyor. Eğer sen Rasulullah’ın (sav) yaptığı gibi yapsaydın daha hayırlı ve şifa bulmaya daha layık olurdu. Gözün ağrıdığı zaman, gözüne suyu serpersin ve şöyle dersin dedi.” (Ebu Dâvûd (b) ve Ibn Mace (b))

Ukbe İbn Âmir el-Cuhenî’den -Allah (r.a.) rivâyet olunduğuna göre o şöyle demiştir:

“Rasulullah’a (sav) on kişilik bir topluluk (heyet) geldi. Rasulullah (sav) bunlardan dokuz kişinin biatını kabul etti ve birinden elini çekti.

Bunun üzerine onlar:

“Ey Allah’ın elçisi! Dokuz kişinin biatını aldınız da bunun biatını niçin almadınız?” diye sordular.

Rasûlullah (sav):

“Onun üzerinde muska (temîme) var, buyurdu.”

Sonra elini o adamın elbisesine girdirip muskayı eline alıp parçaladı, daha sonra onun biatını kabul etti.

Ardından şöyle buyurdu:

“Kim muska (temîme) takarsa, Allah’a şirk koşmuştur.” (Ahmad)

İslam Âlimlerinin Muska ve Nazarlık Hakkındaki Görüşleri

Çeşitli muskaların kullanımıyla alakalı farklı görüş bildiren iki âlim grubu var. Bunlardan ilki muska kullanmaya izin var diyor, diğeri ise izin yok diyor. Bu bölümün kapsamı muska kullanımını kabul eden ya da bunun karşısında olan görüşleri incelemektir. Bu konuda bir grup âlimin görüşü şu yöndedir:

“İçerisinde Kur’an âyetleri dışında bir şey bulunan muskaları takmak haramdır ama içinde Kur’an âyetleri bulunanlar farklı durumdadır. Bazıları muskaların takılmasına uygun demiş, bazıısı ise uygun değil demiş. Uygun değildir görüşü doğruya daha yakındır çünkü ilgili hadisin manası buna müsaittir ve amaç şirki önlemektir.” (Scholars of the Standing Committee- Shaykh ‘Abd al-‘ Azeez ibn Baaz, Shaykh ‘Abd-Allah ibn Ghadyaan, Shaykh ‘Abd-Allah ibn Qa’ood).

Yine genç erkekler ile hastaların muska takması ve mescidlere ya da işyerlerine âyetler asılması konusundaki bir fetvaya göre:

“İçinde Kur’an âyetleri bulunan muskaları takmak ‘sedd-i zerâi’ ya da ‘sedd-i zerîa’ (yolların kapatılması) babında daha önce bahsettiğimiz hadise göre yasaklanmıştır. Eğer bunu takan kişi bela ve musibetleri bu muskanın engelleyeceğini düşünürse bu büyük şirke girer. Ofis ve okul gibi yerlerde hadis ve âyetlerin asılmasına gelince bunda bir mahzur yoktur çünkü bunlar uyarıcı mahiyettedir. Fakat bunları mescidlere asmak mekruhtur çünkü ibadet eden kişilerin rahatsız olmasına yol açar.” (Shaykh ‘Abd al-‘ Azeez ibn Baaz (Allah ondan razı olsun)).

Yine başka bir görüşe göre:

“Bedeviler ve bazı şehirliler arasında bir yanlış anlaşılma hâlâ çok yaygındır. Mesela bazıları arabasında inci bulundurur, onu dikiz aynasına asar. Bazısı arabasının önüne ya da arkasına eski bir ayakkabı asar. Kimisi evine ya da dükkânına at nalı asar. Bütün bunların hepsi nazardan koruduğuna inanıldığı için yapılır. Bunun gibi yaygın olarak yapılan birçok yanlış tevhid inancına terstir ve şirke ve tapınmaya girer. Kitabımız Kur’an bu tür batıl inançlara bir son vermek için indirilmiştir. Günümüzde Müslü-

manların bu aymazlık ve dinden uzaklaşmalarını Allah'a havale ediyoruz. ” (Şeyh al-Albani (Allah ondan razı olsun)).

Sonuç

Müslümanlar için nazar haktır ve bir kişinin neşesini, başarısını ya da sahip olduklarını olumsuz yönde etkileyebilir. Bir kimsenin kendisine ya da bir başkasına nazarı değebilir. Hatta haset edilen şey kimse bizzat görülmeden bile nazar değebilir. Bu yüzden nazardan etkilenmemek için gerekli tedbirlerin alınması lazımdır. Müslümanlar Allah'ın bilgisi ve izni olmadan hiçbir şeyin gerçekleşmeyeceğinin farkındadırlar ve bu Allah'ın yarattığı bir şeydir.

“İslam düşüncesine göre nazara karşı koruyucu ve iyileştirici yöntemler iki temel inanca dayanır: birincisi ‘tevhid’ yani Allah'ın bir olduğuna, O'ndan başka tapılacak şeyin olmadığına, bütün varlıkları koruyan ve onların hayatını sürdürenin O olduğuna inanmak; ikincisi ‘tevekkül’ yani Allah'ın her şeye kadir olduğuna ve Allah'ın yardımı olunca hiçbir şeyin bunun önünde duramayacağına inanmak.” (Qamar, 2013, s.51).

Şeyh al-İslam İbn Teymiyye bu konuyu destekler mahiyette şunları söylemiştir:

“Kim kendisini başkasına karşı haset eder bulursa, takvaya (Allah'a dayanıp O'na güvenme) sarılarak bunu önlemeye çalışsın ve sabretsin. Kendinde bulunan hasetten kaçmaya çalışsın.”

Bizler güzel ve eşsiz bir şey gördüğümüzde bunları hatırlayıp dua ederiz, Allah'tan bizi korumasını isteriz.

Kaynakça

Abu Dâwûd (a). *Sunan Abî Dâwûd* (English Trans.), Vol. 3, p. 1089, no. 3874), Ahmad Ibn Maajah and Ibn Hibbaan. The du'aa' is also reported by both 'Aa'ishah and Anas and collected by Bukhari.

Abu Dâwûd (b) Cited in 10543: *Ruling on amulets and hanging them up; do amulets ward off the evil eye and hasad (envy)?* <https://islamqa.info/en/10543> (accessed 18 March 2018).

- Ahmad, 16969. Cited in 10543: Ruling on amulets and hanging them up; do amulets ward off the evil eye and hasad (envy) <https://islamqa.info/en/10543> (accessed 18 March 2018). This hadith was classed as Sahih by Sheikh al-Albaani in *al-Silsilah al-Saheehah*, 492.
- Ahmad, Malik, al-Nasai and Ibn Hibban. Classed as Sahih (authentic) by Al-Albani in alMishkat. Cited in 20954: *The Evil Eye and Protection Against it*. <https://islamqa.info/en/20954> (accessed 18 March 2018).
- Ali, A. (2013) *Self-diagnosis for evil eye*. <http://maithiri.com/en/42984/> (accessed 18 March 2018).
- Al-Hakim and Ibn Hibban, and both consider it a Sahih Hadith. www.um-mahhelpline.com/qa/368.php (accessed 18 March 2018).
- Bukhârî. Sahih al-Bukhârî 5740: Book 76, Hadith 55. USC-MSA web (English) reference: Vol. 7, Book 71, Hadith 636.
- Ibn Majah (a) Sunan Ibn Majah. *Chapters on Medicine*. Book 31, Hadith 3654,, English reference: Vol. 4, Book 31, Hadith 3525.
- Ibn Maajah (b) 3530. Cited in 10543: *Ruling on amulets and hanging them up; do amulets ward off the evil eye and hasad (envy)?* <https://islamqa.info/en/10543> (accessed 18 March 2018).
- Imam Al-Qurtubi, Tafsir Al-Qurtubi. *Classical Commentary of the Holy Qur'an*. Author: Aisha Bewley. London: Dar Al Taqwa.
- Islamqa (a) 20954: *The Evil Eye and Protection Against it*. <https://islamqa.info/en/20954> (accessed 18 March 2018).
- Islamqa.(b) 178428: Determining if a Person is Afflicted With Evil Eye. <https://islamqa.info/en/178428> (accessed 18 March 2018).
- Muslim: *Sahih Muslim* 2187: Book 39, Hadith 55. USC-MSA web (English) reference: Book 26, Hadith 5426.
- Pew Research Center (2012)*The World's Muslims: Unity and Diversity. Chapter 4: Other Beliefs and Practices*. www.pewforum.org/2012/08/09/the-worlds-muslims-unity-and-diversity4-other-beliefs-and-practices/ (accessed 18 March 2018).
- Qamar, A. H. (2013) The Concept of the 'Evil' and the 'Evil Eye' in Islam and Islamic FaithHealing Traditions. *Journal of Islamic Thought and Civilization*, 3, 2, 44–53.
- Scholars of the Standing Committee. Shaykh 'Abd al-'Azeez ibn Baaz, Shaykh 'Abd-Allaah ibn Ghadyaan, Shaykh 'Abd-Allaah ibn Qa'ood. In *Fata-awa al-Lajnah al-Daa'imah*, 1/212. Cited in 10543: Ruling on amulets and hanging them up; do amulets ward off the evil eye and hasad (envy) <https://islamqa.info/en/10543> (accessed 18 March 2018).
- Sheikh al-Albani. *Silsilat al-Ahaadeeth al-Saheehah*, 1/890, 492. Cited in 10543: Ruling on amulets and hanging them up; do amulets ward off

- the evil eye and hasad (envy) <https://islamqa.info/en/10543> (accessed 7 July 2017).
- Sheikh Abd al-'Azeez ibn Baaz. Grand Mufty of the Kingdom of Saudi Arabia, Chairman of the Council of Senior Scholars and the Departments of Scholarly Research and Ifta'. *Fatwas of Ibn Baz*, Vol. 9, Part No. 9; Page No. 453. www.alifta.net/ (accessed 18 March 2018).
- Sheikh 'Abd al-'Azeez al-Sadhan (2009) 125543: *Determining if One is Afflicted by Evil Eye or Possessed*. Al-Ruqyah al-Shar'iyah. <https://islamqa.info/en/125543> (accessed 18 March 2018).
- Sheikh Abdullah bin Abdulrahman Al-Jibrin. Cited in Chapter Five (Spiritual Ailments) Types and Signs of the Evil Eye. <http://quranichealing.net/spiritual-ailments/types-andsigns-of-the-evil-eye/>(accessed 18 March 2018).
- Sheikh al-Islam Ibn Taymiyyah. *Amraad al-Quloob* (Diseases of the heart): Cited in Islamqa (12205: How can he rid himself of jealousy towards his brothers <https://islamqa.info/en/12205> (accessed 18 March 2018).
- Sheikh Khalid Al-Hibshi. Alruqya Healing Centre. The concept of the evil eye (ayn). <http://ruqyainlondon.com/article/evil-eye-and-envy-ayn> (accessed 18 March 2018).
- Sheikh Muhammad Ibn Saalih al-Uthaymeen (2003) Cited in Islamqa. 20954: *The Evil Eye and Protection Against it*. <https://islamqa.info/en/20954> (accessed 18 March 2018).
- Sheikh Muhammad Ibn Saalih al-Uthaymeen (a) – *When to say Masha Allah Tabarak Allah*: Fatawaa noor 'ala adarb tape no321. www.eaalim.com/download/index.php/blog/entry/when-to-say-mashaallah-in.html (accessed 18 March 2018).
- Sheikh Muhammad Ibn Saalih al-Uthaymeen (b). *Majmoo' Fatawa Ibn 'Uthaymeen*. Cited in 178428: Determining if a Person is Afflicted With Evil Eye. <https://islamqa.info/en/178428> (accessed 18 March 2018). www.masjidma.com (2011) Islam Strictly Prohibits the Use of Amulets. www.masjidma.com/2011/10/01/islam-strictly-prohibits-the-use-of-amulets/(accessed 18 March 2018).
- Sheikh Muhammed Salih Al-Munajjid (2000) 7190: *Can a man harm his beautiful wife with the "evil eye"?* <https://islamqa.info/en/7190> (accessed 24 June 2018).

9. BÖLÜM

CİNLER ÂLEMİ



Giriş

İnsanoğlu hep görünmeyenin peşine düşmüş, metafizik ve doğüstü olan her şeye ilgi duymuştur. Bizim dünyamıza paralel bir dünya veya bir ruhlar âlemi görünmeyen bir âlemdir ve bu sebeple kanıt sunmamız gerektiğinde böyle bir dünyayı inkâr etmek olanaksızdır. Amin ve arkadaşları (2006) bu konuda şu savı öne sürerler:

“Cin çarpması olgusuyla alakalı cinler hakkında bilim insanları ve psikiyatristler tarafından yapılan açıklamalar eleştiri temelli olsa da bu olgunun yaygın bir biçimde konuşulması ve kültürel anlamda çok yer işgal etmesi olayı göz ardı etmemeye sebep olur çünkü bilimsel olarak ispatlanamaz. Psikiyatrik literatüre manevi boyutun girmesinde bilimsel kanıt bulabilmek için uğraşmak biraz mantıksız bir çaba gibi görünmektedir.” (s. 477-478)

Manevi dünya ile doğüstü güçler söz konusu olduğunda doğüstü dünyayı çevreleyen efsaneler birçok nedenden ötürü kanıt olarak sunulur. Al-Habeeb (2003)'e göre bu sebepler şunları içermektedir:

“Yüce Kur'an'da yazılı olan bu tür varlıkların mevcudiyeti diğer büyük dinlerde şeytanlara, cinlere, nazar ve büyüye inanma; dünya üzerinde bulunan toplumların %90'ının içine şeytan kaçma olayına inanması ve bu tür sorunlara diğer kültürlerdeki olaylar ile destek sunulması bu sebeplerden bazılarıdır.” (s. 31)

Cinlerin ve şeytanların var olduğuna, insanların içine girip onlara zarar verdiklerine bütün büyük dinlerde inanılır. İslam bize görünmeyen 'gayb' âlemi hakkında gerekli bilgiyi sunar ve bu âlem yani cinler âlemi hakkında bizi bilgilendirir. Yüce Allah (c. c.) Kur'an'da bize bu tür sağlık sorunlarının cinlerin etkisiyle olduğunu bildirir ve görünmeyen bir dünyada manevi varlıkların yaşadıklarına işaret eder. Bazı oryantalistler cinlerin varlığına inanmanın doğru kabul edilmiş bir olgu olduğunu varsayarlar ama bu tamamen hatalı bir sonuçtur. Tersine cinlerden Kur'an ve hadislerde açıkça bahsedilmiş olup Müslümanların buna inanması bir zaruretler. Bunun yanında Kur'an sadece bize cinlerin varlığından da bahsetmez aynı zamanda iblisin de bir zamanlar bir cin olduğunu söyler. Bütün bunlara dayanarak diyebiliriz ki Allah tarafından yaratılmış olan görünmeyen âleme inanmak İslam inancına göre şarttır. Aslına bakarsak cinler Kur'an'da 10 sûrede ve 40'dan fazla âyette geçmektedir. Hatta cinlerin varlığını ve maksadını açıklayan tamamı cinlerle alakalı olan bir sûre (Cin Sûresi) de vardır.

İslam Dünyasında Cinlerin Kapsamı

Yaygın olarak bilinen cin çarpması ya da içine cin kaçması durumlarının İslam toplumlarında hâlâ bir muamma olduğu söylenebilir. Sınırlı olan kaynaklar bize cin inancının Müslüman dünyasında önemli bir yeri olduğunu söyler. İslam dünyasına bakıldığında cin inancının %70 oranla Bangladeş, Pakistan, Malezya, Afganistan, Fas, Tunus, Lübnan ve Birleşik Krallık'taki Müslümanlar ile başı çektiği söylenebilir (Khalifa ve ark., 2011, Pew Research Center, 2012). Yine aynı araştırma merkezinin 2012'de yapmış olduğu araştırmaya bakarak 23 ülkede yaşayan örneklem Müslüman nüfusunun arasında cin inancının yaygın olduğu söylenebilir. Anketin yapıldığı 23 ülkenin 13'ünde Müslümanların yarısı cinlere inanmaktadır. Bahsedilen araştırma merkezinin 2012 yılında Güney Asya ülkelerindeki araştırmasının raporuna göre:

10 Müslümandan 7'si cinlerin var olduğunu söylüyor ve bunların da %84'ü Bangladeş'te. Güneydoğu Asya'da yine benzer orandaki

(%77) Malezya Müslümanları cinlere inanıyor, aynı inançta olan bu insanları %53 ile Endonezya ve %47 oranla Tayland takip ediyor. Ortadoğu ve Kuzey Afrika ülkelerinin yer aldığı araştırmada cinlere olan inanç %86 ile Fas'tan %55 ile Irak'a kadar değişiklik gösteriyor. Orta Asya'daki bütün Müslümanlar ile Kuzey ve Doğu Avrupadaki Müslümanlar (Rusya ile Balkanlar) en azından cinlerin gerçek olduklarını ifade ediyorlar. Orta Asya'da sadece Türkiye'de Müslümanların çoğunluğu yani %63'ü cinlere inanıyor. Orta Asya'nın diğer yerlerinde yaklaşık %50 ya da daha az Müslüman nüfus cinlerin varlığını kabul ediyor. Güney ve Doğu Avrupa'da 10 kişiden 9'undan daha az bir orandaki Müslümanlar doğaüstü varlıklara inandıklarını ifade ediyorlar.

Cin inancına en yüksek oranda sahip olan ülke Fas (%86) ile Orta Asya ülkeleri Azerbaycan, Kazakistan ve Özbekistan kıyaslanınca oralarda cinlere inanan Müslümanların oranı %15-16 civarında olduğu görünüyor. Bu Müslüman ülkeler daha önce Sovyetler Birliğinde olup sonradan bağımsızlıklarını kazanan ülkelerdir. Bu ülkelerdeki bazı Müslüman nüfuslar daha önceki Sovyet din baskısından sonra Müslüman kimliklerini geri kazanan insanlardır. Büyük olasılıkla bu araştırmaya on yıllarca sürmüş olan bir din baskısı yansımıştır.

Birleşik Krallık'ta cin çarpması inancı Pakistan, Bangladeş, Ortadoğu ve Kuzey Afrika'daki insanların inancına benzemektedir. Birleşik Krallık'ta bulunan Müslümanlar üzerinde cinler, kara büyü ve nazar hakkında yapılan araştırmada Khalifa ve arkadaşları (2011) katılımcıların %80'inin cinlere inandığını ve neredeyse yarısının cinlerin insanlarda fiziksel ve ruh sağlığı sorunlarına neden olduklarını tespit etmişlerdir. Yine Khalifa ve arkadaşlarının 2012 yılında Dakka'da (Bangladeş) ve Leicester'de (Birleşik Krallık) yaptıkları kıyaslamalı araştırmada şu sonuçlar elde edilmiştir:

Dakka'daki Müslümanlar ile kıyaslandığında Leicester'deki Müslümanların cinlere daha fazla oranda inandığı ama cin çarpmasına daha az oranda inandığı, ruh sağlığı sorunlarına cinlerin sebep olduğuna daha fazla oranda inandığı, dini öğelerle tedaviyi daha fazla oranda ciddiye aldıkları, daha az oranda doktorlara

tedavi anlamında başvurdukları ve son olarak dini liderlerle doktorlara daha fazla oranda birlikte başvurdukları ortaya çıkmıştır. (s. 6)

Bu Birleşik Krallık'taki Müslümanlar hakkında bahsedilen araştırma Dein ve arkadaşları tarafından 2008 yılında Doğu Londra'da Bangladeşli Müslümanlar arasında cin kavramı ve kötü talih konusunda yapıлып desteklenmiştir. Bu araştırmaya göre kadınlar erkeklere oranla daha çok cinlerin var olduğuna inanmaktadırlar (Khalifa ve ark., 2011, 2012). Özetle bu kaynağa göre örneklem grubundaki Müslümanlar cinlerin varlığına ve cin çarpmasına inanmaktadırlar (Hussein, 1991; Al-Habeeb, 2003; Dein ve ark., 2008; Irmak, 2014; Lim ve ark., 2015; Khalifa ve ark., 2011, 2012; Obeid ve ark., 2012).

Bu araştırmaların sonuçlarının metodolojik sınırlamalar dâhilinde olduğunu göz ardı etmemek gerekir. Bu araştırmalar İslam ülkelerindeki ve başka ülkelerde yaşayan Müslümanların inancını homojen bir şekilde temsil etmez. Görünmeyen âlemler ve cinler hakkındaki bakış açısı kültürel anlamda çok farklı değişiklikler gösterir.

Cin Kavramı

Arapça'da 'el-cin' sözcüğü (çoğulu el-can) gizlenmiş, örtülmüş manasındadır. Arapça olan 'cin' sözcüğü yine Arapça olan 'cennet' sözcüğünden türemiştir. Görünen o ki manaya bakılınca 'cinler, cennete yeryüzünden daha yakındırlar' (Lawrence, 2007, s. 185). Bu yüzden 'cin' kelimesi tek başına 'görünmeyen bir şeyin var olması' anlamına gelir. Raslan (2014) 'cenin' (fetüs), 'mican' (zırhlı elbise, korumalık) ve 'mecnun' (aklı başında olmayan veya kişinin zekâsının örtülmesi) gibi bazı Arapça olan sözcüklerin benzerliğine dikkat çekmiştir ki biz bunlardan yola çıkaran cinlerin insanoğlunun dünyasında yaşayıp onlara görünmedikleri sonucunu çıkarabiliriz. Asad (2008) Kur'an'a dayanarak 'cin' kelimesinin manasını bize şu şekilde açıklar:

'İlkel insanların yaşam tarzından farklı olarak Kur'an'ın diline ve yapısına bakarsak 'cin' kelimesinin kendi başına farklı birçok ma-

nasına ulaşırız. Karşımıza en çok çıkanı ise şudur: cinler gözle görünür cismani olarak varlığı bulunmayan, bizim algı ve duyularımızın algılayamadığı manevi güçler ya da varlıklardır. Bu bize şeytan ya da şeytani güçleri veya melek ya da meleki güçleri anımsatır çünkü ‘hepsi de bizim algılarımızdan gizlenmişlerdir’. Bu cismani olarak gözümüze açıkça görünmeyen varlıkların var olduğunu anlatmak için Allah (c.c.) Kur’an’da benzetme dilini kullanmış, ‘cinlerin kavurucu rüzgârlardan’, ‘dumansız ateşten’ ya da sadece ‘basitçe ateşten’ yaratıldıklarını bize bildirmiştir. (s.113)

Anlatılana göre cinler meleklerin seviyece düşmüş hali değildir. Onlar dumansız alevden yaratılmışlardır. Allah (c.c.) Kur’an-ı Kerim’de mealen şöyle buyurmaktadır:

“Daha önce de cinnleri alevli ateşten yarattık.” (Hicr Sûresi 15/27. Âyet)

“Cinleri de dumansız alevden yarattı.” (Rahman Sûresi 55/15. Âyet)

Burada ‘şeytan’ kavramına kısaca değinmekte fayda vardır. Şeytan kelimesi Arapça’da genel anlamıyla ‘yaranına kibri ve isyankârlığıyla karşı gelmiş’ her türlü asiliği anlatmak için kullanılır. Şeytanın da cinlerden olduğu ifade edilir, onların isyankâr oldukları ve şeytanın da en kötülerini olduğu söylenir. Kuşkusuz insanların arasında da kötü olanların ve isyankâr olanların olduğu, hatta onların arasında en kötüsünün bulunduğu bilinir. Benzer şekilde cinlerin arasında da kötü, isyankâr, en kötü, kâfir olanları ve şeytani işler yapanları vardır. Yine onlar arasında da Müslüman, dürüst, iyi ve âhlaklı olanları da vardır.

Allah (c.c.) Kur’an-ı Kerim’de mealen şöyle buyurur:

“Biz böylece, her peygambere insan ve cin şeytanlarını düşman yaptık. Bunlar birbirini aldatmak için süslü sözlerle vesvese verirler. Rabbin dileseydi onu yapamazlardı. Artık onları iftiralari ile baş başa bırak.” (E’nâm Sûresi 6/112. Âyet) (Islamqa, 2001)

Kur’an bize cinlerin insanlardan daha önce yaratıldıklarını öğretir ve ilk bilineninin ‘İblis’ yani bilinen adıyla ‘Şeytan’ olduğunu

söyler. Allah cennet bahçelerini ve Âdem ile Havva'yı yaratmıştır. Hemen ardından bütün meleklerle ve İblis'e Âdem'e secde etmelerini söylemiştir.

Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

"Hani meleklerle, 'Âdem'e secde edin!' demiştik de İblis'ten başka bütün melekler secde etmişlerdi. O, secde etmekten çekinmiş, ululanmak istemişti de kâfirlerden olmuştu." (Bakara Sûresi 2/34. Âyet)

Bütün melekler (tapma değil, saygı anlamında) Âdem'e secde etmişler, sadece İblis bundan kaçınmıştır (O bir melek değil, cinlerdendir). Laughlin (2015) şöyle der: "Cinler ateşten yaratıldıkları için bu insanlar ve cinler arasında cinler adına bir üstünlük meydana getirmiştir, bu durum ise cinlerin insanlara karşı kendilerini üstün hissetmelerine sebep olmuştur. Bu üstünlük kompleksi büyük bir karşı koymaya ve İslam'ın sonsuza kadar değişecek olmasına yol açmıştır. İblis kibri ve üstünlük taslamasıyla Âdem'e secde etmeyi reddetmiş ve cennetten kovulmuştur."

Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

(Allah) buyurdu: "Sana emrettiğim zaman, seni secde etmekten alıkoyan nedir?"

(İblis): "Ben, dedi, ondan hayırlıyım; beni ateşten yarattın, onu çamurdan yarattın."

(Allah) buyurdu: "Öyleyse oradan in, orada büyüklük taslamak senin haddin değildir. Çık, çünkü sen aşağılıklardansın." (Araf Sûresi 7/12.ve 13. Âyetler)

Sonraki âyetlerde şeytan Allah'a karşı isyan ve başkaldırmasına devam ediyor. Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

(İblis): "Öyleyse, dedi, beni azdırmama karşılık, and içerim ki, ben de onlar(ı saptırmak) için senin doğru yolunun üstüne oturacağım. Sonra (onların) önlerinden arkalarından, sağlarından sollarından onlara sokulacağım ve sen, çocuklarını şükredenlerden, bulmayacaksın." (Araf Sûresi 7/16.ve 17. Âyetler)

Bu Şu anlama gelir, bütün yollar iyi ve kötü diye ayrılır. Şeytan insanı doğru yoldan çıkarıp, kötü yola sevk etmeye çalışır. İbn Kesir'e göre:

'Sen beni azdırdığın için ben de Sen'in doğru yolun üzerinde oturacağım' ifadesinin anlamı 'Beni Sen yoldan ıkardındır. Beni mahvedip yoldan çıkardığın için Sen'in doğru yolun üzerinde oturup beni onun yüzünden kovduğun insanın neslini bekleyeceğim. Ve İblis devam eder: 'Sen'in dosdoğru olan yolun doğruluk ve selamet yoludur. Ben onları bu yoldan saptırıp Sana iman etmelerine engel olacağım çünkü sen beni azdırdın.' Mücahid 'dosdoğru olan yol hakikatin yoludur.' demiştir. "Sonra onların nnden yaklaşıp onların ahiret hayatıyla ilgili inançlarını Şüpheyle dolduracağım, arkalarından yaklaşıp dünya hayatına sımsıkı sarılmalarını sağlayacağım, sağlarından yaklaşıp dinleri hakkında onları tereddüte düŐüreceđim ve sollarından yaklaşıp onlara günah iŐleteceđim."

Hz. Peygamber (sav) cinlerin nasıl haber aldıklarını açıklayarak Şunları söylemiştir:

"Bu yıldızlar, ne bir kimsenin ölümü ne de bir kimsenin dünyaya gelmesi dolayısıyla atılmaz. Fakat Şanı yüce Rabbimiz semada bir emri hükme bağladığı takdirde arşın taŐıyıcıları, tesbih ederler. Daha sonra her semada bulunanlar tesbih ederler. Nihayet bu tesbih bu gördüğünüz semaya kadar ulaşır. Semada bulunanlar Arşın taŐıyıcılarına: 'Rabbiniz ne buyurdu?', diye sorarak haber almak isterler. Onlar da onlara neyi buyurduğunu haber verirler. Her bir sema ehli -haber Şu gördüğünüz semanıza ulaŐıncaya kadar -diğerine haber verir. Cinler, bunu kapmaya çalışırken hemen onlara atıŐ yapılır. İŞte onların buradan getirdikleri haberler doğrudur, fakat ona bir Şeyler ilave ediyorlar." (Muslim (a))

İyi olsun kötü olsun bütün cinlerin mahşer gününe kadar yaŐayacakları ve onların İblis'in nesli oldukları söylenir. Onlar burada, dünyada insanları Allah'a imandan ve O'nun yolundan saptırmak için bulunuyorlar.

Cinler ile İnsanların Benzer ve Farklı Yönleri

Cinler ve insanlar arasında benzer ve farklı yönler mevcuttur. İslami yazına göre cinler diğer yaratılmış olan varlıklarla yan yana fakat insanoğluna paralel bir dünyada yaşamaktadırlar. İslam'a göre cinler ve insanlar çok ayırt edici ortak bir özellik taşımaktadırlar: 'özgür irade'. Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

"Ben cinleri ve insanları, ancak bana kulluk etsinler diye yarattım."
(Zariyat Sûresi 51/56. Âyet)

Hem cinler hem de insanlar düşünmek ve akledip gereğini yerine getirmek karakterine sahiptirler. Yine buna ek olarak cinler insanlar gibi yaptıkları eylemlerden sorumludur ve iyi kötü, doğru yanlış gibi şeyleri seçme özgürlüğüne sahiptir. Cinlerin insanlarla kıyaslanınca daha az erdemli ve daha az fiziksel varlığa sahip olduklarına inanılır ama insanlar gibi onlar da iyiyi ve doğruyu ayırt edebilme kabiliyetine sahiptir (Esposito, 2003). Cinlerin de insanlar gibi Müslüman olanı ile kâfir olanı vardır ve onlar da Allah'ın vaat ettiği gibi ahiret günü hesap vereceklerdir. Kur'an-ı Kerim Cin Sûresi'ne göre cinler de inanan inanmayan, yoldan çıkmış ya da doğru yoldan ayrılmamış gibi bir sürü kategoriye ayrılır (İbn Kesir). Cinler kendi aralarında yine insanlar gibi Allah'a itaat eden ya da O'na asi olan gibi ayrılırlar. (Cin Sûresi 72/14. ve 15. Âyetler)

Yine cinler insanlar gibi bedenlerini yiyeceklerle beslerler ve doğurabilirler. Üreme cinler ve insanların ortak özelliklerindedir. Cinler insanlar gibi benzer şekilde cinsel ilişkiye girerler. İnsanlar ve cinlerin birbirlerine karışıp birbirleri ile evlendiklerine de inanılır. Süyûti ve İbn Teymiyye önceki nesillerin ve âlimlerin cinler ile insanlar arasındaki bu tarz evlilikleri işaret ettiklerini vurgulamaktadırlar (Al-Ashqar, 2003). Hem cinler hem insanlar ölümlüdür ama cinlerin ömürleri insanlara kıyasla daha uzundur (Al-Ashqar, 2003).

Cinleri insanları ayırt edici özellikleri ise onların güçleri ve kabiliyetleridir. 'Cinler âleminin bizim dünyamıza paralel olduğuna inanılsa bile, aralarındaki en önemli fark, cinlerin kendi âlemi

ve bizim dünyamız arasında kolayca geçiş yapabilmeleri, insanların ise böyle bir kabiliyetten uzak olmalarıdır' (Rothberg, 2004, s. 36). Allah cinlere müthiş bir hız ve hareket gücü ile kabiliyeti vermiştir. Zamanında cinlerden biri Süleyman Peygamber'e Belkıs'ın tahtını Sabâdan Kudüs'e göz açıp kapayıncaya kadar getirebileceği sözünü vermiş. Bu konuda Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

"Cinlerden bir ifrit dedi ki: Sen; yerinden kalkmadan, onu sana getiririm, eminim ki buna gücüm yeter." (Neml Sûresi 27/39. Âyet)

Cinlerin bahsedilen özelliklerinden bir tanesi de insan ve hayvanların fiziksel görünümüne girebilmeleridir. Bu özellikleri konusunda Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

"Hani şeytan onlara yaptıklarını süslemiş ve demişti ki: 'Bugün insanlardan sizi yenecek yoktur. Ben de size muhakkak yardımcıyım. İki ordu karşılaşıncaya da, iki topuğu üstüne kaçarak: Benim sizinle alakam yok, doğrusu sizin görmediklerinizi görüyorum, ben Allah'tan korkuyorum. Çünkü Allah azabı şiddetli olandır,' demişti." (Enfal Sûresi 8/48. Âyet)

Ebü Hureyre (r.a.) şöyle dedi:

Resûlullah (sav) beni ramazan zekâtı olan sadaka-i fitrı korumakla görevlendirmişti. Bir adam gelip yiyecek şeylerden avuçlamaya başladı. Adamı tuttum ve:

"Vallahi seni Resûlullah'ın (sav) huzuruna götüreceğim." dedim. Adam:

"Şüphesiz ben muhtacım, çoluğum çocuğum ve pek çok ihtiyacım var." dedi. Bunun üzerine ben adamı salıverdim. Sabaha çıkınca, Resûlullah (sav):

"Yâ Ebû Hureyre! Dün gece tutsağın ne yaptı?" buyurdu. Ben de:

"Yâ Resûlallah! İhtiyaç içinde bulunduğumu ve çoluk çocuğu olduğumu söyledim, ben de acıdım ve salıverdim." dedim. Resûl-i Ekrem:

"O sana yalan söyledi, tekrar gelecek." buyurdu. Resûlullah'ın (sav) bu sözü üzerine tekrar geleceğini anladım ve onu gözetlemeye

koyuldum. Adam geldi ve yine yiyecek şeylerden avuçlamaya başladı. Bunun üzerine:

“Seni Resûlullah’ın (sav) huzuruna çıkaracağım,” dedim. Adam:

“Beni bırak, çünkü ben gerçekten muhtacım. Çoluk çocuğum da var. Bir daha gelmem,” dedi. Ben de acıdım ve salıverdim. Sabah olunca yine Resûlullah (sav) bana:

“*Yâ Ebâ Hureyre! Dün gece tutsağın ne yaptı?*” diye sordu. Ben de:

“Yâ Resûlallah! Bana yine ihtiyaç içinde bulunduğunu ve çoluk çocuğu olduğunu söyledi, ben de acıdım ve salıverdim,” dedim. Peygamberimiz:

“*O kesinlikle sana yalan söyledi, ama tekrar gelecek.*” buyurdu. Ben de üçüncü defa gelmesini bekledim. Gerçekten geldi ve yine yiyecek şeylerden avuçlamaya başladı. Onu tekrar yakaladım ve:

“Seni mutlaka Resûlullah’ın (sav) huzuruna çıkaracağım; artık bu üçüncü ve son gelişidir. Bir daha gelmeyeceğine söz veriyorsun, sonra tekrar geliyorsun,” dedim. Bu defa bana:

“Beni bırak! Allah’ın seni faydalandıracağı bazı kelimeleri ben sana öğreteyim.” dedi. Ben:

“O kelimeler nelerdir?” dedim. O:

“Yatağına girdiğinde *Âyetü’l-kürsî*’yi oku. O takdirde, senin yanında Allah tarafından sürekli bir koruyucu bulunur ve sabaha kadar şeytan sana yaklaşamaz,” dedi. Bunun üzerine ben onu salıverdim.

“*Allah! O’ndan başka hiçbir ilah yoktur. Hayy ve Kayyum’dur. O’nu dalgınlık ve uyku tutmaz. Göklerde ve yerde olanların hepsi de O’nundur. O’nun izni olmadan katında şefaahat edecek kimdir? Önlерinde ve arkalarında ne varsa bilir. Dilediği kadarından başka O’nun ilminden hiçbir şey kavrayamazlar. Kürsisi gökleri ve yeri kaplamıştır. Onları koruyup gözetmek O’na ağırlık vermez. O, öyle ulu, öyle yücedir.*” (Bakara Sûresi 2/255. *Âyet*)

Sabah olunca Resûlullah (sav) bana:

“*Tutsağın dün gece ne yaptı?*” diye sordu. Ben de:

“Yâ Resûlallah! Allah'ın beni faydalandıracağı birtakım kelimeleri bana öğreteceğini söyledi, ben de onu salıverdim,” dedim. Peygamber Efendimiz (sav):

“O kelimeler neler?” diye sordu, ben de o kimsenin bana:

“Yatağına girdiğin zaman Âyetü'l-kürsî'yi, ‘Allahu lâ ilâhe illâ hu-ve'l-hayyu'l-kayyûm’ âyetini başından sonuna kadar oku, senin yanında Allah tarafından sürekli bir koruyucu bulunur ve sabaha kadar şeytan sana asla yaklaşamaz.” dediğini söyledim. Bunun üzerine Nebî (sav):

“*Bak hele! Kendisi yalancı olduğu hâlde bu sefer sana doğruyu söylemiş. Üç gecedir kiminle konuştuğunu biliyor musun, ey Ebû Hureyre?*” dedi. Ben:

“Hayır, bilmiyorum,” dedim. Resûl-i Ekrem (sav):

“O şeytandır!..” buyurdular. (Buhari (a))

Bu hadiste açıkça görülmektedir ki cin insan formunu almıştır. El-Hafız İbn Hacer'e göre bu hadis bize birçok şey öğretir: bunlardan ilki şeytanın özelliklerinden birisinin yalan söylemesi, diğeri görünebilmek için farklı şekillere bürünebilmesi ve kendi öz formuna geri dönebilmesidir. Bu konuda Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“*Ey Âdemoğulları, şeytan, ana ve babanızı ayıp yerlerini kendilerine göstermek için elbiselerini soyarak nasıl cennetten çıkardıysa; sakın size de bir fitne yapmasın. O da, taraftarları da sizin onları görmediğiniz yerden sizi görürler. Biz, şeytanı; iman etmeyenlerin velileri yaptık.*” (Âraf Sûresi 7/27. Âyet)

Cinler yine benzer bir biçimde deve, yılan, eşek, inek, kedi ve köpek (özellikle kara kedi, kara köpek) gibi bazı hayvanların kılığında da girebilir. İbn Teymiyye şöyle söylemiştir:

“Cinler insan ya da hayvan kılığında girebilir. Onlar, yılan ile akrep v.s., deve, sığır, koyun, at, katır ile eşek, kuş ya da insan formuna girebilir. Şeytan Kureyşe onlar Bedir Savaşı'na baş koymak istediklerinde Sürâka ibn Mâlik ibn Cuğşum'un görünümünde gelmiştir.”

Bu konuyla ilgili Ebu Zer'den rivâyet edilen bir hadiste:

Ebu Zer' (r.a.) demiştir ki: Nebi (sav) şöyle buyurdu: “Erkeğin önünde eğerin arka kemeri kadar bir nesne bulunmazsa eşek, kara köpek ve kadından birinin geçmesi onun namazını bozar.” dedi

(Ravilerden Abdullah İbn Samit dedi ki;) Ben: “Ey Eba Zer, siyah köpeğin kırmızı köpektan, sarı veya beyaz köpektan farkı nedir ki?” dedim. O da: Ey kardeşimin oğlu, senin bana sorduğun gibi ben de Resulullah (sav)'e sordum da “*Kara köpek şeytandır*” buyurdular, dedi.” (An-Nasa'i)

Kur'an-ı Kerim'in 72. Sûresi olan Cin Sûresi'nde Allah bize Kur'an'ı cinlerden koruduğunu ve onların Kur'an'dan herhangi bir söz çalıp da falcılara, kâhin ve münecimlere anlatamadıklarından haber verir:

“Doğrusu biz; göğü yokladık da, onu sert bekçiler ve alevlerle doldurulmuş bulduk.

Doğrusu biz; göğün dinlenebileceği bir yerinde oturmuştuk; ama şimdi kim onu dinleyecek olursa, kendisini gözetleyen bir alev buluyor.

Doğrusu biz bilmiyoruz; yeryüzünde onlara kötülük mü dilenmiştir, yoksa Rableri onlara iyilik mi dilemiştir?” (Cin Sûresi 72/8., 9. ve 10. Âyetler)

İbn Kesir yukarıda geçen âyetlerin bir açıklamasını sunar:

“Bu sebeple cinnîler dediler ki: ‘Doğrusu biz, göğü yokladık da onu sert bekçiler ve alevlerle doldurulmuş bulduk. Doğrusu biz, göğün dinlenebileceği bir yerinde oturmuştuk ama şimdi kim onu dinleyecek olursa kendisini gözetleyen bir alev buluyor.’ Kim bugün kulağını bir şeye verip bir lâf çalmak isterse kendisini gözetleyen bir alev buluyor. Dolayısıyla bulunduğu noktayı aşır oraya varamıyor. Aksine bu alev onu mahvedip yok ediyor.”

Yukarıdaki âyetlere yapılan başka bir açıklama ise şu şekildedir:

“Cinlerin dünyanın etrafında ışıkla kıyaslanınca inanılmaz bir hızla seyahat edebildiklerine inanılır. Yine cinlerin birleşip bir-

birleri üstüne yığılarak cennetin alt seviyelerine -burada melekler Allah'ı dinler ve O'nun söylediklerini birbirleriyle tartışır-kadar ulaştıklarına inanılır. Yine inanışa göre onların amacı bu doğru kelamı alıp yeryüzüne getirmek ve onları yalanlar ile çarpıtmaktır. Eğer bu sırada yakalanırlarsa, melekler onlara yıldız atarlar ki bu bir nevi 'yıldız savaşına' benzer. İşte cinler alabildikleri bu bir doğru kelamı alıp kişilerin aklını çelerler ve söyledikleri yüzlerce yalanla onları ayartırlar.” (Rogeberg, 2017, s. 105)

Tablo 9.1 Cinler ile insanların benzer ve farklı yönlerinin bir özeti gösteriyor.

Tablo 9.1 Cinler ile İnsanların Benzer ve Farklı Yönleri

	İnsanlar	Cinler
Yaradılışları	Kuru bir çamurdan, şekillendirilmiş balçıktan yaratıldı.	Saf ateşten, yani, dumansız ateş alevinden yaratıldı.
Cinsiyetleri	Erkek ve dişi	Erkek ve dişi
Müslüman Olanları	Evet	Evet
Kâfir Olanları	Evet	Evet
Allah'a Kul Olarak Yaratılmış Olmaları	Evet	Evet
Akıl ve Feraset Sahibi Olmaları	Evet	Evet
Üremeleri	Evet	Evet
Yeme, İçme ve Uyumaları	Evet	Evet
Çocuk Sahibi Olmaları	Evet	Evet
Yaptıkları İşlerden ve Davranışlarından Sorumlu Olmaları	Evet	Evet
Gurur ve Kibirtenmeleri	Evet	Evet
Farklı Seviyelerdeki Dürüstlükleri ve Tanrı Bilincine Sahip Olmaları	Evet	Evet
Mahşer Gününde Hesap Verecek Olmaları	Evet	Evet
Görünürlükleri	Evet	Hayır. İnsanlara görünmezler.
Meskenleri	İnsanların yaşayabileceği doğal ortamlarda	Banyo, çöp yığını, çöplük ve mezarlık gibi harabe ve temiz olmayan ortamlarda
Özel Kabiliyetleri	Yok	İstedikleri kılığa ve forma girebilme gücü verilmiştir. Çok hızlı bir şekilde hareket ve seyahat edebilirler.

Kaynakça

- Al-Ashqar, U. S. (2003) *The World of the Jinn and Devils in the Light of the Qur'an and Sunnah*. Riyadh: International Islamic Publishing House.
- Al-Habeeb, T. A. (2003) A pilot study of faith healers' views on evil eye, Jinn possession, and magic in the Kingdom of Saudi Arabia, *Journal of Family & Community Medicine*, 10, 3, 31–38.
- Amin, A., Gadit, M., and Callanan, T. S. (2006) Jinni possession: A clinical enigma in mental health, *The Journal of the Pakistan Medical Association*, 56, 10, 476–478.
- An-Nasa'i. Sunan an-Nasa'i 75: Book 9, Hadith 9. English translation: Vol. 1, Book 9, Hadith 751.
- Asad, Muhammad (2008) *The Message of the Qur'an*. Dubai, UAE: Oriental Press.
- Bukhari (a) Sahih al-Bukhari 3275. Book 59, Hadith 84USC-MSA web (English) reference: Book 54, Hadith 495.
- Dein, S., Alexander, M., and Napier, A. D. (2008) Jinn, psychiatry and contested notions of misfortune among East London Bangladeshis, *Trans-cultural Psychiatry*, 35, 1, 31–55.
- Esposito, J. L. (2003) *Jinn. The Oxford Dictionary of Islam*. Oxford: Oxford University Press
- Hussein, F. M. (1991) A study of the role of unorthodox treatments of psychiatric illnesses, *Arabian Journal of Psychiatry*, 2, 170–184.
- Ibn Kathir. Tafsir Ibn Kathir www.qtafsir.com/index.php?option=com_content&task=view&id=1467&Itemid=128 (accessed 18 March 2018).
- Irmak, K. M. (2014) Schizophrenia or possession *Journal of Religion and Health*, 53, 773–777. Doi: 10.1007/s10943-012-9673-y.
- Islamqa (2001) 8214: *Do the jinn help humans in some ways?* Kitaab Majmoo' Fataawa wa Maqaalaat Mutanawwi'ah li Samaahat al-Shaykh al-'Allaamah 'Abd al-'Azeez ibn 'AbdAllaah ibn Baaz (May Allah have mercy on him), Vol. 9, p. 373. <https://islamqa.info/en/8214> (accessed 18 March 2018).
- Khalifa, N., Hardie, T., Latif, S., Jamil, I., and Walker D. M. (2011) Beliefs about Jinn, Black Magic and Evil Eye among Muslims: Age, gender and first language influences, *International Journal of Culture and Mental Health*, 4, 1, 68–77.
- Khalifa, N., Hardie, T., and Mullick, M. S. I. (2012) *Jinn and Psychiatry: Comparison of Beliefs Among Muslims in Dhaka and Leicester*. London: Royal College of Psychiatrists, pp. 1–8.

- Laughlin, V. A. (2015) A brief overview of al Jinn within Islamic Cosmology and Religiosity, *Journal of Adventist Mission Studies*, 11, 1, 67–78, Art. 9.
- Lawrence, B. (2007) *The Qur'an: A Biography*. New York: Grove Press.
- Lim, A., Hoek, H. W., and Blom, J. D. (2015) The attribution of psychotic symptoms to Jinn in Islamic patients, *Transcultural Psychiatry*, 52, 1, 18–32. Doi: <https://doi.org/10.1177/1363461514543146>.
- Muslim (a) Sahih Muslim Book of Greetings. Muslim 2229 a Muslim Vol. 5, Book 26, Hadith 5538.
- Obeid, T., Abulaban, A., Al-Ghatani, F., Al-Malk, A. R., and Al-Ghamdi, A. (2012) Possession by 'jinn' as a cause of epilepsy (Saraa): A study from Saudi Arabia, *Seizure*, 21, 4, 245–249.
- Pew Research Center (2012) *The World's Muslims: Unity and Diversity. Chapter 4: Other Beliefs and Practices*. www.pewforum.org/2012/08/09/the-worlds-muslims-unity-and-diversity4-other-beliefs-and-practices/ (accessed 18 March 2018).
- Raslan, M. S. (2014) *Jinn*. Translated by Rasheed ibn Estes Barbee. Durham, NC: MTWS Publishing.
- Rogeberg, J. (2017) *Islam in Saudi Arabia: The Homogeneous Portrayal and Heterogeneous Reality*. A Thesis Submitted to The Faculty of the School of Divinity in Fulfilment for the Degree of Master of Arts in Global Studies. Liberty University School of Divinity. <http://digitalcommons.liberty.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1444&context=masters> (accessed 18 March 2018).
- Rothberg, C. E. (2004) *Spirits of Palestine: Gender, Society, and the Stories of the Jinn*. Lanham, MD: Lexington Books.
- Sheikh al-Islam Ibn Taymiyah. Cited in Islamqa 40703: *Can We See the Jinn? Do They Have a Real Form?* <https://islamqa.info/en/40703> (accessed 18 March 2018).

10. BÖLÜM

CİNLERİN MEVCUDİYETİ VE ÇEŞİTLERİ

Kur'an, Sünnet ve İslam Âlimlerinin
Görüşlerinden Kanıtlar



Giriş

Bu bölümde cinlerin mevcudiyeti ve çeşitleri Kur'an, sünnet ve çeşitli İslam alimlerinin görüşleri esas alınarak incelenecektir.

Cinlerin Çeşitleri

Allah (c.c.) farklı çeşitte cinler yaratmıştır. Kur'an-ı Kerim Cin Sûresi 14. ve 15. âyetler bize Müslüman-kâfir, yoldan sapmış-yolunu şaşırmamış olarak farklı cinlerin varlığından bahsediyor. İbn Abdül Barr'a göre farklı kategorilerde cinler vardır. Bunlar:

- **Ecinni:** Birisi sadece cinlerden bahsediyorsa.
- **Amar:** İnsanların arasında yaşayanları.
- **Ervah:** Genç olanları kışkırtanları
- **Şeytan:** Şeytanlık yapıp insanları kışkırtan, yoldan çıkaranları
- **Marid:** Bütün cinlerin arasında en güçlü olanları ve şeytandan daha kötü olanları.
- **İfrit:** Çok fazla zazar verip de güçlenenleri.

Ebu Salebe el-Huşeni'nin (r.a.) Hz. Peygamber'den rivayet ettiği bir hadis şöyledir:

“Cinler üç kısımdır: kanatlı olan cinler havada uçarlar, yılanlara ve köpeklere benzeyenler ve dinlenmek için durup sonra seyahatine devam edenler.” (Al-Tahhaawi ve Al-Tabaraani)

Her kişi için tayin edilmiş, o kişiye sürekli eşlik eden bir cin mevcuttur. (Karin) Bu konuda İbn-i Mesuddan (r.a.) rivayet edilen bir hadiste Hz. Peygamber (sav) şöyle buyurmuşlardır: *“Allah sizden her biri için, bir cinni arkadaş kılmıştır.”* Ashab: *“Size de mi yâ Rasûlallah?”* diye sorduklarında, Rasûlullah (sav): *“Bana da ancak Allah ona karşı bana yardım etti de o (cin) Müslüman oldu, artık o, bana ancak hayır emrediyor.”* buyurdu. (Muslim (a))

Karin insanın başında sürekli dırır eder, kişiyi dürtükleyip Allah'ın ve Hz. Muhammed'in yolundan saptırmaya çalışır, Allah'a isyan etmeye teşvik edip insanlara kötü ve şeytanca işler yaptırmaya çalışır.

Cinlerin Mevcudiyetine Kur'an-ı Kerim'den Kanıtlar

Kur'an-ı Kerim'de cinlerin varlığını kanıtlayan birçok âyet bulunmaktadır. Aşağıda bu konuyla ilgili seçilmiş âyetler bulunmaktadır. Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

Cinlerin yaratılışı

“Andolsun ki Biz; insanı, kuru bir çamurdan, şekillenmiş bir balçıktan yarattık.”

“Daha önce de cinnleri alevli ateşten yarattık.” (Hicr Sûresi 15/26. ve 27. Âyetler)

Kur'an dinlemeleri

“De ki: Bana vahyolundu ki cinlerden bir topluluk onu dinlemiş ve doğrusu biz, hayrete düşüren bir Kur'an dinledik, demişlerdir.” (Cin Sûresi 72/1. Âyet)

Nisa Sûresi'nde Şeytan'ın Tağut'u çağırması

“İman edenler Allah yolunda savaşırlar. Küfür edenler ise Tağut yolunda harb ederler. O halde şeytanın dostlarıyla savaşın. Şüphesiz ki şeytanın hilesi zayıftır.” (Nisa Sûresi 4/76. Âyet)

İblis'in (Şeytan) de önceden cinlerden olması

“Hani meleklere Âdem'e secde edin, demiştik de İblis'ten başka hepsi secde etmişti. O ise cinlerden olduğu için Rabbinin emrinden dışarı çıkmıştı. Şimdi siz, beni bırakıp da size düşman olan onu ve soyunu mu dost ediniyorsunuz? Zalimler için ne kötü bedeldir bu.” (Kehf Sûresi 18/50. Âyet)

Şeytan-insan ya da cin

“İşte böylece Biz, her peygambere insan ve cin şeytanlarını düşman yaptık. Onlardan kimi, kimini aldatmak için cazip sözler fısıldadılar. Eğer Rabbin dileseydi, bunu yapamazlardı. Öyleyse onları iftiralari ile baş başa bırak.” (En'âm Sûresi 6/112. Âyet)

İnsanoğlunun düşmanı olması

“Muhakkak ki şeytan, sizin düşmanınızdır. Öyleyse siz de onu düşman edinin. O, taraftarlarını ancak çılgın alevli ateşin yararı olmaya çağırır.” (Fâtır Sûresi 35/6. Âyet)

“Sakin şeytan sizi çevirmesin. Şüphesiz ki o, size apaçık bir düşmandır.” (Zuhruf Sûresi 43/62. Âyet)

Gerçek inananların üzerinde hiçbir gücünün olmaması

“Muhakkak ki benim kullarım üzerine senin bir hâkimiyetin yoktur. Vekil olarak Rabbin yeter.” (İsra Sûresi 17/65. Âyet)

“Hâlbuki İblis'in onlar üzerinde hiç bir hâkimiyeti yoktu. Ancak Biz, ahirete inananlarla, ondan şüphede olanları belirlemek için yaptık. Ve Rabbin, her şeye Hafiz'dir.” (Sebe Sûresi 34/21. Âyet)

Allah'ın cehennemi insanlar ve cinlerle beraber dolduracak olması

“O'nunla cinler arasında bir neseb bağı uydurdular. Andolsun ki; cinler de, onların götürüleceklerini bilmektedirler.” (Saffat Sûresi 37/158. Âyet)

“Esasen onları bunun için yaratmıştır. Rabbinin rahmet ettikleri müstesnadır. Bununla beraber, Rabbinin şu sözü de tamamen yerine gelmiştir: Şüphesiz ki Ben, cehennemî hep insan ve cin ile dolduracağım.” (Hud Sûresi 11/119. Âyet)

“Ey cin ve insan topluluğu, içinizden size ayetlerimi anlatan, bu gününüzün gelip çatmasından sizi uyaran peygamberler gelmedi mi? Derler ki: Ey Rabbimiz, kendi hakkımızda şahidiz. Dünya hayatı onları aldattı da gerçek küfredenler olduklarına kendi aleyhlerinde şahitlik ettiler.”

“Bu Rabbinin, haberleri yokken, kasabalar halkını haksız yere helak edici olmadığından dolaydır.” (En’âm Sûresi 6/130. ve 131. Âyetler)

“Andolsun ki Biz cin ve insanlardan birçoğunu cehennem için yarattık. Onların kalpleri vardır, anlamazlar; gözleri vardır, görmezler; kulakları vardır, duymazlar. Onlar hayvanlar gibidirler hatta daha da sapıktırlar. İşte onlar gafillerin kendileridir.” (A’raf Sûresi 7/179. Âyet)

Cinlerin kulaklara fısıldayıp aldatması

“O sinsî şeytanın şerrinden.

Ki o, insanların kalplerine hep vesvese verir.

Gerek cinlerden, gerek insanlardan.” (Nas Sûresi 114/4., 5. ve 6. Âyetler)

“O gün, onların hepsini toplar. Ey cin topluluğu, insanlardan birçoğunu yoldan çıkardınız ha? Onların dostları olan insanlar da diyecek ki: Rabbimiz, kimimiz kimimizden faydalandık. Ve bizim için takdir ettiğin ecelimize ulaştık. Buyurur ki: Allah’ın diledikleri müstesna, devamlı kalmak üzere duracağımız yer, ateştir. Muhakkak ki Rabbin Hâkimdir, Âlimdir.” (En’âm Sûresi 6/128. Âyet)

“İşte böylece Biz, her peygambere insan ve cin şeytanlarını düşman yaptık. Onlardan kimi, kimini aldatmak için cazip sözler fısıldarlar. Eğer Rabbin dileseydi, bunu yapamazlardı. Öyleyse onları iftiraları ile baş başa bırak.” (En’âm Sûresi 6/112. Âyet)

“Doğrusu inananlar ve yalnız Rabblarına güvenenler üzerinde, onun bir nüfuzu yoktur.

Onun nüfuzu; sadece onu dost edinenler ve Allah'a şirk koşanlar üzerindedir.” (Nahl Sûresi 16/99. ve 100. Âyetler)

“İş olup bitince şeytan dedi ki: Gerçekten Allah, size sözün doğruluğunu söylemişti. Ben de size söz verdim ama caydım. Sizi zorlayacak hiçbir gücüm de yoktu. Yalnız ben sizi çağırdım, siz de geliniz. O halde beni kınamayın, kendinizi kınayın. Artık ben sizi kurtaramam, siz de beni kurtaramazsınız. Esasen daha önce beni Allah'a ortak koşmanızı kabul etmemiştim. Doğrusu zalimlere elim bir azap vardır.” (İbrahim Sûresi 14/22. Âyet)

“Hani meleklere demiştik ki: Âdem'e secde edin. Onlar secde etmişlerdi. Sadece İblis müstesna. Ve demişti ki: Çamurdan yaratılmış olduğuna mı secde edeceğim?

Benden üstün kıldığını görüyor musun? Eğer beni kıyamet gününe kadar tehir edersen pek azı müstesna, onun soyunu emrim altına alırım, demişti.

Buyurmuştu ki: Haydi git, onlardan her kim sana uyarırsa muhakkak cehennem sizin cezanızdır. Hem de tam bir ceza.

Sesinle onlardan gücünün yettiğini yerinden oynat. Atlılarını ve yayalarını onlara karşı haykırarak yürü. Mallarda ve çocuklarda onlara ortak ol. Ve vaatte bulun kendilerine. Şeytan ancak aldatmak için vaat eder onlara.

Muhakkak ki Benim kullarım üzerine senin bir hâkimiyetin yoktur. Vekil olarak Rabbin yeter.” (İsra Sûresi 17/61., 62., 63., 64. ve 65. Âyetler)

Cinlerin Mevcudiyetine Sünnetten Kanıtlar

Aişe (r.a.)'dan rivayet edildiğine göre Allah Rasûlü (sav) şöyle buyurmuştur:

“Melekler nurdan yaratıldı. Cinler dumanlı alevden, ateşten yaratıldılar. Âdem ise size anlatılandan yaratıldı.” (Muslim (b))

İbnu Abbas (r.a.) şöyle demiştir:

“Hz. Peygamber (sav) cinlere Kur’ân okumadığı gibi onları görmedi de. Resûlullah (sav) bir grup ashâbiyla Ukâz panayırına gitmek niyetiyle yola çıktı. Bu esnada, şeytanlarla, semâdan gelen haber arasına engel konmuş idi. (Bundan dolayı, mutad olarak semâdan haber getiren) şeytanlar üzerine şahâblar gönderildi. Böylece şeytanlar kavimlerine (eli boş ve habersiz) döndüler. Kavmi:

“Ne var, niye (boş) döndünüz?” diye sordular. Onlar:

“Bizimle semâvî haber arasına mânia kondu, üzerimize şahablar gönderildi. (Biz de kaçıp geri geldik)” dediler.

“Bu dediler, yeni zuhur eden bir şey sebebiyle olmalı, arzın doğusunu ve batısını dolaşın, (bu engel hakkında bir haber getirin).” (Yeryüzünü taramak üzere gruplar halinde yola çıktılar. Bunlardan) Tihâme tarafına giden bir grup, (Ukâz panayırına giderken yolda ashabiyla sabah namazı kılmakta olan Hz. Peygamber (sav)’e (Nehle denen yerde) rastladı. Kur’ân-ı Kerim’in tilâvetini duyunca durup kulak kabarttılar.

“Bizimle semavi haber arasına engel olan şey işte bu!” deyip kavimlerine döndüler. Onlara şöyle dediler:

“Biz hakiki hayranlık veren bir Kur’ân dinledik ki o, Hakk’a ve doğruya götürüyor. Bundan dolayı biz de ona imân ettik. Rab-bimize (bundan sonra) hiçbir şeyi asla ortak tutmayacağız.” (Cin Sûresi 1-2)

Bunun üzerine Cenab-ı Hakk Peygamberine (sav) vahyederek durumu bildirdi: “(Habibim) de ki: *Bana şu hakikatler vahyolunmuştur: “Cinden bir zümre (benim Kur’ân okuyuşumu) dinlemiş de (şöyle) söylemişler: “Bize, hakiki hayranlık veren bir Kur’ân dinledik ki o, Hakk’a ve doğruya götürüyor.”* (Cin Sûresi 1-Cin’in sözü 15. ayette biter). (Buhârî (a))

Bize Mâlik, Abdurrahmân ibn Abdillah ibn Abdirrahmân ibn Ebî Sa’sâ’cel-Ensârî sonra el-Mâzinî’den; o da babası Abdul-

lah'tan haber verdi. Ona da Ebû Saîd el-Hudrî (r.a.) haber verip şöyle demiştir:

“Görüyorum ki sen davarı ve kırları seviyorsun. Davarların başında yahut bâdiyende iken namâz için ezân okuyacak olduğun zaman tîz sesle nidâ et. Zîrâ müezzin, sesinin yetiştiği yere kadar insan, cin, hattâ hiçbirşey yoktur ki, ezânı duymuş olsun da kıyâmet gününde müezzin lehine şehâdette bulunmasın.” Ebû Saîd (hadisin sonunda): “Ben bunu (yâni müezzinin sesinin yetiştiği yere kadar insan ifâdesini) Rasûlullah'tan (sav) işittim,” dedi. (Buhari (b))

Ebu Hureyre'den rivayet edilen bir hadiste Hz. Muhammed (sav) şöyle buyurmuştur:

“Cinlerden bir ifrit namazımı bozdurmak için dün akşam aniden bana bir oyun oynamaya kalkıştı. Ama Allah beni ona kaptırmadı. Ben de onu boğdum. Vallahi onu şu mescidin direklerinden birinin yanına bağlamayı çok isterdim. Bu suretle sabahladığımızda sizler de toptan (yahut hepiniz) onu göürdünüz fakat sonradan kardeşim Süleyman'ın şu sözünü hatırladım: “Yâ Râbbî beni affet ve bana öyle bir mülk ver ki benden sonra hiçbir kimseye lâyük olmasın!” demişti. Allah da onu köpek kovar gibi kovdu.” buyurdular. (Qur'an, xxxvii.35). (Muslim (c))

Alkame anlatıyor:

“İbni Mes'ud (r.a.)'a dedim ki:

“Sizden kimse cin gecesinde Hz. Peygamber (sav)'e refakat etti mi?”

“Hayır.” dedi, “bizden kimse ona refakat etmedi. Ancak bir gece O'nunla (sav) beraberdik. Bir ara onu kaybettik. Kendisini vadilerde ve dağ yollarında aradık. Bulamayınca: ‘Yoksa uçurulmuş veya kaçırılmış olmasın?’ dedik. Böylece, geçirilmesi mümkün en kötü bir gece geçirdik. Sabah olunca, bir de baktık ki Hira tarafından geliyor.”

“Ey Allah'ın Resulü, biz seni kaybettik, çok aradık ve bulamadık. Bu sebeple geçirilmesi mümkün en fena bir gece geçirdik.” dedik.

“Bana cinlerin davetçisi geldi. Beraber gittik. Onlara Kur’an-ı Kerim’i okudum.” buyurdular. Sonra bizi götürerek cinlerin izlerini, ateşlerinin kalıntılarını bize gösterdi.

Cinler kendisine yiyeceklerini sormuşlar. O da:

“Elinize geçen, üzerine Allah’ın ismi zikredilmiş her kemik, olabildiği kadar bol etli olarak sizindir. Her deve ve at mayısı da hayvanlarınızın yemidir.” buyurmuşlar.

Sonra Resûlullah (aleyhissalâtu vesselâm) bize şu tenbihte bulundu:

“Sakın bu iki şeyle (kemik ve kuru hayvan mayısı) abdest bozduktan sonra istinca etmeyin, çünkü onlar (cinnî olan) din kardeşlerinizin yiyecekleridir.” (Muslim (d))

Âişe (r.a.) şöyle dedi:

Bazı insanlar Resûlullah’a (sav) kâhinlerin yaptıkları hakkında fikrini sordular da Resûl-i Ekrem (sav):

“Aslı olan (doğru) bir şey değildir.” buyurdu.

“Ey Allah’ın Resûlü! Ama onların bize verdikleri geleceğe ait bazı haberler söyledikleri gibi çıkıyor,” dediler. Bunun üzerine Hz. Peygamber (sav):

“Onların bu tür haberleri (görevli meleğin ilham ettiği) gerçeklerdendir. Onu bir cin meleklerden kaparak kâhin dostunun kulağına fısıldar. O kâhinler de bir doğruya yüz yalan karıştırırlar (halka sunar).” cevabını verdi. (Muslim (e))

Abdullah İbni Abbas’dan (r.a.) rivayet edildiğine göre Resûlullah (sav) şöyle söylemeyi alışkanlık edinmişti:

“Allah’ım! Sana teslim oldum, ben sana inandım, sana dayandım. Yüzümü gönlümü sana çevirdim, senin yardımınla düşmanlara karşı mücâdele ettim.

Allah’ım! Beni saptırmandan yine sana, senin büyüklüğüne sığınırım -ki senden başka ilah yoktur-. Ölmeyecek diri yalnız sensin. Cinler ve insanlar ise, hep ölümlüdürler!” (Muslim (f))

Abdullah ibn Mesut'un rivayetine göre:

"Cin Heyeti, Allah Resulü(sav)'e geldiklerinde dediler ki: "Ey Allah'ın Resulü! Ümmetini, kemik, tezек veya kömür ile taharetlenmekten menet! Çünkü Allah, bizim rızığımızı onlarda kıldı." Bunun üzerine Peygamber, bizi bundan alıkoydu." (Abu Dâwûd (a))

Abdullah ibn Ömer der ki:

"Resulullah (sav) savaşa veya yolculuğa çıkıp da gece olduğu zaman şöyle dua ederdi": "Ey yer! Rabbim de, Rabbin de sadece Allah'tır. Senin, üzerindekielerin, sende yaratılanların ve üzerinde gezen yaratıkların şerrinden Allah'a sığınırım. Aslandan ve karayılandan, yilandan ve akrepten, bu yerde yaşayanların şerrinden, doğurmanın ve doğurduklarının şerrinden Allah'a sığınırım." (Abu Dâwûd (b))

Cabir bin Abdullah'tan gelen hadistir. Rasûlullah (sav) buyurdu ki:

"Gece bastırды mı yahut akşamı ettiniz mi çocuklarınızı (evde) alıkoyunuz. Şüphesiz şeytanlar o vakit etrafa yayılır ve zapt eder." (Abu Dâwûd (c))

Ebu el-Saib demiştir ki:

"Ebû Said el Hudri'nin yanına varmışım. Onun yanında otururken, sedirin altında bir şeyin kıpırtısını işittim ve hemen (ona doğru bir) baktım. Bir de ne göreyim, bir yılan. Bunun üzerine hemen ayağa kalktım." Ebû Said: "Sana da ne oluyor (öyle)?" dedi. "Şurada bir yılan var." dedim. "Ne yapmak istiyorsun?" dedi. "Onu öldüreceğim." dedim. Evinde kendi odasının karşısında bulunan bir odayı göstererek: "Şu odada amcamın oğlu vardı. Hendek savaşı günü ailesine (gitmek üzere Hz. Peygamber'den (sav)) izin istemişti. Kendisi daha yeni evlenmişti. Rasûlullah (sav) da (ailesinin yanına gitmesi için) kendisine izin verdi. Ve ona silahıyla gitmesini emretti. (Kendisi) evine varınca, hanımını evin kapısı önünde ayakta dikili halde buldu. Bunun üzerine (kıskançlığı tuttu da) süngüsü(nü) karısına çevirdi. (Süngünün kendisine çevrildiğini gören kadın) "Acele etme! (Eve bir gir de) beni dışarı çıkaran şeyi (sen de) gör!" dedi. (Aldığı bu cevap üzerine) hemen

eve girdi. Bir de ne görsün, büyük bir yılan. Hemen süngüyü ona sapladı, sonra (yılan) süngü kendisine saplanmış olduğu halde hareket etmekte iken onu (süngünün ucunda) dışarı çıkardı. (Yılan bir ara süngüden kurtulup hasmının üzerine saldırdı uzun bir boğuşmadan sonra her ikisi de öldüler.) Onlardan hangisi, yılan mı yoksa adam mı erken öldü, bilemiyorum. Bunun üzerine onun kavmi Rasûlüllah'a (sav) gelerek:

“Ey Allah'ın Rasûlü, Allah'a dua et de arkadaşımızı (yeniden) diriltsin!” dediler. (Hz. Peygamber (sav) de): “Arkadaşınız için istiğfar ediniz,” dedi. Sonra “cinlerden bir topluluk Medine'de Müslüman oldular. Onlardan birini (evinizde) gördüğünüz zaman onu üç defa korkutunuz. Onu öldürmek istediğiniz halde öldürmekten vazgeçip sadece korkutmakla yetindikten sonra yine de size (evinizde) görünecek olursa üçüncü defaki tehdidinizden sonra onu öldürünüz.” buyurdu. (Abu Dâwûd (d))

Ali bin Ebu Talib'den rivayet edilmiştir:

Rasûlüllah (sav) buyurdu ki: “Cinin gözleri ile Âdemoğullarının avret yerleri arasında perde, Âdemoğullarından biri, ayakyoluna girerken onun; ‘Bismillah’ demesidir.” (Tirmizi)

Hz. Cabir bin Abdullah anlatıyor: Peygamberimiz (sav) şöyle buyurdu:

“Güneş batıp gece karanlığı bastığında yahut akşamladığımız zaman, çocuklarımızı dışarı çıkmaktan men ediniz. Çünkü şeytanlar o sırada etrafa dağılırlar, faaliyete geçerler. Gecedden bir saat / biraz zaman geçtikten sonra, çocukların eve gelmelerini sağlayın ve kapıları kapatın / kilitleyin ve Allah'ın adını anın. Çünkü şeytan kapalı bir kapıyı açmaz. Su kırbalarının ağzını bağlayın ve Allah'ın adını anın. Yiyecek kaplarınızı küçük bir örtüyle de olsa örtün ve Allah'ın adını zikredin. Ve çirallerinizi / lambalarınızı söndürün.” (Buhari (c))

Muhammed bin Ebû Yahya demiştir ki: “Babam(ın) bana haber verdi(ğine göre birgün) arkadaşıyla birlikte, Hz. Ebû Said'i ziyarette gitmişler. (Babam olayın devamını şöyle anlattı): Arkadaşımınla beraber (Ebû Said'in) yanından çıktık. Bir arkadaşımızla karşı-

laştık, o da hastalıktan yatmakta olan Ebû Said'in yanına girmek istiyordu. (Biz onun yanından ayrıлып) mescide doğru yöneldik ve (varıp) mescide oturduk. Derken (bu arkadaşımız da mescide) geldi ve bize Hz. Ebû Said'i şöyle derken işittiğini söyledi:

Rasûlüllah (sav) :

"Muhakkak ki yılanlar cinlerdendir. Her kim evinde (onlardan) birini görürse, üç defa (bu evde size yer yoktur, eğer sizi bir daha burada görürsem bu evi başınıza dar ederim, benden söylemesi. Artık olacak şeylerden dolayı bir daha da beni suçlamayın (demek suretiyle) onu sıkıştırın. (Buna rağmen yine de eve) gelirse onu öldürsün. Çünkü o şeytandır." buyurdu." (Abu Dâwûd (e))

Sonuç

Müslümanların hiç şüphesiz ve kuşkusuz bir şekilde cinlere inanası gerekir. Kur'an ve sünnetten kanıtlara dayanılarak cinlerin mevcut olduğu açıktır. Kur'an ve sünnet bağlamında bizim bunu kabul etmemiz gerekmektedir. Ameen (2005)'e göre: "Cinler vardır ve yaşamaktadır. Onlar akledebilirler ve Allah'ın emir ve yasaklarına muhataptırlar. Bu yüzden tevhit inancına sahip olan birinin mutlaka cinlerin mevcudiyetini kabul etmesi gerekir (s. 41-42). Fakat içine cin kaçması olayında onlara bazı kutsal özellikler atfetmek (mesela her şeyi görür ve bilir gibi) tamamen İslam akidesine terstir (Philips, 2002). Bunun yanında İslam alimleri cinlerden bir şey istemeyi (çeşitli ritüel ya da muska vs taşımak) şirk olarak görmüşlerdir ve bunda hemfikirdirler. Eğer bu yapılırsa İslam'da en büyük günahdır (Younis, 2013). Dini bir bakış açısına göre insanların cinlerden korkmaları tamamen bu konuda yanlış kavrama ve yanlış fikirlere sahip olmalarından ileri gelir. Tevhit inanıcındaki eksiklik, yaygın olan yanlış efsaneler ve kişinin kendini cinlerden koruyamaması yanlış fikir ve kavramalara sebep olmakta, bunların yayılmasına zemin hazırlamaktadır (Philips, 2002; Ameen, 2005). Sonraki bölümde cin çarpması ve bu durumun kişinin ruh sağlığına etkisi konusunu irdelleyeceğiz.

Kaynakça

- Abu Dâwûd (a) Sunan of Abu Dâwûd Vol. 1, Book 1, Hadith 39.
- Abu Dâwûd (b) Sunan of Abu Dâwûd 2603 Vol. 3, Book 15, Hadith 2597.
- Abu Dâwûd (c) Sunan of Abu Dâwûd 3733 Vol. 4, Book 27, Hadith 3724.
- Abu Dâwûd (d) Sunan of Abu Dâwûd 5257 Vol. 5, Book 43, Hadith 5237.
- Abu Dâwûd (e) Sunan of Abu Dâwûd. General Behavior (Kitab Al-Adab) Book 41 : Hadith 5236. Al-Tahhaawi, and Al-Tabaraani (a).
- Al-Tahhaawi in *Mushkil al-Athaar*, 4/95, and by al-Tabaraani in *al-Kabeer*, 22/214. Shaykh al-Albaani said in *al-Mishkaat* (2/1206, no. 4148): al-Tahhaawi and Abu'l-Shaykh reported it with a Sahih Isnad.
- Ameen, A. M. K. (2005) *The Jinn and Human Sickness: Remedies in the Light of the Qur'aan and Sunnah*. Translated by Nasiruddin Al-Khattab. Riyadh, Saudi Arabia: Darussalam.
- Bukhârî (a). Sahih al-Bukhârî 773 al-Bukhârî Vol. 1, Book 12, Hadith 740.
- Bukhârî (b). Sahih al-Bukhârî Vol. 9, Book 93, Hadith 638.
- Bukhârî (c). Sahih Bukhârî. Book #54, Hadith #533.
- Ibn Abdul Barr, cited in Al-Ashqar, U. S. (2003) *The World of the Jinn and Devils in the Light of the Qur'an and Sunnah*. Riyadh, Saudi Arabia: International Islamic Publishing House, p. 7.
- Ibn As-Sinni. Cited in *Fiqh-us-Sunnah*, Volume 4: Supplications Volume 4, Page 124: On Discarding a Piece of Clothing. *Fiqh-us-Sunnah Sayyid Saabiq* (1987). Maktabat al-Khadamat-e al-Hadithah.
- Muslim (a) Sahih Muslim 2814 a: Book 52, Hadith 62 USC-MSA web (English) reference: Book 39, Hadith 6757.
- Muslim (b) Sahih Muslim: Book 19, Hadith 39. Arabic/English book reference: Book 19, Hadith 1846.
- Muslim (c) Sahih Muslim 541 a. Muslim Vol. 1, Book 4, Hadith 1104.
- Muslim (d) Sahih Muslim 450 a. Muslim Vol. 1, Book 4, Hadith 903.
- Muslim (e) Sahih Muslim 2228 a. Muslim Vol. 5, Book 26, Hadith 5535.
- Muslim (f) Sahih Muslim 2717. Muslim Vol. 6, Book 35, Hadith 6561.
- Philips, B. (2002) *The Fundamentals of Tawheed: Islamic Monotheism*. New Delhi: Islamic Book Service.
- Younis, T. (2013) *How do Jinn fit in a framework of mental health?* www.muslimpsyche.com/2013/03/how-do-jinn-fit-in-framework-of-mental.html (accessed 18 March 2018).

11.BÖLÜM

DİSSOSİYATİF BOZUKLUKLAR VE CİN ÇARPMASI



Giriş

Dissosiyatif bozukluklar çok farklı etnik, ırksal ve sosyoekonomik geçmişi olan insanları etkileyen bir grup psikospiritüel bozukluklardır. Disosiyasyon ‘bir kişinin düşünceleri, geçmişi, duyguları, yaptığı eylemleri ve erkek ya da kadın olması gibi özelliklerinin arasındaki kopukluk ya da çözülme’ olarak nitelendirilebilir (Sidran Institute, 2016). DSM-5’e göre (APA, 2013) dissosiyatif bozukluklar; ‘kişinin geçmişi ve hafızasında, kişiliğinde, duygularında, algısında, davranışlarında ve kendilik algılamasında olan sorunlardır. Dissosiyatif belirtiler potansiyel olarak bilişsel işlemlerin her bir alanına zarar verebilir.’ Dissosiyatif bozuklukların temel özellikleri; kendilik algılaması gerçeğinden, bilinçlilik düzeyinden ve hafızadan kaçışı ya da ayrışmayı içerir. Uzmanlar tarafından cin çarpması ile dissosiyatif bozuklukların ve yine cin çarpması ile şizofreni gibi psikotik durumların karıştırılması çok geneldir, olağandır. Fakat farklı durumsal örüntülerde ikisinin de aynı ve farklı yönleri bulunur. Hussein (t. y.) şunu öne sürer:

“Şizofreni ve cin çarpması olaylarındaki karışıklık temelde şizofrenisi olan bireylerin deneyimlemiş olduğu normal ötesi eylemlerinin nadiren karşımıza çıkan kaynakları yüzündendir. Öyle ki bu durum hiç kanıt olmamasına rağmen önümüze gelebilir. Fakat açıkça cin çarpması durumunda şizofreniden farklı olarak çok açık bir fiziksel kanıt bulunur.”

Sheikh (2005)'e göre "İslami anlatı tarafından bakılınca bozulmuş zihin durumu ve mantıklı bir temeli olması açısından cin çarpması olayının farklı bir tanısının olmadığı görülür." (s. 339) Bu bölümde dissosiyatif bozukluklara kısaca değinilip cinler tarafından posesyona uğramış kişiler incelenecek, dolayısıyla cinden etkilenme sonucunda oluşan durumlar ile cin çarpmasının işaret ve belirtileri irdelenecektir. Ayrıca cin çarpması olgusu tıpkı fiziksel ve psikolojik bozukluklarda olduğu gibi benzer şekilde açıklamalı olarak incelenecektir.

Dissosiyatif Bozukluklar

Dört çeşit dissosiyatif bozukluk bulunur. Bunlar: dissosiyatif amnezi, dissosiyatif kişilik bozukluğu, kişilik/derealizasyon bozukluk ve başka türlü adlandırılmayan dissosiyatif bozukluklar (APA, 2013). Dissosiyatif bozuklukların belirtileri tanısı konmuş bozuklukların tipine dayanır. Dissosiyatif bozukluğu olan biri şu şekilde sorunlar yaşıyor olabilir 'hafıza kaybı (amnezi) ya da belli bir zamana, yere, olaya ve kişisel bir bilgiye uyum sağlama sorunu, çarpık bir kişilik algısı, dışlanmışlık hissi ile kişiliğin derealizasyonu ve duygusal boyutluluk, sahtekârlık hissi, kişiler arası ilişkilerde ve çalışma hayatında strese dayalı deneyim ile sorunlar, depresyon, kaygı ve intihar düşünceleri.' Ayrıca bazı bireylerin sorunlarını algılama problemleri, sarsılma ve irkilme ile inme ve his kaybı yaşaması da mümkündür. Bazı belirtiler sinirsel ya da organsal olarak bir bozukla ilişkilendirilemez ve Batı tıbbi ile açıklanamaz. Tablo 11.1'de dissosiyatif bozuklukların ve özelliklerinin genel bir özeti verilmiştir.

Cin Çarpması (Cin Posesyonu) Kavramı

Cin çarpması ya da içine cin kaçması olgusu Müslümanlar için gerçek bir olgudur ve cinlerin insanların içine yerleşip onları idedikleri gibi yönetmeleri mümkündür. Bu da Kur'an-ı Kerim'de Bakara Suresi 275. âyet ile sabittir. İbn-i Teymiyye (Allah ondan razı olsun) bu konuda şöyle söylemiştir: "Bir cinin bir insanın bedenine girmesi Ehl-i Sünnet V'el Cemaat (sünnete dayalı itikat-

lar içindeki en kalabalık grup) âlimlerinin tamamının görüşü ile sabittir.” Posesyon Littlewood (2016) tarafından şu şekilde tarif edilmiştir: “Posesyon, bir kişinin içine yabancı bir ruhun ya da insanüstü bir gücün girmesi (ki sonradan bu güç kişiyi, eylemlerini ya da kişiliğini az çok kontrol eder) inancıdır” (s. 29). Yine posesyon kavramı şöyle ifade edilmiştir:

“Bir tür bilinçsizlik hali... bu halde eylemlerimize, vücut hareketlerimize dair cevap veremez oluruz... artık bedenimizin kontrolü bizde değildir. Bedenin ve zihnin kontrolünün tamamen kaybedilmesidir. Artık bedeni başka bir (manevi) varlık kontrol eder.” (Cohen, 2008, s. 9)

Tablo 11.1 Dissosiyatif Bozukluk Türleri

Türü	Özellikleri	Anahtar Belirtileri
Dissosiyatif Amnezi Deporsanlizasyon Bozukluğu Dissosiyatif Kimlik Bozukluğu Tanımlanmamış Diğer Dissosiyatif Bozukluklar	Unutkanlık sayılamayacak derecede kişisel bilgileri hatırlayamama. Çevredeki nesnelere boyutunun ve şeklinin değişmesi hissi. Kişiler otomatikçe bağlanmıştır; duygular bireyin bedeninden soyutlanmıştır. Anda oluşan aynı kişideki farklı kişilikler. Diğer üç dissosiyatif bozukluklar ile uyumsuz dissosiyatif bozukluklar.	Birdenbire oluşan amnezi vakası. Bu vaka dakikalarca, saatlerce, günlerce ve hatta nadiren de olsa aylarca ve yıllarca da sürebilir. Soyutlanma. Gerçeklik algısının kayboluşu (derealizasyon). Davranışlarda, hafızada ve düşünmede oluşan değişiklikler. Hafızada oluşan boşluklar. Füj durumları. Endişe ve sıkıntı. Halüsinasyonlar. Karaktere uymayan davranışlar gösterme. Farklı bir el yazısı ile yazma. (Erkekler için) Şiddet içeren davranışlar.

Posesyon durumunun biyolojik, sosyolojik, psiko-patolojik ve deneysel boyutlarının olaya katılmasıyla anlaşılabilirliğinin altı çizilmiştir (Khalifa ve Hardie, 2005). Posesyon kavramı aynı zamanda ‘hem kültrüel, hem de nörolojik mekanizmaların devreye girdiği, altta yatan sorunlara bir yanıt ya da çözüm olabilecek bir çeşit nöro-kültürel süreç’ olarak tarif edilebilir (Craffert, 2015, s. 1).

Whitwell ve Barker (1980) posesyon kavramını iki farklı yoldan tarif etmişlerdir; 'doğüstü güçleri uyandıran gerçek posesyon ve bilincin bulanık olduğu, tutum ile ses tonunun değiştiği, hemen arkasından amnezinin geldiği posesyon.' Bourguignon (2004), trans halindeki posesyon ile trans halinde olmayan posesyon kavramını birbirinden ayırır.

Trans halinde olmayan posesyon olumsuz fiziksel durumun neticesinde gerçekleşirken trans halindeki posesyon bilinç ile davranışlarda kısıtlanma olarak özetlenebilir (s. 137). Buna karşıt bir görüş olarak Lewis (2003), iki çeşit posesyondan bahseder; merkezi posesyon ve çevresel posesyon. Merkezi posesyonda posesyonun istendiği, ruhların genelde olumlu olarak düşünüldüğü dini seremoniler söz konusudur. Çevresel posesyonda ise istenmeyen, ahlâksız ve tehlikeli şeytani ruhlar söz konusudur, tedavi süreci gereklidir. Ne var ki bütün oryantalistler posesyon etiolojisinin cinler ya da farklı doğüstü varlıklar tarafından gerçekleştiği konusunda ikna olmuş değillerdir. Neuner ve arkadaşları (2012) ruhsal posesyon inancının var olduğu dünyanın pek çok bölgesinde bu tarz inançların dissosiyatif belirtiler ile birlikte yoğun travmatik deneyimlerin sonucu ortaya çıkan sıradan durumlar olduğu kanısına varmışlardır. Ruhsal posesyonun, çeşitli yerel aktörlerin ve üfürükçülerin kişi davranışlarını manipüle etmek için uydurulmuş şeyler olup olmadığı halen bir tartışma konusudur (Aziz, 2001; Neuner ve ark., 2012).

DSM-IV ve DSM-5'te Geçen Posesyon Kavramı

DSM-IV'te ruhsal posesyon kavramı 'tanımlanmamış dissosiyatif bozukluklar (DDNOS)' kategorisindedir ve trans ile posesyon kavramlarını içerir (APA, 2000). Dissosiyatif trans bozukluğu şu şekilde nitelendirilebilir:

"Belirli bölge ya da kültürlere özgü olarak bilinçlilik, kimlik ya da hafızada tek ya da aşamalı olarak yaşanan rahatsızlıklardır. Dissosiyatif trans o anda bulunulan çevre algısının daralmasından tutun da kişinin kontrolü dışındaki kalıplaşmış hareket ve davranışlara varıncaya kadar çeşitli biçimlerde ortaya çıkabilir.

Posesyon transı ise kişinin her zamanki kimliğinin yerine bir ruh, güç, ilahi bir varlık ya da başka bir insan ile ilişkilendirilen bir başka yeni kimliğin yer alması, istemsiz kalıplaşmış hareketler ya da amnezi olarak ifade edilebilir. Örneklere bakılacak olursa Endonezya'da 'amok' ve 'bebainan', Malezya'da 'latab', Arktik'te 'pibloktoq', Latin Amerika'da 'ataque de nervios' ve Hindistan'da 'posesyon' olarak görülebilir. Dissosiyatif ya da trans bozukluğu kültürel ve dini pratikte yaygın olarak kabul görmüş durumlar değildir. DSM-5'te (APA, 2013) posesyon deneyimleri 'dissosiyatif kimlik bozukluğu (DID)' başlığı altında geçmektedir."

Ne var ki bu rahatsızlık veren durumlar daha önce de belirtildiği gibi kültürel ve dini pratikte yaygın olarak kabul görmüş durumlar değildir (APA, 2013). Delmonte ve arkadaşları da (2016) aynı durumu ileri sürmüşlerdir. Bu araştırmacılar şöyle bir soru sorarak bu fikir ile mücadele etmeye çalışmışlardır: "Posesyonun kısmen kabul gördüğü bir kültürde bir uzman patolojik olanı ile dini posesyonu birbirinden nasıl ayırt edecektir?" (s. 324). Delmonte ve arkadaşları DSM için gelecekte dikkate almaları düşüncesiyle şu tavsiyelerde bulunmuşlardır:

"Posesyon deneyimlerini içeren duygulardaki ikircikli (ambivalent) ve bulanıklık durumu (olumlu ya da olumsuz anlamlı olması gibi) dikkate alınmalıdır. Bunu yapmak bize genel nüfusun içindeki yaygın olan sıradışı ve anormal durumların kültürel olarak kabul gören pratikler mi, yoksa posesyon deneyimleri altında dini ya da patolojik ikilemden hangisi olduğunu anlamamızı sağlar." (s. 332)

Cin Çarpması ve Ruh Sağlığı Sorunları

Cin çarpması ya da posesyonu farklı psikotik ya da psikotik olmayan bozukluklara atfedilebilecek bir dizi alışılmışın dışında hareket veya tuhaf davranış ile açığa çıkar (Al-Habeeb, 2003). Dolayısıyla 'ruhsal posesyon kavramı kültürel olarak psikoz, dissosiyasyon, sosyal kaygı benzeri ve dünyaca kullanılan kaygı belirtileri gibi belli yollardan anlaşılabilir' (Dein ve Illaiee, 2013, s. 291). Bunlardan cinlerle bağlantılı olan posesyon aşırı

korku, psikolojik bozukluklar (depresyon ve kaygı gibi), fiziksel bir hastalık, halüsinasyonlar, kişiler arasında düşmanlık meydana getirme (çifler, arkadaşlar v.b.), cinsel problemler, maddi mal varlığına zarar verme (ateş ile mesela), histeri, mani, Tourette sendromu, epilepsi, şizofreni veya dissosiyatif kimlik bozukluğu ile ortaya çıkar (El-Islam, 1995; Ameen, 2005, Dein ve Illaiee, 2013). Ayrıca sara benzeri hastalık nöbeti ile değişik üsluplarda veya anlaşılmasız bazı dillerde konuşma ile ortaya çıkar (Al-As-hqar, 2003). Halüsinasyon veya farklı psikoz belirtilerinden (Lim ve ark., 2015) ve vesveseden muzdarip birçok Müslüman bu yaşadıkları deneyimleri cin çarpması ile ilişkilendirirler.

Bütün bu davranışlar çeşitli ruh sağlığı sorunları ile ilişkilendirilebilir. Begum (2016) bu durumu şöyle ifade eder:

“Ruh sağlığı ile cinlerle bağlantılı olayların birbirleriyle karıştırıldığı meseleler psikoz, şizofreni ve bipolarlardır çünkü ruh sağlığı sorunları ile cin çarpması olayları sesler duyma, bir şeyler görme, paranoyak olma, sıra dışı bazı şeyler yapma ve ruhsal durumda ani meydana gelen duygulanımlar gibi bazı özellikleri bakımından birbirleri ile benzerlik gösterirler.”

Mesela şizofreninin klinik bulguları ile cin çarpmasının bazı benzerlikleri vardır. Bu benzerlikler; halüsinasyonlar, vesveseler ve tuhaf davranışlardır. Irmak'a (2014) göre:

‘Şizofrenideki halüsinasyon cinlerin ya da şeytanların gerçek bir görsel formuna girmesiyle yanlış yorumlanması olabilir. Bu bilgi girişi olayı yaşayan hastada ‘kötü şey’ olarak algılanır ve zaten zayıf olan sinir sistemine bu şekilde kaydedilip muhtemel bir şey olarak kalır. Diğer yandan duyuşsal halüsinasyonlarda tartışan sesler ya da kişiyle konuşan üçüncü bir kişi durumu da bedene birden fazla cinin girmesi olabilir.’ (s. 776)

Epilepsiye kıyasla ağırlıkla epilepsi nöbetleri Müslümanlar tarafından cin çarpması durumuyla ilişkilendirilir (Obeid ve ark., 2012; Nayaz ve ark., 2017). Epilepsi nöbeti bir hastanın geçirdiği ani bir ataktır ve gerginlik, titreme ve bilinç kaybı görülür. Bazı bilim insanları ile Müslüman doktorlar arasında epilepsi nöbetinin cin çarpması ile ilgisinin olup olmaması tartışılmaktadır

ve her biri farklı bir görüş sunmaktadırlar. Müslüman doktorlar epilepsi nöbetini cin çarpması ile ilişkilendirirler. Bu görüş dünya çapında Müslüman doktor, bilim insanı, âlim gibi grupları içeren Müslümanların çoğunluğu tarafından kabul görmektedir. Öte yandan, Obeid ve arkadaşlarına göre (2012); ‘Kur’an ve hadislerde epilepsiye cinlerin sebep olduğuna dair tek bir ayet ya da ifade yoktur’ (s. 247). Yine Obeid ve arkadaşları (2012) İbn Kayyim el-Cezviyye ve Umar al-Ashqar’ın da aralarında olduğu bazı Müslüman din âlimlerinin yukarıda bahsedilen duruma rağmen kendi görüşlerini yinelediklerini ifade ediyorlar. Fakar Allah (c.c.) Kur’an- Kerim’de bu konuyla ilgili mealen şöyle buyurur:

“Faiz yiyenler ancak, şeytan çarpan kimsenin kalktığı gibi kalkarlar. Bu, onların: Zaten alış-veriş faiz gibidir, demelerinden dolayıcıdır. Hâlbuki Allah, alış-verişi helal, faizi haram kılmıştır. Kime Rabbinden bir öğüt gelir de faizcilikten vazgeçerse, geçmiş olanlar kendisine ve hakkındaki hüküm Allah’a aittir. Kim de dönerse, onlar cehennem yaranıdır, orada temelli kalacaklardır.” (Bakara Süresi 2/ 275. Âyet)

Kurtubi tefsirinde bu âyet hakkında şöyle der: “Bu âyet şunu kanıtıyor ki epilepsinin cinlerin sebep olduğunu inkâr edenler ve fiziksel bir durum olduğunu iddia edenler ile şeytanın insanın içine girmediğini ve insanın aklını yitirmesine sebep olmadığını düşünenler hata yapıyorlar.” İbn Kesir ise mealen verilen âyet için tefsirinde:

“Kıyamet gününde, şeytan tarafından çarpılmış olan saralı durumda olanlar mezarlarından normal şekilde kalkamayacaklar çünkü onlar çok kötü bir durumda bulunup kötü bir şekilde dirilecekler.” (Islamqa.info.c)

Abdullah ibn-i Ahmed ibn-i Hanbel şöyle demiştir: “Babama dedim ki ‘Bazı insanlar cinlerin saralı insanın içine girmediğini söylüyorlar.’ Babam da dedi ki ‘Oğlum o insanlar yalan söylüyorlar, cinler bu kimseler vasıtası ile konuşabiliyorlar.’ İbn Kudâme bunu şöyle yorumluyor:

“Onun söylediği şey gayet iyi bilinen bir şey çünkü sara nöbeti geçiren bir kişi kimsenin anlamadığı bir dil konuşabilir, bedeni

bir deveyi bile savurabilen bir rüzgâr tarafından savrulabilir ama bunu yaşayan saralı kimse bunları hissetmez, söylediği şeylerin farkında olmaz. Bu nöbeti yaşayanlar veya başkaları sürüklenebilir, üzerinde oturmuş oldukları halı çekilebilir, kapkacaklar bir yerden bir yere gidebilir veya başkaca şeyler olabilir. Bu olaya şahit olan bir kişi bilir ki konuşan ya da eşyaları hareket ettiren bir insan değildir.”

Ve yine şöyle devam ediyor:

“Müslümanların imamları arasında (dini lider ya da âlim) cinlerin saralı bir bedene ya da bir başkasına girmesini inkâr edecek hiç kimse yoktur. Bunu inkâr eden ya da İslam’ın inkâr ettiğini iddia eden birisi varsa da bu kişi İslam hakkında yalan söylüyor. Bunun olmadığına dair hiç kimse şeraitten ispat getiremez.” Epilepsinin sebepleri konusunda İbn Teymiyye şu açıklamalarda bulunur: “Cinler saralı bir kişiyle temasa geçtiğinde bu insanlar arasında da olan arzu ya da sevgi sebebiyle olabilir. Ya da genellikle olduğu gibi düşmanlık ya da ceza olarak olabilir. Bir kişi onlara onların üzerine idrarını yapmak ya da sıcak su dökmek suretiyle kasıtlı olmasa da zarar verebilir ya da onlar bu kinin onlara kasten zarar verdiğini düşünebilir. Cinlerin arasındaki cahil ya da kötü niyetli olanları o kişiye hak ettiğinden fazla ceza verebilirler veya aynı insanlar arasındaki aptal kimseler gibi o kişiyle oyun oynayıp onu aldatabilirler.” (Islamqa.info.(c))

Daha azınlıkta olan oryantalist, doktor ya da bilim insanları modern tıbbın bazı epilepsi türlerinin sebeplerini bulamadığını ve bu hastalığın etiyojisini çıkaramadığını varsayarlar. Fakat bazı epilepsi türlerinin sebebini vermekte de hata yaparlar. Yine de özellikle Batı eksenli bazı doktorlar bunun bir çeşit epilepsi olduğunu söylerler. Kuşkusuz her epilepsisi olan kişiye de cin çarpmış muamelesi yapılamaz çünkü bunun organik veya fiziksel sebepleri de olabilir. Bazı belirtileri gösteriyor diye bir kişiyi cin çarpmış olarak nitelendiremeyiz. Üzerlerine Kur’an okumanın sonrasında cin çarpmış bir kişiyi tanılayacak kesin ve açık bulgular yoktur. Bu yüzden böyle vakaları kesin olarak cin çarpması vakası olarak almamak gerekir. Bir hasta cin çarpmasından ziyade bir psikotik bozukluk yaşıyor olabilir. Burada dua okuyan

şifacı ile psikiyatrist arasındaki diyalog çok önemli anahtar rol oynamaktadır.

Posesyona Uğramanın Sebepleri ve Açıklamaları

Şifacılar ve âlimlere göre cin çarpmasının bir sürü nedeni vardır. İbn Teymiyye bu durumu şöyle açıklıyor:

“Cin tarafından çarpılmak aynı bir insanın başka bir insana duyduğu arzu, hırs, heves ve tutku gibi duygulardan çıkabilir. Aynı zamanda bu durum hatta çoğunlukla kin, düşmanlık ve intikam gibi duygulardan da doğabilir. Mesela bir kişi istemeden, kasıtsız bir şekilde bile olsa bir cine zarar verse, cin kendi üzerine idrar yapılması, sıcak su dökülmesi ile o insanın kendisini öldürmek istediğini düşünebilir. Cinler arasında da cahil ve kötü niyetli cinler olduğundan yukarıda bahsedilen bir duruma uğrayan cin, o insanın ona yaptığından çok daha fazlasını yapmak suretiyle ondan intikam almak isteyebilir. Aynı aptal insanların yaptığına benzer şekilde bir cin de insanla oyun oynamak ve ona şaka yapmak niyetiyle fena işlerde bulunabilir.” (19: 205)

Şeyh Muhammed Tahir ‘Abdul-Muhsin’e göre (Philips, 2008, s. 219) insana cin çarpmasının pek çok sebebi içinde şunlar sayılabilir:

“Evde çıplak dolaşmak, kendini soyutlayıp sabah ve akşam dua etmeyip korunmasız bir şekilde bulunmak, tuvalete girerken yine koruyucu duaları okumamak (tuvaletler cinlerin meskenleridir), Allah’ın adını anmadan sıcak suyu cinin üzerine dökmek, cinlerin yaşayabilecekleri mekânlara koruyucu duaları okumadan girmek, dağ başları veya çöplükler gibi yerlerde onların üzerine atlamak ya da üzerlerine idarını yapmak suretiyle onlara zarar vermek sonrasında cin cahilce o insanın hak ettiğiinden daha fazla zarar verebilir.” (s. 219)

Şeyh Abdullah Müşrif el-Emre’nin yayınlanmamış eseri olan ‘İktiran eş-Şeytan bi el-İnsan’ insanların cinler tarafından çarpılma sebepleri arasında şunları sayıyor: aşırı korku, aşırı öfke, aşırı kıskançlık, şehvete düşkün olma, şeytanlara karşı aşırı öfke ve

cinlerin insanlara âşık olması. Yazar şunları da dile getiriyor: “İn- sanların cinlere karşı bu öfkesi onların yaşadıkları yerlere sıcak su dökmek ya da oyuk, kovuk, delik gibi yerlere idrarını yapma şeklinde tecelli edebilir.” Söylediklerine şu şekilde devam ediyor:

“Hz. Peygamber bizleri oyuk ve kovuklara idrar yapmaktan men etti çünkü oraları cinlerin yaşadıkları yerlerdir. Cinlerin insanla- ra âşık olması ise çok yaygın bir durumdur. Erkek bir cinin kadın olan insanı çarptığında, biz onunla konuşunca bu durumu yani ona âşık olduğunu genellikle kabul eder. Yine benzer şekilde ka- dın bir cinin de erkek bir insana aynı şekilde âşık olduğu ortaya çıkar.” (Philips, 2008, s. 229)

Diğer sebepler arasında dini terk etme, dua ve ibadetlerin eksik- liği, tılsımlı sözler söyleme ve bir erkek ya da kadına âşık olma sayılabilir.

Cinlerin Etkileri

Dünya genelinde posesyona uğrayan kişilerin ezici çoğunluğu kadınlar ve marjinal gruplardır (Dein ve Illaiee, 2013). Cin çarp- ması iddiasında bulunan çoğu kişinin kadın olduğu görülmek- tedir. Şeyh Abdul- Halık el-Attar’a göre (Philips, 2008) cin çarp- masına uğrayan kadınların yüzdesi erkeklerinkinden yüksektir ve bunun böyle olması da Kur’an ve sünnete göre tutarlıdır. Cin çapmasının fiziksel, psikolojik ve manevi etkileri vardır. Cinlerin genel bir kırgınlık, keyifsizlikten, açıklanamayan ağrı ve yaralara, hatta daha ciddi tıbbi sorunlara kadar fiziksel sağlığı etkileyecek pek çok duruma neden oldukları bildirilmiştir. Kadınlar arasında bu duruma bağlı olarak infertilite, adet düzensizliği ile aşırı adet kanaması ve çeşitli enfeksiyonlar görülür. Erkekler arasında ise iktidarsızlık ve erken boşalma gibi durumlar görülebilir.

Cinlerin etkileri sebebiyle görülen psikolojik bozukluklar ise aşırı korku, panik atak, çeşitli korkular, depresyon, dissosiyatif kimlik bozukluğu, kişilik bozukluğu, obsesyon, bipolar bozuk- luklar, intihar düşüncesi, halüsinasyonlar, vesveseler ve şizofre- nidir. Yine aynı zamanda insanların arasını bozmak, düşmanlığa, karı koca, partnerler, arkadaşlar ve aile bireyleri arasında ayrılığa

sebepler olmak da etkileri arasında sayılabilir. Yine evlere ya da mal varlığına zarar vermekte (yangın çıkarmak, mobilyaları fırlatmak veya eve taş atmak v.b.) etkileri arasında sayılabilir. Yine cinler kişinin Allah'a kulluğunun önünü kapatmak suretiyle Allah'ı zikretmenin ve Kur'an okumanın önüne de geçebilir. Bunda ise temel gaye kişinin imansız olmasına sebep olmaktır.

Cin Çarpmasının Belirtileri ve İşaretleri

Bir kişiye cin çarpıp çarpmadığının belirtisi ve işaretleri bu işlemlerle yani rukye işleriyle uğraşan manevi yönü kuvvetli kişilerce bildirilmiştir. Bu işaret ve belirtiler doğal olarak kişiden kişiye, cin çarpmasının türüne ve kişinin doğal durumuna göre farklılıklar gösterir. Bu belirtisi ve işaretler şunları içerir (Islamqa.info.(a,b)):

- Ezan ya Kur'an sesini duyunca kalkıp gitme ya da şiddetli bir şekilde buna tepki verme.
- Cin çarpmasına uğramış olan kişiye Kur'an okunurken epileptik atak geçirme ya da aşama aşama bilincini yitirme.
- Uykudayken sürekli kâbus görme ve birçok rahatsızlık verici rüya görme.
- İnsanlardan uzaklaşma eğilimi gösterme, hatta kendisine eşlik eden kişiye uygunsuz davranışlarda bulunma.
- Cin çarpmasına uğramış kişiye Kur'an okunurken cin bu kişi aracılığı ile konuşabilir.
- O kişiye Kur'an okunurken şeytanın içinde bulunduğu kişi aracılığıyla konuşması.

Bazı âlimler bu belirtisi ve işaretleri iki kategoriye ayırmışlardır: 'uyanırken ortaya çıkan belirtiler, uykudayken ortaya çıkan belirtiler' (Dr. Abdul-Mundir Kaheel Ibn İbraaheem Ameen, 2005). (Tablo 11.2'ye bakınız)

Tablo 11.2 Cin Çarpmasının Belirtileri

Uyanıkken Olan Belirtiler	Uykudayken Olan Belirtiler
Allah'ın adının anıldığı ya da belli ibadetlerin yapıldığı ortamlardan uzaklaşma. Sözlerde, hareket ve davranışlarda başıbozukluk. Hiçbir sebep yokken aniden sinirlenme ya da ağlama. Uzuvlarda hiçbir tıbbi sebep yokken oluşan inme. Hiçbir tıbbi sebep yokken oluşan kasılma nöbetleri. Uzun süre tuvalette oturma ve kendi kendine konuşma. Hiçbir tıbbi sebep yokken sürekli olan ve ağrı kesiciyle azalmayan baş ağrıları. Kadınlarda adet düzensizliği. Tıbben hiçbir engel olmamasına karşın karı-kocanın çocuk sahibi olamaması. Depresyon.	İçinde çeşitli canavar ve hayalet benzeri yaratıkların olduğu korkunç kâbuslar. İnsomni, anksiyete ve uykudan uyanma korkusu. Uykuda konuşma, sızlama veya inleme.

Kaynak: Ameen, A.(2005). *The Jinn and Human Sickness: Remedies in the Light of the Qur'aan and Sunnah* (N. Khattab, trans.), Riyadh: Darussalam.

Ameen (2005) cinlerin kişiler üzerinde etkisinin bulunduğu bir dizi hastalık sıralar. Bunlar; aşırı korku, psikolojik bozukluklar (depresyon, anksiyete gibi), çeşitli fiziksel rahatsızlıklar, halüsinasyonlar, insanlar arasında kin ve düşmanlık oluşturma, cinsel problemler ve malvarlığına yönelik zarar verme (mesela ateşle). Ashqar (2003)'a göre psikolojik veya organsal rahatsızlıklardan fiziksel ya da maddi kanıtı olmayan bütün belirti ve işaretler cinlerle ilişkili olabilir.

Aşağıdaki pasajlar Philips (2008) 'Exorcist Tradition in Islam'dan alınan Müslüman şifacı ya da üfürükçü denilen kişilerle yapılan görüşmelerden alınmıştır. Cin çarpmasının belirtileri arasında 'depresyon, baş ağrıları, bedendeki sürekli bazı hareketler ile rahatsız edici rüyalar sayılabilir' (Sheikh Abdullah Mushrif al-'Amree, Riyadh), (s. 255). "Bir kişinin belirttiği bazı belirtiler şunlar olabilir: 'kendini huzursuz hissetme, sürekli oturup ayağa kalkma ile istemsizce konuşma v.b. Buna şeytan çarpması (Sara' al-jinn) adı verilebilir (Sheikh Muhammad Taahir 'Abdul-Muh-sin, Cairo). Yine belirtilmiş bazı işaretler şunlar olabilir: 'uykudayken sürekli kabûs görme, uykusuzluk, uykunun bölünmesi, huzursuzluk, dişleri gıcırdatma ve şeytanı rüyada saldırgan bir hayvan olarak görme. Uyanıkken görülen belirtiler ise; endişe ve kaygı, unutkanlık, umutsuzluk, uyuşukluk ve hareketsizlik. Bu belirtilerin yanında kolayca sinirlenme, ağlama, dalıp gitme ve başkalarından bakışlarını kaçırma gibi

belirtiler de bunlara eklenebilir (Sheikh Abdul-Khaliq al' -Attar, Cairo), (s. 227).

Şeyh Alee Mushrif al-'Amree (Madinah, Saudi Arabia) bu konuda şunları söylüyor:

“Bir kişi bana gelip karnı ve boynu arasından vücudunun zincirlerle bağlanmış gibi hissettiğini ya da nefes alamadığını, boğulacakmış gibi hissettiğini ifade edebilir. Cinler tarafından çarpılmış ya da içine cin kaçmış birisi farkında olmadan bazı tuhaf konuşmalarda ve hareketlerde bulunabilir. Yine kabûslar görebilir, uyuyacağı zaman veya uykuyla uyanıklık arasında hareketsiz kalabilir. Bunlar hep cin çarpmasının (posesyonun) belirtileri arasında sayılır.” (Philips, 2008, s. 260)

Şeyh Muhammad al-Funaytil al-'Unayzee (Riyad, Suudi Arabistan)'ye göre cin çarpmasına uğramış bir kişi şu belirtileri gösterecektir:

“Doğal olmayan bir şekilde davranırlar, sürekli yere bakarlar, aniden ayağa kalkıp yürümeye başlarlar. Bu kişiler belli bir yerde belli bir süre oturup kalamazlar. Sürekli tuvalete giderler ve genelde huzursuz bir duruşları vardır. Bazen ürkütücü tuhaf gülümsemeleri olur. Sanki bizim göremediğimiz ama kendisinin bildiği bir şeye sebepsiz yere tuhaf tuhaf gülebilirler. Tedavisini uyguladığım yirmi ya da daha fazla vakada ben bahsettiğim bu işaretlere şahit oldum.” (Philips, 2008, s. 267)

Şeyh Sa'd Muhammad (Cairo, Egypt)'a göre cin çarmış bir kadının belirtileri şunlardır:

“Cin çarpmasına uğramış bir kadının ilk belirtisi âdet hallerinin düzensiz oluşudur. Depresyon ya da asfaksiden farklı bir boğulma ya da nefes alamama duygusu yaşarlar. Günlük ibadet ve dualarını düzenli bir şekilde yapsa bile ona gece kabûs şeklinde gelir. Başka belirtiler ise sürekli vücutta hareket eden bir şey hissi ve vücutta devamlı dolaşan bir ağrıdır.” (Philips, 2008, s. 243)

Şu noktaya dikkat çekmekte fayda var; bazı durumlarda cinler kendini Kur'an okunurken belli edebilir ve diğer zamanlarda saklanabilir. Bazen çokça dini öğüt dinleyip bunların hiçbirine cevap vermeyebilirler. Pek çok durumda cinler farklı bir dilde ya da o ülkenin farklı bir lehçesinde konuşabilir. Eğer cin kadınsa kadın ses tonunda, eğer erkekse erkek ses tonunda konuşur. Pek çok durumda ise cinler içine girdiği kişinin kendi ses tonuyla konuşur. Tablo 11.3'te İslam âlimlerinin ya da şifacıların görüşlerini yansıtan cin çarpmasının bir özeti sunulmuştur.

Sonuç

Müslüman psikolog, psikolojik danışman, doktor ve psikiyatristlere göre hem cin çarpması hem de dissosiyatif kimlik bozukluğu gerçektir, farklı etiyojilere ve belirtilere sahiptir. Fakat karışık olan durum şu ki belirtilerin sınırları birbirleriyle çakışır, ruh sağlığı sorunları ile cinlerin etkisindeki posesyonların sınırları bulanık bir hal alır. Bu yüzden bazı durumlarda ikisi de aynı olarak değerlendirilebilir. Cin çarpması ile ruh sağlığı sorunlarının arasındaki ilişkinin net olarak belli olmaması durumu klinik olarak incelenmesi gereklidir ve bu da ciddi önem arz eder. Ruh sağlığı uzmanlarının danışanlarının öykülerine vakıf olmaları gerekmektedir. Lim ve arkadaşları (2015) şu tavsiyede bulunuyorlar: 'danışanlar ile etkili bir görüşme içine girebilmek ve semptomatoloji, savunma mekanizması ve danışanların sosyokültürel ortamları hakkında daha ayrıntılı bilgi edinebilmek için 'bireyselleştirilmiş görüşme teknikleri' uygulanabilir' (s. 11). Çoklu uzmanlık birimleri hem cin çarpması hem de ruh sağlığı sorunlarını yaşayan danışanlara hizmet vermek için işin içine katılabilir, bu da danışma ya da tavsiye anlamında o bölgedeki imam ya da şifacının da devreye sokulması anlamına gelir.

Tablo 11.3 Cin Çarpması Semptomlarının İslam Âlimleri ve Şifacılar Tarafından Yapılan Açıklamaların Özeti

Âlimler	Cin Çarpmasının Belirti ve İşaretleri
Dr. Abu'l Mundhir Khaleel ibn İbraaheem Ameen	-Yoğun korku, depresyon, anksiyete, halüsinasyonlar, insanlar arasında kin ve düşmanlık oluşturma, fiziksel hastalık, cinsel sorunlar, maddi mal varlığına zarar verme.
Şeyh Abdullah Mushrif al-'Amree	-Depresyon, baş ağrıları, vücutta sürekli hareketler, rahatsız edici rüyalar. Farkında olmadan yapılan tuhaf hareketler veya konuşmalar. Uyku zamanında, uyanıklık ya da uyku halinde hareketsizlik.
Şeyh Muhammad Taahir 'Abdul-Muhsin	-Huzursuzluk, sürekli oturup kalkma (yerinde duramama), anlaşılabilir bir biçimde konuşma.
Şeyh Abdul-Khaliq al-'Attar	-Kabûslar, uykusuzluk, uyku bölünmesi, huzursuzluk, dişleri gıcırdatma, şeytanı rüyada saldırgan bir hayvan olarak görme. Anksiyete, unutkanlık, umutsuzluk, uyuşukluk, yerinde duramama, çabuk sinirlenme, sebepsiz yere ağlama ve dalıp gitme ya da göz temasından kaçınma. İnsanüstü bir güç.
Şeyh Muhammad al-Funaytil al-'Unayzee	-Dinlenememe, sürekli yere bakma, aniden ayağa kalkıp etrafta yürümeye başlama. Sık sık tuvalete gitme. Rahatsızlık hali, tuhaf ve ürkütücü gülümseme. Sanki etrafta bir şeyler görüyormuşçasına sebepsiz yere tuhaf şekilde gülme.
Şeyh Sa'd Muhammad	-Kadınlarda: Âdetin düzensiz hale gelmesi, depresyon ya da asfeksiden farklı bir boğulma ya da nefes alamama duygusu. Vücutta hareket eden bir şey hissi ve vücutta devamlı dolaşan bir ağrı.
Şeyh Alee Mushrif al-'Amree	-Karnı ve boynu arasında vücudunun zincirlerle bağlıymış gibi bir his ya da nefes alamadığını, boğulacakmış gibi hissettiğini belirtme, farkında olmadan yapılan tuhaf konuşma ve hareketler, kabûslar.
Şeyh Muhammad ibn Sa'ıyyid ad-Dawsaree	-Posesyona uğramış kişinin yürüyüşü -epilepsi(sara)- (buna cinler sebep olmamıştır). Başka bir zamanda nazara uğramıştır. Herhangi bir tıbbi açıklamasının olmamasına rağmen kalbin çok hızlı ya da düzensiz olarak atması. Posesyona uğramış kişinin ses tonu ile konuşma.
Şeyh Assim Alhakeem	-Ezan ya da Kur'an sesi duyunca bundan nefret etme, kabûslar, insanlardan kaçınma, uygun olmayan davranışlarda bulunma. Özellikle Kur'an okunduğu bir zamanda aşama aşama bilincini yitirme ve epileptik ataklar.

Kaynak: Abu Ameenah Bilal Philips (2008) *The Exorcist Tradition in Islam*. Birmingham: Al-Hidaayah Publishing&Disturbution.

Kaynakça

- Al-Ashqar, Umar S. (2003) *The World of the Jinn and Devils in the Light of the Qur'an and Sunnah*. (Islamic Creed Series, Volume 3). Riyadh, Saudi Arabia: International Islamic Publishing House.
- Al-Habeeb, T. A. (2003) A pilot study of faith healers' views on evil eye, Jinn possession, and magic in the Kingdom of Saudi Arabia, *Saudi Society of Community and Family Medicine Journal*, 10, 3.
- Ameen, A. (2005) *The Jinn and Human Sickness: Remedies in the Light of the Qur'aan and Sunnah* (N. Khattab, trans.). Darussalam, Riyadh.
- American Psychiatric Association (2000) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR)*. Arlington, VA: American Psychiatric Press.
- American Psychiatric Association (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth Edition) (DSM-5)*. Arlington, VA: American Psychiatric Press.
- Aziz S. (2001) Do souls of the dead return back to the World? *As-Sunnah Newsletter*, 13.
- Begum, M. (2016) Can jinn possession and mental illness be the same thing <http://inspiredminds.org.uk/2016/10/21/can-jinn-possession-and-mental-illness-be-the-something/>(accessed 14 September 2017).
- Bourguignon, E.(2004) *Possession and trance*, in C.R. Ember, and M.Ember (Eds.), *Encyclopaedia of Medical Anthropology: Health and Illness in the World's Cultures*. New York: Springer Science, Vol. 1, pp. 137–145. http://dx.doi.org/10.1007/0-387-29905-X_15.
- Bressert, S. (2018). Dissociative Disorder: Not Otherwise Specified (NOS). *Psych Central*. <https://psychcentral.com/disorders/dissociative-disorder-not-otherwise-specified-nos/> (accessed 1 June 2018).
- Cohen, E. (2008) What is spirit possession. Defining, comparing, and explaining two possession forms, *Ethnos*, 73, 1, 1–25.
- Craffert, P. F. (2015) What does it mean to be possessed by a spirit or demon? Some phenomenological insights from neuro-anthropological research, *HTS Theologise Studies/Theological Studies*, 71, 1 Art. #2891, 9. <http://dx.doi.org/10.4102/hts.v71i1.2891>.
- Dein, S., and Illaiee, A. S. (2013) Jinn and mental health: Looking at jinn possession in modern psychiatric practice, *The Psychiatrist*, 37, 9, 290–293. Doi: 10.1192/pb.bp.113.042721.
- Delmonte, R., Giancarlo Lucchetti, G., Moreira-Almeida, A., and Farias, M. (2016) Can the DSM-5 differentiate between nonpathological possession and dissociative identity disorder A case study from an Afro-Brazili-

- an religion, *Journal of Trauma & Dissociation*, 17, 3, 322–337. Doi:10.1080/15299732.2015.110335.
- El-Islam, F. (1995) Cultural aspects of illness behaviour, *The Arab Journal of Psychiatry*, 6, 13–18.
- Hussein, F. (n.d.) *Dissociative Identity Disorder*. Islam Online Archive <https://archive.islamonline.net/?p=6485> (accessed 19 March 2018).
- Ibn Taymiyah, Shaykh al-Islam. *Majmu' al-Fatawa*. Editors: Amir al-Jazar & Anwar al-Baz. Egypt: Dar al Wafa & Dar Ibn HazmIrmak, M.K.J (2014) Schizophrenia or possession *Journal of Religion and Health*, 53, 3, 773–777. <https://doi.org/10.1007/s10943-012-9673-y>
- Islamqa info (a) 125543: *Determining if One is Afflicted by Evil Eye or Possessed*. <https://islamqa.info/en/125543> (accessed 19 March 2018).
- Islamqa info (b) 240: *Black Magic and Satanic Possession*. <https://islamqa.info/en/240> (accessed 19 March 2018).
- Islamqa info (c) 1819: *Jinn Entering Human Bodies*. <https://islamqa.info/en/1819> (accessed 19 March 2018).
- Khalifa, N., and Hardie, T. (2005) Possession and jinn, *Journal of the Royal Society of Medicine*, 98, 351–353.
- Lewis, I. M. (2003) *Ecstatic Religion: A Study of Shamanism and Spirit Possession*. 3rd ed. Abington: Oxon: Routledge.
- Lim, A., Hoek, H. W., and Blom, J. D. (2015). The attribution of psychotic symptoms to Jinn in Islamic patients. *Transcultural Psychiatry*, 52, 1, 18–32. Doi.org/10.1177/1363461514543146.
- Littlewood, R. (2016) *Possession States*, Chapter 3. In Jean Sybil La Fontaine, *The Devil's Children: From Spirit Possession to Witchcraft: New Allegations that Affect Children*, Abingdon, Oxon: Routledge.
- Neyaz, H. A., Aboauf, H. A., Alhejaili, M. E., and Alrehaili, M. N. (2017) Knowledge and attitudes towards epilepsy in Saudi families, *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 12, 1, 89–95.
- Neuner, F., Pfeiffer A., Schauer-Kaiser, E., Odenwald, M., Elbert, T., and Ert, V. (2012) Haunted by ghosts: Prevalence, predictors and outcomes of spirit possession experiences among former child soldiers and war-affected civilians in Northern Uganda, *Social Science & Medicine*, 75, 3, 548–554.
- Obeid, T., Abu Laban, A., Al-Ghatani, F., Al-Malki, A. R., and Al-Ghamdi, A. (2012) Possession by 'Jinn' as a cause of epilepsy (Saraa): A study from Saudi Arabia, *Seizure* 21, 245e249.
- Philips, A. A. B. (2008) *The Exorcist Tradition in Islam*. Birmingham: Al-Hidaayah Publishing & Distribution.

- Sheikh, A. (2005) Jinn and cross-cultural care, *Journal of the Royal Society of Medicine*, 98, 8, 339–340.
- Sidran Institute (2016) Dissociation. Sidran Traumatic Stress Institute. www.sidran.org/resources/for-survivors-and-loved-ones/what-is-a-dissociative-disorder/ (accessed 19 March 2018).
- Whitwell, F. D., and Barker, M. G. (1980) Possession states in psychiatric patients in Britain, *British Journal of Medical Psychology*, 53, 4, 287–295

12. BÖLÜM

OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUK

İslami Açıklamalar



Giriş

Obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), içinde kişinin kontrol edilemeyen obsesif düşünceleri ve kompulsif davranışları barındıran genel bir ruh sağlığı durumudur. OKB kronik, devamlı, uzun süren bir bozukluktur ve istenmeyen düşünce, fikir ile algıların (obsesyon) sürekli tekrar eden ritüellere, davranışlara (kompulsiyon) dönmeye zorlamasıdır. OKB çeşitli biçimlerde ortaya çıkabilir. Çok çeşitli ve farklı türde obsesyonlar ve kompulsiyonlar vardır. Obsesyonlar (yani tekrar eden düşünceler, itkiler ya da zihinsel imgeler) pislik ve mikrop korkusu, kendine veya başkalarına karşı saldırgan düşünceler, seks, din veya fenalık içeren istenmeyen, yasaklı ya da tabu olan düşüncelerden oluşabilir. Kompulsiyonlar (yani tekrar eden davranışlar) ise aşırı temizlik ve/veya el yıkama, eşyaları simetrik veya kusursuz bir biçimde düzenleme ve sürekli bir şeyleri kontrol etmeyle bir şeyleri sayılarla yapmayı içerir. Hem obsesif düşünceler hem de kompulsif davranışlara kişiyi günlük hayatta zor duruma düşürür, kişinin verimini azaltır ve sosyal hayatında, ilişkilerinde kişiyi zora sokar. Bu obsesyon ve kompulsiyonların doğası gereği yoğunluğu OKB belirtileri gösteren kişiler arasında değişiklik gösterir ve

bazı bireyler saldırganlık, cinsel ya da dini obsesyonlardan birden fazla obsesyonu aynı anda taşıyabilirler.

Obsesif-kompulsif bozukluğun (OKB) kökeninde dinin veya dini inançların önemli rol oynadığı düşünülmektedir. Obsesif-kompulsif bozukluklar dindarlık ya da aşırı vicdanlılık (vesveseli ya da evhamlı olma durumu) ile bağlantılıdır. Aşırı vicdanlılık OKB'si (diğer bir ifadeyle dini OKB) özelliği taşıyan bireyler dindeki bazı kural ya da ibadetlere aşırı odaklanıp dinin diğer yönlerini inkâr etme eğiliminde olurlar (Tahir, 2011). İslami bakış açısına göre din ile bağlantılı obsesif-kompulsif bozukluklar iman ve ibadet konusunda sofuluk ya da dindarlıktan farklıdır.

Ebû Hureyre'den (r.a.) rivayet edildiğine göre, Nebî (sav) şöyle buyurdu:

“Din kolaylıktır. Dini aşmak isteyen kimse, ona yenik düşer. O halde, orta yolu tutunuz, en iyiyi yapmaya çalışınız, o zaman size müjdeler olsun; günün başlangıcından, sonundan ve bir miktar da geçeden faydalanınız.” (Buhari (a))

Bu bölüm İslami açıklamalar ışığında obsesif-kompulsif bozukluğu inceleyecektir.

Obsesif-Kompulsif Bozukluk

Obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), müdahaleci düşüncelerin, ritüellerin, zihnin sürekli meşguliyetinin ve kompulsiyonların olduğu heterojen bir grup belirtiyi içerir. Obsesif-kompulsif bozukluk daha önce ‘melankoli’nin farklı bir türü olarak açıklanıyordu. 17. yy Avrupa’sında obsesyon ve kompulsiyonlar dini melankolinin belirti ve işaretleri olarak kabul ediliyordu. OKB’nin modern kavramsal açıklamaları 19. yy’da yer almaya başladı. Ne var ki 9. yy’da yaşamış hezarfen ve âlim Ahmed ibn Sehl el-Belhî insan psikopatolojisini açıklamış, stres, depresyon, korku ve kaygı, fobi ile obsesif-kompulsif bozukluğun tanısını yapmıştır. ‘Mesalihü’l-Ebdân ve’l-Enfûs’ (Bedenlerin ve Ruhların Gıdası) adlı eserinde Belhî (Badri, 2013) OKB’nin tanısal kriterini, belirti ve işaretleri ile tedavisini açıklamıştır.

OKB'de sürekli devinim halinde olan obsesyon ve kompulsiyonlar kişinin günlük aktivitelerinde yer işgal edip güçsüz bırakır, sosyal ilişki ve diğer her türlü işinde kişiyi meşgul eder. OKB'den muzdarip kişiler obsesyondan, kompulsiyondan veya her ikisinden birden sorun yaşıyor olabilir.

DSM-5 (APA, 2013), OKB'yi bağımsız ve ayrı bir kategori olarak listeler. Önceki versiyonda (DSM- IV) OKB anksiyete bozukluklar başlığı altında listelenmiştir. ICD-10 (WHO, 2010) OKB'yi (F42) nevrotik, stresle bağıntılı ve somatoform bozukluklar başlığı altında listeler. DSM-5 (APA, 2013) klinik tedavi uzmanlarına obsesif-kompulsif bozukluğun tanısını koyabilmeleri için imkân sunar. Kuşkusuz bu, obsesyonlara, kompulsiyonlara ya da her ikisinin de varlığına bağlıdır. Obsesif davranış müdahaleci davranışlarla birlikte ısrarcı ve sürekli tekrar eden bir halde kaygıya ve sıkıntıya neden olabilir. Bu sıkıntıdan kurtulmak için birey bu tarz düşünce, zorlama, baskı ve görüntüleri görmezden gelmeye ya da baskılamaya çalışır. Kompulsiyonlar ise bir obsesyona yanıt olarak tekrarlanan davranışlardır. Aslında 9. yy âlimi olan Belhî'nin tanısıl kriterleri DSM-5'teki (APA,2013) OKB'nin bütün tanısıl kriterlerine tamı tamına uyar!

Belhî, OKB'nin psikolojik bir bozukluk olmasına karşın etiolojisinin 'organik ve bedensel' olduğunu iddia eder (Badri, 2013, s. 54). OKB'nin sebeplerinin kalıtsal, organik ve nörolojik etiolojilerinin olduğu iddiası araştırmalar sonucundaki bulgularla ispatlanmıştır. OKB'nin biyolojik/nörokimyasal sebeplerine ve etkilerine yönelik yapılan araştırma OKB ile serotonerjik, dopaminerjik ve glutamaterjik içeren nörokimyasal taşıyıcılar arasında bir bağ olduğunu ortaya çıkarmıştır (Grünblatt ve ark., 2014). Araştırmalar bize anne-baba, kardeş ya da çocuklarından birinde OKB bulgusu olan bir bireyin bu bozuklukla ilişkili herhangi bir aile öyküsü bulunmayan bir bireye göre bu bozukluğun belirtilerini gösterme ihtimalinin daha yüksek olduğunu bildiriyor. Yapılan eşzamanlı çalışmalar bize aile içinde OKB'nin görülme nedenlerinin kısmen genetik faktörlere bağlı olduğuna dair kanıtlar sunuyor (Tambs ve ark., 2009; Nestadt ve ark., 2010). Psikanalitik kurama göre Freud OKB için bir kavramsal-

laştırma geliştirmiştir. Buna göre kişinin psişesi id ve süper-ego arasındaki çatışmalara karşı uyumsuz davranış geliştirmiştir. Bu çatışma içgüdüsel olarak cinsellik veya saldırganlık dürtüleri ile ahlk ve gerçekliğin istekleri arasındadır. Davranışsal açıdan ise OKB’li bir kişi belli işaret, nesne ya da durumlarla korkuyu ilişkilendirir ve bununla da kaygı ile korkunun üstesinden gelmeyi öğrenir. Ritüel davranışları korkuyu azaltma maksadıyla oluşmuş bir kopyalama stratejisidir. Bu klasik koşullanmadır. Bilişsel-davranışçı kurama göre bu bozukluğun gelişimi ve sürdürülmesinde belli bir hata ya da olumsuz kavramanın çıkarımı vardır. Bu da düşüncelerinin yanlış yorumlandığı anlamına gelir. Bu olumsuz kavramalar şunları içerir: tehditlere gereğinden fazla değer verme, kişinin aşırı abartılmış sorumlulukları, girici (intruzif) düşünceleri, mükemmeliyetçi olması ve belirsizliğe karşı tahammülünün olmamasıdır (Frost ve Steketee, 2002). OKB’li bireyler kendi girici ve obsesif düşüncelerini ‘katastrofik’ olarak yorumlarlar ve kaçınma davranışlarında ve/veya tekrarlayan ritüellerinde ışlarla devam ederler. Bazı obsesyon ve kompulsiyon önekleri tablo 12.1’de verilmiştir.

Tanısal Değerlendirmeler

OKB’yi tanılamamanın klinik olarak bazı güçlükleri vardır. OKB ile benzer belirti gösteren pek çok tıbbi ve psikiyatrik bozukluk yüzünden yanlış tanılama yapılabilir.

Klinisyenler OKB’yi farklı bir şekilde tanılamaya çalışırken Tourette bozukluğu ile temporal lob epilepsisi, kafa travması, ensefalitik sonrası görülen komplikasyonlar, trikotillomani ve nrodermatitten oluşan diğer tik bozuklukları içeren tıbbi durumları göz önünde bulundurmalıdırlar. Bir diğer güçlük ise OKB’li kişilerde sık sık görülen eşzamanlı bozuklukların tanılamasındaki sorunlardır. Bu bozukluklar ise şunlardır; şizofreni, kişilik bozukluğu, fobiler, genel anksiyete bozukluğu, panik atak bozukluğu, yeme bozuklukları, bağımlılık davranışları ve depresyon bozukluklarıdır.

Tablo 12.1 Obsesyon ve Kompulsiyon Örnekleri

Obsesyonlar	Kompulsiyonlar
<ul style="list-style-type: none">· Kendine ya da başkasına zarar verme korkusu.· Hastalık bulaştırma korkusu, mikrop, kir, toz, gerçek ya da hayali mide bulandıran maddelerle temas edip enfeksiyon kapma korkusu.· Batıl inançlı düşünceler.· Müdahaleci düşünceler, itkiler.· Zihinde oluşan istenmeyen görüntüler.· Dini ya da ahlâki aşırı şüphe.· Kontrolü kaybetmeye dair saldırgan itkilerin sürekli hayali.· Müdahaleci itki ve cinsel düşüncelerin sürekli kontrol edilmesi.· Kontrolü kaybetmeye dair cinsel itkilerin sürekli tekrar eden hayali.	<ul style="list-style-type: none">· Dokunma.· Çeşitli ritüeller; ev, el ve vücut temizliği.· Bir şeyleri aşırı bir biçimde düzenleme/sıraya koyma.· Bir şeylerin yapılıp yapılmadığını sürekli ve aşırı kontrol edip durma.· Aşırı detaylı günlük planlama.· Belli eşyaları istifleme ya da onları atmayla mücadele etme.· Güven ve rahatlama amacıyla tekrar tekrar sorma.· Sayı sayma ya da belli kelimeleri düşünüp durma.· Obsesyonlar tetikleyebilen ya da yoğunlaştırabilen belli yer ya da durumlardan uzak durma.· Aşırı dua, niyaz.· Kabullenme ya da itiraf etme ihtiyacı.

Dindarlık ve Obsesif-Kompulsif Bozukluk

Dindarlık ile OKB arasındaki ilişki pek çok araştırma sayesinde gözlemlenebilme imkânı bulmuştur. Fakat ne yazık ki Müslümanların dini inanç ve ibadetleri ile OKB arasındaki bağıntının gözler önüne serilebilmesi için çok az sayıda araştırma mevcuttur. Kaynaklar bize şunu gösteriyor: farklı türde takıntıları yani obsesyonları olan bireylerin muhtelemelen dini obsesyonlarının da olma durumu var (Tek ve Ulug, 2001; Akbar, 2016). Tek ve Ulug (2001) dinin bu bozuklukta baskın olmasından ziyade OKB'nin kendisini din yoluyla ifade ettiğini öne sürmüştür. Assarian ve arkadaşları da (2006) obsesyon ve kompulsiyon içeriklerinin dindarlık tarafından etkilendiği bulgularıyla bu görüşü desteklemişlerdir. Yorulmaz ve arkadaşlarının (2009) bulguları da yine aynı çizgideki görüşleri yani dindarlık ile OKB arasındaki ilişki kavramını destekler niteliktedir. Kanadalı Hristiyan ve Türk Müslüman öğrencilerin olduğu bir çalışmada (Inozu ve ark., 2012) oldukça dindar olan Müslüman öğrenciler Hristiyan öğrencilere göre daha fazla kompulsif belirtileri gösterdiklerini ifade etmişlerdir. Araştırmayı yapan uzmanların görüşüne göre hem Kanadalı Hristiyan öğrenciler, hem de Türk Müslüman öğ-

renciler düşünce kontrolü ile dindarlık ile obsesif davranışları arasındaki ilişkiyi kontrol altına almışlardır.

Şu konu gayet açıktır ki uyumsuz ya da kusurlu bilişler veya düşünce-eylem kaynaşması (TAF, Thought-action fusion) OKB'nin gelişimi ve devam etmesinin temelini oluşturduğu varsayılan bilişsel önyargıdır (Amir ve ark., 2001; Shafran ve Rachman, 2004; Piri ve Kabakçı, 2007). William ve arkadaşlarının (2013) çalışmasından çıkan bulgular ise obsesif düşünceler tek başına din ile iliştilerilemez fakat inanç sistemleri OKB'nin devam etmesindeki uyumsuz ya da kusurlu bilişleri ortadan kaldırabilir. Fakat yine de Müslüman toplumları hakkında genelleme yaparken ihtiyatlı davranılması gerekir.

Halen üniversite öğrencileri ile çeşitli çalışmalar yapılmaktadır ve örneklemlerin tam olarak gerçeği temsil ettiği söylenemez. Ama yine de kaynaklarda geçen çoğu örneklem sınırlı sayıdadır ve Müslüman toplumlarının heterojen ve farklı olması sebebiyle Müslümanları tam olarak temsil etmeyebilir.

Obsesif-Kompulsif Bozukluk ve Sürekli Günahkâr Olduğunu Düşünme

Obsesif-kompulsif bozukluklar dindarlık ile ilişkilendirilir ve akla 'ahlâklılık' olarak da adlandırılan 'sürekli günahkâr olduğunu düşünme' durumu gelir. Bu durumun özelliklerine göre:

'Bu durumdan muzdarip olan kişinin en çok yaşadığı kaygı dinen ya da ahlâken kendini suçlu hissetmesidir. Bu kişiler yaşadıkları manevi hayatın yeterli olmadığını hatta bunun Tanrı'ya karşı haksızlık olduğunu da düşünürler.' (Foss, 2013)

Pollard (2010) 'sürekli günahkâr olduğunu düşünme' durumunu dini veya ahlâki obsesyonları içinde barındıran bir tür obsesif-kompulsif bozukluk olarak nitelendirir. Bu durumdan olan kişiler yaptıkları veya düşündükleri şeylerin dini ya da ahlâki kurallara karşı, günah ya da suç olarak düşünürler' (s. 1). Bu psiko-davranışsal bozukluk dünyadaki farklı inanç sahibi kişileri etkileyen, dini veya ahlâki meselelerde zihinsel ya da davranışsal

kompulsiyonlar da içeren patolojik suç ya da korkulardır. Fakat bu bozukluğun farklı bir boyutu olan 'seküler ahlaki olarak suçlu hissetme durumu'nda herhangi bir dine ya da kültüre bağlı olmaksızın örneğin bir kâğıdı geri döndürmemek gibi basit bir olaydan ötürü kendini suçlu hissetmek gibi bir düşünce vardır (Siev, 2010). Ahlâklılık OKB'si genel olarak en çok görülen beşinci obsesyon türüdür; katılımcıların %6'sı bu tür düşüncelerin onların ilk obsesyonları olduğunu, OKB'li bireylerin içinde dini obsesyonları olanların oranının %25'i olduğunu ifade etmişlerdir (Antony ve ark., 1998).

OKB ile ahlâklılık denilen durum arasında farklı ve benzer yönler bulunur. Ahlâklılık ya da diğer bir ifadeyle kendinin sürekli günahkâr olduğunu düşünme durumunda olan bireylerin belirtileri ile OKB'nin diğer türlerinde olan bireylerin belirtileri oldukça farklı görünse de bu bozukluğun gelişimi ve devamındaki temel süreçler oldukça paralellik gösterir. OKB'nin bütün türleri bireyi içinde obsesyon, anksiyete ve kompulsiyonun bulunduğu aynı obsesif-kompulsif döngünün içine atar ve bu da kişiyi strese sokup onu gerçek hayatta işlevsiz kılar. Kompulsif davranışlar obsesif düşüncelerin kaygı ve korkusunu azaltmak, bu düşüncelerin etkileri ile mücadele edip rahatlamak amacıyla ortaya çıkar. Yukarıda bahsedildiği üzere iki bozukluk arasındaki temel fark, ahlâklılık OKB'sinde bireyin dininin gerektirdiği dua ve ibadetlerde aşırıya kaçması, bunun da kompulsif ibadet ve ritüellere dönüşmesidir (Deacon ve Nelson, 2008). Ahlâklılık OKB'sindeki bu obsesif düşünceler dine küfrü içeren girici düşünceleri, kompulsif yani içten zorlayıcı ibadetleri, aşırı ahlâklılığı, temeli olmayan günah işleme korkusunu ve temizlik ya da yıkama ritüellerini içerir (Himle ve ark., 2011). Yine bu bozuklukta günah ve Tanrı korkusu anahtar boyutlardır. Foss'a (2013) göre; "sürekli günahkâr olduğunu düşünme durumu bir soru formu şeklini alır 'ya ... ise soruları, mesela 'ya günah işlediysen?' veya 'ya gerçekten Tanrı'ya inanmıyorsam?'" Tabii ki dini pratiklerin ya da dindarlığın bu bozukluğa neden olduğunu düşünemeyiz. İslami bakış açısına göre OKB, 'vesvese' denilen kendi kendine konuşma ya da şeytanın fısıldamasından oldukça farklıdır (Mohamed ve ark., 2015).

Sürekli Günahkâr Olduğunu Düşünmenin Yapısı

Sürekli günahkâr olduğunu düşünmek kendini çeşitli şekillerde gösterir. Bunlar obsesif girici düşüncelerden tutun da, şüphelere, itkilere, değişik hayallere ve arınma için yapılan çeşitli ritüel davranışlara varıncaya kadar çeşitlilik gösterir. Abramowitz ve arkadaşlarına göre (2014), ahlâklılık OKB'nin kendine has özellikleri ile heterojen dağılımı nedeniyle 'bir kişi obsesif korkularından rahatlamak için dini simgelere başvurabilirken, bir diğeri bu simgelerden istenmeyen ve dine küfreden düşüncelerden kaçınmak için uzak durabilir' (s. 141). Abramowitz ve Jacoby (2014) klinik gözlemlere dayanarak bu sorunun en az dört göstergesini belirlemişlerdir: Dini bir çerçeveye ait olsun ya da olmasın benliğe uyumsuz girici düşünceler, benliğe uyumsuz dine özgü düşünceler, dinin doğasına has ya da dini inanca özgü benliğe uyumlu düşünceler, dinin kurallarının, zorunlu ibadetlerinin ve Tanrı'nın emirlerine tastamam uyulup uyulmadığına dair obsesif şüpheler. Müslümanlar arasındaki obsesyon kavramı temizlik ve dini konular üzerinde odaklanmıştır (Okasha ve ark., 1994; Abramowitz ve Jacoby, 2014). Tablo 12.2'de sürekli sürekli günahkâr olduğunu düşünmenin yapısı hakkında bir özet verilmiştir.

Sürekli Günahkâr Olduğunu Düşünme Sendromu Olan OKB'de Şeytan'ın Rolü

İslam'da iblis şeytan olarak adlandırılmıştır ve iblis cinlerdendir. İnananlar ya da inanmayanlar arasında olan her şey şeytanın fısıldamasıdır ve obsesif bir fısıldayıcı olarak şeytanın amacı Allah'ın adının anılmasına engel olmaktır. Belhî şöyle ifade eder:

“Obsesif bozukluğun kökeni..... iblistendir, o bir kişiyi (karin) belirleyip hedef alır, sonra da onun hem bu dünyasını, hem de ahiret hayatını mahvetmek için uğraşır. (Badri, 2013, s. 63)

Tablo 12.2 Sürekli Günahkâr Olduğunu Düşünmenin Yapısı

Obsesyonlar	Türleri	Çerçevesi	Örnekler	Kompulsiyonlar
Benliğe uyumsuz girici düşünceler. Benliğe uyumsuz düşünceler. Benliğe uyumlu düşünceler. Şüpheler ve belirsizlik.	Görüntü, hayal/evham: cinsellik, saldırganlık, ahlâksızca hareketler. Görüntü, hayal/evham. Görüntü, hayal/evham. Görüntü, hayal/evham.	Genel ve dine özgü değil. Dine özgü. Dine özgü. Dine özgü.	Birinin yanındaki kişiye karşı olan şiddet ve saldırganlık içeren obsesif düşünceler. İncil ya da Kur'an gibi kutsal bir kitabı yakmayı ya da ona saygısızlık etmeyi hayal etme. Birinin kendi dini inancını ya da bazı dini metinlerin tercümesini/ tefsirini sorgulaması. Kişinin ibadet performansını ya da standart veya kusursuz olması gerekmeyen duasını sorgulama.	Sürekli tekrar eden ibadet veya aşırı temizlik. Temizlik-kompulsif el yıkama ritüeli şeklinde. Sürekli tekrar eden ibadet veya aşırı temizlik. Sürekli tekrar eden ibadet veya aşırı temizlik.

Kaynak: Abramowitz, J.S. and Jacoby, R.J. (2014) Scrupulosity: A cognitive-behavioural analysis and implications for treatment, *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 3: 140-149.

Şeytan ve insanın arasındaki düşmanlık Yüce Allah'ın Âdemi yaratmasıyla başladı. Şeytan cinlendirdi ve efendisinin emrine kibir ve böbürlenmeyle (Kur'an 2: 34) karşı geldi (Kur'an 18: 50). Sonuçta şeytan kovulmuş oldu ve Kur'an-ı Kerim'e göre iblis şunları söyledi:

“Dedi ki: Rabbim; beni azdırdığın için, andolsun ki ben de onlara yeryüzündeki fenalıkları güzel göstereceğim ve onların hepsini azdıracağım. Ancak içlerinden ihlâs verilen kulların müstesna.” (Hicr Sûresi 15/ 39. ve 40. Âyetler)

Artık ondan sonra iblisin en temel amacı insanları kıyamet gününe kadar farklı yollarla yoldan çıkarmak oldu. Allah (c.c.) bu konuyu bize Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle anlatıyor:

“(Şeytan) Dedi ki: Öyleyse beni azgınlığa mahkûm ettiğin için ben de andolsun ki; Senin dosdoğru yolun üzerinde onlara karşı duracağım.

Sonra andolsun ki onların önlerinden, arkalarından, sağlarından ve sollarından geleceğim. Ve Sen, onların çoğunu şükreder bulmayacaksın.” (Araf Sûresi 7/ 16. ve 17. Âyetler)

İblis böylece insanoğluna savaş ilân etmiş, şeytani planını açıkça beyân etmiş oldu. Şeytanın esas amacı yasak olan şeylere insanları meylettirme veya onları Allah’ı anmaktan sakındırıp doğru yoldan saptırmadır. Bu sayede insanları kâfir yani inananmayan hale getirmek istemektedir. İblisin ısrarcı ve obsesif doğasına rağmen, insanları zorla kötülüğe, özgür iradelerinin dışına çıkmalarına zorlayacak gücü yoktur. Ama yine de inananların ruh hallerini ve düşünce süreçlerini etkileyip kötü telkinlerini onların içlerine ekmekten de geri durmaz.

Obsesyonun İslami Bakış Açısından Anlaşılması

Obsesyon terimi Arapça ‘el-visvas’ kelimesi ile aynı anlama gelir. Bu kelimenin Arapça sözlüklerde farklı manaları vardır; ‘kendi kendine konuşma, mücevheratın sesi –ki bu aynı zamanda şeytanın da adıdır-, balıkçı fisiltısı’ bunlardan bazılarıdır (Mohamed ve ark., 2015, s. 290). Obsesyon aynı zamanda ‘kuşatılmış olma durumu -özellikle bir kişinin manevi bir varlık tarafından görünmeyen şekilde kuşatılmış olması- anlamında da kullanılır (hamariweb.com). Mohamed ve arkadaşlarının (2015) iddia ettiğine göre ‘eğer bir ruh ya da manevi bir varlık odaklı bir obsesyon söz konusu olursa, bunu ‘el-hannâs’ takip eder ki bu da bir süre ortadan kaybolup tekrar tekrar ortaya çıkan fisiltıdır’ (s. 290). İslami bakış açısına göre obsesif düşünceler şeytanın fisiltılarıdır. Yine aynı iddiaya göre şeytan ‘obsesif bir fisiltıdır ama bütün obsesyonlar şeytandan değildir’ (Mohamed ve ark., 2015, s. 290).

Obsesif-kompulsif bozukluk İslami açıklamalara göre farklı ti-polojiler halinde sınıflandırılır. Mohamed ve arkadaşlarına göre (2015, s. 290-291) İslami anlayışa göre üç tip obsesif tarz arasında şunlar vardır:

- Birinci: Zevkle, kendini beğenmeyle, helal ya da haram olduğuna bakmadan oluşan arzu ve isteklere bağlı kendi kendine konuşma.
- İkinci: Dinin emirlerine karşı gelen, insanoğlunun düşmanı, obsesif fısıldayıcı şeytanın fısıltıları.
- Üçüncü: OKB bireyin doğasına karşı gelen en önemli karakteristiktir ve bu şeytandan gelen obsesyonlardan kurtulmak için sadece Allah'ın yardımını istemek yeterli değildir.

Kaynak olarak Kur'an ve hadis şeytanın insanı dürtmesinin ya da yasak olan bir davranışı (mesela; cinayet, düşmanlık, kin, ahlâksızlık ve fuhşu yayma, içki içme, şirk koşup farklı şeylere tapma gibi) yapması için insanı baştan çıkarmasının altını çizer. Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“Andolsun ki; insanı, Biz yarattık ve nefsinin kendisine ne fısıldadığını da biliriz. Biz, ona şah damarından daha yakınız.” (Kaf Sûresi 50/ 16. Âyet)

“Ama şeytan ona vesvese verdi ve ‘Ey Adem, sana ebedilik ağacını ve yok olmayacak bir mülkü göstereyim mi?’ dedi.” (Ta-Ha Sûresi 20/ 120. Âyet)

“Ki o, insanların kalblerine hep vesvese verir.

Gerek cinlerden, gerek insanlardan.” (Nas Sûresi 114/ 5. ve 6. Âyetler)

“Şeytan, seni bir vesvese ile dürtecek olursa Allah'a sığın. Doğrusu O; Semi, Âlim olanın kendisidir.” (Fussilet Sûresi 41/ 36. Âyet)

Ebu Hureyre'den (r.a.) rivayet edilen bir hadiste Hz. Peygamber (sav) şöyle buyurdu:

“Allah Teâlâ, ümmetinden nefislerinde yapmayı arzuladıkları şeyleri yapmadıkları ve konuşmadıkları müddetçe affetti.” (Buhari (b))

Enes İbn Malik tarafından kayda alınmış bir hadiste:

Mü'minlerin annesi Safiyye Binti Huyey (ra) şöyle dedi:

“Resûl-i Ekrem itikâfa girmişti. Bir gece onu ziyarete gidip konuştum. Sonra eve dönmek üzere kalktığım zaman o da beni evime götürmek üzere kalktı.

Bu sırada ensardan iki kişi -Allah onlardan razı olsun- bizimle karşılaştı. Peygamber (sav)’i görünce oradan çabucak uzaklaşmak istediler. Resûl-i Ekrem (sav):

“*Biraz yavaş olun. Yanımdaki Safiyye Binti Huyey’dir*” dedi. Onlar:

Allah’ın elçisinin uygunsuz bir davranışta bulunmasından Allah’ı tenzih ederiz, Yâ Resûlallah! deyince de:

“*Şeytan insanın vücudunda kan gibi dolaşır, Onun sizin kalbinize bir kötülük - veya bir şüpheli - atmasından korktum*” buyurdu. (Muslim (a))

İbn Teymiyye (Allah ondan razı olsun) şöyle demiştir:

“Sufyan ibn ‘Uyaynah’ın aktardığına göre bir kişi iyi bir işi düşündüğü vakit onlar iyi ya da kötü kokuyu alırlar (burada kastedilen iyi kokuyu alan meleklerdir). Fakat şeytanların bilmeleri için öyle bir şey ihtiyacı (kokuya) yoktur, onlar Âdemoğullarının kalplerindeki bilebilirler, kendi kendine bile olsa gördüğünü görürler, duyduğunu duyarlar. Hatta bir insanın kalbini tamamen kontrol eder, o kişi Allah’ı andığında sinip geri çekilirler, Allah’ı anmayı unuttuğunda ise ona fısıldarlar. Onlar insanın Allah’ı andığını ya da unuttuğunu bilirler. Yine onlar kalbine hoş gelen arzu ve istekleri o insana çekici hale getirirler.”

Cinlerin ve şeytanın âleminde şeytanların ya da cinlerin inanmayanların ya da inanmayanların kaplarına yakın oldukları bilinir. Belirtildiğine göre “şeytan kişinin kendi kendine düşündüğünün bile farkındadır ve onun heves, arzu ile isteklerini bilip ona göre iyi ya da kötü ona fısıldar” (Islamqa, 2009).

Bir fetvada (tanınmış bir ototrite tarafından İslami hukuka göre verilmiş bir kural) mümtaz bir şahsiyet olan Şeyh ibn Baz (Allah ondan razı olsun) şöyle demiştir:

“Hz. Peygamber (sav) bize şeytanın emrindeki diğer şeytanlara insana gidip ona seslenmelerini söylemiştir ve o kalpleri kontrol

eder. Allah'ın da müsadeseyle şeytan bir insanın iyiye mi kötüye mi niyetlendiğini bilir. Melekler de kalbi kontrol eder ve insanı iyiliğe meylettirmeye çalışır. Bu bahsedilen kapların kontrolü Allah'ın onlara bahşettiği bir kabiliyettir. Allah cinlere ve meleklerle bu mihvalde böyle bir güç vermiştir. Hatta Hz. Peygamber'in (sav) de cinlerden olan ve ona eşlik eden bir şeytanı da vardı.” (Islamqa, 2009)

Sonuç

Birçok Müslüman OKB ve ahlâklılık OKB'sinden muzdariptir. Fakat OKB'yi tanımlayabilmek için bir ön gereksinim olarak davranışın kültürünü ve dini altyapısını bilmek gereklidir. İslam'da temizlik ile arınmaya vurgu vardır ve bu anlamda yapılan dini ibadet ve davranışlar söz konusudur, yapılması da gerekir. Çoğu durumda aşırı ibadet edenler, aşırı dua edenler ve başkaca kompulsif davranış gösterenler patolojik OKB olarak kabul edilemez. Böyle davranışlar çok aşırıya kaçtığında ya da gerekenden çok daha aza indiğinde OKB'nin semptomatolojisi olarak değerlendirilebilir. Ama bu hem sağlık uzmanları, hem de manevi önderler (imamlar) tarafından çift taraflı olarak doğrulanmalıdır.

Kaynakça

- Abramowitz, J. S., and Jacoby, R. J. (2014) Scrupulosity: A cognitive – behavioral analysis and implications for treatment, *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 3, 140–149. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jocrd.2013.12.007>.
- Akbar, S. A. (2016) *Obsessive-Compulsive Symptoms and Scrupulosity Among Muslims Living in the United States*. University of North Carolina at Chapel Hill. <https://cdr.lib.unc.edu/indexablecontent/uuid:7558e-e47-3b51-4ceb-b68f-0b7a0cb02a68> (accessed 10 March 2018).
- Amir, N., Freshman, M., Ramsey, B., Neary, E., and Brigidi, B. (2001) Thought-action fusion in individuals with OCD symptoms, *Behaviour Research and Therapy*, 39, 7, 765–776.
- Antony, M. M., Downie, F., and Swinson, R. P. (1998) *Diagnostic issues and epidemiology in obsessive compulsive disorder*, in R. P. Swinson, M. M. Antony, S. S. Rachman, M. A. Richter, R. P. Swinson, M. M. Antony, M.

- A. Richter (Eds.), *Obsessive-compulsive disorder: Theory, research, and treatment*. New York: The Guilford Press, pp. 3–32.
- APA (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM – 5). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Assarian, F., Biqam, H., and Asqarnejad, A. (2006) An epidemiological study of obsessive compulsive disorder among high school students and its relationship with religious attitudes, *Archives of Iranian Medicine*, 9, 2, 104–107
- Bukhari (a) Sahih al-Bukhari. 39. In-book reference: Book 2, Hadith 32. US-C-MSA web (English) reference: Vol. 1, Book 2, Hadith 39.
- Bukhari (b) Sahih al-Bukhari. Hadith Dar-us-Salam reference 2528, In-book reference: Book 49, Hadith 13. USC-MSA web (English) reference: Vol. 3, Book 46, Hadith 705.
- Deacon, B., and Nelson, E. A. (2008) On the nature and treatment of Scrupulosity, *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 4, 2, 39–53.
- Foss, K. (2013) *Scrupulosity: Where OCD Meets Religion, Faith, and Belief*. <https://ocdla.com/scrupulosity-ocd-religion-faith-belief-2107>, (accessed 21 September 2017).
- Frost, R. O., and Steketee, G. (Eds.) (2002) *Cognitive Approaches to Obsessions and Compulsions: Theory, Assessment, and Treatment*. Amsterdam, Netherlands: Pergamon/Elsevier Science Inc.
- Grünblatt, E., Hauserab, T. U., and Walitzaabd, S. (2014) Imaging genetics in obsessive compulsive disorder: Linking genetic variations to alterations in neuroimaging, *Progress in Neurobiology*, 121, 114–124 hamariweb.com. Obsession meaning in Arabic http://hamariweb.com/dictionaries/obsession_arabic-meanings.aspx (accessed 10 March 2018).
- Himle, J. A., Chatters, L. M., Taylor, R. J., and Nguyen, A. (2011) The relationship between obsessive-compulsive disorder and religious faith: Clinical characteristics and implications for treatment, *Psychology of Religion and Spirituality*, 3, 4, 241–258.
- Inozu, M., Karanci, A. N., and Clark, D. A. (2012) Why are religious individuals more obsessional? The role of mental control beliefs and guilt in Muslims and Christians, *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43, 3, 959–966. Doi: 10.1016/j.jbtep.2012.02.004. Epub 2012 Mar 12.
- Islamqa. (2009) Islamqa.118151: *Does the Devil Know the Thoughts and Intentions of Man?* <https://islamqa.info/en/118151> (accessed 22 September 2017).
- Mohamed, N. R., Elswedy, M. S., Elsayed, S. M., Rajab, A. Z., and Elzahar, S. T. (2015) Obsessive-compulsive disorder, an Islamic view, *Menoufia Medical Journal*, 28, 2, 289–94.

- Muslim. Hadith on Satan: The devil runs through the minds of people just like blood. Sahih Muslim 2174. <https://abuaminaelias.com/dailyhadithonline/2012/09/12/hadithon-satan-the-devil-runs-through-the-minds-of-people-just-like-blood/> (accessed 10 March 2018).
- Nestadt, G., Grados, M., and Samuels, J. F. (2010) Genetics of OCD. *The Psychiatric Clinics of North America*, 33, 1, 141–158. <http://doi.org/10.1016/j.psc.2009.11.001>.
- Okasha, A. A., Saad, A. A., Khalil, A. H., and Dawla, A. (1994) Phenomenology of obsessive-compulsive disorder: A transcultural study, *Comprehensive Psychiatry*, 35, 3, 191–197. Doi:10.1016/0010-440X(94)90191-0.
- Piri, S., and Kabakçı, E. (2007) An evaluation of some of the relationships between thought-action fusion, attributional styles, and depressive and obsessive-compulsive symptoms), *Türk Psikiyatri Derg. Turkish journal of psychiatry*, 18, 3, 197–206. (Article in Turkish).
- Pollard, A. (2010) *Scrupulosity*. <https://iocdf.org/wp-content/uploads/2014/10/IOCDFScrupulosity-Fact-Sheet.pdf> (accessed 10 March 2018).
- Shafraan, R., and Rachman, S. (2004) Thought-action fusion: A review, *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 35, 2, 87–107.
- Shaykh al-Islam Ibn Taymiyah. Cited in Islamqa.118151: Does the Devil Know the Thoughts and Intentions of Man? <https://islamqa.info/en/118151> (accessed 10 March 2018).
- Siev, J. (2010) *What is Scrupulosity?* Massachusetts General Hospital OCD and Related Disorders Program. <https://mghocd.org/wp-content/uploads/2011/01/Scrupulosity.pdf> (accessed 10 March 2018).
- Tambs, K., Czajkowsky, N., Røysamb, E., Neale, M. C., Reichborn-Kjennerud, T., Aggen, S. H., Harris, J. R., Ørstavik, R. E., and Kendler, K. S. (2009) Structure of genetic and environmental risk factors for dimensional representations of DSM-IV anxiety disorders, *British Journal of Psychiatry*, 195, 4, 301–307.
- Tahir, M. A. (2011) Islamic Solution for OCD (Waswaas)—A Comprehensive Guide. <http://islamandpsychology.blogspot.com/2011/08/islamic-solution-for-ocd-waswaas.html> (accessed 10 March 2018).
- Tek, C., and Ulug, B. (2001) Religiosity and religious obsessions in obsessive-compulsive disorder, *Psychiatry Research*, 104, 2, 99–108.
- WHO (2010) ICD-10. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision. <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en> (accessed 10 March 2018).
- Williams, A. D., Lau, G., and Grisham, J. R. (2013) Thought-action fusion as a mediator of religiosity and obsessive-compulsive symptoms, *Journal*

of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 44, 2, 207–212. Doi: 10.1016/j.jbtep.2012.09.004. Epub 2012 Oct 4.

Yorulmaz, O., Gencoz, T., and Woody, S. (2009) OCD cognitions and symptoms in different religious contexts, *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 401–406.

13. BÖLÜM

VESVESE-İ KAHRİYENİN TİPOLOJİSİ

(Zorlayıcı Fısıltılar)



Giriş

‘Vesves’ şeytanın tekrar tekrar fısıldaması ya da tekrar tekrar şeytanın üflemesidir (vesvesi’l hannes, Kur’an: 114) ve ‘vesvese’ kendi başına zaten bir tekrar anlamı içerir. Bu şeytani öneriler iman edenlere yönelik, onların imanlarını sınamak, imanlarını kaybedip kaybetmediklerini görmek, temizlikle alakalı onlara obsesyon ve Allah’a ibadetlerde kontrolü kaybetme korkusu vermek içindir. Bütün inananlar şeytan ya da cinlerden bu tarz düşünce veya fısıltılara maruz kalır ama bunlardan bazıları obsesyon ve kompulsiyon olarak kalır. ‘Vesvese-i kahriye’ Müslüman toplumlarında bulunan daha karışık bir psiko-ruhsal sorundur. Patolojik obsesif-kompulsif bozukluğa (OKB) benzer ama tanısı DSM-5’te, Uluslararası Hastalık Sınıflandırması (ICD-10) ve (WHO, 2016)’da yer almaz. Bu bölümde vesvese-i kahriyenin farklı türleri ile kökeni, Müslümanlardaki genel obsesyon ve vesvese-i kahriyenin tanılamadaki kriterleri inceleniyor.

Vesvese-i Kahriye (Zorlayıcı Fısıltılar ya da Vesvese)

‘Vesvese-i kahriye’ (Arapça’daki anlamıyla zorlayıcı fısıltılar) Müslüman toplumlarında ifade edilen bir tür obsesif-kompulsif

bozukluğun açıklamasıdır. Bu bozukluk anksiyetenin, fobik anksiyetenin, bilişsel sapmanın, kişilik bozukluğunun ve obsesif nevrozun da aralarında bulunduğu bir dizi psikolojik bozukluğun oluşumunda önemli rol oynar. Vesvese-i kahriyeden muzdarip olan Müslümanlar ibadet veya günlük işlerinde kabul edilemeyecek düzeyde aşırı uç davranışlar sergilerler. Awad (2017) vesvese-i kahriyeyi şöyle tanımlar: ‘Bilişsel uyumsuzluğa (çelişkili ve tutarsız inanç, değer ya da düşünceler nedeniyle oluşan zihinsel sıkıntı) neden olan girici düşüncelerden oluşur ve kişinin ruhsal ve psikolojik homeostazisine (iç denge) karşı bir risk oluşturur’ (s. 4). Bu durum şu şekilde tanımlanır:

“Diğer başka hastalık türleri gibi kişinin başına gelebilen bir hastalıktır. Bu hastalık normalde kişinin reddedeceği ya da direneceği türden doğası icabı nefret uyandıran tekrarlayan düşünceler, hareketler, fikir, inanç ve eğilim gibi bir dizi farklı duruma işaret eder. Bu durumdan muzdarip olan kişi bunların yanlış olduğunu bilir ve bunlara herhangi bir anlam veremez ama onu bunlara iten bir şey vardır ve o buna direnmekte genellikle başarısız olur. Bu vesveselerin gücü görünme sıklığına göre farklılık arz eder -uzman olmayan kişilere göre-, çok güçlü olabilir ve hasta kişi yukarıda sayılan halleri bilerek ve isteyerek yapıyordur. Bu tür bir vesvese kişinin ibadetlerini ve günlük işlerini etkileyebilir.” (Islamqa, 2005)

Vesvese-i kahriye olan Müslümanlarda gusül abdesti ya da normal abdest alırken bir kaygı ya da korku vardır veya yapılan ibadetin kendisi yetersiz ya da eksik görülmüştür ve mükemmel halde yapılıncaya kadar tekrar edilir. Bundan başka davranışlar: mikroplar tarafından kirlenmiş hissetme, temiz olmama (idrarını tutamama yüzünden), vicdan muhasebesi yapma ve başka birinin imanını sorgulamadır. ‘Bu doğrultuda yapılan ibadetlerde sürekli hale gelen mantıksız korkular ve katastrofik düşünme manevi gıda yerine ıstırap verir’ (Awad, 2017, s. 3). İslami bakış açısına göre bu istenmeyen düşünceler insanların kalplerine veya akıllarına iblis/şeytan/cinler tarafından fısıldanır.

Vesvesenin Nereden Kaynaklanır?

Vesvesenin üç tane kaynak noktası vardır: kötülüğe meyilli nefis (ya da ruh, ego, benlik), cinlerin arasında bulunan şeytanlar ve insanların arasında bulunan şeytanlar. Vesvesenin birinci kaynağı ‘Nefs-i Emmare’dir (kişiyi yönlendiren ruhtur). Utz’a göre (2011), girici düşünceler ‘kötüğe meyilli olan nefsin kendisinden kaynaklanır’ (s. 253). Bu aşamadaki nefis doğası gereği insanoğlunu dürtüp onu şeytani işlere yönlendirir. Allah (c.c.) Kur’an-ı Kerim’de mealen şöyle buyurur:

“Ve ben, nefsimi temize çıkarmam. Çünkü nefis var şiddetiyle kötülüğü emredendir. Meğerki Rabb’imin esirgediği bir nefis ola. Rab-bim Gafur’dur, Rahim’dir.” (Yusuf Sûresi 12/ 53. Âyet)

Yine Allah (c.c.) Kur’an-ı Kerim’de mealen söyle buyurur:

“Andolsun ki; insanı, Biz yarattık ve nefsinin kendisine ne fısıldadığını da biliriz. Biz, ona şah damarından daha yakınız.” (Kaf Sûresi 50/ 16. Âyet)

Vesvesenin ikinci kaynağı cinlerin arasında bulunan şeytanlardır. Bu vesvese kişiyi dini inanç ve ibadetlerine karşı bir şeyler yapması için yoldan çıkarır. Dahası, o iman etmiş bir kişinin içine imanı ile alakalı bir şüphe sokar. Allah (c.c.) Kur’an-ı Kerim’de mealen şöyle buyurur:

“Ama şeytan ona vesvese verdi ve Ey Âdem, sana ebedilik ağacını ve yok olmayacak bir mülkü göstereyim mi? dedi.” (Ta-Ha Sûresi 20/ 120. Âyet)

Yine Allah (c.c.) insanoğlunun arasında bulunan şeytanları yani üçüncü kaynağı bize açıklarken (Islamqa, 2005) Kur’an-ı Kerim’de mealen şöyle buyurur:

*“De ki: İnsanların Rabb’ine sığınırım,
İnsanların malikine,
İnsanların Tanrısına,
O sinsî şeytanın şerrinden.
Ki o, insanların kalplerine hep vesvese verir.
Gerek cinlerden, gerek insanlardan.”* (Nas Sûresi 114/1-6. Âyetler)

Bu vesveseler cinlerden ya da insanoğlundan kaynaklanabilir (Islamqa, 2005). Yani bu fisiltılar cinlerin ya da insanların arasından olabilir. El-Hasan'a göre (Islamqa, 2011) "İki tip şeytan, cinlerin arasında olanlar insanın kalbine fisıldarlar, insanoğlundan arasından bulunanlar ise açıkça gelirler." Buna ek olarak Katade (Allah ondan razı olsun) (Islamqa, 2011) şöyle söylemiştir: "Cinlerin arasında da insanların arasında da şeytanlar vardır, bu yüzden her ikisinden de Allah'a sığının." İbn Kayyim (a) (Allah ondan razı olsun) iki tür vesveseyi cinlerden ve insanlardan olmak üzere belirtmiştir ve şöyle demiştir: "Cinler insanın kalbine fisıldar ve insanlar da yine bir insanın kalbine fisıldar."

Buradaki temel mesele şeytandan ve nefsten kaynaklanan iki tür vesveseyi birbirinden nasıl ayırt edeceğimizdir. İbn Teymiyye (a) (Allah ondan razı olsun) başka âlimlerden alıntı yaparak şöyle demiştir:

"Ebu Hazim nefsten ve şeytandan kaynaklanan vesveseyi bir-biriyle kıyaslıyor ve şöyle diyor: 'nefsinizin nefsiniz için nefret ettiği her neyse bu şeytandandır ve bundan Allah'a sığının, nefsinizin nefsiniz için sevdiği her neyse bu nefsinizdendir, bundan kendinizi men edin.'" (Majmoo'al-Fatawa, 17/529, 530)

Şeytandan ve nefsten gelen vesvesenin arasındaki diğer önemli farkın şu olduğu belirtiliyor: nefsten gelen vesvese; "kişiyi belli bir günahı işlemeye ve o günahı o kişiye tekrar tekrar işletmeye meyilli dürtüdür." Oysa şeytandan gelen vesvesede, Müslüman onun içine düşene kadar şeytan o günahı çok cazibeli gösterir. Eğer şeytan bunu başaramazsa başka bir günaha doğru yol alır. Eğer bu da olmazsa bir üçüncüye ve böyle böyle devam eder gider (Islamqa, 2005).

Şeytandan olan vesveseden biri abdestin (gusül ya da normal abdest) tekrarlanmasıdır ki kişi abdest sırasında uzuvlarını kaç kere yıkadığını bilmez. Eğer bu durum kontrol edilemezse vesvese kronik bir obsesif sorun haline gelir. Bu da vesvese-i kahriye (ya da zorlayıcı fisiltılar ya da OKB) olarak adlandırılır.

Vesvese-i Kahriyenin Tipolojisi

Vesvese-i kahriyenin tipolojisini anlamada bu bozukluk kendini birçok şekilde gösterir. Vesvese-i kahriyeyi anlamaya ışık tutan bir yaklaşıma göre bu bozukluğun farklı alt tipleri vardır. Abdullah (2017) durumların şiddetine göre iki tip vesvese tanımlamıştır; ‘Tip-1’ ve ‘Tip-2’. Tip-1 daha genel olanıdır ve herkesin yatkın olabileceği daha az şiddetli tiptir. Tip-2 ise şiddetli olan vesvese-i kahriyedir. Vesvese-i kahriye Tip-1 fısıltılar, tekrar tekrar oluşan ve uçup giden olumsuz düşünceler ve kişinin manevi hayatına yani ibadetleriyle günlük normaline müdahale etmeyen duygular ile tanımlanır. Awad’a göre (2017) “vesvese sık sık kişinin işlerinde ve ibadetlerinde dikkatli ve ölçülü olmasıyla başlar, kişinin büyük zorluk haline getirdiği işlerin üstesinden gelene ya da kişinin rahatlama sağlamasına kadar devam eder” (s. 10).

Tip-2 daha şiddetlidir ve sürekli insanı zaafa uğratarak güçten düşürür. Obsesif-kompulsif bozukluk ile çok yakından ilişkilidir. Awad (2017) vesvese-i kahriyeyi klinik ortamlarda üç sınıfa ayırarak tanımlamıştır:

- Vasvasu’l-kahri fi’l akide (inançta vesvese-i kahriye).
- Vasvasu’l-kahri fi’l ibadet (ibadette vesvese-i kahriye).
- Vasvasu’l-kahri fi’t taharet (temizlikte vesvese-i kahriye).

Yine klinik ortama göre kontrolü kaybetme korkusu ile alakalı vesvese-i kahriyenin bir başka tipolojisi tanımlanmıştır; ‘kontrolü kaybetmekten korkma hususunda vesvese-i kahriye’ (Vasvasu’l-kahri fi havf min fuqdani’s saytara).

Vasvasu’l-Kahri fi’l Akide (İnançta Vesvese-i Kahriye)

Vesvese-i kahriyenin bir türü de vesvese-i kahriye fi’l akide yani itikat yönünden vesvese-i kahriyedir. Bu kişinin inanç sistemi ile bağlantılı olan obsesif-kompulsif bozukluktur. Arapça olan ‘akide’ sözcüğü ‘akada’ kökünden türemiştir ve anlamı da dinde ya da inançta kesinlik, tasdik, onaydır. ‘Akide’ bir kişinin kalben ya da ruhen kesin bir imanla inandığı ilkeler anlamına gelir. Akide de herhangi bir belirsizlik ya da şüphe tarafından kusurlu ya da

bozuk bir hal yoktur (Islamqa, 1998). Aşağıdaki âyet bize mealen imanın esaslarını vurgular:

“Peygamber de, iman edenler de O’na indirilene inandı. Hepsı de Allah’a, meleklerine, kitaplarına, peygamberlerine iman etti. O’nun peygamberlerinden hiçbirinin arasını tefrik etmeyiz. İştittik ve itaat ettik. Affını dileriz, ey Rabb’imiz. Dönüş Sanadır, dediler.” (Bakara Sûresi 2/ 285. Âyet)

Çok bilinen bir hadiste Hz. Peygamber şöyle buyurmuştur:

“İman; Allah’a, meleklerine, kitaplarına, peygamberlerine, âhiret gününe, hayır ve şerriyle kadere inanmaktır...” (Buhari(a))

İnançta vesvese-i kahriyede iman ya sorgulanır ya da inanç sistemindeki bazı belli yönler şüpheyle karşılaşılır. Müdahaleci olumsuz düşünceler ile şüpheler cinler tarafından oluşturulur. İbn Teymiyye (Allah ona rahmet etsin) ‘Kitab’ül İman’ adlı eserinde şöyle demiştir: “İman eden kişi onu sıkıntıya sokabilecek şeytanın küfrü ima eden düşünceleriyle dolu fısıltılarından muzdarip olabilir. Bir sahabe (r.a.) şöyle demiştir: ‘(Ey Allah’ın Rasûlü!) Bizden birimiz, içimizdeki çirkin bir şeyi konuşmayı büyük günah olarak görmektedir’ deyince, Rasûlullah (sav): *Onu kalbinizde buluyor musunuz?* diye sordu. Sahâbe: ‘Evet’, dediler. Bunun üzerine Hz. Peygamber (sav) şöyle buyurdu: *‘İşte o, katıksız (gerçek) imândır’* (Islamqa, 2002). Ebu Hureyre’den rivayet edilen bir hadiste Rasûlullah (sav) şöyle buyurmuştur:

“Şüphesiz şeytan birinize gelir ve der ki: Seni kim yarattı? O da: Allah, der. Bunun üzerine şeytan: Peki Allah’ı kim yarattı? diye sorar. Biriniz bununla karşılaştığı zaman, şöyle desin: Allah’a ve O’nun peygamberlerine imân ettim. Zirâ bu söz, o vesveseyi ondan giderir.” (Buhari(b))

Fakat buna benzer bazı girici düşüncelerin iman etmiş kişiler için nefret edilen ve kalpten atılan bazı düşünceler olarak onu sınamak için ona fısıldandığı fark edilir.

İşte bu 1.tip vesvese-i kahriyedir.

‘Başkalarının karşısına çıkmayıp da ilmi arayan, kendini ibadete adanmış kimselerin karşılaştığı şüphe ya da diğer adıyla vesvese, diğerlerinin Allah’ın emirlerini uygulamayıp, yaratıcılarını unutup, kendi arzu ve isteklerinin ardından gitmeleri sebebiyledir.’ (Islamqa, 2009’dan alınmıştır)

İşte bu katıksız imanın bir işaretidir. Ebu Hureyre’den (r.a.) rivayet edilen bir hadiste:

“Hz. Peygamber’in (sav) ashâbından bazı kimseler gelerek ona şöyle sordular: ‘(Ey Allah’ın Rasûlü!) Bizden birimiz, içimizdeki çirkin bir şeyi konuşmayı büyük günah olarak görmektedir’ deyince, Rasûlullah (sav): ‘Onu kalbinizde buluyor musunuz?’ diye sordu. Sahâbe: ‘Evet,’ dediler. Bunun üzerine Hz. Peygamber (sav) şöyle buyurdu: ‘İşte o, katıksız (gerçek) îmândır’” (Muslim(a))

İmam Nevevî (Allah ona rahmet etsin) bu hadisin şerhinde şöyle demiştir:

“Hz. Peygamber’in (sav): “İşte o, katıksız (gerçek) îmândır” sözünün anlamı; yani ‘bu vesveseyi konuşmayı büyük günah olarak görmeniz, katıksız (gerçek) îmândır,’ demektir. Zirâ bunu büyük günah olarak görmek, ondan şiddetle korkmak ve onu konuşmak, -bunlara inanmayı bir tarafa bırakın-, bütün bunlar, ancak îmânı tam anlamıyla kemâle eren, îmânı gerçekleştiren (tahakkuk ettiren) ve kendisinden şüphe ve şek giden kimsede olur.” (Islamqa, 2002)

İbn-i Abbâs (r.a.) anlatıyor:

Dendi ki “Ey Allah’ın Resulü, her birimiz içinde, (bazen, öylesine çirkin) bir şeyin arız olduğunu görüyor ki, bunu söylemektense o şeyin bir kor parçası olup (kendisini yakması) ona daha sevimli geliyor!” Resulullah (sav) bu söze şöyle mukabelede bulundu: “Allahuekber, Allahuekber, Allahuekber! Şeytan’ın hilesini vesveseye çeviren Allah’a hamd olsun!” (Ebû Davud(a))

1. Tip vesvese-i kahriyeden muzdarip olan kişilere tavsiye o dur ki, şeytanın bu tarz fısıltılarına karşı gelinip, ona dayanılabilir ve bu kontrol edilebilir bir şeydir. Yine bu konuda Hz. Peygamber şöyle buyurmuştur:

“Allah, dilleri ile söylemedikçe -yahut fiiliyata dökmedikçe- ümmetimi, gönüllerinden geçirdikleri şeylerden dolayı hoş görür (hesaba çekmez).” (Buhari (c))

Vasvasu'l-Kahri fi'l İbadet (İbadette Vesvese-i Kahriye)

Bu bölüm ibadet meselelerindeki vesvese hakkındadır. İbadetin birçok tanımı vardır. İbadet kelimesi dilbilimsel bir terim olarak teslim olma, tevazu, boyun eğmek manalarına gelir. İbadetin teknik anlamı ise tapınma ile ilgili amel ve fiillerdir. Bununla birlikte İbn Teymiyye (b) ibadeti şöyle tanımlamıştır: “İnsanın içinde ya dıştan görünen, Allah'ın sevdiği söz ve işleri kapsayan kuşatıcı bir kavramdır.” İbn Kayyim (b) ise bu konuda şöyle demiştir: “İbadet, tamamen kuşatılmışlık ile beraber Allah sevgisinin en doruk noktasıdır.” Cinler veya şeytan, inananların kalplerine namaz, oruç ve zekât gibi yapılması gereken ibadetler esnasında fısıldar. Bu tip vesvesedeki asıl sorun inananlarda namazda veya abdestte oluşan belirsizlikler ve şüphelerdir. Böyle kişiler ibadetlerinin normal bir şekilde kabul edilmeyeceğini ve bu suretle de inanç sistemlerindeki akideyi tam olarak yerine getiremeyeceklerini hissederler. Böylece bu kusurlu durum da onları Allah'ın cezasına muaf tutabilir. Awad'a (2017) göre “İbadetlerindeki kusurlu olan her bir detay onları mantıksız bir korkuya sürükler ve dinden çıkıp cehenneme atılacakları bir felaket senaryosu kurarlar” (s. 10).

Namaz sırasında şeytan tarafından verilen rahatsızlık ve fısıldanan girici düşünceler bazıları için gerekli olan odaklanmayı ve konsantrasyonu bozar. Aynı zamanda namazdayken Kur'an ayetlerini karıştırmadan doğan bir gerginlik ile namazın rekât sayılarını karıştırmak da olabilir.

Sahâbeden birisi, Rasûlullah'a (sav) namazda kendisine gelen vesveseleri şikâyet ederek şöyle demiştir: “Ey Allah'ın elçisi! Şüphesiz şeytan, benimle namazım ve kırâatımın arasına girip onları karıştırmama ve onlarda şüphe etmeme sebep oldu. Bu sebeple namazımda bana çektirmekte, namazımdan haz almamakta ve

onda huşu duymamaktayım.” Bunun üzerine Rasûlullah (sav) şöyle buyurdu:

“O, Hanzeb adındaki şeytandır. Namazda sana geldiğini hissettiğin zaman ondan Allah’a sığın ve sol tarafına hafifçe üç defa tükür.” Sahâbi (Osman b. Ebil-Âs) dedi ki: “Bunun üzerine öyle yaptım. Allah da benden onu giderdi.” (Müslim (b))

Şeyh İbn Üsaymin (a) (Allah ona merhamet etsin) şöyle söylemiştir:

“Eğer bir kişi çok fazla şüphe durumu yaşıyorsa artık şüphe etmeden hiçbir şey yapamaz. Eğer kişi abdest alıyorsa (gusül ya da normal abdest) ondan şüphelenir, namaz kılıyorsa ondan şüphelenir, oruç tutuyorsa ondan şüphelenir, daha sonra ise bunun hiçbir anlamı olmaz çünkü bu bir tür hastalıktır. Yukarıda bahsettiklerimiz hasta olmayan sağlıklı kişileri bağlar; eğer bir kişi bu tarz bir sürü şüphe durumu yaşıyorsa onun zihninin durağan ve normal bir şekilde çalışmadığını varsayabiliriz. Bu yüzden de bu tür şüphelere pirim verilmemesi icap eder.”

Bazı kişiler ibadetlerinde aşırıya kaçır, özellikle de namaz gibi günlük ibadetlerinde. Eğer bu durum farklı bir dünya görüşünden kaynaklanmıyorsa o zaman bu durumu patolojik bir durum olarak algılayabiliriz. Asıl mesele şu; böyle bir patolojik bir sorunu yaşayan birisi ile sürekli nafile ibadet eden aşırı dindar birini nasıl birbirinden ayırt edeceğiz? Akbar’a (2016) göre; “dini pratikler ile patolojik davranışları birbirinden ayırt etmede bilgi özellikle çok önemlidir” (s. 6). Rosmarin ve arkadaşlarının (2010) yapmış olduğu bir araştırmanın sonuçları bu konuyu destekler mahiyettedir. Araştırmaya göre dindar bireyler (Ortodoks Yahudiler) patolojik OKB’si olan kişilerin yaptığı normal ibadetler ile daha az dini bilgisi olan (Ortodoks olmayan Yahudiler) kişileri birbirinden ayırt etmede haklıydılar. Buna karşın Rosmarin ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları araştırmadaki Müslüman olmayan örneklem grup geçici olarak bir tahmine varabilmemiz amacıyla Müslümanların genel durumları için kabul edilebilir. Bu benzerlik ya da Kur’an ve sünnetten edindiğimiz bilgi fazlasıyla yapılan dini ibadetler, ibadette vesvese-i kahriye ve patolojik

obsesif-kompulsif bozukluğun ayrımları bilmemiz konusunda bizim duruma karşı hassasiyetimizi arttırıyor. Bu tanıyı koymada imam ya da dini kanaat önderinin rolü çok önemlidir.

Bazı müminler namaz esnasında o kadar çok şüpheye düşerler ki bu durum için namaz sonunda fazladan secde ederler. Bu fazladan yapılan secdeler 'sehv secdesi' olarak bilinir ve bir kişi namazın önemli ve gerekli bir kısmında bir hata yaptığında (fazla ya da eksik kıldığında) ya da şüpheye düştüğünde bu secdeyi yapar. Şeyh el-Buhûti (Allah ona rahmet etsin) şöyle demiştir:

“Bu unutmaya için yapılan sehv secdeleri şu durumlarda geçerli olur: Fazladan ya da eksik yapılan bir kısımda ya da emin olmayan durumlarda (kaç rekât kılındığına dair), (cenaze namazı hariç) yapılır. Kişinin aklından başka düşüncelerin geçmesi durumunda yapılmaz, çünkü bu durumdan kaçılmaz ve bu yüzden de bu mazur görülmüştür.”

Bu şüpheye düşme durumu pek çok inananın başına gelebilse de namazın çeşitli rekâtlarında oluşan pek çok şüphe ve bunun obsesyon haline gelip her namazdan sonra tekrarlanması bir sorun haline gelir.

Vasvasu'l-Kahri fi't Taharet (Temizlikte Vesvese-i Kahriye)

Temizlikte vesvese-i kahriye temizlikle ilgili bir obsesyonudur. Taharet kelimesi dilbilimsel anlamda temizlik demektir. Şeriatte (İslami Hukuk'ta) hades-i asgarın (az kirlilik), hades-i ekberin (çok kirlilik) giderilmesi, elbisedeki, vücuttaki ve namaz kılınacak yerdeki pisliklerin temizlenmesi icap eder (Al-Quduri). Temizlik sadece bedensel temizlik ile alakalı değildir, aynı zamanda elbisede, çeşitli yerlerde ve bir Müslümanın hayatının her yönünde olması gereklidir. Kur'an, sünnet ve icmâda (İslam âlimlerinin ortak kararları) yer alan kanıtlara göre bu bir zorunluluktur. Allah (c.c.) Kur'an- Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“Sana adet halinden de soruyorlar. De ki: O, bir ezadır. Onun için adet halinde kadınlarımızdan ayrılın. Temizleninceye kadar onlara yaklaşmayın. İyice temizlendikleri vakit, Allah'ın size emrettiği

yerden onlara varın. Şüphesiz ki Allah; hem çok tövbe edenleri sever, hem de çok temizlenenleri sever.” (Bakara Sûresi 2/ 222. Âyet)

“Elbiselerini temiz tut.” (Müdesir Sûresi 74/ 4. Âyet)

Hz. Ali İbn Ebu Talib’den (r.a.) rivayet edilen bir hadiste Hz. Peygamber şöyle söylemiştir:

“Namazın anahtarı temizliktir.” (Ebu Davud(b))

Hz. Ebû Bekir’den (r.a.) rivayet edilen bir hadiste Hz. Peygamber:

“Allah temizlik olmayınca namazı kabul etmez,” diye söylemiştir.

Yine bir başka hadiste Ebû Mâlik Hâris İbni Âsım el-Eş’ari’den (r.a.) rivâyet edildiğine göre Resûlullah (sav) şöyle buyurdu:

“Temizlik imanın yarısıdır.” (Müslim(c))

Temizlik üç türdür. Al-Haj (2016)’a göre bu üç temizlik içinde fiziksel temizlik, ibadetle alakalı temizlik ve ruhsal temizlik yer alır. Kur’an ve hadislerde görüldüğü üzere eğer bir Müslüman temiz değilse namaz kılamaz ve yüce Kur’an’a dokunamaz. Mesela abdest namaz için bir ön gereksinimdir. Abdest; sırasıyla yüzün ve kolların yıkanması, başın mesh edilmesi ile ayakların yıkanması veya mesh edilmesidir.

İslam âlimlerinin görüş birliğine göre gaz çıkarma, tuvalet ihtiyacını giderme, uyuma, bayılma, aklın yitirilmesi durumundaki bilinç yitimi, sarhoşluk, ilaçlar sebebiyle oluşan uzun ya da kısa bilinç yitimi gibi durumlarda abdest bozulur.

Temizlikteki vesvese-i kahriyeden muzdarip olan kişilerde temizlikte obsesyonlar (düşünceler) ve kompulsiyonlar vardır. Bu durumda olan bazı inananlar kendilerini rahatlatmak amacıyla temizliği abartırlar veya suyla kirliliğin işaretleri saydıkları şeyleri sürekli yıkarlar. Böyle bir abartılı davranış Müslümanlar için ibadeti zorlaştırmak ve onu sıkıntı ve üzüntüye sokmak maksadıyla şeytandan gelen vesvesedir. Bu şekilde kirlilikten ya da kirli olan şeylerden mantık dışı bir şekilde korkma ve abdesti doğru bir şekilde alıp almama konusunda şüpheye kapılma sürekli bir şekilde var olur. Bununla birlikte Müslüman toplumlarında yapılan araştırmalar bize bu yıkama alışkanlıklarının pislik düşünce-

siyle (temizlenme kompulsiyonları) ile değil temizlik kaygısıyla olduğunu göstermektedir (Okasha ve ark., 1994, 2001; Ghassemzadeh ve ark., 2005; Mahintorabi ve ark., 2015). Okasha ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmanın sonuçları bize en çok ortaya çıkan obsesyonların %60 oranla dini ve kirlilik obsesyonları ile %49 oranla somatik obsesyonlar, en çok ortaya çıkan kompulsiyonların oranının %68 ile sürekli tekrar edilen ibadetler, temizlik ve yıkama kompulsiyonlarının oranının %63 ve bir şeyleri sürekli kontrol etme kompulsiyonların oranının %58 olduğunu gösteriyor. Ghassemzadeh ve arkadaşlarının (2005) İran'lı OKB'li bireylerle yapmış oldukları araştırmada İranlı kişilerin arasında OKB yıkama denilen davranışın en çok görülen ibadet davranışı olduğu biliniyor. Mahintorabi ve arkadaşlarının (2017) Avustralya'da Müslüman kadınlarla yaptıkları araştırmanın bulguları şu sonuçları kaydediyor. 'En çok bildirilen kompulsiyonlar namazdan önce abdestte aşırı yıkama ile yıkamayı tekrarlamadır. Bu davranışlar Allah tarafından cezalandırılmamak için yapıyor' (s. 1). Temizlik konusundaki mantık dışı korku abdestin kabul edilip edilmediği hakkında bir şüphe oluşturuyor ve böylece tekrar eden ritüel davranışlar ortaya çıkıyor. Bu düşünceye göre kabul edilmemiş bir abdest, kabul edilmemiş bir namaz anlamına geliyor. Özetle temizlikteki bu tarz bir sınıraşım küçük ve büyük abdestini yapmada da obsesyonlar içeriyor; bu da elbisenin temizlenmesi, abdestin tazelenmesi ve temizlenme amaçlı bir yıkanma obsesyonlarına da neden oluyor.

Vasvasu'l-Kahri Fî Havf Min Fuqdanî's Saytara (Kontrolü Kaybetmekten Korkma Hususunda Vesvese-i Kahriye)

Bu kontrolü kaybetmekten korkma obsesif-kompulsif bozukluğa bağlı olarak gelişir. (Arapçadan transliterasyonu şu şekidedir: 'Havf insilali's-saytara bi sebebi vasvas(in) istihvazat(in))

Bazı kişiler hayatının kontrolünü kaybetme konusunda bilişsel ve duygusal deneyime sahiptir. Kontrolü kaybetme genelde 'itkileri bilinçli bir şekilde engellemedeki güçten yoksunluk ve bunun zorlayıcı bir duyguyla sonuçlanan davranış hali' şeklinde tanımlanabilir (Griffin ve ark., 1990, s. 24:1). Bu kontrolden yoksunluk

hali vesvese-i kahriyenin farklı boyutları olan inançta, temizlikte ve ibadette diğer farklı uyumsuz düşünce ile eylemleri içerir ve bu tarz davranış kalıplarının bir kısmını oluşturur. Kontrolü kaybetme otojen içsel kontrol ve tepkisel dışsal kontrol olmak üzere iki sınıfa ayrılabilir. İkinci olarak bahsedilen kontrolü kaybetme Müslümanlardaki kontrolü kaybetmekten korkma hususunda vesvese-i kahriye ile ilişkilendirilir. Bu kontrol kaybı meselesi Müslümanlardaki inanç, değer ve imanlarına yönelik konularla bağlantılıdır. Bu bahsi geçen olgu geçici, sık sık tekrarlanan ve kalıcı olabilir ve en çok da saldırganlık (kendine veya başkalarına zarar verme), cinsellik (yakışsız ve edebe aykırı cinsel düşünce/hayal veya istenmeyen cinsel davranışların düşünceleriyle meşgul olma) ve inanç sistemlerinde (dini kurallara zarar verme düşüncesi ya da ahlâksız davranışların düşüncesiyle meşgul olma) hâkim olabilir. Kontrolü kaybetme sıkıntı ve güçlüklerin bir boyutudur veya daha önceki günahlarla bağlantılı bir durumdur. Bu aynı zamanda geçikmiş olan ruhun kendi kendini temizlemesinin ve tatmininin bir yoludur (Tezkiye en-Nefs- (Nefsi arıtma)). Müslümanlar Allah'ın her şeyi kontrol ettiğinin bilincindedirler. Şuayb (r.a.) bize Hz. Peygamber'den (sav) şu hadisi bildiriyor:

“Müminin işi tuhaftır, her işi hayırdır. Bu, yalnız mümine özgüdür. Sevindirici bir işle karşılaşsa şükreder, o iş kendisi hakkında hayırlı olur. Üzücü bir işle karşılaşsa sabreder, kendisi için hayırlı olur.” (Müslim (d))

Müslümanlar Arasındaki Genel Obsesyon

Müslüman kadınlar ve erkekler arasında en çok görülen obsesyon ve kompulsiyon örnekleri kirli olmak veya temiz olmamakla ilgili sürekli oluşan düşünceler ve devamlı imanını sorgulama şeklinde tezahür edebilir. Temizlikten mahrum olma korkusu kadınlar arasında daha yaygındır. Tablo 13.1 ve 13.2 Müslümanlar arasındaki bazı obsesyon ve kompulsiyon örnekleri içerir.

Tablo 13.1 Müslümanlar Arasındaki Genel Obsesyonlar

Typoloji	Obsesyonlar
Vasvasu'l-Kahri fi'l Akide (İnançta Vesvese-i Kahriye):	<ul style="list-style-type: none">· Dine küfreden düşünceler.· Dinle alakalı şüpheye düşme.· Allah'ın varlığını sorgulama· Allah ile bağı koparma korkusu.· Geçmişe ait hatırlamalar: Geçmişte büyük bir günah işlemiş olduğuna dair şüphe.· Helâl-haram, doğru-yanlış ve ahlâk konularında aşırı hassasiyet.
Vasvasu'l-Kahri fi'l İbadet (İbadette Vesvese-i Kahriye):	<ul style="list-style-type: none">· Abdesti doğru mu aldım yanlış mı şüphesi.· Namazı doğru kıldım mı kılmadım mı şüphesi.· Namaz kılarken ya da Kur'an okurken hayaline rahatsız edici görüntüler gelmesi.· Günah işlediğine ya da bir ibadeti atlamış olduğuna dair korku.· Namazda rekâtları karıştırmak ya da öyle olduğunu zannetmek.
Vasvasu'l-Kahri fi't Taharet (Temizlikte Vesvese-i Kahriye):	<ul style="list-style-type: none">· Vücuttan gelen sıvılarla ilgili pislik korkusu (Mesela; idrar ya da dışkı).· Kirlilik ya da mikroplarla ilgili pislik korkusu.· Abdesti doğru aldım mı almadım mı şüphesi.· Abdest alma ya da namaz kılma sırasında kirlilik korkusu.· Mantık dışı korkular ile ebsenin sürekli kirliliğe dair korku.· Yellenme şüphesi ile abdestin bozulduğuna dair şüphe.
Vasvasu'l-Kahri Fi Havf Min Fuqđani's Saytara (Kontrolü Kaybetmekten Korkma Hususunda Vesvese-i Kahriye):	<ul style="list-style-type: none">· Kendine zarar verme itkisinden korkma.· Başkalarına zarar verme itkisinden korkma.· Kişinin aklından geçen şiddet içeren ya da korkunç görüntüler.· Kişinin aklından geçebilecek müstehcenlik korkusu.· Şüphelerden ve belirsizliklerden kaynaklanan korku.

Tablo 13.2 Müslümanlar Arasındaki Genel Kompulsiyonlar

Typoloji	Kompulsiyonlar
Vasvasu'l-Kahri fi'l Akide (İnançta Vesvese-i Kahriye):	<ul style="list-style-type: none">· Cehenneme gitmeye sebep olabilecek kutsal şeylere saygısız olan ya da dine küfreden düşüncelere sahip olma nedeniyle namazı abartma, aşırıya kaçma (dinde yeri olmayan veya tavsiye edilmemiş bir şekilde).· Genel kompulsif davranışlar.
Vasvasu'l-Kahri fi'l İbadet (İbadette Vesvese-i Kahriye):	<ul style="list-style-type: none">· Kusursuz olana kadar namazı tekrarlama.· Her namazda fazladan sehiv secdesi yapma.· Allah'ın merhametini aşırı dillendirme.· Kusursuz olana kadar Kur'an'dan ayetleri tekrarlamak.
Vasvasu'l-Kahri fi't Taharet (Temizlikte Vesvese-i Kahriye):	<ul style="list-style-type: none">· Belli bir şekli olmamasına rağmen elleri aşırı yıkama.· Banyo yaparken, diş fırçalarken, diğer kişisel bakım işlerinde ya da tuvalet rutinlerinde aşırıya kaçma.· Abdesti defalarca tekrarlama.· Abdest alırken çok zaman harcama.· Temizlenme ya da yıkama işlerine örneğin; yemeklerden sonraki el yıkamalarında aşırı zaman harcama.· Dini kitap, sembol, aksesuar ya da resim gibi şeyleri kirlilikten sürekli korumaya çalışma.· Kirlilikle teması önlemek ya da onu kendinden uzaklaştırmak için başka şeyler de yapma.
Vasvasu'l-Kahri Fi Havf Min Fuqdanı's Saytara (Kontrolü Kaybetmekten Korkma Hususunda Vesvese-i Kahriye):	<ul style="list-style-type: none">· Başkalarına zarar vermediğine/vermeyeceğine dair kendini aşırı kontrol etme.· Kendine zarar vermediğine/vermeyeceğine dair kendini aşırı kontrol etme.· Kendiliğinden öylesine bir ibadet yapılmadığına veya kötü bir şey olup olmadığına dair kendini aşırı kontrol etme.· Bir hata, yanlışlık yapmadığına, günah işlemediğine dair kendini aşırı kontrol etme.· Kişinin ne kadar günah işlediğine dair kendini aşırı kontrol etmesi.

Vesvese-i Kahriye Tanısı

Pek çok Müslüman genel olarak vesvese-i kahriyeyi yani içinde şüphelerin, belirsizliğin, rahatsız edici düşüncelerin ve tepkimelelerin normal hayatın içinde ya da ibadetlerinde bulunduğu bu durumu tecrübe etmiştir. Bütün bunlar çok sıkıntılı bir rahatsızlığa, strese ve kafa karışıklığına sebep olsa da patolojik olarak değerlendirilmez. Genel bir vesvese-i kahriye tipi örneği; namazda kişinin aklına garip ve rahatsız edici bir düşüncenin girmesidir. Kişi odaklanmasını yitirerek rekât sayısını ya da sırasını karıştırır. Halen vesvese-i kahriyenin tanısı için belirlenmiş resmi bir kriter yoktur fakar deneyim sahibi imamlar ve vesvese-i kahriye-

yi manevi tedavi yöntemleri ile tedavi edebilen kişiler bu durumu tanımlayabiliyor. Awad (2017) bu konuda şunları ileri sürüyor:

“Resmi olmayan tanılama genelde şu şekilde meydana geliyor; sıkıntıya girmiş bir kişi dinin bazı yönleri hakkında akıl dışı zayıflıklar gösterir; (ii) bu belli bir süreliğine gerçekleşir ve (iii) uyum bozucu davranışlarda (bir ibadeti aşırı bir şekilde tekrarlamak, kontrol etme ya da üzerinde sürekli düşünme) bulunur.” (s. 9)

Vesvese- kahriyeyi tanılamak için ileri sürülmüş kriterler Tablo 13.3'te verilmiştir.

Tablo 13.3 Vesvese-i Kahriye Tanısında Önerilen Kriterler

i – Belli bir kaygı ya da sıkıntıya sebep olan, sürekli tekrarlanan, müdahale eden ve ısrarla süren düşünceler.
ii – Çok uzun bir zaman dilimi için ısrarla devam eden belirtiler.
iii – Bir kişinin sürekli kişisel değer ve ahlaki tutumlarına karşı gelmeye dair aşırı korku.
iv – Dinin belli yönleriyle alakalı mantık dışı korkulara bağlı zayıflık.
v – Dini ya da ahlaki değerlerdeki kusursuzluğa aşırı odaklanma.
vi – Açıkça görülen davranışsal kompulsiyonlar.
vii – Uyum bozucu savunma mekanizmalarını (ibadeti tekrarlamada, kontrol etmede ve hakkında düşünmede aşırı davranma) kullanma.
viii – İşlenmiş günahı ya da haddi aşılımış bir davranışı önlemek veya gidermek için sürekli hale gelen telafi davranışları.
ix – Kaçınma davranışları.
x – Dini ibadetleri arttırmanın da ötesindeki aşırılık davranışları.

Aşağıdaki örnek olay temizlikte ve ibadette vesvese-i kahriyeden muzdarip bir kişiyi anlatan örnektir. Bu örnek olay asıl olayın özetlenmiş versiyonudur (Islamqa, 2001).

“Birkaç aydır hem namazımla ilgili hem de abdestimle ilgili vesvese sorunu yaşıyorum. Hâlâ abdest alırken hangi uzvumu yıkadığımı ve namaz kılariken kaçınıcı rekâta olduğumu unutuyorum. Bu durum öyle bir noktaya ulaştı ki neredeyse her bir namazımın arkasından sehiv secdesi yapıyorum çünkü kafam bu konuda sürekli karışık. Namazıma daha fazla odaklandığımda daha çok basına geliyor. Bazen dört rekâtlık bir namazı altı ya da yedi rekât

olarak kılıyorum çünkü kaç rekât kıldığımı hatırlayamadığımdan emin olana kadar devam ediyorum. Daha çok yaptıkça sorunum daha da fazla artıyor. Vesveseyi görmezden, duymazdan gelmek istiyorum. Abdestimin bu şekilde olması yüzünden başka durumlarda da böyle sorunlar yaşıyorum. Mesela; tuvaletten çıkınca yeterince temizlenmediğimi, kıyafetime ıslaklık değdiyse kıyafetimde pislik olacağını düşünüyorum. Abdest alırken doğru düzgün almadığım ve uzuvlarımı iyi yıkayamadığım kanısına varıyorum. Aslında bu fısıltıları duymazdan gelmeye çalışıyorum ama bu şekilde davranarak da yanlış yapacağımdan ve namazımın kabul olmayacağından çok korkuyorum. Öyle bir noktadayım ki namazım bir saatimi ya da daha fazla bir zamanımı alıyor ve bu sorunlar yüzünden namazımı huşu içinde kılıyorum. Bir namazımı bitirdiğimde diğerini nasıl kılacağım diye içimi bir korku alıyor. Kendimi kapana kısılmış gibi hissediyorum çünkü namazımı hiçbir şekilde kaçırmam ve şeytan da bunu bildiği için namazımı bırakmak için üzerime çok geliyor.’

Sonuç

Vesvese-i kahriye hem Doğulu, hem de Avrupalı uzmanlar tarafından yanlış anlaşılabilir düzeyde karmaşık bir bozukluktur. Patolojik durumu ise dini inanç, ibadet ve temizliğe bağlı olarak gelişen, istenmeyen, girici düşünceler ve kompulsiyonlardır. Ayrıca vesvese-i kahriye sorunu yaşayan birey bilişsel, duygusal ve davranışsal alanlarda kontrol kaybı hissini yaşar. Bu sorunu yaşayan pek çok Müslüman bunun bir mesuliyet barındırdığının farkındadır. Pek çok tanınmış ve seçkin İslam âliminin fetvalarına göre herhangi bir inanan bu yüzden cezalandırılmayacaktır (en iyisini Allah bilir). Şeyh İbn Üsaymin (Allah ona rahmet etsin) şöyle söylemiştir:

“Allah (c.c.) kompulsif vesvese sorunu yaşayan bir kimseyi cezalandırmayacaktır çünkü Yüce Allah Kur’an- Kerim’de şöyle buyurur: *“Allah, kimseye gücünün yeteceğinden fazlasını yüklemez. Kazandığı lehine, yüklendiği aleyhinedir. Ey Rabbimiz, unuttuk veya yanıldıysak sorumlu tutma bizi. Ey Rabbimiz, bizden öncekilere yüklediğin gibi bize de ağır yük yükleme. Ey Rabbimiz, bize*

gücümüzün yetmeyeceğini yükleme. Affet bizi, bağışla bizi. Sen Mevla'mızısın. Kâfirler güruhuna karşı yardım et bize.” (Bakara Sûresi 2/ 286. Âyet) Fakat vesveseden muzdarip bu kişi sürekli kovulmuş şeytandan Allah'a sığınmalı ve şeytanı görmezden, duymazdan gelmelidir. Eğer öyle yaparsa Allah'ın izniyle şeytan ondan kaçır gider.”

Aynı durum kendi kontrolünde olmayan kompulsif vesvese-i kahriyeden muzdarip olan kişinin dine küfür içeren düşünceleri için de geçerlidir. Burada Şeyh İbn Kayyım'ın sözleri dikkate değer: “İnsanların vesveseye uğraması için dinin içinde, tedbirlerin ardında saklı binlerce şey vardır, oysa tedbir almak sünnetin izinden gitmekle mümkündür.” Bu sorunu daha iyi anlayabilmek için dindarlık ve OKB ile bağıntılı, daha çok Yahudi-Hristiyan kültürüne odaklı önceki araştırmaların sonuçlarındansa bu konuda Müslüman topluluklarında daha fazla araştırma yapılması gereklidir. Bu da hem klinik olarak, hem de manevi müdahale anlamında birbirleri ile ilişkili olarak yapılmalıdır.

Kaynakça

- Abdullah, S. (2017) *The Waswas from the Jinn possession*. <https://practicalselfruqya.com/2017/01/25/the-waswas-from-the-possessing-jinn/> (accessed 20 March 2018).
- Abu Dâwûd (a) Cited in The Devil Whispers. www.islam21c.com/spirituality/the-devilwhispers/ (accessed 20 March 2018).
- Abu Dâwûd (b) Chapter no: 1, Book of Purification (Kitab Al-Taharah). Hadith no: 61. <http://ahadith.co.uk/chapter.php?cid=35&page=7&rows=10> (accessed 20 March 2018).
- Akbar, S. A. (2016) *Obsessive-Compulsive Symptoms and Scrupulosity Among Muslims Living in the United States*. University of North Carolina at Chapel Hill. <https://cdr.lib.unc.edu/indexablecontent/uuid:7558e-e47-3b51-4ceb-b68f-0b7a0cb02a68> (accessed 20 March 2018).
- Al-Haj (2016) Cited in Awad, N. (2017) *Clinicians, Imams, and the Whisperings of Satan*. Las Colinas, TX: Yaqeen Institute of Islamic Research, <https://yaqeeninstitute.org/wp-content/uploads/2017/07/FINAL-Clinicians-Imams-and-the-Whisperings-of-Satan-1.pdf> (accessed 20 March 2018).

- Al-Quduri. Cited in What is the meaning of Taharah linguistically and in Shari'ah http://islamwasunnah.com/fatwa/index.php?option=com_content&view=article&id=47:what-isthe-meaning-of-taharah-linguistically-and-in-shariah&catid=35:introduction (accessed 5 October 2017).
- American Psychiatric Association (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Washington, DC: Author.
- Awad, N. (2017) *Clinicians, Imams, and the Whisperings of Satan*. Las Colinas, TX: Yaqeen Institute of Islamic Research, <https://yaqeeninstitute.org/wp-content/uploads/2017/07/FINALClinicians-Imams-and-the-Whisperings-of-Satan-1.pdf> (accessed 20 March 2018).
- Bukhari (a) Sahih al-Bukhari 50. In-book reference: Book 2, Hadith 43. USC-MSA web (English) reference: Vol. 1, Book 2, Hadith 48.
- Bukhari (b) Sahih al-Bukhari 3276: Book 59, Hadith 85. USC-MSA web (English) reference: Vol. 4, Book 54, Hadith 496.
- Bukhari (c) Sahih al-Bukhari 6664. In-book reference: Book 83, Hadith 42 USC-MSA web (English) reference: Vol. 8, Book 78, Hadith 657.
- Ghassemzadeh, H., Khamseh, A., and Ebrahimkhani, N. (2005) Demographic variables and clinical features of obsessive-compulsive disorder in Iran: A second report, in B. E. Ling (Ed.), *Obsessive Compulsive Disorder Research*. Hauppauge: Nova Science Publishers Inc., pp. 243–271.
- Griffin, J. B Jr (1990) Loss of Control, in H. K. Walker, W. D. Hall, J. W. Hurst (Eds.), *Clinical Methods: The History, Physical, and Laboratory Examinations*. 3rd ed. Boston: Butterworths. Chapter 204, www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK317/ (accessed 20 March 2018).
- Ibn Majah. Sunan Ibn Majah. English reference: Vol. 1, Book 1, Hadith 274 Arabic reference: Book 1, Hadith 287. <https://sunnah.com/urn/1252730>.
- Ibn al-Qayyim (a) Cited in Islamqa (2011) 59931: What is meant by “jinn and men?” in Sūrat al-Naas, <https://islamqa.info/en/59931> (accessed 20 March 2018).
- Ibn al-Qayyim (b) al-Kafiya Ash-Shafiya fi al-Intisar by al-Najiya sect p. 32. Cited in What is worship? (‘Ibadah) <http://knowingallah.com/en/articles/what-is-worship-ibadah> (accessed 20 March 2018).
- Islamqa (1998) 951: *What is ‘Aqeedah?* <https://islamqa.info/en/951> (accessed 20 March 2018).
- Islamqa (2001) 11449: He is suffering from serious Waswās. <https://islamqa.info/en/11449> (accessed 20 March 2018).
- Islamqa (2002) 12315: *Suffering From Waswas (Insinuating Whispers) of the Shaytan About the Essence of Allah*. <https://islamqa.info/en/25778> (accessed 20 March 2018).

- Islamqa (2005) 39684: *Sources of Waswās and Accountability*. <https://islamqa.info/en/39684> (accessed 20 March 2018).
- Islamqa (2009) 12315: *Suffering From Waswas (Insinuating Whispers) of the Shaytan About the Essence of Allah*, <https://islamqa.info/en/12315> (accessed 2 June 2018)
- Islamqa (2011) 59931: *What is meant by “jinn and men” in Soorat al-Naas?* <https://islamqa.info/en/59931> (accessed 27 September 2017).
- Mahintorabi, S., Jones, M. K., Harris, L. M., and Zahiroddin, A. (2015) Religious observance and obsessive compulsive washing among Iranian Women, *Behaviour Research and Therapy*, 7, 35–42.
- Mahintorabi, S., Jones, M. K., and Harris, L. M. (2017) Exploring professional help seeking in practicing Muslim Women with obsessive compulsive disorder washing subtype in Australia, *Religions*, 8, 137. Doi: 10.3390/rel8080137.
- Muslim (a) Cited in Islamqa (2009) 12315: *Suffering From Waswas (Insinuating Whispers) of the Shaytan About the Essence of Allah*. <https://islamqa.info/en/12315> (accessed 20 March 2018).
- Muslim (b) Cited in Islamqa 25778: *Disturbed by Waswas (Whispers From the Shaytan) and Evil Thoughts*. <https://islamqa.info/en/25778> (accessed 20 March 2018).
- Muslim (c) *Sahih Muslim* 223 Book 2, Hadith 1. USC-MSA web (English) reference: Book 2, Hadith 432.
- Muslim (d) *Sahih Muslim* 2999. In-book reference: Book 55, Hadith 82. USC-MSA web (English) reference: Book 42, Hadith 7138.
- Okasha, A., Saad, A., Khalil, A. H., el Dawla, A. S., and Yehia, N. (1994) Phenomenology of obsessive-compulsive disorder: A transcultural study, *Comprehensive Psychiatry*, 35, 3, 191–197.
- Okasha, A., Ragheb, K., Attia, A. H., Seif el Dawla, A., Okasha, T., and Ismail, R. (2001) Prevalence of obsessive compulsive symptoms (OCS) in a sample of Egyptian adolescents, *L'Encephale*, 27, 1, 8–14.
- Rosmarin, D. H., Pirutinsky, S., and Siev, J. (2010) Recognition of Scrupulosity and nonreligious OCD by Orthodox and non-Orthodox Jews, *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29, 8, 930–944.
- Shaykh al-Bahooti *Kashshaaf al-Qinaa'*, 2/465. Cited in Islamqa (2004) 34570: Should a person do the prostration of forgetfulness for absent-mindedness? <https://islamqa.info/en/34570> (accessed 20 March 2018).
- Shaykh Ibn al-Qayyim. *Kitab ar-Ruh: Soul's Journey After Death*. Cited in Tahir, M. A. (2011) Islamic Solution for OCD (Waswaas) – A Comprehensive Guide. <http://islamandpsychology.blogspot.com/2011/08/islamic-solution-for-ocd-waswaas.html> (accessed 20 March 2018).

- Shaykh al-Islam Ibn Taymiyah (a) Majmoo' al-Fataawa, 17/529, 530. Cited in Islamqa (2011) 59931: What is meant by “jinn and men” in Soorat al-Naas. <https://islamqa.info/en/59931> (accessed 27 September 2017).
- Shaykh al-Islam ibn Taymiyah (b) al-'Ubudiyya p. 38. Cited in *What is worship ('Ibadah)?* <http://knowingallah.com/en/articles/what-is-worship-i-badah> (accessed 20 March 2018).
- Shaykh Ibn 'Uthaymeen (a) Cited in Islamqa (2012) 171689: *He started to pray, then he wasn't sure whether he formed the intention to pray or not; does he have to repeat it?* <https://islamqa.info/en/171689> (accessed 20 March 2018).
- Shaykh Ibn 'Uthaymeen (b) Fataawa Noor 'ala ad-Darb, 24/2 Cited in Islamqa (2013) 200949: *He suffers from compulsive waswaas and speaks words of kufr; does he have to do anything?* <https://islamqa.info/en/200949> (accessed 20 March 2018).
- Tahir, M. A. (2011) Islamic Solution for OCD (Waswaas) – A Comprehensive Guide. <http://islamandpsychology.blogspot.com/2011/08/islamic-solution-for-ocd-waswaas.html> (accessed 20 March 2018).
- Utz, A. (2011) *Psychology from the Islamic Perspective*. Riyadh, Saudi Arabia: International Islamic Publishing House.
- WHO (2016) *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* 10th Revision (ICD-10). Geneva: World Health Organization.

14. BÖLÜM

İSLAMİ AÇIDAN SİHİR, BÜYÜ VE CİN



Giriş

Dünya çapındaki Müslüman toplumlar arasında büyüye, sihre, efsunlara, hayalet, cin ve şeytanlara inanmak oldukça yaygındır. Büyü, sihir ve cinler dini birer kavram olarak Kur'an'da ve Hz. Peygamber'in (sav) hadislerinde açıklanmış, şifa amaçlı yapılan cincilikten de bütün bu durumlar görülmüştür. İslam'da tarihi dayanaklara göre büyü, sihir ve efsunculuğun belli dönüm noktaları vardır. Hamés'e göre (2008) 'İslam öncesi Arabistan'da hali hazırda korunma, kehanet ile iyileşme amaçlı kullanılan büyü ile sihir işleri İslam kurumuyla bütünleşmişti ve tanınır hale geldi' (s. 189). 9. ve 10. yüzyıllardan itibaren Arap kültürünün üstünde Hint-Yunan-İran karışımı bir büyü, astroloji ve tılsım uygulamaları geleneğinin etkisi vardı. Sonuç olarak İslam kademeli bir şekilde buna tepki gösterdi, büyü'nün farkında olmakla birlikte, astrolojik uğraşlar ayıplama, suçlama ile birlikte silinip gitti ve doğal olarak bunun yerini İslami unsurlar aldı (Hamés, 2008, s. 189).

Kavramsal açıdan sihir, büyü ve cinler Müslümanların bilincinde etkin bir biçimde bulunmaktadır. Önemli sayıda Müslümanın büyü'nün varlığına inandığı ve çok azının İslami pratik altında tılsım ve efsunculuğun kullanımını kabul ettiği kaydedilmektedir (Pew Research Center, 2012). Ne var ki buna inananların oranları ülkere göre değişiklik göstermektedir. Sahraaltı Afrika'da, büyü ve sihrin Etiyopya ile kıyaslandığında Tanzanya'da daha fazla

göze çarptığı söylenmiştir (Tanzanya'da 10/9 yani %92, Etiyopya'da 6/1 yani %15). Ortadoğu ve Kuzey Afrika'da Müslümanların 4/3'ü (Tunus'ta %89, Fas'ta %78) büyüye inanıyor, Mısır ve Filistin bölgesi ile kıyaslandığında bu oran Mısır'da %16, Filistin bölgesinde ise %14 olarak görülüyor. Güneydoğu Asya ülkeleri arasında yapılan bir araştırmaya göre ise büyüye en çok inanan Müslümanlar %69 oranla Endonezya'da bulunuyor. Güney Asya'da Pakistan'lı Müslümanlar %50 oranla benzer ülkeler olan Afganistan (%35) veya Bangladeş'ten (%9) daha fazla büyü ve sihrin varlığına inanıyor. Güney ve Doğu Avrupa'da %43 oranla Arnavutluk Müslümanları büyüye inanıyor ve aynı bölgedeki başka bir yerle kıyaslanınca bu oran 3/1'e ya da daha aza iniyor. Türkiye'de Müslümanların %49'u sihrin varlığına inanıyor, Orta Asya ülkelerinde (Azerbaycan, Kazakistan, Kırgızistan, Tacikistan ve Özbekistan) büyü'nün gerçek olduğuna inananların sayısı ise 10/3 oranında saptanıyor (Pew Research Center, 2012).

Müslüman dünyasında büyücüler, kâhinler, cinci ve üfürükçüler bulunuyor ve pek çoğu şeriata (yani İslami kural ve olgulara) karşı bunu yapıyor. Bugün bu büyü ve sihir işleri İslam âlimleri ve vaizleri tarafından İslamdışı olarak görülüp kınanıyor. Mısır, Bahreyn, Afganistan, Gaza (Ç.N: Mozambik'in 11 yönetim bölgesinden birisi/Kaynak: https://tr.wikipedia.org/wiki/Gaza_B%C3%B6lgesi, Erişim Tarihi: 05/08/2021) ve Suudi Arabistan'da buna benzer İslamdışı uygulamalara yönelik çok sert kanunlar vardır. Oryantalist bir anlatıya göre bu bir karalama kampanyasıdır ve Avrupa'nın bilimsel devrimi ile aydınlanmacı, akılcı ideolojiler ile bağdaşmaz. Bu yüzden kabul edilmiş, uzun bir süredir kökleşmiş, dinen de tasdik edilmiş metafiziksel gelenek İslami hayatın içine yerleşmiştir ve bütün boyutlarıyla (fiziksel, sosyal, psikolojik ve manevi) insanoğlunu şekillendirmektedir. Bu bölümde büyü ve sihir olguları ile genel olarak Müslümanları nasıl etkilediği irdelenmektedir.

Büyü ve Sihir Kavramı

Büyü ve sihir cinlerle irtibat kurmanın bir neticesidir ve İslam'da gerçek birer olgu olarak tanınır. Kara büyü, büyü ile din arasın-

da bir bağlantı vardır ve karşılıklı bir ilişki söz konusudur. Pek çok Müslüman bütün fiziksel ya da psikolojik veya her ikisi de olan bozuklukları sihir ve büyü yüzünden edinir. Cinler sihrin sonuçlarından mesuldür ve cinler olmadan sihir yapamazsınız (Qadhi, 2014). Cinlerin gücü sayesinde efsuncu ya da büyücü, şeytani işlerini gerçekleştirir. Sihir, Arapça bir kelimedir ve büyü ya da büyücülük anlamında kullanılır. Kelime anlamı itibariyle sihrin anlamı ‘sebebi ve kaynağı geç anlaşılan, çözümü zor ve hemen görünmeyen, gizemli veya metafizik olan her etki sihirdir’ (Lisaanul Arab and Qaamoos). Dini bir bakış açısından ise Qadhi (2014) sihri ‘bizim dünyamıza göre doğaüstü görünen, bir şey yaptırmak için cinleri uyandırmak’ olarak tanımlar. Shumar’ın ifadesine göre ise İbn Ayşe şöyle demiştir: “Sihir, Arapça’da sağlığı hastalığa çevirdiği için bu şekilde anılmıştır” (Ameen, 2005, s. 177). Sihrin daha geniş bir anlamı vardır ve şunları içerir: büyü veya kara büyü (cinleri kullanarak), çubukla maden ya da yer altı suyu arama, şeytan ya da cin çıkarma, efsunculuk ve büyü. Valentine (2015) tarafından tanımlanan sihir kavramı ise şu şekildedir: ‘sihir; büyü ve efsunculuğu kapsayan net olmayan bir kavramdır’ (s. 199). Bu bölümün içeriğinde sihir kavramı şunları içerir:

“Kaynağı ya da kökeni bilinmeyen etkiler, hemen göze çarpmayan ve çözümü zor, gizemli, doğaüstü, anlaşılabilen, etkileri, sebep ve açıklamalarının somut, soyut, görülür, görülmez, maddi ya da maddi olmayan, doğal ya da doğaüstü olduğu hesaba katılmayan her şeydir.” (Mujlisul Ulama of South Africa, 2015, s. 5)

20. yy’ın meşhur âlimlerinden Şeyh İbn Baz şunları söylüyor:

“Sihir (efsunculuk) saklı bir şey anlamına gelir. Bu olgu vardır ve gerçektir. İnsanları fiziksel ya da psikolojik olarak etkileyebilen büyü çeşitleri vardır. Bunun sonucunda insanlar hastalanıp ölebilirler, karı koca ayrılabilirler. Şeytani bir iştir, pek çoğu Tanrı ile ilişkilendirilmeleri sonucunda oluşur ve bu insanları şeytanın kölesi yapar.” (Stacey, 2012’den alınmıştır)

Bu tanımda sihir, bu kavramla ilişkisinde sadece büyü ile de değil, şirk ile de ilişkilidir. Şirkin Arapça manası ortak koşmaktır. Şeriate ve İslam terminolojisine göre ise şirk, Allah’ın ilahlığına

(Rububiyet), esması ile sıfatlarına ve O'nun tapınılacak tek ilah olmasına ortak koşmak veya O'na bir rakip atfetmektir. Şirkin iman, söz ya da eylem şekilleri vardır. Şirkin daha açıklayıcı anlamlarına ve çeşitli türlerine vakıf olmak için (İslamqa, 2010a) kaynağına bakılabilir. Büyük ya da küçük şirk; Allah'ın birliğine ortak koşmak, Allah'tan başkasından medet ummak, Allah'tan başkasına güvenmek, Allah'tan başkasının kurallarına kat'î bir şekilde uymak, (canlı veya ölmüş) bir başkasından yardım dilemek ve ona sığınmak, muska, tılsım ya da nazar boncuğu takmak ve cinleri farklı amaçlar için kullanmak gibi eylemleri içerir. Bu açıdan sihre bakınca bu kavramı anlamada bizim için farklı boyutlar ortaya çıkıyor. Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“O ki; yeryüzünü sizin için bir döşek, göğü de bir bina yaptı. Gökten su indirip onunla türlü türlü meyvelerden sizin için rızık çıkardı. O halde bile bile Allah'a eşler koşmayınız.” (Bakara Sûresi 2/ 22. Âyet)

Kur'an-ı Kerim'in başka bir âyetinde Allah (c.c.) mealen şöyle buyurur:

“Onlar; Allah'ın yolundan saptırmak için O'na eşler koşmuşlardı. Yaşayın bakalım, varacağınız yer şüphesiz ateş olacaktır, de.” (İbrahim Sûresi 14/ 30. Âyet)

Hz. Abdullah'tan (r.a.) rivayet edilen bir hadiste Hz. Peygamber (sav) şöyle buyuruyor:

“Her kim Allah'a bir şeyi ortak koşarak ölürse cehenneme girer.” (Buhari (a))

Ukbe b. Âmir el-Cuheni'den (r.a.) rivâyet olduğuna göre o şöyle demiştir:

“Rasulullah'a (sav) on kişilik bir topluluk (heyet) geldi. Rasulullah (sav) bunlardan dokuz kişinin biatını kabul etti ve birinden elini çekti.

Bunun üzerine onlar:

‘Ey Allah’ın elçisi! Dokuz kişinin biatını aldınız da bunun biatını niçin almadınız?’ diye sordular.

Rasûlullah (sav):

‘Onun üzerinde muska (temîme) var,’ buyurdu.

Sonra elini o adamın elbisesine girdirip muskayı eline alıp parçaladı, daha sonra onun biatını kabul etti.

Ardından şöyle buyurdu:

‘Kim muska (temîme) takarsa, Allah’a şirk koşmuştur.’” (Ahmed; hadis no: 16969)

Kur’an ve sünnetin bize asıl anlatmak istediği şudur ki İslam’da Allah’a ortak koşan kişi haddi aşan ya da İslam’ı itibarsızlaştırmak isteyen kişidir. Muska ya da nazar boncuğunu bela ya da musibetlerden korunmak veya belayı savmak için taşımak, taşıyan kişiyi bir zırh gibi koruduğuna inanmak şirke girer, aynı zamanda bu nesnelere büyüyle ilgili işlerde kullanılan şeylerdir.

Büyü ile ilgili inançlar dünya ölçeğindeki kültürler arasında çok çeşitlilik gösterir. Büyü ‘doğüstü güçlere ulaşmayı uman insanlar tarafından yapılan zazarlı işler.’ olarak da tanımlanabilir (Ashforth, 1998). Şeyh el-Kayyim (Islamqa, 2010b) şöyle demiştir: “Hastalığa, uyusukluğa, akıl hastalığına, aşka, düşmanlığa ve vesveseye sebep olabilen büyü vardır ve insanlar tarafından da bilinen bir şeydir. Pek çok kişi bunu deneyimlediği için bu konuda bilgi sahibidir.” Şeyh Adil ibn Tahir el-Mukbil büyüü düğüm ve muska olarak tanımlar (Rogeborg, 2017). Rogeborg’e göre:

“Büyücü mundar salyalarıyla Allah’a inanmayarak ve şeytandan yardım umarak düğümlere üfler, yine büyücü şeytana yakın olabilmek için yazılmış sözlerin, saç ve tırnak gibi şeylerin etrafını düğümlerle bağlar.” (Rogeborg, 2017, s. 108-109)

Kara büyüünün açıkça yapılmış bir tarifine göre ‘Bir kişiyi şeytanın yardımıyla ona yaklaştırma işidir’ (Saleh, 2016).

Büyünün Varolmasının Kanıtları

Bazı bölgelerdeki kültürlerin dünya görüşü içinde büyü inkâr edilemez bir gerçekliktir. Büyüye dair bu doğaüstü inanışlar farklı eğitim almış kişilerden farklı sosyal sınıflara kadar geniş bir yelpazede kabul görmektedir. Konu, büyüye dair inançların doğruluğu ve geçerliliğinden ziyade toplumdaki doğaüstü inançların var olduğunu bildirmektir. ‘İnananlar için büyü gerçektir ve buna (büyü inancına) karşı direnmenin, onun olmadığını söyleyip buna tarafsız kanıtlar arama çabalarının bir manası yoktur’ (Behringer, 2004, s. 44,51). İslami bakış açısından ‘Bu konuda şeriatın kabulüne karşı büyüün gerçekliğini inkâr etmenin bir anlamı yoktur. Şeriat, sihrin gerçekten varolduğuna tanıklık eder’ (Mujlisul Ulama of South Africa, 2015, s. 8). Aşağıda geçen Kur’an-ı Kerim’den bazı âyetler ile bazı hadisler İslam dininde sihrin gerçekliğini ve geçerliliğini ispatlayıp onun varlığına şahitlik eden bir mahiyettedir. Allah (c.c.) Kur’an-ı Kerim’de mealen şöyle buyurur:

“Ve onlar şeytanların Süleyman’ın mülkü aleyhine uydurdukları şeylerin ardına düştüler. Hâlbuki Süleyman asla küfretmedi. Sadece şeytanlar küfrettiler. Onlar, insanlara sihri ve Babil’deki iki meleğe; Harut ile Marut’a indirilenleri öğretiyorlardı. Bu iki melek ise: “Biz ancak imtihan için gönderildik, sakın küfretme” demedikçe kimseye sihirden bir şey öğretmezlerdi. Onlardan koca ile karısının arasını ayırarak şeyler öğrendiler. Hâlbuki bunlar, Allah’ın izni olmadıkça o sihirle kimseye zarar verici değillerdi. Onlarsa kendilerine zarar verip fayda vermeyen şeyleri öğreniyorlardı. Andolsun ki, onlar onu satın alan kimse için ahirette hiçbir nasibi olmaya çağını biliyorlardı. Ne fena bir şey karşılığında nefislerini sattılar. Şayet bilmiş olsalardı?” (Bakara Sûresi 2/ 102. Âyet)

Yunus Sûresi’nde Allah (c.c.) mealen şöyle buyurur:

“Onlar atacaklarını atınca; Musa dedi ki: Bu sizin yaptığınız sihirdir, Allah onu boşa çıkaracaktır. Allah, elbette fesatçıların işini düzeltmez. Ve suçlular istemese de Allah, hakkı sözleriyle gerçekleştiretir.” (Yunus Sûresi 10/ 80 ve 81. Âyetler)

Felak Sûresi’nde Allah (c.c.) mealen şöyle buyurur:

*“De ki: Tanyerini ağartan Rabb'e sığınırım.
Yaratıkların şerrinden,
Bastırıldığı zaman, karanlığın şerrinden,
Düğümlere üfürenlerin şerrinden,
Haset ettiğiinde, haset edenlerin şerrinden.”* (Felak Süresi 113/ 1-5.
Âyetler)

Bu Süre'nin tefsirinde İbn Kesir (a) ikinci âyeti, 'Yaratıkların şerrinden' âyetini şöyle yorumluyor: “Bu âyet bütün yarattığın şeylerin şerrinden anlamına gelir.” Sâbit el- Bünânî ve Hasan-ı Basrî ise şöyle yorumlamıştır: “Allah'ın yaratmış olduklarının içinden, cehennem, iblis (şeytan) ve onun çocuklarının şerrinden.” Dördüncü âyetin, “*Düğümlere üfürenlerin şerrinden,*” âyetinin tefsiri içinse Mücahid, İkrime, el-Hasan, Katâde ve ed-Dahhâk'ın ortak yorumuna göre: Bu, büyücüler anlamına gelir.” Mücahid: “Onlar okuduklarını düğümlere üflediklerinde” diye yorum yapmıştır. Geleneksel olarak en bilinen efsun ya da büyü türlerinden biri, bir ipe düğümler atmak ve bu düğümlere büyü sözler okumak suretiyle başka bir kişiye büyü yapıp ona zarar vermektir.

Hiz. Peygamber'e (sav) büyü yapılması ile ilgili rivayetlerden biri, O'nun bütün hallerine vakıf olan sevgili eşi ve müminlerin annesi Hiz. Aişe (r.a)'den gelen rivayet şöyledir:

“Benî Züreyk Yahudilerinden Lebid b. el-A'sam tarafından Hiz. Peygamber (sav)'e sihir yapıldı. Öyle ki, Rasulullah (sav) yapmadığı bir şeyi yaptım vehmine düşüyordu. Bir gün benim yanımda iken Allah'a dua etti, sonra tekrar dua etti. Ve dedi ki: “*Ey Aişe, hissettin mi, sorduğum husustâ Allah bânâ fetvâ verdi?*” “Hangi hususta Ey Allah'ın Resülü?” dedim. “*İki kişi bana gelip, biri basucumda, diğeri de ayak tarafımda oturdu. Biri diğesine: “Bu zâtın rahatsızlığı nedir?” dedi. Öbürü: “Büyüdür!” dedi. Önceki tekrar sordu: “Kim büyüledi?” Diğeri: “Lebid İbnu'l-Asâm adındaki Benî Züreykli bir Yahudi.” diye cevap verdi. Öbürü: “Büyüyü neye yaptı?” dedi. Arkadaşı: “Bir târâkla saç döküntüsüne ve bir de erkek hurmâ tomurcuğunun içine!” cevabını verdi. Diğeri: “Pekâlâ, şimdi nerede?” diye sordu. Arkadaşı: “Zervân kuyusunda!” cevabını verdi.” Bunun üzerine Rasulullah (sav) Ashâbından bir grupla birlikte (r.a) kuyuya gitti, ona baktı, kuyunun üzerinde bir hurma*

vardı. Sonra benim yanıma dönüp: “Ey Aişe! Allah’a yemin olsun, kuyunun suyu sanki kına ıslatılmış gibi (bulanık) ve (o kuyu ile sulanan) hurmâ ağaçlarının başları da sanki şeytanların başları gibiydi!” dedi. Ben: “Ey Allah’ın Resülü! Onu (kuyudan) çıkardın mı?” diye sordum. “Hayır” dedi ve ilave etti: “Bana gelince, Allah bana âfiyet lutfetti ve şifa verdi. Ben ondan halka bir şer gelmesine sebep olmaktan korktum!” Resulullah (sav) onun gömülmesini emretti ve yere gömüldü.” (Buhari (b))

Bu hadis-i şerif bize Hz. Peygamber’e (sav) büyü yapıldığını gösterir. Hadis sahihtir (yani doğruluğu tasdik edilmiştir) ki Buhari, Müslim ve diğer hadis âlimlerinin toplamış oldukları hadislerde geçer. Ehl-i Sünnet bu hadisi ve onunla birlikte geçen hikâyeyi kabul eder, bir modernist dışında hiç kimse bu hadisi inkâr etmez.

Büyü ile sihre inanma ve büyü ile sihir yapmanın kesinlikle yasak olması hakkında birçok hadis mevcuttur. Ebu Hureyre’nin (r.a.) rivayet ettiği bir hadiste Hz. Peygamber:

“Kim bir kâhine gider, dediklerini doğrularsa; şüphesiz ki Muhammed’e indirilmiş olanı inkâr etmiş olur.” (Ebu Davud(a))

İbn Abbas (r.a.) tarafından rivayet edilen bir hadiste Hz. Muhammed (sav) şöyle buyurmuştur:

“Fal bakmak, yazı ve çizgi ile gelecekte haber vermek, puta tapmak gibidir.” (Ebu Davud (b))

Hz. Ebu Hureyre (r.a.) anlatıyor: “Resûlullah (sav) buyurdular ki:

“Kim (sihir maksadıyla) bir düğüm vurur sonra da onu üflesse sihir yapmış olur. Kim sihir yaparsa şirke düşer. Kim bir şey asarsa, o astığı şeye havale edilir.” (Nesai)

İmran bin Hüseyin’in (r.a.) rivayet ettiği bir hadiste yine Hz. Peygamber şöyle söyler:

“Uğursuzluğa inanan, kâhinlik yapan, kâhine giden, büyü yapan ve yaptırın ve bunlara inanan bizden değildir, Kur’ an-ı kerime inanmamış olur.” (Bezzar, Shaykh Abdul-Azeez Bin Baaz (a)dan alınmıştır.)

Büyü, Sihir ve Efsun Üzerine Klasik Dönem ve Modern Dönem Âlimlerinin Görüşleri

Klasik dönemde tanınmış müfessir ve muhaddislerden (tefsir ve hadis âlimlerinden) Ebû Abdillâh Muhammed b. Ahmed b. Ebî Bekr b. Ferh el-Kurtubî büyü hakkında şu yorumlarda bulunmuştur:

“Kur’an-ı Kerim -birden fazla âyette- ve sünnet -birden fazla hadiste- büyü diye bir şeyin olduğunu, büyüye uğramış kişinin bundan etkilendiğini bildiriyor. Bunu inkâr eden kişi (gerçeğin inkârcısı olan kişi), çok iyi bilinen bir şeyi inkâr edip Allah’ı ve O’nun elçisini reddetmiştir, yani kâfirdir. Bir büyüünün insanların kalbinde etkisinin olduğu, insanlarda sevgi ve düşmanlığı oluşturduğu, şeytani fikirlerin ateşini yaktığı, karı-kocayı birbirinde ayırdığı, bir kişiyle akli melekelerinin arasına girdiği, acı ve hastalık verdiği inkâr edilemez. Bütün bunlar gerçek hayattan örneklerle sabittir ve bunu inkâr etmek inatçılıktır.” (s. 183)

Çok etkili bir müfessir (tefsir âlimi), fıkıhçı ve tarihçi olan Ebü'l-Fidâ İsmâil ibn Ömer ibn Kesir, kısaca ibn Kesir bu konuda şöyle söylemiştir:

“Büyü gerçektir ve Allah nasıl bir etki dilerse O’nun iradesi dâhilinde o olur. Bazı büyüler, şarlatanlarda olduğu gibi, el çabukluğu maharetiyle olur ve bundaki bazı sözler ezberlenebilir. Yine bu cinlerden öğrenilen bir şey olabilir, bir efsun ya da tütsü olabilir.” (s.183)

‘Büyü ve Büyücüler’ adlı eserinde (Ibn Kathir, 2015) bu konuya şu şekilde devam ediyor:

“Büyü cinlerin yardımıyla yapılır ki bu da büyüü yapan kişinin inançsızlığı ve şeytan ve cinlere tapıp onlara tabi olmasıyla gerçekleşir. Böylece bu kişiler Allah’a karşı cinleri ve şeytanları ilah edinirler. Cinler büyücüden bir kere memnun olurlarsa onun istediklerini yaparlar. Sihir ‘gizlenmiş’ anlamına gelen bir kelimedir. Bu gerçektir. İnsanları psikolojik ve fiziksel olarak etkileyip onların hasta olmasına ya da ölmesine sebep olabilen, karı-kocayı birbirinden ayırabilen farklı türde büyüler vardır. Bu bir şeytan

işidir. Bahsi geçen tarzda büyüler diğerlerini Allah'a ortak koşma ve şeytanın emrinde olanlarla yakınlık kurularak yapılabilir.”

İlahiyatçı ve fıkıhçı bir âlim olan kısaca İbn Kudâme olarak bilinen İmam İbn Kudâme el-Makdisî bu konuda şöyle söylemiştir:

“Sihir; bir meshûru yani büyü yapılacak kimseyi bedenen, kalben ya da aklen düğümlere üfleme veya bir takım sözleri yazarak ve söyleyerek etkilemek için bizzat onunla birebir bağlantı bile kurmadan yapılan şeydir.”

Yine başka bir âlimin görüşüne göre sihir: “Allah'a tapmada diğerlerini O'na ortak koşmayı da içinde barındıran, cinlere tapmadan, onlara kurban (hayvan) sunmadan veya tapınmak için başkaca işler yapmadan öğrenilemeyen bir iştir ve bu şirktir.” (Shaykh Abdul-Azeez Bin Baz (a))

Aynı âlim görüşlerine şunları da eklemiştir:

“Kâhinlere, falcılara, büyücülere, medyumlara ve buna benzer kişilere gitmek yasaklanmıştır, onlara danışmaya ve inanmaya da kesinlikle karşı çıkmıştır. Hz. Peygamber onlara gitmeyi, onlardan sormayı ve onlara inanmayı kesinlikle yasaklamıştır. Çünkü insanlar bunu yaparak büyük kötülöklere, ciddi tehlikelere ve çok kötü uğursuz sonuçlara uğrayıp aşağılık yalancı ve günahkâr olurlar.” (Shaykh Abdul-Azeez Bin Baz (b))

Farklı bir âlim ise bu durumu şu şekilde yorumlamıştır:

“Büyü en büyük haramlardan birisidir. Büyücüler büyü yapmak için inançsızlıklarının yanı sıra şeytani güçlerden yardım umarlar ve doğrudan şirke girerler. Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur: *“Ve onlar şeytanların Süleyman'ın mülkünü aleyhine uydurdukları şeylerin ardına düştüler. Hâlbuki Süleyman asla küfretmedi. Sadece şeytanlar küfrettiler. Onlar, insanlara sihri ve Babil'deki iki meleğe; Harut ile Marut'a indirilenleri öğretiyorlardı. Bu iki melek ise: “Biz ancak imtihan için gönderildik, sakın küfretme” demedikçe kimseye sihirden bir şey öğretmezlerdi. Onlardan koca ile karısının arasını ayıracak şeyler öğrendiler. Hâlbuki bunlar, Allah'ın izni olmadıkça o sihirle kimseye zarar verici değillerdi. Onlarsa kendilerine zarar verip fayda vermeyen şeyleri öğ-*

reniyorlardı. Andolsun ki, onlar onu satın alan kimse için ahirette hiçbir nasibi olmayacağını biliyorlardı. Ne fena bir şey karşılığında nefislerini sattılar. Şayet bilmiş olsalardı? (Bakara Sûresi 2/ 102. Âyet) (Shaykh Muhammad bin Salih al-Uthaymeen, 2012)

Bu, büyü öğrenmenin küfre gireceğinin kanıtıdır. Büyü şeytanlardan (cinlerden) alınır, bu duruma karşı tedbir almak ve bu durumdan uzak durmak bir zorunluluktur. Bu sayede bir kişinin imanını koruyup dinden çıkmasının önüne geçmesi ve sadece Allah'tan yardım isteyip ondan medet umması gerekir." Yine başka bir yorumunda şöyle söylemiştir:

"Hiç şüphe yok ki büyü kronik bir hastalıktır ve büyücü açısından çok büyük bir suçtur. Şeytani güçlerden ve cinlerden yardım alan büyücü imansızdır, Allah'a ortak koşmuştur."

Sonuç

Büyüye, efsuna, sihre, cinlere ve şeytanlara inanmak Müslüman dünyasında mevcut ve geçerli olan bir durumdur. Muska takmak, medyuma ya da falcıya danışmak, türbelerden medet ummak, şeytan ya da cin çıkarma, hayvan kurban etme, astroloji, pek çok gelenek ile ritüel sihir ve büyü adı altında toplanır. Büyü ve sihir ister günümüzdeki sihirbazlık olsun (illüzyon ve sihirbazlık), isterse kara büyü, efsun, büyücü sözü (yalan keramet, mucize) olsun İslam dininde yasaklanmıştır. Bunlar kişiyi büyük ya da küçük şirke götürür.

Kaynakça

Abu Dâwûd (a) Cited in Shaykh Abdul-Azeez Bin Baaz. *A Message in the Rule of Witchcraft*. <http://en.islamway.net/article/12975/a-message-in-the-rule-of-witchcraft> (accessed 21 March 2018).

Abu Dâwûd (b) Cited in Fatwas of Ibn Baz. Shaykh Abdul-Azeez Bin Baaz Volume 2 > *Ruling on visiting, consulting, and believing soothsayers and the like*. (Part No. 2; Page No. 120). www.alifta.net/Fatawa/FatawaChapters.aspx?language=en&View=Page&PageID=102&PageNo=1&BookID=14 (accessed 21 March 2018).

- Ahmad 16969. Classed as Sahih by Shaykh al-Albani in *al-Silsilah al-Saheehah*, 492. Cited in Islamqa (2010) 34817: *What is the true meaning of shirk and what are its types?* <https://islamqa.info/en/34817> (accessed 21 March 2018).
- Al-Bazzar. Cited in Shaykh Abdul-Azeez Bin Baaz. A Message in the Rule of Witchcraft. <http://en.islamway.net/article/12975/a-message-in-the-rule-of-witchcraft> (accessed 21 March 2018).
- Al-Qurtubi. Imam Abu 'Abdullah Muhammad ibn Ahmad ibn Abu Bakr al-Ansari al-Qurtubi. Cited in Ameen, Dr. Abu'l-Mundir Khaleel ibn Ibraheem (2005) *The Jinn and Human Sickness: Remedies in the Light of the Qur'aan and Sunnah*. Riyadh, Saudi Arabia: Darussalam Publishers.
- Ameen, Dr. Abu'l-Mundir Khaleel ibn Ibraheem (2005) *The Jinn and Human Sickness: Remedies in the Light of the Qur'aan and Sunnah*. Riyadh, Saudi Arabia: Darussalam Publishers.
- An Nasai. Sunan. *Book on Sanctity of Blood*, no 4079. Cited in Fatwas of Ibn Baz, Volume 6 General advice, Part No. 6 Page No. 66, www.alifta.net/Fatawa/fatawaChapters.aspx?language=en&View=Page&PageID=649&PageNo=1&BookID=14 (accessed 21 March 2018).
- Ashforth, A. (1998) Reflections on spiritual insecurity in a modern African city (Soweto), *African Studies Review* 41, 3; 39–67
- Behringer, W. (2004) *Witches and Witch-Hunts: A Global History*. Cambridge: Polity Press.
- Bukhari (a) Sahih al-Bukhari. Arabic reference: Book 65, Hadith 4497. USC-MSA web (English) reference: Vol. 6, Book 60, Hadith 24.
- Bukhari (b) Sahih al-Bukhari 6391. In-book reference: Book 80, Hadith 86 USC-MSA web (English) reference: Vol. 8, Book 75, Hadith 400.
- Hamès, C. (2008) Problématiques de la magie-sorcellerie en islam et perspectives africaines, *Cahiers d'études africaines* 189–190 2008, mis en ligne le 15 avril 2011, consulté le 13 octobre 2017. <http://etudesafriaines.revues.org/9842> (accessed 13 October 2017).
- Ibn Kathir (a) Tafsir Ibn Kathir. www.recitequran.com/tafsir/en.ibn-kathir/113:1 (accessed 21 March 2018).
- Ibn Kathir (b) Cited Ameen, Dr. Abu'l-Mundir Khaleel ibn Ibraheem (2005) *The Jinn and Human Sickness: Remedies in the Light of the Qur'aan and Sunnah*. Riyadh, Saudi Arabia: Darussalam Publishers.
- Ibn Kathir (2015) *Witchcraft and Witches*. Brother Noah Bool Publishing. Brother Noah. Org (Back cover synopsis).
- Ibn Qudaamah. Al Mughni /8/150 By *Abu Muhammad Abdullah bin Ahmad bin Muhammad bin Qudama al-Maqdisi. Ala Mukhtasar: Abul al-Qasim Umar bin Husain bin Abdullah bin Ahmad Al-khirqi*. Riya-

- dh, Saudi Arabia: Dar 'Alam al Kutub. Cited in Abu Hibbaan & Abu Khuzaimah Ansaari (2013) *The Reality and Dangers of Black Magic*, <https://ahlulhadeeth.wordpress.com/2013/06/08/the-reality-and-dangers-of-black-magic/> (accessed 12 October 2017).
- Islamqa (2010a) 34817: *What is the true meaning of shirk and what are its types?* <https://islamqa.info/en/34817> (accessed 10 October 2017).
- Islamqa (2010b) 12578: *Witchcraft and Seeking Help From Practioners of it*. <https://islamqa.info/en/12578> (accessed 11 October 2017).
- Lisaanul Arab and Qaamoos. Cited in Mujlisul Ulama of South Africa (2015) *Sihr: Magic, Witchcraft, and Sorcery*. www.themajlis.co.za/books/Sihr%20Magic%20booklet_Eread.pdf (accessed 21 March 2018).
- Mujlisul Ulama of South Africa (2015) *Sihr: Magic, Witchcraft, Sorcery*. www.themajlis.co.za/books/Sihr%20Magic%20booklet_Eread.pdf (accessed 21 March 2018).
- Pew Research Center (2012) *The World's Muslims: Unity and Diversity. Chapter 4: Other Beliefs and Practices*. www.pewforum.org/2012/08/09/the-worlds-muslims-unity-and-diversity4-other-beliefs-and-practices/ (accessed 21 March 2018).
- Rogeberg, J. (2017) *Islam in Saudi Arabia: The Homogeneous Portrayal and Heterogeneous Reality*. A Thesis Submitted to The Faculty of the School of Divinity, Liberty University Dissertation for a Master of Arts in Global Studies, <http://digitalcommons.liberty.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1444&context=masters> (accessed 21 March 2018).
- Qadhi, Y. (2014) "*The Reality of Sihr (Black Magic) Exorcisms & Jinns – Part II ~ Dr. Yasir Qadhi*" 31st October 2014." YouTube. www.youtube.com/watch?v=szMpZQL9HZo (accessed 21 March 2018).
- Saleh, K. H. (Editor) (2016) *Islamic Creed- Jinn and Witchcraft- Lesson (6-7): Kinds of Black Magic*. www.nabulsi.com/en/art.php?art=12970 (accessed 21 March 2018).
- Shaykh Abdul-Azeez Bin Baaz (a) Volume 2 > Ruling on visiting, consulting, and believing soothsayers and the like. (Part No. 2; Page No. 120). www.alifta.net/Fatawa/FatawaChapters.aspx?language=en&View=Page&PageID=102&PageNo=1&BookID=14 (accessed 21 March 2018).
- Shaykh Abdul-Azeez Bin Baaz (b) Cited in Shaykh Abdul-Azeez Bin Baaz. *A Message in the Rule of Witchcraft*. <http://en.islamway.net/article/12975/a-message-in-the-rule-ofwitchcraft> (accessed 21 March 2018).
- Shaykh Muhammad bin Salih al-Uthaymeen: *Clarification on Issues Pertaining to Magic (Sihr) and Explanation of the Intent Behind the Prescribed Punishment*. *Sikhr Takhyeeliyy (Illusionary Magic) is True and Real and Has an Actual Effect*. www.dajjal.com/liar/articles/czuh

b-shaykh-muhammad-bin-salih-al-uthaymeenclarification-on-issues-pertaining-to-magic-sihr.cfm (accessed 21 March 2018).

Stacey, A. (2012) *Sorcery in Islam (part 1 of 2): Serious sins that endanger a person's hereafter*. www.islamreligion.com/articles/5246/ (accessed 21 March 2018).

Valentine, S. R. (2015) *Force and Fanaticism: Wahhabism History, Belief, and Practice*. New York: C. Hurst & Co. Ltd.

15.BÖLÜM

SİHİR VE BÜYÜNÜN ÖZELLİKLERİ İLE KATEGORİLERİ



Giriş

Büyü ve sihri kullanmak, onlar hakkında bilgi edinmek, kehanette bulunmak ya da her hangi bir görev için yardım istemek maksatlarıyladır. Büyü ve sihir, cinlerin yardımı ile başkalarına zarar vermek için bir şeyler okuyup üfleyerek yani büyüülü sözler sarfedilerek yapılır. Bu büyü ve sihir işleri ile uğraşanlar şeytan veya cin çıkarmak amacıyla Allah'tan başka varlıklara dua ederek, onlardan yardım dileyerek, onlara taparak, kısaca imansızca davranıp bu işi yaparlar. Şeyh'ül-İslam İbn Teymiyye büyücü ve sihirbazların yaptıkları işleri bizlere şu şekilde açıklar:

“Görünüşte bu işin imkânsız olduğunu düşünen insanlara rağmen bunu yapanlar belli iksirler veya maddeler kullanarak maksatlarını gerçekleştirirler. Bu maddeler: talk pudrası, kurbağanın içyağı, narenciye kabuğu v.b. olabilir. Bunlar vücutlarına sürüp o şekilde ateşin içinden geçerler, bir tür yılanı saklayıp onu et olarak yerler. Günah olmasına rağmen onu yemeye devam ederler. Yine benzer şekilde şeker, ladin (bir tür itir), gül suyu, safran suyu ve kan kullanırlar. Bu konulara biraz aşına olanlar için bütün bunlar hile (hiyel) ve dolandırıcılıktır (şî'veze). Bunların arasında şeytanın kendileri için geldikleri kişiler cinlerin yardımıyla görünüşte imkânsız olan işleri yaparlar.”

Büyü ve sihir olarak adlandırılabilir yöntemler arasında astroloji, hipnoterapi, hipnoz ile tedavi, büyülü sözler sarfetme, çeşitli formüller, şekil değiştirme, çeşitli dissosiyatif durumlar ile farklı dillerde konuşma v.b. durumlar vardır. İslami bakış açısına göre astroloji büyü sınıfında değerlendirilir. İbn Abbâs (r.a) anlatıyor: Rasûlullah (sav) buyurdular ki:

“Kim yıldızlarla ilgili bir ilim iktibas etmişse (aktarmışsa) sihirden bir şube iktibas etmiş (nakletmiş) demektir. (Yıldız ilmi) arttıkaça (sihir ilmi de) artar.” (Ebu Dâvud ve İbn Mace)

Büyü ile Sihrin Çeşitleri ve Kategorileri

Büyünün ve sihirbazlığın birçok türü ve birçok aşaması vardır. Âlimler farklı türde büyü ve sihir saymışlardır. El-Razi sekiz farklı sınıf sihir saymıştır. Bu sınıfların içerisinde şunlar vardır: Dünya'yı kontrol eden yedi gezegene tapmayla ve iyi ile kötünün ardında güçlerle ilgili olan sihir. Hayal ve halüsinasyonlar ile ilgili sihir. Bir kişiye büyü yapmak için cinlerin kullanılması ile ilgili sihir. İllüzyon veya hile kullanımı ile ilgili sihir. Bir yiyecek ya da merhemle tedavi için yapılan sihir. İnsanları güçten düşürmek için (sihrin en hafif türlerinden biridir) yapılan sihir. Er-Ragıp'ın sınıflamasına göre sihir 'Basitçe ya da ustaca yapılmış' (s. 36), cinlere yakınlaşma maksadı ile cinlerin yardımıyla yapılan basit hilelerden başlayan bir iştir. Şeyh İbn Üsaymin (2012) iki türlü büyüü şöyle açıklar:

“Büyücünün imansız hale gelmesi yoluyla cinlerin yardım etmesi yoluyla yapılan büyü, büyücünün imansız bir hale gelmeden yapılan, başkalarına zarar vermek amaçlı hazırlanan sihirli iksirler.”

Âlimler tarafından yapılan sihir sınıflandırmalarında bazı sihirler el çabukluğu marifetiyle yapılan illüzyona dönük olarak insanların kafalarını karıştırmak için yapılanlar kara büyü olarak değerlendirilmezler.

En bilinen büyülerden biri de bir ipe düğüm atıp düğümlere okuyup üfleme ve başka birine zarar vermek için yapılanıdır. Her bir

düğüm büyü yapmak maksatlı atılır. Bu olay Kur'an-ı Kerim'de şöyle geçer:

“Düğümlere üfürenlerin şerrinden,” (Felak Süresi 113/ 4. Âyet)

Bahsi geçen türden bir büyü Hz. Muhammed'e (sav) O'nun tarağından alınmış mübarek saç telleriyle yapılmıştır. Büyü yapıldıktan sonra bu durum Hz. Peygamber'in (sav) cinsel gücünü olumsuz etkiledi. Fakat Allah O'na bir zarar dokunmasını istemedi. Hz. Peygamber (sav) bu konuda ümmetini uyararak sihrin ve büyüünün tehlikelerini anlatan hadisinde şöyle buyurur:

“Kim (sahir maksadıyla) bir düğüm vurur sonra da onu üflerse sihir yapmış olur. Kim sihir yaparsa şirke düşer. Kim bir şey asarsa, o astığı şeye havale edilir.” (Nesai)

Başka bir âlime göre farklı maksatlarla birçok sihir türü vardır. Bunların arasında bulunanlar şunlardır:

- Ayırma büyü (Sahr et-tefrik).
- Aşk/Sevgi büyü (Sahr el-muhabbet).
- Nesnelerin şeklini değiştirme büyü (Sahr et-takili).
- Aklını kaçırtma büyü (Sahr el-cünun).
- Uyuşukluk büyü (Sahr el-khumul).
- Kötü rüya görmeye veya sesler duymaya sebep olan büyü (Sahr af-havatif/Hemr).
- Hasta etme büyü (Sahr el-maraz).
- Kadınlar için regl döneminde aşırı kanama büyü (Sahr en-na-zif).
- Evliliği engelleme büyü.
- Cinsel iktidarsızlık büyü (Sahr rabt er-rapt).
- Doğurganlık büyü. (Wahid Ibn Abdessalam Bali (2004))

Büyü veya sihir türleri aşk, sevgi, evlilik, cinsel iktidarsızlık, doğurganlık, aşırı kanama, ayrılık, uyuşukluk, sağlık ve hastalık ile ilgilidir. Bunların psikolojik olarak belirti ve işaretleri arasında ise şunlar vardır: vehim ya da şüphe, algılamının bozulması, halüsinasyon, obsesyon, kompulsiyon, karmakarışık konuşma, sürekli yorgunluk hali, kendini tecrit etme, anksiyete, depres-

yon, rüyalar ve kâbuslar, korku, öfke ile cinsel isteğin azalması. Fiziksel belirti ve işaretleri arasında ise şunlar vardır: sürekli baş ağrısı, rahavet, vücudun belli bir yerinde sürekli ağrı, epilepsi ya da nöbet, vücudun bir bölümünde felç, duyu organlarının birinde işlevsizlik, kadınlarda normal adet döneminden sonra kanama, göğüste şiddetli daralma, karına giren ağrılar, omurganın alt kısımlarında ağrı, kadınlarda vajinanın fiziksel olarak dar hale gelmesi ve kayganlaştırıcı sıvının eksikliği.

İmam Kutubi şöyle söylemiştir:

“Gerçek şu ki büyüünün bazı türleri kalpleri etkiler; kin ve nefret, sevgi ve aşk, iyi şeylerle karşılaşma ya da kötülüklerin üstesinden gelme gibi. Bazen sihir vücudu bir hastalık veya ağrı hissetme anlamında etkiler. Büyünün nesnelere hayvanlara çevirmesi fikri veya tam tersi imkân dâhilinde olmadığından kabul görmemiştir.”

Tablo 15.1’de sihir ya da büyüünün türleri, amaçları, belirti ve işaretleri verilmiştir.

Tablo 15.1 Sihrin Türleri, Amaçları, Belirti ve İşaretleri

Türü	Amaç / Açıklaması	Belirti ve İşaretleri
Ayırma büyüsü (Sihret-tefrik)	Karı-kocayı birbirinden ayırmak ya da arkadaş veya çiftler arasında düşmanlık tohumu ekmek için yapılır.	<ul style="list-style-type: none">· Sevğiden nefrete ani duygu değişimi.· Vehim.· Sebepleri aşırı abartma.· İhtilaf halinde olan kişinin algısının bozulması.· İhtilaf halinde olan kişinin olumsuz imajı.
Aşk/Sevgi büyüsü (Sihrel-muhabbet)	Cinleri kullanarak bir erkeği karısını sevmeye doğru itmek (Şirk olarak görülmektedir).	<ul style="list-style-type: none">· Aşırı aşk ve tutku.· Aşırı bir cinsel ilişkiye girme isteği.· Cinsel ilişkiye girmeden duramama.· Bir kişinin karısına aşırı şehvet duyması.· Bir kişinin karısına körü körüne bağlanması.
Nesnelerin şeklini değiştirme büyüsü (Sihret-takili)	Sihri para kazanmak için ya da bir şeylerin şeklini değiştirmek için kullanma.	<ul style="list-style-type: none">· Sabit bir nesne hareket eden bir nesneye dönüşebilir ya da tam tersi.· Büyük bir nesne küçük, küçük bir nesne büyük hale gelebilir.· Nesnelerin görünüşü farklılaşabilir.
Aklını kaçırma büyüsü (Sihrel-cünun)	Çıldırma sebepleri olmak ve davranışları değiştirmek için yapılır.	<ul style="list-style-type: none">· Çok ciddi boyutlarda dalgınlık ve unutkanlık.· Karmakarışık konuşmalar.· Pörtlek göz ve görüntünün sapması.· Sürekli dinlenmemiş bir yorgunluk hali.· Bir işi düzgünce yapamama.· Kişinin dış görünüşüne önem vermemesi.· Epilepsi (sara) ile de benzerlik gösterebilen özellikler.
Uyuşukluk büyüsü (Sihrel-khumul)		<ul style="list-style-type: none">· İnzivaya çekilmeyi sevmek.· Tam bir içe dönüklük hali.· Sürekli sessizlik hali.· Anti-sosyal olma durumu.· Dalgınlık.· Sürekli baş ağrısı.· Sessizlik ve sürekli uyuşukluk hali.
Kötü rüya görmeye veya sesler duymaya sebep olan büyü (Sihraf-hawatif/Hemr)		<ul style="list-style-type: none">· Kâbus görme.· Rüyalarda çağırılma.· Rüyalarda yüksek yerlerden düşme.· Rüyalarda hayvanlar tarafından kovalanma.· İşitsel halüsinasyon.· Vesveseler.· Arkadaşlarına ya da akrabalarına karşı sürekli şüphe/vehim.
Hasta etme büyüsü (Sihrel-maraz)		<ul style="list-style-type: none">· Vücudun bir yerinde sürekli ağrı.· Epilepsi.· Vücudun bir bölgesinde felç.· Vücudun tamamında felç.· Duyu organlarından birinde işlevsizlik.

Türü	Amacı / Açıklaması	Belirti ve İşaretleri
Kadınlar için regl döneminde aşırı kanama büyüğü (Sihir en-nazif)	Fıkıh âlimlerine göre en-nazif 'el-istihaza'nın (sürekli adet kanaması) belirtisi, doktorlara göre ise kanamanın belirtisidir.	<ul style="list-style-type: none"> - Bu tür sihir sadece kadınları etkiler. - Bu kanama aylarca devam edebilir. - Kanamanın miktarı az ya da çok olabilir. - Normal adet sürecinden farklılık arz eder.
Evliliği engelleme büyüğü	Müstakbel eşe karşı kendini rahatsız hissetme. Evlenmek isteyen kişinin olumsuz imajı.	<ul style="list-style-type: none"> - Aşırı korku. - Aşırı öfke. - Aşırı bir şekilde farkında olmamak. - Zevke düşüncük. - Tedaviye yanıt vermeyen sürekli baş ağrıları. - Özellikle öğle namazı ve yatsı arasında aşırı göğüs daralması. - Evleneceği kişiyi çirkin bir şekilde görme. - Dalgınlık. - Uykudayken sürekli bir kaygı hali. - Sürekli karın ağrıları. - Belde sürekli ağrı.
Cinsel iktidarsızlık büyüğü (Sihir rabt er-rapt)	Sağlıklı bir erkeğin karısı ile cinsel ilişkiye girememe durumu. Kadınlarda cinsel anlamda soğukluk.	<p>Kadınlarda:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Engelleme: Bir kadının cinsel ilişki sırasında kocasını bacaklarını sımsıkı kapatmak suretiyle engellemesi ve vajinasına kocasının penisinin girmesini engellemesi. (Otomatik ve kontrol dışı bir tepkidir.) - Cinsel duyguların yokluğu. - Hissizlik, duygusuzluk. - Vajinada kayganlaştırıcı sıvının eksikliği. - Cinsel ilişki sırasında gelen kanama. - Vajinada oluşan engel. - Bekaretin kaybolması (ya da tam tersi)
Doğurganlık büyüğü	Doğal bir doğurganlık büyüğü.	<ul style="list-style-type: none"> - Özellikle öğle namazı ve yatsı arasında aşırı göğüs daralması. - Dalgınlık. - Belde sürekli ağrı. - Uykudayken sürekli bir kaygı hali. - Kâbuslar.

Kaynak: Wahid Ibn Abdesselam Bali (2004) 'Sword Against Black Magic and Evil Magicians'dan uyarlanmıştır. Orjinalinden İngilizce'ye Chafik Abdelghani tarafından çevrilmiştir. London: Al-Firdous Ltd.

Büyü, Sihir ve Psikosomatik Hastalıklar

Psikomatik bozukluklar, içinde medikal/fiziksel durumları oluşturan ve şiddetlendiren psikolojik etkenleri barındıran bir grup psikiyatrik bozukluktur. Bu konuda Gregory (1987) şunların önemini belirtiyor:

“Hastalıklar şu iki durum söz konusu olduğunda psikomatik olarak değerlendirilebilirler; (i) belirtiler ispatlanabilen işlev bozukluklarının ardından gelirse ve (ii) eğer hastalık tamamen hastanın kişiliğinin, çatışmalarının, hayat hikâyesinin v.b. işlevlerine dair bir açıklama olarak yorumlanabilirse. Birinci durum psikosomatik hastalığı psikonevrozdan ayırır, özellikle de tanıma göre fiziksel belirtilerin ispatlanabilen psikolojik bozukluklar ile birlikte yer almadığı konversiyon histerisinde.”

Psikomatik bozuklukta beden, zihin ve ruh arasında bir ilişki vardır. Psikomatik bozukluklar, kökeni organik sebepli olmayan psikolojik sıkıntıdır denilebilir. Modern çağda histerinin tanısının yerini psikosomatik bozukluk almıştır (Hansen, 1969).

Bever'e göre (2000), 'tarihçiler, antropologlar ve psikologlar, psikosomatik hastalıkların rolünü büyü inançlarının içinde eritme eğilimindedirler çünkü durumu yanlış anladıklarından kişilerarası ilişkilerin, psikolojik ve fiziksel olarak sağlıklı olmanın arasındaki bağlantıyı küçümseyip yabana atma derdindedirler' (s. 573).

Büyü ve sihrin etkilerinin pek çok biyolojik ve tıbbi açıklamaları mevcuttur. Bunların arasında halsizlik, Lyme hastalığı, travma sonrası stres bozukluğu, histeri ve psikosomatik bozukluklar vardır. Histeri ve epilepsi özellikle titreme, çarpıntı, konvulsif veya bilinç kaybı gibi belirtiler gösterdiğinde büyü ya da cin çarpması ile birlikte anılan bozukluklardır (North, 2015). Büyü ve sihir vakalarında bir kişi içinde sedef hastalığının, egzamanın, ülserin, yüksek kan basıncı ile kalp hastalığının, stresin, anksiyetenin ve depresyonun da olduğu bir dizi bozukluk belirtisi gösterebilir. Psikomatik bozukluk vakalarında hiçbir organik sebebi olmayan tıbbi ve gerçek hastalıklar tespit edilmiştir.

Somatoform Bozukluklar

Somatoform bozukluklar kişilerin durumlara göre kendi öznel duygularını ifade ettikleri bir grup psikolojik bozukluktur. Beş türlü somatoform bozukluk vardır: konversiyon bozukluğu, somatizasyon bozukluk, ağrı bozukluğu, hipokondri ve beden algı-

sı bozukluğu. İşlevsel bozukluk ya da işlevsel nörolojik bozukluk kavramı (Stone ve ark., 2011) bilinen ve bulunan fiziksel sebep olmadığına tercih edilir. Bahsedilen büyü ve cin çapması vakalarında genellikle bilinmeyen bir etiyojolojiye ait fiziksel belirtiler ile ağrı şikâyetleri vardır. Somatoform bozukluklar sürekli olan ciddi belirtilerin neticesi ve vücudun değişik bölgelerinde ortaya çıkan fiziksel belirtilerdir. Bu belirtilerin arasında sebebi olmayan şiddetli baş ağrıları, aşırı kilo alma ya da kilo kaybı, yorgunluk, kâbus görme, seste değişme, karın ağrısı, hastalık nöbetleri, sürekli düşük yapma, amenore (adet görememe), kısırlık, cinsel iktidarsızlık, rahatsız edici veren duygular ve halüsinasyonlar (işitsel ve duyuşsal) vardır. Somatoform bozukluğun bir türü olan olgu ‘açık yara veya iltihaplı yaradır. İyileşmeyen bu hastalık genellikle damar hastalıkları, diyabet, hastalık bulaştırıcı organizmalar, cüzzam, kangrenli piyodermi (bu hastalıkta, vücudun bağışıklık sistemi kendine döner ve kendi etine sanki yabancı bir maddeymişçesine karşılık verir) ve cilt kanseri sebebiyle oluşur. Fakat bazı yaralar kendiliğinden oluşup klinik değerlendirmeye meydan okur. Bu tür iltihaplı ya da normal açık yaralar cin çarpmasının ya da büyüünün bir sonucu olabilir.

Cinler ya da şeytani güçler bir insan bedenine girebilmek için bu tür bir açık yaraya ihtiyaç duyar (başka durumlarda; zayıflık, öfke, üzüntü ve korku anlarında bedene girebilirler). Olaya İslami çerçeveden bakınca cinlerin insan bedenine girmesi Kur’an, sünnet, ehl-i sünnet ve’l-cemâat âlimlerinin ittifakı ve gerçek olaylar ile sabittir (İslamqa, 2000). Hz. Peygamber (sav) bir hadiste şöyle buyurmuştur:

“Şeytan insanın vücudunda kan gibi dolaşır, onun sizin kalbinize bir kötülük -veya bir şüphe- atmasından korktum.” (Buhari)

Keloidin ortaya çıkmasıyla cildin üstünde yara izinin çıktığı ortaya konulmuştur. Bazı durumlarda ise bazı kişilerin ciltlerinde yaralanma olmaksızın kendiliğinden keloid ortaya çıkmıştır.

Konversiyon bozukluk (işlevsel nörolojik semptom bozukluğu) DSM-5’te (APA, 2013) yeni bir kategori olan ‘Somatik Belirti ve İlişkili Bozukluklar’ başlığı altında sınıflanmıştır. Bu durum

psikolojik ya da bilinçdışı çatışmanın fiziksel bir forma dönüşümüdür. Bunların içinde nörolojik veya diğer genel tıbbi durumu meydana çıkaran istemli motor veya duyuşsal işlevleri etkileyen belirtiler ya da eksiklikler vardır (Medscape.com).

Bu tip bir bozukluk kara büyü veya normal büyüde olduğu gibi ansızın gelişim gösterir. Bu kişilerde klinik değerlendirme tarafından açıklanamayan körlük, titreme hareketleri, bozulmuş koordinasyon ya da denge, felç, hastalık nöbeti veya başkaca nörolojik belirtiler gibi duyuşsal ve davranışsal işlevlerde eksiklik gözlenir.

Ağrı bozukluğu, bir kişinin somatizasyon bozukluğuna benzer biçimde bedensel belirtiler gösterip yaşadığı kronik ağrıdır. Bu bozukluğun var olduğu kişilerde görülen özellikler arasında stres, mutsuzluk ve bozulmayla birlikte yer alan bedensel ve somatik belirtiler vardır. Bu yeni bozukluğun tanımında, onun tanınmasına dair açıklamalarda şunlar yer alır: 'somatik şikâyetler için yapılan tıbbi açıklamaların yokluğundan ziyade, olumlu belirti ve işaretler (bu belirtilere cevap olan anormal düşünce, duyuş ve davranışlara ek olarak sıkıntı veren somatik belirtiler) temel alınır' (APA, 2013, s. 309). Bu bozukluğun başlangıcında psikolojik faktörlerin çok önemli bir yeri olduğu düşünülmektedir. Büyüden etkilenmiş birçok kişi kaslarında ağrı ve sertlik, omuzlarında, bellerinde, göğüslerinde ve karın bölgelerinde ağrı olduğunu belirtmişlerdir.

Oto-telkin, Posesyon ve Büyü

Telkin kavramı psikolojik açıdan şu şekilde tanımlanır: 'jest, işaret, kelime, konuşma, fiziksel duyuş, çevre v.b. başka nesnelere de vasıtasıyla zihni etki ve baskı altına alma durumu' (Atkinson, 2010, s. 6). Bazen büyüün kendisi değil de büyü yapılmanın korkusu biyo-psikolojik sağlık sorunlarına neden olur. Bu da bir tür kendini gerçekleştiren kehanettir. Kişi kendini bir büyüün etkilediğini ya da cinler tarafından posesyona uğradığını düşünür. Bu korku ya da psikolojik olarak stres yapan etkenlerin gelişimi posesyon olayının kendini tetikleyen bazı bilgilere sahip olmanın

(bazen bu bilgiler doğru bilgi değildir) neticesidir. Bever (2008), bu durumu şöyle açıklar: “Farzedilen bir büyücünün zarar verici bir okuyup üflemesinin bilinmesi bazı insanların etkili bir biçimde hastalanmasına neden olur” (s. 29). Yine Bever (2008) bir büyüye maruz kalmanın inancının hastalığa sebep olacağını belirtir. Ameen (2005) de şu düşünceyi öne sürer:

“Bazı kişiler sürekli kendilerine büyü yapıldığını düşünürler çünkü yaşadıkları sorunları buna yorarlar. Bu yüzden aynı kişilerin düşünceleri karışır, hayatları allak bullak olur ve sürekli kendilerinin büyüye uğradıklarını söylerler. Eğer cinler tarafından çarpılma hayali ya da vesvesesi veya kişinin büyüye uğradığının düşüncesi kişiyi esir alırsa kişinin kafası karışır ve hayatı alt üst olur. Salgıları bu yönde salgılanır ve onda posesyona ya da büyüye uğrama işaretleri belirlemeye başlar. Modern psikolojinin oto-telkin diye adlandırdığı bu durumun neticesinde kişi çırpınmaya başlar ve bilincini yitirir.” (s. 282)

Yeni ismiyle ‘hayali hastalık ve posesyon’ (maraz-ı hayali ve’ hiyaza) olan hipokondrinin bir şekli olan durum, büyüyle ve cinlerle alakalı posesyonu etkileyip buna neden olur. Kişi kendinin posesyona uğradığını iddia eder. Bu bozukluğun en kötü tipi hayali posesyondur. Hayali posesyon, ruhun ve aklın kirlenmesiyle başlayan, davranışa da dökülen yanlış inanç veya olumsuz düşünce ile neticelenen, bir tür psikomatik hipokondridir. Bu durumu anlamamanın bir başka yolu da şudur: posesyon ya da büyü belirtileri gibi başlayıp, sağlık sorunlarına kadar devam eden belli bir korku ve anksiyetedir. Büyü ya da cin çarpmasına uğradığının vesvesesi kişiyi bunun içinde çırpındırıp onun bilinç kaybına neden olur. Hayali epilepsi de şöyle açıklanır: ‘posesyona uğramış kişiler ile kendisini karıştırıp, kendinin de aynı belirtileri gösterdiğini düşünmek ya da şifacının hasta olan kişiye bu durumdan muzdarip olduğunu söylemesi (Alruqya Healing Centre).

Pek çok Müslüman hasta şifa merkezlerine gerçekten posesyona uğramış olmaktan ziyade, büyü veya cin çarpmasının vehmiyle ve bunun neticesindeki psikolojik sorunlarla gelmektedir. Klinik pratikte pek çok kişi cin çarpması ya da büyüünün belirtilerini göstermesine rağmen çok az kişi gerçek manada posesyon ya da

büyüye uğramıştır. Bahsedilen oto-telkin bozukluğunu göz önüne aldığımızda psikolojik müdahaleler daha isabetli hale gelebilir.

Sonuç

Psikolojik sıkıntı, psikomatik ve somatoform bozukluklar arasındaki ilişki hakkındaki günümüz tıbbi bilgisi bu durumların etiyojisini (bazı durumlarda), patolojisini ve semptomatolojisini anlamada bize daha iyi bir olanak sunmaktadır. Büyü ve sihir fiziksel ve psikolojik sağlık sorunlarına neden olabilmektedir. Bu metafizik kökenli doğüstü olguya, Ortodoks-Batı merkezli tıbbi kültüre ait kurallar işlememektedir. Büyü ve sihre ait durumlar tanısal belirtiler gösterebilir ama etiyojisine göre, kökeni bilinmeyene dayanır ve bunu tetikleyen faktörler anormal faktörlerdir. Bu durumlara ait tıbbi ve psikolojik müdahalelerin sonuçları yetersizdir. Fakat sağlık ve hastalık konusuyla alakalı dini-kültürel açıklamalara dayanan etkenler ruh sağlığı sorunlarına yeni bir dünya görüşü getirmelidir. Bever (2009) açıklamalarına şöyle devam eder:

“Uzun vadede büyüye dair inançların tıbbileştirilmesinde hem düşünsel hem de kurumsal müdahaleler genel anlamda büyüye dair inançlarda gözle görünür bir azalmaya neden olmuştur ama kısa vadede, dini inançların reddedilmesinden ziyade bu düşüncelerle bağdaştırılması gereklidir.” (s. 275)

Sonuç olarak Bever (2008) şunları ifade etmiştir: “Modern bilimin açıklamakta aciz kaldığı maddi bedenın doğal bir oluşumu ve bunun kanıtları mevcuttur” (s. 36). Bu yüzden psikiyatrik bozuklukları adlandırma görevi olan klinik yargı için bu ciddi bir meseledir. O’Hagan (1999) şunu iddia eder ki: “Gerçekten var olan, başkalarının duymadığı sesleri duymayı ya da farklı inançları kavramak kolaydır ama bu gerçekleri, zihinsel yetersizlikleri ya da ruhsal sorunları adlandırmak gerçekten çok ciddi bir muhakeme meselesidir.” Büyü ve sihrin alışılmışın dışındaki süreçlerini ve doğasını daha iyi anlamak büyük olasılıkla bize klinik karar vermede büyük yararlar sağlayacaktır.

Kaynakça

- Abu Dâwûd and Ibn Majah. Cited in Islamqa (2014) 152097: Is there any report to suggest that the astrologers knew about the birth of Ibraaheem (peace be upon him) and warned Nimrood about him? <https://islamqa.info/en/152097> (accessed 21 March 2018).
- Alruqya Healing Centre (Abu Nadeer) *Jinn and Devils* (MASS). <http://ruqyainlondon.com/article/jinn-and-devils> (accessed 21 March 2018).
- Ameen, A. M. (2005) *Dr. Abu'l Mundhir Khaleel ibn Ibraaheem Ameen. The Jinn and Human Sickness Remedies in the Light of the Qur'aan and Sunnah*. Riyadh, Saudi Arabia: Darussalam Publications.
- American Psychiatric Association (APA) (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. DSM-5. 5th ed. Washington, DC: Author.
- Ar-Raghib. Cited in Wahid Ibn Abdessalam Bali (2004) *Sword Against Black Magic And Evil Magicians*. Translated by Chafik Abdelghani. London: AI-Firdous Ltd.
- Al-Razi. Tafsir Al-Razi (2/244) Cited in Wahid Ibn Abdessalam Bali (2004) *Sword Against Black Magic And Evil Magicians*. Translated by Chafik Abdelghani. London: AI-Firdous Ltd.
- Atkinson, W. W. (2010) *Suggestion and Auto-Suggestion*. New York: Cosimo Classics.
- Bever, E. (2000) Witchcraft fears and psychosocial factors in disease. *Journal of Interdisciplinary History*, 30, 4, 573–590.
- Bever, E. (2008) *The Realities of Witchcraft and Popular Magic in Early Modern Europe: Culture, Cognition, and Everyday Life*. Houndsmill: Palgrave Macmillan.
- Bever, E. (2009) Witchcraft prosecutions and the decline of magic, *Journal of Interdisciplinary History*, xl, 2, 263–293.
- Bukhari. Sahih al-Bukhari 6219. In-book reference: Book 78, Hadith 243. USC-MSA web(English) reference: Vol. 8, Book 73, Hadith 238.
- Gregory (1987) cited in Crabtree, V (2008) *Psychosomosis – the placebo and nocebo effects curing and causing disease with the mind*. <http://www.humantruth.info/psychosomosis.html> (accessed 2 June 2018) from Gregory, R. L.(1987) *The Oxford Companion to the Mind*. Oxford: Oxford University Press.
- Hansen, C. (1969) *Witchcraft at Salem*. New York: George Braziller, p. 10.
- Imam Qurtubee. Summarised from Fath ul-Baaree 10/222–223. Cited in Hibbaan, A. and Ansaari, A. K. (2013) *The Reality and Dangers of Black Magic*, <https://ahlulhadeeth.wordpress.com/2013/06/08/the-reality-and-dangers-of-black-magic/> (accessed 21 March 2018).

- Islamqa (2000)1819: *Jinn Entering Human Bodies*. <https://islamqa.info/en/1819> (accessed 21 March 2018).
- Medscape.com. Conversion Disorders. <https://img.medscape.com/pi/iphone/medscapeapp/html/A287464-business.html> (accessed 2 June 2018)
- North, C. S. (2015) The classification of hysteria and related disorders: Historical and phenomenological considerations, *Behavioral Sciences*, 5, 4, 496–517. <http://doi.org/10.3390/bs5040496>.
- O'Hagan, M. (1999) *A call to open the door: A psychiatric disability perspective on 'rethinking care'*. World Network of Users and Survivors of Psychiatry (WNUSP). www.dinf.ne.jp/doc/english/resource/acallto_eng.html (accessed 21 March 2018).
- Shaykh al-Islam Ibn Taymiyah. *Magic and the Occult*. Shaykh al-Islam Ibn Taymiyah: Distinction Between Illusionary Tricks Involving Deception And Those Involving the Devils – Part 2. www.dajjaal.com/liar/articles/oykkt-shaykh-al-islam-ibn-taymiyyah-distinction-betweenillusionary-tricks-involving-deception-and-those-involving-thedevils-part-2.cfm (accessed 21 March 2018).
- Shaykh Muhammad bin Salih al-Uthaymeen (2012) *Clarification on Issues Pertaining to Magic (Sihr) and Explanation of the Intent Behind the Prescribed Punishment*. www.dajjaal.com/liar/articles/czuhb-shaykh-muhammad-bin-salih-al-uthaymeen-clarification-on-issues-pertaining-to-magic-sihr.cfm (accessed 21 March 2018).
- Stone, J., LaFrance, W. C., Jr., Brown, R., Spiegel, D., Levenson, J. L., and Sharpe, M. (2011). Conversion disorder: Current problems and potential solutions for DSM-5, *Journal of Psychosomatic Research*, 71, 369–376. Doi:10.1016/j.jpsychores.2011.07.005.
- Wahid Ibn Abdessalam Bali (2004) *Sword Against Black Magic And Evil Magicians*. Translated by Chafik Abdelghani. London: AI-Firdous Ltd.

ÜÇÜNCÜ KISIM

**ÖNLEME, TERAPÖTİK VE
MANEVİ MÜDAHALELER**



16. BÖLÜM

MÜSLÜMAN DANIŞANI ANLAMAK

Değerlendirme ve Tanı İçin Bir Çerçeve



Giriş

İslam'da psikolojik ve ruhsal sağlık arasında bir ayrım yoktur. Çünkü ikisi de Müslümanların sağlığa yönelik dünya görüşünde iç içe geçmiş durumdadır. Sağlık ve hastalığa ilişkin belirli atıfların veya nedensel açıklamaların ancak bireyin daha geniş inanç ve değer sistemi dikkate alınarak tam olarak anlaşılabilceği giderek daha açık hale gelmektedir (Rassool ve Sange, 2014). Manevi yaklaşım, inanç sisteminin sağlık ve hastalık anlayışını şekillendirdiğini vurgular ve bu yaklaşım, müdahale yöntemleri üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Bazı bireyler için psiko-ruhsal sorunlar yaşamının etkisi stresli ve sıkıntılı olabilir, bazıları için ise bir özgürleşme, arınma ve dönüşüm süreci olabilir. Müslümanlar, dini inançları gereği, hastalığın nihai sebebinin Allah'a atfederler. Rassool'a (2000) göre Müslümanlar, bir hastalığın olumsuz anlamda görülen bir şey değil, aksine vücudu arındıran olumlu bir olay olduğuna inanırlar. Ebu Said El Hudri ve Ebu Hureyre'den rivayet edildiğine göre, Hz. Muhammed (sav) şöyle buyurmuştur:

“Müslüman sıkıntıdan, hastalıktan, kaygıdan, üzüntüden, yaralanmadan, kederden, hatta Allah'ın yasaklaması dışında kendisine batan bir dikenden münezzektir. Bunlar bir Müslümanın başına

*gelirse de bunun için Allah onun günahlarından bir kısmına kefa-
ret eder.” (Buhari)*

Hastalığa çare aramak, Allah'tan yardım istemekle çelişmez. Ruh sağlığıyla ilgili olarak, pek çok Müslüman, cin çarpması veya büyüculükten muzdarip olduklarına dair inançları nedeniyle temel psikiyatrik sağlık hizmetlerinden tedavi alamamışlardır. Ayrıca Müslümanlar, İslami inanç ve uygulamaları anlamadıklarını ve tedavi müdahalelerinin İslami değerlerle uyumlu olmayabileceğini varsaydıkları için ruh sağlığı uzmanlarından yardım istemekten çekinmektedirler. İslami değerlerin ve inançların anlaşılmasının, ilaca bağlı kalmaya ve farklı psikoterapötik tekniklerin değiştirilmesine yardımcı olan bu tür inançların dâhil edilmesi yoluyla tedavi müdahalelerinde faydalı olabileceği öne sürülmüştür (Sabry ve Vohra, 2013). Bu bölümün amacı, Müslüman hastaların tedavi sürecinin değerlendirilmesi ve izlenmesi için nazar ve cin çarpması tanısını incelemek üzere bir çerçeve sağlamaktır.

Müslüman Danışanı Anlamak

Müslüman danışanlar sağlık profesyonellerine hatırı sayılır bir itibar gösterir. Geçtiğimiz birkaç on yıl boyunca, doktorlar ve hastalar arasındaki ilişki, büyük ölçüde paternalist (babacan) bir modelden özerkliğe saygı, zarar vermeme, iyilik ve adalete dayalı daha işbirlikçi bir yaklaşıma doğru evrildi. Westra ve ark., (2009), “dört ilke yaklaşımının, ‘sağlık hizmetlerinde etik konular hakkında düşünmeye yönelik kültürel olarak tarafsız bir yaklaşım’ ihtiyacını karşılamak için bir dizi evrensel kılavuz olarak toplum tarafından kabul edildiğine” işaret etmiştir (s. 1383). Bununla birlikte, bu “evrensel ilkelerin” hasta-doktor ilişkisi süreci üzerinde etkisi olabilir.

Müslümanlar, dini inanç ve uygulamalar açısından temel ortak noktalara sahip olmalarına rağmen farklı kültürel özelliklerden oluşan heterojen bir gruptur. Dolayısıyla kişinin kendini Müslüman olarak inanç, işlev veya kültür bakımından tanımlama derecesinde farklılıklar vardır (Ali ve ark., 2009). Sağlık pratisyenleri, inançlar ve uygulamalar hakkında basmakalıp varsayımlar

geliştirmemenin farkında olmalarının yanı sıra, bireysel sağlık inanç ve davranışlarının bilincinde olmalıdır. Psikolojik yardım araştıran Müslüman danışanların tutum ve davranışlarını etkileyecek bir takım İslami dini inançlar bulunmaktadır. Sağlık inançları, ruh sağlığı alanında özellikle önemlidir. Öyle ki Müslüman danışanlarda genellikle aile ve danışman yönlendirmesi dışında yardım aramaya karşı bir isteksizlik vardır. Psikiyatristlerin ve psikolojik danışmanların karşılaştığı önemli dini-kültürel sorunlardan bazıları, selamlama, alçakgönüllülük, göz teması, kendini açma, aile katılımı ve iletişimi içerir (bkz. Rassool, 2016).

Hem Birleşik Krallık'ta hem de ABD'de yapılan araştırmalar, sağlık hizmetlerinin kullanımına ilişkin sağlık inançları ve İslami değerler hakkında değerli bilgiler sağlamıştır. Birleşik Krallık'ta, bir araştırmacının bulguları, bireyin onuruna ve mahremiyetine saygı, topluluk rolleri ve önemi, sağlık hizmeti sağlayıcısının özgünlüğü ve cinsiyet tercihi, erkekler ve kadınlar için alçakgönüllülük sorunları, dil engelleri, terapötik dokunuş ve hastaların şifa amaçlı dua ve ziyaret uygulamalarının önemli olduğu belirtilmiştir (Cortis, 2000). ABD'de yapılan bir çalışmada (Walton ve ark., 2014), Müslüman kadınların tıbbi veya psikolojik tedaviye katılmaları için önemli olan belirli sağlık inançları şunları içerir: bir erkek aile üyesinin yardımı olmadan kendi başına sağlık hizmeti kararları almak; kadın tedavi sağlayıcısı tercihi; bir erkek sağlık hizmeti sağlayıcısı tarafından değil sadece bir kadın tarafından sağlanıyorsa tıbbi ve rehabilitasyon hizmetlerini kabul; namazın, Kur'an'ın, orucun, sadakanın beden sağlığına faydalı olacağına inanma; ve sağlık hizmet sağlayıcı kadın ise tıpta ve rehabilitasyonda tanı ve tedavide fiziksel temas kullanımı konusunda rahat olma. Birçok Müslüman, resmi hizmetlere ilişkin bilgisi ve aşinalığı, algılanan sosyal damgalama ve genellikle profesyonel hizmetlerin kullanımını engelleyen resmi olmayan-yerel kaynakların kullanımı nedeniyle sağlık hizmetlerini alamamaktadır (Aloud, 2004). Bu faktörler hakkında temel bilgilere sahip olmak, sağlık profesyonellerinin kültürel olarak daha uygun veya uyumlu müdahaleler yapmasını sağlayabilir. Bu aynı zamanda ilişki kurma, değerlendirme, iletişim ve yönetim stratejileri hakkında karar vermeyi de mümkün kılacaktır. Psikososyal müda-

halelerin müdahale stratejilerinin bir parçası olarak kullanılması bağlamında, kültürel duyarlılığın, etkili psikolojik danışmanlığın önemli özelliklerinden biri olmaya devam ettiği öne sürülmüştür (Sumari ve Celal, 2008). Müslüman danışanlar ruh sağlığı sorunlarıyla ilgili yardım almak için bir psikiyatriste veya psikolojik danışmana gelebilseler de psiko-ruhsal ihtiyaçlarını karşılamak için hâlâ dini ve kültürel miraslarına başvurmaktan etkilenebilirler.

Uygulamada Değerlendirme

Müslüman danışanlara yüksek kalitede tedavi sağlamak, karmaşık ihtiyaçların değerlendirilmesi için uygun bir çerçeveye sahip olmak demektir. Her biri kendi kültürel özelliklerine, sağlık ve hastalık dünya görüşüne sahip olan Müslüman topluluklar içindeki kültürel, etnik ve dilsel grupların büyük çeşitliliği, sağlık hizmeti sağlayıcıları için sürekli zorluklar ortaya çıkarmaktadır. Müslüman danışanın ilk değerlendirmesinde odak noktası, danışanın sağlık uzmanı ile aynı dili paylaşmaması durumunda danışanın tercih ettiği dili değerlendirmektir. Profesyonel bir tercümanın kullanılması, gerekli durumlarda değerli olabilir. Bazen aile, tamamlayıcı değerlendirmenin bir parçası olarak hareket edebilir. Dini-kültürel faktörlerin de hastalık davranışlarının ortaya çıkması üzerinde önemli bir etkisi vardır, bu nedenle danışanın bireysel adetlerini ve tercih edilen uygulamalarını sorgulamak önemlidir. Tedaviye katılım sürecinde geliştirilen terapötik anlaşma, sağlık profesyonelinin danışanın ortaya çıkan ve ifade edilen semptomlarını daha iyi anlamasını sağlayacaktır. Semptomların ifadesi, değişik Müslüman toplulukları arasında farklılık gösterebilir. Ruhsal bozukluklar bazen sosyal ve kültürel grupların vücudun işleyişini anlamalarına göre ifade edilir (Hofmann ve Hinton, 2014). Aynı kültür içinde tanısız tutarlılığın olmaması durumunda, farklı bir kültürel grupta tanısız tutarlılığın sağlanmasının daha da büyük bir zorluk olduğu öne sürülmüştür (Canino ve Cezayir, 2008). Bu farklılıklar, bir ruh sağlığı sorununu belirleme olanağını engelleyebilir. Değerlendirme sürecindeki diğer engeller şunları içerebilir: danışanın psikolojik sorunlar

hakkındaki inançları; danışanın Batılı tedavi yöntemlerini kabul etmeye yönelik tutumları veya sunulan sağlık hizmetleri, kültürel olarak uygun olmayabilir. İntihar, cinsel davranışlar, alkol ve uyuşturucu madde kullanımı sorunları hem sağlık çalışanları hem de danışan için bir miktar tedirginlik yaratabilir. Bunlar Müslüman toplumda tabu konulardır. İntihar düşünceleriyle ilgili değerlendirme yapılırken hassasiyet gösterilmesi önemlidir ve özel ifadeler gerektirebilir (örneğin, “Tanrı’nın bir şekilde ölmenize izin vermesini mi diliyordunuz?”) (Ali ve diğ., 2009). Aile dinamiklerini ve aileden kaynaklanan psikososyal stres etkenlerini incelemek önemlidir.

Danışanın kültürel kimliği, dünya görüşü, kültürleşmesi ve maneviyat-dindarlığının değerlendirilmesi, sağlık uzmanının kültürel açıdan hassas müdahalenin sağlanmasında iyi uygulamalar yürütmesini sağlar. İbrahim ve Dykema’na (2011) göre, kültürel değerlendirme, “danışanın yaşadığı problemin, kültürün, dini/maneviyatın ve kültürleşmenin bir keşfini” (s. 389) gerektirmektedir. Ruh sağlığı sorunları olan Müslüman danışanları değerlendirme ilkeleri Tablo 16.1’de sunulmaktadır.

Bazı Müslüman danışanlar için, birincil mevcut zihinsel sağlık sorunu, tabiatıyla psiko-ruhsal olabilir, bu nedenle tam bir manevi değerlendirme gereklidir. Bu değerlendirme, “danışanın etnik-dini olarak uyumlu ve potansiyel olarak dini geleneklerini ve uygulamalarını ihlal etmeyecek bir şekilde değerlendirilmesi” için sağlık uzmanının “danışanın inanç sistemini, değerlerini ve dini uygulamalarını” anlamasını sağlayacaktır (Eck, 2002, s. 269). Müslüman danışanların manevi değerlendirmesinin dâhil edilmesinin gerekçesi birkaç nedenden dolayı önemlidir. Bunlar, danışanın dünya görüşünün daha nesnel bir şekilde anlaşılmasını içerir; sağlık ve hastalık nedenlerinin algılanması; mevcut sorunları ile manevi boyut arasındaki ilişkiyi belirlemek ve manevi veya dini müdahaleler hakkında karar vermeyi mümkün kılmaktır.

Tablo 16.1 Ruh Sağlığı Sorunları Olan Müslüman Danışanları Değerlendirme İlkeleri

- Danışanın bütüncül bir değerlendirmesi, kültürel ve dini inançları, mevcut problemleri ve diğer önemli kişilerden alınan tamamlayıcı bilgileri içerir.
- Etnik veya kalıtsal geçmişlerini belirlemek için danışanların kültürel kimliklerini sorgulayın.
- Dil yeteneğini ve danışanın tercih ettiği iletişim yöntemini belirleyin. Tercüman gerekiyse gerekli düzenlemeleri yapın.
- Danışanın sağlık ve hastalık hakkında sahip olduğu kültürel veya dini inançları tanımlayın (Şu anki probleminizin sebebinin ne olduğunu düşünüyorsunuz?).
- Danışanın psikolojik durumuna yüklediği kişisel ve sosyal anlamı belirleyin (Sorununuzun size ne yaptığını düşünüyorsunuz?).
- Danışanın sorunuyla ilgili beklentilerini inceleyin.
- Danışanın (ve diğer önemli kişilerin) terapötik (tedavi edici) hedeflerini veya sağlık müdahalelerinden beklentilerini inceleyin.
- Danışanın aldığı tedavi müdahalelerini kendi kültüründe tanımlayın.
- Psikolojik müdahaleleri tamamlamak için gerekli olabilecek (bir imam veya inanç şifacısına danışarak) manevi müdahalelere olan ihtiyacı değerlendirin.
- Psikososyal çevre ve işlevsellik seviyeleriyle ilgili kültürel faktörleri göz önünde bulundurun.
- Danışanın başlıca desteğini ve aile biçimini belirleyin ve aileyi değerlendirme sürecine ve tedavi müdahalelerine dâhil edin.

Kaynak: Rassoof'dan uyarlanmıştır, G. Hussein (2014) *Cultural Competence in Caring for Muslim Patients*. Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan.

Tablo 16.2 Maneviyat-dindarlık ile ilgili örnek sorular

- Kendinizi dindar bir insan olarak mı görüyorsunuz?
- Hangi dini yaşıyorsunuz?
- Maneviyatı veya dini hayatınıza nasıl dâhil ettiniz?
- Dini inançlarınız günlük yaşamınızı nasıl etkiliyor?
- Namaz kılmak, dua etmek ve/veya oruç tutmak gibi dini uygulamalarda rahatlık buluyor musunuz?
- Dininizi uygulayan aileniz ve/veya sosyal çevreniz var mı?
- Topluluğunuzdaki herhangi bir dini gruba bağlı mısınız? Bunu bir destek kaynağı olarak görüyor musunuz?
- Dini bağınızın stresle başa çıkmada size yardımcı olduğunu düşünüyor musunuz?

Kaynak: Rahiem, F.T. and Hamid, H. (2012)'den uyarlanmıştır. 'Mental Health Interview and Cultural Formulation', in S. Ahmed and M. Amer (Eds.), *Counselling Muslims: Handbook of Mental Health Issues and Interventions*, New York: Routledge, p. 52–66.

Koenig ve arkadaşlarına (1996) göre, üstlenilen manevi değerlendirme “dini, danışanın yaşamının önemli bir parçası olarak doğrular ve potansiyel bir başa çıkma kaynağı olarak tanımlar. Ayrıca, danışanın dini inancını içerebilecek gelecekteki müdahaleleri tasarlamak için gerekli olan hayati bilgileri de sağlar” (s.

169). Tablo 16.2'de, Rahiem ve Hamid'den (2012) bir soru örneği uyarlanmıştır.

Risk değerlendirmesi ve yönetimi, ruh sağlığı müdahalesinde iyi uygulamanın temel unsurlarıdır. Risk değerlendirmesinin amacı, kişinin kendine ve başkalarına 'zarar verme' olasılığını belirlemek için kullanılacak risk faktörlerini belirlemektir. Sağlık uzmanlarının dikkat etmesini gerektiren risk değerlendirmesi unsuru, başkalarına karşı şiddet riskinin değerlendirilmesini, bireylerin tehlikelere veya cinsel, finansal, mesleki ve ailevi istismarlara karşı savunmasızlığının -özellikle de muhakeme veya bilişsel işlevleri ciddi şekilde bozulduğunda- değerlendirilmesini içerir. (Rassool ve Winnington, 2006). Değerlendirme süreci, tedavi yolculuğunun ilk aşamasıdır ve kapsamlı verilerin sistematik bir şekilde toplanmasını sağlamak önemlidir. Bu, sağlık profesyonellerinin yalnızca gelecekteki sonuçları belirlemelerini değil, aynı zamanda farklı müdahale stratejilerinin uygunluğunu ve göreceli başarısını değerlendirmelerini de sağlayacaktır. Lukoff ve ark., (1992), değerlendirmelerin psikolojik danışmanlara (sağlık uzmanları) tamamen dini veya manevi içerikli zihinsel bir bozukluk olan problemler ile ruhsal bozukluk olarak değil psiko-dini veya psikospiritüel olan problemler arasında ayırım yapmalarına yardımcı olduğuna dikkat çekti.

Nazar ve Cin Çarpması Tanısı

Nazar ve cin çarpması (posesyon) çeşitli şekillerde tanınabilir: kendi kendine teşhis, semptomların gözlemlenmesi, görüntüleme aracı ve rukye tanısı (manevi şifa için dualar) yoluyla.

Belirtileri Gözleme

Nazar, cin çarpması ve büyücülük belirtileri, bu doğaüstü olaylarla temas eden insanlara göre değişir. Al Habeeb'e (2003) göre, "görünür felç, nefes darlığı ve titreme gibi somatik belirtiler üçlüsü, cin psikopatolojisini gösterebilirken, anoreksiya (iştahsızlık) ve kürtaj, nazar ve büyü tanısının dayanağı olabilir" (s. 35). Ek olarak, "anormal hareketler, nöbet benzeri durum, geçici psiko-

tik rahatsızlık ve tersine çevrilebilir bilinç değişikliği gibi diğer semptomlar, ana sınıflandırmalarda ortaya konan cin çarpması durumunun tanı ölçütleriyle kısmen uyumluydu” (s. 35). Rukye ile ilgilenenler, nazar veya cin çarpması teşhisi için kullanılabilircek bazı belirtilerden bahsettiler. Bununla birlikte, Tablo 16.3'te sunulan bu semptomlar kesin semptomlar değildir ve bazı durumlarda değişiklik gösterebilir ve diğer durumlarda az ya da çok olabilir.

Rukye Tanısı

Cinlerin çarpmasının teşhisinde en etkili yöntem rukyedir (dua). Bu, manevi müdahaleler üzerine on dokuzuncu bölümde kapsamlı bir şekilde incelenecektir. Rukye iki kategoriye ayrılabilir: İslam hukukuna uygun rukye (rukye eş-şeria) ve çok tanrılı uygulamaları içeren sapkın rukye (rukye eş-şirkiya). Bu kitapta bahsedilen rukye, rukye eş-şeria'dır. Rukyeyi çevrimiçi olarak ve belirli bir terapi merkezinin katılımını sağlayan birçok web sitesi vardır.

Tablo 16.3 Nazar ve Cin Çarpması tanısı için belirtiler

Nazar Belirtileri	Cin Çarpması Belirtileri
<ul style="list-style-type: none"> · Başın bir bölümünden diğer tarafına hareket eden baş ağrıları. · Yüzde sarı solgunluk. · Çok fazla terleme ve idrara çıkma. · İştahsızlık; uzuvlarda karıncalanma, sıcaklık veya soğukluk. · Kalpte çarpıntı. · Bel ve omuzlarda ağrı. · Üzüntü ve kaygı. · Geceleri uykusuzluk. · Anormal korkulardan kaynaklanan güçlü tepkiler. · Çok fazla geçirme, esneme ve iç çekme. · Geri çekilme ve yalnızlık sevgisi. · İlgisizlik ve tembellik. 	<ul style="list-style-type: none"> · Ezanı (Namaza Çağrı) veya Kur'an'ı işittiğinde yüzünü çevirmek ve sert tepki vermek. · Üzerine Kur'an okunduğunda bayılma, nöbet geçirme ve düşme. · Bir sürü rahatsız edici rüya. · Yalnız kalmak, insanlardan uzak durmak ve garip davranmak. · Üzerine Kur'an okunduğu zaman, içine kaçan şeytan konuşabilir.

Kaynak: İslamqa (2009)125543: Kişinin Nazardan mı veya Cin Çarpmasından mı Etkilendiği Nasıl Anlaşılır?, <https://islamqa.info/en/125543> (erişim tarihi: 21 Mart 2018)

Cin çarpmasına veya büyüye yakalanan kişiler, rukye sırasında Kur'an'ın okunmasına müsamaha göstermeyebilir. Etkiler bireyden bireye farklılık gösterir ve istem dışı eylemlerde (örneğin kusma, istemsiz kas hareketleri) veya duygularda (örneğin çılglık atma, ağlama, uğursuz gülme) spontan değişiklikleri veya tedaviye tam direnç göstermeyi içerebilir.

Kendi Kendine Tanı Koyma

Kur'an tilavetlerinin (ses) dinlenmesi ve kendi kendine tanı anketi de dâhil olmak üzere, cin çarpması kendi kendine tanısının farklı türleri vardır. Farklı rukye veya şifa merkezleri farklı yöntemleri, prosedürleri veya yaklaşımları ve kendi kendine tanı anketinde kullanılan soru türlerini kullanır. Kur'an tilavetlerini dinleme yaklaşımı için bazı kıraatleri sürekli olarak yaklaşık beş kez veya bazı durumlarda yedi kez veya herhangi bir tek miktarda dinlemek gerekir. Birey daha sonra aşağıdaki sorular üzerinde kendi kendine düşünecektir:

- Kur'an'ın ses kaydını dinledikten sonra genel duygu veya duygusal tepki nedir?
- Duygusal tepki normal mi yoksa açıklanamıyor mu?
- İçinizde bir şeylerin hareket ettiğine dair bir his var mıydı?
- Huzursuzluk, sinirlilik, kıraati dinleyememe, uzaklaşmak isteme veya kıraati hemen kapatma gibi davranış değişiklikleri fark ettiniz mi?

Yukarıda bahsi geçen belirli tepkileriniz varsa hemen bir rukye merkezine başvurmalısınız.

Rukye şifa web sitelerinden bazıları, nazar, cin çarpması ve büyüculük için çeşitli kategoriler altında bir dizi semptom listeler. Listelenen koşullardan bazılarında muzdarip olduğunuzu tespit ederseniz, nazar, cin çarpması veya büyüculük kurbanı olarak kabul edilirsiniz. Bu durumda rukye yaptırmanız istenir. Diğer siteler, sünnetten bazı duaların ve Kur'an ayetlerinden türetilen duaların kısa bir rukyeye dönüştürülmesini sağlar. Örneğin, nazarın kendi kendine tanısı için rukyeyi tekrar tekrar okumanız

gerekir. Nazar deđđiđinden Őphelenilen bir kişinin yanında bu rukyeyi okumak da kabul edilebilir. Bir, iki veya uç kez okuduktan sonra semptomlar ortaya ııkarsa rukyeyi bırakmanız ve profesyonel yardım almanız önerilir. Bazı web siteleri nazar, cin ıarpmasıve büyüclük için tedavi sağlar.

Posesyon Ölçeği

Rahman (2014) tarafından geliştirilen Pisang Cin Posesyonu Ölçeği, posesyon olasılığını veya Őiddetini ölçen bir ölçektir. Bu ölçme yazarı, ölçेđin hem psikolojik hem de somatik belirtiler kullanılarak geliştirildiğini ve verilerin 1000'den fazla danıŐandan toplandığını bildirmiştir. Yazar, ölçेđin psikometrik değerlendirmesinin iyi bir geçerlilik ve güvenilirlik gösterdiğini bildirmiştir. Hem posesyon hem de terapötik müdahalelerin etkinliğinin değerlendirilmesi için kullanılabilir. Pisang Cin Posesyonu Ölçeği'nin kullanılmasının, "Rukye kullanılarak yapılan tanıya kıyasla posesyonun tanısını daha iyi" gerçekleŐtirdiđi iddia edilmektedir (Rahman, 2014, s. 9). Ancak Rahman (2014), danışanın tüm semptomlarını ortaya koymaması durumunda ölçme aracının sınırlılıklarını belirlemiştir. Rukye tanısının, bu vakaların bazılarında posesyon tespit edebileceğini öne sürmüştür.

Sonuç

Cin ıarpması veya büyüclük mağduru olma konusundaki Şikâyetler veya endişeler, kültürel ve dini inanıılar ile geleneksel tıp arasındaki etkileşimler nedeniyle sağlık ıalıŐanları için zorlayıcı olabilir. Değerlendirme yöntemi, Őikâyetlerin bir ruh sağlığı acil durumu oluşturup oluŐturmadıđına bağlıdır. Aııktır ki herhangi bir olası cin ıarpması veya büyüclük durumunda, altta yatan organik rahatsızlıkların fizik muayene ve araştırmalarla giderilmesi gerekir. Altta yatan herhangi bir ruh sağlığı sorunu, olağan psikiyatrik yöntemlerle tedavi edilmelidir, ancak klinik uzman dini ve kültürel konulara sayđı göstermeli ve danışan veya yakınlarının, nazar veya büyüclük mağduru veya cin ıarpması gerceğliği hakkında doğrudan ıeliŐkili ifadelerinden kaçınmalıdır.

Khalifa ve Hardie (2005), tıp, kültür ve din ile çatışma içerisinde olduğunda, terapötik ittifakın zarar gördüğünü öne sürmüşlerdir. Sağlık profesyonelleri, üstlendikleri herhangi bir değerlendirme amacını konusunda net olmalı ve hastalığı etkileyen olası kültürel ve dini konulara duyarlı olmalıdır. Her şeyden önce, değerlendirme sürecini geliştirmek için kültürel yeterliliği geliştirmeye ihtiyaç vardır.

Kaynakça

- Ali, O., Abu-Ras, W., and Hamid, H. (2009) *Muslim Americans. NKI Center of Excellence in Culturally Competent Mental Health*. <http://ssrdqst.rfmh.org/cecc/index.php?q=node/25> (accessed 21 March 2018).
- Al-Habeeb, T. A. (2003) A pilot study of faith healers' views on evil eye, Jinn possession, and magic in the kingdom of Saudi Arabia, *Journal of Family & Community Medicine*, 10, 3, 31–38.
- Aloud, N. (2004) Factors affecting attitudes toward seeking and using formal mental health and psychological services among Arab-Muslim population. *Doctoral Dissertation*, School of The Ohio State University, Ohio, USA.
- Bukhari. Sahih al-Bukhari 5641, 5642. In-book reference: Book 75, Hadith 2. USC-MSA web (English) reference: Vol. 7, Book 70, Hadith 545.
- Canino, G., and Algeria M. (2008) Psychiatric diagnosis – is it universal or relative to culture? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 3, 237–250
- Cortis, J. D. (2000) Perceptions and experiences with nursing care: A study of Pakistani (Urdu) communities in the United Kingdom, *Journal of Transcultural Nursing*, 11, 2, 111–118.
- Eck, B. E. (2002) An exploration of the therapeutic use of spiritual disciplines in clinical practice, *Journal of Psychology and Christianity*, 21, 3, 266–280.
- Hofmann, S. G., and Hinton, D. E. (2014) Cross-cultural aspects of anxiety disorders, *Current Psychiatry Reports*, 16, 6: 450. <http://doi.org/10.1007/s11920-014-0450-3>.
- Ibrahim, F. A., and Dykeman, C. (2011) Counseling Muslim Americans: Cultural and spiritual assessments, *Journal of Counseling and Development*, 89, 4, 387–386.
- Islamqa (2009) 125543: *Determining if One is Afflicted by Evil Eye or Possessed*. <https://islamqa.info/en/125543> (accessed 21 March 2018).
- Khalifa, N., and Hardie, T. (2005) Possession and Jinn, *Journal of the Royal Society of Medicine*, 98, 8, 351–353.

- Koenig, H. G., Larson, D. B., and Matthews, D. A. (1996) Religion and psychotherapy with older adults, *Journal of Geriatric Psychiatry*, 29, 2, 155–174.
- Lukoff, D., Lu, F., and Turner, R. (1992) Toward a more culturally sensitive DSM-IV: Psychoreligious and psychospiritual problems, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 180, 11, 673–682.
- Rahiem, F. T., and Hamid, H. (2012) *Mental Health Interview and Cultural Formulation*, in S. Ahmed and M. Amer (Eds.), *Counselling Muslims: Handbook of Mental Health Issues and Interventions*. New York: Routledge, pp. 52–66.
- Rahman, A. H. (2014) *Jinn Possession in Mental Health Disorder*. www.pisang.uk/images/files/jinn%20possession%20in%20mental%20health%20disorder.pdf (accessed 21 March 2018).
- Rassool, G. H. (2000) The crescent and Islam: Healing, nursing and spiritual dimensions. Some considerations towards an understanding of the Islamic perspectives on caring, *Journal of Advanced Nursing*, 32, 2, 1476–1484.
- Rassool, G. H., and Winnington, J. (2006) Framework for Multidimensional Assessment, in G. Hussein Rassool (Ed.), *Dual Diagnosis Nursing*. Oxford: Blackwell Publications.
- Rassool, G. H., and Sange, C. (2014) Chapter 6: Islamic Belief Affecting Healthcare, in G. Hussein Rassool (Ed.), *Cultural Competence in Caring for Muslim Patients*. Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan.
- Rassool, G. H. (2016) Understanding the Muslim Client, in G. Hussein Rassool (Ed.), *Islamic Counselling: An Introduction to Theory and Practice*. Hove, East Sussex: Routledge.
- Sabry, W. M., and Vohra, A. (2013) Role of Islam in the management of psychiatric disorders. *Indian Journal of Psychiatry*, 55, Suppl. 2, S205–S214. <http://doi.org/10.4103/0019-5545.105534>.
- Sumari, M., and Jalal, F. H. (2008) Cultural Issues in Counseling: An International Perspective, *Counselling, Psychotherapy, and Health*, 4, 1, Counseling in the Asia Pacific Rim: A Coming Together of Neighbors Special Issue, 24–34.
- Walton, L. M. Akram, F., and Hossain, F. (2014) *Health Beliefs of Muslim Women and Implications for Health Care Providers*. <http://aquila.usm.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1132&context=ojhe> (accessed 21 March 2018).
- Westra, A. E., Willems, D. L., and Smit, B. J. (2009) Communicating with Muslim parents: “The four principles” are not as culturally neutral as suggested, *European Journal of Pediatrics*, 168, 11, 1383–1387. <http://doi.org/10.1007/s00431-009-0970-8>

17. BÖLÜM

TERAPÖTİK MÜDAHALELER

Manevi Boyutlar



Giriş

Eğitim ve sosyoekonomik geçmişe, kültürleşmeye ve dini inançlara bağlı olarak Müslümanlar arasında ruh sağlığı hizmetlerini arama konusunda genel olarak isteksizlik vardır. Bunun nedeni, Tanrı'nın nihai yardımcı olarak algılanması nedeniyle dini inançların terapötik müdahale ile bağlantısıdır (Barise, 2005). Meer ve Mir (2014) tarafından yapılan bir araştırmadan elde edilen bulgular, dini inançların koruyucu olarak kabul edildiğini ve sosyal destek istemeyi teşvik ettiğini göstermektedir. Ek olarak, dini inançlara bağlılık ve bunlara göre hareket etme, psikolojik dayanıklılığı, umudu teşvik eder ve “olumlu dini çare bulmayı” teşvik eder (Pargament ve ark., 2001). Araştırmalar, inanca dayalı müdahalelerin (İslami danışmanlık) ruh sağlığı sorununu ele almada ve önlemede etkili olabileceğini ve Müslümanlarda kaygı ve depresyondan iyileşmeyi hızlandırdığını göstermektedir (Townsend ve ark., 2002). Genel ve evrensel olarak Müslümanlar, bir ruh sağlığı sorunu yerine bir cin çarpması sorunu olduğunu kabul ederler. Khalifa ve arkadaşları (2011), İngiltere'deki Müslümanlar arasında cin, kara büyü ve nazar hakkındaki inanç araştırmalarında, katılımcıların neredeyse %80'inin cinlere inandığını ve neredeyse yarısının cinlerin insanlarda fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarına neden olabileceğine inandığını buldu. Bununla birlikte, ruh sağlığı sorunları olan Müslümanların önemli bir

çoğunluğunun, başlıca gayrimüslim dinsel olmayan (laik) psikolojik danışman veya psikiyatristten ziyade bir inanç şifacısına veya bir imama danışması daha olasıdır.

İslam, Müslümanlara dualar, Kur'an ayetleri ve niyaz ile haset, kıskançlık ve cinlerin şerrinden Allah'a sığınmayı öğretir. Bu bölüm, *Zikir* (Allah'ın Hatırlanması) ve *Rukye* (Dualar) gibi manevi müdahalelerin kullanımını incelemektedir.

Zikir

Zikir, aynı zamanda *Zikr* olarak da yazılır (Arapça: 'birini hatırlama' veya 'anma'), kısa duaların tekrar tekrar sessizce okunduğu Allah'ın anılmasıdır. Amaç Allah'ı anmak ve tesbih etmektir. *Zikir*, kalpte eda edilir, dille söylenir ve salih amellerle gösterilir. Şeyh Sayyed As Sabeeq'e (1986) göre *Zikir*:

'Allah'ın Kusursuz Kudret ve Azamet, Güzellik ve Yücelik sıfatlarını tesbih ederek O'nu öven ve metheden tüm sözcüklerin, ister dille söylesin, ister kalpten sessizce söylesin, zikredilmesi veya Allah'ın anılması olarak bilinir. Allah bize O'nu her an ve her zaman hatırlamamızı emretti.'

İbnü'l-Kayyim, *Zikir*'i "Allah'ın sevdiği şeyleri düşündüğünüz, söylediğiniz veya yaptığınız her an" olarak ifade eder. İbnü'l-Kayyim (2004) aynı zamanda bir kişinin Kur'an okumayı bıraktığında, hastalığın iyileştirilmesi için her türlü yolu terk ettiğini ifade etmiştir.

Fıkıh Ansiklopedisinde (al-Mawsoo'ah al-Fiqhiyyah al-Kuwaitiyah) (21/222) şöyle belirtilir:

'Zikrin teşvik edildiğinin (müstehap olduğunun) delili, Allah'ın birçok ayette bunu emretmiş ve zıddını yani gafleti ve zikrin unutulmasını yasaklamış olmasıdır. Başarıyı sürekli olarak O'nu çokça hatırlamaya bağlar. Bunu yapanları övmüş, onları ayetlerinden istifade edenler olarak nitelendirmiş ve onların akıl sahipleri olduklarını bildirmiştir. Zikirde başka şeylerle dikkati dağılanların kaybını bize haber vermiştir. Kendisini zikredenlerin mükâfatının, bizzat kendisinin onları hatırlaması ve anması olduğunu

bildirmiştir. Kendisini anmanın her şeyden üstün olduğunu bildirmiş ve zikri salih amellerin ikizi olarak nitelendirmiştir. Birçok ayette zikri salih amellerin başı ve sonu kılmıştır.

Hz. Peygamber (sav) bir hadisinde şöyle buyurmuştur:

“Ben, kulumun benim hakkımdaki zannı ne ise öyleyim (yani, kendisi için yapabileceğimi zannettiğini ona yapabilirim). Beni andığında onunla beraberim. O beni kendi başına anarsa, ben de onu kendi başıma anarım. O beni bir topluluk içinde anarsa, ben de onu o topluluktan daha hayırlı bir topluluk içinde anarım. O bana bir karış yaklaşırsa, ben ona bir arşın yaklaşıyorum. O bana bir arşın yaklaşırsa, ben ona bir kulaç yaklaşıyorum. O bana yürüyerek gelirse, ben ona koşarak gelirim.” (Buhari (a))

Nihayetinde Kur’an’ın en iyi zikir olduğu ve okunan her harf için on sevap kazanıldığı kabul edilmektedir. Allah’ı anmak şunları içerir:

- Bütün övgüler Allah içindir. (*Elhamdulillah*)
- “Allah’ı (ya da Allah’a hamdolsun), O’nun şanına yakışmayan bütün sıfatlardan üstün tutarım.” (*Subhanallah, Subhanallah ve bihamdihî*)
- Allah’ı (ya da Allah’a hamd olsun), O’nun şanına yakışmayan tüm sıfatların üzerinde övüyorum. Bütün övgüler Allah içindir. Allah’tan başka ibadete layık ilah yoktur. Allah büyüktür. (*Subhanallahu velhamdulillahî vela ilahe illallahu vallahu ekber*)
- Allah’tan başka hiçbir güç ve kuvvet yoktur. (*La havle vela kuvvete illa billah*),
- Allah’tan bağışlanma dilerim. (*Estağfirullah.*)
- *Ayetel-Kürsi* ayetlerini okumak (Kur’an’dan ayetler (Arş Ayeti) 2:255).

Hem Allah’ı anmak (*zikir*) hem de Kur’an okumak, insanları nazar ve *haset* (yıkıcı kıskançlık) ve insanların ve *cinlerin* şeytanlıklarından gelen diğer zararlardan korur. “Allah’ı anmanın, insanı şeytandan kurtaracak en büyük amellerden biri olduğu” belirtilmektedir (El Ashqar, 1998, s. 182). Resûlullah (sav) kendisi için Allah’a sığınırdı. Müslümanın sığınabileceği en etkili sığınma yolu, her şeyden önce *Muavvizeteyn* (Kur’an’ın son iki suresi

olan *Felak* (Kur'an: 113) ve *Nâs* (Kur'an:114), *Fatiha* (Kur'an: 1) ve *Ayetel-Kürsi* (Kur'an 2, s. 255) ve Kur'an-ı Kerim'i okumaktır.

Resûlullah (sav) buyurdu ki:

“Allah'ın adıyla, Allah'a tevekkül ederim. Allah'ım! Bir kimseyi saptırmaktan veya sapkın olmaktan veya başkalarını yanlışla sevk etmekten, buna mecbur bırakılmaktan, zulmetmekten, zulme uğramaktan, cahilce davranmaktan veya bana cahilce davranılmasından sana sığınırım.” (Ebu Davud ve Tirmizi)

Hz. Muhammed (sav) bir başka hadisinde şöyle buyurmuştur: *“Bir kimse bir günde yüz defa: “Yalnız ve ortağı olmayan, hükümlerlik ve hamd yalnız ona ait olan, her şeye gücü yeten (her şeye kadir olan) Allah'tan başka ilah yoktur derse, diyen kişiye on köle azat etmek sevabı verilir, yüz sevap yazılır ve yüz günahı silinir. O gün sabahtan akşama kadar şeytandan korunur ve yaptığından daha fazlasını yapandan başkası ondan üstün değildir.”* (Buhari (b))

Bir önceki tartışma bağlamında, kalbimizi ve ruhumuzu etkileyen tüm kötülüklerden korunmak için Yüce Allah'ı anmak hayatımızda bir öncelik haline gelmelidir. İslam itikadına göre çözüm sadece Allah'a tevekküldür. İmam Nevevî (a.s) şöyle buyurmuştur: *“Şeytan zikri (Allah'ı anmayı) işittiği zaman uzaklaşır ve Lâ ilahe illallah zikrin en hayırlısı ve 'vesvese'den korunmanın etkili ilacı ise Allah'ı çokça anmaktır. “Ebu Hureyre (ra)'den rivayet edildiğine göre Rasûlullah (sav) şöyle buyurmuştur:*

Yüce Allah şöyle buyurur: “Ben kulumun benden beklediği gibiyim ve beni zikrettiği zaman onunla beraberim. O beni içten zikrederse, ben onu içten zikrederim, eğer beni bir toplulukta zikrederse, ben de onu daha hayırlı bir toplulukta (yani melekler topluluğunda) anarım.” (Buhari ve Müslim (a))

Allah'ı zikretmek, ruhen esenlik, sükûnet ve kalplerin yumuşaması gibi daha pek çok faydayı da beraberinde getirir. Allah (c.c.) Kur'an'da (meal) şöyle buyurmaktadır:

“Bunlar, iman edenler (Allah'ın birliğine - İslam Tevhidine) ve Allah'ı zikrederek gönülleri huzura kavuşanlardır. Bilesiniz ki gö-

nüller ancak Allah'ı zikrederek huzura kavuşur.” (Ra'd Suresi (Gök Gürültüsü), 13: 28)

“Allah kimin gönlünü İslâm'a açmışsa o, rabbinden gelen bir aydınlık içinde olmaz mı (gayrimüslim gibi)? Allah'ı anma konusunda kalpleri katılmış olanların ise vay haline! Onlar apaçık bir sapkınlık içindedirler.” (Zümer Suresi, 39: 22)

İmam Nevevî'ye (b) (Allah ona rahmet etsin) göre şu ayetlerde zikir ve Allah'ı anmaya teşvikin pek çok faziletleri vardır: Kur'an 29: 45; 2: 152; 7: 205; 62: 10; 33: 35; ve 33: 41–42. Allah'ı anmanın faziletlerini öven bu benzeri ayetler vardır.

Rukye

Rukye, koruma veya tedavi amacıyla zikir şeklinde okunması veya yazılması dolayısıyla İngilizce'de 'büyü' olarak adlandırılır. Bununla birlikte, *rukyenin* büyü olarak referansı, İslami inanç ve uygulamalara tamamen aykırı olan efsun, tılsım, sihir ve büyüculük kullanımını ima eder. İslami açıdan *rukye*, hastalık ve sorunları tedavi etmek için bir araç olarak Kur'an'ın okunması, sığınma, zikir ve duadır.

'Rukyede çok hayır ve çokça fayda olduğu belirtilir. *Fatiha*, *Ayetel Kürsi*, '*Kulhuvallahu Ehad*', *Muavvizeteyn* ve diğer ayetler (ayetler) hadislerde rivayet edilen iyi duaların yanı sıra, *Sahir*'den etkilenen kişilerin üzerine okunabilir.' (Islamqa, 2000)

Rukye iki türdür: *rukye eş-şeria* ve *rukye eş-şirkiya*. Kabul edilebilir ve caiz olan *rukye*, *rukye eş-şeria*'dır (İslam hukukuna göre).

Şirke Giren Rukye ve Şeriata Uygun Rukye (Rukye Eş-Şirkiya, Rukye Eş-Şeria)

Rukye eş-şirkiya yaklaşımı, *rukye eş-şeria*'nın şartlarını yerine getirmez ve *ehl-i sünnet ve'l-cemaat* inançlarına uygun değildir. Bu yaklaşım *şirk* denilen, Allah'a ortak koşmaya dayanır. Bu tür *rukye* yasaktır ve şunları içerir: sihir, fal, burçlar, batıl inanç, tılsımlar ve nazarlıklar. Hz. Muhammed (sav), şöyle buyurmuştur,

“Rukye (haram), muska ve aşk iksiri şirktir.” (İmam Ahmed (a), İbn Mâce ve Ebu Davud)

Ayrıca Hz. Peygamber (sav) şöyle buyurmuştur:

“*Kim muska bağlarsa Allah onun işini tamamlamaz ve bir kimse deniz kabuğu bağlarsa Allah onu korumaz.*” (İmam Ahmed (b), İbn Hibban ve el-Hakim)

“*Muska takan kimse şirk işlemiş olur.*” (İmam Ahmed (c))

İbn Hacer'e göre *rukye eş-şeria*, üç koşul yerine getirildiğinde gerçekleştirilebilir:

- Allah'ın kelâmı (Kur'an) ile isimleri ve sıfatları ile olmalıdır.
- Arapça dilinde ya da anlamı bilinen diğer dillerde olmalıdır.
- *Rukye*'nin tek başına bir faydası olmadığına, faydaların ancak Allah'tan olduğuna inanmak.

Rukyenin kendi başına uygulama talimatı Tablo 17.1'de sunulmaktadır.

Rakinin (Rukye Yapan Kişi) Özellikleri

Rukye uygulayanların bu tür işleri üstlenebilmeleri için belirli özelliklere sahip olmaları şarttır. Ameen (2005), Müslüman uygulayıcıların bir dizi koşullara riayet etmeleri gerektiğini söyler. Birey güçlü bir inanca (*iman*) sahip olmalı ve Kur'an ve Hadisler aracılığıyla manevi şifanın önemini anlamalıdır.

Tablo 17.1 Kendi başına rukye yapma

- Kirlerinizden arınmış olduğunuzdan emin olun. Abdest alın.
- Allah'ın huzurunda diz çökün.
- Duaların makbul olduğu zaman dilimlerinde (*ezan* ile *kamet* arasında, gecenin son üçte birinde, Cuma günü *ikindi* ile *aşam* arasında) duâ edin.
- Şunları hazır bulundurmanız gerekir: su (kişi başı 3-5 litre *Zemzem* suyu veya yağmur suyu); zeytinyağı (kişi başı bir bütün şişe yeşilimsi renkte); bal (çiğ ve organik, Sidr balı, tercihen Manuka balı); ve siyah tohumlar (*Nigella sativa* (*Çörek Otu*)).
- Haftanın başında yapmanız gerekenler: Önünüzde su ve zeytinyağı açıkken oturun. Aşağıdakileri yapın:
 - *Fatiha* Suresini üç veya yedi defa okumak en iyisidir.
 - *Bakara* Suresini okuyun.
 - *İhlâs* Suresini (Kur'an: 112) *Muavvizeteyn* Surelerini [Kur'an'ın son iki suresi *Felak* ve *Nas*]’ı üçer defa okuyun.
 - *Ayetel Kürsî*’yi (Kur'an 2: 255) üç kez okuyun ancak yedi kez en iyisidir.
 - Her sûrenin sonunda ya da her âyetten sonra veya kolayınıza geldiği zaman suya ve zeytinyağına (tükürmeden) üfleyin. Tüm okumaları tamamladığınızda, şimdî programa başlamaya hazırsınız.
- İki yemek kaşığı bal alın ve okuduğunuz bir bardak suda eritin. Yedi tane çörek otu tohumu ekleyin ve için. Bunu günde üç kez yapın.
- Uyumadan önce okunan zeytinyağı ile tüm vücudu baştan ayağa yağlayın.
- Uyandıktan sonra tüm vücudu su ve sabunla yıkayın.
- Daha sonra okunan sudan yarım bardak alın ve bir kovaya veya başka bir kaba koyun. Kovayı musluktan suyla doldurun ve tüm vücudu yıkayın.
- Buna üç gün boyunca devam edin.

4-7. Günlerde

- Ağrınız varsa, ağrıyan bölgeleri yağlamak için okunan zeytinyağı kullanın.
- İki yemek kaşığı bal alın ve okuduğunuz bir bardak suda eritin. Yedi tane çörek otu tohumu ekleyin ve için. Bunu günde üç kez yapın.

Beklenen Şeyler

- İlk gün, büyük olasılıkla hiçbir şey hissetmeyeceksiniz.
- İkinci ve üçüncü gün kendinizi çok hasta hissedebilirsiniz. Aşırı yorgunluk, vücudun her yerinde veya belirli yerlerinde ağrı ya da yorucu bir egzersiz yapmış gibi ağrı ve sızılar hissedebilirsiniz.
- Dördüncü gün, Allah'ın izniyle, sanki çok enerjiniz varmış gibi, tamamen yenilenmiş hissedebilirsiniz.
- İnşallah yedi gün boyunca ağrılar ve sızılar yavaş yavaş geçer.
- [Hasta kendini daha iyi hissetmiyorsa veya yedi günlük program semptomların kötüleşmesine neden olduysa, mevcut *rukye* programına ek olarak yedi günlük programın ayda 1-2 kez tekrarlandığı tam *rukye* programına geçmenizi öneririz.]

Kaynak: 7 Günlük Rukye Detoks Programı – Şeyh Adil ibn Tahir al-Muqbil. <https://muhammaddtim.com/ruqyah/7-day-detoxden-uyarlanmistir> (erişim tarihi: 25 Mart 2018).

Allah'a itaat, *şirkten* sakınarak, Allah'a tereddütsüz ve ihlâsla ibâdet etmektir. Raki'nin niyeti samimidir ve hastanın durumu hakkında gizliliğin korunmasını sağlar. Ameen (2005), Raki'nin bir pratisyen olarak statüsünü zenginlik veya şöret için kötüye kullanmaktan kaçınması gerektiğini önerdi. Kur'an ve Sünnet

hakkında doğru bilgiye sahip olmalı, ancak İslami bilgisinin sınırlarını bilmelidir. Ayrıca hastayı Müslüman bir psikolojik danışmana veya psikiyatriste sevk edebilmek için ruh sağlığı sorunları hakkında temel bilgilere sahip olmalıdır. Uygun olduğunda hastayı sevk etme yeteneği Raki'nin temel becerilerinden biridir. Onun rolü, kolaylaştırıcı ve rehber olmak ve (uygun olduğunda) tavsiye vermek, danışanı itikat (*Akide*) ve İslami hukuku konusunda (*Fıkıh*) eğitmek ve psikolojik ve ruhsal büyüme ve gelişmelerini kolaylaştırmak için insanlarla çalışmaktır (Rassool, 2016).

Ancak, Kur'an ve Sünnet'e dayalı kabul edilebilir uygulamaları sapan geleneksel şifacılar da vardır. Geleneksel şifacılar tarafından yapılan bu *rukye* ihlalleri Tablo 17.2'de sunulmaktadır.

Tablo 17.2 *Rukye* Uygulamalarındaki İhlaller

<ul style="list-style-type: none">• Safranlı suyun okunup içine kâğıt daldırılıp kurutulması ve ardından suya atılıp (çözdürülerek) ardından içilmesidir.• <i>Rukye</i> alan kişi, okuma dolayısıyla ya da cinlere kıskançlığı hastaya enkarne etmesini emredilerek nazarı kafasında kurur. Bu şeytanlık olarak kabul edilir ve izin verilmez.• <i>Rukye</i> ile tedavi eden kişinin kadının (<i>rukye</i> alan) vücuduna hiçbir şekilde dokunmasına izin verilmez; bunun yerine ona dokunmadan okumalı. <i>Rukye</i> dokunmaya bağlı değildir.• <i>Rukye</i> ile tedavi eden kişinin, safranlı suya batırılmış pullara ayetler ve İslami dualar yazmasına izin verilmez, daha sonra bu pullar yazı yerine kâğıtlara konur, sonra bu kâğıtlar hasta tarafından yıkanır ve suyu içilir.• <i>Rukye</i> sırasında bir mikrofonla, uzun mesafede ise telefonla ve aynı anda birçok kişiye Kur'an okumak. <i>Rukye</i> doğrudan hasta üzerine okunmalıdır.• <i>Cinlerin</i> haset veya sihri bilmek [için] kullanılması, ayrıca <i>cinlerin</i> haset ve sihirle hastada vücut bulduğuna inanmak.• Kıskançlık veya büyüün cinsini, bulaşma yerini ve tedavisini belirlemede <i>cinleri</i> kullanmak caiz değildir. Çünkü <i>cinlerden</i> yardım almak küfürdür.• Kur'an'dan bazı ayetleri ve duaları ses kayıt cihazında çalmak, <i>rukyenin</i> yerini tutmaz; çünkü <i>rukye</i>, yapılıırken inanç ve niyet, bireyle etkileşim gerektiren bir iştir.• Muska asılması yasak olduğu için, kâğıda Kur'an ve dua yazmak, vücudun bir yerine yapıştırmak veya yatağın altına koymak caiz değildir.

Kaynak: Bilimsel Araştırma ve Fetva Daimi Komitesi'nden uyarlanmıştır (ShaykhaAbdulaziz bin Abdullah bin Baz; Shaykh Abdulaziz bin Abdullah bin Mohammed Al-Sheikh; Shaykh; Bakr bin Abdullah Abu-Zaid; and Shaikh Saleh Bin Fawzaan) (2008). 27 Jumada al-thani 1429 (7/1/08) <http://en.islamway.net/artic->

le/8773/10-violations-inperforming ruqyah (erişim tarihi: 25 Mart 2018)

Nebevi Tıp

İslam'da hastalığın düzenli tıbbi ve İslami tedavilerle birlikte tedavi edilmesi her zaman için bir yaklaşım olmuştur. Bu, hem nebevi tıbbi hem de geleneksel tıbbi kullanılmaktadır. *Nebevi Tıp*, Peygamberimizin tıbbıdır. Ünlü bir kitap "Nebevi Tıp"dır (İbn Kayyim el-Cevziyye): İngilizce çevirisi, Tıbb al Nabawi, İslami Kitap Servisi, 2009). Müslümanları tıbbi tedaviye teşvik eden birçok hadis vardır.

Ebu Hureyre'den (r.a.) rivayet edildiğine göre Peygamber (sav) şöyle buyurdu:

"Allah'ın yarattığı hiçbir hastalık yoktur ki, onun tedavisini de yaratmamış olmasın." (Buhari (c))

Usame ibn Şurayk anlatıyor: "Peygamber (sav)'e geldim ve onu ashabıyla birlikte buldum. Başlarının üzerinde kuşlar varmış gibi sakin ve dingindiler. Onlara selam verdim ve oturdum. Sonra çeşitli yerlerden bazı bedeviler geldi.

Ona sordular: 'Ey Allah'ın Resulü! Hastalıklarımız için tıbbi tedavi almalı mıyız?'

O da: *"Evet, tedavi olun, çünkü Allah Teâlâ, yani yaşlılık dışında şifasını vermeden hiçbir hastalığı var etmemiştir"* dedi. (Ahmed ve Tirmizi)

Enes ibn Mes'ud (r.a.) Hz. Peygamber'in şöyle buyurduğunu rivayet etmiştir:

"Şüphesiz Allah, çaresi olmayan hiçbir belayı meydana getirmemiştir. Bu nedenle hastalıklarımız için tıbbi tedavi alın." (Nesai, İbn Mâce ve el-Hakim)

Cabir (r.a.)'den rivayet edildiğine göre Resûlullah (sav) şöyle buyurmuştur:

“Her hastalığın bir şifası vardır. Bir hastalık, doğru ilacı ile tedavi edildiğinde, Allah'ın izniyle şifa bulur.” (Müslim)

Nebevî tıbbı sadece *imana* (inanç) sahip olanlara ve aynı zamanda Allah'a güvenenlere uygundur. Nebevî tıbbın daha kapsamlı bir açıklaması için, bkz. Nebevî Tıp ve Herbalizm (Bitki Bilimi) (Onislam.net, 2014). Bu bölümde bal, zeytinyağı ve çörek otu kullanımına odaklanılacaktır. Hz. Peygamber'in (sav) en sevdiği baharatların bal, zeytinyağı, tuz ve sirke olduğu belirtilir.

Bal ile ilgili olarak Allah (c.c.) buyuruyor ki:

“Sonra her türlü besleyici ürünlerden ye; rabbinin koyduğu kanunlara boyun eğerek çizdiği yollardan git!” Onların karınlarından, farklı renk ve çeşitlerde şerbet (kıvamında bir sıvı) çıkar ki onda insanlara şifa vardır. İşte bunda da düşünen bir topluluk için açık delil bulunmaktadır.” (Nahl Suresi, 16: 69)

İbn Abbas'tan rivayet edildiğine göre Resûlullah (sav) şöyle buyurmuştur:

“Şifa üç şeydedir: Bir yudum bal, hacamat ve ateşle dağlama. Ama ümmetimin ateşle dağlama yapmasını yasaklıyorum.” (Buhari (d))

Ebü Saîd el-Hudrî anlatıyor: Bir adam Hz. Peygamber (sav)'e geldi ve dedi ki:

Kardeşimin karın ağrısı var.

Hiz. Peygamber (sav) ona *“Bal içir”* buyurdu.

Adam ikinci kez geldi ve Resûlullah (sav) ona *“Bal içir”* buyurdu.

Üçüncü defa geldi ve Hiz. Peygamber (sav) *“Bal içir”* buyurdu.

Tekrar döndü ve söylediğimizi yaptım, fakat iyileşmedi dedi.

Rasûlullah (sav) şöyle buyurdu:

“Allah doğru söylemiş, ama kardeşinin karnı yalan söylemiştir. Bal içir.”

Böylece ona yine bal içirdi ve iyileşti. (Buhari (e))

Bal, çiçekli bitkilerin nektarından oluşur. Bal, şekerlerin (fruktoz, glikoz ve sakaroz); çoğu minerallerin (potasyum, klor, kükürt, kalsiyum, sodyum, fosfor, magnezyum, silisyum, demir, manganez ve bakır); proteinlerin (amino asitler); organik asitlerin (elma ve limon asidi); C Vitamini ve bazı B kompleks vitaminlerinin (riboflavin, pantotenik asit, piridoksin, biotin, nikotinik asit), uçucu yağların; enzimler, esterler, antibiyotik ajanlar ve henüz tanımlanamayan bileşenlerin karmaşık bir kombinasyonudur.

Zeytinyağı da nebevi tıpta kullanılmaktadır. Zeytinyağı palmitik asit, oleik asit, linoleik asit, stearik asit, meristik asit ve gliseridler içerir. Alkol, eter, kloroform ve sıvı parafin içerisinde çözünür. Zeytin ağacı hakkında Allah (c.c.) buyuruyor ki:

“*Ve Sina Dağı'ndan, yiyenler için yağ ve yiyecek veren bir ağaç (çı-kardık).*” (Mü'minun Suresi, 23: 20)

“*O (Lamba) ki ne doğuda ne de batıda bulunmayan, mübarek bir zeytin ağacından yakılır. Neredeyse, ateş dokunmasa da onun yağı, 'ışık' verir. (Bu), Nur üzeri Nur'dur. Allah, kimi dilerse onu Kendi Nur'una doğrultur.*” (Nur Suresi, 24: 35)

Zeytinin önemi Kur'an'da çeşitli ayetlerde vurgulanır (Kur'an 6: 99; 6: 14; 16: 11; ve 95: 1-8).

Ömer (r.a)'den rivayet edildiğine göre Rasûlullah (sav) şöyle buyurmuştur:

“*(Yemeğinizi) zeytinyağı ile tatlandırın ve onunla yağlayın çünkü o mübarek bir ağaçtan gelir.*” (İbni Mace)

Ömer ibn el-Hattâb (ra)'dan rivayet edildiğine göre Resûlullah (sav) şöyle buyurmuştur:

“*Zeytinyağı yiyin ve onunla meshedin, çünkü o mübarek bir ağaç-tan gelir.*” (Tirmizi, 1851)

Zeytinyağı olgunlaşmış meyvelerden çıkarılır. İbn El Kayyım'a (2009) göre kırmızı renkli yağ, siyahımsı olandan daha iyidir.

Zeytinyağı ayrıca E ve K vitaminleri ile yaşlanmayı geciktiren ve kanserojenez (kanser başlangıcı), ateroskleroz (damar sertliği), karaciğer bozuklukları ve iltihaplanmaları önleyen bir savunma

mekanizması sağlayan polifenoller içerir. Yağdaki oleik asitler ayrıca çocuklarda kemik oluşumunu teşvik eder, yaşlıların kemiklerini korur ve meme kanserine karşı mücadelede güçlü koruma sağlar. (Onislam.net, 2014, s. 31)

Çörek Otu (*Nigella Sativa*)

Çörek otu; siyah kimyon, siyah susam, soğan tohumu veya Roma kişnişi olarak adlandırılır. Ahmet ve diğ., (2013) *Çörek Otu*'nun terapötik potansiyeli üzerine bir incelemede şunları belirtmiştir:

Çörek otu hakkında çeşitli araştırmacılar tarafından kapsamlı çalışmalar yapılmış ve antidiyabetik, antikanser, immünomodülatör, analjezik, antimikrobiyal, antiinflamatuvar, spazmolitik, bronkodilatör, hepato-koruyucu, renal koruyucu, mide koruyucu ve antioksidan özellikler gibi farmakolojik etkilerinin geniş bir yelpazesi araştırılmıştır. (s. 337)

Araştırma bulguları, 'Çörek otu tohumlarının, yağının ve ekstraktlarının ve bazı aktif ögelerinin, özellikle TQ ve alfa-hederinin, farmakolojik potansiyelinin, çok çeşitli hastalıklara karşı hem *in vitro* (laboratuvar ortamında) hem de *in vivo* (canlı ortamda) dikkate değer farmakolojik etkilere sahip olduğunu ve nispeten güvenli olduğunu göstermiştir.' (s. 349)

İslami bir bakış açısına göre çörek otu tohumları farklı hastalık ve rahatsızlıkların tedavisinde yaygın olarak kullanılmış ve şifa tıbbının en büyük formlarından biri olarak kabul edilmiştir. Halid bin Sa'd'dan aktarıldığına göre:

Dışarı çıktık ve Galib bin Ebcer bize eşlik ediyordu. Yolda hastalandı ve Medine'ye vardığımızda hâlâ hastaydı. İbn Ebi Atik onu ziyarete geldi ve bize dedi ki: "Onu çörek otuyla tedavi edin. Beş veya yedi tane çekirdek alın ve ezin (tozla yağı karıştırın) ve elde edilen karışımı her iki burun deliğine damlatın çünkü Hz. Aişe bana Hz. Peygamber'in (sav) şöyle dediğini işittiğini anlattı:

"Bu çörek otu 'Es-sam' hariç tüm hastalıklara şifadır.' Hz. Aişe, 'Es-sam nedir?' dedi, O; 'Ölüm' dedi." (Buhari (f))

Ebu Hureyre anlatıyor:

“Ben Rasûlullah (sav)'in şöyle buyurduğunu işittim: ‘Çörek otunda ölüm dışında bütün hastalıklara şifa vardır.’” (Buhari (g))

Her üç madde de *Rukye* ile tamamlayıcı bir ilaç olarak kullanılır. Kur'an ayetlerinin okunması (*Rukye*) ve zeytinyağının yutulması, *Cin çarpması* için kullanılan tipik tedavilerdir (Dein ve Illaiee, 2013).

Kaynakça

- Abu Dâwûd. *Sunan Abu Dâwûd* hadith 5053; Tirmidhi, Hadith: 3427. Cited in Al-Ashqar, U. S. (1998) *The World of the Jinn and Devils*. Translated by Jamaal-al-Din M. Zarabozo. Boulder CO: Al-Basheer Company for Publications and Translations, p. 186.
- Al-Ashqar, U. S. (2003) *The World of the Jinn and Devils in the Light of the Qur'an and Sunnah*. Riyadh: International Islamic Publishing House.
- Ahmad, A., Husain, A., Mujeeb, M., Khan, S. A., Najmi, A. K., Siddique, N. A., Zoheir A. Damanhour, and Anwar, F. (2013) A review on therapeutic potential of Nigella Sativa: A miracle herb, *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*, 3, 5, 337–352. [http://doi.org/10.1016/S2221-1691\(13\)60075-1](http://doi.org/10.1016/S2221-1691(13)60075-1).
- Ahmad and Tirmidhi. Cited in Fiqh-us-Sunnah Volume 004, Funerals and Dhikr, Fiqh 4.005C. <http://hadithcollection.com/fiqh-ussunnah/382-Fiqh-us%20Sunnah%20Section%2059.%20Sickness,%20Expiation%20Of%20Sins/21371-fiqh-us-sunnah-volume004-funerals-and-dhikr-fiqh-4005c.html> (accessed 22 March 2018).
- Ameen, Abu'l-Mundhir Khaleel ibn Ibraaheem (2005) *The Jinn & Human Sickness: Remedies in the Light of the Qur'aan & Sunnah*. Riyadh, Saudi Arabia: Darussalam.
- An Nasa'i, Ibn Majah, and al-Hakim. Cited in Fiqh-us-Sunnah Volume 004, Funerals and Dhikr, Fiqh 4.005C. <http://hadithcollection.com/fiqh-ussunnah/382-Fiqh-us%20Sunnah%20Section%2059.%20Sickness,%20Expiation%20Of%20Sins/21371-fiqh-ussunnah-volume-004-funerals-and-dhikr-fiqh-4005c.html> (accessed 22 March 2018).
- Barise, A. (2005) Social work with Muslims: Insights from the teachings of Islam, *Critical Social Work*, 6, 114–132.
- Bukhari (a) Sahih al-Bukhari 7405. In-book reference: Book 97, Hadith 34USC-MSA web (English) reference: Vol. 9, Book 93, Hadith 502.

- Bukhari (b) Sahih al-Bukhari 3275 . In-book reference: Book 59, Hadith 84.
USCMSA web (English) reference: Vol. 4, Book 54, Hadith 495.
- Bukhari (c) Sahih al-Bukhari 5678. In-book reference: Book 76, Hadith 1.
USC-MSA web (English) reference: Vol. 7, Book 71, Hadith 582.
- Bukhari (d) Sahih al-Bukhari 5680. In-book reference: Book 76, Hadith 3.
USC-MSA web (English) reference: Vol. 7, Book 71, Hadith 584.
- Bukhari (e) Sahih al-Bukhari 5684. In-book reference: Book 76, Hadith 7.
USC-MSA web (English) reference: Vol. 7, Book 71, Hadith 588.
- Bukhari (f) Sahih al-Bukhari. In-book reference: Book 76, Hadith 10. US-
C-MSA web (English) reference: Vol. 7, Book 71, Hadith 591.
- Bukhari (g) Sahih al-Bukhari 5688. In-book reference: Book 76, Hadith 11.
USC-MSA web (English) reference: Vol. 7, Book 71, Hadith 592.
- Bukhari and Muslim (a) Sunnah.com reference: Book 16, Hadith 28Arabic/
English book reference: Book 16, Hadith 1435.
- Dein, S., and Illaiee, A. S. (2013) Jinn and mental health: Looking at jinn
possession in modern psychiatric practice, *The Psychiatrist*, 37, 9, 290–
293.
- Ibn Hajar. Cited in Ruqyah – Spiritual Healing. www.missionislam.com/health/ruqyahrecitation.html (accessed 22 March 2018).
- Ibn Majah. Sunan Ibn Majah Vol. 4, Book 29, Hadith 3319. Arabic reference:
Book 29, Hadith 3444.
- Ibn al-Qayyim (2004) Al-Fawa'id: A collection of wise sayings. (Umm
Al-Qura, trans.). AlMansura, Egypt: Umm Al-Qura.
- Ibn Al-Qayyim (2009) The Prophetic Medicine, in *A translation of Imam
Ibn al-Qayyim's AtTibb an-Nabawi*. India: Islamic Book Service.
- Imam Ahmad (a) *Musnad* 1:381; Ibn Majah, Sunan, Book of Medicine 3530;
Abu Dâwûd, Sunan, Book of Medicine 3883, Verified to be authentic by
Al-Albani in as-Sahihah no. 331.
- Imam Ahmad (b) *Musnad*, 4:154. Ibn Hibban in *Mawarid Al-Zam'an*, and
Al-Hakim in *Al-Mustadrak*.
- Imam Ahmad (c) *Musnad*, 4:156. No. 17458. [https://archive.org/details/
MusnadAhmedBinHanbalVolume4ByRmp](https://archive.org/details/MusnadAhmedBinHanbalVolume4ByRmp) (accessed 22 March 2018).
- Imam An-Nawawi (a) Cited in *IqraSense.com*. The Story of Satan (Shaitan-
an), his tactics, and methods to ward off his influences and whispers.
[www.iqrasense.com/satan-and-evil/satan-story-shaitaan-tactics-met-
hods-to-ward-off-influences-whispers.html](http://www.iqrasense.com/satan-and-evil/satan-story-shaitaan-tactics-methods-to-ward-off-influences-whispers.html) (accessed 22 March 2018).
- Imam An-Nawawi (b) Al-Imam Abu Zakariya Yahya bin Sharaf An-Nawawi
AdDimashqi. Riyad as-Salihin : The Meadows of the Righteous, [https://
web.archive.org/web/20110714123930/](https://web.archive.org/web/20110714123930/); [www.sunnipath.com/library/
Hadith/H0004P0000.aspx](http://www.sunnipath.com/library/Hadith/H0004P0000.aspx) (accessed 22 March 2018).

- Islamqa (2000) 11290: How to deal with sihr (magic/witchcraft). <https://islamqa.info/en/11290> (accessed 22 March 2018).
- Khalifa, N., Hardie, T., Latif, S., Jamil, I., and Walker D. M. (2011) Beliefs about Jinn, black magic and evil eye among Muslims: Age, gender and first language influences, *International Journal of Culture and Mental Health*, 4, 1, 68–77.
- Meer, S., and Mir, G. (2014) Muslims and depression: The role of religious beliefs in therapy. *Journal of Integrative Psychology and Therapeutics*. Doi: <http://dx.doi.org/10.7243/2054-4723-2-2>.
- Mawsoo'ah al-Fiqhiyyah al-Kuwaitiyyah (21/222) Cited in Islamqa (2017) 253005: The virtue of remembering Allah (dhikr), may He be exalted; is everyone who remembers Allah little a hypocrite? <https://islamqa.info/en/253005> (accessed 22 March 2018).
- Muslim. Cited in Fiqh-us-Sunnah Volume 004, Funerals and Dhikr, Fiqh 4.005C. <http://hadithcollection.com/fiqh-ussunnah/382-Fiqh-us%20Sunnah%20Section%2059.%20Sickness,%20Expiation%20Of%20Sins/21371-fiqh-us-sunnah-volume-004-funeralsand-dhikr-fiqh-4005c.html>, (accessed 22 March 2018).
- Onislam.net (2014) *Prophetic Medicine& Herbalism*. www.muslim-library.com/dl/books/English-Prophetic-Medicine-Herbalism.pdf onIslam.net website1435AH/2014AC (accessed 22 March 2018).
- Pargament, K. I., Tarakeshwar, N., Ellison, C. G., and Wulff, K. M. (2001) Religious coping among the religious: The relationship between religious coping and well-being in a national sample of Presbyterian clergy, elders, and members, *Journal of Scientific Study of Religion*, 40, 497–513.
- Rassool, G. H. (2016) *Islamic Counselling. An Introduction to Theory and Practice*. Hove, East Sussex: Routledge.
- Sheik Sayyed As Sabeeq (1986) Fiqh-U-Sunnah Volume 004, Funerals and Dhikr, Fiqh 4.099. <http://hadithcollection.com/fiqh-ussunnah/386-Fiqh-us%20Sunnah%20Section%2063.%20Burial/21457-fiqh-us-sunnah-volume-004-funerals-and-dhikr-fiqh-4099.html>, (accessed 22 March 2018).
- Tirmidhi (1851) Classed as Sahih by Al-Albani in Sahih at-Tirmidhi. Cited in Islamqa (2015), <https://islamqa.info/en/196796> (accessed 22 March 2018).
- Townsend, M., Kladder, V., Ayele, H., and Mulligan T. (2002) Systematic review of clinical trials examining the effects of religion on health, *Southern Medical Journal*, 95, 1429–34.

18. BÖLÜM

NAZAR, CİN ÇARPMASI VE BÜYÜYÜ ÖNLEME VE KORUNMA



Giriş

Kur'an ve Hz. Peygamber'in adetleri veya Sünnet, insanların ve *cinlerin* kötülüklerinden Müslümanların önlenmesi ve korunması için temel referans kaynaklarıdır. Âlimler, nazardan, *cin* çarpmasından ve büyücülükten korunmak için Kur'an ve Sünnet'ten türetilen birçok dua ve niyaz kaleme almışlardır. Nazar, *cin* çarpması, büyücülük ve obsesif bozuklukların (*vesvese-i kahriye*) zararlı etkilerinin önlenmesi ve tedavisinde İslami paradigma, Allah'ın birliğine inanmak (*tevhid*) ve yalnızca Allah'a güvenmek (*tevekkül*) tek tanrı inancına dayanmaktadır. Bu bölüm, nazar ve *cinlerle* ilgili olarak Müslümanların korunmasını incelemektedir. Literatür, Kur'an, Sünnet, âlimler ve inanç şifacıları (Raki) ve imamların klinik deneyimlerinden alınacaktır.

Kıskançlık ve Hasetten Doğan Nazar ile Büyüyü Önleme

Şeyh İbnü'l-Kayyim el-Cevziyye (Allah ona rahmet etsin) haset, nazar ve büyü kötülüğünü önlemeyi tavsiye eder. Tablo 18.1'de bu önleyici tedbirlerin bir özeti yer almaktadır.

Genel Müdahaleler: Allah'a ve O'nun Yardımına Sığınma

Allah'a sığınmak, tüm insan ve *cin* kötülüklerine karşı savaşmak için İslami müdahalelerin en önemli yönüdür. Peygamberler ve elçiler, Kur'an'ın birçok ayetinde de belirtildiği gibi (11: 47; 12: 23; ve 2: 67) durmadan Allah'a sığınır. Allah'a sığınmak hem kalbin hem de dilin işidir. *İsti'aza* terimi, "Allah'a sığınırım" (*Eu-zubillah*) ifadesinin kısaltmasıdır.

Allah'a sığınmanın en yaygın yolu şöyle söylemektir:

Eûzu billahi mine'ş-şeytani'r-racim

- Kovulmuş şeytandan Allah'a sığınırım

Tablo 18.1 İbn Kayyim: Nazar ve Kıskançlıkla Mücadele İçin On Şey

- Birisi, hasetçilerin, nazarı değenlerin ve büyücülerin şerrinden Allah'a sığınmaktır.
- Birisi, Allah'ın emirlerini yerine getirerek ve yasaklarından sakınarak Allah'ın takvasına (Allah bilinci) riayet etmektir. Bunu yapanı Allah gözetir.
- Birisi, kıskançlığa karşı sabır göstermektir. Kötülük onu yapan kişiye döneceği için, sabır korunmanın anahtarıdır.
- Birisi, Allah'a tevekkül etmektir. Kim Allaha tevekkül ederse Allah ona yeter. Bu, aksi dayanılmaz olacak olan zararın üstesinden gelmek ve dayanmak için güçlü bir araçtır.
- Birisi, kıskançlarla meşgul olmamak, örneğin onları görmezden gelmek veya düşüncelerinden uzaklaştırmak ve onlardan korkmamaktır.
- Birisi, Allah'a yaklaşmak ve O'na iman etmektir. Allah'a yakınlık ve samimiyet insanı büyük bir koruma altına alır. Bunu yapan asla kendini kaybetmez.
- Birisi, günahlarından tövbe etmek, Allah'tan mağfiret dilemek, günahlara dönmemeye kararlı olmak. Bilinen veya bilinmeyen hiçbir şey günahlar kadar zararlı değildir.
- Birisi, mümkün olduğu kadar sadaka vermektir. Bu, beladan, kıskançlıktan ve nazardan korunmak için harika bir araçtır. Bilgece söylendiği gibi, "Hastalıklarınızı sadaka ile iyileştirin."
- Birisi, başkalarına karşı iyi davranmak, özellikle haset, haksız ve zâlimler gibi kimselere iyi davranmak, bir taraftan dostluğu besler, diğer taraftan kin ve düşmanlığı hafifletir veya ortadan kaldırmak. Allah Teâlâ şöyle buyurur: "İyilikle kötülük bir olmaz. Sen (kötülüğü) en güzel olan davranışla sav; o zaman bir de göreceksin ki seninle aranızda düşmanlık bulunan kimse kesinlikle sıcak bir dost oluvermiş!" (Fussilet Suresi, 41:34).
- Birisi, safi Tevhid'i [Tanrı'nın birliğini] gözetmek gerekir. Tevhid, müminler için en güvenli sığınaktır. Tüm sebeplerin tek yaratıcısının Allah olduğuna ve O'nun izni olmadan hiçbir hayır ve şerrin olmayacağına en ufak bir şüphe duymadan inanmak gerekir.

Kaynak: Bada'i' al-Fawa'id'den tercüme, İbn el Kayyim, 2, 764-776.

İbn Kesir'e göre, *İsti'aze* şu anlama gelir:

Kovulmuş şeytanın dinimi ve dünyamı etkilemesinden, emrolduğum şeylerden beni alıkoymasından ve yasaklandığım şeylere beni cezbetmesinden Allah'a sığınırım. (İbn Kesir)

Allah'tan sığınmamız lâzımdır. Allah (mealen) der ki:

'De ki: "Cinlerden olsun insanlardan olsun, insanların kalplerine vesvese sokan sinsi şeytanın şerrinden insanların rabbine, insanların mâlik ve hâkimine, insanların mâbuduna sığınırım!" (Nas Suresi, 114:1-6)

Enes bin Malik'ten rivayet edildiğine göre Rasûlullah (sav) şöyle buyurmuştur:

"Allah'im! Üzüntüden ve kederden, acizlikten ve tembellikten, korkaklıktan ve cimrilikten, borca batmaktan ve başka insanlar tarafından boyun eğdirilmekten Sana sığınırım." (Buhari (a))

"Allahümme innî eûzu bike minel-hemmi vel-hazen ve eûzu bike minel-aczi vel-kesel ve eûzu bike minel-cübni vel-buhl ve eûzu bike men galebetid-deyni ve kahrir-ricâl."

Peygamber (sav) Hasan ve Hüseyin (torunları) için Allah'a sığınır ve şöyle derdi:

"Atanız (İbrahim), İsmail ve İshak için Allah'a sığındı ve şu sözleri okurdu: "Allah'im! Her şeytandan, zehirli haşerelerden ve her kem, zararlı, haset gözden Senin Yüce Sözlerinle Sana sığınırım." (Buhari (b))

"Euzukuma bi-kelimatillahit-tammeti min kulli şeytanin hammetin ve min kulli aynin lammetin."

Hz. Âişe (r.a.)'den rivayet edildiğine göre Rasûlullah (sav) hastalandığında şöyle demiştir: Cebrail (a.s) şu ayetleri okurdu:

"Allah adına. Sizi her türlü hastalıktan iyileştirebilir, kıskanç olanın şerrinden ve gözün nazarından korur." (Müslim (a))

Qamar (2013) "Allah'a sığınmak, psikolojik bir kalkan görevi gören güçlü bir güvenlik duygusu verir" (s. 48) ileri sürmüştür. Ancak bu kalkanın etkili olabilmesi için inanç sisteminin iki temel

boyutu olan Allah'ın birliğine inanmak ve Allah'a tevekkül etmek gerekir.

Nazar Meydana Gelmeden Önce Önlemek

Nazarın önlemesi, Allah'ın nimetlerini arayarak yapılır. Allah'tan lütuf istemek, birinin başka bir kişiye değdirdiği nazarı yok edecektir. İki sahih hadis müfessirinde (Buhari-Müslim) (*El Sahihayn*)'den rivayet edildiğine göre Hz. Aişe (ra): 'Rasûlullah (sav) bana kem gözlerden korunmak için *rukye* okumamı söylerdi.' dedi (İslamka, 2003). Bir başka hadis-i şerifte de Resûlullah (sav) hoşumuza giden her şeye şükretmemizi emretmiştir. Dedi ki:

Biriniz kardeşinde bir şey görürse, Allah'a şükrettirsin [*Barekallahu fih*] (Ameen, 2005, s. 268'de alıntılanmıştır)

Sehl bin Hanif'in şöyle dediği rivayet edilmiştir: Resulullah (sav) şöyle buyurmuştur:

"Sizden biriniz kendinde veya malında beğendiği bir şey görürse, şükretsın, çünkü nazar gerçektir." (İbn el-Sünni, İmam Ahmed ve El-Hâkim)

El Kurtubi'nin yaptığı bir açıklamasında, nazarın nimete şükreden kişiye zarar veremeyeceğini; aksine, ancak nimete şükretmeye zarar verebileceğini belirtmektedir. "Bir şeyden hoşlanan her Müslüman, nimet için şükretmelidir çünkü nimet için dua ederse bu herhangi bir potansiyel zararı şüphesiz önler" dedi. Nimeti isteme, dua etmekten geçer.

Resûlullah (sav):

"Barekallahu fih (Allah onu bereketlendirsin)" veya "Allahumme-barik aleyhi (Allah'ım, bereket versin)." derdi.

"Ve biri diyebilir

Maşaallah (Allah'ın dilediği olur)."

Daimi İlmî Araştırma ve İfta (Fetva) Komisyonu'na göre, (a) "İnsan, araç, ev veya başka bir şey olsun, hayran olduğu bir şeyi gören bir kimse, 'Maşaallah la kuvvete illa billah (Allah ne diler-

se [olur], ancak Allah'tan başka güç yoktur);" demelidir. Çünkü Allah Teâlâ şöyle buyurdu: "*Bahçenize girdiğiniz zaman: "Allah ne dilerse o olur! Allah'tan başka güç yoktur!" Eğer beni malda ve evlattta senden eksik görürsen."* demeniz sizin için daha hayırlıdır. Aynı fetvaya göre nazardan korunma şu şekilde sağlanabilir:

Namazdan sonra ve yatarken Ayet el-Kürsi (Bakara 2: 255) okuyarak Allah'ı anmaktır. Her sabah ve akşam ve yatarken üç defa *İhlas*, *Felak* ve *Nas* surelerinin okunması da müstehaptır. Siz de Allah'a tevekkül edin, O'na dayanın ve tüm hayır ve şerrin Şanı Yüce olan Allah'ın kontrolünde olduğuna inanmalısınız. O'nun dilediği olur, dilemediği de olmaz. Böylece Allah, kullarını nazardan ve onlara zarar verebilecek her şeyden korur.

Nazardan korunmak için okunabilecek birkaç dua vardır ve bunlar şunlardır:

Yarattığı şeylerin şerrinden Allah'ın noksansız sözlerine sığınırım.

Eûzu bi-kelimâtillâhi't-tâmmeti min şerri mâ halak

Allahın gazabından ve azabından, kullarının şerrinden, şeytanların nazarlarından ve onların varlığından Allah'ın noksansız sözlerine sığınırım.

Euzu bi kelimatillaha't-tammati min gadabihi ve şerri ibadihi ve min hemezatiş-şeytani ve en yahdurun.

Ve kişi Allah'ın şu sözlerini okuyabilir:

"O'ndan başka hiçbir ilah yoktur ve ben O'na tevekkül ettim ve O, büyük arşın Rabbidir." (Kur'an 9: 129 Tevbe Suresi - Anlamın Tefsiri)

Hasbiاللہu lâ ilâhe illâ hüve, aleyhi tevekkeltu ve huve rabbul arşil azîm

Ve Şeriat'ta yazılan buna benzer başka dualar da vardır.

Cin Çarpmasına Karşı Korunma

Şeytanlara, *cinlere* ve büyüçülüğe karşı koruyucu nokta, Sünnetin öğretilerine uymaktır. Yani 'Arş ayetini' (*Ayetü'l-Kürsi*) okumaktır, "Bir kimse Ayetü'l-Kürsiyi gece okursa, Allah'ın koruması altında olmaya devam eder ve sabaha kadar hiçbir şeytan ona yaklaşmaz. Ve Allah koruyucudur" (Şeyh İbn Useymin). Daimi İlmî Araştırma ve İfta (Fetva) Komisyonu (b)

Müslümanlar, Allah'a kuvvetle iman ederek, O'na tevekkül ederek, O'na sığınarak ve O'na yalvararak, *cinlere* (ateşten yaratılan varlıklar) insanlara ve şeytanlara karşı kendilerini güçlendirmelidirler. Onlar Hz. Peygamber'in (sav) sığınmak ve korunmak için buyurduğu duaları okumalıdır. Sıklıkla *Felak* Suresi, *Nas* Suresi, *İhlas* Suresi, *Fatiha* Suresi ve *Ayet-el Kürsi* (*Bakara* Suresi, 2: 255) okunmalıdır. Sığınmak ve korunmak için yapılan Peygamber dualarından biri şöyledir:

Yarattıklarının şerrinden Allah'ın tam kelimelerine sığınırım.

Ve Allah'ın gazabından ve azabından, mahlûkatının şerrinden, şeytanların kışkırtmalarından ve onların varlığından Allah'ın noksansız sözlerine sığınırım.

Ve Allah bana yeter. *Lâ ilâhe illa Huve* (O'ndan başka ilâh yoktur) O'na tevekkül ettim ve O, büyük arşın Rabbidir.

Bu, Şeriat'ın (İslam hukuku) öngördüğü diğer dualara ektir. Yukarıdaki dualara ek olarak kişinin imanını güçlendirmesi ve Allah'ı sık sık zikretmesi (*Zikir*) kötülüklerden korunmak için önemlidir; el-Haris el-Eşari'den rivayet edildiğine göre Hz. Peygamber (sav) şöyle buyurmuştur:

"Allah, Yahya ibn Zekeriya'ya (a.s) beş şeye uymasını ve İsrailoğullarına yasaklamasını buyurdu... ve onlara Allah'ı zikretmelerini emretti ve bunun misali, içinde siper bulunduğu sağlam bir kaleye varıncaya kadar düşman tarafından takip edilen bir adamdır; aynı şekilde insan da Allah'ı zikretmedikçe şeytandan korunamaz." (Tirmizi (a))

Ezan da kötülöklere karşı bir kaledir. Süheyl bin Ebi Salih'in şöyle dediğı rivayet edilmiştir:

Babam beni Beni Harise'ye gönderdi, yanımda bir kölemiz veya bir arkadaşımız vardı. Biri bir bahçeden onun adını seslendi ve yanımdaki, bahçeye baktı ve hiçbir şey görmedi. Bunu babama söyledim ve 'Böyle olacağını bilseydim seni göndermezdim' dedi. Ama eğer bir ses duyarsan ezan oku, çünkü ben Ebu Hureyre'nin (ra) Rasûlullah'ın (sav) şöyle buyurduğunu rivayet ettiğini işittim: "*Şeytan ezanı işitince hemen koşar*". (Müslim (b))

Kur'an okumak şeytana karşı koruma sağlar. Allah şöyle buyurur (mealen):

Ve sen (Muhammed) Kur'an okuduğun zaman, seninle ahirete inanmayanlar arasına görünmez bir perde çekeriz (ya da kalplerine perde çekeriz de onu işitirler ve anlamazlar). (İsra Suresi, 17: 45)

Ayrıca özel bir tür hurma (Suudi Arabistan'ın Medine şehrinde yetiştirilen, kilogram başına yaklaşık 70 Suudi Riyaline mal olan) 'acve' yemeniz tavsiye edilir. Acve hurmasının korunma amacıyla kullanılmasıyla ilgili birçok hadis vardır. Rasûlullah'ın (sav) şöyle buyurduğu rivayet edilmiştir:

"Bir kimse sabah yedi acve hurması yerse, o gün ona ne sihir ne de zehir zarar vermez." (Buhari (c))

"Acve hurması cennettendir." (Tirmizi (b))

"(Yedi acve hurması yemeye istinaden) Akşama kadar ona hiçbir şey zarar vermez." (Müslim (c))

Bazı âlimler, her türlü hurmanın zehir ve büyücülüğe karşı etkili olduğu görüşündedir. Şeyh Abdurrahman es-Sa'di, Şeyh Abdülaziz ibn Baaz ve Şeyh Muhammed ibn Uthaymin (Allah onlara rahmet etsin) dâhil olmak üzere İslam âlimleri, bu hadisin özellikle fiziksel yapıları nedeniyle o ortama alışkın olduklarından Medine halkı ve çevresinde bulunanlar için geçerli olduğu görüşündedirler (İslamqa, 2016). Şeyh İbn Kayyim (c) (Allah ona rahmet etsin) şöyle demiştir: "Bu hadis Medine halkı ve civarın-

dakiler gibi belirli bir kitleye hitap etmektedir." Kötülüklerle ve cinlere karşı koruyucu önlemlerin bir özeti Tablo 18.2'de sunulmaktadır.

Tablo 18.2 Şeytanlara ve Cinlere Karşı Koruyucu Tedbirler

<p>· Kovulmuş şeytandan Allah'a sığınırım. (<i>Eûzu billahi mineş-şeytânirracîm</i>)</p> <p>· Kur'an 113: 1-5.</p> <p>De ki: "Yarattığı şeylerin kötülüğünden, karanlığı çöktüğü zaman gecenin kötülüğünden, düğümlere üfleyenlerin kötülüğünden, haset ettiği zaman hasetçinin kötülüğünden, sabah aydınlığının Rabbine sığınırım." (<i>Kul e'uzu birabbil felak. Min şerri mâ halak. Ve min şerri ğasikin izâ vekab. Ve min şerinneffâsâti fil'ukad. Ve min şerri hâsadin izâ hased</i>)</p> <p>· Kur'an 114: 1-6.</p> <p>De ki: "Cinlerden ve insanlardan; insanların kalplerine vesvese veren sinsi vesvesecinin kötülüğünden, insanların Rabbine, insanların Melik'ine, insanların İlah'ına sığınırım." (<i>Kul e'uzu birabbinnâs. Melikinnâs. İlâhinnâs. Min şerri vesvâsilhannâs. Ellezî yûvesvisu fî sudûrinnâsî. Minelcinneti vennâs</i>)</p> <p>· Kur'an 2: 255.</p> <p>Allah kendisinden başka hiçbir ilah olmayandır... (<i>"Allâhü lâ ilâhe illâ hüve'l-hayyü'l-kayyûm..."</i>)</p> <p>· Kur'an 2: 1-286.</p> <p>İkinci ayetin tamamı Bakara Suresi</p> <p>· Kur'an 2: 285-286.</p> <p>Geceleyin Bakara Suresinin son iki ayeti (<i>Amene-rasûlu bimâ unzile ileyhi min rabbihi velmu/minûn kullun âmene bi(A)llâhi ve melâ-iketihî ve kutubihî ve rusulihî lâ nuferriku beyne ehadin min rusulih ve kâlû semî'nâ ve ata'nâ ğufrâneke rabbenâ ve-ileyke-lmasîr</i> <i>Lâ yükellîfu(A)llâhu nefsen illâ vus'ahâ lehâ mâ kesebet ve'aleyhâ me-ktesebet rabbenâ lâ tu-âkiznâ in nesinâ ev ahîta/nâ rabbenâ velâ tahmil'aleynâ isran kemâ hameltehu 'alellezîne min kablinâ rabbenâ velâ tuhammilnâ mâ lâ tâkate lenâ bih va'fu 'annâ vağfir lenâ verhamnâ ente mevlânâ fensurnâ 'ale-lkavmi-lkâfirîn</i>)</p> <p>· Eşi ve ortağı olmayan Allah'tan başka ilah yoktur; Hükümdarlık O'nundur, hamd O'nundur ve O, her şeye kadirdir. [100 defa] (<i>Lâ ilâhe illallâhu vahdehu lâşerike leh, lehu'l mülkü ve lehu'l hamdü ve hüve alâ külli şey'in kadîr</i>)</p> <p>· Allah'ı sık sık anmak. (<i>Zikir</i>)</p> <p>· Namaza çağrı (<i>Ezan</i>)</p> <p>· Kur'an okumak şeytana karşı koruma sağlar. (Allah (c.c.) buyuruyor ki (mealen): <i>Ve sen (Muhammed) Kur'an okuduğunda, seninle ahirete inanmayanların arasına gizli bir perde (ya da kalplerini örteriz ki onu içsitsinler ve anlamasınlar) çekeriz</i> [Kur'an17:45].</p> <p>· Sabahları günde yedi hurma yiyin. (Acve veya diğer hurmaları).</p>

Kaynakça

- Al-Qurtubi. Tafseer Al-Qurtubi, 9/27. *Tafseer e Qurtubi Arabic (Al Jam'è Al Ahkam Al Quran)* 24 Vols–Ar-Risala. <http://hasbunallah.com.au/tafseer-e-qurtubi-arabic-al-jame-alahkam-al-quran/> (accessed 22 March 2018).
- Ameen A. M. I. (2005) *Dr. Abu'l-Mundhir Khaleel ibn Ibraaheem Ameen. The Jinn and Human Sickness: Remedies in the Light of the Qur'aan and Sunnah*. Riyadh, Saudi Arabia: Darusalaam.
- Bukhari (a) Sahih al-Bukhari 6369. In-book reference: Book 80, Hadith 66. USC-MSA web (English) reference: Vol. 8, Book 75, Hadith 380.
- Bukhari (b) Sahih al-Bukhari 3371. In-book reference: Book 60, Hadith 50. USC-MSA web (English) reference: Vol. 4, Book 55, Hadith 590.
- Bukhari (c) Sahih Bukhari, Book 71, Hadith 664 (also 663, 672). Ibn Kathir. Tafsir Ibn Kathir. What does Isti'adhah mean. www.qtafsir.com/index.php?option=com_content&task=view&id=93 (accessed 22 March 2018).
- Ibn Al-Sunni, Imam Ahmad and Al-Haakim. Ibn al-Sunni in '*Aml al-Yawm wa'l-Laylah*, p. 168; and by al-Haakim, 4/216. Classed as Sahih by al-Albani in *al-Kalim al-Tayyib*, 243. Cited in Islamqa (2000) 7190: Can a man harm his beautiful wife with the "evil eye"? <https://islamqa.info/en/7190> (accessed 22 March 2018).
- Islamqa (2003) 20954: The Evil Eye and Protection Against it. <https://islamqa.info/en/20954> (accessed 22 March 2018).
- Islamqa (2016) 254034: Eating seven dates in the morning and the impact of believing in that on the healing effect. <https://islamqa.info/en/254034> (accessed 22 March 2018).
- Muslim (a) Muslim 2/188. in *Kitaab AuSalaam, Baab Al-Tibb Wwa'l- Marad Wa'l-Ruqa*, 5/32.
- Muslim (b) Sahih Muslim | Book 26 | Chapter 15. Hadith Number 5424.
- Muslim (c) Sahih Muslim 2047. Cited in Ajwa the king of dates. <http://saudiarabiadates.com/benefits.htm> (accessed 22 March 2018).
- Qamar, A. H. (2013) The concept of the 'Evil' and the 'Evil Eye' in Islam and Islamic faithhealing traditions, *Journal of Islamic Thought and Civilization*, 3, 2, 44–53.
- Shaykh Ibn al-Qayyim al-Jawziyya (a) Cited in Usmani, Z. (2012) Evil Eye, Sorcery and Jinn possession: Remedies in the light of the Qur'an and Sunnah. Believer's Path Institute. www.facebook.com/believerspathinstitute (accessed 22 March 2018).
- Shaykh Ibn al-Qayyim al-Jawziyya (b) Cited in Islamqa (2016) 254034: Eating seven dates in the morning and the impact of believing in that on

the healing effect. <https://islamqa.info/en/254034> (accessed 22 March 2018).

Shaykh Ibn 'Uthaymeen. Majmoo' Fatawa. Cited in Islamqa (2008) 10513: Protection From the Jinn. <https://islamqa.info/en/10513> (accessed 22 March 2018).

The Permanent Committee for Scholarly Research and Ifta' (a) The sixth question of Fatwa no. 18649. (Part No. 1; Page No. 110). www.alifta.net/Fatawa/FatawaChapters.aspx?language=en&View=Page&PageID=10533&PageNo=1&BookID=7 (accessed 22 March 2018).

The Permanent Committee for Scholarly Research and Ifta' (b) Fatwa no. 6387. (Part No. 1; PageNo.274).www.alifta.net/Fatawa/FatawaChapters.aspx?language=en&View=Page&PageID=139&PageNo=1&BookID=7 (accessed 22 March 2018).

Tirmidhi (a) Jami' at-Tirmidhi: Vol. 5, Book 42, Hadith 2863. Arabic reference: Book 44, Hadith 3102.

Tirmidhi (b) Jami' at-Tirmidhi 2068. Sahih and it was authenticated by Shaikh al-Albani.

19. BÖLÜM

NAZARA, CİN ÇARPMASINA VE BÜYÜYE YÖNELİK MANEVİ MÜDAHALELER



Giriş

Nazar, *cin* çarpması ve büyücülüğün zararlı etkilerinin tedavisinde yapılan manevi müdahaleler, Allah'a sığınma, dualar, niyazlar, *rukye* ve hayır (*sadaka*) içerir. Ayrıca şişe çekme (*Hacamat*) ve Sinameki'nin, Nebevi İslam Tıbbından türetilen tamamlayıcı terapinin bir parçası olarak kullanımı da vardır. İnanç şifacılarının nazar, *cin* çarpması ve büyü konusundaki görüşleri üzerine yapılan bir çalışmada, Al-Habeeb'in (2003) çalışmasından elde edilen bulgular, inanç şifacıları tarafından en sık reçete edilen terapötik müdahale biçimlerinin *rukye*, hadisler, duaların düzenli okunması, bedensel ceza, geçici strangülasyon, dağlama, *saaout* (enfiye - bir bitki tozunun teneffüs edilmesi), farklı bitki türlerinden yapılmış bir macunun bölgesel olarak uygulanması, şifalı otlarla karıştırılmış suyun içilmesi, içinde yazılı Kur'an ayetleri olan kâğıtla karıştırılmış su ve bölgesel yağ uygulaması ve bazı yağların içilmesi olduğunu göstermiştir. İlginç olan, incelenen inanç şifacılarının dörtte üçünden fazlasının (%77.3) (N = 35) danışanlarına daha ileri tedavi için psikiyatristlere danışmalarını tavsiye etmesidir. Sağlık sonuçları açısından, inançlı şifacıların çoğunluğu (%96), tedavi müdahalelerinin bir sonucu olarak danışanların belirgin bir iyileşme gösterdiğini belirtti. Okuyanlar açısından bir *cin* çıkarma sırasında fiziksel cezalandırma ve boğ-

ma (strangülasyon) kullanımının asla ve asla kabul edilebilir bir uygulama olmadığını not etmeleri önemlidir. Bu iğrenç uygulama, şiddetli boğulma ve hatta ölüm gibi komplikasyonlarla ilişkili olduğu için bazı kötü şöhretli vakalara yol açmıştır (Vendura ve Geserick, 1997; Younis, 2000).

Bu bölüm, nazar, *cin* çarpması ve büyücülük gibi rahatsızlıklarda manevi müdahaleleri inceler. Literatür, Kur'an, Sünnet, âlimler ve inanç şifacılarının (raki) ve imamların klinik deneyimleri gibi kaynaklarından alınacaktır.

Manevi Müdahalelerin Koşulları ve Yöntemleri

Terapötik, manevi müdahalenin etkili bir sonucu için inanç şifacılarının ve manevi müdahaleleri alanların uyması gereken bazı hükümler ve prosedürler vardır. Şeyh İbn Kayyim el-Cevziyye (a) şöyle demiştir: Posesyona (bir ruhun bir bedeni hâkimiyeti altına alması) bağlı nöbetlerin tedavisinin, posede (posesyona mağruz kalan kişi) ve şifacı üzerinde olmak üzere iki hususu vardır.

1. Posede açısından
 - a) kişisel dayanıklılık ve bu ruhların Yaratıcısına doğrudan yönelmesini ve
 - b) kalbin ve dilin uyum içinde olduğu doğru iltica (Allaha sığınma) yöntemini gerektirir. Bu tür bir tedavi aslında savaştır ve savaşçı iki özelliğe sahip olmadıkça düşmanını yenemez: silahının iyi ve keskin olması ve kolunun güçlü olması. Bu iki koşuldan herhangi biri karşılanmazsa, uzun bir kılıcın değeri olmaz. Ve her ikisi de eksikse? *Tevhid* [Allah'ın birliğine iman], Allah'a tevekkül, Allah'tan korkma ve O'na yönelme hususunda harap ve mahvolmuş durumdaki kalbin hiçbir silahı olmayacaktır.
2. Şifacı kişinin şartı, [yukarıda bahsedilen] faktörlerin her ikisine de sahip olmasıdır.

(s. 69)

Sihir ve büyüde kullanılan tılsımı tespit etmek ve bulmak önemlidir. Büyünün bozulması ve '*Cin* çarpmasının' ortadan kalkması ancak tılsımın ortadan kaldırılmasıyla olur. Şeyh İbn Kayyim

el-Cevziyye (a) şöyle buyurmuştur: “Tılsımı ortadan kaldırmak ve onu etkisiz hale getirmek en derin tedavidir” (s. 124). Bu yaklaşım, kendi büyülendiğinde Hz. Muhammed (sav) tarafından kullanılmıştır. Zeyd ibn Erkam, [Zürayk kabilesinden] Labib ibn A'sam adında bir Yahudi'nin Hz. Peygamber'e (sav) büyü yaptığını bildirdi. Acı çekmeye başlayınca, *Cebrail* (a.s) ona geldi ve sığınmak için iki sureyi (*Muavvizeteyn*) vahyetti ve sonra ona dedi ki:

“Elbette sana bu büyüü yapan bir Yahudi'ydi ve büyüülü tılsım belli bir kuyuda.” Resulullah (sav) tılsımı getirmesi için Ali bin Ebu Talib'i gönderdi. Ali onunla döndüğünde, Peygamber (sav) ona düğümleri birer birer çözmesini ve her düğümü çözerken iki sureden bir ayet okumasını buyurdu. O böyle yapınca, Peygamber (sav) sanki bağlanmaktan kurtulmuş gibi ayağa kalktı.” (Ahmed, En-Nesâî)

Philips'e (2008) göre “Tılsımı yok etmek, büyüü bozmanın en iyi yöntemi olsa da, biri itiraf etmedikçe veya tılsım tesadüfen keşfedilmedikçe, en zordur. Hz. Peygamber (sav) tılsımın yerini ancak vahiy yoluyla öğrenmiştir” (s. 135). Diğer bir yöntem de Hz. Peygamber'in (sav), bedeni saran ruha hitap etmesi ve ona nasihat ve ihtar yoluyla kişinin bedenini terk etmesini emretmesidir. Bu yöntem, *cinlere* hitap edilmesi ve eylemlerinin ya iğrenç ve yasak ya da aşağılık ve zorba olduğu konusunda bilgilendirilmesi gerektiğini söyleyen İbn Teymiye (2007) tarafından önerildi. Kıyamet günü aleyhine delil getirsin ve Allah'ın ve O'nun iki âleme - insanlar ve cinler âlemi - gönderdiği peygamberinin kanunlarını çiğnediklerini bilsinler diye *cinlere* [bundan] haber verilir. [Özetle] *Cinler* bir insana saldırırlarsa Allah ve Resûlü'nün bu konudaki hükmü kendilerine bildirilmeli ve hatalarının delili gösterilmelidir. İnsanlara yapıldığı gibi, onlara da erdemli olmaları ve kötülükten kaçınmaları öğretilmelidir. (s. 32-33)

Cin, sahip olduğu kişiyi terk etmeyi reddederse veya terk etmeye isteksiz olursa başka bir yaklaşım benimsenir. Bu durumda şifacılar sert bir dil kullanır ve *cinlere* Allah'ın lanetini yağdırırdı. İbn Teymiye'ye (2007) göre:

Ecinnilerin (Cin) iyiliğe sevke edilmesi ve kötülükten men edilmesi, insanlara nasihat edildiği gibi yapılmalıdır. İnsanlarda caiz olan, cinlerde de caizdir. Örneğin cinlerin defedilmesi; azarlanmayı, tehdit edilmeyi ve hatta Allah'ın lanetini çağırılmayı gerektirebilir. (s. 64–65)

Aşağıdaki Hadis, *cinlerden* Allah'a sığınma ve onları Allah'ın lanetiyle lanetleme pratiğinin temelini yeterince delil sunmaktadır.

Ebu Derdâdan rivayet edildiğine göre Rasûlullah (sav) ayağa kalktı ve şöyle dediğini işittik:

“Senden Allah'a sığınırım.

Sonra dedi ki:

Üç defa “Allah'ın laneti sana gelsin” dedikten sonra sanki bir şey tutuyormuş gibi elini uzattı.

Namazı bitirince dedik ki: “Ey Allah'ın Rasulü, namazda daha önce söylediğini duymadığımız bir şey söylediğini işittik ve elini uzattığını gördük.” O cevapladı:

“Allah'ın düşmanı İblis, ateş alevi ile geldi ve onu yüzüme dayadı, ben de üç defa: “Senden Allah'a sığınırım” dedim. Sonra üç defa: “Sana Allah'ın tam laneti ile lanet ediyorum” dedim. Fakat (bunlardan hiçbirinde) üçünde de geri çekilmedi. Ondan sonra onu ele geçirmek istedim. Allah'a yemin ederim ki, kardeşim Süleyman'ın duası olmasaydı, o (İblis) da bağlanıp Medine çocukları için bir eğlence konusu olurdu.” (Müslim (a))

Rukyenin tüm sürecindeki son adım, Kur'an'ın bölümlerinin ve ayetlerinin, diğer sağlık şartlarının yanı sıra posesyon tedavisi için okunmasıdır.

Nazar Tedavisinde Manevi Müdahaleler

Nazarın giderilmesinde çeşitli terapötik müdahaleler vardır. Hz. Peygamber (sav) dedi ki:

“Nazar gerçektir ve ilahi hükmün önüne geçecek bir şey olsaydı, o da nazar olurdu. Nazarın etkisinden (tedavi sağlamak için) kurtulmak için yıkanmanız istendiğinde, yıkanmalısınız.” (Müslim, Ahmed ve Tirmizi)

Hz. Aişe (ra) şöyle demiştir:

“Başkasına nazar edene abdest alması emredilir, sonra nazar de-
ğen de onunla (o suyla) yıkanır.” (Sünen Beyhaki)

Ahmed, Malik, en-Nesai ve İbn Hibban, Sehl ibn Hanif’ten naklettiklerine göre Hz. Peygamber (sav)’in onunla birlikte, ta ki onlar el-Cahfe’deki Harar dağ geçidine gelinceye kadar, Mekke’ye doğru yola çıktı. Sehl ibn Hanif orada gusletti (yıkandı). Sehl açık, güzel tenli yakışıklı bir adamdı. Benî Adiyy ibn K’ab’dan Amir ibn Reb’ah, gusül abdesti alırken ona baktı ve: “Hiç bu kadar güzel bir cilt görmedim, hatta bir bakirenin derisinden bile güzel” dedi ve Sehl yere düştü. Resûlullah’ın (sav) yanına gittiler ve dediler ki:

“Ey Allah’ın Resulü, Sehl için bir şey yapabilir misin? Çünkü Allah’a yemin ederim ki o başını kaldıramaz.” “Onun bu durumuyla ilgili birini suçluyor musun?” dedi. “Amir ibn Reb’ah ona baktı” dediler. Bunun üzerine Resûlullah (sav) Âmir’i çağırdı ve onu şiddetle azarladı. Dedi ki: “Neden biriniz kardeşini öldürsün ki? Hoşuna giden bir şey görürse, onun için hayır duası et.” Sonra ona, “Onun için (ona nazar ettiğin için) kendini yıka” dedi. Bunun üzerine yüzünü, ellerini, kollarını, dizlerini ve ayaklarının yanlarını ve izarının (iki parça uzun kıyafet) içini kaptı yıkadı. Sonra o su onun üzerine döküldü ve bir adam onu başından ve arkasından döktü. Bunu ona yaptı, sonra Sehl ayağa kalktı ve insanlara katıldı ve onda bir sorun yoktu.

Bu yıkamanın nasıl yapıldığına dair kapsamlı bir açıklama için bkz. Ameen (2005).

Yani, bir kimseye nazar değdiği bilinir veya şüphe edilirse, nazar edene, kardeşi için yıkanması emredilir. O halde bir kap su getirilmeli, içine elini sokmalı ve ağzını kaba çalkalamalıdır. Sonra kabın içinde yüzünü yıkamalı, sonra sol elini kaba koyup sağ di-

zini yıkamalı, sonra sağ elini kaba koymalı ve sol dizini yıkamalıdır. Sonra elbisesinin içini yıkamalıdır. Sonra su, nazar değen kişinin başına, arkadan tek seferde dökülmelidir. Sonra şifa bulur Allah'ın izniyle. (İslamqa, 2003)

Bir kişinin nazardan etkilenmesi, ancak kendisine nazar değdirenin farkında olmaması durumunda, şeriatın öngördüğü şekilde tavsiye edilen manevi müdahaleler, *rukye* ve *zikir* okumaktır. Kişi, ellerini kaldırarak ellerine *Fatiha*, *Ayet el-Kursi* ve *Muavvizeteyn* okumalı, sonra ellerine üflemler ve vücudunun her yerine sürmelidir. Bu ayetleri zeytinyağının üzerine okuyarak ağrıyan yere sürebilir, yıkanabilir ve o sudan içebilir. Şeyh İbn Uthayme'nden bir Fetvaya göre:

Bir kimse, Kur'an'ı okuduktan sonra tükürük ile üfleirse, örneğin bir nevi *rukye* olan ve hasta için okunabilecek en büyük *rukye* olan *Fatiha* gibi, yani *Fatiha* okur, sonra suya üfürürse, bunda yanlış bir şey yoktur. Selefin (öncekilerin) bir kısmı bunu yaptı ve Allah'ın izniyle etkili ve faydalı oldu. Rasûlullah (sav) uyurken *İhlâs*, *Felak* ve *Nas*'i okuduktan sonra ellerine üfler, sonra da ellerini yüzüne ve vücudunun ne kadarını bulabilirse meshederdi. Ve Allah gücün kaynağıdır.

Peygamber (sav):

“Nazar veya ateş (*humma*) dışında *rukye* yoktur” buyurdu.” (Tirmizi, Ebu Davud)

Cebrail (Cibril) (a.s) Hz. Peygamber (sav) için *rukye* yapar ve şöyle derdi:

Allah'ın adıyla, sana zarar veren her şeyden, her nefsin şerrinden ya da haset eden gözlerden senin için *Rukye* yapıyorum, Allah'ın adıyla senin için *Rukye* yapıyorum.

- *Bismillahi arkıyke min kulli şeyin yu'zike min şerri kulli nefsin ev aynin hasidin, Allahu yeşfike bismillahi arkıyk.*

Trüf mantarının nazar tedavisinde de nebevi tıbbın ve Sünnetin bir parçası olarak kullanılması tavsiye edilmiştir. Trüf mantarı (ki çok pahalıdır) insanlar tarafından ekilmeden yetişen ve Araplar

tarafından *Banat Ar-Ra'd* veya 'Şimşek Kızı' olarak adlandırılan bir yeraltı bitkisidir. Ebu Said ve Cabir'den rivayet edilmiştir. Resûlullah (sav) şöyle buyurmuştur:

“Trüf mantarı bir çeşit manna (kudret helvasıdır) ve suyu göze (hastalıklara) şifadır. Acve [Medine hurmaları] cennettendir ve cin tutulmasına şifadır.” (İbn Mâce (a))

Şeyh İbnü'l-Kayyim el-Cevziyye (b) (Allah ona rahmet etsin) yu-
karıdaki hadis hakkında üç alternatif açıklama yapmıştır.

- Trüf suyu tek başına göz hastalıklarının tedavi etmek için kullanılmaz, diğer göz ilaçları ile karıştırılarak kullanılır.
- Trüf mantarını ateşe verip sonra suyu damıtıldıktan sonra ilaç olarak kullanılır, çünkü ateş onu atık ve nemden arındırır.
- Burada bahsedilen su, İbnü'l-Cevzi'ye (Allah ona rahmet etsin) göre yeryüzüne ilk düşen yağmur suyudur ve bu en zayıf görüştür. Ayrıca suyunun tek başına göz ağrısını hafifletmek için kullanıldığında ilaç olduğu da söylenmiştir. Diğer amaçlar için, diğer bileşimlerle karıştırılmalıdır.

Bir fetvada (İslamweb.net, 2010) İmam Nevevî'nin (ra) trüf mantarının suyunun mutlak bir ilaç olduğu doğrudur dediği bildirilmektedir. Ona göre trüf sıkılmalı ve suyu göze damlatılmalıdır. Ayrıca, gözlerinin iyileşmesi için trüf suyu uygulanan kör kişilerin tamamen gördüğüne kendisi ve diğer erkeklerin şahit olduklarını söyledi. Aynı fetvada, İmam Katâde'nin, Ebû Hureyre'nin bir trüf sıkıldığını, suyunu bir mataraya koyduğunu, sonra bir kızın gözüne sürdüğünü ve iyileştiğini naklettiğinden bahsedilmektedir. Humble (2015), “Çok küçük bir parça [trüf] almasını, 1 litre suda 10 dakika kaynatılmasını, günde bir veya iki kez bir fincan (Arap kahve fincanlarından biraz daha büyük olan fincanlar) içilmesini tavsiye etmiştir.”

Cezayir Kuzey Sahra yerli halkı arasında çöl trüflerinin kullanımı ve etnomikolojik uygulamalarına ilişkin bir çalışmada, Bradai ve arkadaşları (2015) bulguları, Yerli Sahra halkının trüf mantarını yemek, turizmi teşvik etmek, doğurganlığı artırmak ve göz hastalıkları ve yorgunluğun tedavisi için kullandığını göstermiştir. Yer mantarı kullanımına ilişkin bir incelemede, El Enshasy ve ar-

kadaşları (2013) yer mantarlarının yüksek tıbbi değeri olan çok çeşitli ilginç biyoaktif bileşikler ürettiği ve binlerce yıldır farklı hastalıkların tedavisinde kullanıldığı sonucuna varmıştır. *Rukye* ve *zikir* ile nazarın nasıl tedavi edileceğine dair daha kapsamlı bir açıklama için bkz. üçüncü bölüm (Ameen, 2005).

Cin Çarpması ve Büyüye Yönelik Tedavi Amaçlı Müdahale

Cin çarpması ve büyücülük tedavisi, şeriat paradigmasıyla uyumlu olmalıdır. Bu uyarı vurgulanmaktadır çünkü “*Sihirden* etkilenen kimse *sihir* ile tedavi edilmemelidir çünkü kötülük kötülükle giderilemez ve *küfür* [hakikati inkâr] *küfür* ile giderilemez. Kötülük iyilikle giderilir.” (İslamqa, 2000). Sihre ve büyüye dalmış *cinlerin* ve şeytanların kullanımıyla yapılan sihrin ve büyüünün tedavisine *nüşre* denir. Şeyh İbnü'l-Kayyim el-Cevziyye (c), *nüşrenin* esas olarak büyü bozmaya yönelik bir uygulama olduğunu ve iki türden oluştuğunu belirtmiştir.

- Birinci tür, şeytanların işi olan sihirleri okuyarak büyü bozmaktan ibarettir ve bu tür, Hasan'ın sözlerinden kastettiği şeydir. Bu nedenle, bir büyüü bozmak için hem büyücü hem de büyülenen, şeytanlara adanmış ve çoğunlukla onların seveceği bazı uygulamalar sunmalıdır. (Bu, sihri benzeriyle etkisiz kılmaktır ve bu şeytanın işidir.)
- İkinci tür *nüşre* ise, *rukye* (caiz dualar) okuyarak, Allah'a sığınarak, izin verilen (helal) ilaçları alarak ve Allah'a dua ederek büyüleri bozar. Bunların hepsi bir *nüşrenin* izin verilen biçimleridir. (s. 221)

Bunun üzerine Peygamber (sav)'e *nüşre* (büyü ile sihir yapmak) hakkında soru sorulduğunda:

“*Bu şeytanın işidir*” buyurdu. (Ebu Davud)

Al-Maghribee (2013) *nüşrenin* Cahiliye döneminin (İslam'ın gelişinden önce Arabistan'da 'Cahiliye Devri' olarak anılan zaman ve durum) eylemlerinden biri olarak yaygın olduğunu öne sürdü ve Şeytan'ın, mü'minleri makbul ve helâl olandan sapmaya ayarttığı malumdur. Şeyh Abdülaziz ibn Baaz (a) şöyle dedi:

“Son zamanlarda doktor olduğunu iddia eden, insanları sihir ve büyücülükle tedavi eden şarlatanların çok olduğu ve bunların bazı ülkelerde yaygınlaştığı ve cahillerin naifliğinden yararlandıkları düşünülürse Allah’a ve kullarına karşı samimiyetle, İslam’a ve Müslümanlara yönelik bu büyük tehlikeyi açıklamam gerektiğini düşündüm. Çünkü Allah’tan başkasına dayanmak, O’nun emrine ve Resulünün (sav) emrine karşı gelmektir, ben de Allah’tan yardım dileyerek diyorum.”

Cin çarpması ve büyücülük için Şeriat’ta öngörülen terapötik müdahaleler Tablo 19.1’de sunulmaktadır.

Tablo 19.1 Cin Çarpması ve Büyüye Yönelik Tedavi Amaçlı Müdahaleler

• Kur’an okuma	
• Fatiha suresini 7 defa oku	Kur’an 1: 1–7.
• İhlas suresini oku	Kur’an 112: 1-4.
• Felak Suresini oku	Kur’an 113: 1–5.
• Nas suresini oku	Kur’an 114: 1–6.
• Dua Edin [3 defa veya daha fazla]: Ey insanların Rabbi olan Allah’ım, zararı gider ve ona şifa ver, çünkü şifa Sensin ve hiçbir hastalık bırakmayan bir şifa ile senden başka şifa yoktur.	<i>Allahumme rabben'nasi ezhbil-be'se eşfi ve enteş'saifi la şifae illa şifauke şifaen la yugadiru sekame.</i>
• Dua edin [3 defa]: Allah’ın adıyla, size zarar veren her şeyden, her nefsin şerrinden ve haset eden gözden Allah’ın adıyla <i>Rukye</i> ederim. Senin için <i>Rukye</i> yapıyorum.	<i>Bismillah, erkike min kulli şey'in yu'zike, ve min şerri kulli nefsin ev aynin hasidin, Allahu yeşfike, Bismillahi erkike.</i>
• Suya okunabilecek <i>sihirden</i> bahsedilen ayetler:	
Araf suresini oku	Kur’an 7: 117-119.
Yunus suresini oku	Kur’an 10: 79-82.
Taha Suresini Oku	Kur’an 20: 65-69.

Ancak Şeyh ‘Abd el-‘Aziz ibn Baaz’a (b) (Allah ona rahmet etsin) göre, eğer Tablo 19.1’de bahsedilen Kur’an ayetleri (*Fatiha Suresi*, *Ayet-el Kürsi*, *İhlas* ve *Muavvizeteyn*) suya okunur, daha sonra *sihirden* etkilenen veya sihir tarafından karısıyla cinsel ilişkiye girmesi engellenen kişinin üzerine su dökülür, o zaman Allah’ın izniyle şifa bulur. Diğer bir yöntem ise Şeyh Abdurrahman ibn Hasan’a (Allah ona rahmet etsin) göre öğütülerek suya eklenen

yedi adet lotus yaprağının kullanılmasıdır. Ayrıca “kişinin tek başına *Fatiha* ile tedavi edilebileceği ve şifa bulacağı veya kendi başına *İhlas* ve *Muavvizeteyn* ile iyileştirilebileceği” ileri sürülmüştür (İslamqa, 2000). Hem uygulayan hem de tedavi gören için ön şart, her şeyin tek ilacının O olduğuna gönülden inanarak Allah’a tevekkül etmektir.

Hacamatın Kullanımı

Hacamat uygulaması, İslami nebevi tıbbın ayrılmaz bir parçasını oluşturur. Hacamatın tamamlayıcı tedavi olarak kullanılması Şeyh Muhammed Salih El-Munajjid (1997) tarafından da önerilmiştir. Birçok hastalığı tedavi etmenin ve önlemenin güvenli, invazif olmayan (cerrahi gerektirmeyen) ve ekonomik bir yolu olarak kabul edilir. Ciltte seçilen noktalardan küçük kesiler yapılır ve kanın cilt yüzeyinde birikmesi sağlanır ve ardından küçük bir vakum sistemi kullanılarak emilir. Hacamat uygulaması, Allah Resûlü (sav) tarafından bir dizi rivayette çok tavsiye edilmekte ve vurgulanmaktadır. İbni Abbâs (Allah ikisinden de razı olsun) Rasûlullah (sav)’in şöyle buyurduğunu rivayet etmiştir:

“*Şifa üç şeydedir: Bir içim bal (şerbeti), kan alma aleti (neşter) ile (hacamat için) kesmek ve ateşle dağlamak*”. (Buhari)

Ebu Hureyre (ra)’den rivayet edildiğine göre Rasûlullah (sav) şöyle buyurmuştur:

“*Her kim ayın on yedinci, on dokuzuncu veya yirmi birinci günlerinde hacamat yaptırırsa tüm hastalıklardan kurtulur.*”

(Ebu Davud ve Beyhaki)

Şeyh İbnü'l-Kayyim el-Cevziyye (b) (Allah ona rahmet etsin), *Zaad al Ma'ad* adlı eserinde Resulullah’ın (sav) *sihirden* etkilendiğinde başının üstüne hacamat olduğunu ve doğru bir şekilde uygulandığında bu hastalığın (büyü) en iyi tedavilerden biri olduğunu zikretmiştir. (s. 125–126). Belirtmek gerekir ki sadece *hacamat*, *cinlerin* çarpmasını ve büyücülüğü tedavi etmenin Sünnet yolu değildir. *Hacamat*, *rukye* sürecini tamamlar.

Sennanın (Sinameki) Kullanımı

Senna, yaprakları kabızlık, huzursuz bağırsak sendromu (HBS), hemoroid ve kilo kaybı gibi bir dizi fiziksel durumu tedavi etmek için kullanılan bir bitkidir. Sihir ve büyücülük bağlamında, mideye yapışan *sihri* çıkarmak için kullanılır.

İbn Abbas'tan rivayet edildiğine göre Rasûlullah (sav) şöyle buyurmuştur:

“Kullandığınız en iyi ilaçlar ağızdan verilenler, burun damlaları, hacamat ve laksatiflerdir.” (Tirmizi)

İbrahim bin Ebu Ablah, Rasûlullah (sav) ile birlikte kibleye dönerek namaz kılan Ebû Ubeyy b. Umm Haram'dan duyduğunu şöyle rivayet etti:

“Senna (Sinameki) ve Sannut (kimyon) kullanmalısın, çünkü onlarda Sam hariç her hastalığa şifa vardır”.

“Yâ Resûlallah, Sam nedir?” denildi.

“Ölüm” dedi. (İbn Mâce (b))

Sinamekinin kullanım belirtisi, büyücülük için kullanılan maddelerin hâlâ vücudun içinde olduğu zamandır. Abderraouf'a (2015) göre:

Midedeki büyü yabancı bir cisim olarak algılanır ve mide doğal savunmaları yoluyla ona saldırır. Ancak vücudumuz onu doğal olarak uzaklaştıramaz ve mideyi ve bağırsağı tahriş etmeye devam ederek iç yaralara, kramplara, ülserlere, kanamalara ve kusmalara neden olur. Kusturma, “yutulmuş” maddelerden kurtulmanın ilk yöntemidir. Bu başarısız olursa hastaya Sinameki içeceği verilir. İçeceğin nasıl hazırlanacağı Ameen'de (2005, s. 221) verilmiştir.

Kur'an ayetlerinden üflenmiş su ile Sinameki'nin (Mekke'den Senna yaprakları) kullanımını infüzyon (demleme), kara büyü veya büyücülüğten kurtulmanın bir başka yöntemidir. Abderraouf (2015) şunları önerdi:

Vücutta büyü ve/veya *cinler* bulunduğunda, hasta tedavi sırasında çeşitli rahatsızlıklar hissedebilir, çünkü bunların hepsi uzaklaştırılmaktadır. İlacın kaç kez alınması gerektiği, tüketilen büyüün türüne ve hastanın onu kaç kez yediğine göre değişir. Kriterler şunlardır: tedavi sırasında mide ağrıları/krampları ve vücuttaki diğer rahatsızlıklar olduğu sürece, büyü hâlâ oradadır. Daha fazla büyü yoksa infüzyonun tek etkisi ishal olacaktır.

Sennanın hamilelik (bir doktor tarafından reçete edilmedikçe) ve mide bulantısı, kusma, mide ağrısı, ishal, iltihaplı bağırsak hastalığı, bağırsak ülserleri ve kalp hastalığı gibi durumlarda kontrendike (yan etkisi) olduğunu belirtmekte fayda var.

Yasaklanmış (Haram Olan) Uygulamalar

Cin çarpmasından, sihirden veya büyüden korunma ve tedavide mavi boncuklarla süslenmiş tılsımlar, boncuklar, muskalar, bilezikler ve kolyeler, muska kullanımı noktasında Müslüman topluluklar arasında birçok geleneksel-kültürel uygulama vardır. Ne yazık ki bugün Müslüman dünyasında bulunan musak türlerinin çoğu, küfür, uygunsuz ve nahoş şeyler içerir ve bu nedenle yasaktır. Örneğin, bazı Müslümanların çocuklarına nazardan korunmak için nazarlık veya muska bağlamaları yaygındır. Allah Resûlü (sav) şöyle buyurmuştur:

“Kim muska bağlarsa, şirk işlemiş olur.” (Ahmed)

Abdullah ibn Mes’ud’un karısı Zeynebden Abdullah ibni Mes’ud’un şöyle dediği nakledilmiştir: Ben Rasûlullah’ı (sav) şöyle buyururken işittim:

“Büyüler (rukye), tılsımlar ve aşk nazarlıkları şirktir.” Dedim ki, “Bunu neden söylüyorsun?” *“Vallahi gözüm akıntıdan ağılıyordu ve bana okuyan Yahudi’ye gitmeye devam ediyordum. Büyüyü yapınca sakinleşti.”* Abdullah dedi ki: “Bu, onu kendi eliyle kemiren şeytanın işiydi ve (Yahudi) büyüü söyleyince durdu. Yapmanız gereken tek şey, Resulullah’ın (sav) dediği gibi: *“Ezhibil-bese allahümme Rabbena işfi enteş-şafi la şifaen illa şifauke şifaen la yuğadiru sekamen* (“Ey Allah’ım! İnsanların Rabbi sensin, her zorluğ

gideren sensin. Şifa ver, şifayı ancak sen verirsin, senden gayrı şifa verecek yoktur. Öyle bir şifa ver ki, hasta üzerinde hastalık izi ve eseri bırakmasın.”) (Ebu Davud ve İbn Mâce)

Daimi İlmi Araştırma ve Fetva Komitesine göre:

Nazarın verdiği zararı, zikredilen şeylerle [şap tütsüleri, otlar, yapraklar ve benzerleri] ile tedavi etmek, alışılmış tedavi yöntemlerinden olmadığı için caiz değildir. Tütsü kullanmanın arkasında yatan mana, *cinlerden* şeytanları uzaklaştırmak ve şifa için yardım istemek olabilir. Bununla birlikte, nazar, meşru *rukye* (Kur’an okumak ve şifa arayanlara dua etmek) ve sahih (güvenilir) hadislerde güvenilir olarak bildirilen diğer emredilmiş dualarla tedavi edilmelidir.

Ayrıca Fetvâda şöyle deniyordu:

Mavi boncuklar ve hilal şeklindeki metal parçalarla veya hayvan dişleri veya kemikleri vb. ile süslenmiş muskaların, bileziklerin ve kolyelerin insanı şerden koruyacağı, hayır ve bahtsızlık getireceği düşüncesi şüphesiz *şirk* tir.

İçinde Kur’an ayetleri bulunan muska takmanın yasak (haram) olup olmadığı konusunda farklı görüşler vardır. Konuların eleştirel bir incelemesini yapmak bu bölümün kapsamı dışındadır. Ancak Daimi Heyet Âlimleri (Şeyh Abdülaziz ibn Baaz, Şeyh Abdullah ibn Gadyan, Şeyh Abdullah ibn Qa’ood) şöyle demişlerdir: “Eğer muskalarda Kur’an’dan başka bir şey varsa, âlimler muska takmanın haram olduğu konusunda ittifak etmişlerdir, fakat içinde Kur’an bulunanlar konusunda ihtilafa düştüler. Bazıları muskaları takmanın caiz olduğunu, bazıları ise caiz olmadığını söyledi. Bunun caiz olmadığı görüşü, hadisin genel anlamı ve *şirk* araçlarını önlemek için daha doğru olabilir. Ayrıca Şeyh el Albani (Allah ona rahmet etsin) şöyle demiştir:

Bu sapıklık, bedeviler, fellahlar (köylüler) ve şehirlilerin bir kısmı arasında hâlâ yaygındır. Örnekler arasında bazı sürücülerin dikiz aynasından sarkıtarak arabalarına koydukları inciler verilebilir. Bazıları eski bir ayakkabıyı arabanın önüne veya arkasına asar, bazıları evinin veya dükkânının önüne at nalı asar. Bunların hep-

si nazardan korunmak içindir ya da öyle iddia ediyorlar. Ve tev-hidi bilmemek ve Peygamberlerin ve kitapların son vermek için gönderildiği *şirk* ve putperestlik gibi tev-hidi geçersiz kılan şeyler de vardır. Günümüz Müslümanlarının cahilliklerini ve dinden uzak olmalarını Allah'a şikâyet ediyoruz.

Sonuç

Rukyeye ek olarak, Ameen (2005), bir hastanın uyması gereken takviyelerin bir listesini sunar. Büyüye tutulmuş veya büyülenmiş kişi, Allah'tan korkmalı, O'na tevekkül etmeli, sabretmeli ve duasına devam etmelidir. Müslümanlar, gerçek şifacının, *rukye* okuyan veya tılsım ve muska kullananların değil, Allah olduğunun bilincine varır. *Cin* çarpmasına sihre veya büyüye karşı bir koruma şekli olarak tılsım ve muska kullanılması yasaktır. Bazı Müslümanlar, Allah'ın birliğini (*Tevhid*), *şirk* ve *küfr* işlerinden dolayı inancı etkisizleştiren ve bozan böylesi inanış ve davranışlardan habersizdirler. Müslümanların bu muska kullanmalarının diğer nedenleri arasında kültürel gelenekler, 'kör inanç' takipçileri ve Allah'a yönelme ve güven konusundaki cehalet sayılabilir. Bunun temel nedeni, insanların güç ve koruma kaynağı olarak Allah'a güvenmek yerine, "bu muska sayesinde dualarım kabul olur ya da korunurum" demeleridir. Pek çok insan, kendilerini güvensiz hissettiklerinde (kendilerini koruyup kurtaracağını zanneden) muska aramaya başlarlar. Bu şeytanın hilelerindedir, çünkü Müslüman'ın bir puta tapmayacağını, ancak bu tür bir *şirkin* onlara (Müslümanlara) etki edeceğini bilir (Muflihun.com, 2015). En iyi bilen Yüce Allah'tır.

Kaynakça

- Abderraouf, B. H. (2015) *The Treatment*. www.benhalimaabderraouf.fr/index.php/en/theruqyah/treatment (accessed 22 March 2018).
- Abu Dawud. Cited in Islamqa (2000) 11290: *How to deal with sihr?* (magic/witchcraft). <https://islamqa.info/en/11290> (accessed 22 March 2018).
- Abu Dawud, 3861, and al-Bayhaqi, 9/340. Cited in Islamqa (1998) 3268: Al-hijaamah (cupping): What Islam says about it, its benefits and the

- times when it should be done, <https://islamqa.info/en/3268> (accessed 22 March 2018).
- Abu Dawud, 3883 and Ibn Majah, 3530. This hadeeth was classed as Sahih by al-Albani in al-Silsilat al-Saheehah, 331 and 2972.
- Ahmad. Musnad Ahmad 16969, Classed Sahih by al-Albani. Refer, Zaad Al-Ma'aad, 4/170. Or al-Silsilah as-Sahihah (492).[Zaad Al-Ma'aad 4:170].
- Ahmad, and An Nasai, Cited in Philips, A. A. B. (2008) *The Exorcist Tradition in Islam*. Birmingham: Al-Hidaayah Publishing & Distribution. Authenticated by al-Albani in Sahih Sunan an-Nasa'i Vol. 3, pp. 855–856, no. 3802, but neither version mentions the recital of the mu'awwadhataan. Mention of the mu'awwadhataan in relation to this incident comes in versions reported by al-Bayhaqee in Dala'il an-Nubuwwah, Vol. 7, p. 92, and by 'Abd ibn Humayd in his Musnad.
- Ahmad, Malik, al-Nasai and Ibn Hibban. Classed as Sahih (authentic) by Al-Albani in alMishkat. Cited in Islamqa (2003) 20954: The Evil Eye and Protection Against it. <https://islamqa.info/en/20954> (accessed 22 March 2018).
- Al-Habeeb, T. A. (2003) A pilot study of faith healers' views on evil eye, jinn possession, and magic in the kingdom of Saudi Arabia, *Journal of Family & Community Medicine*, 10, 3, 31–38.
- Al-Maghribee, A. M. (2013 An-Nushrah during Jahiliyyah (Counteracting Magic with its Like) – Sharh Kitaabit-Tawheed by Sheikh Saaleh al-Fawzaan – Abu Muhammad al-Maghribee (2013). <https://abdurrahman.org/2013/07/06/an-nushrah-duringjahiliyyah-counteracting-magic-with-its-like-sharh-kitaabit-tawheed-by-sheikh-saaleh-al-fawzaan-abu-muhammad-al-maghribee-audioeng/> (accessed 22 March 2018).
- Ameen A. M. I. (2005) *Dr. Abu'l-Mundhir Khaleel ibn Ibraaheem Ameen. The Jinn and Human Sickness: Remedies in the Light of the Qur'aan and Sunnah*. Riyadh, Saudi Arabia: Darussalam.
- Bradai, L., Neffar, S., Amrani, K., Bissati, S., and Chenchouni, H. (2015) Ethnomycological survey of traditional usage and indigenous knowledge on desert truffles among the native Sahara Desert people of Algeria, *Journal of Ethnopharmacology*, 162, 31–38. Doi: 10.1016/j.jep.2014.12.031. Epub 2014 Dec 29.
- Bukhari. 10/136. *Sahih Al Bukhari* Volume 7, Book 71, Number 603. Cited in Islamqa (1998) 3268: Al-hijaamah (cupping): What Islam says about it, its benefits and the times when it should be done. <https://islamqa.info/en/3268> (accessed 22 March 2018).
- El Enshasy, H., Elsayed, E. A., Aziz, R., and Wadaan, M. A. (2013) Mushrooms and truffles: Historical biofactories for complementary me-

- dicine in Africa and in the Middle East. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* : eCAM, 2013, 620451. <http://doi.org/10.1155/2013/620451>.
- Humble, T. M. (2015) Using Truffle Water. <https://muhammadtim.com/posts/using-trufflewater> (accessed 22 March 2018).
- Ibn Majah (a) Sunan Ibn Majah English reference: Vol. 4, Book 31, Hadith 3453. Arabic reference: Book 31, Hadith 3579.
- Ibn Majah (b) Sunan Ibn Majah Vol. 4, Book 31, Book of Chapters on Medicine, Hadith 3457.
- Ibn Taymiyah. Taqi ud Deen Ahmad Ibn Taymiyah (2007) *Essay on the Jinn (Demons)*. Abu Ameenah Bilal Philips (Translator). Riyadh, Saudi Arabia: International Islamic Publishing House (IIPH).
- Islamweb.net (2010) A Prophetic medicine for eye diseases Fatwa No : 6810. Fatwa Date: Shawwaal 19, 1431/2992010. <http://islamweb.net/emainpage/index.php?page=showfatwa&Option=FatwaId&Id=6810> (accessed 3 June 2018).
- Islamqa (2000) 11290: *How to deal with sihr* (magic/witchcraft). <https://islamqa.info/en/11290> (accessed 22 March 2018).
- Islamqa (2003) 20954: *The Evil Eye and Protection Against it*. <https://islamqa.info/en/20954> (accessed 22 March 2018).
- Muflihun.com (2015) Danger of Wearing Ta'weez. <https://muflihun.com/articles/taweez> (accessed 22 March 2018).
- Muslim (a) Sahih Muslim Vol. 1, Book 4, Book of Prayers, Hadith 1106.
- Muslim Ahmad and al-Tirmidhi. Cited in Islamqa (2003) 20954: *The Evil Eye and Protection Against it*. <https://islamqa.info/en/20954> (accessed 22 March 2018).
- Philips, A. A. B. (2008) *The Exorcist Tradition in Islam*. Birmingham: Al-Hidaayah Publishing & Distribution.
- Shaykh 'Abd al-'Azeez ibn Baaz (a) Majmoo' Fataawa al-Shaykh Ibn Baaz, 3/274–281. Cited in *How to deal with sihr* (magic/witchcraft). https://special.worldofislam.info/index.php?page=Sihr/how_to_deal_with_sihr (accessed 22 March 2018).
- Shaykh 'Abd al-'Azeez ibn Baaz (b) Majmoo' Fataawa wa Maqaalaat Mutanawwi'ah li Samaahat (p. 70). Cited in Islamqa (2000) 11290: *How to deal with sihr* (magic/witchcraft). <https://islamqa.info/en/11290> (accessed 22 March 2018).
- Shaykh 'Abd al-'Azeez ibn Baaz, Shaykh 'Abd-Allaah ibn Ghadyaan, Shaykh 'Abd-Allaah ibn Qa'ood. The Scholars of the Standing Committee. Fataawa al-Lajnah al-Daa'imah, 1/212. Cited in Islamqa (2001) 10543: *Ruling on amulets and hanging them up; do amulets ward off the evil*

- eye and hasad (envy)? <https://islamqa.info/en/10543> (accessed 22 March 2018).
- Shaykh ‘Abd al-Rahmaan ibn Hasan. Fath al-Majeed, 11290: How to deal with sihr (magic/ witchcraft). <https://islamqa.info/en/11290> (accessed 21 November 2017).
- Shaykh Muhammed Salih Al-Munajjid (1997) Cited in Islamqa (1998) 240: Black Magic and Satanic Possession. <https://islamqa.info/en/240> (accessed 22 March 2018).
- Shaykh al-Albani. In *Silsilat al-Ahaadeeth al-Saheehah*, 1/890, 492. Cited in Islamqa (2001) 10543: Ruling on amulets and hanging them up; do amulets ward off the evil eye and hasad (envy)?. <https://islamqa.info/en/10543> (accessed 24 November 2017).
- Shaykh Muhammed Salih Al-Munajjid (1997) 240: Black Magic and Satanic Possession. <https://islamqa.info/en/240> (accessed 22 March 2018).
- Shaykh Ibn Qayyim al-Jawziyya (a) *Zad al-Ma‘ad (Provisions Of The Afterlife)*. Beirut, Lebanon: Dar-al-Kotob Al Ilmiah. Translation Ismail Abdus Salam.
- Shaykh Ibn Al-Qayyim al-Jawziyya (b) Cited in Islamicweb (2010) Fatwa No: 6810A Prophetic medicine for eye diseases. Fatwa Date : Shawwaal 21, 1431 / 29–9–2010. www.islamweb.net/emainpage/index.php?page=showfatwa&Option=FatwaId&Id=6810 (accessed 22 March 2018).
- Shaykh Ibn al-Qayyim al-Jawziyya (c) *Cited on page 221 in Shaykh Salih Al-Fawzan (2005) Concise Commentary on Book of Tawheed*. Riyadh, Saudi Arabia: Al-Maiman Publications House.
- Shaykh Ibn ‘Uthaymeen. *Fataawa al-Shaykh Ibn ‘Uthaymeen* (a) 1/107. Cited in Islamqa (2003) 21581: Ruling on reciting Qur’an and blowing into water. <https://islamqa.info/en/21581> (accessed 22 March 2018).
- Sunan Al-Bayhaqi, 9/252. Cited in Ameen A.M.I (2005) *Dr. Abu’l-Mundhir Khaleel ibn Ibraaheem Ameen. The Jinn and Human Sickness: Remedies in the Light of the Qur’aan and Sunnah*. Riyadh, Saudi Arabia: Darusa-laam.
- The Permanent Committee for Scholarly Research and Ifta’ (Part No. 1; Page No. 275). Fatwa no. 4393. www.alifta.net/Fatawa/FatawaChapters.aspx?language=en&View=Page&PageID=140&PageNo=1&BookID=7 (accessed 22 March 2018).
- Tirmidhi, 2057 and Abu Dawood, 3884. Cited in Islamqa (2000) 7190: Can a man harm his beautiful wife with the “evil eye”? <https://islamqa.info/en/7190> (accessed 22 March 2018).
- Tirmidhi Narrated and classed as Hasan by Al-Tirmidhi; narrated and classed as Sahih by Al-Haakim and by Abu Na‘eem in Tibb Al-Nabawi. Ci-

- ted in Ameen (2005) *The Jinn and Human Sickness: Remedies in the Light of the Qur'aan and Sunnah*. Riyadh, Saudi Arabia: Darussalam, p. 220.
- Vendura, K., and Geserick, G. (1997) Fatal exorcism. A case report, *Archiv für Kriminologie*, 200, 73–78.
- Younis, Y. O. (2000) Possession and exorcism: an illustrative case, *The Arab Journal of Psychiatry*, 11, 56–59.

20. BÖLÜM

VESVESE-İ KAHRİYEYE (OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUK) YÖNELİK İSLAMİ ESASA DAYANAN BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİLER İLE MANEVİ MÜDAHALELER



Giriş

On iki ve on üçüncü bölümler, obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) ve onun İslami patolojik eşdeğeri olan vesvese-i kahriyeye odaklanır. OKB için tedavi müdahaleleri, bilişsel davranışçı terapi (BDT) ve farmakolojik yönetimi içerir. Obsesif-kompulsif bozukluk için düşük yoğunluklu bilişsel davranışçı terapi müdahaleleri de önerilmiştir (Lovell ve ark., 2017). Bilişsel davranışçı terapinin OKB için etkili bir tedavi olduğuna dair kanıtlar vardır (Greist ve diğ., 2003; NICE, 2006). Ayrıca kısa süreli stratejik terapinin (BST) OKB tedavisinde oldukça etkili olduğuna dair kanıtlar vardır (Pietrabissa ve ark., 2016). Etkili uygulama ve müdahale protokolünün, vesvese-i kahriyeyi deneyimleyen ancak psikiyatrik psikopatoloji paradigmasına uyan Müslümanlara yönelik olması gerekir. NICE (2005), obsesif-kompulsif semptomların bazen bir kişinin dini obsesyonları ve scrupulosity (dini titizlik, vesvese) gibi dini veya kültürel uygulamaları içe-

rebileceğini; dini veya kültürel uygulama ile obsesif-kompulsif semptomlar arasındaki sınır net olmadığına, sağlık uzmanları, danışanın rızasıyla, terapötik süreci desteklemek için uygun bir dini veya topluluk liderinden tavsiye ve destek almayı düşünebileceğini öne sürmüştür.

Bu bölüm, scrupulosity (dini titizlik) temelli vesvese-i kahriyenin yönetiminde değiştirilmiş bilişsel davranışçı terapi ve manevi müdahalelerin kullanımını inceleyecektir.

Bilişsel-Davranışçı Terapi

Genel olarak tarihsel bir bakış açısından, mevcut haliyle bilişsel davranışçı terapinin (BDT) Albert Ellis (1962) ve Aaron Beck (1976) gibi kişiler tarafından geliştirildiği ve teşvik edildiği varsayılmaktadır. Bununla birlikte, İslami bir anlatıdan, El-Belhî olarak bilinen Ebu Zeyd Ahmed ibn Sehl Belhî, “hatalı düşüncenin, psikolojik kaygı, öfke ve üzüntü sorunlarına yol açtığını düşünen ve kaygı ve duygudurum bozuklukları için bilişsel terapileri öneren bilinen ilk bilişsel psikologtu.” (Badri, 2013, s. 17). İslam âlimi El-Belhî aynı zamanda kişinin içsel düşüncesini ve irrasyonel inançlarını değiştirmeye odaklanarak duygusal bozuklukların nasıl ortadan kaldırılacağına da odaklanmış ve karşılıklı inhibisyon (*al-ilaj bi al-did*) kavramını ortaya atmıştır ve onun tedavisi bugün ‘Akılcı Bilişsel Terapi’ olarak adlandırılabilir: (Haque, 2004; Badri, 2013, s. 17). El-Belhî dört terapötik teknik kullanmıştır: gevşeme tekniği, karşılıklı inhibisyon (sistemik duyarsızlaştırmada kullanılan aynı dereceli teknik); bilişleri ve inançları değiştirmek için rasyonel bilişsel terapi; ve psiko-ruhsal dini bilişsel yaklaşımın kullanımı (Badri, 2013, s. 32-33).

Bilişsel davranışçı terapi, bilişlerimizin (düşüncelerimizin) duygularımızı ve davranışlarımızı yönlendirdiğini vurgulayan bir psikoterapötik müdahale biçimidir. Bilişsel davranış teorisi, bir organizmanın etkinliğinin üç yönetime sahip olduğu ilkelerine dayanır: davranış, duygu ve biliş. Beck’e (1976) göre bilişsel model, insanların durumlara ilişkin algılarının veya bu durumlar hakkındaki bilgileri yorumlama biçimlerinin duygusal, davran-

nışsal (ve genellikle fizyolojik) tepkilerini nasıl etkilediğini açıklar. Yani, olumsuz veya irrasyonel düşünce örüntülerinin gelişimi, bilgi algısına bağlıdır.

BDT teorisinin ayrıntılı bir tanımını Dobson ve Dozois (2010) tarafından üç temel önerme şeklinde ileri sürölmüştür:

- Düşünme ve bilişler davranışı etkiler;
- Bilişsel aktivite erişilebilir ve değişime açıktır;
- İstenen davranış değişikliği, düşüncedeki değişikliklerden kaynaklanabilir.

Bu önermeler, olayların bireysel yorumlanmasının, bu olaylara verilen tepkiyi ve bu bilişlerin kabul edilebilir olumlu davranış değişikliklerine dönüştürölmesini etkileyebileceğini öne sürer. Bununla birlikte, genel olarak, bilişsel teoriler, uyumsuz veya irrasyonel düşünmenin (bilişlerin) duygusal ve psikolojik sorunların sürdürölmesine katkıda bulunduğunu iddia eder (Ellis, 1962; Beck, 1976).

Modern BDT, meta-bilişsel terapi, farkındalığa dayalı terapi, farkındalığa dayalı bilişsel terapi, diyalektik davranış terapisi, kabul ve kararlılık terapisi, İnternet tabanlı BDT ve mobil cihazların BDT'ye ek olarak kullanımını içeren bir terapiler ailesini ifade eder. Bee ve diğ., 2008; Hofmann ve Asmundson, 2008; Linehan, 2000; Hofmann, 2011; Sauer-Zavala ve diğ., 2012; Hofmann ve diğ., 2013; Segal ve diğ., 2013; Khoury ve diğ., 2013 ; Swain ve diğ., 2013; Beck ve Haig, 2014; Mundy ve Hofmann, 2014). Benzer bir temel felsefeye sahip farklı teknikler ve yaklaşımlar vardır ve bunlar çeşitli bilişsel, problem çözme, davranışıcı ve duygu odaklı teknikleri birleştirir. Odak noktası, bu uyumsuz bilişleri değiştirmeyi veya dönüştürmeyi ve inanç (temel ve orta derecede) duygu ve davranışı olumlu yönde etkilemek için onları daha yapıcı düşüncelerle değiştirmeyi içerir. BDT'nin temel özelliklerinden biri "düşünceleri, duyguları ve davranışları daha etkin yönetmeye yönelik eylem odaklı ve problem çözme yaklaşımlarıdır" (Rassool, 2016, s. 137). Terapist (veya psikolojik danışman), terapötik sürecin bir parçası olarak bir dizi bilişsel ve davranışıcı teknik kullanır. İnanışları değiştirme teknikleri arasında 'Sokra-

tik' sorgulama (soru cevap), yönlendirilmiş keşif, davranışsal deneyler, bilişsel süreklilik, entelektüel-duygusal rol oynama, başkalarını referans noktası olarak kullanma, 'miş gibi' davranma ve kendini açma yer alır.

Diğer etkinlikler şunları içerir: ev ödevi ve oturma dışı tekniklerin kullanımı. OKB için yaygın olarak kullanılan davranışçı terapiler şunları içerir: Maruz Bırakma Terapisi (MBT); Paradoksal Niyet; Alışkanlık (Memnuniyet) Eğitimi ve Düşünce Durdurma. Veale (2007), OKB için bilişsel davranışçı terapide aşağıdaki etkin uygulama noktalarını önermiştir. Bunlar şunları içerir:

- Danışanların terapi için açıkça tanımlanmış sorunları ve hedefleri olmalıdır.
- Semptomların ve istenmeyen düşünce ve dürtülerden kaçınmaya ve onları kontrol etmeye çalışmanın danışanın sıkıntısını ve hastalığını nasıl sürdürdüğüne ilişkin tarafsız bir açıklama sağlayan sorunun ortak bir formülasyonu olmalıdır.
- Takıntıların ve iyileşme taleplerinin içeriğiyle meşgul olmayın ve kötü bir olayın olma olasılığı hakkında tartışmayın. Danışanların kendilerini açık ve kesin bir şekilde ifade etmelerine ve OKB'nin bilişsel davranışsal modelini kullanmalarına yardımcı olun ve davranışlarının süreç ve sonuçlarına odaklanmak için Sokratik bir diyalog (soru-cevap) kullanın.
- Maruz bırakmayı kullanmaktan vazgeçmeyin: bunu tahminlerde bulunmak için davranışsal deneyler şeklinde bilişsel yaklaşımla bütünleştirin.
- Danışanların, başka bir zorlama veya nötralize etme yolu olarak yeni değerlendirmeler veya kendine güvence vermediğinden emin olun.

Dine Dayanan Bilişsel-Davranışçı Terapi

Dini odaklı terapinin ve genel olarak İslami temelli bilişsel davranışçı terapilerin etkinliği üzerine literatür ve araştırmaların ortaya çıkmasında artan bir eğilim vardır. Kültürel veya dini uyumluluk hipotezinin uygulanmasında, İslami değerlerin ve uygulamaların terapötik müdahalelerle uyumsuz olduğuna ina-

nılırsa bu Müslümanları Batı odaklı psikoterapötik müdahaleleri kullanmakta isteksiz hale getirir. Kültürel uyumluluk hipotezi, danışanın kültürü ve terapisi ile kültürel olarak geliştirilmiş davranışsal sağlık müdahaleleri arasındaki benzerliklerin kültürel olarak uyarlanmış müdahaleler sağladığını veya istenen terapötik sonuçlara yol açtığını ve müdahale sonuçlarına fayda sağladığını ileri sürer (O’Sullivan ve Lasso, 1992; Fraser ve diğ., 2009; Sue ve diğ., 2009; Barrera ve diğ., 2013). Bu nedenle, İslami temelli bilişsel davranışçı terapinin Müslüman danışanlar için daha faydalı olacağı varsayılmaktadır. Koenig’in (2012) çalışmasından elde edilen bulgular, dini BDT’nin sürece dini içerik ve motivasyon eklerken geleneksel BDT tedavilerini yansıttığını göstermiştir (Koenig, 2012).

Literatür, danışanların manevi ve dini inançlarını terapiye açıkça entegre eden belirli psikoterapötik müdahalelerin etkili olduğunu göstermektedir (Pearce ve ark., 2015). Loewenthal ve diğerlerinin (2001) çalışmasından elde edilen bulgular, Müslümanların depresyon durumunda dini başa çıkma yöntemlerinin etkinliğine inandıklarını ve büyük olasılıkla dini başa çıkma davranışını kullandıklarını göstermiştir. Azhar ve arkadaşlarının çalışması (1994), dini psikoterapi alanların, yalnızca destekleyici psikoterapi ve ilaç alanlara göre anksiyete belirtilerinde önemli ölçüde daha hızlı iyileşme gösterdiğini göstermiştir. 46 ruhsal müdahale çalışmasının meta-analitik bir incelemesinde, Worthington ve arkadaşları (2011), ruhsal olarak bütünleştirilmiş psikoterapilerde manevi inancı olan danışanların, diğer psikoterapilerle tedavi edilen danışanlardan daha fazla gelişme gösterdiği sonucuna varmıştır.

Bununla birlikte, BDT’nin etkinliğini inceleyen çalışmaların çoğu Batılı, Yahudi-Hristiyan kökenli bireylerle yapıldığından, BDT’nin Müslüman nüfuslar arasındaki etkinliği hâlâ bazı endişeler uyandırmaktadır (Hamdan, 2008). Bu araştırma çabaları, Müslüman danışanlar için İslami ilkelere dayalı bilişsel müdahalelerin etkinliğine işaret etse de çeşitli metodolojik konularla ilgili endişeler vardır (Hamdan, 2008). Bu tür yaklaşımların ampirik (deneysel) doğruluğu ve sağlamlığı hakkında kesin açıklamalar

yapmak için İslami manevi müdahalelerle değiştirilmiş bilişsel davranışçı terapiyi incelemek için daha fazla araştırma gereklidir. Dini ve İslami temelli bilişsel terapiler üzerine araştırma literatürünün eleştirel bir incelemesi Beshai ve ark. (2013) ve Lim ve ark. (2014) tarafından sağlanmaktadır.

Müslüman Danışanların OKB'yi Yenmeleri İçin İslami Esasa Dayanan Bilişsel-Davranışçı Terapi

İslami bir perspektiften bilişsel davranışçı terapinin felsefi ve teorik temelleri Beshai ve ark. (2013) ve Rassool (2016) tarafından incelenmiştir. Psiko-ruhsal sorunlardan muzdarip Müslüman danışanların tedavisinde bilişsel davranışçı terapinin (BDT) bazı uyarlamaları olmuştur. Değiştirilmiş bilişsel davranışçı terapi yaklaşımı, 'İslami Olarak Değiştirilmiş Bilişsel Davranışçı Terapi' (Husain ve Hodge, 2016), 'Müslüman Odaklı Bilişsel Davranışçı Terapi' (Waqar, 2016) veya İslami Temelli Bilişsel Davranış Terapisi (Rassool, 2016) olarak da anılır. Arap ve İslam toplumlarında OKB'nin daha çok din temelinde görüldüğü ve yönetildiği bildirilmektedir (Okasha ve ark., 2001). Ancak bu yaklaşımda eylem ve düşünme arasındaki bütünleşme nedeniyle İslami temelli bilişsel terapi yaklaşımının bilişsel olarak yetenekli, düzgün düşünebilen danışanlar için daha uygun olduğu Badri (2000) tarafından ileri sürülmüştür (Badri, 2000).

Modern İslam psikolojisi ve İslami temelli bilişsel terapinin babası olan ünlü ve seçkin Profesör Malik Badri, "Yaygın kaygı ve fobik tepkilerin sistematik duyarsızlaştırılması için yeni bir teknik" geliştirdi (Badri, 1967). Meyer ve Chesser (1970) tarafından "davranışçı psikoterapi" olarak adlandırılmıştır ancak Badri buna "Bilişsel Sistematik Duyarsızlaştırma" demeyi tercih etmiştir (Badri, 2014). Tekniğin daha kapsamlı bir açıklaması Badri (1967, 2014) ve Khan'da (2015) bulunur. İslami temelli model yaklaşımı, *cin* çarpması ve büyücülüğün neden olduğu kabul edilemez müdahaleci düşüncelerin yanlış yorumlanmasında dinin etkisine dayanmaktadır. İslam kültüründe din odaklı OKB'si olan danışanlarda dini bilişsel davranış terapisinin OKB şiddeti semptomlarını azaltmada ve yaşam kalitesini arttırmada etkili olabi-

leceğini gösteren kanıtlar vardır (Akuchekian ve diğerleri, 2011 2015; Mohamed ve ark, 2015).

İslami Esasa Dayanan Bilişsel Terapi Yaklaşımı: Terapötik Süreç

Müslüman bilim insanları tarafından geliştirilen İslami bilişsel terapi yaklaşımında özgün yönleri ve çeşitli teknikleri vardır. Rassool'a (2016) göre: "Müslüman danışanlarla yapılan psikolojik danışmanlık sürecine dahil edilebilecek İslam inancına ait önemli bilişler" vardır (s. 145). Bilişsel davranışçı terapinin öncüsü olan El-Belhî, olumlu düşüncelerin gelişmesinde önemini vurgulayarak şunları önermiştir:

Yüce Allah'ın evreni yarattığı ve kullarının hayatta kalmasını sağladığı gibi yıkıcı sebeplerden ziyade koruyucu sebepleri yaratmıştır, dolayısıyla tüm hastalıkların kökeni şifadır. Bu nedenle Allah her hastalık için bir tedavi yaratmıştır. (s. 292)

Klasik İslam âlimi El Gazali Ebu Hamid bin Muhammed (1998), hayal gücünün kullanımına odaklanan bir teknik olan 'karşıt terapi'nin kullanımını önerdi (hayal gücünün tersine kullanımı). Hasta eylemi tam tersi şekilde hayal etmeli ve sonra bu zıt eylemi kendi davranışına entegre etmelidir.

Tefekkür veya derin düşünce, İslami bilişsel terapide başka bir tekniktir. İbn Kayyim'e göre: "Derin düşünce (tefekkür) . . . her iyiliğin başlangıcı ve anahtarıdır. . . kalbin en iyi işlevi ve ona en yararlı olanıdır." Rosila ve Yaacob (2013) tefekkürle ilgili şunu önerdi:

Hastaya gevşemesi ve zihnini dünyevi meselelerden kurtarması ancak tüm yaratılanları yaratan, rızıklandıran ve kuşatan tevhidi derinlemesine hayal etmesi tavsiye edilir. Tefekkürün odak noktası da her insanın nihai amacı olan ahiret hayatıdır. (s. 185)

Manevi olarak değiştirilmiş bilişsel müdahale modelinde Hodge ve Nadir (2008), öz kontrol ve değişime; öz değer (Allah katında); yüksek hayal kırıklığı toleransı; başkalarının kabulü; başarı; onay ve sevgiye ihtiyaç duymaya; sorumluluk kabul etmeye; kendini

yönlendirmeyi kabul etmeye; ve kendini kabul etmeye odaklanır. “Batılı bilişsel terapide kullanılan öz ifadelerin yerini İslami öğretilerden alınan ifadelerle değiştirdiğini” ileri sürdüler (s. 36). Bu genelleştirilmiş ifadeler, İslami değerlerle uyum açısından değerlendirilmeli ve İslami anlatı veya dünya görüşü içine yerleştirilmelidir. Sağlıksız veya irrasyonel düşünce kalıplarının yerini alan ve gelişmiş pozitif işleyişi teşvik eden İslami temelli öz ifadelerin bazı örnekleri Tablo 20.1’de sunulmaktadır.

Tablo 20.1 İslami ilkelere değiştirilmiş bilişsel ifadeler

İfadeler	Kaynak	Örnekler
Kendini kontrol etme ve Değiştirme	Kur’an 2:183 Kur’an 24:31 Kur’an 79:40	Kendine hakim olmayı ve kendini kontrol etmeyi öğrenmek için Ramazan ayında ve ekstra oruç tutmak (Pazartesi ve Perşembe) ve Günaha girmemek için “bakışlarımızı indiririz”. Nefsi kontrol etmek (Nefs).
Allah katında değer	Kur’an 2:28	Allah tarafından yaratıldığımız için değerliyiz. Güçlü ve zayıf yönlerle yaratıldık.
Yüksek hayal kırıklığı toleransı	Kur’an 29:2-3 Kur’an 3:179 Kur’an 2:155–157 Kur’an 3:142 Kur’an 21:35	İmtihanlar ve sıkıntılar Test, kişinin inancına göre yapılır; İnsanlar arasında en çok imtihan edilenler Peygamberlerdir, o zaman sonraki en iyi ve sonraki en iyi. Rasûlullah (sav) şöyle buyurdu: “Hastalandığım zaman benim ağrım, sizden iki kişinin acısına denktir.” (Buhari, 5648). Allah kullarını türlü türlü imtihanlarla imtihan eder.

Tablo 20.1 (Devamı)

İfadeler	Kaynak	Örnekler
Başkalarının kabulü	Kur'an 2:178 Kur'an 16:91 29:70 Kur'an 4:2 Kur'an [hakkında 200 ayet]	İnsanlar zaafarla yaratıldığı için hata yapacaklardır. İslam ve Kur'an başkalarının eksiklikleri için yargılamamamız, insanları güçlü ve zayıf yönleriyle kabul etmemizi söyler.
Başarı	Kur'an 4:70-71 Kur'an 65:3	İnsan onayı ve başarısı faydalı olsa da, üretken bir yaşam için gerekli değildir. Kur'an'da bildirildiği gibi, kim Allah'a tevekkül ederse, Allah ona yeter.
Onay ve sevgiyi ihtiyaç duyma	Kur'an 13:28	Gerçek tatmin ve teselli, Allah ile olan ilişkimizde bulunur. Allah'ı sürekli anmamız, Onun bizi sevdiğini bilmemize yardımcı olur.
Sorumluluk alma	Kur'an 2:24 Kur'an 2:195	İslam bize başkalarını suçlamadan eylemlerimiz ve durumumuz için sorumluluk almayı öğretir. Peygamber (sav) şöyle buyurdu: "Ey kullarım, ben ancak amellerinizi sizin için kaydederim ve sonra size karşılığını veririm, o halde iyilik bulan Allah'a hamd etsin ve bundan başkasını bulan kendinden başkasını suçlamasın" (Müslim, 2577).
Allah'a Tevekkül	Kur'an 5:23 Kur'an 3:159 Kur'an 65:3 Kur'an 11:123	Allah'a tevekkül etmek en büyük ibadetlerden biridir. Allah'a tevekkül, işi Allah'a emanet etmek ve her konuda O'na güvenmek demektir. İş Allah'a emanet etmek, destek için bir şey veya başkasına yönelmemektir.
Öz farkındalık	Kur'an 41:53	"Kendini bilen Allah'ı bilir" [Hadis] sözüne göre, nefsi bilmek Allah'ı bilmenin anahtarıdır.

Kaynak: Hodge, D. R. and Nadir, A. (2008)'den uyarlanmıştır. Moving toward culturally competent practice with Muslims: Modifying cognitive therapy with Islamic tenets, *Social Work*, 53, 31–41.

Hodge ve Nadir'e (2008) göre, Tablo 20.1'deki ifadeler, kişisel müdahale, kişisel sorumluluk ve dönüşüm sürecinde Tanrı'nın rolü arasındaki dengeyi vurgulamıştır. Başarılı bir şekilde öz disiplin kazanmanın ve kişinin hayatında değişiklik yapmanın bir parçası olarak Tanrı'ya güvenmenin önemine odaklanır. Bu ifade, Tanrı'ya atıfta bulunmanın yanı sıra, Müslümanların kendilerini kontrol etmelerine... öz kontrolü geliştirmelerine ve sürdürmelerine yardımcı olabilecek faaliyetleri de içermektedir. (s. 37–38)

Bilişlerin değişimini kolaylaştırmak için bu süreçte Kur'an ayetleri ve hadisler kullanılabilir. Badri'ye (2011) göre, "Kur'an ayetleri ve hadisler, hastaların sorunlarının daha derinden anlaşılmasını kolaylaştırmak için analogiler (benzeşim) olarak hizmet eder ve sonuç olarak tedavinin etkililiğini etkiler" (s. 13).

Analoji tekniğinin (Hussain, 2011) kullanımı, danışanın ruhsal öyküleriyle uyumlu olarak İslami temelli bilişsel terapi sürecinde kullanılabilir. Hussain (2011), terapistlerin danışanların durumlarını anlamayı kolaylaştırmak için analogiyi kullandıklarını, ayetler/hadislerin (Kur'an ayetleri ve hadisler) ve onları çevreleyen koşulların kullanıldığını çünkü Yaradan'ın sözlerinin yaratma deneyimini en uygun şekilde özetleyeceğini, öne sürdü... Ayet/hadis, hem danışanın hem de psikoloğun bilgiyi hasta deneyimini açıklamak, empati kurmak, sempati duymak ve anlamak için kullanabileceği analogiler sunar. (s. 17-18)

Hamdan'ın bilişsel yeniden yapılandırma modelinde (2008), öncelikle danışanlara problem davranışlara yol açan otomatik düşünceleri ve anormal temel inançları ve varsayımları tanımlamayı ve değerlendirmeyi öğretmek önemlidir. Hamdan (2008) ayrıca, İslam inancından gelen bilişlerin, anormal düşüncelere alternatif açıklamalar olarak kullanılabileceğini ve bunların seçiminin, mevcut soruna ve her bir danışanın ihtiyaçlarına bağlı olacağını öne sürmüştür.

Hamdan (2008), İslami perspektiften bazı faydalı bilişlerin şunlara odaklanmayı içerdiğini öne sürmüştür: bu dünyanın geçici gerçekliğini anlamak; bu hayatın ve ahiret hayatının mahiyetini anlamak; sıkıntı ve ıstırapların amacını ve etkilerini hatırlamak; Allah'a güvenmek ve dayanmak (*tevekkül*); zorluktan sonra bir kolaylık olacağını anlamak; Allah'ın nimetlerine odaklanmak; Allah'ı zikretmek ve Kur'an okumak; niyaz (*dua*).

İslami temelli bilişsel davranışçı terapilerde yer alabilecek diğer teknikler arasında niyazın, duaların, telkinlerin gücü (Rosila ve Yaacob, 2013) veya hatırlanan iyilik hali (Benson, 1996) kullanımı yer alır. BDT'nin ev ödevi, uygulamalı ve seans dışı ödevlere yaptığı vurgu, İslami geleneklerle özellikle iyi uyum içindedir ve

özellikle Müslüman danışanlar için çekici olabilir (Abudabbeh ve Hays, 2006; Hodge ve Nadir, 2008).

Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi (FTBT)

Farkındalık meditasyonu, olumsuz düşünce süreçlerini yaratan ve besleyen tetikleyiciler, duygular ve düşüncelerle başa çıkmada trend bir “üçüncü dalga” terapisi haline geldi. Farkındalık temelli bilişsel terapi (FTBT) (Segal ve ark., (2013) farkındalık egzersizlerini (meditatif uygulamalar, nefes egzersizleri) bilişsel terapi unsurlarıyla birleştirir ve orijinal olarak depresyonda nüksetmeyi önlemek için tasarlanmıştır. Bu terapide danışanlara depresyon veya OKB gibi psikolojik sorunlara neden olabilecek olumsuz, düşünce kalıplarından nasıl kurtulacakları öğretilir. FTBT, National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2016) tarafından tekrarlayan depresyon ataklarından muzdarip insanlar için etkili bir tedavi olarak önerilmektedir. Farkındalık temelli bilişsel terapinin kullanımı, tamamlayıcı bir tedavi stratejisi ve BDT’ye ek olabilir (Fairfax, 2008). Hertenstein ve arkadaşları (2012) OKB’si olan bireylerin mevcut FTBT protokolünü kabul edilebilir ve faydalı bulduklarını göstermiştir. Key ve arkadaşları (2017), OKB için bir güçlendirme tedavisi olarak FTBT kullanımının danışanlar için kabul edilebilir olduğunu ve kalıcı semptomlardan bir miktar ek rahatlama sağladığını öne sürmektedir. Ancak Farkındalık Terapi Yaklaşımı İslami inanış ve uygulamalarla uyumlu olmayabilir. Farkındalık Terapisi, Budizm’in ontolojik varsayımlarına dayanır. Saloojee’ye (2016) göre:

Farkındalık terapisi; reenkarnasyona inanma veya yiyecek ve maddi mülkiyette lüksten kaçınma, alkollü içecekler; enstrümantal müzik; şarkı söylemek ve dans etmek; mücevher, parfüm ve kozmetik; ve tüm şehvetli aşırı hoşgörülerden kaçınma gibi bazı etik yasakları olan Budizm’in temel ilkelerine bağlılık talep etmez. Pek çok Batılı, özellikle geleneksel inanca bağlı olmayanlar, Budistlerin Tanrı olmadığına ve tüm varlıkların birliğine (birçok yeni Batılı maneviyat yönteminde temel bir inanç olan) inancını kabul etmede çekinmeleri yok gibi görünüyor.

“Bazı “Kültürel Müslüman” terapistler, Budist ontolojik doktrininden arındırıldığı için farkındalık meditasyonunun kullanımını desteklemektedir. Ayrıca, farkındalığın İslam’ın temelinde yer aldığına dair iddialar da var. Bu yaklaşımın savunucusuna göre “beş vakit namaz farkındalık isteyen bir harekettir, yaratıcımızın önünde bir şükran ve alçakgönüllülük meditasyonudur. Farkındalık, imanın esasları ve Peygamberlerin hayatından örneklerle iç içedir” (Akıllı Müslümanlar). Durum buysa neden danışanları derin düşüncelere, dualara, Allah’ı anmaya (*zikir*) ve diğer manevi uygulamalara dalmaya teşvik etmeyesiniz? Bununla birlikte, “farkındalık” meditasyonunun İslami maneviyatın ayrılmaz bir parçası olduğu iddiası reddedilmez. Fakat oryantalistlerin açısından İslami temelli tefekkür ve farkındalık arasında derin bir fark vardır. Saloojee’ye (2016) göre, felsefi veya teolojik fark şudur: “İslam, İlahi farkındalığı emreder. Allah, *Er-Rakib*’dir, kendisinden hiçbir şey gizlenmeyen ve bakıp görendir. İslam’da ilahi farkındalık, Allah’ın sizi izlediğinin yaşantısal olarak farkında olmak anlamına gelen *murakabe* olarak tercüme edilir. Ek olarak, farkındalık terapisinin teolojik temeli, “*ehl-i sünnet vel-cemaat*” (İslam ümmetinin çoğunluğunun) inancıyla uyumlu değildir. Hz. Muhammed’in (sav) yöntemini hakkıyla takip eden kimselelerdir. Saloojee (2016) şunu savundu:

Müslümanlar, farkındalık meditasyonunu kabul etmede eleştirel olmalıdır. Farkındalığın kalbindeki *akide* [dini inanç sistemi] veya öğretisi, daha da ciddi bir endişe kaynağı olmalıdır. Her şeyin birliği, Monizm’e yakın veya benzeri, bir Yaratıcının var olduğunu ve her şeyi yarattığını öğreten İslam tarafından kategorik olarak reddedilir.

Yazar sözlerine şöyle devam etti:

Modern farkındalık meditasyonunun görünürdeki terapötik faydalarından bazılarını hemen reddetmek Müslümanlar için adil olmayacağından, onun olası büyük zararlarına karşı kasten kör veya cahil olmak da aynı derecede adaletsizdir. Ve tartışmanın hatırına, faydaları çok, zararları göz ardı edilebilir ve farkındalık uygulaması tamamen terapötik olsa bile, barış ve dinginlik bul-

mak için farkındalığı kucaklamamız kendi inancımızın farkında olmadığımızı temsil eder.

Başka bir deyişle, zararlar faydalardan daha ağır basmıştır ve yaklaşım İslami inanç ve uygulamalarla uyumsuzdur. Ancak, *Şeriat* (İslam hukuku) sınırları içinde uygulandığı takdirde ‘farkındalık’ veya tefekkür caizdir (helal).

Zikir Temelli Bilişsel Terapi (ZTBT)

Allah’ın yakınlığını sürekli zikretmekten daha büyük bir yaklaşım olmadığı için Müslümanlara farkındalık terapisi yerine *zikrin* (Allah’ı anmanın) reçete edilmesi önerilmektedir. Allah’ın *zikri* Kur’anda yüzden fazla vurgulanmıştır. *Zikrin* şekli, sıklığı veya zamanlaması ile ilgili olarak uyulması gereken herhangi bir kural veya kısıtlama yoktur. Allah Teâlâ şöyle buyurur:

“*Ey iman edenler, Allah’ı çok zikretmekle anın.*” (Ahzab Suresi, 33/41. Âyet)

“*Onlar ayakta dururken, otururken, yatarken hep Allah’ı anarlar.*” (Ali İmran Suresi, 3:191. Âyet)

Bir hadis-i şerifte Allah Resulü (sav) şöyle buyurmuştur:

“*Eğer kalpleriniz her zaman zikirde olduğu gibi olsaydı, melekler sizi görmeye gelirlerdi ve sizi yolun ortasında karşılarlardı.*” (Müslim)

İmam Nevevî, Sahihi Müslim’de bu hadisi şu şekilde yorumlamıştır: “Bu tür bir manzara, meditasyonda (murakabe), tefekkürde (fıkr) ve ahiret beklentisinde (ikbal) ısrar eden birine gösterilir.” Muaz bin Cebel, Hz. Peygamber’in (sav) şöyle buyurduğunu rivayet etmiştir:

“*Cennet ehli, başka hiçbir şeye değil yalnız bir şeyden pişman olacaklardır: Allah’ı zikretmeden geçip giden saat.*” (Beyhaki ve Taberani)

Zikir kesinlikle gerçek bir farkındalık meditasyonudur ve bu, *zikir* temelli bilişsel terapiyi (ZBDT) oluşturmak için bilişsel davran-

nışçı terapi ile birleştirilebilir. Bu kombinasyon, vesvese-i kahriye ile etkinliğini değerlendirmek için klinik ve araştırma kanıtlarına tabi tutulmalıdır.

Sonuç

Bilişsel terapinin dayandığı temel ilkelerin İslami değerlerle uyumlu olduğu konusunda İslam âlimleri ve uygulayıcıları arasında geniş bir fikir birliği vardır (Rassool, 2016). İslami inanç ve uygulamalarla uyum düzeyini artırmak için Müslüman danışanlarla klinik uygulamada İslami temelli bilişsel davranışçı terapi uygulanmalıdır. Kullanılan mevcut yaklaşımlardan ve modellerden bazılarının, kanita dayalı araştırmalarla desteklenerek daha fazla geliştirilmesi ve iyileştirilmesi gerekir. Aslında, ağırlıklı dini odaklı Müslüman danışanlar, İslami ilkelerle değiştirilmiş bilişsel terapidен önemli faydalar elde edeceklerdir.

Kaynakça

- Abudabbeh, N., and Hays, P. A. (2006) Cognitive-Behavioral Therapy with People of Arab Heritage, in P. A. Hays, and G. Y. Iwamasa (Eds.), *Culturally responsive cognitive-behavioral therapy: Assessment, practice, and supervision*. Washington, DC: American Psychological Association, pp. 141–159.
- Akuchekian, S. H, Almasi, A., Meracy, M. R, Jamshidian, Z. (2011) Effect of religious cognitive-behavior therapy on religious content obsessive compulsive disorder and marital satisfaction, *Journal of European Psychiatric Association*, 26, 1742.
- Akuchekian, S. H.,Nabi, L. N., Najafi, M., and Almasi, A. (2015) The affect of religious cognitive-behavior therapy on quality of life obsessive-compulsive disorder, *International Journal of Behavioral Research & Psycho-logy*, 3, 1, 71–74. Doi: dx.doi.org/10.19070/2332–3000–1500013.
- Al-Balkhi. Cited in Mohamed, N. R., Sh Elsweedy, M., Elsayed, S, M. Rajab, A. Z. Elzahar, S. T. (2015) Obsessive-compulsive disorder, an Islamic view, *Menoufia Medical Journal*, 28, 2, 289–294.
- Al-Ghazali, Abu Hamid bin Muhammad (1998) *Ilya' Ulum al-Din*. Vol. 2, Beirut: Dar alKutub al-'Ilmiah.

- Azhar, M. Z., Varma, S. L., and Dharap, A. S. (1994) Religious psychotherapy in anxiety disorder patients, *Acta Psychiatrica Scandinavia*, 90, 1, 1–3.
- Badri, M. B. (1967) A new technique for the systematic desensitization of pervasive anxiety and phobic reactions, *The Journal of Psychology*, 65, 201–208. Published online: 15 Nov 2012. www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00223980.1967.10544865
- Badri, M. (2011) Foreword. Hussain, F. A (2011) *Therapy from the Quran and Ahadith: A Reference Guide for Character Development*. Riyadh, Saudi Arabia: Maktaba Dar-us-Salaam.
- Badri, M. (2000) *Contemplation: An Islamic Psychospiritual Study*. Kuala Lumpur: Shelbourne Enterprise Sdn, Bhd
- Badri, M. (2013) *Translation and Annotation: Sustenance of the Soul the Cognitive Behavior Therapy of a Ninth Century Physician by Abu Zayd al-Balkhi*. Richmond, Surrey: International Institute of Islamic Thought.
- Badri, M. (2014) Cognitive systematic desensitization: An Innovative therapeutic technique with special reference to Muslim patients, *American Journal of Islamic Social Sciences*, 31, 4, 1–12.
- Barrera, M., Castro, F. G., Strycker, L. A., and Toobert, D. J. (2013) Cultural adaptations of behavioral health interventions: A progress report. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81, 2, 196–205. <http://doi.org/10.1037/a0027085>.
- Bayhaqi in *Shu'ab al-iman* (1:392 #512–513) and by Tabarani. Haythami in *Majma' al-zawa'id* (10:74) said that its narrators are all trustworthy (*thiqat*), while Suyuti declared it hasan in his *Jami' al-saghir* (#7701).
- Bee, P. E., Bower, P., Lovell, K., Gilbody, S., Richards, D. Gask, L., and Roach, P. (2008) Psychotherapy mediated by remote communication technologies: A meta-analytic review, *BMC Psychiatry*, 8, 60.
- Beck, A. T. (1976) *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.
- Beck, A.T., and Haigh, E. A. (2014) Advances in cognitive theory and therapy: The generic cognitive model, *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 1–24.
- Benson, H. (1996) *Timeless Hhealing: The Power and Biology of Belief*. London: Simon & Schuster Ltd.
- Beshai, S., Clark, C. M., and Dobson, K. S. (2013) Conceptual and pragmatic considerations in the use of cognitive-behavioral therapy with Muslim clients, *Cognitive Therapy and Research*, 37, 1, 197–206. Doi: 10.1007/s10608-012-9450-y.

- Dobson, K. S., and Dozois, D. J. (2010) Philosophical and Theoretical Bases for the Cognitive-Behavioral Therapies, in K. S. Dobson (Ed.), *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies*. 3rd ed. New York: The Guilford Press, pp. 3–38.
- Ellis, A. (1962) *Reason and Emotion in Psychotherapy*. Secaucus, NJ: Lyle Stuart.
- Fairfax, H. (2008) The use of mindfulness in obsessive compulsive disorder: Suggestions for its application and integration in existing treatment, *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 15, 53–59. Doi: 10.1002/cpp.557.
- Fraser, M. W., Richman, J. M., Galinsky, M. J., and Day, S. H. (2009) *Step 5: Dissemination of Findings and Program Materials: The Challenge of Evidence-Based Practice*, in T. Tripodi (Ed.), *Intervention Research: Developing Social Programs*. New York: Oxford University Press, pp. 105–132.
- Greist, J. H., Bandelow, B., Hollander, E., Marazziti, D., Montgomery, S. A., Nutt, D. J., Okasha, A., Swinson, R. P., and Zohar, J. (2003) WCA [World Council of Anxiety] recommendations for the long-term treatment of obsessive-compulsive disorder in adults, *CNS Spectrum*, 8, 8 Suppl 1, 7–16.
- Hamdan, A. (2008) Cognitive restructuring: An Islamic perspective, *Journal of Muslim Mental Health*, 3, 1, 99–116.
- Haque, A. (2004) Psychology from Islamic perspective: Contributions of early Muslim scholars and challenges to contemporary Muslim psychologists, *Journal of Religion and Health* 43, 4, 357–377.
- Hertenstein, E., Rose, N., Voderholzer, U., Heidenreich, T., Nissen, C., Thiel, N., Herbst, N., and Külz, A. K. (2012) Mindfulness-based cognitive therapy in obsessive-compulsive disorder—A qualitative study on patients' experiences, *BMC Psychiatry*, 12, 185. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-185>.
- Hofmann S. G. and Asmundson, G. J. (2008) Acceptance and mindfulness-based therapy: New wave or old hat? *Clinical Psychological Review*, 28, 1–16.
- Hofmann, S. G. (2011) *An Introduction to Modern CBT: Psychological Solutions to Mental Health Problems*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Hofmann, S. G., Asmundson, G. J., and Beck, A. T. (2013) The science of cognitive therapy, *Behavior Therapy*, 44, 199–212.
- Hodge, D. R., and Nadir, A. (2008) Moving toward culturally competent practice with Muslims: Modifying cognitive therapy with Islamic tenets, *Social Work*, 53, 31–41.
- Hussain, F. A. (2011) *Therapy from the Quran and Ahadith: A Reference Guide for Character Development*. Riyadh, Saudi Arabia: Maktaba Dar-us-Salaam.

- Husain, A., and Hodge, D. R. (2016) Islamically modified cognitive behavioral therapy: Enhancing outcomes by increasing the cultural congruence of cognitive behavioral therapy self-statements, *International Social Work*, 59, 3, 393–405. <https://doi.org/10.1177/0020872816629193>.
- Ibn Qayyim al-Jawziyyah (n.d.) *The Key to the House of Bliss (Miftah Dar al-Sa'adah)*. Riyadh, Saudi Arabia: Ri'asat al-Ifa.
- Imam Nawawi. Sahih Muslim Bi sharh Li Imam An Nawawi (18 Volumes in 10 books) <https://nmusba.wordpress.com/2013/03/18/sahih-muslim-bi-sharh-li-imam-annawawi-18-volumes-in-10-books/> (accessed 30 November 2017).
- Key, B. L., Rowa, K., Bieling, P., McCabe, R., and Pawluk, E. J. (2017) Mindfulness-based cognitive therapy as an augmentation treatment for obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 2, 5, 1109–1120. Doi: 10.1002/cpp.2076. Epub 2017 Feb 13.
- Khan, R. K. (2015) An interview with Professor Malik Badri about his contributions to the Islamisation of psychology, *Intellectual Discourse*, 23, 1, 159–172.
- Khoury, B., Lecomte, T., Fortin, G., Masse, M., Therien, P., Bouchard, V., Chapleau, M. A., Paquin, K., and Hofmann, S. G. (2013) Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis, *Clinical Psychology Review*, 33, 763–771.
- Koenig, H. G. (2012) Religious versus conventional psychotherapy for major depression in patients with chronic medical illness: Rationale, methods, and preliminary results, *Depression Research and Treatment*, 2012, 460419. Doi: 10.1155/2012/460419. Epub 2012 Jun 13.
- Lim, C., Sim, K., Renjan, V., Sam, H. F., and Quah, S. L. (2014) Adapted cognitive-behavioral therapy for religious individuals with mental disorder: A systematic review, *Asian Journal of Psychiatry*, 9, 3–12. Doi: 10.1016/j.ajp.2013.12.011.
- Linehan, M. M. (2000) The empirical basis of dialectical behavior therapy: Development of new treatments versus evaluation of existing treatments, *Clinical Psychology Science Practice*, 7, 113–119.
- Lovell, K., Bower, P., Gellatly, J., Byford, S., Bee, P., McMillan, D., et al. (2017) Low-intensity cognitive-behaviour therapy interventions for obsessive-compulsive disorder compared to waiting list for therapist-led cognitive-behaviour therapy: 3-arm randomised controlled trial of clinical effectiveness, *PLOS Medicine*, 14, 6, e1002337. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002337>.
- Loewenthal, K. M., Cinnirella, M., Evdoka, G., and Murphy, P. (2001) Faith conquers all? Beliefs about the role of religious factors in coping with

- depression among different cultural-religious groups in the UK, *British Journal of Medical Psychology*, 74, 3, 293–303.
- Meyer, V., and Chesser, E. S. (1970) *Behaviour Therapy in Clinical Psychiatry* (Modern Psychology). Harmondsworth: Penguin Books Ltd.
- Mindful Muslims. *Embracing and honoring the human condition through Awareness and compassion*. <http://mindfulmuslims.org/faq/> (accessed 2 June 2018)
- Mohamed, N. R., Sh Elsweedy, M., Elsayed, S. M., Rajab, A. Z., Elzahar, S. T. (2015) Obsessive-compulsive disorder, an Islamic view, *Menoufia Medical Journal*, 28, 2, 289–294.
- Mundy, E. A., and Hofmann, S. G. (2014) Cognitive-behavioral therapy: Next generation of treatments. *Focus*, 12, 3, 267–274. Doi:10.1176/appi.focus.12.3.267.
- Muslim. Cited in Dhikr is the greatest obligation and a perpetual divine order. <http://sunnah.org/ibadaat/dhikr.htm> (accessed 22 March 2018).
- NICE (2005) *Obsessive-Compulsive Disorder and Body Dysmorphic Disorder: Treatment Clinical Guideline [CG31]*. London: National Institute for Health and Care Excellence (NICE).
- NICE (2006) *Obsessive-Compulsive Disorder: Core Interventions in the Treatment of Obsessive Compulsive Disorder and Body Dysmorphic Disorder*. London: National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), The British Psychological Society & The Royal College of Psychiatrists.
- NICE (2016) National Institute for Health and Care Excellence. *Depression in Adults: Recognition and Management*. www.nice.org.uk/guidance/cg90 (accessed 22 March 2018).
- Okasha, A., Ragheb, K., Attia, A. H., Seif El Dawla, A., Okasha, T., and Ismail, R. (2001) Prevalence of obsessive compulsive symptoms (OCS) in a sample of Egyptian adolescents, *Encephale*, 27, 8–14.
- O’Sullivan, M. J., and Lasso, B. (1992) Community mental health services for hispanics: A test of the culture compatibility hypothesis, *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 14, 4, 455–468. Doi: 10.1177/07399863920144004.
- Pearce, M. J., Koenig, H. G., Robins, C. J., Nelson, B., Shaw, S. F., Cohen, H. J., and King, M. B. (2015) Religiously integrated cognitive behavioral therapy: A new method of treatment for major depression in patients with chronic medical illness, *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, 52, 1, 56–66. <http://doi.org/10.1037/a0036448>.
- Pietrabissa, G., Manzoni, G. M., Gibson, P., Boardman, D., Gori, A., and Castelnovo, G. (2016) Brief strategic therapy for obsessive – compulsive disorder: A clinical and research protocol of a one-group obser-

- vational study, *BMJ Open*, 6, 3, e009118. <http://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009118>.
- Rassool, G. H. (2016) *Islamic Counselling: An Introduction to Theory and Practice*. Hove, East Sussex: Routledge.
- Rosila, N., and Yaacob, N. (2013) Cognitive therapy approach from Islamic psycho-spiritual conception, *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 97, 182–187.
- Saloojee, R. (2016) *Modernity, Mindfulness & Divine-Mindfulness*. <http://al-madinainstitute.org/blog/modernity-mindfulness-divine-mindfulness/> (accessed 22 March 2018).
- Sauer-Zavala, S., Boswell, J. F., Gallagher, M. W., Bentley, K. H., Ametaj, A., and Barlow, D. H. (2012) The role of negative affectivity and negative reactivity to emotions in predicting outcomes in the unified protocol for the transdiagnostic treatment of emotional disorders, *Behaviour Research Therapy*, 50, 551–557.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., and Teasdale, J. D. (2013) *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression*. 2nd ed. New York: Guilford Press.
- Sue, S., Zane, N., Nagayama Hall, G. C., and Berger, L. K. (2009) The case for cultural competency in psychotherapeutic interventions, *Annual Review of Psychology*, 60, 525–548. <http://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163651>.
- Swain, J., Hancock, K., Hainsworth, C., and Bowman, J. (2013) Acceptance and commitment therapy in the treatment of anxiety: A systematic review, *Clinical Psychology Review*, 33, 965–978.
- Veale, D. (2007) Cognitive – behavioural therapy for obsessive – compulsive disorder, *Advances in Psychiatric Treatment*, 13, 6, 438–446. Doi: 10.1192/apt.bp.107.003699.
- Waqar, H. (2016) *The Efficacy of Religious and Muslim Based Cognitive Behavioural Therapy*. www.14publications.com/articles/the-efficacy-of-religious-and-muslim-based-cognitive-behavioural-therapy/ (accessed 22 March 2018).
- Worthington, E. L., Jr, Hook, J. N., Davis, D. E., McDaniel, M. A. (2011) Religion and spirituality, *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 67, 204–214. Doi: 10.1002/jclp.20760.

21. BÖLÜM

VESVESE-İ KAHRİYEYE YÖNELİK MANEVİ MÜDAHALELER



Giriş

Vesvese-i kahriye diğer obsesif-kompulsif bozuklukların tiplerinde farklı olmasıyla ayrılır (OKB, İslami temelli BDT bağlantılı özel manevi müdahaleler gerektirir). Vesvese-i kahriyeye yönelik manevi müdahaleler Kur'an ve sünnet öğretilerine dayanır. Burada kendi kendine terapi veya bir imam ya da terapist eşliğinde terapi olabilir. Manevi müdahaleler Allah'a sığınma, dua, niyaz, zikir ve rukyeden oluşur. İbn Hacer el-Heytemî kendisinden vesvese-i kahriye için bir çare istendiğinde şunları tavsiye etmiştir:

“Akla hangi sıklıkla gelirse gelsin, onları duymazdan gelmek çok önemlidir. Eğer bu fısıltılar kulak ardı edilirse insanın içine iyice yerleşemez, hatta birçok insanın yaşamış olduğu gibi insanı kısa bir süre sonra terk eder. Fakat onlara önem verenler ve dediklerini yapanlar musallat oldukları kişi delirinceye hatta daha da kötü hale gelinceye kadar artmaya devam eder. Mişkat'ül Envar şerhinde de açıklandığı gibi bu fısıltılardan dolayı sıkıntı çeken, onlara ve şeytana (ki Peygamberimiz (sav) şeytanın görevinin bu olduğunu söyleyip onun hileyle insana yaklaşıp dediklerini kabul ettirmesi konusunda bizleri uyarmıştır) önem veren kişilerin olduğunu görüyoruz.”

Genel olarak vesvese-i kahriyeye yönelik olarak verilen tavsiye şu şekildedir: 'Allah'a sığın ve vesveseye arkanı dön' (Islamqa, 2002a). El-İz ibn Abdusselam'ın da aralarında bulunduğu bir grup âlim bu konuda şöyle söylemişlerdir:

“Vesvesenin tedavisi öncelikle akla bu fikirleri şeytanın yani iblisin getirdiğine inanmaktır ve şeytanla savaşmaya çalışmaktır. Bu mücadele eden mücahidin (savaşçının) ödülünü Allah verir çünkü o Allah'ın düşmanıdır. Eğer bir kişi bunu başarır şeytan ondan kaçır. Bu bir imtihandır, insanın yaratılış zamanından beri olan bir şeydir. Allah iblise insanı sınaması için bir güç vermiştir, kâfirler inanmasa da Allah doğrunun doğru, yanlışın da yanlış olduğunu böyle bir imtihan yoluyla insanlara gösterebilir.”

Bu bölümde vesvese-i kahriyeyi önlemek ya da en azından azaltmak için kullanılacak farklı manevi müdahaleler incelenmiştir.

Kendi Kendine Tedavi

Eğer bir kişi vesvese-i kahriyeden etkilenmişse terapötik süreçte uygulamaya konulabilecek birçok çözüm olabilir. Allah (c.c.) Kur'an- Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“Şeytan seni dürtecek olursa; hemen Allah'a sığın. Çünkü O; gerçekten Semî'dir, Âlim'dir.” (Araf Sûresi 7/ 200. Âyet)

Kişi şunu söylemelidir:

“Amentü billahi ve Rasulihi” (Ben Allah'a ve O'nun Peygamberine iman ettim).

Ebu Hureyre'den (r.a.) ve Hz. Ayşe'den (r.a.) rivayet edilen bir hadiste Hz. Peygamber şöyle söylemiştir:

“Şüphesiz şeytan birinize gelir ve der ki: Seni kim yarattı? O da: Allah, der. Bunun üzerine şeytan: Peki Allah'ı kim yarattı? diye sorar. Biriniz bununla karşılaştığı zaman, şöyle desin: Allah'a ve O'nun peygamberlerine îmân ettim. Zirâ bu söz, o vesveseyi ondan giderir.” (Buhari, Müslim. Ebu Davud)

Tedavide tavsiye edilen ve yapılması gereken şeyler yukarıda söylenmiştir ve vesveseden muzdarip olan kişi şunlara teşvik edilmelidir:

“Mümkün olduğunca vesvese hakkında düşünmemeye çalışıp bundan uzak tutan şeylerle meşgul olunmaya çalışılmadır. Bir de her durumda ve şartta Allah’a yönelmek gerekir; O’ndan yardım isteyip O’ndan dilemek, ölene dek ayaklarımızı imanda sabit tutması için O’na dua etmek ve doğru yolda hayırlı bir ölüm dilemek lazımdır.” (Islamqa, 2002b)

Osman bin Ebu el As’dan (r.a.) rivayet edildiğine göre o şöyle demiştir: “Şeytan benimle namaz ve Kur’an okumamın arasına giriyor.”

Rasulullah (sav): “O *hanzef adında şeytandır. Ondan Allah’a sığın ve soluna üç defa tükür.*”

“Bunu yapınca Allah beni o vesveseden kurtardı.” (Müslim)

Şeytanın fısıldamalarına muhatap olan kişinin ibadetlerinde, kulluğunda ve haramlardan sakınmasında yaşadığı sıkıntılardan dolayı yaratılan ile olan bağın zayıflaması da mümkündür.

Bu konudaki bir diğer yaklaşım şudur:

‘Namazda şeytan vesvesesi ile yanına yaklaşırsa ondan sakınmak için sol tarafına üç kere kuruca tükür. O iyi kişilere musallat olur ve kötülerden uzak durur. Kim ki bu meselelere ihmalkâr davranırsa, nefsinin tuzağına düşmüş olur ki nefis de şeytana meyleder, ya da ihmalkâr davranmazsa nefsiyle mücadele etmiş olur.’ (Iqrasense)

Bütün bunlara ek olarak:

‘Kişi şeraitte geçen şekilde Kur’an okuyarak, sabah-akşam zikir çekerek imanını kuvvetlendirmelidir. İlim telakki ederek kendini meşgul etmelidir zira şeytan bir iman sahibine karşı galebe çalarsa kişi ilim sahibi olan bu şeytana üstün gelemez.’ (Iqrasense)

Sekandari’ye (2017) göre obsesyonlar (düşünceler) üzerindeki kaygıyı azaltmak obsesyon ve kompulsiyonlarda önemli ölçüde azalmaya sebep olur. O bunu şöyle ifade etmiştir:

“Şeytan artık bu istenmeyen düşüncelerin seni öfkelenmediğini görüp ya da imanını azaltmanın mümkün olmadığını anlayıp buna ikna olunca bundan usanır ve sadece anlık ataklarla gelip seni bu yoldan döndürüp döndüremeyeceğini yoklar.”

Vesvese-i Kahriyenin Genel Tedavisi

Şeyh İbn Teymiyye şunu ifade etmiştir:

“Pek çok âlim vesvese-i kahriyeyi işaret ederek şunları söylemiştir: ‘Ondan nefret edip onu sevmemek temiz bir imanı sakınmaktan ileri gelir. Şeytanın en fazla yapacağı şey, en ileri gideceği nokta insana fısıldamasıdır elhamdülillah çünkü cinlerden olan şeytan yenildiğinde vesvese verir, insandan olan şeytan yenildiğinde ise yalan söyler. Vesvese Allah’a ibadet ya da zikrinde takva üzere olan herkesi etkiler. Böylece vesveseye uğrayan kişi sabır ve sebat üzerine olmalı, zikir ve namazında ısrarcı olmalı, sıkıntıya düşmemeli çünkü eğer ısrarcı olursa şeytanın hilesi tersine çevrilip ondan uzak olur, şeytanın hileleri zayıftır.’”

Bir başka eserinde Şeyh İbn Teymiyye şöyle söylemiştir:

“Vesvese Allah’a sığınıp vesveseyi duymazdan gelince ondan kurtulunur. Eğer şeytan ‘yüzünü yıkamadın’ derse, sen de ‘evet, yüzümü yıkadım’ demelisin. Eğer şeytan namazda gelip ‘niyet etmedin veya Allahu Ekber demedin’ derse sen de kalbinden ‘evet niyet ettim ve Allahu Ekber dedim’ demelisin. Eğer vesvesesi olan kişi doğruya sınımsız yapışıp vesvesenin üzerine giderek onu başından savarsa, şeytan onun ne kadar güçlü ve doğrudan ne kadar kararlı olduğunu görüp onu terk edip yalnız başına bırakır. Yoksa şeytan bu kişinin şüphelerden etkilendiğini ve vesveseye cevap verdiğini görürse ona dayanamayacağı, kalbini bu günaha çağıran cin ya da insan olan şeytanlardan olan bu vesveseyi kabul edeceği ana kadar ona gönderir ve artık şeytan onu yoldan çıkana kadar o kişi bir vesveseden diğerine geçer durur.”

Bu konuda genel hatırlatmalar şu yöndedir:

- Kendinizin sıkıntı ve güçlüklerin bir parçası olduğunuzu aklınızdan çıkarmayın.

- Allah'a tevekkül edin çünkü ancak Allah size şifa verebilir.
- Doğru ilim sahibi olun. Bu durumu ihmal etmek yanlış fikirlere yol açar ama ilim bu yanlış fikirlerin önüne geçer.
- Allah'tan yardım isteyip O'na yalvarın çünkü O derde düşüp derman isteyene derman verendir. Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur:

“Rabbimiz: ‘Bana dua edin ki, size icabet edeyim. Bana kulluk etmeyi büyüklüklerine yediremeyenler hor ve hakir olarak cehenne-me gireceklerdir,’ buyurdu.” (Mü'min Sûresi 40/ 60. Ayet)

“Eyyub'a da. Hani Rabbine niyaz etmiş: Bu dert beni sarıverdi. Sen, merhametlilerin merhametlisin, demişti.” (Enbiya Sûresi 21/ 83. Ayet)

Ebu Hureyre'den rivayet edilen bir hadiste Hz. Peygamber (sav) şöyle söylemiştir:

“Allah, hiçbir hastalık indirmemiştir (yaratmamıştır) ki o hastalığın (helâl olan) şifasını (ilacını) da indirmiş (yaratmış) olmasın. Bunu bilen bilir, bilmeyen de bilmez.” (Buharî)

Sürekli tekrarlayan olumsuz düşünceleri yaşamaya başladığımızda en iyi çare şeytana yenilmeden vesveseyi tersine döndürmek ve bu obsesyon ve kompulsiyonlardan uzak durmak için ibadet ve Allah'a dua, niyaz ile meşgul olmaktır. Bu yüzden Hz. Peygamber (sav) vesveseden etkilenen biri için şunu söylemiştir:

“Allah'a sığınsın ve bu düşünceleri bırakın.” (Buhari ve Müslim (a))

Yine bu konuda şunlar ifade edilmiştir:

“Allah'a sığınsın ve bu düşünceleri bırakın” şu anlama gelir: Eğer bu fısıltılar akla gelirse şeytanı ondan uzak tutması için Yüce Allah'a yönelin ve bu düşünceleri bırakıp, bunların şeytandan o kişiyi kızdırıp yoldan çıkarmak için geldiğini anlasın. Bu yüzden bırakın bu kişiyi vesveselere sırtını dönsün, başka bir şeye odaklanarak onları hızlıca zihninden atsın. Allah en doğrusunu bilendir.” (Islamqa, 2015)

- Sürekli Allah'ı anıp Kur'an okumak özellikle de Fatıha Sûresi'ni, Bakara Sûresi'ni, Muavvizeteyn Sûreleri'ni (Felak ve Nas Sûreleri) ve Ayet-el Kürsî'yi bol bol okumak gerekir.
- Hisnu'l Muslim'de geçen sabah akşam yapılacak belli zikirleri çekmek ve diğer duaları okumak (Al-Qahtaani,1996).

Rasûlullah (sav) şöyle buyurdu: *“Kim her sabah ve her akşam üç defa bu duayı okursa ona hiçbir şey zarar vermez:‘Bismillâhillezi lâ yedurru ma’asmihî şey’un fil erdi ve lâ fissemâi ve huves-semi’ul âlim’ (İsmi sayesinde yerde ve gökte hiçbir şeyin zarar veremeyeceği Allah’ın adıyla. O her şeyi işitir ve bilir)”* (Ebû Dâvûd; Tirmizî)

Rasûlullah'ın (sav) öğrettiği üzere Allah tarafından korunmak için bu duayı sabah akşam üçer kere okumak sünnettir. ‘İsmi sayesinde yerde ve gökte hiçbir şeyin zarar veremeyeceği Allah’ın adıyla’ demek; kim Allah’a sığınır, yerden veya gökten hiçbir bela o kişiye Allah’ın izniyle zarar veremez demektir. ‘O her şeyi işitir ve bilir’ ise Allah bütün söylenenleri, bütün amel ve niyetleri bilendir, gökte ve yerde O’ndan hiçbir şey saklı kalmaz demektir (İslamqa, 2016). Bir kişi sadece farz ibadetleri yerine getirerek ve nafil ibadetleri arttırarak imanını güçlendirebilir, bu sayede kovulmuş olan şeytanın şerrinden ve kalplere ulaşmasından korunabilir. Bu niyette olan kimse kalbini temiz tutmanın gayretinde olur.

- Sünnetullah’a ve Rasûlullah'ın (sav) sünnetine bağlı kalın.
- Rukye (on dokuzuncu bölüme bkz)
- Eğer bir kişi bu sayılanları uygulamış ve hâlâ bu durumdan muzdaripse Müslüman bir psikolojik danışmana/psikiyatriste görünmesi gerekir.

“Bedeviler, ‘Ey Allah’ın Rasûlü! Tedavi olmayalım mı?’ dediler. Rasûlullah (sav), *‘Ey Allah’ın kulları! Elbette tedavi olun. Muhakkak ki Allah bir hastalık hariç her hastalığın şifasını veya devasını yaratmıştır.’* buyurdu. ‘Ey Allah’ın Rasûlü! O hastalık nedir?’ dediklerinde ise, *‘İhtiyarlık.’* buyurdu.” (İbn Mace)

Sonuç

Vesvese-i kahriye manevi müdahaleler gerektiren ve bazende manevi ile İslami bilişsel davranışçı tedavi gerektiren karışık psiko-ruhsal bir bozukluktur. Vesvese-i kahriye içinde rahatsız edici/dine küfreden düşünceler, temizlik/pislik korkuları (kendini sürekli pis hissetme, saatlerce yıkanma), içsel manevi dünya ile alakalı belirsizlik ile kendini aşırı günahkâr hissetme, iman ile iç temizliği hakkında aşırı şüphe, cinsel yönelim bozukluğu, bazı gizli kişiler ve ilişkiler hakkında açık saçık cinsel düşünceler gibi çok ciddi türler barındırabilir. Vesvese-i kahriyeden muzdarip kişiler ile çok ileri düzeyde obsesif-kompulsif bozukluğu olan Müslüman kişilerin herhangi bir günah işlemediklerini bilmeleri gerekir. Çünkü Hz. Peygamber (sav) bu konuda şöyle buyurmuştur:

“Ümmet-i Muhammed, içten geçen kötü şeylerden onlarla amel etmedikçe veya onları anlatmadıkça hesaba çekilmeyecektir. Bunların sorumluluğu kaldırılmıştır” (Buhari ve Müslim(b))

Ne var ki vesvese-i kahriyenin bütün türlerine karşı en iyi tedavi şekli ondan korunmaktır. Müslümanlar vesvese-i kahriyenin kurbanı olmadan önleyici tedbirlerin farkında olmalıdırlar. İdeal olan manevi ve psikolojik müdahaleler Batı tarzı terapi modellerinin eğitimini almış bir Müslüman psikolojik danışman/psikoterapist/davranış bilimci tarafından değil de İslami yönelimli müslüman bir psikolojik danışman ya da psikoterapist tarafından yapılmalıdır.

Kaynakça

- Al-'Izz ibn 'Abd al-Salam. Cited in Islamqa (2002a) 62839: Remedy for Whispers from Shaytan. <https://islamqa.info/en/62839> (accessed 22 March 2018).
- Al-Qahtaani, S. (1996) *Fortification of the Muslim Through Remembrance and Supplication from the Qur'an and the Sunnah*. Riyadh, Saudi Arabia: Safir Press.
- Bukhari. *Sahih al-Bukhari* 5678. In-book reference: Book 76, Hadith 1. US-C-MSA web (English) reference: Vol. 7, Book 71, Hadith 582.

- Bukhari and Muslim (a) Cited in Islamqa (2015) 224718: Treating waswasah by seeking refuge with Allah from the Shaytan and ignoring it. <https://islamqa.info/en/224718> (accessed 22 March 2018).
- Bukhari and Muslim (b) Bukhari, 6664; Muslim, 127 Cited Islamqa (2002) 62839: Remedy for Whispers from Shaytan. <https://islamqa.info/en/62839> (accessed 22 March 2018).
- Bukhari, Muslim, Abu Dâwûd. Sahih Bukhari. Book of the beginning of creation, no 3276; Muslim, Sahih, Book of Faith, no 134; Abu Dâwûd, Sunan, Al – Sunnah, no 4727.
- Ibn Hajar al-Haythami Fataawa al-Fiqhiyyah al-Kubra (1/149) Cited in Islamqa (2002a) 62839: Remedy for Whispers from Shaytan, <https://islamqa.info/en/62839> (accessed 22 March 2018).
- Ibn Majah. English reference: Vol. 4, Book 31, Hadith 3436. Arabic reference: Book 31, Hadith 3562.
- Iqrasense. *The Story of Satan (Shaitaan), his tactics, and methods to ward off his influences and whispers*. www.iqrasense.com/satan-and-evil/satan-story-shaitaan-tactics-methods-to-wardoff-influences-whispers.html (accessed 22 March 2018).
- Islamqa (2002a) 62839: Remedy for Whispers from Shaytan. <https://islamqa.info/en/62839> (accessed 22 March 2018).
- Islamqa (2002b) 25778: Disturbed by Waswâs (Whispers From the Shaytan) and Evil Thoughts. <https://islamqa.info/en/25778> (accessed 22 March 2018).
- Islamqa (2015) 224718: Treating waswasah by seeking refuge with Allah from the Shaytan and ignoring it (accessed 22 March 2018).
- Islamqa (2016) 126587: *Adhkaar for morning and evening that protect against harm*. <https://islamqa.info/en/126587> (accessed 22 March 2018).
- Muslim. Sahih Muslim 2203. In-book reference: Book 39, Hadith 92. US-C-MSA web (English) reference: Book 26, Hadith 5463.
- Sekandari, N. (2017) OCD: Obsessive Compulsive Disorder and Scrupulosity in Islam. <http://mentalhealth4muslims.com/ocd-obsessive-compulsive-disorder-and-scrupulosity-in-islam/> (accessed 22 March 2018).
- Shaykh Ibn Taymiyah (a) Majmoo' al-Fatawa, 22/608. Cited in Islamqa (2001) 20159: Does one suffering from waswas get rewarded, and what should they do? (accessed 22 March 2018).
- Shaykh Ibn Taymiyah (b) Dar al-Tâ'arud, 3/318. Cited in Islamqa (2001) 20159: Does one suffering from waswas get rewarded, and what should they do? (accessed 22 March 2018).
- Tirmidhi and Abu Dâwûd. Tirmidhi in *Sunan in Tirmidhi* (no. 3388), Abu Dâwûd (5088). Tirmidhi said: It is Hasan Sahih ghareeb. It was classed as *Sahih* by Ibn al-Qayyim in *Zaad al-Ma'aad* (2/338) and by al-Albani in *Sahih Abu Dâwûd*.

22. BÖLÜM

İSLAMİ PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK

Dodo Kuşunu Canlandırma



Giriş

“Ve her kim ki bir Müslümanı bir sıkıntıdan kurtarırsa Allah da onu, Kıyamet Günü’nde karşılaşacağı güçlüklerden kurtarır.”
(Müslim (a))

İslami perspektiften psikolojik danışmanlık, yeni bir teorik yapı ve klinik uygulama değildir ancak İslam’ın psiko-ruhsal uygulamalarında çeşitli göstergelerle kendini ifade etmektedir. Bu, yardım süreci alanında yeni bir gelişmeden ziyade İslami psikolojik danışmanlığın yeniden canlanmasıdır. Psikolojik danışmanlık, Yahudi-Hristiyan geleneği temelli, Avrupa merkezlidir ve bu durum, Müslümanların psikolojik ihtiyaçlarının kültürel ve dini durumlarını görmezden gelmesine neden olmuştur. Ayrıca, ana akım psikolojik danışmanlıkta, maneviyat yönelimi yaklaşımı eksikliği vardır. Rassool (2016), bu konuda şu fikri ortaya atmıştır: “Bu tek kültürlü bakış açısı, genellikle Batıda bireyci terimlerle kavramsallaştırılan psikolojik danışmanlık ve psikoterapinin, Müslüman danışanların ihtiyaçlarını karşılamak için uygulandığı varsayımından hareket eder” (s. 14). Buna ek olarak yazar “Bunun yanında, bireylerin hastalık ve özellikle ruhsal sağlığıyla ilgili algı ve inançları, Müslüman toplulukların manevi geleneklerinde derinden kök salmıştır” fikrini savunmuştur (s. 14). “Sü-

rekli inceleme altında olan dini bir grubun inançları ve değerleri hakkında bilgi eksikliğinin, özellikle maneviyatın danışan için sahip olabileceği potansiyel önemi ışığında, klinik bir ortamda sorunlu olabileceği” belirtilmektedir (Haque and Kamil, 2012, s. 3).

Pek çok gelişmiş ülkenin kültürel gerçekliği, görünür azınlıkların ve yeni doğan Müslümanların kümelenmesi nedeniyle son elli yılda büyük oranda değişti. Müslüman toplulukların ortaya çıkışı bir gerçektir ve sosyo-ekonomik marjinalleşme ve sağlık eşitsizliği, ruh sorunlarının yükünü artırabilmektedir. Nazar, cin çarpması ve büyücülüğe yakalanan Müslümanlar, aynı zamanda psikolojik sorunlardan ve ‘cin ile ilgili hastalıklardan’ muzdarip olabilirler (Maarouf, 2007). Hem cin çarpması hem de anksiyete, depresyon, obsesif-kompulsif bozukluk ve şizofreni gibi psikiyatrik olarak tanılanmış bir sorunu olan Müslüman bireylerin bildirildiği vakalar vardır. Dein ve Illaiee (2013):

“Cin çarpmasını, kişiliğin yer değiştirmesiyle oluşmuş bir durum olarak bireyin bozukluğunun bir ruhtan kaynaklandığına veya ruhlarla ilgili inançların daha büyük bir durumun parçası olduğu inancını içeren psikopatolojik koşullardan ayırt etmek önemlidir.” şeklinde açıklamıştır. (s.293)

Sorunun nazar, cin bulundurma veya büyücülük olup olmadığına bakılmaksızın veya tıbbi ve psikiyatrik hizmetler söz konusu olduğunda, kapsayıcı, bütünsel bir yaklaşım hem rukye hem de İslami psikolojik danışmanlığı içeren iyi bir uygulamadır.

Müslüman psikolojik danışmanların mesleki eğitimlerinde yaklaşımlarının Batı yönelimli ve kültürel koşullardan uzak olması için İslami inanç ve uygulamaları doğru şekilde anlamaları gerektiğini belirtmekte fayda vardır. Badri'nin (2015) belirttiği gibi “Müslüman psikologların teorilerini ve uygulamalarını körü körüne kabulü” (s. 166). Bu, Müslüman psikologların Batı veya Yahudi-Hristiyan psikolojisinin teorilerini ve uygulamalarını körü körüne takip ettikleri anlamına gelir. Yine de “İslami yönelimli bir psikolojik danışman/psikoterapist ve onun uygulayabileceği terapi ile geleneksel bir terapi modeli uygulayan Müslüman

psikolojik danışman arasında belirgin ve ölçülebilir farklılıklar vardır” (Imam Hassan, 2017). Tam da burada ‘kertenkele deliği’ benzetmesi kullanılabilir. Badri (2015), uluslararası bir konferansta “kertenkele deliğinde Müslüman psikologlar” başlıklı makalesini sunarken şunları ifade etmiştir:

Konuşmanın Müslüman psikologlar tarafından nasıl karşılandığı beni şaşırttı. ‘Kertenkelenin deliği’ başlığı gelecekte Müslümanların, Yahudi ve Hristiyanların yaşam biçimlerini körü körüne taklit edeceklerini bildiren Hz. Peygamber (sav)’in ünlü hadisinden gelmektedir. O; (Hz. Peygamber) “*kendilerini bir kertenkele deliğine soksalar bile onları takip edeceklerini*” buyurmuştur. (s. 167)

Psikolojik danışmanlar, Batı toplumunu şekillendiren dini-kültürel mirası yansıtan ve her zaman Müslüman toplulukların dini, sosyokültürel geleneklerini yansıtmayan psikolojik danışma modelleri ve terapötik tekniklerin uygulanmasında dikkatli olmalıdır.

İslami Psikolojik Danışmanlık Nedir?

Resmi ve gayri resmi literatür İslami psikolojik danışmanlığın bir dizi geçici açıklamasını ve tanımını içeriyordu. Gerçekte, birçok yazar İslami psikolojik danışmanlıktan ziyade İslami psikolojiyi tartışmıştır. İslami psikolojik danışmanlık, yeni bir fenomen olarak sınıflandırılrsa da aslında İslam’da maneviyatın başlangıcı kadar eskidir. Stephan Maynard ve arkadaşlarına (2017) göre İslami psikolojik danışmanlık terimi, “Kur’an’ın vahyinden ve peygamberlik uygulama modellerinden gelen derin öğretiler üzerine kurulu insan doğasını anlama ve onunla çalışma yolu anlamına gelir.” (Sünnet) Rassool (2016), İslami psikolojik danışmanlığın kapsamlı bir tanımını sunmaktadır:

‘Maneviyatı terapötik sürece dahil eden psikolojik danışmanlık yöntemidir. İslami psikolojik danışmanlık, diğer terapötik yöntemlerle çok ortak noktası olan, ancak insan doğasına ilişkin İslami bir anlayışa dayanan çağdaş bir yanıtıdır. Bu tür bütüncül psikolojik danışmanlığın amacı, inanç temelli bir bakış açısıyla alta yatan çeşitli psikolojik ihtiyaçları ele almaktır.’ (s.18)

İslami psikolojik danışmanlık, inanç temelli bir bakış açısıyla alta yatan çeşitli psikolojik ve manevi ihtiyaçlara hitap eder ve beden, ruh ve ruhun arındırılmasında manevi çözümleri vurgular (nefs tezkiyesi). Tarihi konumu incelenirken, İslami danışmanlık, Kur'an ve Sünnet'ten ve İslami psikolojiden türediği için Batı merkezli psikolojik danışmanlık ile tamamen zıttır.

Allah (c.c.) Kur'an- Kerim'de mealen şöyle buyurmuştur:

“Ey iman edenler; Allah'ın nişanelerine, haram olan aya, hediye olan kurbanlığa, gerdanlıklı hayvanlara ve Rabb'lerinden nimet, rıza talep ederek Beyt'ül Haram'a gelenlere hürmetsizlik etmeyin. İhramdan çıkınca avlanın. Sizi Mescid-i Haram'dan alıkoydukları için bir kavme olan kininiz, siz haddi aşmaya sürüklemesin. İyilik ve takva üzerinde yardımlaşın. Günah işlemek ve aşırı gitmek üzerinde yardımlaşmayın. Allah'tan sakının, muhakkak ki Allah'ın cezası şiddetlidir.” (Maide Suresi 5/2. Âyet)

Kur'an'ı Kerim'in bir önceki ayetinde Allah, mü'min kullarına, salih amel işlemede ve günahlardan sakınmada birbirlerine yardım etmelerini emreder. Yani kardeşlerine danışmalı, onlara nasihat etmeli ve onlarla iş birliği yapmalıdır. Ayrıca ister haksız ister haksızlığa uğrayan olsun, yardımlaşmaya ve birbirine destek olmaya ihtiyaç vardır. Bu nedenle, başkalarına yardım etmek ve iyilik yapmak sürecin bir parçasıdır. Rasulallah (sav) çiftlere *“düzenli olarak genel danışmanlık ve evlilik danışmanlığı yapmayı”* buyurmuştur. Khan'a göre Hz. Muhammed (sav) empati, olumlu saygı ve başkalarına karşı samimiyetten oluşan 'terapötik üçlü'yü kullanmıştır. İnsanlarla ilişkilerde bu yaklaşım, etkili psikolojik danışmanlıkta empatinin kullanımında Rogers ve diğerlerinden çok daha ilerideydi.

Ebu Rukayye Temim bin Evs (Allah ondan razı olsun)'den rivayet edildiğine göre Peygamber (sav) şöyle buyurmuştur:

“Din nasihattir.” (Samimi tavsiye). İnsanlar; 'Kime?' dediler. Hz. Peygamber (sav); *“Allah'a, Kitabı'na, Resulüne, Müslümanların önderlerine ve Müslümanların ümmetine”* buyurdu. (Müslim (b))

Nasihat vermek, Müslümanları kötülükten korumak, ihtiyaç duyduklarında onlara yardım etmek, kendileri için faydalı olmaları sağlamak, onları iyiliğe teşvik etmek ve iyilik ve samimiyetle onlara merhamet etmek konusunda danışmanlık ilişkisinde kolaylaştırmayı içerir.

Bu bağlamda İslami psikolojik danışmanlık temelde dini ve ahlaki bir taahhüttür. Ana akım psikolojik danışmanlığın bile üstü kapalı olarak veya açıkça ahlaki bir sorumluluğu vardır, fakat bu, psikolojik danışmanın ya da psikoterapistlerin bilincinde derinden kök salmış olmayabilir (Bergin, 1980; Grant, 1992; Jafari, 1998). Psikolojik danışmanlık ve İslami psikolojik danışmanlık arasındaki farklar Tablo 22.1'de sunulmuştur. Karşılaştırma odak, amaç, süreç ve müdahale stratejileri; dini ilişki, bilgi kaynakları; hastalığa neyin sebep olduğu ve ruh sağlığının ve hastalığa verilen tepkilerin sağlıklı kalmasını sağlayan ve her iki psikolojik danışmanlık türünün değerleri, büyümesi ve gelişimini temel alarak yapılmıştır.

Batı merkezli ve Avrupa merkezli bir yaklaşıma göre, İslami psikolojik danışmanlık resmi psikolojik danışmanlığı 'oluşturmaz' ancak ana akım psikolojik danışmanlık yaklaşımıyla aynı terapötik değeri taşır. Rassool (2016), "teorilerin, kavramların ve müdahale stratejilerinin ana akım psikolojik danışmanlığın tevhid paradigması dışında uygulanmasının bu nedenle reddedildiğini" ileri sürmüştür (s. 18). Bununla birlikte, bu, belirli bileşenlerine bakılmaksızın tüm psikolojik danışmanlık veya psikoterapilere karşılık gelen ve eşit sonuçlar ürettiği iddiasına atıfta bulunan 'Dodo Kuşu Varsayımı' (Rosenzweig, 1936) olarak kabul edilebilir. İslami psikolojik danışmanlığın amaçları şunlardır:

'İnanç temelli bakış açısıyla temeldeki çeşitli psikososyal ve manevi ihtiyaçları ele almak; bireyin olumsuz davranışlarını kendi çıkarları ve toplum için değiştirmek veya yeniden çerçevelemek; İslami değerleri aşlamak, danışanın Yaradan ile olan ilişkileri üzerinde düşünmesini sağlamak' (Rassool, 2016, s. 18).

Tablo 22.1 Psikolojik Danışmanlık ve İslami Psikolojik Danışmanlık Arasındaki Farklar

	Psikolojik danışmanlık (ana akım)	İslami psikolojik danışmanlık
Oryantasyon	Yahudi-Hristiyan	İslami
Dini İlişkiler	Muhalef, Laik	Birleşik
Bilgi Kaynakları	İnsan yapımı teoriler: Ampirik. Androjenik. Avrupa merkezli.	İlahi vahiy (Kur'an) ve Sünnet.
Hastalığa ne sebep olur?	Biyo-psikososyal faktörler	Biyo-psikososyal+manevi faktörler
Sağlam ruh sağlığı	İlahi müdahale yok	Allah'a teslimiyet maddi ve manevi hayatın bütünlüğü
Değerler	Materyalist Sosyo-ahlaki değer yapısı Değer yüklü ve bağımlı	Tanrı bilinci Manevi - İlahi İrade İslami değerler ve ahlak
Büyüme ve gelişme	Psikososyal gelişim ve manevi (dini değil)	Dini, manevi ve psikososyal gelişim
Odak	Fiziksel dünyaya sınırlı	İnsanların manevi yönlerini önemsemek Görülen ve görülmeyen dünya
Amaç	Kişisel gelişimi/ kendini anlama/kendini gerçekleştirmeyi teşvik eder	Hayatın net amacını ve anlamını teşvik eder
Süreç	Birey merkezli ve birey odaklı	Karşılıklı sorumluluk Toplulukçu Sosyal yükümlülük Sağlıklı fedakârlık
Hastalığa verilen cevaplar	Psikolojik reaksiyonlar	Manevi tepkiler: sabır ve dualar
Akıl ve vücut arasındaki ilişki	Akıl-vücut etkileşimi	Akıl-beden-ruh etkileşimi
Kişisel gelişim	Sınırsız özgürlük	Bağlı özgürlük
Müdahale stratejileri	Hümanist, bilişsel davranışçı ve psikanalitik müdahalelere dayalı	Hümanist, bilişsel davranışçı ve ruhsal müdahalelere dayalı
Rüya tekniği	Rüya anlatımı (Freud analizi)	Rüyaların kullanımı Peygamber geleneğine göre rüya analizi
İstenmeyen (olumsuz) davranış	Rasyonelleştirme	Pişmanlık tedavisi (tövbe)

Kaynak: Bu kısım Rassool, G. Hussein (2016) *Islamic Counselling: An Introduction to Theory and Practice*, Hove, East Sussex: Routledge eserinden uyarlanmıştır.

Uygulamada İslami Psikolojik Danışmanlık Modeli

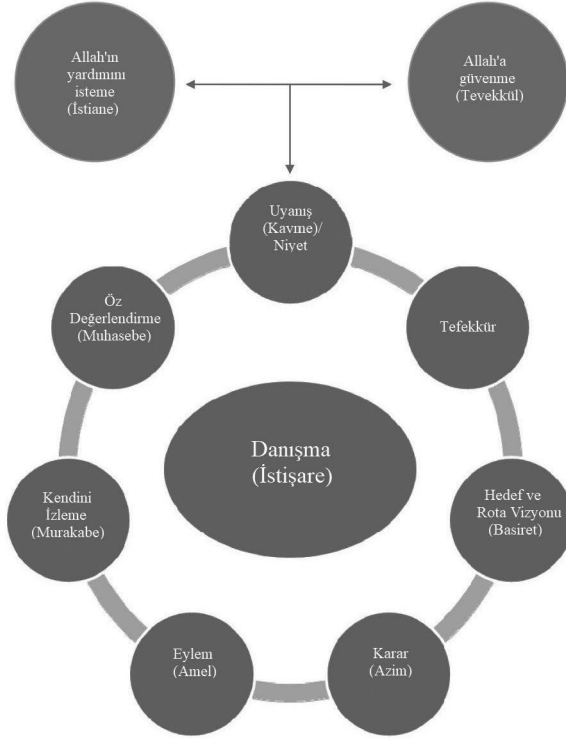
Rassool'un İslami psikolojik danışmanlık uygulama modeli (2016), psikolojik danışmanlık uygulaması için katı bir şablondan ziyade psikolojik danışmanlık süreci için bir araçtır. İslami psikolojik danışmanlık uygulama modeli Şekil 22.1'de sunulmaktadır. Bu on aşamalı model, çeşitli sorunlu davranışlar ve müdahale stratejileri için kavramsallaştırılmıştır.

Önerilen model, seçilmiş kavramlardan (Al-Jawziyyah, n.d.) oluşur. Temelinde, uyanış aşaması (kavme) ve niyet (niyet); danışma aşaması (istişare); tefekkür aşaması (tefekür); rehberlik arama aşaması (istihare); bilinçli karar aşaması (azim); hedef ve rota vizyonu aşaması (basiret); allah'a mutlak güven aşaması (allah'a tevekkül); eylem aşaması (amel); yardım arama aşaması (istiane); kendi kendini izleme aşaması (murakabe); ve değerlendirme aşaması (muhasabe) bulunur. İslami psikolojik danışmanlık uygulama modeli, doğrusal bir modelden ziyade dairesel (veya spiral) bir modeldir. Genel olarak, bir aşama tamamlandığında danışanın bir sonraki aşamaya geçeceği varsayılır. Bu bir olasılık olsa da danışanın eyleme ulaşmadan (amel) veya istenilen ve izin verilen hedef kazanım olmadan sistemden çıkması için önce uyanış (kavme), tefekkür, hedef ve rota vizyonu (basiret) döngüsünden geçmesi daha olasıdır. Aşamalar açıkça tanımlanmıştır ve birçok aşamanın yeniden deneyimlenmesi veya tamamen yeniden ayarlanması gerekir. Danışan, psikolojik danışma sürecinden geçer ve herhangi bir aşamada girip çıkar ve çoğu zaman birkaç kez geri dönüşüm yapar.

İslami psikolojik danışmanlık uygulama modelinin en büyük faydalarından biri, psikolojik danışmanların Müslüman kültürlerin çeşitliliğini karşılamasını sağlayacak kadar esnek olmasıdır. Bunun yanında, uygulama modeli, İslami teolojik bir bakış açısına ve uygulama modeli yönelimine yakın olduğundan, danışanın Müslüman olduğu varsayımına dayanmaktadır. Barise (2005), psikolojik danışmanların Müslüman topluluk içindeki farklı din-darlık düzeylerinin farkında olmaları ve bunlara saygı duymaları gerektiğini ayrıca danışanların bu modele ne ölçüde bağlı kalmak istediklerini seçme hakları olması gerektiği fikrini ileri sürmüş-

tür. Bu bağlamda psikolojik danışmanlar, dini konularda çalışan danışanlarına, dini değerlerinin psikolojik danışma sürecinin kabul edilmiş bir parçası ve bu yüzden sorunların çözümünde önemli bir yeri olduğunu hissettirmelerine yardımcı olabilirler (Podikınju-Hussain, 2006). Önerilen uygulama modeli, danışanın psikososyal ve ruhsal ihtiyaçlarına uyarlanabilir olduğu için değişmeye motive olmayan danışanlar için uygun değildir. Önerilen model, psikolojik danışmanların ailelerin kültürel beklentilerine daha fazla aşına olmaları açısından kritik öneme sahip olduğundan, aile üyelerinin katılımına izin verir (Springer ve ark., 2009). Ailenin psikolojik danışma sürecine dahil edilmesi, aile üyesi veya üyelerinin danışanın neler yaşadığını anlamasını sağlayarak danışan için daha iyi psikososyal ve ruhsal destek sağlar.

İslami psikolojik danışmanlık uygulama modeline dahil edilmek üzere seçilen kavram: sözleşme (muşarate) (Gazali, 1853/1986). Bu sözleşme, önerilen model bağlamında iki yönlüdür. Belirlenen hedeflere ulaşmak için yapılan kişisel sözleşmedir. Belirlenen hedefler, terapinin hedefi, psikolojik danışma sürecinin tefekkür aşamasında psikolojik danışman ve danışan arasında müzakere edilir (aşağıya bakınız). Buna ek olarak, psikolojik danışman ve danışan arasında profesyonel bir sözleşme veya karşılıklı anlaşma da müzakere edilir. Profesyonel sözleşme, terapötik ilişki ve psikolojik danışma süreci bağlamında psikolojik danışmanın ve danışanın sorumluluklarını ifade eder. Sözleşme, etik kurallar, gizlilik, sınırlar, danışma oturumlarının süresi, ücretler (uygunsa), oturumların iptali, bu sözleşmeye serbestçe izin verilmesi, kayıtlar ve sözleşmenin feshi konularını içerebilir. Bu sözleşme hem danışan hem de psikolojik danışman tarafından onaylanır.



Şema 22.1 İslami psikolojik danışmanlık uygulama modeli

Kaynak: Rassool, G. Hussein (2016). *Islamic Counselling: An Introduction to Theory and Practice*, Hove, East Sussex: Routledge [Routledge yayınevinin izniyle yayınlanmıştır].

Müslüman Bireye Psikolojik Danışmanlık Yapmak

Batılı psikolojik danışma psikoterapisinin aksine, İslami psikolojik danışmanlık, çoğu Müslüman kendi sorunlarıyla ilgilenilmesi için tavsiye ya da bir yaklaşım önerisi arayan klinisyenlere geldiğinden daha doğrudan bir yaklaşım kullanır (Abdullah, 2007). Bu danışmanlık yaklaşımında, psikolojik danışmanın, danışman ve manevi kolaylaştırıcı olmak üzere birden fazla rolü vardır. Bir İslami yönelimli psikolojik danışman:

‘aynı zamanda cinsiyet tercihi, kişiden farklı dünya görüşü olması, hassas konularda kendini açma, ailesine karşı olumsuz duygu veya düşünceleri ifade etme, aileden bilgilerin korunması konusunda anlaşma ve uygunsuz terapi veya İslami uygulamalarla uyumlu olmayan psikoterapötik uygulamalar ile ilgilenmelidir.’ (Rassool, 2015, s. 323)

Psikolojik danışmanlıkta maneviyat, İslami psikolojik danışmanlıkta terapötik sürecin önemli bir bileşenidir. Manevi ya da dini temelli danışmanlık, meditasyon ve af protokolleri; maneviyat temelli inançları, uygulamaları ve başa çıkma stratejilerini olumlu şekilde ilerletebilir (Johnstone, 2012).

Bir psikolojik danışmanın bakış açısından, danışanın maneviyatını anlamak, danışanın biyo-psikososyal, duygusal ve ruhsal ihtiyaçlarının ayrılmaz bir parçası olduğu için oldukça önemlidir. Müslüman bireylere psikolojik danışmanlık yapmak, tek tanrıcılık (tevhid) kavramı da dahil olmak üzere İslami inanç ve uygulamaların ifadesini içermelidir; inanç ilkeleri, haysiyet ve ahlak; Allah’ı anmak, dua etmek, dünyanın kaçınılmaz olarak geçici bir dünya olduğunu anlamak; sonraki hayata ve kendini fani dünyaya bağlamanın tehlikelerine odaklanmak; Müslüman bir yaşam yolculuğunda imtihan ve belaların rolü; güven ve Allah’ın nimetlerine odaklanmaktır. Müslüman bireylerin sağlığa ve hastalığa yönelik dünya görüşü, sağlık ve hastalığın varlığın sürekliliğinin bir parçası olduğu ve dini inançların hem sağlıkta hem de hastalıkta kurtuluş olduğu fikrini içerir. Bu manevi rehberlik, kriz olsun ya da olmasın, Müslümanlar sıklıkla dini veya manevi inanışlarında ve uygulamalarında rahatlık buldukları için, olumlu başa çıkma stratejilerine yol açabilir. Psikolojik danışmanın manevi anlatımı için bir açıklık, güven ve saygı ortamı yaratarak bu süreci kolaylaştırmak İslami psikolojik danışmanın rolünün bir parçasıdır.

Psikodinamik, danışan-merkezli, bilişsel davranışçı terapi, çözüm odaklı terapi, evlilik öncesi ve evlilik danışmanlığı dahil olmak üzere pek çok psikolojik danışma yaklaşımı vardır. İslami psikolojik danışmanlıkta kullanımlarının sınırlarının kısa bir özeti burada sunulmaktadır. Psikodinamik yaklaşımla ilgili

olarak Raasool (2016), psikoterapi ve psikolojik danışmanlığa psikodinamik yaklaşımın İslami ilkelerle uyumlu olmadığını belirtmiştir. Bu terapi tarzına aykırılık, insan doğası ve psikanalitik okulun yöntemleriyle ilgili, laik kaniya ilişkin kavramsal çerçevenin İslami değerler ve uygulamalarla uyuşmamasına dayanmaktadır. Freud'un psikodinamik yaklaşımının tekniklerinden birkaçı, yaklaşımın laik görüşlerine katılmadan İslami bağlamda geçerlidir. Buna İslam'da geçerli olan ancak farklı esaslara dayanan rüya tabirleri ve analizleri de dahildir. İslami açıdan bakıldığında rüyalar, Kur'an ve Sünnet ışığında yorumlanabilir.

Birey merkezli terapi, psikodinamik yaklaşımdan ziyade İslami paradigmaya uymaya daha yatkındır. Fakat en saf haliyle birey merkezli psikolojik danışmanlığın çerçevesi, İslami ilke ve uygulamalarla tam olarak uyumlu değildir. İslami bir bakış açısına göre, birey merkezli yaklaşımı kullanma konusundaki temel endişe, eşitlikçi psikolojik danışman-danışan ilişki tarzındaki yön eksikliği ve psikolojik danışmanın kişisel niteliklerine, samimiyetine, koşulsuz olumlu saygıya ve danışanın kişisel gelişim sürecini kolaylaştırmada empatiye bağımlı olmasıdır (Mohamad ve ark., 2011). Müslüman danışanların dünya görüşüne uyum sağlamak için zenginleştirilmiş bir birey merkezli psikolojik danışmanlık yaklaşımına ihtiyaç vardır. Müslümanlara yaşam ve psikososyal sorunlarda yardımcı olmak için İslami ilkelere uygun uyarlanmış birey merkezli psikolojik danışmanlığın bir özeti Rassool tarafından sağlanmaktadır (2016). Örneğin, psikolojik danışmanın Müslüman danışanın dini (ve kültürel) arka planı hakkında derin bir anlayışa sahip olması, fakat farklı seviyelerde dini anlayışa sahip olduğunun da farkında olması gerekir. Allah'a tevekkül İslam'ın 'temel şartlarından biridir', danışanın durumunda veya koşullarında bir iyileşme olduğunda Allah'a şükretmek (temel şart uygunsuzsa); Müslüman danışanın dünya görüşünü anlamak, Müslüman danışanı Kur'an'ı ve Hz. Muhammed'in (sav) öğretilerini takip etmeye teşvik eder. Yönlendirici ve yönlendirici olmayan yaklaşımın kullanılması (psikolojik ve ruhsal yönlendirme; rehberlik ve nasihat etme, öneride bulunma, düşünce ve duyguları açıklama); ve manevi müdahalelerin kullanımı, Müslüman danışanlarla çalışırken de dini destek uygulanmalıdır (s. 133).

Bilişsel terapinin dayandığı temel ilkeler İslami değerlerle uyumludur. Rassool (2016), “Uyumsuzluğu yaratan, Batı psikolojik danışmanlık yaklaşımında bilişsel terapinin işlevselleştirildiği doğası ve metodolojisidir.” demiştir (s. 146). İslami yönelimli psikolojik danışmanların ruhsal olarak değiştirilmiş bir bilişsel terapi modeli kullanmaları gerekir. Bu yirminci bölümde incelenmiştir. Bununla birlikte, kullanılan mevcut İslami destekli bilişsel terapi modellerinden bazıları, kanıta dayalı araştırmalarla desteklenen daha fazla iyileştirme gerektirir. Çözüm odaklı kısa terapi psikolojik danışmanlık modeli, çoğunlukla İslami inançlarla uyumlu değerler ve göstergelerle doludur. Bu yaklaşım iyimser, eylem odaklı ve pratik İslami inançları yansıtır. Rassool (2016), çözüm odaklı kısa terapinin “patoloji veya problemlerden ziyade minimum düzeyde kendini açmaya vurgu yapması, yeterliliklere odaklanması ve her bireyin kendi problemlerini çözebilmesi nedeniyle geleneksel psikolojik danışmanlık ve psikoterapi biçimlerinden farklı olduğunu” öne sürmüştür (s. 158). Bazı temel modifikasyonlar ve dini veya manevi müdahalelerin entegre edilmesi ile çözüm odaklı kısa terapi modeli, Müslüman danışanlar için uygun bir psikolojik müdahale olacaktır. İslami odaklı evlilik danışmanlığında, danışanlar İslami inanış ve uygulamalarla uyumlu terapilerin ana akım yaklaşımlarını ve tekniklerini kullanacaklardır (bkz. Rassool, 2016). Rassool’un İslami psikolojik danışmanlık uygulama modelinin aşamaları, süreci ve psikolojik danışmanlık müdahale stratejileri Tablo 22.2’de sunulmaktadır.

Tablo 22.2 Rassool'un İslami Psikolojik Danışmanlık Uygulama Modelinin Aşamaları

Aşamalar	Süreç	Müdahale stratejileri
Uyanış (Kavme) Niyet	Kavme genellikle danışanı profesyonel yardım aramaya getiren şeydir. Danışanın değişime hazır olup olmadığını değerlendirilmesi. Ön karar. Davranışsal niyet: "Şüphesiz, ameller niyetlere göredir."	Destek, danışmanlık, motivasyonel görüşme ve bilişsel davranışçı terapiler.
Danışma (İstişare)	İstişare (danışma), danışanın geçmişi ve mevcut sorunları hakkında ilgili bilgileri toplama sürecidir. Psikolojik danışman, danışan, aile veya önemli kişilerden başlayarak tüm uygun bilgi kaynaklarına başvurur.	Değerlendirme süreci.
Tefekkür	"Meseleleri veya sorunları" analiz etmek, gerçekçi hedefler koymak ve uygun müdahale stratejilerini geçici olarak belirlemek.	Tefekkür veya refleks gösterme. Danışanın süreç katılımı.
Rehberlik isteme (İstihare)	Karar vermeden önce Yüce Allah'tan hidayet istemek.	Hidayet için özel bir dua etmek. (İstihare Duası)
Hedef ve Rota Görüşü (Basiret)	Hedefler ile eylem stratejilerine uygun olan amaç ve eylemleri belirlemek.	Yol haritasının netleştirilmesi.
Kesin karar (Azim)	Hazırlık aşaması. Değişime hazır olma dönemi.	Psikolojik danışman, danışanın eylem için bir karar vermesini kolaylaştırır veya sağlar. Bentlik saygısını ve öz yeterliliği geliştirir.
Allah'a mutlak güven (Allah'a tevekkül)	Tevekkül, İslam akidesinin temel bir parçasıdır ve emanet veya bağımlı olmak olarak tercüme edilir. Allah'a tevekkül etmek bir inanç meselesidir ve bu hayata bakış açımıza katkı sağlar.	Tefekkür veya refleks gösterme. Danışmanlık sürecinin farklı aşamalarında sürekli olarak kullanılır.
Aşamalar	Süreç	Müdahale stratejileri
Eylem (Amel)	Süreç, eylem planının niyetini ve uygulanmasını içerir.	Takviye ve destek.
Yardım isteme (İstiane)	Sabır ve namazla (Allah'tan) yardım isteyin. Gerçi bu, ağır gelir ama, huşu duyanlara değil." Ey iman edenler, sabır ve namazla yardım isteyin. Şüphesiz ki Allah, sabredenlerle beraberdir."	İbadet ve dualar.
Kendini izleme (Murakabe)	Kendini izleme, psikolojik danışma sürecinde hem bir müdahale stratejisi hem de müdahalenin etkililiğini değerlendirmek için veri toplamanın bir yolu olarak kullanılmıştır.	Kişinin davranış, düşünce ile duygularını gözlemlemesi ve kaydetmesi davranış değişikliğine neden olabilir.
Değerlendirme (Muhasebe)	Muhasebe veya değerlendirme, İslami psikolojik danışmanlık uygulama çalışmada modelindeki son süreçtir. Danışmanlığın yararlı olup olmadığını, danışanlarda semptomlarda azalma olup olmadığını, danışanların başa çıkma becerilerini geliştirip geliştirmediğini ve istenen değişikliklerin gerçekleşip gerçekleşmediğini değerlendirmek için danışmanlıkta değerlendirme önemlidir.	Değerlendirme.

* Hz. Muhammed (sav.)'in önemli bir sözü de şudur: "Şüphesiz, Ameller niyetlere göredir." (Buhari ve Müslim).

** Bakara Suresi 2/45

*** Bakara Suresi 2/153

Sonuç

İslami psikolojik danışmanlık, sağlık bilgisi, tavsiye, terapi, rehberlik ve psikolojik danışmanlık, savunuculuk ve manevi müdahalelerin sağlanmasını kapsayacak şekilde aslında daha geniş bir perspektiften görülmelidir. İslami psikolojik danışmanlıkta manevi boyut terapötik süreçten ayrılamaz. Bir psikoloğun se-küler varsayımlara dayalı bir psikoloji modeliyle işe başlaması durumunda, daha sonra dini inanç veya pratiği sağlıklı bir ışık altında görmenin imkânsız olduğu öne sürülmüştür (Priester ve ark.,2008). Müslüman danışanlar için değerli ve etkili görünen farklı psikolojik danışmanlık ve psikoterapi yaklaşımlarının bazı teknikleri için kanıt dayalı klinik uygulama araştırmasına ihtiyaç vardır.

Kaynakça

- Abdullah, S. (2007) Islam and counseling: Models of practice in Muslim communal life, *Journal of Pastoral Counseling*, 42, 42–55.
- Al-Ghazali, Abu Hamid bin Muhammad (1853/1986) *Revival of Religious Learning* (trans.F. Karim). New Delhi: Kitab Bhavan (Original work published 1853).
- Badri, M. (2015) Cited in Khan, R. K. A. W. (2015) An interview with Professor Malik Badri about his contributions to the Islamisation of psychology, *Intellectual Discourse*, 23, 1, 159–172.
- Barise, A. (2005) *Social Work with Muslims: Insights from the Teachings of Islam*. <http://www1.uwindsor.ca/criticalsocialwork/social-work-with-muslims-insights-from-the-teachings-of-islam> (accessed 3 June 2018).
- Bergin, A. E. (1980) Psychotherapy and religious values, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 1, 95–105. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.48.1.95>.
- Dein, S., and Illaiee, A. S. (2013) Jinn and mental health: looking at jinn possession in modern psychiatric practice, *The Psychiatrist*, 37, 290–293. Doi: 10.1192/pb.bp.113.042721.
- Grant, B. (1992) *The Moral Nature of Psychotherapy and Spiritual Values in Counseling*, in Burke Thomas and I. G. Miranti (Eds.), *Ethical and Spiritual Values in Counseling*. Alexandria, VA: ASERVIC, pp. 34–41. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED340989.pdf>.

- Haq, A., and Kamil, N. (2012) Islam, Muslims, and Mental Health, in S Ahmed, and M Amer (Eds), *Counseling Muslims: Handbook of Mental Health Issues and Interventions*. New York: Routledge.
- Hassan, A. (2017) Personal communication.
- Jafari, M. F. (1998) Moral and spiritual aspects of counseling: Recent developments in the west, *Intellectual Discourse*, 6, 2, 137–157.
- Johnstone, B., Yoon, D. P., Cohen, D., Schopp, L. H., McCormack, G., Campbell, J., and Smith, M. (2012) Relationships among spirituality, religious practices, personality factors, and health for five different faith traditions, *Journal of Religious Health*, 51, 4, 1017–1041. Doi: 10.1007/s10943-012-9615-8.
- Maarouf, M. (2007) *Jinn Eviction as a Discourse of Power a Multidisciplinary Approach to Moroccan Magical Beliefs and Practices*. Leiden: Brill.
- Mohamad, M., Mokhtar, H. H., and Abu Sama, A. (2011) Person-centered counseling with Malay clients: Spirituality as an indicator of personal growth. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 30, 2117–2123. doi:10.1016/j.sbspro.2011.10.411
- Muslim (a) English reference: Book 16, Hadith 1508, Arabic reference: Book 16, Hadith 1465.
- Muslim (b) *An-Nawawi Forty Hadith*. Hadith 7. http://ahadith.co.uk/downloads/Commentary_of_Forty_Hadiths_of_An-Nawawi.pdf (accessed 23 March 2018).
- Podikunju-Hussain, S. (2006) Working with Muslims: Perspectives and suggestions for counseling, in G. R. Walz, J. Bleuer and R. K. Yep (Eds.) *VISTAS Multicultural Issues in Counseling*. Alexandria, VA: American Counseling Association, pp. 103–106.
- Priester, P. E., Khalili, S., and Eluvathingal, E. L. (2008) Putting the Soul Back into Psychology: Integrating Religion in Psychotherapy, in S. Es-hun, and R. Gurung (Eds.), *Sociocultural Influences on Mental Health*. Boston: Blackwell, pp. 91–114.
- Rassool, G. H. (2015) Cultural competence in counseling the Muslim Patient: Implications for mental health, *Archives of Psychiatric Nursing*, 29, 5, 321–325. Doi: 10.1016/j.apnu.2015.05.009. Epub 2015 Jun 11.
- Rassool, G. H. (2016) *Islamic Counseling: An Introduction to Theory and Practice*. Hove, East Sussex: Routledge.
- Rosenzweig, S. (1936) Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy, *American Journal of Orthopsychiatry*, 6, 3, 412–415.
- Stephen Maynard & Associates (2017) *Therapeutic Islamic Counseling*. <https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/logs.omnibu>

ilder/6a58d712-583c-445b-b925-ea1c6e3415ba/9868293fc-28b-48af-9f5f-72c46206c67f.pdf (accessed 23 March 2018).

Springer, P., Abott, D. A., and Reisbig, A.M.J. (2009). Therapy with Muslim Couples and Families: Basic Guidelines for Effective Practice, Faculty Publications from CYFS, Paper 7. <http://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1006&context=cyfsfacpub> (accessed 3 June 2018).

23. BÖLÜM

NAZAR, CİN ÇARPMASI VE BÜYÜYE DAİR VAKALAR



Giriş

Bu bölümde farklı Müslüman toplumlarından alınan birçok vaka sunuluyor. Bu vaka sunumları, belirtilerin göstergelerine göre nazar, cin çarpması, büyü/sihir, obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) ve şeytani fısıltılar (vesvese-i kahriye) gibi kategorilerden oluşuyor. Bu sunumların bazıları klinik deneyimlerden, bazıları ise farklı kaynaklardan derlenmiştir. Bu vaka sunumlarının doğrulukları onaylanmıştır. Nazar, cin çarpması ve büyüye dair tanılarda herhangi bir tıbbi ya da çevresel neden tespit edilememiş olsa da medikal veya psikiyatrik bir tedaviye yanıt alınamamış olsa da belirtilerde bir süreklilik, artma ve yoğunluk tespit edilmiştir. Raporlanmış olan çoğu vakadaki kişiler manevi müdahaleler ile tedavi dilmıştır. Bazı vakalar temelde psikolojik olsa da hem farmakolojik hem de psikososyal müdahaleler etkili bir şekilde tedavi edilmiştir.

Vaka Sunumları (VS): Nazar

Nazar vakaları için kişiler çok nadir olarak ruh sağlığı ve psikolojik danışma hizmeti alırlar. Bu yüzden nazara klinik olarak pratikte çok ender rastlanır. Fakat fiziksel sorunlara, ruhsal ya da duygusal sıkıntılara nazar neden olabilir. Nazara uğramış olan mağdurun başındaki aksilikler hastalık, mal-mülk veya ailenin

kaybedilmesi ya da ilişkilerde veya işinde çok ani sorunlar olarak baş gösterebilir. Nazara sebep olan kişi buna isteyerek ya da istemeden neden olabilir. Fakat nazarla alakalı şöyle de bir tehlike vardır ki Müslümanlar başlarına gelen her türlü felaketi, hayatlarındaki bütün yanlışlıkları nazarla ilişkilendirebilirler. Bu konuda obsesif düşüncelere sahip olmak ya da paranoyak hale gelmek başlı başına patolojik olur (vesvese-i kahriye). Nazarın bazı göstergeleri hiçbir organik kanıtı ya da tıbbi dayanağı olmadan şunlar olabilir; sürekli baş ağrısı, sürekli esneme ile kaşınma; geçirme; sıcak ya da soğuk basması; sürekli aksırma; vücutta beliren nokta veya çibanlar; hiçbir sebep yokken vücutta ortaya çıkan yara ve bere; gözlerin altında siyahlık, umutsuzluk ve korku; göğüste sertlik.

(VS1) Eğer bir kişi bir şeye hayır dua etmeden yani 'Barekallah fi hi' (Allah mübarek etsin) demeden bakarsa ve o şeyi severse o şey bir şekilde bundan etkilenmiş olur. Daha sonra kişi kendi üzerinde haset tohumları ekmiş olur (İslamqa, 2010).

Vaka Sunumları (VS): Cin Çarpması

(VS1) Bu vakada daha önce belli aşamalarla panik atak nöbetleri geçirmiş, garip davranışlarda bulunan 23 yaşında bir erkek yer alıyor. Bu kişi birçok zarar verici rüya gördüğünü, insanlardan ve sosyal ilişkilerden uzak durduğunu söylemiş. Haftada bir ya da iki kere içki içtiğini, ama bu zamanlarda hiçbir şey hatırlamadığını kaydetmiş. Sarhoşken ailesine karşı saldırgan ve vahşi olabiliyor. Bu davranışını açıklayan herhangi bir fiziksel ya da psikolojik açıklama mevcut değil. Hayali olarak kendi kendine konuştuğu, kendisine Kur'an okunduğunda bayıldığı veya kriz geçirdiği söylendi. Aile üyeleri onu rukye yapan bir şifacıya götürünce bir daha panik atak belirtileri göstermemiştir.

Yorumlar

Farmalozik müdahale olarak anti-anksiyete tedavisi rukye ve İslami psikolojik danışma ile birlikte uygulanmıştır.

(VS2) 36 yaşında, evli ve öğretmen olan Bayan Amin çok ileri düzeyde ilgisizlik, hissizlik, uygunsuz ve tepkisiz davranışlar, moralsizlik ile hezeyanlı fikirler şikâyetleri ile yerel bir hastaneye kabul edilmiş. Daha önce şizofreni tanısı konmuş ama son birkaç aydır düzenli olarak nöroleptik ilaç tedavisi görmüyor. Sürekli içine cin kaçmış olduğunu, bir cin tarafından idare edildiğini ve içinde doğüstü iyileştirici bir gücün olduğunu ifade etmiş. Aile ve akrabaları onun içine cin girmiş olduğunu, cinin onu psikiyatrik ve tıbbi tedaviden uzak tuttuğunu söylemiş. Onu yerel bir şifacıya götürmüşler ve o şifacı da onların bu konudaki inancını kuvvetlendirmiş. Şifacı Amin'i geleneksel Afrika yöntemleri ile tedavi ettiğini iddia etmiş ama sonraki iki üç hafta boyunca Amin daha da kötüleşip hastaneye tekrar yatırılmış.

Yorumlar

Bu hanımefendinin gerçekten cin posesyonuna mı uğradığı yoksa muhtemel dissosiyatif durumlardan kolay mı etkilendiği tartışmalı bir durumdur. Fakat onun bu kötü durumu ya da hastalığının kötü bir şekilde nüksetmiş olması psikoterapik tedavilerini bırakmış olmasındandır. Ses duyması ya da içinden kendine ait olmayan düşüncelerin geçmesi geleneksel şifacıya gidince geçmemiş. Aslında geleneksel şifacıya gitmesinden sonra durumu kontrolden çıkmış.

(VS3) Khalifa ve Hardie'nin (2005) kayda geçirdiği vakada 28 yaşında herhangi bir psikiyatrik geçmişi bulunmayan bir kadın aşamalı bir şekilde insanlarla iletişimi kesmiş, insanlardan kendisini çekmiş, yemeyi ve içmeyi bırakmış. Hiçbir organik bozukluğu tespit edilmemiş ama kadına ileri düzeyde depresif bozukluk tanısı konulmuş. Çok bir gelişme kaydedilmemiş olsa da elektrokonvulsif tedavi görmüş. Ailesi ona cin çarpmış olduğuna inanıp yerel bir şifacıya götürmüştü.

Yorumlar

Rukye ile tedavi gördü ve birkaç seanstan sonra durumu iyileşip eski haline geri döndü. Total bir amnezi geçirmiş olduğunu ve neler duyduğunun bir açıklamasının olmadığını ifade etti.

(VS4) Bragazzi ve Del Puente (2012) 19 yaşında anksiyete bozukluğu ve panik atak şikâyeti olan bir vaka getiriyor önümüze. Kadının korkusu cinler tarafından çarpılmakmış ve pek çok kereler cin gördüğünü iddia etmiş. Karanlık ve kimsesiz olan yerlere girmeme davranışı geliştirmiş. Annesinin ve dedesinin de daha önce içine şeytan kaçtığını ifade etmiş.

Yorumlar

Farmakolojik müdahale anlamında seretonin geri alım engelleyicisi (fluoksetin) ve İslami psikolojik danışmanlık birlikte uygulanmış. İmamın da bizzat yer aldığı bu İslami psikolojik danışmanlıkta inanç ve düşünceleri yeni bir çerçevede yeniden oluşturulmuş. Bir yıllık bir sürecin sonunda hiçbir panik atak bozukluğu nöbeti geçirmediğini ifade etmiş.

(VS5) Hanwella ve arkadaşları (2012) 21 yaşında, işsiz olan, posesyon durumları başladığından beri psikiyatrik servislerle bağlantısı olan bir kadının vakasını bize sunuyorlar. Başlangıçta durum günde bir kez kendini belli etmiş ama en son ay günde 4/5 defa kadar artmış. Posesyon durumundayken olan belirtilerine bakarsak gözlerini kocaman açıp ellerini ileri doğru geriyor ve öfke içinde var gücüyle çığlık atıyormuş. Bu durum 10 dakika kadar sürüyormuş. Hem hastanın kendisi hem de ailesi onu bir cin çarptığına inanmış. Bu sorunun nöbetssel doğası gereği farklı epilepsi tanıları konmuş. Cinlerle olan ilk irtibatından sonra psikiyatrik servisten alınıp geleneksel bir şifacıdan tedavi almış.

Yorumlar

Hasta geleneksel bir şifacı tarafından tedavi edilmiş. Kontrol için tekrar götürüldüğünde son üç aydır benzer bir durum yaşamadığını ifade etmiş.

Cin Çarpması ve Büyü

(VS1) Bu vakada yer alan kişi, 30 yaşında, evli, iki küçük çocuk babası; depresyon belirtileri olan, ie kapanmış ve uyku düzeni olmayan biri. Karısı onun düşmanca ve şüpheli davranışını, eleştiriyeye karşı aşırı tepkili olduğunu ifade etmiş. Bazı ufak tefek meseleler onu sinirlendirmeye yetiyormuş ve bu durum evliliklerini olumsuz yönde etkilemiş. Hatta uygunsuz bir anda aniden gülmeye veya ağlamaya başlıyormuş. Unutkanmış ve en kolay şeylere bile odaklanma sorunu yaşıyormuş. Kişisel olarak hijyen davranışları bozulmuş. Konuşması düzensiz ve saçma sapan bir hal almış. Halüsinasyonlar, rahatsız eden rüyalar ile kâbuslar görmeye başlamış. Ezan ya da Kur'an sesi duyunca kaçmaya ya da aşırı tepki vermeye başlamış. Bir tıp uzmanı tarafından görölüp anti-psikotik ilaçlar verilmiş kendisine. Sonra durumu daha da kötüleşmiş.

Yorumlar

Sonradan bir şifacıya götürölmüş, büyü ve cin çarpması tanısı konulmuş. Rukye tedavisi görmüş.

Epilepsi-Cin Çarpması

(VS1) Bu vaka Şeyh Abdullah Müşrif el-Emre tarafından kayda geçilmiş (Philips, 2008). 28 Yaşında olan bir kadın iki yıldır zaman zaman epilepsi nöbetleri geçirdiğinden ve bazen de bilincini yitirdiğinden şikâyet etmiş. Kendisine anti-konvulsant ilaçlar verilmiş (damar yoluyla). Hâlâ çok yoğun olarak nöbet geçirmekte olup ailesi tarafından bir inanç şifacısına götürölmüş. Ailesi hastanenin kendilerini bilgilendirdiğini, kızları için psikolojik sorun teşhisi koyduklarını ifade etmiş.

Yorumlar

Rukye uygulandığında posesyona uğradığı ve bunun da sihirden kaynaklandığı anlaşılmış. İçindeki cin bir Budistmiş. Bu kadın

okunmaya hemen cevap vermemiş ama sonradan cin kendisi ortaya çıkıp büyüü yapan kişinin adını ve yerini söylemiş.

(VS2) Bu vakadaki kişi 14 yaşında erkek bir çocuk. Hiçbir psikiyatrik ve doğaüstü belirti göstermemiş. Ne var ki ailesi belli zamanlarda nöbet geçirdiğini bildirmiş. Epilepsi nöbetlerinden sonra hiperaktif, kızgın, agresif ve potansiyel olarak şiddete meyilli bir hale geliyormuş. Belli bir zaman önce bileklerini kesip kendine zarar vermeye başlamış. Normal olan yani her zamanki tavrında dışa dönük ve her şeye olumlu bakan iyi biriymiş. Ses tonunda ya da davranışlarında kızgınlıktan eser yokmuş. Pek çok doktora görünmüş ve epilepsi tedavisinde kullanılan ilaçları kullanmış. Beyin MR'i çektiğinde beyinde herhangi bir olumsuzluğun emaresi görünmemiş.

Yorumlar

Ailesiyle beraber gelen bu gençle bir seans görüştük. Ailesine onu bir imama ya da bir şifacıya rukye için götürmesini söyledim (cin çarpmasının hiçbir açık belirtisi yoktu). Görüştüğümüzden bu yana ailesiyle bir daha hiç görüşmedik. Bu vakada onun davranışlarını ve hırçınlığını etkileyen durumun sadece onun epileptik durumunun olmadığını düşünüyorum.

Cin Çarpması ve Sihir (Ayrılık Büyüsü)

Bu vaka raporu, başka ayrılık büyü vakalarının da olduğu bir eserden alınmıştır (Sheikh Wahid Ibn Abdusselam Bali (2004), 'Sword Against Black Magic & Evil Magicians').

(VS1) Bir adam eşini tedaviye götürüyor ve orada eşinin kendisinden nefret ettiğini, kendisi evde yokken rahat hissettiğini ifade ediyor. Birkaç soru sorduğumda vakanın ayrılık büyüyle alakalı olduğu kanısına vardım. Rukye okuduğumda bir cin kadın tarafından konuşmaya başladı.

Yorumlar

Bu vakada cin karı koca arasında bir düşmanlık oluşturup onları ayırmaya çalışıyor. Bunun da adı 'ayrılık büyü'dür. Kadın içerisinde rukyenin de olduğu bir dizi manevi müdahaleler alıyor.

Vaka Sunumları (VS): Kara Büyü ya da Büyü

(VS1) 20 Yaşında üniversiteye giden genç kız kendisinde şu belirtilerin olduğundan şikâyet ediyor; anksiyete, aşırı hassaslık, sürekli şüphencilik, intihar düşünceleri, mide sorunları, ailesine ve yakınlarına karşı nefret besleme, yalnız kalma isteği, akademik performansında düşüklük, kişiliğinde farklılıklar ve bedensel ağrılar. Normal davranışlarına göre aşırı bir değişme gözlemlenmiş ve görünüşte bunun hiçbir hastalıkla herhangi bir bağlantısı yok. Onun bu fiziksel ve psikolojik sorunlarını açıklayabilecek hiçbir organik veya tıbbi sebep yok. Fakat Kur'an okunurken aşırı tepkisel davranışları tespit edilmiş.

Yorumlar

Bu genç kız manevi müdahaleler almak durumunda kalmış (ruk-ye).

Vaka Sunumları (VS): Nazar, Cin Çarpması, Kara Büyü ya da Büyü

Burada size cin çarpması, kara büyü ya da normal büyü arasındaki ilişkiye örnek teşkil edebilecek bir vaka sunuyoruz. Gizliliği korumak amaçlı bazı detaylar değiştirilmiştir. Vakanın ne kadar karışık olduğunu gösterebilmek için aşağıda onun hikâyesinin bir özetini sunuyoruz.

Benim sorunum 22 yaşımdayken başladı. Şehrin dışında bir eve taşınmıştık. Eve ilk taşındığımızda sanki izleniyordum gibi bir hisse kapılmıştım. Bir Müslüman olarak düzenli namaz kılarak ve Kur'an okuyarak korunacağıma inanıyordum. Hem annem hem de kız kardeşim mutfak civarında onları iten bir havanın

olduğunu söylediler. Annem sürekli kendini depresyonda hissediyordu ve sürekli erkek kardeşimle kavgaya ediyorlardı. Ayakkabılarım devamlı ortadan kayboluyordu ve sonradan onu aradığımda hep göz önünde buluyordum. Açıkçası bir cin ayakkabılarımı saklıyordu ve aklımda benimle oyun oynuyordu.

Kendimi sık sık dışa kapatıyordum; ailemle hiçbir zaman dışarı çıkmıyordum ve karanlıkta tek başıma uyuyordum. Odanın lanetli ya da cinli olduğunu hiç bilmiyordum. Bir gece erkek kardeşim geldi ve görünümümün çok garip davrandığını, çok fazla güldüğünü söyledi. Bana onun davranışlarının ona ait olmadığını ve tamamen başkasına ait olduğunu söyledi. Müslümanlar olarak biz görünmeyen şeylerin var olduğunu biliriz ve bu sebeple böyle bir şeyin gerçekten olup olmadığını düşünmeye başladım. Hâlâ yalnız uyuyordum ve bazen geceleyin uyanıyordum. Beni neyin uyandırdığını bilmeden tekrar uyuyordum. Fakat bir gece resmen bana bir şeyin dokunduğunu hissettim (somatik halüsinasyon). Hayatım boyunca böyle bir şey yaşamamıştım ve haliyle çok korktum. Annemle birlikte uyumaya başladım. Günlük zikirlerimi yapmıyordum ve çok dindar bir hayatım yoktu. Sonra erkek kardeşim uzaktan eğitim veren bir üniversitenin İslami derslerini önerdi ve ben de doğru bilgi kaynağından edineceğim bir şekilde daha dindar olmaya karar verdim.

Benim bu durumum için rukye yapan kişilere gittik. Rukye yapan kişi bana Kur'an okumaya başlayınca kuzenimin içindeki cin konuşmaya başladı, hiçbir şey hatırlamıyordu. İçindeki resmen o değildi; tamamen başkasıydı, yaramaz bir kadın cindi. Rukye yapan kişi okudu ve o da kuzenimin içinden çıktı. Artık böyle bir sorun yaşamadı ama ben cinin konuşması için daha fazla okudum, bal ile zeytinyağı kullandım ve rukye tedavisi aldım. Bir molvi (Hindistan'da bu işleri öğrenmiş Müslüman kişiye denir) bize bir Kur'an muskası verdi (içinde sadece Kur'an vardı) ama erkek kardeşim onu atmamı söyleyince ben de ondan kurtuldum.

Babam Lucknow'dan (Hindistan) bu iş için (adam iyi bir cin kullandığını iddia ediyordu ama biz bu işin sünnete aykırı olduğunu bilmiyorduk) ayağı topal bir adam bulmuştu. Biz son derece umutsuzduk ve bu iş için bir hayli yüklü miktarda para ödedik.

Cin konuştu ve ben bilincimi kaybetmekle kaymetmemek arasında bir durum yaşadım. Etrafımda olan bitenleri anlayabiliyordum ama konuşanın kendim olmadığını biliyordum. Cin bana âşık olduğunu falan söyledi. Cin bana eziyet ediyordu ve durumum kötüye gidiyordu. Erkek kardeşim İslam akidesi konusunda (İslam'da akide bir şeyin bilgisidir. Müslümanlar kalpten inanmalı, şeksiz şüphesiz iman ve kanaat sahibi olmalıdır çünkü Allah akide hakkında elçisini (sav) vahiyleri ve kitabı yoluyla bilgilendirmiştir) bir bilinç sahibiydi. Böylece Medine'den (Suudi Arabistan şehri) bir âlim bu cini onlara (cinlere) bağlı kalmadan (onlara kurban da sunmadan) tevhid inancına sadık kalarak çıkartabileceğini iddia etti. Ben ilk başta bu adamın bir büyücü olabileceğini düşündüm çünkü adam bize bu olayı hükümete bildirmememizi, bildirdiğimiz takdirde Suudi hükümetinin onu cezalandırabileceğini söyledi. Onun da bir ailesi vardı ve bu yüzden herhangi bir ödeme teklif etmeden sessiz kalıp onunla irtibatımızı koparıp bir daha ona gitmedik. Bu rukye yapan yeni kişi burada anlatamayacağım şeyler yaptı. Adam bazı kadınların sahte üfürükçüler tarafından transın avantajını da kullanarak yaptığı istismarı benim üzerimde de yaptı. Mesela babamın bana eşlik etmemesi için onu ikna etti. Elhamdülillah biraz kendimdeyim ve bu durumu aileme şikâyet edip onunla bağları koparabildim. Hükümetin Suudi şeyhi olan bir şahıs bana nebevi tıbbı ait bir şeyler olan bal, zeytinyağı, okunmuş su (nüşre) verdi. Fakat durumu benden daha da kötü bir sürü bu durumdan muzdarip Suudi kadının olması sebebiyle her gün okuyup ilgilenme zamanını bulamadı. Bangladeşli biri artık çok geç olduğunu, cinin çok inatçı olduğunu, cini rahatsız edecek tarzdaki işlerin yabancıların yapmasının yasak olduğunu söyledi.

Tekrardan ama bu sefer oldukça meşhur bir Suudi şeyhine gittim. O bana benim kendi kendime rukye yapabileceğimi, benim kendimin düşündüğünden de güçlü olduğumu söyledi. Benim etkiyle bir şeyler yapmamdan ailemin kaygı duyacağını söyledi. Eğer bunun bir cin olduğunu söylersem beni dövecek olmasıyla tehdit etti, çünkü biz cinleri göremiyorduk. O benim büyük ihtimalle cine uğramadığımı düşünüyordu çünkü bir sürü rukye yapan kişi beni okumuştur. Cin dışarılarda bir yerlerden

beni, benim eve dönmemi bekliyordu. Benim bir psikiyatriste danışmamı ve tedavi olmamı salık verdi. Öyle de yaptım. EEG taramalarım epileptik olmadığını gösteriyordu. Anti-psikotik ilaçları yüzünden çok fazla kilo kaybettim. Daha iyiye gitmedim. Benim durumumun bir cin vakası olup olmadığını ya da onları içimde tutup tutmadığımı bilmiyordum. Sonra biri bana onlarla mücadele edip onları kendimden soğutmamı ve zihnen güçlü hale gelmemi tavsiye etti. İlaçlara güvenmeden cinlerle kendim mücadele edip, tembel olmak yerine manevi olarak güçlü bir hale gelmeliydim.

EPS aldığımında çok fazla yan etkisine maruz kaldım (Tardiv diskenzi, Parkinsona benzeyen belirtiler gösterir). Risperidon ve Haldol gibi ağır ilaçlar yüzünden iki kez acile kaldırıldım. Zyprexa Venfalaksin ile bana daha çok uydu.

Bana iki farklı hastanede depresyon, anksiyete ve karışık depresyon tanısı konuldu.

Depresyona girmiş olduğuma inanmıyorum ama görmüş olduğum halüsinasyonlar evlenme konusunda beni umutsuzluğa sürükledi çünkü üzerinize yapışan damga sebebiyle evlenemezsiniz, hatta çocuklarınız bile bu durumdan etkilenirler. Görücü usulü ile evlenmenin görüldüğü kültürlerde bu tarz damgalanmalardan kaçınılır ama üniversite eğitimimden sonra İslami bilginim arttı, imanım güçlendi ve daha az korkar oldum.

Eski alışkanlıklarımı değiştirdim ve pek çok arkadaşımı kaybettim. İnsanlar benden korkuyordu. Bu yüzden daha az konuşmaya başladım ve eski arkadaşlarımdan kendimi soyutladım ama üniversitedeki arkadaşlarımdan sosyal anlamda çok destek gördüm. Onlar beni hiç yüzüstü bırakmadı ve sürekli beni yüreklendirdiler. Onlar böyle vakalarla daha önce hiç karşılaşmadıklarını söylediler ama hocalarımdan kıdemli olan bir tanesi şeytanın benimle bu şekilde uğraşmasını benim artan dini bilgime ve eskisi gibi aymaz olmayan tavırlarıma bağladı. Tam da bu zamanlarda bana PKOS hormonal sorunu (Poliskistik Over Sendromu üreme çağındaki kadınları etkileyen hormon dengesinin bozulduğu bir sorundur) teşhisi konuldu.

Gerçekte cinleri göremiyorum fakat kesinlikle rüyalarımda onlarla karşı karşıya geliyorum. Gördüğüm halüsinasyonların gerçek olduğunu biliyorum ve ailemde bana bu konuda inanıyor. Hindistan'daki akrabalarım da daha önce posesyona uğramıştı ama onlar zamanla bu durumdan kurtuldu. Bence buraya geldiğimizden beridir Bengal'de olduğu gibi bizim ailemizle uğraşmıyorlar çünkü oradayken bu tarz olay çok oluyordu.

2015 yılı civarı bana Hindistan'dayken yaşamış olduğum bir olay sebebiyle bipolar tanısı kondu ve bu da tekrar tedavi (psikotropik) olmamı düşündürdü bana. Bu sefer de EP'nin (Ekstra Piramidal) yan etkisini gideren Kemadrin verildi ve böylece Risperidon'u Zyprexa ve Solian (Amisülpirid) ile birlikte alabildim. Aylarca duygusal olarak iyidim ama cin halen oradaydı. Fazlaca kilo aldım ve bu da kendi kendimi beğenimi engelledi. Geçen sene evlenmek için çok yaşlandığımı anladım ve bu sefer de bu yüzden ilaç kullanmayı bıraktım.

Yerel bir psikolojik danışmandan uzaktan BDT (Bilişsel Davranışçı Terapi) aldım. Bu psikolog ilaçlarımı almadan bana yardımcı olmayacağını ve terapiye garanti veremeyeceğini söyledi. Bu yüzden de bu terapiyi bıraktım çünkü ilaç tedavisi tek başına bir cin vakasına cevap vermeyecekti. Sınıftan erkek bir arkadaşım da posesyona uğradığını söyleyip beni onun içinden cini çıkaran kişiye yönlendirdi. Bu kişi Amerika'da oldukça ünlü biri ve dünyanın her bölgesinde şubeleri var. O bu konuda Güney Hindistan'dan birini eğitti ve eğittiği kişi de skype üzerinden bana seans vermeye başladı. Onların yaptığı şeydi; bana Kur'an okuyarak beni transa geçiriyorlardı, cin konuştuğunda üçüncü gözümün açıldığını, onlara ayrıntılı bilgi vermemi istiyorlardı. Fakat bence bu bilgilerin çoğu yalandı. Böylece cin benim içinden çıkmayı reddedince onu üçüncü bir kişiyi kullanarak iyice kızdırdılar. Tekrar bunun nasıl bir sufi geleneği olduğu konusunda endişelerim arttı ve bunu bırakmaya karar verdim. Ayrıca başkalarından da daha fazla para koparmak için bunun büyü olayı olduğunu söyleyip aileleri tehdit ettiklerini de öğrendim. Bana iki hafta boyunca sinameki otunun yapraklarını yememi söylediler. Hiç karnım ağrımadı çünkü bunun bir büyü olayı olduğunu düşün-

müyorum ama anneme de bana başkalarının çok farklı cinleri yolladığını söylediler. Annem zaten bana amacımın büyü yapmış olduğuna inanıyor çünkü anneme göre o benim mal varlığımı kısıkanıyor ve bu yüzden de intikam almak için evlenmemi istemiyor. Fakat bunu kanıtlayacak hiçbir şey yok. Bana düzenli olarak hacamat yaptırmamı söyledi ve ben de üç kere başımdan, dört kere de bütün vücudumdan hacamat yaptırdım. Bu migrenime iyi geldi ama cin olayı daha kötü bir duruma geldi. Bir kere intihara meylettim ama elhamdülillah Allah'ın yardımıyla yaşamaya ve ümidimi korumaya devam ettim. Her şey daha iyiye gidecek ve imtihan oluyorum. Yanlış metotları uygulamış olmamdan dolayı pişmanım ve normal bir geleceğimin olup olmayacağını düşünmeksizin sabırlı olmaya karar verdim.

Şu anda 28 yaşındayım ve ilaç kullanmıyorum. Kilo verdim ve beni iyileştirmeyen ilaçların bir bedeli olan kilo almayı hiç istemiyorum çünkü cin zaman zaman benim iman durumuma göre zayıflayıp kuvvetleniyor. Bunun kalıcı bir tedavi olduğunu düşünmüyorum ama şifa sadece Allah'tandır. Belki bunda da bir hayır vardır çünkü aslında bu durum iyi oldu; hayatımı ve düşüncelerimi değiştirmeme sebep oldu. Her halimiz için Allah'a hamd olsun. Benim gözlemime göre bazı insanlar eksik içgörü ve iç sesi yüzünden paranoyak ve kuruntu sahibi olabiliyorlar. Ben şu anda daha iyiyim çünkü biz şeytanın hilelerine karşı kendimizi nasıl koruyacağımızı biliyoruz. Bu durumdan ötürü mezuniyetim uzadı. Bu durumun nazar mı, büyü mü, yoksa cin çarpması mı olduğu hâlâ meçhul. Buna bir cevap aramaya da kalkmıyorum çünkü bu alanda çok fazla insanın aklını çelen şey var ve meraklı olmak iyilikten ziyade zarar veriyor.

Son zamanlarda rukye yapan birine gidiyorum. Bu kişi rukye ve nebevi tıp kullanıyor ve hamd olsun işe yarıyor; epileptik oluyorum ve titremelerim cinin zayıfladığını gösteriyor, onu etkiliyor. Nadiren de olsa özellikle namazdayken bilincimi yitiriyorum; kendimi kaybedip hipnotik bir transa giriyorum. Sonrasında bir süre geçince kendime geliyorum ve namazıma devam ediyorum. Biliyorum ki Allah benim kontrolüm dışında olan bir şeyden beni sorumlu tutmayacak (inşallah). Çok şükür kendimi daha hafif-

lemiş hissediyorum ama bu tutumumda sabit olmalıyım çünkü bazen tekrar tekrar posesyon olayı gerçekleşiyor. Ama rukyemde sabit olup teheccüdüm (gece namazı) devam edeceğim. Allah'a inanıyorum ve güveniyorum ki O bana şifamı verecek inşallah. Bu noktada aile desteğinin ve sabırlı olmanın ne demek olduğunu çok iyi anladım. Umudumu inşallah hiç kaybetmeyeceğim çünkü bu onların da istediği bir şey. Depresyona girmek riyakârlığın ve imtihana şükretmemenin bir belirtisi olur. Eyüp ve Yunus peygamberlerin dualarını ediyorum, çokça ağlıyorum ve bağışlanmak için dua ediyorum ve bu sayede günahlarımdan temizlendiğimi hissediyorum. Allah büyük bir imtihana uğrayıp da gönülden isteyip ona güvenen kişilere bir ferahlık verir.

Yorumlar

Bu vakada genç bir kadının bir büyü ya da sihre mazur kalıp cinler tarafından posesyona uğradığını görüyoruz. Onun bu kanıya dair belirtileri şunlardır: "işitsel halüsinasyonlar var; somatik halüsinasyonlar var, tenimde sinek ısırığı gibi bir his var; bütün bedenimin içinde hava akımı gibi bir şey dolanıyor; bir şey benimle telepatik olarak konuşuyor; hayata karşı olumsuzluk, öfke, her şeyden çekilme ve yalnızlık isteği var; arkadaşlarımla nadiren uzaktan çevrimiçi görüşüyorum; insani ilişkilerim bozuk; içimde bir tiksinti duygusu var; hiçbir cinsel arzum yok; benimle evlenmek isteyen taliplerime karşı nefret duyuyorum; aklımdan dine küfreden düşünceler geçiyor (daha takvalı bir tutumdan sonra bu düşünceleri aklımdan daha kolay atabiliyorum); son zamanlarda Kur'an okuduğumda hemen tepki veriyorum; içimde bir şey ağlıyor, çılgık atıyor ve İspanyolca konuşuyor (ya da bilmediğim başka bir dilde konuşuyor); çok şiddetli titreme alıyor beni; azalarım seğiriyor; çok fazla konuşup çok fazla yazıyorum ve bu yüzden düşüncelerim karmakarışık; odaklanma sürem çok kısa; hafıza kaybım var; namaz kılarken dissosiyatif transa geçiyorum; aklıma bir dizi bilinçsiz düşünce hücum ediyor ve kapkara bir boşluk beni içine çekiyor; bir süre için tamamen başka bir boyuta geçiyorum (o boyutta zaman çok yavaş ilerliyor, tekrar bilincim yerine geldiğinde beş dakika geçtiğine inanmıyorum. Sanki o

boyuta iradem dışında bir güç tarafından itiliyorum); kötü rüyalar görüyorum, özellikle gece yarısı saat üç gibi uyanıyorum; hormonal dengesizlik içerisindeyim (polistik over sendromu saçlarımın dökülmesine ve saçlarımın uzamasına engel oluyor); anksiyete, panik atak ve mevsimsel depresyon yaşıyorum.”

Tıbbi ve psikiyatrik bir açıdan bakılınca; bu kadına polistik over sendromu, depresyon, anksiyete, şizofreni, paranoyak şizofreni ve bipolar bozukluğun da içinde olduğu birçok tanı konulmuş. Ayrıca kendisine anti-psikotik, anksiyolitik, anti-depresan ve duygudurum dengeleyiciler v.b. birçok ilaç verilmiş. Bütün bunların yanında duygu durum bozuklukları için psikolojik danışma seansları ve bilişsel davranışçı terapi almış.

Bu vakada yanlış teşhis, uygun olmayan farmakolojik müdahaleler ve psikiyatrist ya da psikolojik danışmanın bir şifacı ile iş birliği yapma konusundaki eksiklikleri mevcuttur. Kendilerince değişik tarzda rukye uyguladıklarını söyleyen sahte rukyeci ya da üfürükçülerden mağdur olmuş. Bu kişilerden bazıları şeytanla iş birliği yapıp insanların mağduriyetlerini de kullanarak şirke girmiş kişiler. Dahası bu sahte rukyeciler seans başına çok fahiş fiyatlar uygulamışlar. Vaka halen devam etmektedir.

Vaka Sunumları (VS): Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB) ve Şeytani Fısıltılar (Vesvese-i Kahriye)

(VS1) Bu vakaya konu olan kişi, son 5 yıldır vesvese-i kahriyeden muzdarip genç bir kadın. Kadın temizlik alanında vesvese-i kahriyeden muzdarip; abdest, gusül abdesti ve namaz gibi ibadetlerinde sorunlar yaşıyor. Temizlenmek için çok fazla zaman ve su harcıyor ama ona rağmen temizlik konusunda tereddütleri ve şüpheleri var. Genellikle günde 3 ya da 4 defa yıkıyor. Aklından geçen düşünceler cinler tarafından etkileniyor ve aklından Allah (c.c.) ve Hz. Peygamber (sav) hakkında şeytani düşünceler geçiyor. Bu sorunları yeme-içme ve ders çalışma alışkanlıklarını ve insanlarla olan ilişkilerini olumsuz yönde etkilemiş. Ona ilaç tedavisi uygulayan bir psikiyatrist tavsiye edilmiş. Düzenli olarak namazını kılıyor, Kur'an'ını okuyor ve İslama uygun bir hayat ya-

şıyor. Ona vesvese geldiğinde genelde Allah'a sığınıp Ayet'el Kürsî, Felâk, Nas ve İhlas Sürelerini okuyor. Bütün bunlara rağmen vesvese ile şeytani düşünceler tarafından çok zorlanıyor.

Yorumlar

Allah (c.c.) Kur'an-ı Kerim'de mealen şöyle buyurur: “Şeytan, seni bir vesvese ile dürtecek olursa; Allah'a sığın. Doğrusu O; Semi, Âlim olanın kendisidir.” (Kur'an-ı Kerim- Fussilet Sûresi 41/36. Âyet) Bu yüzden her zaman Allah'a (c.c.) sığın. Bu tavsiye Allah'a sığınıp bütün kötü düşünceleri duymazdan gelmesi için bu genç kadına yöneliktir. Buna göre; “eğer kişi bu vesveseye önem vermezse, vesvese kişiye ısrarla müdahale edemez, aksine bir süre sonra kendisine yol gösterilmiş diğer insanların da tecrübelerine bakarak denilebilir ki vesvese kişiyi terk eder. Fakat eğer kişi buna önem verip vesvesenin kendisini kontrol etmesine müsaade ederse, bu sorunla yüzleşen, onlara ön ayak olan şeytanın kafa karıştıran fikirlerini dinleyen pek çok kişinin vakasında görüldüğü üzere vesvese artarak devam edip kişinin delirmesine, hatta daha da kötü hale gelmesine sebep olur” (Islamqa, 2015).

Kaynakça

- Bali, W. A. (2004) *Sword Against Black Magic & Evil Magicians*. London: Al-Firdous.
- Bragazzi, N. L., and Del Puente, G. (2012) An Ethnopsychiatric Case Report. www.researchgate.net/profile/Nicola_Bragazzi/publication/263542110_An_Ethnopsychiatric_Case_Report/links/0deec53b2f71481b6a000000/An-Ethnopsychiatric-Case-Report.pdf (accessed 23 March 2018).
- Bukhari in *Fath Al-Baari*, 6/338, and Muslim in *An-Nawawi* 17/17.
- Hanwella, R., de Silva, V., Yoosuf, A., Karunaratne, S., and de Silva, P. (2012) Religious beliefs, possession states, and spirits: Three case studies from Sri Lanka, *Case Reports in Psychiatry*, 2012, 232740, 1–3, Doi:10.1155/2012/232740.
- Islamqa (2010) 45659: *How can a person know who has envied him, and how should the one who has been envied be treated?* <https://islamqa.info/en/45659> (accessed 23 March 2018).

- Islamqa (2015) 224718: *Treating waswasah by seeking refuge with Allah from the Shaytan and ignoring it*. <https://islamqa.info/en/224718> (accessed 23 March 2018).
- Khalifa, N., and Hardie, T. (2005) Possession and jinn, *Journal of the Royal Society of Medicine*, 98, 8, 351–353.
- Philips, A. A. B. (2008) *Dr. Abu Ameenah Bilal Philips The Exorcist Tradition in Islaam*. Birmingham, England: Al-Hidaayah Publishing & Distribution

24. BÖLÜM

GELENEKSEL ŞIFACILAR, İNANÇ ÖNDERLERİ VE RUH SAĞLIĞI ÇALIŞANLARIYLA İŞBİRLİĞİ



Giriş

Nazar, cin çarpması ve büyücülük gerçektir ve Müslümanların inanç dokusunun bir parçasıdır. Önceki bölümdeki vaka sunumları kültürel inançlar, psikolojik sorunlar ve geleneksel tıp arasındaki zorlu etkileşimleri göstermektedir. Birçok Müslüman ruh sağlığını nazar, cin çarpması ve büyücülükle karıştırabilir. Ruh sağlığı sorunları aslında psikolojik veya fiziksel kaynaklıdır, oysa nazar, cin çarpması ve büyücülük aslında psiko-ruhsaldır. Bufford (1988);

‘İki ana görüşün bu koşulların ayırt edilemez olduğu sonucuna vardığını öne sürdü, her ikisi de indirgemecilik (reductionism) içerir. İnsanların ruhsal ya da psikolojik sorunları olduğunu ama ikisinin birden olmadığını öne sürüyorlar. Bizler kadın ve erkeğin çok boyutlu varlıklar olduğunu unutmamalıyız. Bu sebeple, sorunların herhangi bir boyutta -ruhsal, psikolojik ya da fiziksel- ortaya çıkması muhtemel görünmektedir. Genellikle belirli bir problem, tek bir boyuttan fazlasını içerebilir.’ (s. 123)

Klinik uygulamada, sunulan vakaların bir kısmı, ruh sağlığı sorunları veya psikiyatrik bozukluklar, diğerleri ise sadece nazar, cin çarpması ve büyücülükten muzdarip bireylerdir. Bunun yanında, posesyon sendromu ve ruh sağlığı sorunlarının bir kom-

binasyonu da vardır. Nazar, cin çarpması ve büyüçülük ve ruh sağlığı sorunları kavramsal olarak farklı fenomenlerdir ve belirli bir durumda, semptomlar arasındaki kapsamlı örtüşme göz önüne alındığında hangi fenomenin mevcut olduğunu ayırt edici bir teşhis yapmak sorunlu olabilir. Bu bağlamda, çarpılma ve altta yatan zihinsel bozukluğun bir kombinasyonu olduğunda, multidisipliner ruh sağlığı ekibi ile kanaat önderleri veya imam arasındaki iş birliği için güçlü bir durum vardır. Dein ve Illaiee (2013):

‘Bu profesyonellerin biyolojik, psikolojik ve ruhsal faktörleri içeren bütüncül ruh sağlığı hizmetlerinin sağlanmasında imamlarla iş birliği yapması gerektiğini öne sürmüştür. Ruh sağlığı uzmanları imamlara ruhsal bozuklukları tanımayı öğretebilirken İslam dini uzmanları da sağlık profesyonellerini psikiyatrik bozukluklarda dini faktörlerin önemi konusunda eğitebilir.’ (s. 293)

Hizmetlerden Faydalanma

Müslümanlar genel olarak psikolojik danışmanlardan ve ruh sağlığı hizmetlerinden sınırlı olarak yararlanmaktadır. Birleşik Krallık'ta Güney Asyalı hastaların hastane hizmetlerinden yararlanmaları üzerine yapılan araştırmalar, azınlık etnik hastaların akut hastane hizmetlerinden yararlanmaları üzerine az sayıda çalışma olmasına rağmen, dini ve kültürel bakım ihtiyaçlarının ihtiyaçlarının karşılanmasına ilişkin sürekli olarak memnuniyetsizlik düzeylerini göstermiştir (Vydelingum, 2000). Müslümanların ruh sağlığı hizmetlerine erişimini engelleyen potansiyel engeller arasında ruh sağlığı sorunları, damgalanma, bilgi eksikliği ve ruh sağlığı hizmetlerine aşinalık ve ‘kayıt dışı yerli kaynakların’ kullanımındaki kültürel ve geleneksel inanışlar yer almaktadır (Aloud, 2004). Ruh sağlığı sorunlarının vücut bulması (somatizasyonu), danışanlar sorunlarını psikolojik sorunlardan ziyade fiziksel veya ruhsal bir sorun olarak algılayabildikleri için hizmetlere erişimde bir engel görevi görür.

Bunun yanında, çoğu Müslüman için psikolojik danışmanlık tabudur. Genel olarak çoğu Müslüman profesyonel psikolojik danışmanlık almak konusunda isteksizdir çünkü bazı Müslümanlar

için kişisel sorunlarını bir yabancıyla paylaşmak onur kırıcı ya da uygunsuzdur. Diğer engeller arasında şunlar yer alır: profesyonellerin kültürel ve özel ihtiyaçlara karşı duyarsız olması (Mosh-tagh ve Dezhkam, 2004); manevi boyutuna odaklanamama (Abdullah, 2007; Podikunju-Hussain, 2006); güven eksikliği, İslami değerlerine saygı gösterilmeyeceğinden korkma (Hedayat Diba, 2000; Hodge, 2005; Dwairy, 2006); Batılı psikolojik danışmanlık yaklaşımlarında sosyalleşme veya deneyim eksikliği (Al-Krenawi ve diğerleri, 2000; Erickson ve Al-Timimi, 2002; Al-Krenawi, 2002); ve ruh sağlığı sorunlarıyla ilgili kavramsallaştırmaların anlaşılmasında (Kuittinen ve ark., 2017). Soorkia ve arkadaşlarının bulguları İngiltere'deki Güney Asyalı öğrenciler arasında profesyonel psikolojik yardım arayanların etnik kimlik, kültürel güvensizlik ve Asya değerlerine bağlılıktan etkilendiğini göstermiştir. Psikolojik danışmanlık alma konusundaki isteksizliğin diğer engelleri arasında alçakgönüllülük, cinsiyet tercihi, kültürel düzey ve danışmanın dini ve kültürel ihtiyaçları ve kültürel yeterliliği anlamaması sayılabilir. Al-Issa'ya (2000) göre örneğin Arap Müslümanlar, 'kültürel değerlere ve İslami inanışlara daha yakından bağlı olan gayri resmi tedavi yöntemlerini kullanma eğilimindedir' (s. 20). Psikolojik hizmetlerden yararlanmanın önündeki bazı engeller Tablo 24.1'de sunulmuştur.

Yönlendirme Sistemi ve Geleneksel Şifacılar

Sağlık arama davranışı ve bir allopatik veya geleneksel şifacıya danışıp danışmama seçimi karmaşık bir süreçtir. Yardım arama davranışını etkileyen kötü sağlığın nedenselliği, kültür, din, yaş, cinsiyet, sosyal sınıf, olağandışı belirtilerin ortaya çıkması, engellilik, ciddi hastalık, sağlık-inanç sistemi, kişiler arası kriz ve hasta rolünün onaylanmasını içerebilir.

Friedson (1961) 'yönlendirme sistemini', semptom deneyimi ve kişinin semptomları hakkında ne yapacağı konusunda bir dizi karar vermesini gerektiren hasta rolü aşamaları sırasındaki olaylar dizisi olarak tanımlar. Karar verme sürecinde, aynı hasta kişi gibi diğerleri, ailesi ve arkadaşları tarafından etkilenen kişi yönlendirilendir. Bu kavram, kararların az çok nesnel olarak vakanın

mesleki ihtiyaçlarına dayandırıldığı bir tanısal otorite hiyerarşisi olan ‘profesyonel sevk sistemi’ ile karşılaştırılabilir (s.146-147). Bu, bir hasta bir halk tıbbi şifacısına veya bir doktora danışmadan önce başkalarından tavsiye istediğinde ‘yönlendirme sisteminin’ kullanıldığı anlamına gelir. Bu yönlendirme sistemi, hastaların hastalık davranışıyla başa çıkmalarına yardımcı olmak için güvendikleri birinci derece aile veya diğer önemli kişilerden oluşan gayri resmi bir ağ oluşturur.

Müslümanların genel olarak profesyonel yardım aramak yerine meslekten olmayan kişilerden tavsiye isteme eğiliminde olduklarını gösteren kanıtlar var. McClelland ve arkadaşları (2014) tarafından İngiliz Bangladeşlileri üzerine yapılan bir çalışmada, bulgular Bangladeşlilerin ‘din, aile ve arkadaşların rolüne daha fazla önem verdiklerini ve psikolojik danışmanlık ve terapinin etkinliğine İngiliz Beyazlardan daha az inandıklarını gösterdi (s. 236). Yönlendirme sisteminden yardım, destek ve gayri resmi tedavi almanın yanı sıra Müslümanlar, hekimlerden (bitkisel pratisyenler) ve geleneksel şifacılardan da faydalanırlar. Bazen bu hastalar aileleri tarafından hekimlerden ve geleneksel şifacılardan tedavi aramaya zorlanırlar (İsmail ve ark., 2005). Örneğin, İsmail ve ark. (2005), “Bu ağ ana akım USH’ye (Ulusal Sağlık Hizmeti) ‘görünmez’ olan paralel bir sağlık hizmeti sistemi sağlar” (s. 30).

Müslüman toplulukların çeşitliliği arasında farklı türde şifacılar veya halk şifacıları vardır. Arap ve Müslüman topluluklar tarafından kullanılan geleneksel şifacılar arasında kadın falcılar olan fataha; katip veya hicap, negatif enerjiden korunmak için vücuda takılan muskalar sağlayan erkek şifacılar; ruhsal bozuklukları tedavi etmek için dini ritüelleri ve kültürel gelenekleri kullanan erkek veya kadın şifacılar derviş; ve kötü ruhları savuşturmak için islami kutsal yazıları temel alarak negatif enerjiden yararlanan erkek Kur’an şifacıları moalj belkoran bulunur (Al-Issa, 1990; Al-Krenawi ve Graham, 1996a, 1996b; Alrawi ve ark., 2012).

Tablo 24.1 Psikolojik Hizmetlerden Yararlanmanın Önündeki Engellerin Özeti

İlişki Dil engelleri Kültürel/Dini engeller Terapi yaklaşımı	<ul style="list-style-type: none">· Güven eksikliği.· Cinsiyet tercihi.· Psikolojik danışmanlar ve danışanlar arasındaki dil farklılıkları.· Sağlık inançları terimleri farklı tercüme.· Psikolojik jargon kullanımı.· Yabancılara kendini açma.· Kültürel yetersizlik.· Manevi boyuta odaklanma eksikliği.· Dini inanışların anlaşılmasında.· İslami değerlere saygı gösterilmeyeceği korkusu.· Kişisel konuların tartışılmasında dini ve kültürel kısıtlamalar.· Irkçılık ya da basmakalıplık olarak algılamak ya da deneyimlemek.· Kültürel güvensizlik.· Yönlendirici olmayan yaklaşım için tercih eksikliği.· Batılı psikolojik danışmanlık yaklaşımı ile sosyalleşme veya deneyim eksikliği.· Manevi boyutun olmaması.· Rehberlik eksikliği.
---	--

Hint yarımadasında bu halk şifacıları pir olarak bilinir. Bu pirlere, ruhsal ya da doğaüstü boyutları olduğu düşünülen çeşitli hastalıklar ve psikosozyal sorunlar için danışılabilir. Bu bozukluklar epilepsi ve ruh sağlığı sorunlarını içerebilir (Rhodes ve ark. 2008). Masum, cahil erkek ve kadınların manevi şifa adına tedavisinde sahte pirlerin tehlikesi ve yanlış uygulamaları konusunda endişeler vardır. Bu kategorideki bazı şifacılar ve rukye uygulayanlar, şeriat kanunları (İslami) hakkında sınırlı bilgiye sahiptir ve 'tedavi müdahalelerini' Kur'an ve Sünnet yaklaşımının dışına dayandırılmıştır. Rakilerin (Rukye uygulayanların) müdahaleleri on yedinci bölümde tartışılmıştır. Cin çarpması ve büyüçlük tedavisi için kurulan web sitelerinin sayısının arttığı görülmüştür. Web sitelerinden bazıları, rukyenin yenilenmiş uygulamaları için fahiş miktarda para alan sahtekâr geleneksel şifacılar ya da sahte şeyhler içeriyor. Bu yanlış uygulamaların kötülükleri konusunda savunmasız Müslümanları eğitmek ve sosyalleştirmek için acil bir ihtiyaç bulunmaktadır. Laik ve tıbbi yaklaşım, hastalar için faydalı olmayabilecek ve onları ciddi sağlık sonuçları ve sosyal suçlar altına sokabilecek ciddi çelişkili müdahale stratejilerine

yol açabilir. Geleneksel şifacılar ve reçetesiz satılan ilaçlar tarafından sağlanan 'iyileştirici ilaçların' kendi kendine tedavisine ilişkin sağlık endişeleri vardır. Reçetesiz satılan bazı bitkisel ilaçların ciddi yan etkiler sağlayabildiği ve bazı durumlarda ölümcül olduğu bildirilmiştir (Chan, 2003; Izzo ve Ernst, 2009; Kennedy ve Seely, 2010). Bununla birlikte, Dünya Sağlık Örgütü (WHO), geleneksel şifacıların, hastalıkların önlenmesi, bulaşıcı olmayan hastalıkların yönetimi ve tedavisi ve psikolojik sağlık sorunlarını içeren geniş bir sağlık ihtiyaçları yelpazesine katkılarını kabul etmiştir (WHO, 2001). Geleneksel şifacıların 'danışanın ailesindeki baskın figürü belirleme ve kullanma, danışanda değişiklik meydana getirmek için o kişinin yardımını alma ve aileyi ve toplumu bu amaçla harekete geçirme konusunda özellikle yetenekli' olduğu öne sürülmüştür (Al-Krenawi, Graham ve Kandah, 2000 s. 18). Sağlık sistemleri ve hizmet sunumları, geleneksel şifayı, kültürel ve dilsel olarak farklı olanlara sağlık sunumunu geliştirmek için kullanılan tamamlayıcı bir sistem olarak görmelidir.

İmamlar, Kanaat Önderleri ve İslami Danışmanlık

İmam kelimesi, namaz kıldırın kişi dışında yerel, ulusal veya uluslararası Müslüman âlimlere de atıfta bulunarak daha geniş bir anlamda kullanılabilir. Müslüman inanç liderleri teriminin önemli ölçüde daha kapsayıcı olduğu öne sürülmüştür (Topluluklar ve Yerel Yönetim, 2010, s. 10). Bununla birlikte, inanç liderleri veya imamların çok sayıda rolü olabilir (danışmanlık, teolojik ve psikolojik) ve ayrıca mesleki, kişisel ya da dini konulardaki hizmetleri olması istenilir. Dini unsurların psikolojik danışmaya entegre edilmesinin, olumlu başa çıkma ve psikolojik iyi olma halini aşılama ve kolaylaştırmada bir öncü görevi görebileceğini gösteren kanıtlar vardır (Faigin ve Pargament, 2011; Brewer-Smyth ve Koenig, 2014). İnanç liderlerinin veya imamların, topluluklarında dini ve manevi kaygıların ötesine geçen ve ailevi sorunları, sosyal ihtiyaçları ve psikiyatrik semptomları içeren psikolojik danışma konularını ele almaları bir ihtiyaçtır (Ali ve ark., 2005). Ali ve Milstein (2012) tarafından ABD'deki İmamlar arasında ruh sağlığı sorunlarının tanınmasına ilişkin

bir çalışmada, bulgular imamların ruh sağlığı sorunlarını tanıma becerilerine sahip olduğu ve bireysel psikolojik danışmanlık tedavisine devam ederken uzmanlara başvurma eğilimi gösterdiğini ortaya koymaktadır. Ancak, rehberlik konusunda sınırlı resmi eğitime sahip olmalarına rağmen imamlar danışmanlık rolünü üstlenmektedir (Ali ve ark., 2005) ve Müslümanların sağlığının geliştirilmesinde önemli bir rol oynamıştır (Isgandarova, 2011). İmanın psikolojik danışmanlıktaki rolü ve psikolojik danışma süreci başka bir alanda incelenmektedir (Rassool, 2016). İmamlar tarafından danışma sürecine dahil edilebilecek manevi müdahaleler, İman Yenileme Terapisi (Abdul Razak ve ark., 2011), Rukye (uygunsa), ibadet ve dualar, zikir terapisi ve şifa kaynağı olarak Kur'an ayetlerinin kullanımını içerir.

İmamların kişileri diğer profesyonellere yönlendirmesi sorusu ilginçtir. Müslümanların imamlara ve diğer Müslüman liderlere gitmelerinin nedenlerinden birinin, temel İslami ilkeleri ihlal eden hiçbir şey yapmak istememeleri olduğu bildirilmektedir. Bunun, bir imamın gayrimüslim bir sağlayıcıya başvurma isteği ve imamın gayrimüslüm sağlayıcılar için nasıl önemli bir müttefik olabileceği üzerinde etkileri vardır. Aynı zamanda Müslümanların hangi hizmetleri kabul etmeye istekli oldukları konusunda da etkileri vardır. (Ali, 2016, s. 70)

Bunun, Müslüman bireyler için İslami psikolojik danışmanlık ve kültürel açıdan yetkin psikolojik danışmanlık sağlanması üzerinde etkileri vardır. Kültürel yeterlilik, sağlık davranışlarını etkileyebilir ve sağlıktaki eşitsizlikleri azaltabilir, bu da kültürel açıdan daha duyarlı bakımın sunulmasıyla sonuçlanır (Brach ve Fraser, 2000; Padela ve ark., 2011). Çalışmanın bulguları, kültürel yeterlilik çabalarının 'İslam ve İslam kültürünün daha iyi anlaşılmasına, dolayısıyla danışan-psikolojik danışman ilişkisinin iyileştirilmesine ve sağlık sistemi içindeki Müslüman deneyimlerinin iyileştirilmesine yol açacağını' göstermektedir (Padela ve ark., 2011, s. 14). İmamların veya kanaat önderlerinin çok yönlü rolleri etik kaygılar doğurabilir. Ortaya çıkan ikilemler, terapötik ilişkinin doğası ve süreci üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilecek çatışan çoklu roller ve güç unsurlarından kaynaklanabilir. Cema-

at üyelerine danışmanlık yaparken İmamların uymaları için etik ilkeler üzerine bir çerçeve geliştirilmiştir (Siddiqui, 2014).

Geleneksel Şifacılar, İmamlar, Kanaat Önderleri ve Ruh Sağlığı Uzmanlarıyla İş Birliği

İmamlar, kanaat önderleri ve geleneksel şifacılar; depresyon, kaygı, obsesif kompulsif bozukluk ve psikoz, cin çarpması ve büyüçülük için destek arayan birçok Müslümanın genellikle ilk temas noktasıdır. Temel sağlık hizmetleri aynı zamanda ruh sağlığı sorunları ve ruhsal sıkıntıları olan bireylerle de karşılaşmaktadır. “Psikolog veya psikolojik danışmanın, danışana dini ve geleneksel şifa uygulamalarını terapötik sürece entegre etme seçeneği sunabilmesi çok önemlidir” (Amri ve Bemak, 2013, s. 53). Ruh sağlığıyla ilgili olarak, imamlar veya kanaat önderleri, belirli nazar, cin ve büyüçülük vakalarıyla uğraşan çok profesyonel ekibin bir parçası olmalıdır. İmamlar, nazar, cin ve büyüçülük vakalarını tespit etme becerisine sahip olacaklardır. Obsesif-kompulsif bozukluk veya vesvese-i kahriye vakalarında, imamlar hangi ritüellerin ya da dini uygulamaların uygun olduğunu ve hangilerinin aşırı olduğunu belirleyebilir, böylece uygun psikososyal veya manevi müdahaleler ya da her ikisinin bir kombinasyonu sunulur. İmamlar hem psikososyal tedavi hem de tamamlayıcı manevi müdahalelerin bir kombinasyonunu yaparak, danışanları psikotropik ilaç rejimine uymaya ikna etmek için ruh sağlığı uzmanlarıyla iş birliği yapacaktır.

Bununla birlikte, bunun gerçekleşmesi için, Müslüman danışanların hayatlarında geleneksel şifacıların, imamların veya kanaat önderlerinin rollerinin ruh sağlığı uzmanları tarafından ve bunun tersi de temel bir anlayış olmalıdır. Dindar bireylerin yardım için klinisyenlerden ziyade kanaat önderlerine danıştığını gösteren kanıtlar vardır (Miller ve Hedges, 2008). Yerel topluluk bağlamında ruh sağlığı hizmetlerinin sağlanmasında tüm paydaşlarla bir “diyalog sistemi” kurulmasına ihtiyaç vardır. Sürdürülebilirliği ve iş birliği sürecini yönlendirmek için ilk aşamada kurumsal ve toplumsal engellerin ve tüm tarafların beklentilerinin belirlenmesi gerekir. Awad (2017), allopatik ve geleneksel tedavi sürecine

kanaat önderlerinin veya imamların dâhil olduğu durumlarda, “bir dini otorite olarak, danışanın bir imamın onu desteklediğini bilerek, özellikle de tedaviyle ilgili birçok damgalama ve/veya efsanenin olduğu topluluklarda, terapiye uyma olasılığı daha yüksek olacaktır” (s. 20). Psikoeğitim ve koruyucu sağlık eğitimi aynı zamanda ruh sağlığı pratisyenleri ile iş birliği içinde imam veya kanaat önderlerinin farkındalık yaratma, toplumu ruh sağlığı sorunları hakkında eğitme ve ruh sağlığı tedavisi arama konusundaki damgalamalara meydan okuma rolünün bir parçası olmalıdır. Düzenli iletişim ve daha iyi uyum ile ruh sağlığı pratisyenleri ve imamlar, bütünsel bir ruh sağlığı hizmetlerinin sağlanmasındaki iş birlikçi rollerini daha da geliştirebilirler.

Özetle imamlar, inanç liderleri ve geleneksel şifacılar fiili sağlık eğitimcileri ve ruh sağlığı sağlayıcılarıdır. Rassool (2016), uygun yönlendirmeleri kolaylaştırmak ve kültürel olarak uygun ruh sağlığı hizmetlerine erişimi iyileştirmek için ruh sağlığı uzmanları ile İmamlar veya kanaat önderleri arasında iş birliği ve iletişimin güçlendirilmesi gerektiğini öne sürdü. Danışman olarak sınırlı hazırlığa sahip olmalarına rağmen geleneksel şifacılar ve imamlar psikolojik sorunları olan danışanlarla çalışırken genellikle sağduyuya güvendiler (Isgandarova, 2011; Isgandarova ve O'Connor, 2012). Geleneksel şifacıların, imamların ve klinisyenlerin, birleşik psikososyal ve manevi müdahalelerle ilerlemek ve böylece Müslüman danışanlarda ruh sağlığı sonuçlarını artırmak için sürekli olarak yapıcı diyalog içinde olmaları gereklidir. Her şeyden önce, ruh sağlığı alanında imamlar ve kanaat önderleri yetiştirmeye acil ihtiyaç vardır.

Kaynakça

- Abdullah, S. (2007) Islam and counseling: Models of practice in Muslim communal life, *Journal of Pastoral Counseling*, 42, 42–55.
- Abdul Razak, A. L., Mohamed, M., Alias, A., Adam, K. W., Kasim, N. M., and Muti, S. (2011) Iman Restoration Therapy (IRT): A new counseling approach and its usefulness in developing personal growth of Malay adolescent clients, *Revelation and Science*, 1, 3 (1433H/2011), 97–107.

- Ali, O. M. (2016) The Imam and the mental health of Muslims: Learning from research with other clergy, *Journal of Muslim Mental Health*, 10, 1, 65–73. <http://dx.doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0010.106>.
- Ali, O. M., Milstein, G., and Marzuk, P. M. (2005) The Imam's role in meeting the counseling needs of Muslim communities in the United States, *Psychiatric Services*, 56, 2, 202–205.
- Ali, O. M., and Milstein, G. (2012) Mental illness recognition and referral practices among imams in the United States, *Journal of Muslim Mental Health*, 6, 2, <http://dx.doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0006.202>.
- Al-Issa (1990) Culture and mental illness in Algeria. *International Journal of Social Psychiatry*, 36, 3, 230–240.
- Al-Issa, I. (2000) *Al-Jun u-n: Mental Illness in the Islamic World*. Madison, CT: International Universities Press.
- Al-Krenawi, A., and Graham, J. R. (1996a) Social work practice and traditional healing rituals among the Bedouin of the Negev, *International Social Work*, 39, 177–188.
- Al-Krenawi, A., and Graham, J. R. (1996b) Tackling mental illness: Roles for old and new Disciplines, *World Health Forum*, 17, 246–248.
- Al-Krenawi, A., Graham, J. R., and Kandah, J. (2000) Gender utilization of mental health services in Jordan, *Community Mental Health Journal*, 36, 501–511.
- Al-Krenawi, A. (2002) Mental health service utilization among the Arabs in Israel, *Social Work in Health Care*, 35, 577–590.
- Aloud, N. (2004) Factors affecting attitudes toward seeking and using formal mental health and psychological services among Arab-Muslims population. *Doctoral Dissertation*, Graduate School of The Ohio State University, https://etd.ohiolink.edu/rws_etd/document/get/osu1078935499/inline (accessed 24 March 2018).
- Alrawi, S., Fetters, M. D., Killawi, A., Hammad, A., and Padela, A. (2012) Traditional healing practices among American Muslims: perceptions of community leaders in southeast Michigan, *Journal of Immigrant Minor Health*, 14, 3, 489–496. Doi: 10.1007/s10903-011-9495-0.
- Amri, S., and Bemak, F. (2013) Mental health help-seeking behaviors of Muslim immigrants in the United States: Overcoming social stigma and cultural mistrust, *Journal of Muslim Mental Health*, 12, 1, 43–63.
- Awad, N. (2017) *Clinicians, Imams, and the Whisperings of Satan*. <https://yaqeeninstitute.org/en/najwa-awad/waswas-al-qahri-a-new-disorder-to-the-clinical-literature/> (accessed 24 March 2018).

- Brach C., and Fraser, I. (2000) Can cultural competency reduces racial and ethnic health disparities? A review and conceptual model, *Medical care Research and Review*, 57 (4 suppl), 181–217.
- Brewer-Smyth, K., and Koenig, H. G. (2014) Could spirituality and religion promote stress resilience in survivors of childhood trauma? *Issues In Mental Health Nursing*, 35, 4, 251–256. Doi: 10.3109/01612840.2013.873101.
- Bufford, R. K. (1988) “*Demonic Influence and Mental Disorders – Chapter 8 of “Counseling and the Demonic.”*” Paper 12. <http://digitalcommons.georgefox.edu/counselingandthedemonic/12> (accessed 24 March 2018).
- Chan, K. (2003) Some aspects of toxic contaminants in herbal medicines, *Chemosphere*, 52, 9, 1361–1371.
- Communities and Local Government (2010) *The Training and Development of Muslim Faith Leaders: Current Practice and Future Possibilities*. London: Communities and Local Government. www.communities.gov.uk
- Dein, S., and Illaiee, A. S. (2013) Jinn and mental health: Looking at jinn possession in modern psychiatric practice, *The Psychiatrist*, 37, 290–293. doi: 10.1192/pb.bp.113.042721.
- Dwairy, M. (2006) *Counseling and Psychotherapy with Arabs and Muslims*. New York: Teachers College Press.
- Erickson, C. D., and Al-Timimi, N. R. (2002) Providing mental health services to Arab Americans: Recommendations and considerations, *Cultural Diversity–Ethnic Minority Psychology*, 7, 4, 308–332.
- Faigin, C., and Pargament, K. I. (2011) Strengthened by the spirit: Religion, spirituality, and resilience through adulthood and aging. *Resilience In Aging*, 163. Doi: 10.1007/978-1-4419-0232-0_11
- Friedson, K. (1961) *Patients’ views of Medical Practice*. New York: Russel Sage Foundation, pp. 146–147.
- Hedayat-Diba, Z. (2000) Psychotherapy with Muslims, in P. S. Richards, and A. E. Bergin (Eds.), *Handbook of Psychotherapy and Religious Diversity*. Washington, DC: American Psychological Association, pp. 289–314.
- Hodge, D. R. (2005) Social work and the house of Islam: Orienting practitioners to the beliefs and values of Muslims in the United States, *Social Work*, 50, 162–173.
- Isgandarova, N (2011) The concept of effective Islamic spiritual car, *The Journal of Rotterdam Islamic and social sciences*, 2, 87–117.
- Isgandarova, N., and O’Connor, T. S. (2012) A redefinition and model of Canadian Islamic spiritual care, *Journal of Pastoral Care and Counseling*, 66, 2, 7.
- Ismail, H., Wright, J., Rhodes, P., and Small, N. (2005) Religious beliefs about causes and treatment of epilepsy, *British Journal of General*

- Practice*, 26–31. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.896.4882&rep=rep1&type=pdf> (accessed 24 March 2018).
- Izzo, A. A., and Ernst, E. (2009) Interactions between herbal medicines and prescribed drugs: An updated systematic review, *Drugs*, 69, 1777–1798.
- Kennedy, D. A., and Seely, D. (2010) Clinically based evidence of drug-herb interactions: A systematic review, *Expert Opinion on Drug Safety*, 9, 79–124.
- Kuittinen S., Mölsä M, Tiilikainen, M., Punamäki, R. L., and Honkasalo, M. L. (2017) Causal attributions of mental health problems and depressive symptoms among older Somali refugees in Finland, *Transcultural Psychiatry*, 54, 2, 211–238. Doi: 10.1177/1363461516689003. Epub 2017 Jan 1.
- McClelland, A., Khanam, S., and Furnham, A. (2014) Cultural and age differences in beliefs about depression: British Bangladeshis vs. British Whites, *Mental Health, Religion & Culture*, 17, 3, 225–238. <http://doi.org/10.1080/13674676.2013.785710>.
- Miller, C. H., and Hedges, D. W. (2008) Scrupulosity disorder: An overview and introductory analysis, *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 6, 1042–1058.
- Moshtagh, N., and Dezhkam, N. (2004) Women, Gender and Mental Health in Iran, in S. Joseph (2006) *Encyclopedia of Women & Islamic Cultures, Volume 3 Family, Body, Sexuality and Health*. Leiden, Netherlands: Brill, p. 271.
- Padela, A., Gunter, K., and Killawi, A. (2011) *Meeting The Healthcare Needs of American Muslims: Challenges and Strategies for Healthcare Settings*. Washington, DC: Institute for Social Policy and Understanding. www.ispu.org/wp-content/uploads/2016/09/620_ISPU_Report_Aasim-Padela_final.pdf (accessed 24 March 2018).
- Podikunju-Hussain, S. (2006) Working With Muslims: Perspectives and Suggestions for Counseling. VISTAS Online, Article 22, 103–106. <http://counselingoutfitters.com/vistas/vistas06/vistas06.22.pdf> (accessed 24 March 2018).
- Rhodes, P. J., Small, N., Ismail, H., and Wright, J. P. (2008) The use of biomedicine, complementary and alternative medicine, and ethnomedicine for the treatment of epilepsy among people of South Asian origin in the UK, *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 8, 1, 7. [7]. Doi: 10.1186/1472-6882-8-7
- Rassool, G. H. (2016) *Islamic Counselling: An Introduction to Theory and Practice*. Hove, East Sussex: Routledge.
- Siddiqui, S. (2014) *A Professional Guide for Canadian Imams*. Islamic Social Services Association, Inc-Canada: Islamic Social Services Association,

www.issacanada.com/professional-guidecanadian-imams/ (accessed 24 March 2018).

- Soorkia, R., Snelgar, R., and Swami, V. (2011) Factors influencing attitudes towards seeking professional psychological help among South Asian students in Britain, *Mental Health, Religion & Culture*, 14, 6, 613–623.
- Vydelingum, V. (2000) South Asian patients' lived experience of acute care in an English hospital: A phenomenological study, *Journal of Advanced Nursing*, 32, 1, 100–107.
- WHO (2001). *Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/ Alternative Medicine: A Worldwide Review*. Geneva: World Health Organisation

25. BÖLÜM

ENGELLERLE KARŞILAŞMA

Stratejiler ve Çözümler



Giriş

Küresel ölçekte Müslüman topluluklar da dahil olmak üzere birçok ülke, marjinal ve savunmasız gruplara kültürel olarak uygun ruh sağlığı hizmetleri sunmada, ruhsal sorunları önlemede ve ruh sağlığının geliştirilmesi konusunda büyük zorluklarla karşı karşıyadır. Marjinalleştirilmiş ruh sağlığına daha yüksek bir öncelik verme ihtiyacı sağlık ve sosyal politikalarda tartışılmaz bir gerçektir. Hizmet sunumu ve tedavisi içeren müdahalelerde kültürel ve dini faktörlerin yanı sıra Müslüman danışanların dünya görüşü de dikkate alınmalıdır. Nazardan, cinlerden veya büyücülükten mağdur olanların psikotik bozukluk olarak damgalanması ve teşhisi tıbben müdahale edilmesi gereken ruhsal sorunlara yol açabilir. Ruhsal sorunlardaki gelişen tıp, Batı'nın bilimsel paradigması ile ruhsal hastalıkların modern tıpta kavramsallaştırılmasına psikiyatrik bozukluk olarak yansır. DSM'ye sürekli farklı yönleri eklenen, tıbben psikiyatrik olarak var olan çeşitli sorunlar dini ve manevi sorunlara yönelik kavramsallaştırmanın önünü açar (Prusak, 2016, s. 175).

Conrad (2007) tıbbileştirmeyi: 'tıbbi olmayan sorunların hastalık ve bozukluk terimleri ile tanımlanıp tıbbi bir sorun olarak tedavi edilmesi' olarak tanımlar (s. 5). "Psikiyatrikleştirme" terimi (Knezevic ve Jovancevic, 2001) veya patolojikleştirme, psikiyatri-

nin tıbbi tıbbileştirilmesi için de kullanılmıştır. Fakat Pridmore'a (2013) göre:

'şizofreni, majör depresif bozukluk, bipolar bozukluk ve obsesif-kompulsif bozukluk gibi psikiyatrik bozuklukların geçerliliği için iyi bir çerçeve sunulabilir. Ve 'kanıta dayalı' protokolleri kullanan psikiyatrist bu bozukluklardan muzdarip kişiler için mümkün olan en iyi yönetimi sağlama yeteneğine sahiptir.' (s. 4)

Bu bağlamda, psikiyatrik etiketler uygun tedavi ve müdahale stratejilerine rehberlik etmede oldukça değerlidir. Cin çarpması ve vesvese-i kahriye psikiyatrik bozukluk olarak düşünüldüğünde iki yanı keskin bıçak gibidir. Bu, bilinen damgalamanın ötesinde olumsuz tepkiler ve sonuçlar doğurup psikolojik yardım ile tedavi aramanın önünde bir engel görevi görür. Müslümanlar psikiyatrik bozukluklardan dolayı damgalanmak istemezler ama manevi ruhsal sorunlarını nazara, cin çarpmasına ve büyüye atfederler. Bu iyi bilinen bir gerçektir. Akıl ve ruh sağlığı söz konusu olduğunda çoğu Müslüman bir uzmana danışmak yerine geleneksel inanç şifacılarına gitmeyi tercih ederler. Ruh sağlığı hizmetlerinin kültürel olarak bilinen yargılara köprü olması ve geleneksel psikiyatrik tedavide inanç şifacılığını göz önünde bulundurması gereklidir.

Geleneksel Şifacılar ile Ruh Sağlığı Uzmanları Arasındaki Anlaşmazlık

Birleşik Krallık'ta inanç temelli kurumların toplumsal, eğitim ve sosyal hizmetlerin gerçekleştirilmesi için artan bir talep vardır (Home Office Faith Communities Unit, 2004). Geleneksel şifacıların resmi ruh sağlığı sisteminde ruh sağlığı profesyonellerinin yanı sıra tedaviye katılması onlarca yıldır tartışılmaktadır. İki alan arasında köprü olarak hizmet kullanımını iyileştirmek ve ruh sağlığı hizmetlerini iyileştirip hizmet vermek için uzmanlaşmış, bu konuda iş birliği yapacak inanç şifacılarına, imamlara, dini/manevi danışmanlara duyulan ihtiyaç konusunda literatür bu konuda oldukça zengindir (Friedli, 2000; Farrel ve Goebert, 2008; John ve Williams, 2013; Dein ve İllaiee, 2013; James ve ark.,

2014). Bu alanda imamlar ve inanç şifacıları ile geleneksel ruh sağlığı sektöründeki uzmanlar arasında sınırlı bir etkileşim ve iş birliği vardır. Sağlığın psiko-ruhsal boyutunda imamların ve inanç şifacılarının önemi göreceli olmasına rağmen, imamlar ve geleneksel şifacılar ve sağlık kurumlarındaki tıp hekimleri arasında her zaman potansiyel olarak ihtilaf vardır.

Ruh sağlığı hizmetlerinin sunumunu şekillendirmeye devam eden din ve psikiyatri arasında zaten doğasında var olan tarihsel gerilimler ve karşılıklı şüpheler vardır (Bhugra, 1997; Curlin ve ark., 2007). Patel (2011) bu konuyla alakalı şu görüşü ortaya sürer: 'Bu iş birliğinin önündeki en büyük engel, iki sektör arasındaki karşılıklı şüphe, biyomedikal sektör ile dini kurumların geleneksel şifacıların alışılmışın dışında ve 'bilimsel olmayan uygulamaları' hakkındaki endişeleri olmuştur' (s. 2). İlk başta 'psikiyatristler genellikle din adamlarını ruh sağlığı hizmetlerinde işbirlikçi olarak görmezler ve dindar danışanlarının dini inançlarını da referans göstermeme eğilimi taşırlar' (Durà-Vilà, 2015, s. 67). Bundan başka, Sahra altı Afrika'da inanç şifacıları veya din adamları ruhsal sorunlar yaşayan bireylere etkili bakımın sağlanmasında bazı ruh sağlığı çalışanları tarafından engel olarak algılanıyor (Adeponle ve ark., 2007) ve dini inançların psikiyatrik bozukluklar ile semptomatolojiye yol açabileceği düşünülüyor (Watters, 1992).

Ruh sağlığı sorunlarına ait seküler bir dünya görüşü ile manevi/doğa üstü bir dünya görüşü arasında köprü kurmak karmaşık bir girişimdir. Nazar, cin çarpması ve büyüdeki doğaüstü unsurlara olan dini inanç, ruh sağlığı uzmanları arasında bir çekişme konusudur. Bazı uzmanlara göre manevi değerleri kabul etmek, kanıta dayalı Batı bilimsel paradigmasının antitezidir. İmamlar ve inanç şifacıları tarafından yapılan ruhsal bozukluk kavram-sallaştırılması, tıbbi/psikiyatrik paradigmaya dayalı ruh sağlığı sorunlarının algılanan nedensel faktörleriyle uyumsuzdur. Geleneksel tıbbın varoluşsal bir paradigma içinde sezgisel bir yaklaşım kullanması ile Batı tıbbının kanıta dayalı yaklaşımı ile dualistik (zihin/beden) paradigması kullanması tartışmalı bir konudur (Robertson, 2006, s. 88). İmam ve inanç şifacıları tarafından

manevi bir modelin kullanılması aynı zamanda laik ruh sağlığı hizmetleri ile potansiyel bir çatışma alanı olabilir. Leavey (2010) manevi ve seküler hastalık ile tedavi paradigmalarının katılmıy-la bölünmenin her iki tarafında da inançsızlığın önemli ölçüde askıya alınmasının gerekliliğini iddia etmiştir (s. 587).

Bu iş birliği sürecindeki büyük bir engel, geleneksel şifacıların büyük bir çeşitlilik içinde olduğudur (Patel, 2011). Farklı müdahale metotları kullanan geleneksel şifacıların (imamlar, fakirler, rakiler ve hekimler; şifalı otlarla tedavi) çeşitliliğinin yanında onların psikolojik danışmanlık, psikiyatrik sorunlar ve semptomatoloji de dâhil olmak üzere psikososyal müdahaleler konusundaki bilgilerinde eksiklik vardır. İmamların ve inanç liderlerinin psikolojik danışma konusunda bu rolü yerine getirmek için yeterince hazırlanmadıkları ve herhangi bir danışmanlık eğitimi almadıkları öne sürülmüştür (Ali ve ark., 2005; Morgan, 2010). Son yıllarda, bir dizi Avrupa üniversitesi ve kurumu, imamlar veya inanç liderleri için ulusal olarak tanınan niteliklere önem veren İslami teolojik eğitim kurslarını mevcut üniversitelere entegre eden programlar geliştirmiştir (Communities and Local Government, 2010). Birçok gelişmiş ve gelişmekte olan ülkede küreselleşme ve Müslümanların göçü, imamların ve inanç liderlerinin pedagoji, İslami bilimler ve seküler çalışmalarda daha iyi eğitim ve öğretim görmesine yol açmıştır. Bununla birlikte, ruh sağlığının müfredat içeriğine entegrasyonu birkaç 'mükemmellik merkezi' ile sınırlıdır. Bu eksikliği gidermek ve imamlarla inanç liderlerini ruh sağlığı ile İslami psikolojik danışmanlık konularında yeterli şekilde hazırlamak için acil bir ihtiyaç vardır.

Sağlık ve Sosyal Hizmetlerin Eğitim Müfredatında Maneviyat

Buna karşılık, ruh sağlığı alanında çalışanların, tıbbi ve psikiyatrik eğitiminin maneviyat ile dini yönleri konusunda eğitim almadıkları bildirilmektedir (Durà-Vilà ve ark., 2011). Ayrıca, psikiyatristlerin görüşleri, rutin değerlendirme ve tedavi planlamasında manevi veya dini konuların ele alınmasının gereklik gerekmediği konusunda farklılık göstermiştir (Cook, 2010; Cook

ve ark., 2011; Poole ve Higgo, 2011). Küresel ölçekte sağlıkta maneviyata artan odaklanma manevi boyutu üye devletlerinin sağlık stratejilerinin bir parçası ve parseli haline getiren Dünya Sağlık Örgütü (WHO 1985) üyelerinin bir kararından kaynaklandı.* Bu, manevi boyutun sağlık kavramında üstü örtülü bir olgu olduğunun onaylı bir göstergesidir. Birleşik Krallık Genel Tıp Konseyinin (GMC, 2009) kılavuzu tıp öğrencilerine şöyle tavsiyede bulunur: Tıp öğrencileri “klinik, psikolojik, manevi, dini, sosyal ve kültürel faktörlerin önemini” anlar ve “hastaların dini veya diğer inançlara sahip olma hakkına saygı duyar.” Eğer mümkünse tedavi müdahalelerinde bu faktörlerin dikkate alınması gerekir. Amerikan Tıp Fakülteleri Birliği (1999) ayrıca müfredatta maneviyatı ele alıp maneviyat için sonuç ve öğrenme hedeflerine değinmiştir. Royal College of Psychiatrists (Birleşik Krallık) (Cook, 2013), bir durum beyanında maneviyatı, dini klinik uygulamanın iyi bir parçası olarak görmeyi ve danışanların manevi deneyimlerinin araştırılıp rutin psikiyatrik bakımın içsel ve gerekli bir parçası yapma fikrini destekledi. Maneviyat ve Psikiyatri Özel İlgi Grubu (SPSIG-Spirituality and Psychiatry Special Interest Group) psikiyatristlere, psikiyatrik bozuklukların ortaya çıkardığı ruhsal zorlukları ve danışanların ruhsal kaygılarına en iyi nasıl yanıt verileceğini keşfetmeleri için bir ortam sağlamak amacıyla kurulmuştur (SPSIG, 2016).

Maneviyat, dindarlık ve sağlık üzerine artan araştırma temelinde rağmen tıp müfredatında maneviyat öğretiminin statüsü ülkeler arasında farklılık göstermektedir. Koenig ve arkadaşlarının (2010) çalışmasının bulgularına göre ABD'nin çoğu tıp fakülteleri (%90) kapsam olarak büyük ölçüde değişse de maneviyat ve sağlık üzerine müfredat içeriğine sahiptir. Birleşik Krallık'ta, şu anda %31 ila %78 arasında bir oranda maneviyat üzerine öğretim sağlandığı tahmin edilmektedir (Neely ve Mindford, 2008). Brezilya'daki tıp müfredatı içeriğinde maneviyatın kapsamı sınırlıdır (Lucchetti ve ark., 2012). Hemşirelik müfredatındaki manevi içeriklerin kapsamı da araştırılmıştır.

* Dünya Sağlık Kurulu Örgütü, manevi boyutu DSÖ üye devletlerinin sağlık stratejilerinin bir parçası haline getiren WHA37.13 sayılı kararı kabul etti. Ancak bu, DSÖ tüzüğündeki 'sağlık' tanımını değiştirmedir.

Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN 2000) Etik Kuralları, hemşirenin rolünü 'bireyin, ailenin ve toplumun insan haklarına, değerlerine, geleneklerine ve manevi inançlarına saygı duyulduğu bir ortamı teşvik etmek olarak belirtir (s. 5). Kanada'da, Olson ve arkadaşlarının (2003) çalışmasından elde edilen bulgulara göre, 18 hemşirelik Kanada lisans programı incelendiğinde, 39 katılımcıdan 26'sının 'manevi boyut' teriminin eğitim programlarında yer almadığını belirttiği görülmüştür. ABD'de Lemmer (2002), maneviyatın nasıl öğretildiğini keşfetmek için hemşirelik lisans eğitim programları sunan 250 kurumu araştırdı. Programların çoğunda (%81,5) maneviyat müfredat kapsamında bütünleştirilmiş ve sunulan bazı programlarda ise (%15,9) seçmeli bir manevi bakım programı olarak ele alınmıştır. Lewinson ve arkadaşlarının (2015) kayıt öncesi hemşire eğitiminde ve uygulamasında maneviyat üzerine literatür taraması, maneviyatın müfredat içeriğinde yer aldığını doğrulamaktadır. Gulnar'a (2017) göre: "hemşirelik eğitiminde maneviyatın entegrasyonu, İngiltere'de temel bir öğretme ve öğrenme pratiği alanı olarak değil, kişisel tercih ve rahatlık meselesi olarak ele alındı" (s. 149). Kanadalı sosyal hizmet eğitimcilerinin çevrimiçi bir anketinde (Kvarfordt et al., 2017) bulgular, katılımcıların yalnızca üçte birinin (N = 90) lisans ve lisansüstü sosyal hizmet müfredatına maneviyatın entegre edildiğini göstermiştir. Genel olarak, maneviyat öğretiminin içerik, biçim ve metodolojisi ile ilgili olarak sağlık ve sosyal hizmet eğitim müfredatına maneviyatın entegrasyonunda sınırlı bir tekdüzelik vardır. Aynı zamanda manevi ihtiyaçları ele almanın Avrupa merkezli sağlık ve sosyal hizmetlerde dini ihtiyaçların karşılanmasını da kapsayıp kapsamadığına dair kavramsal bir karmaşa vardır.

Farklılık ve Kültürel Yeterlilik

Müslüman toplulukların küresel olarak önemli ölçüde büyümesi göç, İslamofobi, mikro saldırganlık ile düşmanlık sonucu ruh sağlığı sorunlarının yaygınlığını ve ırksal ve ulusal klişelere dayalı çoklu ayrımcılığı artırdı (Cahange Institute, 2009). Buna ek olarak, küresel ölçekte mülteci sayısında eşî görülmemiş bir

artış yaşandı. Mülteci krizleri, majör depresyon bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu ve genel anksiyete bozuklukları dahil olmak üzere mülteciler ve sığınmacılar arasında daha yüksek bir ruh sağlığı sorunu riskini de artırdı (Laban ve ark., 2004; Pumariega ve ark., 2005; De Almeida Vieira Monteiro ve Serra, 2011; Silove ve ark., 2017). Ruh sağlığı sorunlarındaki artışa bağlı olarak ruh sağlığı hizmetlerine olan ihtiyaç da buna paralel olarak arttı. Ruh sağlığı uzmanlarının karşılaştığı en büyük zorluklardan biri, çeşitli etnik kökenden ve farklı dillerden Müslüman danışan gruplarına kültürel olarak uygun bakımın sağlanmasıdır.

Bhui ve arkadaşlarına göre (2007) kültürel yeterlilik: ‘ruh sağlığı uzmanlarının hizmet ettikleri çeşitli topluluklar için kültürel olarak uygun hizmetler sunmalarını sağlayan bir dizi beceri veya süreci içerir’ (s. 2). Müslüman bireylere yüksek kalitede bakım sağlamak, İslam inancının ve İslami inançların sonuçları hakkında bir farkındalığa sahip olmayı içerir. Müslüman topluluklardaki kültürel çeşitliliğe rağmen, Müslüman topluluklar arasında sağlık inançları ve uygulamaları, sağlık hizmetlerine erişim ile sağlık hizmetlerinin kullanımı, sağlık riskleri, aile dinamikleri ve karar verme süreçleri konusunda bir miktar homojenlik vardır (Rassool, 2014a). Rassool (2014b); “daha fazla farkındalığa sahip olmak için bu bakış açılarına sahip olmanın sağlık çalışanlarının kültürel yeterlilik kazanma ve kültürel açıdan duyarlı bakım sunma çabalarına katkı yapması gerektiğini” öne sürmektedir (s. 276). Bununla birlikte, İslam ve İslam kültürü hakkında yüksek farkındalığa ve anlayışa sahip olmak, İslam’ın aşırı basitleştirilmiş özetleriyle uğraşmak anlamına gelmez ve sağlık uygulamaları klişeler ile önyargıları arttırma riski taşır (Rassool, 2014a). Bir çalışmanın bulguları, kültürel yeterlilik çabalarının yalnızca İslam ve İslam kültürü hakkında daha fazla farkındalığa yol açmayacağını, aynı zamanda sağlık sistemi ve hasta-sağlayıcı ilişkisi içindeki Müslüman deneyimlerinin de iyileştireceğini göstermektedir (Padela ve ark., 2011).

Ruh sağlığı uzmanları arasındaki kültürel yeterlilikteki eksiklik, faktörlerin bir araya gelmesinden kaynaklanabilir. Lopes (2001), kültürel yetersizliğin en olası sonuçlarının bilgi eksikliği, kendini

koruma/inkâr, korku ve zaman olduğunu ifade etmiştir. Ancak, ruh sağlığı uzmanları yeterli eğitim hazırlığı olmadan Batı yarımküredeki Müslümanların karşılaştığı psiko-sosyal ve manevi sorunlara yanıt veremeyeceklerdir. Ruh sağlığı uzmanları için kültürel yeterlilik konusunda eğitim ve öğretim bir gerçeklik haline gelirse kültürel ve dilsel olarak farklı olanlar arasındaki sağlık eşitsizliklerinin hafifletilmesi zorunlu hale getirilmelidir.

Ruh Sağlığını İyileştirme

Ruh sağlığının geliştirilmesi ve önlem alınması, sağlık için bir temeldir ve halk sağlığı politikasının ayrılmaz bir parçasıdır. Dünya Sağlık Örgütü'ne (2001) göre ruh sağlığı: 'bireyin kendi yeteneklerinin farkında olduğu, yaşamın normal stresleriyle baş edebildiği, kendi topluluğuna katkıda bulunmak için üretken ve verimli çalışabildiği kendini iyi hissetme durumudur' (s. 1). Ruh sağlığı; fiziksel, duygusal, psikolojik, sosyal ve manevi olarak sağlıklı olmayı kapsar. Min ve arkadaşlarına göre (2013); ruh sağlığını geliştirmek için 'destek, önleme ve hastalıkların tedavisi gereklidir. Bu üç tür müdahale birbiriyle ilişkilidir ancak birbirinden bağımsızdır' (s. 307). Ruh sağlığının geliştirilmesindeki tavsiyelerden bazıları şunlardır (Herrman ve ark., 2004); erken çocukluk müdahaleleri; kadınların ekonomik ve sosyal olarak güçlendirilmesi; yaşlılara yönelik sosyal destek, azınlıklar, yerli halk, göçmenler ve çatışmalardan ve afetlerden etkilenen insanlar gibi hassas grupları hedef alan programlar; okullarda ruh sağlığını geliştirme faaliyetleri; işyerinde ruh sağlığı müdahaleleri; konut politikaları; şiddeti önleme programları ve toplum geliştirme programları (s. 59).

Toplumun sağlık durumunu değiştirmeye yönelik yaklaşımlardan biri de ruh sağlığının geliştirilmesi ve ruh sağlığı sorunlarının önlenmesidir. Müslüman topluluklarda ruh sağlığı ile ilgili sorunlardan biri de kültürel güvensizlik ve damgalanma sorunudur. Ruh sağlığı sorunlarında damgalanma, bireyler ve aileler için yardım arama konusunda büyük bir engel olmaya devam ediyor, ruh sağlığı sorunlarının açığa çıkması "utanç verici" olarak kabul ediliyor ve aileler ruh sağlığı sorunlarıyla ilişkile-

ri nedeniyle reddedilip tecrit ediliyor (Pridmore ve Pasha, 2004; Youssef ve Deane, 2006; Aloud ve Rathur, 2009; Ciftci ve ark., 2012). Bu tür bir toplumdan ve etiketten kaçınma, damgalanmanın yardım aramayı engellemesinin ve tedavi müdahalelerini geciktirmesinin belki de en önemli sebebidir. Müslüman topluluklardaki damgalanmayı azaltmak için sosyal içerikli kampanyalar yerel düzeydeki müdahalelere odaklanmalı ve kültüre özgü olmalıdır (Corrigan, 2011). Bu bağlamda imamlar, inanç liderleri, paydaşlar ve toplum kuruluşlarının damgalanma konusunu gündeme getirmesi ve Müslümanların ruh sağlığı ve yardım arama konusundaki farkındalıklarını artırması gerekiyor. “Ruh sağlığı müdahalelerinin toplum ve dini liderler tarafından geleneksel ve kültürel uygulamaları Batılı klinik uygulamalarla birleştirme çabasıyla birlikte oluşturulabileceği” öne sürülmüştür (Amri ve Bemak, 2012, s. 57).

İslami Bakış Açısından Ruh Sağlığında Zorluklarla Mücadele Yöntemleri

İslami bir bakış açısına göre iyi bir ruh sağlığı uygulaması “Yüce Yaratıcı ve Fail olarak Allah’a kusursuz inançtan gelir ve dolayısıyla Allah’a iman edenlerin hayatları üzerindeki tüm hakimiyetin kesin kabulünden herhangi bir sapma, parçalanmaya ve iç uyumun bozulmasına yol açar (Dedi, 2003, s. 449–450). Kur’anın öğretileri tüm insanlık için sosyal, psikolojik ve manevi bir rehberdir. Kur’anın kendisi müminler için bir şifadır.

‘Bu, kalbin iyileşmesini (zihinsel veya ruhsal hastalıktan) ve fiziksel olarak iyileşmeyi içerir. Allah Kur’an’da baldan bahseder ve balın insanlığa şifa olduğunu söyler. Ve O, sağlığın korunmasından ve hastalıklara karşı korunmaktan bahseder.’ (Islamqa, 2008)

Bazı faziletlerin bireye veya bir bütün olarak insanlığa faydalı olacağını bildiren Kur’an âyetlerinden bazıları şunlardır: Kur’an şifadır (Kur’an 17:82); İyi olan her şeyi emretme ve kötü olan her şeyi yasaklama; Kalplerinizde olana şifa (Kur’an 10:57); Hidayet, kendi nefesine fayda sağlar (Kur’an 39:41); Sürekli namazı hatırla ve kıl (Kur’an 3:190–191, 29:45, 73:7–9); Dengeli ve ölçülü olma

(Kur'an 2:190, 5:87, 25:63-67, 28:77); İhlâs (Kur'an 8:53, 107:4-6); Disiplin, nefesine hâkim olma ve oruç tutma (Kur'an 2:183, 22:77-78, 38:26, 79:40-41); Ümitvar olma (Kur'an 3:138-139, 6:96); Şükür (Kur'an 2:172, 31:14, 39:7); ve Doğruluk (Kur'an 2:60, 3:104, 4:36,16:90,49:13). Aslında, "İslam inancına ve amelilerine bağlı kalmak, daha iyi psikolojik uyum ve zihinsel sağlık ile sonuçlanacaktır" (Rassool, 2016, s. 55). Hem Kur'an'ın okunması, hem de beş vakit namazın kılınması tefekkür için bir araç, strese karşı koruyucu bir önlem ve psikolojik ve ruhsal olgunluğu geliştirmenin bir yolu olarak görülebilir (El Azayem ve Hedayat-Diba, 1994). ; El-İslam, 2004). Şeyh Abdul Malik Mujahide (2012) göre; Müslümanın ruh sağlığının zorluklarıyla başa çıkma stratejileri Tablo 25.1'de sunulmaktadır.

İnceleme ve Araştırma Yapmak

Müslümanlara kültürel olarak uyumlu hizmetlerin sunulmasının gelişim sürecinde araştırma ön planda olmalıdır. Başlamak için toplumun ihtiyaçlarının ne olduğunu anlamak önemlidir. Yerel düzeyde bir sağlık ve sosyal ihtiyaçların değerlendirilmesi, hizmet geliştirme ve herhangi bir müdahale stratejisinin geliştirilmesi için temel bir başlangıç noktasıdır. Ruh sağlığı hizmetlerinin önündeki engellerin belirlenmesi ve bu engellerin nasıl aşılabileceğinin bilgisi araştırmaya değer olacaktır. Nazar, cin çarpması ve büyücülüğün etkileri ve yaygınlığı hakkındaki araştırmalar sınırlıdır. Vesvese-i kahriye ile bağlantılı olarak Awad (2017) şu bilgileri öne sürüyor:

"Farklı ülkelerde vesvese-i kahriyenin yaygınlığını, risk faktörlerini, genel demografik özellikleri ve hastalık süresini belirlemek için nicel araştırmalara ihtiyaç vardır. İlaç tedavisi de dâhil olmak üzere farklı tedavi türlerinin etkinliğini görmek için tamamlanmış deney ve testlerin olması gerekir. Araştırma ve geliştirme, vesvese-i kahriyenin bir obsesif-kompulsif bozukluk olarak sınıflandırılıp sınıflandırılmayacağını ve hangi müdahalelerin onu tedavi etmek için en iyi müdahale yolu olduğunu anlamaya yardımcı olacaktır." (s. 27)

Tablo 25.1 İslami Bakış Açısına Göre Ruh Sağlığındaki Zorluklarla Mücadele Etme Yolları

Anahtar Rolündeki Paydaşlar ile Kurumlar	Yapılacak İşler
<p>Müslüman psikiyatristler, psikologlar, psikolojik danışmanlar, sosyal hizmet sağlayıcıları, Ümmet-i Muhammed İmamları ile inanç şifacıları</p> <p>Mescitler ve diğer kültürel merkezler: imamların, psikolojik danışmanların ve sosyal hizmet çalışanlarının da yardımıyla İslami Okullar (Tam zamanlı ve hafta sonu)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ruh sağlığının farkındalığını arttırmak için internet üzerinden kampanya, İslami ve sağlık internet siteleri, makaleler ve sosyal ağlar, konuşmalar, atölyeler, seminerler, çok dilli broşürler. • Konunun önyargılarını yıkmak için hutbelerde* Müslümanların ruh sağlığını konu edinme. • Diğer konuları da içermeye: Allah ile aramızdaki bağı özellikle zorda ve stresli durumlarda kuvvetlendirme; sabır, tevekkül, şükür, daha fazla paylaşma, daha az tüketip basit bir hayat yaşama, stres ve kaygı ile mücadele etme. • Camiler-Müslümanların ruh sağlığı krizinde ilk önce bir araya gelmeleri gereken yer. • Bu konular üzerine Müslüman toplumdaki önyargıları yıkmak için seminer ve atölyeler gibi programlar düzenlemek. • Mesela stres ve depresyon gibi sorunlara yönelik uzman yardımı üzerinde özellikle durma. • İslami yönelimli bir psikolojik danışmanla görüşmek. • Müslüman çocuklara yönelik rehberlik içeren programlar oluşturma; bu sayede öğrenciler onlara yardımcı olabilecek yetkin kişiyle streslerini ve kaygılarını paylaşabilecek. • Eğer bu mümkün değilse, topluluk içindeki Müslüman psikiyatristler, İslami psikologlar ve psikolojik danışmanlar bir adım öne çıkıp yapılan çalışmalarda gönüllü olmalıdırlar. • Stres, depresyon ve diğer ruh sağlığı zorluklarını tanıma üzerine öğretmenler özel seminer ve atölye çalışmaları almalıdır. • Okullarda, sabah törenlerinde yukarıdaki konulardan olmak üzere kısa bilgilendirmeler yapılmalı. • Öğretmen ve idareciler öfke, stres ve diğer konuları ders planlarına alabilmek için birlikte çalışmalıdırlar.

Kaynak: Mujahid, A.M. (2012) State of Muslim Mental Health. <http://sumo.ly/wm8Kwww.soundvision.com/article/state-of-muslim-mental-health> (accessed 25 March 2018)

* Hutbeden kasıt normal Cuma hutbesiyse de camide haftalık verilen vaazlar (özellikle Cuma günü) ya da belli önemli yıl dönümlerinde yapılan vaazlar da kastedilmektedir.

Buradaki çekişme noktası, vesvese-i kahriyenin manevi alanından çıkarılıp manevi sorunların patolojik ve tıbbileştirilmesinin bir parçası olup olmayacağıdır. Bu, tüm doğaüstü ve psiko-ruhsal fenomenler için geçerlidir ve bir etiket veya “oryantalist” teşhisin sağlanması daha etkili müdahale oluşturmaz. Araştırma ayrıca inanç liderlerinin veya imamların hem konut hem de toplu konut ortamlarında çoklu profesyonel ruh sağlığı uygulayıcılar ile nasıl iş birliği yapabileceğine de odaklanmalıdır. Kanıtla dayalı rukye bu terapötik sürecin etkinliğini değerlendirmek için önerilmiştir. Rahman’a göre (2014):

“Rukye terapisini kanıtla dayalı hale getirme araştırması, cinler veya dini inanç ölçülerek yapılmayacaktır. Bunun yerine ölçüm, terapinin kişinin sağlığı üzerindeki terapötik etkisine odaklanacaktır. Bu yaklaşım, diğer kanıtla dayalı terapilerin veya tedavilerin değerlendirilmesinde kullanılan yöntemle tutarlıdır.” (s. 12-13)

Rahman (2014) ayrıca, psikotropik ilaçlarla tedavi edilen ve herhangi bir olumlu sağlık sonucu olmayan ancak rukye tedavisinin bir sonucu olarak durumlarında iyileşme gösteren hasta vakalarının sayısının arttığını bildirmiştir. Kur’an terapisinin etkinliğine dair bazı kanıtlar vardır. Sage ve arkadaşları (2018), Kur’an tedavisinin psikolojik hastalıklar ve ruhsal bozukluklar üzerindeki etkisini inceler. Bulgular, danışanların %92,6’sının Kur’an’ın önemli bir iyileştirici etkisi olduğu iddiasını desteklediğini ve düzenli olarak Kur’an terapi seanslarına katılanların başarılı bir şekilde tedavi edildiğini göstermektedir. Bununla birlikte, Batı yönelimli psikiyatrinin ‘kanıtla dayalı’ uygulama kriterlerini karşılamak için daha fazla kanıtla dayalı manevi müdahalelere ihtiyaç duyulacaktır.

Sonuç

Ruh sağlığında müdahale stratejileri aslında ruh sağlığının geliştirilmesini ve psikososyal, farmakolojik ve manevi müdahalelerin sağlanmasını kapsayacak şekilde daha geniş bir açıdan görülmelidir. Ruh sağlığı hizmetleri, Müslüman danışanların bütünsel

ihtiyaçlarını karşılamak için kültürel olarak uygun hizmetlerin sağlanmasında iç karartıcı bir zorlukla karşı karşıyadır. Sağlık, psikoloji ve sosyal hizmet uygulamalarında ruh sağlığı uygulayıcıları için kültürel olarak yetkin ve uyumlu hizmetin sağlanması hem profesyonel anlamda hem de etik anlamda bir gerekliliktir. Ruh sağlığı uygulayıcılarının Müslüman danışanlarla çalışırken karşılaştığı başlıca zorluklar islamofobi, etik meseleler, terapötik ilişki ve güven, Müslüman danışanlarda ve iletişim tarzlarında klinik farklılıkların tanınmasıdır (Rassool, 2016). Ana akım psikiyatride, profesyonel sınırların değiştirilmesine ve danışanların ruhsal deneyimlerinin araştırılıp rutin psikiyatrik yardım ve müdahalelerin içsel, gerekli bir parçası haline getirilmesine ihtiyaç vardır. Bu, imamlar veya inanç liderleri ve geleneksel inanç şifacıları ile iş birliği içinde yapılmalıdır. Psikiyatristler, nazara, cin çarpmasına ve büyüye uğrayan Müslüman danışanların teşhisinde Avrupa merkezli veya oryantalist önyarguları azaltmalı, müdahale stratejilerinde kültürel ve dini önemi artırmalıdır. Bütüncül müdahalelerin etkinliği ancak kanıta dayalı manevi müdahalelerin Batı odaklı psikososyal ve farmakolojik müdahalelerle aynı çatı altında sunulmasıyla sağlanacaktır. Ruh sağlığı uygulayıcılarının zaten karşı karşıya olduğu bilinen zorluk; Müslüman âlimlerin ve klinisyenlerin, Müslüman bireylerin ruh sağlığı ihtiyaçlarını karşılamak için etkili bir stratejiye odaklanmalarının gerektiğidir. Aslında, ruhsal bozukluklardan muzdarip olanlar ilgi odağı olmalıdır. İhtiyaç çözüm odaklı olmalıdır!

Kaynakça

- Adeponle, A. B., Obembe, A. O., Suleiman, G. T., and Adeyemi, S. O. (2007) Missed first appointments: Prevalence and associated factors in first-time attendees at an outpatient psychiatric clinic in Nigeria, *Mental Health, Religion & Culture*, 10, 6, 609–620.
- Ali, O. M., Milstein, G., and Marzuk, P. M. (2005) The Imam's role in meeting the counseling needs of Muslim communities in the United States, *Psychiatric Services*, 56, 2, 202–205.
- Aloud, N., and Rathur, A. (2009) Factors affecting attitudes towards seeking and using formal mental health and psychological services among Arab

- Muslim populations, *Journal of Muslim Mental Health*, 4, 79–103. <http://dx.doi.org/10.1080/15564900802487675>.
- Amri, S., and Bemak, F. (2012) Mental health help-seeking behaviors of Muslim immigrants in the United States: Overcoming social stigma and cultural mistrust, *Journal of Muslim Mental Health*, 7, 1, 43–63. Doi: <http://dx.doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0007.104>.
- Association of American Medical Colleges (1999) Report III: *Contemporary Issues in Medicine: Communication in Medicine, Medical School Objectives Project*. Washington, DC: Association of American Medical Colleges, p. 25–26. www.gwumc.edu/gwish/pdf/1999_MSOP_III_TF_Only.pdf (accessed 24 March 2018).
- Awad, N. (2017) *Clinicians, Imams, and the Whisperings of Satan*, Irving, Texas: Yaqeen Institute for Islamic Research.
- Bhugra, D. (1997) *Psychiatry and Religion: Context, Consensus and Controversies*. London: Routledge.
- Bhui, K., Warfa, N., Edonya, P., McKenzie, K., and Bhugra, D. (2007) Cultural competence in mental health care: A review of model evaluations, *BMC Health Services Research*, 7, 15. <http://doi.org/10.1186/1472-6963-7-15>.
- Change Institute (2009) *Summary Report. Understanding Muslim Ethnic Communities*. London: Communities and Local Government. <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20120920001411/www.communities.gov.uk/documents/communities/pdf/1203896.pdf> (accessed 24 March 2018).
- Ciftci, A., Jones, N., Corrigan, P. W. (2012) Mental health stigma in the Muslim community, *Journal of Muslim Mental Health*, 2, 1, Stigma, 2012, <http://hdl.handle.net/2027/spo.10381607.0007.102>
- Conrad, P. (2007) *The Medicalization of Society. On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*. Baltimore, Maryland: The Johns Hopkins University Press.
- Cook, C. C. H. (2010) The faith of the psychiatrist, *Mental Health, Religion & Culture*, 14, 1, 9–17. Doi: 10.1080/13674671003622673.
- Cook, C. C. H., Powell, A., Sims, A., and Eagger, S. (2011) Spirituality and secularity: Professional boundaries in psychiatry, *Mental Health, Religion & Culture*, 14, 1, 35–42. Doi: 10.1080/13674676.2010.484935.
- Cook, C. C. H. (2013) *Recommendations for Psychiatrists on Spirituality and Religion*. Position Statement PS03/2013. London: The Spirituality and Psychiatry Special Interest Group, the Royal College of Psychiatrists.
- Communities and Local Government (2010) *The Training and Development of Muslim Faith Leaders. Current Practice and Future Possibilities*. London: Communities and Local Government. www.communities.gov.uk

- Corrigan, P. W. (2011) Best practices: Strategic stigma change (SSC): Five principles for social marketing campaigns to reduce stigma, *Psychiatric Services*, 62, 824–826. <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ps.62.8.824>.
- Curlin, F. A., Odell, S. V., Lawrence, R. E., Chin, M. H., Lantos, J. D., Meador, K. G., and Koenig, H. G. (2007) The relationship between psychiatry and religion among U.S. physicians, *Psychiatric Services* (Washington, DC.), 58, 9, 1193–1198. <http://doi.org/10.1176/appi.ps.58.9.1193>.
- De Almeida Vieira Monteiro, A. P., and Serra, A. V. (2011) Vulnerability to stress in migratory contexts: A study with eastern European immigrants residing in Portugal, *Journal of Immigrant and Minority Health*, 13, 4, 690–696. Doi: 10.1007/s10903-011-9451-z.
- Dein, S., and Illaiee, A. S. (2013) Jinn and mental health: Looking at jinn possession in modern psychiatric practice, *The Psychiatrist*, 37, 290–293. Doi: 10.1192/pb.bp.113.042721.
- Durà-Vilà, G., Hagger, M., Dein, S., and Leavey, G. (2011) Ethnicity, religion and clinical practice: A qualitative study of beliefs and attitudes of psychiatrists in the UK, *Mental Health, Religion and Culture*, 14, 1, 53–64.
- Durà-Vilà, G. (2015) *Medicalisation of Sadness, Depression and Spiritual Distress*. PhD Thesis, Department of Mental Health Sciences, University College London (UCL). <http://discovery.ucl.ac.uk/1461034/1/Gloria%20DuraVila%20Medicalisation%20of%20Sadness.%20pdf%5B1%5D.pdf> (accessed 24 March 2018).
- El Azayem, G. A., and Hedayat-Diba, Z. (1994) The psychological aspects of Islam: Basic principles of Islam and their psychological corollary, *International Journal for the Psychology of Religion*, 4, 41–50.
- El-Islam, M. F. (2004) Culture in the clinical practice of psychiatry, *Arab Journal of Psychiatry*, 15, 8–16.
- Farrell, J. L., and Goebert, D. A. (2008) Collaboration between psychiatrists and clergy in recognizing and treating serious mental illness, *Psychiatric Services*, 59, 4, 437–440.
- Friedli, L. (2000) A matter of faith: religion and mental health, *International Journal of Health Promotion*, 2, 2, 7–13.
- General Medical Council (2009) *Tomorrow's Doctors: Outcomes and Standards for Undergraduate Medical Education*. London: GMC.
- Gulnar, A. (2017) *Multiple Case Studies Exploring Integration of Spirituality in Undergraduate Nursing Education in England*. Doctoral thesis, University of Huddersfield. <http://eprints.hud.ac.uk/id/eprint/34129/> (accessed 24 March 2018).
- Home Office Faith Communities Unit (2004) *Working Together: Co-operation Between Government and Faith Communities-Recommendations of*

the Steering Group Reviewing Patterns of Engagement Between Government and Faith Communities in England. London: Home Office.

- James, B. O., Igbinomwanhia, N. G., and Omoaregba, J. O. (2014) Clergy as collaborators in the delivery of mental health care: An exploratory survey from Benin City, Nigeria, *Transcultural Psychiatry*, 51, 4, 569–580. <https://doi.org/10.1177/1363461514525219>.
- John, D. A., and Williams, D. R. (2013) Mental health service use from a religious or spiritual advisor among Asian Americans, *Asian Journal of Psychiatry*, 6, 599–605.
- Herrman, H., Saxena, S., and Moodie, R. (2004) *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice: Summary Report. A report from the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation (VicHealth) and the University of Melbourne.* Geneva: WHO.
- International Council for Nurses (ICN) (2000) *Code of Ethics for Nurses.* Geneva: ICN.
- Islamqa (2008) 9691: The Qur'aan and medicine. <https://islamqa.info/en/9691> (accessed 24 March 2018).
- Kvarfordt, C. L., Sheridan, M. J., and Taylor, O. (2017) Religion and spirituality in social work curriculum: A survey of Canadian educators, *The British Journal of Social Work*, bcx069, <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcx069>.
- Knezevic, M., and Jovancevic, M. (2001) Model of providing psycho-social aid to refugees and displaced persons: Records of the Croatian Psychiatric Association. *European Journal of Psychiatry*, 15, 1, 33–47.
- Koenig, H. G., Hooten, E. G., Lindsay-Calkins, E., and Meador, K.G. (2010) Spirituality in medical school curricula: findings from a national survey, *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 40, 4, 391–398.
- Laban, C. J., Gernaat, H. B., Komprou, I. H., Schreuders, B. A., and De Jong, J. T. (2004) Impact of a long asylum procedure on the prevalence of psychiatric disorders in Iraqi asylum seekers in The Netherlands, *Journal of Nervous Disease*, 192, 843–851.
- Leavey, G. (2010) The appreciation of the spiritual in mental illness: A qualitative study of beliefs among clergy in the UK, *Transcultural Psychiatry*, 47, 4, 571–590.
- Lemmer, C. (2002) Teaching the spiritual dimension of nursing care: A survey of U.S. baccalaureate nursing programs, *Journal of Nurse Education*, 41, 482–490.
- Lewinson, L.P., McSherry, W. and Kevern, P. (2015) Spirituality in pre-registration nurse education and practice: a Review of the literature. Se-

- mantic Scholar*, 1–20. <https://pdfs.semanticscholar.org/4995/386714ad-fee2d21d599f4a397877a0f0d7e3.pdf> (accessed 24 March 2018).
- Lopes, A.S. (2001) *Student National Medical Association, Cultural competency position statement*. Prepared for: SNMA 36th House of Delegates April 12–15, 2001, Annual Medical Education Conference, Atlanta GA. www.snma.org/downloads/snma_cultural_competency.pdf (accessed 24 March 2018).
- Lucchetti, G., Lucchetti, A. L. G., Espinha, D. C. M., de Oliveira, L. R., Leite, J. R. and Koenig, H. G. (2012). Spirituality and health in the curricula of medical schools in Brazil, *BMC Medical Education*, 12, 78. <http://doi.org/10.1186/1472-6920-12-78>.
- Min, J.A., Lee, C.U. and Lee, C. (2013). Mental Health Promotion and Illness Prevention: A Challenge for Psychiatrists, *Psychiatry Investigation*, 10, 4: 307–316. <http://doi.org/10.4306/pi.2013.10.4.307>.
- Morgan, J. (2010) *Muslim Clergy in America: Ministry as Profession in the Islamic Community*. Lima, Ohio: Wyndham Hall Press. Second edition.
- Mujahid, A.M. (2012) *State of Muslim mental health*. <http://sumo.ly/wm8K>; www.soundvision.com/article/state-of-muslim-mental-health (accessed 24 March 2018).
- Neely, D. and Minford, E.J.(2008) Current status of teaching on spirituality in UK medical school, *Medical Education*, 42: 176–182. doi:10.1111/j.1365-2923.2007.02980.x
- Olson, J. K., Paul, P., Douglass, I., Clark, M. B., Simington, J. and Goddard, N. (2003). Addressing the spiritual dimension in Canadian undergraduate nursing education, *Canadian Journal of Nursing Research*, 35: 95–107.
- Padela, A., Gunter, K. and Killawi, A. (2011) *Meeting the Healthcare Needs of American Muslims: Challenges and Strategies for Healthcare Settings*, Washington, DC: Institute for Social Policy and Understanding.
- Patel, V. (2011). Traditional healers for mental health care in Africa. *Global Health Action*, 4, 10.3402/gha.v4i0.7956, <http://doi.org/10.3402/gha.v4i0.7956> (accessed 24 March 2018).
- Poole, R. and Higgs, R. (2011) Spirituality and the threat to therapeutic boundaries in psychiatric practice, *Mental Health, Religion & Culture*, 14, 1: 19–29, DOI: 10.1080/13674671003746845.
- Pridmore, S. and Pasha, M.I. (2004) Religion and spirituality: Psychiatry and Islam, *Australasian Psychiatry*, 12, 4:380–385.
- Pridmore S. (2013) Chapter 32. *Medicalization/Psychiatricization of distress*. Download of Psychiatry. In Pridmore, S (2006) Download of Psychiatry. Tasmania: University of Tasmania, <https://eprints.utas.edu.au/287/> (accessed 24 March 2018).

- Prusak J. (2016) Differential diagnosis of “Religious or Spiritual Problem” – possibilities and limitations implied by the V-code 62.89 in DSM-5, *Psychiatria Polska* (Polish Psychiatry) 50, 1: 175–186. doi: 10.12740/PP/59115.
- Pumariega, A.J., Rothe, E, and Pumariega, J.B. (2005) Mental health needs of immigrants and refugees, *Community Mental Health Journal*, 41, 5: 581–597. doi: 10.1007/s10597-005-6363-1.
- Rahman, A.R. (2014) *Jinn Possession in Mental Health Disorder*. From Jinn and Sihr in Medicine: Regional Forum organised by Research Group LRGS/TD/2012/USM-UKM/KT/03 in collaboration with GAPPIMA and PISANG, UKM Malaysia, 29 30 Nov 2014, www.pisang.uk/images/files/jinn%20possession%20in%20mental%20health%20disorder.pdf (accessed 25 March 2018).
- Rassool, G. H. (2014a) *Putting cultural competence all together: some considerations in caring for Muslim patients*. In: Rassool, G. Hussein (ed) *Cultural Competence in Caring for Muslim Patients*, Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Rassool, G. H. (2014b) *Cultural Competence in Caring for Muslim Patients*, Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Rassool, G. H. (2016) *Islamic Counselling: An Introduction to Theory and Practice*. Hove, East Sussex: Routledge.
- Robertson, B. A. (2006). Does the evidence support collaboration between psychiatry and traditional healers? Findings from three South African studies, *South African Psychiatry Review*, 9, 87–90
- Saged, A.A.G., Mohd Yusoff, M.Y.Z., Abdul Latif, F, Hilmi, S.M., Waleed Mugahed AlRahmi, W.M., Al-Samman, A., Alias, N. and Zeki, A.M. (2018) Impact of Quran in Treatment of the Psychological Disorder and Spiritual Illness, *Journal of Religion and Health*, <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0572-8> (accessed 25 March 2018).
- Sayed, M.A. (2003). Psychotherapy of Arab patients in the West: Uniqueness, empathy and “otherness,” *American Journal of Psychotherapy*, 57, 4: 445–459.
- Silove, D., Ventevogel, P. and Rees, S. (2017). The contemporary refugee crisis: an overview of mental health challenges, *World Psychiatry*, 16, 2: 130–139. <http://doi.org/10.1002/wps.20438>
- Spirituality and Psychiatry Special Interest Group (2016) *Spirituality in Psychiatry for Today’s World*. London: Royal College of Psychiatrists. www.rcpsych.ac.uk/workinpsychiatry/specialinterestgroups/spirituality.aspx (accessed 24 March 2018).
- Watters, W. W. (1992). *Deadly Doctrine: Health, Illness, and Christian God Talk*, Buffalo, US: Prometheus Books.

- World Health Organization (1985) *Handbook of Resolutions and Decisions*, Vol. II, p. 5–6, Geneva: WHO.
- World Health Organization (2001). *Strengthening mental health promotion*. Geneva, World Health Organization. (Fact sheet, No. 220).
- Youssef, J. and Deane, F. P. (2006). Factors influencing mental-health help-seeking in Arabicspeaking communities in Sydney, Australia, *Mental Health, Religion & Culture*, 9: 43–66. <http://dx.doi.org/10.1080/13674670512331335686>

İNDEKS



- abdest 172, 212, 214, 219, 221, 222, 226, 305, 376
- acı 49, 53, 77, 88, 99, 104, 139, 140, 241
- acı(lar) 49, 53, 77, 88, 99, 104, 139, 140, 241
- acil 86, 272, 383, 387, 396
- ahlak 24, 77, 78, 79, 97, 352, 356
- akide 98, 215, 330, 371
- akrabalar 51
- akrabalık 51, 52, 65
- akrep 159
- alan(lar) 33, 79, 121, 206, 220, 238, 243, 255, 282, 326, 367, 383, 394, 400
- alkol 24, 52, 66, 267
- amino 285
- amnezi 178, 179, 181, 366
- amok 181
- ana akım 347, 351, 352, 358, 382
- analjezik 286
- anksiyete 188, 191, 197, 198, 201, 250, 323, 348, 365, 369, 372, 376, 399
- anma 276, 279
- anormal(likler) 59, 93, 181, 255, 257, 270, 328
- antibiyotik 285
- anti-depresan 376
- antikanser 286
- anti-konvulsant 367
- anti-psikotik 367, 376
- araç(lar) 279, 294, 402
- Arap Baharı 29
- arınma 93, 202, 263
- astroloji 233, 243, 248
- aşırı 33, 37, 65, 86, 96, 133, 136, 182, 185, 186, 188, 195, 196, 198, 199, 201, 203, 207, 212, 219, 222, 224, 225, 226, 249, 251, 252, 254, 329, 345, 350, 367, 369, 386, 399
- aşırı doz 65
- aşk iksiri 280
- atak 34, 186, 187, 198, 364, 366, 376
- ateş 133, 161, 182, 236, 285, 304, 306, 307
- atfetmek 175
- ayrılık 35, 249, 368, 369
- ayrımcılık 19, 30, 32, 33, 67
- azınlıklar 400
- bağımlı 96, 352, 357, 359
- bağımlılık 67, 198
- bakım 225, 380, 398, 399
- baskı 30, 32, 36, 53, 110, 197, 255
- baş ağrıları 188, 191, 252, 254, 270
- baş etme 24, 49
- batıl 144, 279
- bayılma 221, 270
- bedensel 59, 60, 63, 94, 197, 220, 255, 301, 369
- bileşenler 93
- bilim insanları 149, 182, 184, 325
- bilimsel 62, 149, 234, 393, 395
- bilinç 180, 182, 221, 253, 256, 270, 371
- bilinçli 33, 353
- bilinçlilik 177, 180
- biliş(ler) 320
- bilişsel davranış(sal) 324
- bipolar 65, 66, 72, 186, 373, 376, 394
- birey odaklı 352
- biyoaktif 308
- biyoetik 77, 78, 79, 81
- biyolojik 77, 179, 197, 253, 380
- biyomedikal 93, 395
- boğulma 189, 191, 302
- boşalma 186
- boşanma 21, 52, 82
- Briquet sendromu 62
- bronkodilatör 286

- Budizm 329
bulaşma 282
büyü 9, 10, 11, 61, 93, 97, 134, 151, 233, 234, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 247, 248, 249, 251, 253, 254, 255, 256, 269, 275, 279, 291, 301, 303, 308, 310, 311, 312, 363, 367, 369, 373, 374, 375
cennet 121, 152, 154
cerrahi 310
ceza 53, 54, 83, 109, 169, 184, 301
Cin 1, 2, 9, 10, 60, 149, 150, 151, 152, 156, 160, 165, 166, 170, 173, 178, 181, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 269, 270, 271, 272, 287, 296, 302, 303, 304, 308, 309, 312, 314, 348, 364, 367, 368, 369, 371, 372, 383, 394
Cin çarpması 60, 149, 178, 181, 186, 190, 272, 287, 308, 309, 383, 394
cinsel ilişki 252
cinsiyet tercihi 265, 356, 381
cüzam 254
çekirdek 286
çeşitlilik 18, 34, 202, 237, 396
çift taraflı 207
çocuklar 23, 83
çocukluk 400
çok boyutlu 379
çörek otu 281, 284, 286
Çözüm odaklı 358
dahiş 82
damgalama 38, 67, 265, 387
danışan 9, 20, 267, 272, 348, 354, 355, 356, 357, 359, 385, 399
danışman 190, 265, 276, 321, 345, 348, 349, 354, 355, 356, 357, 359, 385
davranış 24, 59, 65, 68, 93, 102, 131, 181, 197, 198, 207, 221, 222, 223, 271, 320, 321, 324, 345, 352, 359
davranışçı 48, 94, 198, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 328, 332, 345, 352, 356, 359, 376
davranışlar 33, 48, 59, 78, 136, 179, 182, 195, 201, 207, 212, 222, 225, 267, 353, 365
davranışsal 54, 200, 201, 226, 227, 255, 321, 322, 323
dedikodu 25
değerlendirme 255, 265, 267, 268, 273, 353, 359, 396
değersizlik 136
DEHB (Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu) 65
demografik 402
deneysel 179, 324
depresif 34, 365, 394
depresyon 30, 32, 35, 36, 52, 53, 64, 65, 89, 95, 96, 178, 182, 186, 188, 191, 196, 199, 250, 323, 329, 348, 367, 372, 376, 386, 399, 403
derealizasyon 178, 179
Dhat sendromu 60
dil 26, 33, 35, 37, 51, 183, 265, 303, 383
dindar(ca) 49, 52, 199, 219, 268, 370, 395
dindarlık 49, 52, 53, 54, 196, 199, 200, 228, 268, 353, 397
dini-kültürel 257, 265, 349
dini odaklı 332
dinler 161
direnc 271
dissosiyatif 177, 178, 179, 180, 181, 182, 186, 190, 248, 365, 375
diş 96, 225
diyalektik 321
Dodo Kuşu 351
doğa 49, 141, 395
doğal 30, 31, 51, 60, 64, 78, 97, 98, 110, 161, 187, 233, 235, 257, 311
doğası gereği 32, 119, 195, 213, 366
doğa üstü 395
dopaminerjik 197
dönüşüm 263, 327, 353
DSM-IV 48, 59, 180, 192, 209, 274
DSM-V 71
dualistik 395
dumansız 153, 161
duyarsız 381
duygu durumu 30, 64, 95, 376

- duygular 124, 179, 215, 254, 329
duygu odaklı 321
duygu(sal) 24, 30, 31, 64, 95, 251, 255,
271, 320, 321, 356, 376
duyumsuzluk 252
dürüstlük 24, 84, 137
düzensiz 189, 191, 367
efsun 239, 241, 243, 279
efsuncu 235
ego 99, 119, 198, 213
eğilim 212, 322
ekolojik 21
ekonomik 18, 21, 29, 32, 40, 50, 83,
310, 348, 400
el yazısı 179
el yıkama 195, 203
emir 79, 175
empati kurmak 328
engel 10, 51, 66, 100, 155, 170, 188,
202, 252, 376, 380, 394, 395,
396, 400
engellilik 381
epidemiolojik 66
epilepsi 87, 95, 96, 182, 183, 184, 191,
250, 253, 256, 366, 367, 368,
383
ergen(ler) 36
ergenlik 38
esas 79, 80, 81, 94, 165, 204, 308
eşzamanlı 197, 198
etiket 404
etkileşim 48, 282, 395
etkileşimler 272
evlilik(ler) , 21, 24, 25, 52, 66, 67, 68,
249, 350, 356, 358
evren 98
evrensellik 97
evrensel olarak 103, 275
ezan 281, 297
eziyet 120, 371
fal 279
fanatik 29
farmakolojik 101, 286, 319, 363, 376,
404, 405
fayda 13, 53, 79, 81, 83, 102, 142, 153,
189, 238, 243, 279, 312, 323,
348, 401
felç 95, 250, 251, 255, 269
felsefi 324, 330
fetüs 152
Fetva 282, 294, 296, 313
finansal 269
fiziksel 9, 11, 30, 35, 36, 39, 54, 59, 62,
63, 64, 79, 80, 85, 93, 94, 95,
96, 99, 100, 101, 103, 134, 141,
151, 156, 157, 177, 178, 180,
182, 183, 184, 186, 188, 191,
221, 234, 235, 241, 250, 252,
253, 254, 255, 257, 265, 275,
297, 302, 311, 363, 364, 369,
379, 380, 400, 401
fiziyojik 321
fluoksetin 366
fobik 212, 324
fobi(ler) 196
fosfor 285
geğirme 270, 364
gelenekler 37, 48, 314
geleneksel-kültürel 312
geleneksel olarak 87
gelişim 255, 352, 357, 402
geliştirme 400, 402
genetik 60, 65, 197
gerginlik 182, 218
gizli 7, 142, 298, 345
gizlilik 354
glikoz 285
glutamaterjik 197
göç 18, 34, 36, 398
göçmenler 36, 400
güven 314, 353, 356, 359, 381, 405
güvensiz 32, 314
güvensizlik 381, 383, 400
hacamat 284, 310, 311, 374
Hadis 21, 23, 97, 125, 240, 304, 327
hafıza 95, 137, 178, 375
Haldol 372
halk 382, 383, 400
Halüsinasyon(lar) 182
hamilelik 35, 137, 312
haram 25, 77, 81, 183, 205, 224, 280,
313, 350
hareket 33, 133, 157, 161, 174, 180,
181, 184, 188, 189, 191, 251,
266, 270, 271, 275, 347
hasta-doktor ilişkisi 264

- hasta(lık) 51, 84, 85, 86, 88, 94, 95, 99,
184, 212, 219, 241, 256, 264,
281, 282, 306, 312, 313, 328,
381, 382, 399, 404
- hastalıklar 9, 96, 253, 383, 404
- hastane(ler)/hastane yatışı 380
- hasta rolü 381
- hatırlanan 328
- hayalet 188, 233
- hayal kırıklığı 33, 325, 326
- hayvancılık 137
- hediyeler 83, 350
- helal 25, 77, 81, 183, 205, 308, 331
- hemoroid 311
- hemşirelik 64, 398
- heterojen 196, 200, 202, 264
- hijyen 47, 367
- hiperaktif 368
- hipnoterapi 248
- hipnotik 374
- homojen(lik) 29, 152
- hukuk 77, 78
- huzur 99, 141
- huzursuzluk 96, 188, 191
- hüküm 31, 121, 141, 183
- hükümler 302
- ırkçı(lık) 32, 33, 38
- ırkçılık 19, 24, 33, 34
- İbadet 218, 224, 225, 359
- ibadet eden 144, 219
- iddia 9, 39, 47, 60, 78, 96, 97, 139, 183,
184, 197, 204, 256, 257, 272,
309, 314, 321, 365, 366, 370,
371, 396
- ideolojiler 234
- idrar 139, 185, 186, 224
- idrara çıkma 133, 270
- ihlal 86, 87, 267, 385
- ihmal 343
- İhsan 81, 89
- ihtar 303
- iktidarsızlık 96, 186, 249, 252, 254
- ilaçlar 221, 311, 367, 372, 384
- ilahi 181, 305, 330
- ilham 172
- ilişki 20, 24, 25, 37, 54, 68, 102, 197,
199, 235, 252, 253, 257, 264,
265, 351, 352, 354, 357, 405
- illüzyon 243
- İmamlar 384, 385, 386, 387, 395, 403
- İman 102, 137, 167, 216, 385
- inananlar 79, 169, 211, 221
- inançlar 20, 48, 53, 54, 97, 102, 237,
265, 272, 379
- inanç temelli 349, 350, 394
- indirgemecilik 379
- İngiltere 65, 68, 275, 381, 398
- insomnia 95
- intihar 52, 64, 65, 66, 67, 78, 88, 89,
178, 186, 369
- ishal 312
- İslami odaklı 358
- İslami olmayan 131
- İslami yönelimli 345, 348, 356, 358,
403
- İslamofobi(k) 17, 30, 31, 32, 398
- İslam öncesi 50, 233
- istemsiz 181, 271
- işlevsizlik 250, 251
- işsiz 366
- itaat(kar) 143, 156, 216, 281
- itaatsizlik 122
- itiraf 86, 199, 303
- iyimser 358
- jest 255
- kaçınma 67, 191, 198, 329, 401
- Kader 107, 108
- kadın 7, 25, 67, 84, 85, 106, 142, 173,
177, 186, 189, 265, 365, 367,
368, 369, 370, 376, 379, 382
- kadın(lar) 7, 25, 67, 84, 85, 106, 142,
173, 177, 186, 189, 265, 365,
367, 368, 369, 370, 376, 379,
382
- kalıtsal 197, 268
- kalp 98, 99, 253, 312
- kalsiyum 285
- kanıtı dayalı 10, 332, 358, 360, 394,
395, 404, 405
- kanser 285
- karanlık 94
- karar 81, 86, 258, 265, 268, 353, 359,
370, 373, 374, 381, 399
- kararlı 292, 342
- kararlılık 321
- karın 133, 252, 254, 255, 284

karışıklık 29, 177
Karin 166
kariyer 19, 37
karşılıklı 35, 48, 52, 88, 235, 320, 354,
395
kas 271
kavramlar 9, 31, 47, 49, 81
kavramsal 109, 196, 357, 380, 398
kavramsallaştırmalar 61
kayganlaştırıcı 250, 252
kaynak 53, 213
keder 7, 108
kefaret(ler) 103, 104, 264
kehanet 233
kendini açma 265, 322, 356, 383
kendini izleme 353
kendini kabul 326
kendini koruma 400
kıskanç 61, 293
kıskanç(lık) 61, 293
kişilerarası 253
Kitap 2, 126, 283
klor 285
kloroform 285
kolye 140
kopukluk 177
korku(lar) 17, 31, 95, 105, 119, 182,
185, 186, 188, 191, 196, 212,
222, 224, 226, 227, 250, 252,
254, 255, 256, 364, 400
koşulsuz 13, 357
kozmetik 137, 140, 329
kriz 356, 364, 381
kronik 39, 68, 195, 214, 243, 255
Kudüs 157
kullanım 311
kumar 65
Kur'an 7, 10, 17, 20, 21, 22, 24, 50, 52,
77, 78, 79, 80, 84, 85, 88, 94,
96, 97, 98, 99, 100, 101, 102,
103, 105, 106, 107, 108, 109,
117, 118, 119, 122, 124, 125,
126, 131, 134, 135, 136, 138,
139, 140, 141, 144, 149, 150,
152, 153, 154, 156, 157, 159,
160, 165, 166, 172, 175, 178,
183, 184, 186, 187, 189, 191,
203, 205, 211, 213, 218, 219,
220, 221, 224, 225, 227, 233,
236, 237, 238, 241, 242, 249,
254, 265, 270, 271, 276, 277,
278, 279, 280, 281, 282, 285,
287, 291, 292, 298, 301, 302,
304, 306, 309, 311, 313, 326,
327, 328, 331, 339, 340, 341,
343, 344, 349, 350, 352, 357,
364, 367, 369, 370, 373, 375,
377, 382, 383, 385, 401, 402,
404
kurban 242, 243, 371
kurtuluş 50, 356
kusma 271, 312
kutsal 53, 63, 79, 175, 203, 225, 382
kültür(ler) 23, 29, 35, 37, 47, 48, 50, 59,
264, 266, 273, 381
küreselleşme 396
letarji 64
madde 35, 39, 52, 64, 65, 267, 287
magnezyum 285
Mağrip 140
Maladi Moun 60
manevi boyut 267, 360, 398
manevi olarak 106, 372, 400
maneviyat 47, 48, 49, 54, 103, 267, 329,
347, 356, 396, 397, 398
manganez 285
meditasyon 103, 356
medya 24, 30, 39, 64
melankoli 95, 196
melekler 154, 161, 278, 331
menenjit 95
Mescitler 403
mesleki 269, 348, 382, 384
meta-analitik 323
metafizik 19, 62, 77, 149, 235, 257
metodoloji 66
mide ağrısı 312
milliyet 34
mindfulness 334, 337
motivasyon(el) 323
Muavvizeteyn 278, 279, 281, 303, 306,
309, 310, 344
muhafaza 108, 121
musibet 105, 107, 109

- muska(lar) 138, 139, 141, 143, 144,
 175, 236, 237, 280, 312, 313,
 314
 mücevher 61, 329
 müdahaleler 10, 257, 265, 268, 270,
 301, 305, 306, 309, 323, 339,
 340, 345, 363, 369, 376, 385,
 386, 396
 mükemmel(iyetçilik) 212
 mülteciler 64, 65, 399
 Müslüman 9, 10, 11, 17, 18, 19, 22, 23,
 24, 25, 26, 29, 30, 32, 33, 34,
 35, 36, 37, 38, 39, 40, 51, 52,
 54, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68,
 69, 82, 84, 86, 87, 94, 99, 102,
 103, 104, 105, 106, 109, 117,
 138, 139, 150, 151, 153, 156,
 161, 165, 166, 174, 182, 183,
 188, 190, 199, 200, 207, 211,
 214, 219, 221, 222, 223, 225,
 227, 228, 233, 234, 235, 243,
 256, 263, 264, 265, 266, 267,
 268, 280, 282, 294, 312, 314,
 323, 324, 325, 329, 330, 332,
 344, 345, 347, 348, 349, 353,
 355, 356, 357, 358, 360, 363,
 369, 370, 379, 380, 382, 384,
 385, 386, 387, 393, 394, 398,
 399, 400, 401, 403, 405
 Müslüman karşıtı 30, 39, 40
 Müslüman olmayan 37, 65, 84, 219
 nedensellik 82
 Nefs 79, 99, 119, 213, 223, 326
 nevroz 52, 96
 nihai 263, 275, 325
 nimet 127, 294, 350
 niyaz 14, 199, 276, 291, 328, 339, 343
 niyet 118, 282, 342, 353, 359
 normlar 59
 nöroleptik 365
 nörolojik 179, 197, 254, 255
 obsesif 54, 64, 195, 196, 198, 200, 201,
 202, 203, 204, 205, 211, 212,
 214, 215, 220, 222, 291, 319,
 320, 339, 345, 348, 363, 364,
 386, 394, 402
 obsesif-kompulsif 64, 196, 200, 201,
 211, 212, 215, 220, 222, 319,
 320, 339, 345, 348, 363, 394,
 402
 obsesyon(lar) 47, 186, 195, 196, 197,
 198, 199, 201, 202, 204, 211,
 220, 223, 249, 341, 343
 olumsuzluk(lar) 375
 ontolojik 329, 330
 Ortodoks olmayan 219
 oruç tutmak 21, 23, 66, 268, 326
 oryantalist 47, 184, 404, 405
 otojen 223
 otorite 119, 382, 387
 ödül 54
 öğrenme 35, 397, 398
 öğreti(ler) 330
 ölçüm 404
 ölüm 35, 53, 87, 287, 302, 341
 öncü 95, 384
 önleme 87, 400
 önyargı 17, 19, 25, 30, 32, 67, 68
 ötenazi 88
 öz değer 325
 öz disiplin 327
 pantotenik 285
 paradigma 93, 98, 291, 395
 parafin 285
 paralel 19, 26, 149, 156, 382, 399
 patolojik 53, 179, 181, 201, 207, 219,
 220, 225, 319, 364, 404
 pedagoji 396
 Peygamberler 20, 292
 polifenoller 286
 polikistik 376
 potasyum 285
 problem çözme 321
 psikanalitik 352, 357
 psikiyatri 48, 395
 psikiyatrist 185, 376, 394
 psiko-davranışsal 200
 psikodinamik 357
 psikolog 48, 96, 190, 373
 psikoloji 94, 95, 360, 405
 psikolojik 9, 10, 11, 20, 25, 29, 30, 34,
 36, 38, 39, 47, 53, 59, 60, 63,
 80, 85, 93, 94, 95, 99, 101, 102,
 103, 108, 119, 120, 134, 178,
 182, 186, 188, 190, 197, 212,
 234, 235, 241, 249, 252, 253,

- 255, 256, 257, 263, 265, 266,
267, 268, 269, 272, 275, 276,
282, 293, 320, 321, 325, 329,
344, 345, 347, 348, 349, 350,
351, 352, 353, 354, 355, 356,
357, 358, 359, 360, 363, 364,
365, 366, 367, 369, 373, 376,
379, 380, 381, 382, 383, 384,
385, 386, 387, 394, 396, 397,
400, 401, 402, 403, 404
- psikolojik danışma 349, 353, 354, 355,
356, 359, 363, 365, 376, 384,
385, 396
- psikometrik 272
- psikopatoloji 64, 319
- psikopatolojik 348
- psikoseksüel 65
- psikosomatik 95, 253
- psikososyal 19, 26, 30, 36, 37, 39, 60,
61, 267, 351, 352, 354, 356,
357, 363, 383, 386, 387, 396,
404, 405
- psikospiritüel 177, 269
- psikoterapötik 264, 320, 323, 356
- psikotik 47, 52, 54, 62, 64, 66, 96, 97,
177, 181, 184, 270, 367, 372,
376, 393
- psikotik olmayan 181
- psikotropik 373, 386, 404
- psikoz 96, 181, 182, 386
- rahatlama 47, 199, 215, 329
- regl 249, 252
- rehabilitasyon 26, 265
- rehberlik 13, 353, 356, 357, 360, 385,
394, 403
- rehberlik arama 353
- Risperidon 372, 373
- ritüeller 47, 49, 199
- ruh(lar) 9, 10, 11, 13, 19, 20, 26, 30, 32,
34, 35, 36, 38, 39, 47, 48, 52,
53, 54, 61, 62, 63, 64, 65, 66,
67, 68, 69, 78, 82, 83, 89, 93,
94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102,
103, 106, 107, 109, 110, 117,
151, 175, 181, 182, 190, 195,
204, 213, 253, 257, 264, 265,
266, 269, 272, 275, 276, 282,
348, 350, 351, 352, 363, 379,
380, 381, 383, 385, 386, 387,
393, 394, 395, 396, 398, 399,
400, 401, 402, 403, 404, 405
- ruh sağlığı 9, 10, 11, 13, 19, 20, 26, 30,
32, 34, 35, 36, 38, 39, 47, 48,
52, 53, 54, 61, 62, 63, 64, 65,
66, 67, 68, 69, 78, 82, 83, 89,
93, 94, 95, 96, 98, 102, 103,
106, 107, 109, 110, 151, 182,
190, 195, 257, 264, 265, 266,
269, 272, 275, 276, 282, 352,
363, 379, 380, 381, 383, 385,
386, 387, 393, 394, 395, 396,
398, 399, 400, 401, 403, 404,
405
- ruhsal bozukluk(lar) 67, 269, 395
- Rukye 101, 126, 131, 270, 271, 272,
276, 279, 280, 281, 282, 287,
306, 308, 309, 344, 366, 367,
369, 370, 383, 385, 404
- rüya(lar) 187, 249, 251, 270, 352, 357,
364
- saç 134, 137, 237, 239, 249
- safran 139, 247
- sağlık(lı) 10, 19, 22, 30, 35, 36, 40, 48,
49, 52, 53, 59, 63, 64, 67, 68,
77, 78, 79, 80, 84, 89, 93, 98,
133, 150, 207, 249, 255, 256,
257, 263, 264, 265, 266, 267,
268, 269, 272, 275, 304, 320,
323, 348, 356, 360, 380, 381,
382, 383, 384, 385, 386, 387,
393, 395, 397, 398, 399, 400,
402, 403, 404
- saldırgan 188, 191, 195, 199, 364
- sapkın 100, 121, 270, 278
- savaş 18, 34, 51, 204
- savunuculuk 360
- Selef 121
- seminer 403
- semptomatoloji 190, 396
- semptom(lar) 254, 271, 381
- sendrom(lar) 10, 59, 60
- seyahat 160, 161
- sınıflandırma 61
- sınırlar 354
- sıradışı 181
- sigara 52

- Sihir 234, 235, 241, 242, 252, 279, 302, 311, 368
- sihirler 248
- sihirli 248
- simetrik 195
- Sokratik 322
- somatizasyon 34, 36, 62, 63, 253, 255
- Somatizasyon bozukluğu 62
- somatoform 197, 253, 257
- sosyalleşme 381, 383
- sosyalleştirmek 383
- sosyal olarak 36, 68, 400
- sosyoekonomik 22, 177, 275
- sosyokültürel 190, 349
- sosyolojik 179
- sözel 33
- stratejik 319
- stres 19, 30, 32, 34, 35, 36, 47, 53, 60, 64, 66, 108, 196, 253, 255, 267, 399, 403
- suç 83, 200, 201
- suçlar 384
- suçlular 238
- şahitlik 23, 80, 168, 238
- Şehadet 21
- şeker 247
- Şeriat 78, 238, 296, 309, 331
- Şeyh 85, 106, 120, 134, 137, 141, 145, 185, 186, 189, 191, 206, 219, 220, 227, 228, 235, 237, 247, 248, 276, 281, 291, 296, 297, 302, 303, 306, 307, 308, 309, 310, 313, 342, 367, 402
- Şeytan 118, 153, 155, 159, 165, 166, 167, 169, 185, 202, 203, 204, 205, 206, 217, 254, 278, 297, 308, 340, 341, 342, 377
- şeytani 61, 62, 96, 117, 138, 153, 180, 204, 211, 213, 235, 241, 242, 254, 292, 295, 363, 376, 377
- şeytan(lar) 82, 139, 149, 153, 154, 157, 158, 159, 167, 169, 174, 183, 188, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 211, 212, 213, 214, 216, 218, 227, 228, 235, 239, 241, 242, 243, 247, 270, 296, 340, 341, 342, 366
- şiddet 30, 34, 36, 39, 65, 87, 203, 224, 269
- şifacı(lar) 185, 188, 302, 365, 366, 376
- şizofreni 64, 89, 177, 182, 198, 348, 365, 376, 394
- şükran 13, 330
- şüpheli(lik) 95, 96, 367
- taciz 30, 32, 33, 39
- Taharet 220, 224, 225
- tahmin 141, 397
- tamamlayıcı 266, 268, 287, 301, 310, 329, 384, 386
- Tanrı(lar) 39, 49, 50, 53, 54, 61, 161, 200, 201, 202, 235, 267, 275, 292, 327, 329, 352
- tartışma 180, 278
- tartışma(lar) 180, 278
- tasdik edilmiş 234
- tedavi(ler) 9, 19, 20, 48, 67, 68, 84, 85, 93, 94, 95, 101, 102, 134, 152, 180, 197, 226, 248, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 272, 279, 282, 283, 284, 286, 301, 302, 305, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 319, 323, 325, 329, 344, 345, 363, 365, 366, 373, 374, 381, 382, 383, 386, 387, 393, 394, 396, 397, 401, 402, 403, 404
- tefekkür 103, 325, 330, 331, 353, 354, 402
- teolojik (olarak) 98, 330, 353, 384, 396
- teoriler 321, 352
- tepkiler 270, 352, 394
- terapiler 321, 322, 324, 359
- terapist(ler) 339
- terapötik 78, 81, 84, 86, 265, 266, 268, 272, 273, 275, 286, 301, 305, 309, 320, 321, 323, 330, 331, 340, 349, 350, 351, 354, 356, 360, 385, 386, 404, 405
- terapötik ilişki 354, 405
- tercüme 293, 330, 359, 383
- terörizm 51
- Tevhid 22, 24, 292, 302, 314
- tez 121
- Tezkiye 223
- tıbbi olmayan 393

tılsımlı 186
tik 198
tipler 54
tipolojiler 204
toplumlar 49, 54, 61, 68, 233
travma(lar) 30, 32, 34, 36, 60, 64, 253, 399
travma sonrası stres bozukluğu (PTSD) 30, 34, 36, 64, 253, 399
travmatik 34, 66, 180
tutum 23, 82, 89, 109, 180, 265
tutumlar 48
tütsü 241
uluslararası 65, 349, 384
umut 49, 100, 101
umutsuzluk 36, 39, 118, 188, 191, 364
unutkanlık 188, 191, 251
Urduca 117, 139
uyanıklık 189, 191
uyarı 308
uygulama 10, 21, 50, 81, 110, 280, 302, 308, 312, 319, 320, 322, 347, 349, 353, 354, 355, 358, 359, 360, 404
uykusuzluk 95, 133, 188, 191, 270
uyum 24, 26, 34, 35, 36, 37, 39, 52, 64, 178, 226, 302, 326, 329, 332, 357, 387, 402
uyumsuz 198, 200, 202, 203, 223, 321, 323
uyumsuzluk 29, 37
uzman 20, 79, 85, 95, 181, 212, 272, 403
Ümmet 51, 345, 403
üniversite 200, 372
üretken 327, 400
vertigo 95
Vesvese 136, 211, 212, 215, 218, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 339, 342, 345, 376, 402
vesveseli 196
Yahudi-Hristiyan 54, 228, 323, 347, 348, 352
Yahudiler 219
yanlış tanılama(k) 198
yapraklar 313
yaralar 254, 258
yardım aramak 382
yardım etmek 51, 350, 351
yasaklanmış 77, 81, 89
yasaklar 80
yasaklı 195
yasal 78, 83, 88
yaşlı 37
yaşlılar 65
yemin 127, 240, 304, 305
yerel 19, 23, 50, 59, 60, 62, 68, 180, 265, 365, 366, 384, 401
yetiştirme 137
yetkin 385, 403, 405
yılanlar 175
yorgunluk 64, 104, 249, 251, 254, 281
yönelim 345
yönlendirici olmayan 357
yönlendirmek 386
yöntemler 145, 248
yükleme 108, 228
zehir(li) 297
zihin 60, 178, 253, 395
zihinsel 82, 95, 99, 110, 195, 201, 212, 257, 267, 269, 380, 401, 402
Zikir 276, 296, 298, 331
zorunluluk 97