



İSLAM PERSPEKTİFİNDEN OBEZİTE VE HELAL HAYAT

Adem ELGÜN^{1*}, Hasan YETİM^{1,2}

¹Istanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesi, Gıda Mühendisliği Bölümü, İstanbul, Türkiye

²Istanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Helal Gıda Ar-Ge Merkezi, İstanbul, Türkiye

MAKALE BİLGİSİ

Geliş tarihi: 28 Mayıs 2020

Düzelme tarihi: 21 Haziran 2020

Kabul tarihi: 6 Temmuz 2020

Anahtar Kelimeler:

Obezite, Helal beslenme,
İslami yaşam tarzı

ÖZET

Obezite genetik ve/veya yanlış/dengesiz beslenme ile hareketsiz bir yaşam tarzının sonucu olarak fazla enerjinin vücutta yağ dokusu halinde birikmesi ile ortaya çıkan kronik bir hastalıktır. Obezite ve ilişkili kronik hastalıkların tedavisinde eğitim, beslenme tarzı, hareketli yaşam ve koruyucu hekimlik uygulamaları öne çıkmaktadır. İslam dini, genetik faktörler dışındaki obezite oluşum faktörlerini Kur'an-ı Kerim ve Sünnet'e dayalı bir hayat tarzı ile engellerken, acil durumlarda da tıbbi tedaviyi önermektedir. Yine, Tıbb-ı Nebvî kapsamında Peygamberimizle (s.a.v.) özdeleştirilen inanç esaslı geleneksel yapımız, ibadet dışında 'az yeme, az uyuma ve az konuşma' vurguları ile yaşamda itidalı benimsemektedir. Ayrıca İslam dini, obezlele merhametle yaklaşmakla birlikte aşırı kalori alımı ile gerçekteleşen obeziteyi israf saymakta ve dolayısı ile helallik yönüne de şüphe ile yaklaşmaktadır. Biyolojik sebepler dışında, İslam toplumunun hem inancına göre yaşaması ve hem de obez olması, istisna bir durum olmalıdır. Bu çalışmada, İslami yaşam biçimi ve gereklilikleri arasında yer alan beslenme kuralları, vücudu koruma, hareketli yaşam ve diğer toplumsal duyarlılık/davranış unsurlarının toplum ve bireylerin sağlıklı beslenme ve obezite ile mücadelesi İslam dini perspektifinden ve son bilimsel kaynaklara göre değerlendirilmiştir.

ABSTRACT

Obesity is an illness that is met by the reasons of genetic sources, unbalanced/malnutrition and sedentary lifestyle. In the sense of modern science, the reasons of obesity are surplus of energy intake, and the transform of the excess energy into the adipose tissue as fat accumulation. Diet habits are taken in leading position, and it is hoped help from medical treatment and functional nutrition to challenge the obesity. Islamic religion and cultural practices facilitate to prevent the obesity with preventive remedies by the Islamic lifestyle referenced from Qur'an and Sunnah, which also offers the medical treatments in case of emergency. Islam sees the obese individuals with compassion but characterize the obesity as wastage, and this status is assessed doubtful. It might be enough for the Islamic lifestyle if it is lived faithfully, in the struggle against the obesity except for the physiological reasons. It has been considered that physical activities, nutritional rules/approaches, and as well as moral, social and behavioral elements that Islamic lifestyle requires, have an important place to prevent overweight disorders. As a result, in this study, effects of the Islamic lifestyle and prevalence of the

Keywords:

Obesity, Healthy nutrition,
Islamic lifestyle

*Sorumlu yazar: Adem ELGÜN, E-mail: adem.elgun@izu.edu.tr Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2236-4609>
Hasan YETİM Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5388-5856>

obesity was evaluated in terms of preventive activities and their treatments in the light of Islamic cultural heritage and the scientific literature.

1. Giriş

Beslenme; insanın sağlığının koruması, geliştirilmesi ve hayat kalitesinin yükseltilmesi amacıyla vücudun ihtiyacı olan besin maddelerinin kaynakları dikkate alınarak yeterli miktarda, uygun zamanda ve dengeli olarak tüketilmesidir. Helal hayat ve beslenme ilkeleri ise Allah ve Resulünün (s.a.v.) belirlediği sınırlar içerisinde yeterli, dengeli ve sağlıklı beslenme şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Bu ilkeleri karşılayabilmek için insanda sağlıklı beslenme bilinci veya sosyal çevrenin etkisi ile İslami bir beslenme felsefesinin geliştirilmesi gerekmektedir. Bu bilincin oluşmaması veya bozulması sonucunda ise biyolojik, nefsi ve çevresel etkenlerle insanlarda kilo fazlalığı veya tıbbi tanımı ile obezite ve kronik hastalıklar ortaya çıkmaktadır. Beslenme ilkelerinde biyolojik sebepler hariç, obezitenin önlenmesinde; günlük alınan ve harcanan enerjinin denkliliği çok önemlidir. Vücutta harcanamayan artık enerji, obezitenin başlıca nedenleri arasındadır (Petridou vd., 2019). Obeziteyi bir sağlık sorunu olarak ele aldığımızda, vücuttaki yağ kütesinin yağsız kütleyle oranının artmasıyla vücut ağırlılığının fazlalaşması ve bunun sonucunda ortaya çıkan kronik bir hastalık olarak tanımlamak mümkündür. İslami hayat tarzını kendisine rehber edinenler, her ne bulursa yiyemeyeceği gibi ihtiyacımdan fazlasını da tüketemezler. Yaşadığımız yüzyılın en önemli sağlık sorunlarından biri olarak nitelenen obezite, dünyada 1,9 milyar erişkinin fazla kilolu, 650 milyon kişinin de obez olması nedeni ile küresel bir öneme haizdir. İslami yaşam tarzı yeterince yerleşmediği için ülkemizde

de yaklaşık 16 milyon bireyin obez veya şişman olduğu rapor edilmiştir (Anonim, 2020b).

Bu çalışmada, çağımızın en önemli sağlık riskini oluşturan obezite olgusu, sağlık, psikolojik, beslenme ve fizyolojik özellikleri açısından ele alınarak İslami hayat tarzı ve felsefesi çerçevesinde kısaca değerlendirilmiştir.

2. Obezitenin Tanımı ve Tarihçesi

Obezite, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından “*sağlığı bozacak ölçüde vücutta aşırı yağ birikmesi*” olarak tanımlanmaktadır. Pratikte vücut kütle indeksi (VKİ) değerinin 25 kg/m²'nin üzerinde olması *fazla kilo*, 30 kg/m²'nin üzerinde olması ise *obezite* olarak tanımlanmaktadır. DSÖ 2016 verilerine göre dünyada 18 yaş üstü popülasyonun %39'u fazla kilolu, %13'ü ise obez grubundadır (TEMD, 2018). Bu durumun nedenleri arasında genetik ve hormonal faktörlerin yanı sıra yanlış beslenme tercih ve uygulamaları ile yetersiz fiziksel aktivite bulunmaktadır. Arkeolojik bulgulara göre obezite, otuz bin yılı aşkın bir maziye sahiptir. Ancak, son otuz yılda yüksek kalorili gıdaların tüketimindeki artışla birlikte hareketsizlik ve teknolojik kolaylıklar, vücutta kalori birikimini önemli seviyede arttırmış ve bugün Dünya'da fazla kilolu ve obez bireylerin oranı, toplam popülasyonun yaklaşık %50'sine ulaşmıştır. Yine, geçtiğimiz dönemlerde obezite ile ilgili hastalıklardan ölenlerin sayısının açlık çekenlerin üç katına çıktığı bildirilmektedir (BBC, 2012). Türkiye'de de her üç kişiden biri obez veya aşırı kilolu olup, yüksek kalorili hazır gıdaların tüketim düzeylerinin diğer yaş gruplarına göre daha fazla

olması sebebi ile de obezite sorunu, en çok gençler ve çocukları etkilemektedir (Anonim, 2017a; TEMD, 2018).

İslami yaşamda Müslümanın beslenme tarzı için Allah-ü Teâla, Kur'an-ı Kerim ve yine ayetlerle de Hz. Peygamberin (s.a.v.) hayatı ve tavsiyelerini referans göstermiştir. Kur'an-ı Kerim'de Peygamberlere *helal ve temiz gıda* ile beslenmeleri ve *salih amel* işlemleri emredilmiştir (Muhammed, 47/12). Çünkü insana emanet olarak verilen bedeni korumak; Kur'an-ı Kerim ve Sünnet ile haram sayılan gıdalardan uzak durmak ve Hâkk'ın rızasına uygun olan salih amelleri içine almaktadır. Kur'an-ı Kerim'de, "*Allah, size ancak leş, kan, domuz eti ve Allah'tan başkası adına kesileni haram kıldı. Ama kim mecbur olur da istismar etmeksizin ve zaruret ölçüsünü aşmaksızın yemek zorunda kalırsa, ona günah yoktur. Şüphesiz, Allah çok bağışlayandır, çok merhamet edendir.*" (Bakara, 2/173) ayeti ile "*leş, kan, domuz eti ve Allah'tan başkası adına kesilen hayvanlar*" kesin olarak haram sayılmıştır. Kur'an-ı Kerim ve Sünnet'in dışında, "*Kul, günah taraflı olan şeylerden kaçına kaçına, günah taraflı olmayan şeylerden bile kaçınır hale gelmedikçe, muttakiler seviyesine ulaşamaz*" şeklinde, genelleştirilemeyen; ancak kişiyi "*az yemek, az uyumak ve az konuşmak*" şeklindeki tasavvufi anlayışa yönlendiren, *züht* ve *takvaya* davet eden hadisler de mevcuttur. (Tirmizî, "*Kıyamet*", 19; İbn Mace, "*Zühd*"). Bu emirler ile yasaklanan ve uzak durulması gereken gıda kaynaklarının, doğrudan veya dolaylı olarak da tüketilse, insan sağlığına zararlı oldukları bilimsel açıdan da doğrulanmıştır. Ayrıca, içki olarak *alkol* kullanımı da obezitenin muhtemel sebepleri arasında yer almaktadır ve o da zaten Kur'an-ı Kerim'de nas (*Mâide* 5/90) ile yasaklanmıştır (Demir, 2015a).

3. Obezite Olgusuna Sosyo-Ekonomik Yaklaşım

Dünyada ve ülkemizde özellikle 1950 sonrasında, farklı gıdalara erişim imkânlarının artışı, maliyet ve dolayısı ile satış fiyatlarındaki düşüş yanında gıda endüstrisindeki rekabet; toplumsal tüketim alışkanlık ve davranışlarına da yansımış ve bu dönem öncesi sayısı nispeten daha az olan obez kişi insidansında ciddi artışlar meydana gelmeye başlamıştır. Örneğin; günlük hayatta da sıkça dile getirildiği üzere dünyada obeziteye bağlı hastalıklardan ölenlerin sayısı, açlıktan ölenlerin yaklaşık 3 katına ulaşmıştır (BBC, 2012). Bu tablo, İslam'ı kendisine rehber edinenler için kabul edilemez olup, konu ile ilgili haberler, samimi Müslümanları rahatsız etmektedir ve etmelidir de. Çünkü, Hz. Peygamber (s.a.v.) "*komşusu aç iken tok geceleleyen kişi, hakiki mü'min değildir*" (Hâkim, Müstedrek, 4/183, no: 7307) buyurarak varlıklı kimselere komşularını aç bırakmamasını emretmiştir. Dünyada yaşanan açlık problemi çerçevesinde obeziteye doğrudan haram denilemese bile israf olduğunda şüphe yoktur ve Cenab-ı Allah Kur'anı Kerimde birçok kez mü'minleri, israf konusunda uyarmaktadır (*K. Kerim: 7/31, 17/26, 25/67 vb.*).

Yapılan çalışmalarda 2030 yılında obezite oranının ABD'de %47, Meksika'da %39, İngiltere'de %35 gibi oldukça yüksek düzeylere ulaşacağı tahmin edilmektedir (Anonim, 2017a). Türkiye'de ise toplam 24.788 kişinin tarandığı *Türkiye Diyabet, Obezite ve Hipertansiyon Epidemiyolojisi Araştırması- I (TURDEP-I)* sonuçlarına göre obezite prevalansı, kadınlarda %30, erkeklerde %13 ve genelde %22,3 düzeyindedir. Yine, 12 yıl sonra yapılan *TURDEP-II* çalışmasında ise Türk erişkinlerin 1998'de %22,3 olan genel obezite prevalansının %40 daha artarak 2010'da

%31,2'ye ulaştığı rapor edilmiştir (Anonim, 2020a). Ülkemiz erişkin nüfusunun %60-65'nin fazla kilolu olduğu, çocukluk dönemlerindeki fazla kilo ve obezliğin hızla arttığı, kadınlardaki durumun daha kaygı verici bir düzeyde ve erkeklere oranla 2 kat daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Sonuç olarak, ülkemizdeki obezite riski göz önüne alınarak ulusal acil eylem planları yapılmış ve Sağlık Bakanlığı tarafından, “*Türkiye Obeziteyle Mücadele Eylem Planı*” kapsamında, 80 civarında obezite merkezi ile *Türkiye Obezite Araştırma Derneği* ve *Avrupa Obezite Derneği* iç birliğiyle de 9 adet *araştırma merkezi* kurulmuştur (Anonim, 2015; Anonim, 2020c).

4. Obezite'ye Bilimsel Yaklaşım

Son bilimsel çalışmalarda, *obezite* ve *tip-2 diyabetin* en önemli sebebinin, fazla kalori alımı ve buna bağlı yağ birikimi olduğu belirtilmiştir. Obezitenin tanımlanmasında vücuttaki yağ birikiminin önemi ortaya çıkınca da vücuttaki *toplam yağla birlikte* tehlikeli *karın bölgesi yağlanması* ve yağ yakıcı *kahverengi yağ hücre (KYH)* veya *dokuları (KYD)* mercek altına alınmıştır. Her ne kadar kilo-enerji dengesizliği, obezitenin başlıca nedenleri arasında görülse de bu durum, metabolik ve kardiyovasküler hastalıklar için de önemli ve karmaşık bir risk faktörüdür. Özellikle vücutta yağ birikimi ile açıklanan obezite, ihtiyaçtan fazla alınan enerjinin belli bölgelerde biriktirilen yağlar sebebiyle oluşur. Yağ dokusu denince de karın içi (*visceral fats*), deri altı (*subcutaneous fats*) ve iskelete bağlı kas içi (*intramuscular fats*) ve kaslar arasında dağılmış (*intermuscular fats*) yağlar akla gelmektedir. Karın içi mezenterik yağlar, epimisiyal yağ dokuları ve böbrek üstü yağlarından ibarettir. Yine yanlış beslenmeye bağlı olarak alınan fazla enerji yanında ba-

zal metabolizma (*thermogenesis*) ve çevresel faktörlere bağlı enerji balansının bozulması ile de “*artık enerji*”, yağ dokusu halinde depolanmaktadır (Zafrir, 2013). Özellikle 2000'li yılların başlangıcında, obezite ve vücuttaki yağ hücrelerinin birikimi üzerine çalışmalar artış göstermiş ve bu çalışmalarda, enerji depolama ve koruma görevini üslenen beyaz yağ hücreleri (BYH) yanında enerji metabolizmasını düzenleyen, üstelik bu yağların yıkımında da rol oynayan KYH'nin dikkate alınması gerektiği bildirilmiştir. Her iki doku da enerji depolama ve harcanması arasındaki denge nin sağlanması ve sürdürülebilirliği hususunda hayati öneme sahiptirler. Beyaz yağ dokularının fazlalığı, daha çok obezite, insülin direnci ve tip-2 diyabet hastalık riskleri ile ilişkili iken 60-80 kadar mitokondriye sahip KYH'lerin görevinin ise, fazla yağlar ve hücrelere ulaşan şekerleri yakarak enerji üretmek olduğu ileri sürülmüştür. Bir dokuda hücre ne kadar aktifse o kadar çok mitokondriye sahiptir. Yani, bedensel faaliyet arttıka hücrenin mitokondri sayısı ve aktivitesi de artmakta yağ birikimi azalmaktadır (Müftüoğlu, 2010; Mermer ve Tek, 2017).

5. Endokrin Sistem ve Obezite

Son yıllarda yapılmış çalışmalarda; yağ dokularının çeşitli hormonların salgılanması ile gelişen enflamasyon, insülin direnci, *obezite* ve *metabolik sendrom* gibi patolojik durumların gelişiminde rol aldığı saptanmıştır. Özellikle *iç organlara ait visceral yağ dokusu* ile insülin direnci ve metabolik sendrom arasında önemli bir ilişki bulunmaktadır. Obez bireylerde, yüksek kortizol, glukagon ve adrenal hormon düzeyleri, leptin artışı ve leptin direncine neden olabilir. Yine yağ dokularında bulunan *adipokinler* ise obezite ve obezitenin sebep olduğu hastalıkların tedavisi açısından

önemli bulunmaktadır (Nadir ve Oğuz, 2009; Ahbab ve Yenigün, 2011; Devlin, 2014).

5.1. İnsülin ve İnsülin Direnci

Endokrin sistemin obezite üzerine etkili en önemli iki hormonu, *insülin* ve *leptin*dir. İnsülin, vücutta midenin arka tarafında bulunan pankreastaki beta hücrelerinden salgılanır ve kanda dolaşan şekerin hücrelere taşınması ve enerjiye dönüştürülmesini sağlar. Genel olarak karbonhidrat tüketimi, kanda insülin miktarını arttırarak beyni etkiler ve iştahı kamçılar. Bu döngü, kandaki şeker ve trigliserid miktarı ile yağ birikimini hızlandırır. İnsülin direnci ise kanda dolaşan insülinin görevini yapamamasına bağlı olarak, kanda şeker ve trigliserid düzeylerinin artışı ve alınan kullanım dışı karbonhidratların yağa dönüşmesidir.

5.2. Leptin ve Leptin Direnci

Leptin (tokluk verici ve yağ yakıcı hormon) beyincik ve vücudun dış yüzeyindeki, büyük oranda yağ dokularından (*adipose*) salgılanmaktadır. Leptin hormonunun beyni uyarması ile yağ dokusunun içerdiği sempatik neuro-adipose sistemi marifetiyle BYH'nin yıkımı sağlanır. Yağların içindeki sempatik sinirlerin optogenetik aktivasyonu ile oluşan lipolizis sonucu da yağ kitlesi yıkıma uğrar. Fizyolojik değerlerde leptin, periferik dokularda insülin sensitivitesini sağlayarak lipid düzeylerinin azaltılmasına yardımcı olur. Leptin direnci, insülin direnci ile yakından ilişkilidir ve leptin, fizyolojik olarak sempatik aktiviteyi artırır, iştahı ve insülin direncini azaltırken kan/lenf damarlarının iç yüzünü oluşturan endotelde ise nitrik oksit (NO) düzeyini yükseltir (Ahbab ve Yenigün, 2011; Crujeiras vd., 2015).

Plazma leptin seviyesi yüksekliği ile birlikte kardiyovasküler sorunların gelişme riski de artmaktadır. Leptin, genellikle açlık duygusunu yok eden, gerekli enerjinin yağ depolarından üretilmesini ve vücudun enerji dengesini düzenleyen ve sonuç olarak kilo verilmesini sağlayan bir hormondur. Kan leptin seviyesi gece saat 24'te en yüksek seviyeye ulaşır, daha sonra düşüş göstererek sabah 9'dan sonra acıkma hissinin doğurur. Bu nedenle, uygun leptin salgılanması için akşam yemeği ile kahvaltı arasında en az 11-12 saatlik bir süre olması önerilmektedir. Obezitede, bu günlük salgılanma ritmi bozularak sürekli yüksek seviyelerde salgılanmakta ve kandaki leptin artışı, zaman içinde normal olarak algılanmaya başlanarak kişide "leptin direnci" gelişmektedir (Levine vd., 1999; Anonim, 2012; Zeng vd., 2015; Uysal, 2020).

Obeziteye karşı leptin ve insülin direncilerinin dengelenmesi gerekmektedir. Bunun için bir ilaç yoktur, ancak insülin ve leptin hassasiyetinin sağlanmasında tavsiye edilen en uygun yol; doymuş yağlar ve işlenmiş gıdalardan uzak durmak, hareketli bir yaşam, daha az stres, dengeli uyku, düşük glisemik indeksli gıda maddeleri ve kalori kısıtlaması uygulamasıdır (Anonim, 2012; Harzadin, 2020).

Aslında, İslami bir yaşam tarzı, Müslümanları obeziteye karşı koruyucu önlemler içermektedir. Çünkü İslam dini, topluma ölçülü beslenme (az yemek ve oruç), az uyuma, abdest, namaz ve hac gibi görevlerle hayat boyu hareketli bir yaşam tavsiye etmektedir. Bu tarz yaşamın insülin ve leptin direncini dengelemede uygun bir yaklaşım olacağı açıktır.

6. Obezitenin Fizyolojik Sebepleri

Obezite, kompleks ve önemli bir halk sağlığı problemi olup, en kısa sürede de tedavi

edilmelidir. İnsan ve hayvan çalışmalarından elde edilen bulgulara göre, obezite üzerinde genetik faktörlerin de etkili olduğu gösterilmiştir. Bazı nadir obezite formlarında, *leptin*, *leptin reseptörü ve melankortin-l-reseptor* genleri tek gen mutasyonlarına örnek olarak verilmektedir. Gen kontrolünde diğer çalışmalar ise yağ hücrelerinde *trigliseridlerin* bir fosfolipid-protein tabakası içinde depolanıp sıvı damlacıklar hline gelişini iki farklı genin kontrol etmesi üzerinde yoğunlaşmıştır. Bu bulgular, belki de önemli sağlık sorunlarından biri hline gelen obezite için yeni tedavi metotlarının geliştirilmesini sağlayabilecek yeni bir adım olabilecektir (Sözen, 2006; Anonim, 2017b).

Obezite oluşumunda, insanın yaşadığı coğrafyanın da en önemli sebepler arasında yer aldığı bildirilmektedir. şöyle ki, coğrafya ve sosyal evre; gelenek, görenek, yeme-içme süreçleri, inanç, çalışma ortamı ve eğitim durumunu etkilemekte ve yaşam şartlarını değiştirebilmektedir. Obezite veya fazla kiloluluk açısından vücutta üretilen ve depolanan yağların birikimi veya enerji olarak kullanılmasında yeme-içme alışkanlıkları çok önemlidir. Obezite ile mücadelede de kişilerin bilinçlenmesi ve evre şartlarına göre yeme-içme davranışlarını kontrol etmeleri gerekmektedir. Bu arada dini inanışlar, yeme içme alışkanlıkları ile yaşam hareketliliğini, dolayısıyla da toplumların obezite düzeyini etkilemektedir (Hussain ve Khan, 2016).

7. Obezite ile Mücadele

Global anlamda, *ahir zaman hastalığı* olarak görülen obezite, değişen kent yaşamı ile gelişmiş, kompleks ve küresel bir sağlık sorunu konumuna gelmiştir. Aşırı kilolu bireyler tarih boyunca var olmuş ancak, günümüzde seferberlik gerektirecek derecede

nemli bir salgın haline dnşmştir. Obezite; kaynağı olduğu biyolojik, ekonomik ve psiko-sosyal problemlerle ilgi ve etki alanını politikaya ve hatta inançlarımıza kadar genişletmektedir. Hatta anne karnından çocukluğa, gençlikten yaşlılığa kadar hayatın her dönemini ölümle tehdit eder bir nitelik kazanmıştır (Demir, 2015b; Anonim, 2017a).

Obezite ile savaş, aslında *nefse* karşı bir savaş olduğundan tedavisi de o nispette zordur. Obezite ile mücadeleye tarihsel açıdan bakıldığında din, inanç ve geleneklerin çok yemeye, oburluğa ve fazla kiloya olumsuz bakışı; özellikle insanın ruhsal gelişimi açısından onun önemli antropolojik bir olgu olduğunu göstermektedir. Hipokrat eserlerinde obezitenin sağlık için bir risk olduğunu, beslenmenin dengeli, yani eksik ve noksanları telafi edici bir eylem olması gerektiğini belirtmektedir. M.S. 2. yüzyılda Bergama’lı Galen, obezitenin nedenleri ve tedavi yöntemleri ile ilgilenmiş, Aulus Cornelius Celcus (M.. 25), Dioscorides (M.S. 1. yy), Amida’lı Aetius (M.S. 6. yy), Tralles’li Alexander (M.S. 6. yy), Aegina’lı Paul (M.S. 7. yy) ve Theophilus Protospatharius (M.S. 7. yy) gibi düşünürler de obezitenin etiyolojisi, klinik belirtileri ve tedavisi gibi konular üzerinde çalışmış ve bazı önerilerde bulunmuşlardır.

7.1. Dini inançlar ve obezite

Genel olarak ilahi din ve inançlar obeziteyi yadırgayıcı bir tavır içerisinde olmuşlardır. Tarihi süreç içerisinde, orta-ağ insanları bile krallarının obez oluşunu onun akıl zayıflığına bağlamışlardır (Ayyıldız, 2018). Örneğin, Hristiyanlık teolojisinde, ‘*oburluk*’ (gluttony) 7 ölümcül günah arasında yer alırken (Demir, 2015a), bu zellik Yahudilikte de Tevrat’a itaatsizlik olarak değerlendirilmiştir.

İslami yaşam tarzında ise obeziteye karşı “*korumacılık*”, ibadetten sonra en önemli sırayı almaktadır. Kur’an-ı Kerim ile sabit farzlar, yaşanan *Asr-ı Saadet, Tabiin* ve *Tebe-i Tabiinden* bize ulaşan sünnetler, bunlara bağlı olarak verilen fıkhi hükümler ve İslam’a aykırı olmayan geleneklerle şekillenen İslami hayat tarzı, sağlık açısından daha geniş bir incelemeyi hak etmektedir. İslami hayat, ancak insanların **canının** (yiyecek, giyecek, barınma, tedavi), **malının** (yeme-içme, zekât, sadaka, hac), **aklının** (yeme, içme, dua, vb), **neslinin** (yeme, içme, ırz-namus, fıkhi hükümler vb.) ve **dininin** (savm, salat, hac, zekât, kelime-itevhid) korunmasıyla mümkündür. İnsan hayatı ve çevrede olumsuz bir algıya sebep olan obeziteye karşı İslam’ın koruyucu konsepti, bu beş ilke ile devreye girmekte ve bunlardan da beslenme bozukluğunun düzenlenmesi en önemli başlıklar arasında yer almaktadır.

7.2. Doğal Yaşam ve Sağlıklı Beslenme

Obezite ile mücadele, anne karnından yaşamın sonuna kadar ömür boyu sürdürülmesi gereken bir zorunluluktur. Daha önce de belirtildiği üzere çağımızın problemi olan obezitenin sebepleri, genetik ve özellikle de çevresel faktörler arasında yer alan fazla kalori alımı ve hareketsiz yaşam tarzıdır. Yine, yaşlanmaya bağlı genetik bozukluklar, çocukların yanlış beslenmesi, stres ve yetersiz uyku diğer önemli sebepler arasındadır. Ülkelerdeki yaşam şartlarına bağlı ortam ve menü değişiklikleri de obeziteyi teşvik edebilmektedir (Anonim, 2017a, 2019 ve 2020a). Özellikle tek yönlü ve hızlı tüketimle gelişen sindirim yorgunluğu ve beslenme bozukluklarının yaşam tarzından kaynaklandığı bilinen bir gerçektir. Bunun özümü de açlık değil, yeterli kalori ile insan tabiatına uygun çeşitliliğe sahip dengeli bir beslenme rejimidir. Besin

gruplarında seçim yaparken gıda maddelerinin bileşimi, bireyin sağlık durumu, meşguliyeti, yaşı, cinsiyeti, fiziksel aktivite ve fizyolojik (örneğin gebelik ve emzirme) durumları dikkate alınmalıdır. Gıda maddelerinin posa, yağ, tuz ve eklenmiş şeker içerikleri dikkate alınarak seçimler yapılmalı ve günlük önerilen miktarda su tüketimi yanında diyetle sağlıklı yağlar da yer almalı ve bu durum aktif yaşamla desteklenmelidir (Anonim, 2020b).

Yine yemek yerken sabırlı olmalı ve tüketilen yemekler daha ağızda iken çok iyi iğnenmelidir. Yediği lokmayı daha çok iğneyenlerde iştah hormonu "ghrelin" in kandaki seviyesinin daha düşük olduğu ve iştahı azalttığı belirtilmiştir, yapılan bir araştırmada da lokmalarını 15 yerine 40 kez çiğneyen deneklerin yaklaşık % 12 oranında daha az kalori aldığı bulunmuştur (Li vd., 2011).

Korumacı yaklaşım *sağlıklı yaşam*; dengeli beslenme ve arttırılmış fiziksel aktivite düzeyi ile mümkündür. Hareketli yaşam tarzı, orta düzeyde fakat faydalı strese sebep olarak, kortizol salgısını arttırmakta ve KYH dokularının aktivitesi ile ısı üretimini yükselmesine neden olmaktadır. İnsan tabiatına uygun doğal yaşam şartları ve beslenme şeklinin, obeziteye mâni olabileceği ileri sürülerek, günümüzde “doğaya uyum” tarz ve akımları da teşvik edilmektedir.

İkinci dünya savaşı sonrası, gıda üretiminin artışı ve gıda maddelerinin raf ömrünün uzatılması ile oluşan gıdalara erişim kolaylığı ve zenginlik, obezite sorununu tetikleymiş ve endüstrileşme, otomasyon, dijitalleşme, ulaşım ve iletişimdeki gelişmelerde hareketsiz yaşam şartlarının oluşmasına (bedensel aktivitenin yaklaşık %60 oranında düşmesine), tüketim alışkanlıklarının değişmesine ve nihayetinde de obezitenin hızla ortaya çıkmasına sebep olmuştur.

Ayrıca, oturarak çalışma ve ekran karşısında kalma sresinin, sigara kadar riskli olduğu bildirilmektedir. Daha nceki yaşam biçimlerinde hareketlilikle birlikte içgüdüsel normal metabolizma açlığımızı yönlendirirken; günümüz durgun yaşamında, beslenmemizde eğitim, aile yapısı, psiko-sosyal yönelişler, reklamlar ve nefsi talepler baskın gelmekte ve obezite ile sonuçlanabilen bir süreç ortaya çıkmaktadır. Modern yeni hayat tarzında; çok öğün, ayakta atıştırma, gıda katkı maddeleri, yüksek kalori ve doğal gıda maddelerine yapılan fiziksel, kimyasal ve biyolojik müdahaleler, yeni tüketim alışkanlık ve eğilimleri ile modifiye ürünler, obezite konusunda sürecin tamamen kontrolden çıkmasına neden olmuştur. Özellikle, fast food ve hızlı yeme kültürü ile yiyecekleri yeteri kadar çiğnmeden yutmak da düzensiz beslenme, kilo kazanımı ve sindirim sistemi rahatsızlıkları ile ilişkilendirilmektedir.

Sağlıklı yaşam güvenli, yeterli ve dengeli beslenmeyi gerektirmektedir. Bu kapsamda, gerekli günlük kalorinin %50-55'nin (şekerler ve rafine tahıl ürünleri hariç), sağlıklı karbonhidrat kaynaklarından, %10-15'nin protein ve %25-30'nun ise yağlardan sağlanması önerilmektedir. Yine, aşırı protein ve yağ tüketiminden kaçınılmalı, gıdalarda lezzet veren karamelizasyon ve Maillard reaksiyonu ürünleri içerenler yerine buharda pişirilenler tercih edilmelidir. Hormonal bozukluklar hariç, gıda tüketim miktarı azaltılarak kilo verilebilir (Anonim, 2017a). Ayrıca, bağırsak sağlığı için yeterli düzeyde probiyotik ve prebiyotik alınması gerekir. Bunun için de tam tahıl ve baklagiller, meyve-sebze ürünleri ile doğal şartlarda üretilen turşu, yoğurt, kefir, sirke ve boza gibi fermente ürünlere günlük beslenmede yer verilmeli,

hekim tavsiyesi dışında probiyotik kapsüllerinden de uzak durulmalı ve ağıza alınan lokmalar iyi iğnenmelidir.

7.3. Sağlıklı Yaşam İçin Uyku

İnsan, bedensel ve ruhsal ihtiyaçları olan bir varlıktır. Modern tıpta uyku, "*bilincin; dış uyarınları kısmen veya tamamen algılamadığı, tepki gücünün zayıfladığı ve vcttaki pek çok organın etkinliğinin azaldığı dinlenme durumu*" şeklinde tanımlanmaktadır. Uyku esnasında çocuklar için büyüme, yetişkinlerde ise hücre yenilenmesi, organizmanın onarımı ve bedensel dinlenme gerçekleşmektedir (Falkmarken, 2015). İnsan, günde en az 5 ve en fazla 8 saat olmak üzere kendi bünyesine uygun bir uyku almalıdır. Fazla uyku kalp ve beyine zarar vermekte, depresyon, diyabet, fazla kilo gibi rahatsızlıklara sebep olmaktadır. Yine, fazla ya da az uykunun erken lme yol açtığı da ortaya konulmuştur (Damien vd., 2014; Kutluay, 2016). Tıbbi açıdan insanlar için uyku, ifrat ve tefrite düşülmeden mutedil bir ölçüde karşılanması gereken zaruri bir ihtiyaçtır. İyi ve rahat bir uyku için mide, vicdan, zihin ve ortamın uygun veya rahat olması gerekir. Nitekim Kur'an-ı Kerim ve Sünnet'te sözü edilen uyku ve uyanıklık ile ilgili ilkeleri bilmek ve tatbik etmek hayatın mutlu ve huzurlu geçmesine vesile olur. İslami yaşamda, Müslümanlar için uyku ve uyanık kalma hal ve zamanları için bazı ayet ve hadisler yol gösterici olmaktadır. İslam inancında uykuya ihtiyacı olmayan yalnızca Allah- Tel'dır (*el-Bakara, 2/255; Müslim, İman, 293, 295; Ahmed b. Hanbel, el-Müsned, 1: 116, 118*). Yüce Allah, Nebe' Sresi'nde, "*Uykuyu dinlenme vesilesi, geceyi ise bir örtü kaldık!*" (*en-Nebe' 78/9-10*) buyurmaktadır. Ayet insanın içi kesip,

geceleeri uyuyup istirahat etmesi anlamına gelmektedir. Yine Yüce Allah, “Sizin için geceyi örtü, uykuyu dinlenme vesilesi kılan, gündüzü de dağılıp çalışma (zamanı) yapan, O’dur.” (el-Furkan, 25/47) buyurarak, uyku ve çalışma ihtiyacı için en uygun zamanı belirlemektedir. Ayrıca, fazla uyku, insanın gaflete düşmesine sebep olduğu gibi az uyku da insanın başına çeşitli problemlerin gelmesine neden olabilmektedir. Resulullah (s.a.v.), yatsı namazından önce uyumayı, sonrasın da konuşmayı hoş görmezdi (Buhârî, Mevâkîf, 23; Müslim, Mesâcid, 236). Nitekim Abdullah b. Mes’ûd (ö. 32/652), “Allahın Resulü (s.a.v.), bize yatsı namazından sonra gece sohbetlerini yasakladı” (Buhârî, Edebü’l-müfred, 593; Hâkim, el-Müstedrek, 5:538) demektedir. Öğle namazını kıldıktan sonra 20-50 dakika kadar uyumak (kaylûle) sünnettir. Bu uykunun insan vücudunun tazelenmesine, ömrün ve rızkın artmasına vesile olduğu ifade edilmiştir (Büceyramî, el-Büceyramî ale’l-Hatîb, 3: 118). Hz. Peygamber (s.a.v.), sabah namazından sonra yatmamış, “Allahım! Ümmetinden sabahın erken vakitlerinde işe koyulanlara bereket ver” (Dârimî, Siyer, 1) diye dua etmiştir. Yatış usulünde ise yatmadan önce abdest almak, sağ tarafa yatmak; günün son tesbihatını ve muhasebesini yaptıktan sonra uyumak sünnete uygun olan bir uyku durdur (Buhârî, Vudû, 75, 183). Tıbben de uygun görülmeyen yüz üstü yatmak hoş görülmemiş, Hz. Peygamber; “yüz üstü yatmak, Allah’ın kızgınlığına sebep olan bir yatış tarzıdır!” (Ebû Dâvûd, Edeb, 95; Tirmizî, Edeb, 21) buyurmuştur (Soysaldı, 2018). Batılı bilim insanları da 30 dakikayı geçmeyen öğlen uykusunun obezite, kalp sağlığı ve beyin fonksiyonları için yararlı olduğunu bildirmişlerdir (Sayón-Orea vd., 2013).

8. Obeziteden Korunma

Günümüz tıbbi obeziteyi, sebebi ne olursa olsun, bir hastalık olarak tanımlamış ve tedavi aşamasına geçmiştir. Çünkü iki asır önce obez insanlar servetin, refahın ve sağlıklı hayatın bir işareti sayılırken günümüzün endüstrileşen dünyasında ise miskin, iradesiz, demotive, disiplinsiz, uyumsuz, beceriksiz, kaba ve özensiz kimseler olduklarına dair stereotipik bir algı ve panik oluşumu başlamıştır. Dolayısıyla son yıllarda, obeziteye ‘biyo-psikososyal’ yaklaşım modelinde bir hastalık olarak bakılması gereği ortaya çıkmış ve koruyucu hekimliğin önemi daha da iyi anlaşılmıştır (Demir, 2016). Yaşlanmayı geciktirme ve ömrü uzatmada etkili faktörler arasında; genetik miras, dengeli beslenme, kilo kontrolü, aktif yaşam, stres, sigara ve alkolden uzak durma, kaliteli uyku, iyi hijyen, sağlığı koruma ve maneviyatın etkili olduğu belirtilmektedir. Yine, yeşil renkli sebzeler, özellikle de domates, sarımsak ve havuç gibi doğal ve biyoaktif bileşiklerce zengin mevsimlik yiyeceklerin günlük diyeteye dahil edilmesi, obezite riskini önemli düzeyde düşürebilir. Ayrıca bağırsak mikrobiyotasının düzenlenmesinde fermente ürünlerin tüketimi de çok faydalıdır (Müftüoğlu, 2015; Robson, 2016; Demirci, 2018).

8.1. Obezitede İslami Hayatın Korumacılığı

İslami hayatın şekillendirilmesinde, Kur’an-ı Kerim, Sünnet, icma ve kıyas’a bağlı olarak belirlenen hükümler (ilmihal bilgileri) büyük önem taşır. İslami kural-lara uygun beslenmede; israftan uzak, ölçülü ve dengeli yeme-içme, yani bilinçli bir tüketim emredilmektedir. Bir Hadis-i Şerif’te “Helal, Allah’ın kitabında helal kıldığı, haram da Allah’ın kitabında haram

kıldığı Őeylerdir. Hakkında bir Őey söylemedikleri ise sizin için affedip serbest bıraktıklarıdır” (Buhari, “Tefsir”, 99; Ms-lim, “Zekt”, 24; Tirmizî, “Libas”, 6; İbn Mace, “Et’ime”, 60), buyurulmuştur. İslam dininde, nas ile haram kılınanların dışında (Allah’ın ayeti ve Peygamber’in sözü ile), tüm gıda maddelerinin tüketime izin verilmiştir. Ancak ihtiyaç fazlası tüketim (israf) ve yine bunun zıddı olarak zaruri ihtiyaç varken tükettikten kaçınmak cimrilik ve tebzir’de (bir Őeyi harama sarf etmek) haram kılınmıştır. Bir başka ifadeyle İslam’da, israf ve kibre düşmeden yemek, içmek, giyinmek ve infakta bulunmak teşvik edilmiştir (Buhari, “Buyu”, 5; İbn Mace, “Ticaret”, 39) (Demir, 2015a; Demirci, 2018).

İslam dini, insanın canını korumayı, yani ferdi ve sosyal yaşamını sürdürebilecek kadar yiyip içmeyi, temel beslenme ilkesi olarak farz kılınmıştır. Kur’an-ı Kerim’de “Size rızık olarak verdiğimiz Őeylerin temiz ve hell olanlarından yiyin. Bu konuda aşırı da gitmeyin, yoksa üzerinize gazabım iner. Gazabım da kimin üzerine inerse, o muhakkak helk olmuş demektir” (Taha, 20/81) buyurulmuştur. Bu ayet, hem yeme-içmede aşırlık (ifrat) ve hem de yetersizlikten (tefrit) uzak durulmasını emretmektedir. Aynı zamanda ayet, aşırlık yani ifrat ile özdeşleştirdiği israfi engellemeyi, sosyal açıdan zekât ile fakirin hakkının gasp edilmesi, ferdi olarak da kişinin sağlığının korunmasını ima etmekte ve tüketimde aşırlığı men etmektedir. Bu ayete binaen obezitenin bir israf nev’i olduğuna dair görüşler oldukça yaygındır ve Cenab-ı Allah, Kur’an-ı Kerim’de birçok kez (7/31, 17/26, 25/67 vb) mü’minleri, israf konusunda uyarılmıştır. Buna karşılılık, ibadet maksadı ile de olsa, uzun süre aç kalma ve yetersiz beslenme de tefrit babında men edilmiştir (Ms-lim, “Siym”, 187-192). Hatta insanın

sağlığını sürdürmesi için haram sayılan gıda maddelerini, hayati faaliyetlerini sürdürecek ve ibadetlerine devam edebilecek kadar, asgari miktarda tkmesine de izin verilmiştir (Bakara, 2/173; Enam 6/145) (Demir, 2015a).

İçerdiği çeşitli ilke ve yaklaşımlarla İslami yaşam, insanı obeziteye karşı korumaya programlanmış ve öncelikle nefse hâkimiyet ve yeme içme hususunda da lyeye önem vermiştir. Bu konuda, Peygamberimizde (Hz. Muhammed Mustafa, s.a.v.) az yemek, acıkmadan yememek, ifrata kaçmadan dengeli beslenmek, günde sabah ve akşam olarak iki öğün yemek gibi hadislere dayalı tavsiyeleri vardır. Resulullah (s.a.v.), bir hadis-i Őerifinde; “İnsanoğlu midesinde daha kötü hiçbir kabı doldurmamıştır. Hlbuki onlara, belini doğrultacak birkaç lokma kfi gelir. Mutlaka midesini dolduracaksa, üçte birini yemeğe, üçte birini içeceğe ve üçte birini de hava için ayırsın” buyurmuştur (Ahmed bin Hanbel, 4/132; Tirmizi, 2380; İslam, 2015). Konuyla ilgili bir diğer hadisi Şerif de mealen Őyledir; “Sizden biri güven içerisinde (emin), bedeni afiyette, günlük rızık da yanı başında sabahlarsa dünya ona verilmiş gibidir (İbn Mace, “Zühd”, 9; Tirmizî, “Zühd”, 34, “Menakıb”, 8). Bu hadislerden de anlaşılacağı gibi ifrata kaçmadan yeterli ve dengeli beslenen insan sağlıklı olur, vazifelerini rahatlıkla yapar, mutlu/huzurlu olur ve vresine güven verir (Demir, 2016; Hussain ve Khan, 2016).

Serahsî’ye göre (: 1090), doyduktan sonra yeme içmeye devam ile israf arasında irtibat vardır. İhtiyaç fazlası yemek, yiyeceğin tabiatını bozmaktır ki bu israftır. “İsraf ise haramdır”. Zira malın zayı edilmesi ayet (7/31, 17/26, 25/67 vb) ve hadislerle (Buhari, “İ’tisam”, 99; Tirmizî, “Zühd”, 29; İbn Mace, “Zühd”, 37) yasaklanmıştır. Örneğin, bir ayette mealen, “Yiyiniz, içiniz

fakat israf etmeyiniz” (A’raf, 7/31) buyrulmuştur. İsrâf yeme-içmede nas ile sabit ve kaçınılması gereken bir durumdur. Resulullah (s.a.v.) nakledilen hadislerinde de şöyle buyurmaktadır: “Yemeğinizi ölçünüz ki, sizin için bereketli olsun” (Buhari, “Buyu”, 5; İbn Mace, “Ticaret”, 39). Burada da obezitenin bir israf nev’i olduğu ima edilmektedir. İsrâf, helal gıda tüketiminde İslam dini tarafından çizilmiş kırmızı bir çizgidir (Demir, 2015a). Serahsî’nin delil getirdiği hadisi şeriflerden birisi de şudur: “Bir adam Resulullah’ın huzurunda geğirdi. Resulullah şöyle dedi: “Bize karşı geğirmeni tut! Dünyada çokça doyan kişiler, kıyamette açlıkları en uzun sürecek olanlardır” (Tirmizî, “Zühd”, 47; Tirmizî, “Kıyame”, 26). Serahsî’nin izah etmeden kaydettiği bu hadisi, aşırı tüketim sebebiyle sağlığını kaybetme, ibadet ve sosyal vazifelerini ihmal etme şeklinde açıklamak mümkündür. İkinci bir hadis şerif ise mealen şöyledir: “Resulullah’ın huzuruna kâfir bir adam geldi. Resulullah emretti, adama bir kap süt ikram ettiler. İçti. Bir daha... Sonra bir daha... Böylece yedi kap süt içti. Sonra adam Müslüman oldu. Resulullah adama tekrar süt ikram edilmesini emretti. Adam yine içti. Bir kap daha verildi. Adam içmedi. Resulullah bunun üzerine buyurdu ki; “Mü’min bir bağırsağı için, kâfir ise yedi bağırsağı için yer-içer” (Müslim, “Eşribe”, 186; Buhari, “Et’ime”, 12). Bu hadisi şerife göre kâfir midesini düşünür ve yemek için yaşar. Mü’minin düşüncesi ise ahiret olup, yaşamak ve ibadet etmek için yer. İhtiyacından fazla tüketim obeziteye, bu sebeple de kişinin sosyal aktivitelerini, görevlerini ve ibadetlerini zamanında gereği gibi ifa edemesine sebep olur (Demir, 2015a).

Doyduktan sonra yemek, malın zayı edilmesi, hastalık sebebi, israf yani helali harama harcamaktır (Mevsilî, IV, 432). “Ey

Ádemoęulları, her mescid huzurunda zînetinizi alın (giyin). Yiyin-için, israf etmeyin. Çünkü O (Allah) israf edenleri sevmez” (A’raf, 7/31). Nesefî (Ö. 1142), buradaki israfı “haram şeyleri yeme-içme veya doyma sınırını aşmak” şeklinde izah etmiştir (Nesefî, I, 511).” Allah israf edenleri sevmez” ifadesi israfın haram olduğunu ve yeme-içmedeki ölçüyü açıkça ortaya koymaktadır. Bu ölçü Müslümanlar için çok önemli bir rehberdir. Bazı müellifler ayetlerde geçen “halalen tayyiben” tamlamasını “zararı ortadan kalkmış, zararı olmayan” şeklinde açıklamışlardır (Kasımî, II, 5). Aşırı yeme içme; obeziteye, yani israf ve ciddi sağlık sorunları ile sosyal ve ekonomik problemlere sebebiyet verebilir. Dolayısı ile israf haramdır, haram ise nas ile yasaklanmıştır. Diğer bir anlatımla insan sağlığına, çevreye ve kişisel ekonomiye zarar veren her řey haramdır. “Tayyib”, aslı temiz olandır. “Tayyibat”, habis olmayan ya da Kitab, Sünnet, icma veya kıyasta haram olduğu hakkında açıkça bilgi olmayan her şeydir” (Maide, 4; Nesefî, I, 379) (Demir, 2015a).

Diğer taraftan başka bir Ayet-i kerimde, “Allah’ın kulları için yarattığı süsü ve temiz rızıkları kim haram kıldı?” buyrulmaktadır (A’raf, 7/32). Bu ayet, Mevsilî’nin (Ö. 1284) ifadesine göre, nimetlerden faydalanmak ve güzel yaşamak için kazanmak ve bedenün kuvvetlenmesi için doyan kadar yemenin mubah olduğuna işarettir (Mevsilî, IV, 430-431). Zaruret halinde insan sağlığını korumak için gerekirse haram kılınmış bir şeyi dahi yiyip içebilir (Bakara 2/173, Enam, 6/145). Yeme içmeyi terk ederek ölüirse günahkâr olur. Obezlik veya şişmanlığa sebebiyet veren şeyler ise aslen meşru, fakat neticeleri itibariyle mahzurludur. Bu haliyle konu Tabib-i Hazık görüşü ve içtihadında ait bir konu-

dur. Ancak, aldığı fazla gıda veya beslenme yöntemi sebebiyle sağlığına zarar veren kimselere, dinen sakıncalı durumda olduklarının da hatırlatılması gerekir (Demir, 2016). Çünkü obezite nimeti boşaharcayarak ziyan etmektir, israftır ve bu da Allah'ın emirlerine (7/31, 17/26, 25/67) karşı gelmekle eş anlamlıdır. Yine, ihtiyacın üzerinde yiyecek tüketiminin israf olması bir tarafa, fazla kilo veya şişmanlığın tıbben vücuda zararlı olduğu dikkate alındığında, biyolojik nedenler dışında ortaya çıkan obezite veya aşırı şişmanlığın, mü'minlere helal olmayacağı sonucuna da varılabilir.

8.2. Obeziteye Tıbb-i Nebevi ve Tasavufi Yaklaşım

Hız. Peygamberimiz (s.a.v.), tüm hastalıkların tedavisi veya şifasının bulunduğunu ifade ederek bazı hastalıkların nasıl tedavi edileceğini de ümmetine bildirmiştir. Hatta koruyucu hekimliği (*et-tıbbu'l-vikâi*), ciddi manada ilk defa O gündeme getirmiş ve temel ilkelerini belirlemiştir. İslami literatürde tıp, yalnızca maddî hastalıkları kapsamaz, bunun yanında psikolojik hastalıklar ve bunların tedavisi de yine İslâm tıbbının ilgi alanındadır. Hız. Peygamber (s.a.v.)'in tıp konusuna ilgi göstermesinin en önemli nedenlerinden birisi kuşkusuz O'nun insanlara olan merhametidir. Dolayısıyla Tıbb-ı Nebevî, bazı müellifler tarafından daha geniş kapsamlı düşünülerek, "Hız. Peygamber (s.a.v.)'den tıp konusunda nakledilen ayet ve hadislerin bütünüdür" denilmiştir. Tıbb-ı Nebevîye ilişkin en hacimli eser ise es-Suyûtî'nin (Ö. 1505) *et-Tıbbu'nebevî'sidir*. Diğer en çok bilinenlerden bir diğeri ise Dr. Hüseyin Remzi beyin (Ö.1896) *Tıbb-ı Nebevî'si* olup bunlar arasında en kapsamlı olanı da Dr. Mahmûd Nâzım en-Nesîmî'nin *et-Tıbbu'n-nebevî*

ve'l-ilmu'l-hadîs adlı üç ciltlik çalışmasıdır. Dr. Mahmud Nâzım, "Tıbb-ı Nebevî ile alâkalı olarak, Hız. Peygamber (s.a.v.)'in batıl inançlara itibar etmediğini ve tıpla alâkalı hadislerin bir kısmının da kendisine vahiyle geldiğini bildirmiştir. Yine, çağdaş fıkıh bilginlerinden Yusuf el-Kardâvî, sünneti anlama ve yorumlama esaslarını belirlemek maksadıyla kaleme aldığı *Keyfe nete'âmel mea's-sünneti'n-nebeviyye* adlı eserinde tıbb-ı nebevîye farklı bir açıdan yaklaşarak; vesilelerin asra ve çevreye göre değişebileceğine, nebevî tıbbın ruhunun insan sağlığına önem vermek, tedavi etmek ve hastalıklardan korunmak gibi hususlar olduğuna işaret ederek, tedavide çağdaş tıbbın önemine değinmektedir. Hız. Peygamber (s.a.v.)'in açıklamaları ile Arap yarımadasındaki hatalı tıbbî uygulamalar düzeltilerek, tababete ilmî bir hüviyet kazandırılmış ve Orta Çağa hâkim olan İslâm tababetinin doğmasına neden olunmuştur. O, yeni bir tıp anlayışı başlatmış, günümüz tıbbının da hala istifade ettiği bazı prensipleri ortaya koymuştur. Bunlara örnek olarak psikoterapi, obezite ile mücadele, bitkilerle tedavi, dua ile terapi, misvak kullanma, yemekten önce ve sonra elleri yıkama, helal maddelerle tedavi olma, bulaşıcı hastalıkların sirayetini önlemek için karantina uygulaması verilebilir (Köycü, 2015). Karantina uygulamasının kıymeti bugünlerde daha iyi anlaşılmış ve konu, yerli ve yabancı bilim insanlarınca da tekrar gündeme getirilerek uygulaması teşvik edilmiştir. Binaenaleyh, bugün alternatif bir İslâm tıbbının geliştirilmesi için Tıbb-ı Nebevînin yeniden ele alınmasına her zamankinden daha çok ihtiyaç vardır. Tıbb-ı Nebevî'yi Yunan, Hint ve İran gibi kadîm tıp geleneklerinden ayıran en önemli hususlardan birisi, koruyucu hekimliğe verdiği önemdir (Tekineş, 1998).

Tıbb-ı Nebevî kapsamında peygamberimizle özdeşleştirilen geleneksel yapımız, ibadet dışı olarak ‘az yeme, az uyuma ve az konuşma’ vurguları ile günlük yaşamda itidali benimsemektedir. Tasavvuf geleneğinden Gümüşhanevi Hz.’nin derlediği Rmz el-Ehdis kitabında “*Bedenlerinizi açlık ve susuzlukla zayıflatınız, etlerinizi azaltınız, yağlarınızı eritiniz; böylece onları cennette misk ve kfur ile karıştırılmış temiz etle değiştirmiş olursunuz*” tavsiyesi verilmektedir. Yine aynı eserde “*Her hastalığın başı, karnı (mide) fazla doldurmaktır*” hadisi şerifi zikredilmektedir. Ayrıca, tasavvufi gelenekte, Firdevsî-i Rhî “*Etibbnın budur pend  kelmı / Sakın ifrt ile yime tamı*” derken; Zarîfi de “*Az yemekdir ödeme mahz-ı şif / çok yemekden olur emrz-ı bel*” diye seslenir. Mevln ise nefsi terbiye etmek için salık verdiği  Őeyden biri olarak, “*kallet-i tam*” ile az yemeye vurgu yapmaktadır. İmamı Gazzli de yine “*Rub'ul-Mhlikt*” adlı eserinde benzer tavsiyelerde bulunmuştur. Örneğin, “*Bütün arzuların, dert ve afetlerin kaynağının mide olduğunda Şüphe yoktur, mkaşefenin (keşfetmenin) anahtarı kalbin yumuşaması iledir, bu da helal ve az yemekle mümkündür*” diyerek gıdanın, kalbe ve ruha sirayet eden bir yönü olduğuna dikkat çekmektedir (Demir, 2015a; Demir, 2016). Bu konuda Hz. Ali (r.a.) efendimize atfedilen, “*helalin hesabı, haramın azabı vardır*” sözü, İslami yaşam tarzının belki de en açık ifadesidir.

9. Obezite Tedavi Yöntemleri

Bugünkü bilimsel veriler, obeziteden korunmanın, uygulanan tedavi süreçlerinden çok daha kolay olduğunu vurgulamaktadır (Anonim, 2017a ve 2019). Tedavide genel yaklaşım, obezitenin kronik olmaktan çıkarılıp kilo alımının minimize edilmesidir.

Bu amaçla kullanılan her bir tedavi yöntemi, aşağıda kısaca özetlenmiştir.

9.1. Diyet Uygulamaları

Obezite tedavisinde diyet, sadece tüketim miktarını azaltmayı değil aynı zamanda vücudun ihtiyaçlarını karşılamayı da amaçlar. Burada karbonhidrat, yağ, protein, mineral ve vitaminlerin oluşturduğu beş temel besin ögesi göz ardı edilmemelidir. Kişisel bazlı diyetlerde, ara öğünlerle 5-6 kez metabolizma hızlandırılıp zayıflama sağlanabilirken; bazıları iki öğün arasında en az 4-5 saat olmasını, bazıları ise günde iki öğün ve bunlar arasında da en az 12-14 saat ara verilmesini önermektedir. Uzun ğn aralığı ile metabolizma dinlendirilmekte ve bu yolla yağ hücrelerinin yıkımı (otofaji) hızlandırılmaktadır. Otofaji, 1960’lardan beri bilinen bir mekanizmadır: Japon bilim insanı Dr. Yoshinori Ohsumi, 2016’dakendisine Nobel Tıp dln kazandıran çalışmasında, mayalar üzerinde gerçekleştirdiği bir deneye istinaden uzun süre akalmanın hücre yenilenmesine katkı sağladığını ortaya koymuştur. Buna göre, uzun süreli açlık sırasında hücrenin yaşlanmış ve bozulmuş yapılarının hücrenin kendisi tarafından yok edildiği ve hücrenin kendi kendini yenilediği bulgusuna ulaşılmıştır. Yine otofajinin, hüresel düzeyde yaşlanmayı yavaşlattığı, hücreleri etkisi altına almaya çalışan virüs ve bakterilere karşı da bağışıklık sistemini güçlendirdiği gösterilmiştir. Günümüzde genel bir yaklaşım olarak kilo vermek isteyenlere, “yeme içmeyi iki öğüne indirin, yediklerinizi yarıya düşürün ve ayakta kalma sürenizi iki katına çıkarın” tavsiyesi verilmektedir (Müftüoğlu, 2010; Anonim, 2017; Anonim, 2020a). Oruç uygulamasında hicri takvim esasına göre Ramazan ayında 7 ile 17 saat arasında değişen yeme-içmeye öğün arası verilmektedir.

Mevsimlere göre değişen bu öğün aralığının bir hikmeti ve önemli bir araştırma konusu olabilir.

İslam dininin şartları arasında yer alan 'Oruç tutma'nın sağlıklı yaşam içindeki yeri ve nemi İslam dünyası dışında da iyi anlaşılmıştır. *Kur'ân-ı Kerîm'de önceki toplumlara da orucun farz kılındığına dikkat çekilmiş, orucun amağ ve hükümleri ağıklanırken "ittikâ" fiili kullanılmış, oruç yasaklarına uymanın Allah tarafındanęizilen sınırlara riayet anlamına geldiği ifade edilmiştir (el-Bakara 2/183, 187). Buna göre gücü yeten ve durumu müsait olan Müslümanlara oruç farz kılınmıştır. Ayrıca Ramazan orucu, Hz. Peygamber (s.a.v.)'in imanın ve İslâm'ın temellerini ağıklayan meşhur hadislerinde ve *Vedâ Hutbesi'*nde, cenneti hak etmek için gerekli temel görevler veya dört temel ibadet arasında belirtilmiştir. Reslullah (s.a.v.) *Vedâ Hutbesi'*nde: "Allah'tan korkunuz. Beş vakit namazınızı kılınız. Ramazan orucunuzu tutunuz. Mallarınızın zekâtını veriniz. Yneticilerinize itaat ediniz! (Bu takdirde doğruca) Rabbinizin cennetine girersiniz" (Tirmizî, *Cum'a* 80) buyurmuş, "Kim yalan konuşmayı ve yalan-dolanla iç yapmayı terk etmezse, Allah o kimsenin yeme-iğmesini bırakmasına kıymet vermez" (Buhârî, *Savm* 8, *Edeb* 51) hadisiyle de ibadet olgusu yanında, orucun sosyal yönüne de vurgu yapılmıştır.*

Obezite tedavisinde üzerinde en çok durulan parametre VKİ'dir. Sağlık açısından obezite başlangıcı sayılan 30-35 kg/m² aralığındaki VKİ'nin 3 yıl, bunun üzerindeki oranların ise 8-10 yıla kadar insan ömrünü azaltabileceği ileri sürülmüştür. Ayrıca, hipertansiyon, tip-2 diyabet, kalp damar rahatsızlıkları, kemik hastalıkları, infertilite, karaciğer yağlanması, mide, safra kesesi ve bağırsak hastalıkları, uyku ap-

nesi, depresyon, cilt hastalıkları hatta hormonal kanserler gibi kronik ve akut rahatsızlıkların obez kimselerde daha sık grldği belirtilmiştir. Yine, obeziteyle birlikte yaygın eklem şikâyetleri, kadınlarda doğurganlık problemleri, gebelikte hipertansiyon, diyabet, meme kanseri ve kolon kanseri risklerinin artış gösterdiği ileri sürülmüştür. Bunları önlemek için, koruyucu faktörlerle obezitenin önceden engellenmesi; gerektiğinde de *diyet, egzersiz, davranış tedavisi, ilaç tedavisi ve cerrahi müdahale* gibi çeşitli yöntemler tavsiye edilmiştir. Ancak, 60 yaş üstü ılımlı bir şişmanlık bazen kalbe iyi gelmekte, hafif yağlılığın koruyuculuk ve kök hücre avantajı ile sağlıklı bir hayata destek verebildiği de belirtilmektedir (Törüner, 2010; Anonim, 2017a; Anonim, 2019). Modern uygulamalarda önerilen diyetlerin hedefi, belirli bir zaman diliminde VKİ'ni 25 kg/m²'e doğru çekip hastanın yükünü hafifletmek ve sağlığını korumaktır. Ancak, bu beslenme tarzının da bazı besin takviyelerinin sürekli alımını gerektirdiği unutulmamalıdır (Anonim, 2017a). Sonuçta, diyet yoluyla obeziteyle mücadelede başarı için; irade, sabır ve birey olarak nefse hâkimiyet şarttır. Özellikle haramlardan uzak durarak, az yemek, yemek esnasında sabırlı olmak, yemekleri hızlı yememek ve lokmaları iyi çiğnemek, obezite mücadelesinde sağlıklı beslenmenin anahtar tavsiyeleridir.

9.2. Egzersiz ve Hareketli Yaşam

Egzersiz yoluyla obeziteyle mücadelede ancak, düzenli ve uzun süreli uygulamalar başarılı olmaktadır. Egzersiz ve hareketli yaşam, metabolizmayı hızlandırır, bazal ve postprandial insülin salgısını düşürür, abdominal obezite ve kronik rahatsızlık risklerini azaltır (Törüner, 2010; Anonim, 2017a). Hareketlilik ve egzersizde sürdürülebilirlik çok önemli olup, az veya çok ama

her gün mutlaka yapılması gerekir. Atılan her adım, egzersizdir ve kişiye, sağlam bir kalp, güçlü bir bellek, kemik ve kas yapısı ile harika bir bağışıklık sistemi, iyimserlik, moral, motivasyon ve mutluluk hissi verebilmektedir (Müftüoğlu, 2018).

İslam dini, obezite ve aşırı kilo konularını, yeme-içme ve hareketlilik bazında ele alarak, yaşam tarzı içerisinde czmetmektedir. Özellikle, Müslümanın abdest almak, namaz kılmak, 5 vakit namazı camide cemaati ile kılmak (*Müslim, Mesâcid, 279; İbni Mâce, Mesâcid, 14*), sosyal hayatta ziyaretleri teşvik etmek (*Buhârî, Ceniz 2; Müslim, Selm 4*), ev işlerine iştirak etmek ve komşu ilişkilerinde imece gibi olgularla oluşan hareketli hayat tarzı, İslam toplumunun sağlıklı yaşam dayanaklarını oluşurmaktadır (*Müslim, Birr, 43*). Mesela, bilimsel açıdan tavsiye edilen, bir kişinin günde 5-10 bin adım atması gereği, bir Müslümanın 5 vakit namazını camide kılmak için gidip geldiği mesafe ile yerine getirilebilmektedir. Hareketli yaşam yanında yeme ve içmede, Kur'an-ı Kerim ve Sünnet'in emrettiği şekilde kişinin nefsine sahip olup ölçülü davranması, obeziteyle mücadelenin tamamlayıcısı olmaktadır. Ayrıca, İslami yaşam tarzında abdest ve gsl abdesti alınması, vücudun hareketli, u ve dış yüzeylerinin su ile ıslatılmasına ve suyun buharlaşmasına bağlı olarak oluşan yüzeysel enerji kaybı, özellikle kemik üstü periferel KYH dokularını aktive ederek enerji balansına olumlu katkıda bulunmaktadır. Örneğin, suyun buharlaşması ile 584 cal/g enerji soğurulur ve özellikle soğuk su ile abdest alındığında, ıslak yüzeylerdeki serinletici ve rahatlatıcı etkinin zayıflamaya da destek olabileceği değerlendirilebilir. Obeziteden korunma ve tedavisi ile alakalı olarak; Hz. Peygamber (s.a.v.)'in bu konulardaki hadisleri araştırıldığında, inanç sahibi insana mutluluk kazandıracak,

evrensel nitelikte ck önemli tavsiyelerinin bulunduğu açıkça görülmektedir. Bu tavsiyelerden; özellikle güzel ahlk, uygun ve uyumlu bir eş, uygun ev, uygun binek, uygun bir cvre, cocukların güzel ahlkta ve karakterdeki ebeveynine benzemesi, dnyev işlerde sebeplere müracaat ederek neticesi için Allah'a tevekkül etmek, ksmetine razı olmak, ifrat ve tefritten kaçınmak, hayırlı uzun ömür, büyüklerin ve öncekilerin tecrübelerinden ders almak, kederlendircek durumlardan uzak durmaya calışmak gibi birçok meseleyi, Müslümanın yaşam tarzı olarak Peygamberimizin (s.a.v.) zikrettiği dikkati cekmektedir (Dlek, 2012).

Bir Hadis-i şerifte "*Kuvvetli mü'min, (Allah katında) zayıf m'minden daha hayırlı ve daha sevimlidir. Bununla beraber her ikisi birlikte daha güzeldir. Sen, sana yararlı olan şeyi elde etmeye calış. Allah'dan yardım dile ve asla acz gösterme (Müslim, Kader 34; İbni Mâce, Mukaddime 10)* şeklinde sağlıklı mü'minin eşgalini ve hedefini belirlemiştir. Tirmizi'de nakledilen bir Hadis'te; "*Sizlerden her kim vcuta sağlıklı; nefsinden, malından korkusuz ve huzurlu; günlük yiyeceği de yanında olarak sabahlarsa, sanki dünyanın bütün nimetleri kendisinde toplanmış gibi olur (Tirmizi zühd Hadis 2346)*" şeklinde tul- emel yerilmiş, müslümana moral-motivasyon verilmiştir. İslam'ın aşırı kilolu ve obez kimselere psiko-sosyal yaklaşımında; hikmet, himmet ve merhamet ile bakılmakta, toplumdan dışlama, kcmseme, gülerek alay etme red edilmektedir (*Al-Fudayl b. İyad*). Yeni tanıştırılan göbekli bir sahabenin hali için; "*Allah'ın lütfudur*" izahına karşılık, Hz. Ömer'in "*Hayır! Allah'ın bu dünyadaki cezasıdır*" değerlemesinde bulunması; cvresindekilere bedenlen sağlıklı, ince yapılı ve kuvvetli olmayı, bunun için spor yapmayı (*yüzme, ok atma, ata binme, vb.*),

dünya ve ahiretinin iyiliği için tavsiye etmesi İslami yaşam tarzının, obezite karşıtlığı hususundaki meşhur nakiller arasındadır. Yine Hz. Ömer'den nakledilen "Az yemek sağlık, az konuşmak bilgelik, az uyumak ibadettir" özdeyişi de İslami hayat tarzının özeti olarak kabul edilebilir (Anonim, 2014).

Dünya tıp tarihinin otoritesi olarak bilinen İbn-i Sina yeme içmenin kuralını Peygamber Efendimizin (s.a.v.) sünnetine uygun olarak ele almıştır. Bin senedir dünya tıp tarihinin otoritesi olan hem filozof hem de bir hekim olarak 5 ciltlik *el-Kanun fi't-Tıbb* ve 18 ciltlik *eş-Şifa* isimli kitapları dünya üniversitelerinde hâlâ okutulmaktadır. İbn-i Sina'nın özetle řu sözleri meşhurdur: "*Tıp ilmini iki satırda topluyorum: "Sözün güzelliği kısalığındadır", "Yediğin vakit az ye", "Yedikten sonra dört beş saat kadar daha bir şey yeme", "Şifa hazımdadır". Yani, kolayca hazmedeceğin, harcayabileceğin kadar ye. Nefse ve mideye en ağır ve yorucu hal, yemek üstüne yemektir."* Bugün Batı dünyasını kasıp kavuran *hedonizm/hazcılık/lezzet düşkünlüğü*, özellikle günümüzün aşırı kilolu insanların sosyal bir problem olarak gündeme getirmiştir. Bunun önüne geçmek için, "*hazcılığa*" pirim vermemek, nefse hâkim olup, her şeyi tadında bırakmak kaçınılmaz hale gelmiştir (Paksu, 2010). Anlaşıldığı gibi, beslenmede temel esas enerji olarak harcananı ve vücuttan atılanı yerine koymak, hayati fonksiyonları idame ettirebilecek kadar yemek öngörülmüştür. Dengesiz tek yönlü beslenme, aşırı tüketim ve insülin salgısını arttıran ve ara öğün şeklindeki atıştırmalar uygun görülmemiştir. Bu beslenme şekli geleneğimize; karbonhidratlı gıdalar özellikle *ekmek ana gıda*; yağ ve protein içrikli gıda maddeleri *katık* şeklinde aksetmiştir. Böylece obezite ve kronik hastalıkların önü kesilmiştir. Beslenmede alınan

gıda maddelerinin miktarı değil; güvenli, gerekli, yeterli ve dengeli olması istenmiştir. Ramazan orucu ve diğer sünnet olanları hariç, uzun süre aç kalma ve sürekli oruç tutulması kişinin sağlığını ve yaşam düzenini bozacağı için bizzat Efendimiz (sav) tarafından yasaklanmış ancak, gün aşırı oruç tutulabileceği bildirilmiştir (*Müslim, "Sıyâm", 187-192*).

10. Sonuç ve Öneriler

Obezite, genetik veya yanlış/dengesiz beslenme sonucu karşılaşılan ve çağın vebası olarak tanımlanabilecek bir hastalıktır. Kronik pek çok hastalığın en önemli müsebbibi olan obezitenin sebebi, enerji fazlalığı ve ihtiyaç fazlası enerjinin vücutta yağ dokusu halinde birikmesidir. Obezite, kişisel sağlıktan toplumun sosyo-ekonomik problemlerine kadar insanlığı, pek çok alanda etkilemektedir. Gıda ve ilaç endüstrisi de sürecin sektörel bazlı motoru konumdadır. Biyolojik sebepler dışında, şişmanlık için diğer bir faktör de elbette teknolojinin getirdiği hareketsiz yaşamdır. Obezite ile mücadelede en başta beslenme bilgisi ve nefis kontrolüne ihtiyaç vardır. İslam dini, Kur'an-ı Kerim ve Sünnet'e dayalı bir hayat tarzı ile Müslümanlarda obeziteyi engellerken, vak'a durumunda da tıbbi tedaviyi önermektedir. "*İlim talebi her Müslüman'a farzdır*" (*İbn Mace, "İman", 17*) hadisinin izahı olarak haramı helalden, iyiyi kötüden ayırabilecek kadar ilim tahsili farzdır (*Mevsili, IV, 428*). Buradan hareketle, obezite dahil, kişinin sağlığını koruyacak kadar beslenme kurallarını bilmesi, ibadet ve muamelatını icra etmesi gerekmektedir. Yine, Tıbb-ı Nebevî kapsamında Peygamberimizle (s.a.v.) özdeşleştiren inanç esaslı geleneksel yapımız, ibadet dışında '*az yeme, az uyuma ve az konuşma*' vurguları ile yaşamda itidali tav-

siye etmektedir. Ayrıca İslam dini, obez-
lere merhametle yaklaşmayı emretmekle
birlikte aşırı kalori alımı ile gerçekleşen
obeziteyi israf saymakta ve insan sağlığına
olumsuz etkileri nedeni ile de şişmanlığa
şüphe ile bakmaktadır. Allah'ın rahman ve
rahim isimlerinin tecellisiyle çözüm yolu
gösterilmekte, koruyucu hekimlik ve ge-
rektiğinde de tıbbi bir tedavi ön görülme-
tedir. Sonuç olarak obezite ile mücadelede
yaşam tarzını değiştirerek sağlıklı, düşük
kalorili ve dengeli bir beslenme yanında fi-
ziksel aktivite en doğru, en ucuz ve en ke-
sin çözüm yolu olarak görülmektedir. Sağ-
lıklı bir yaşam için İslam toplumunun belki
de mü'mince yaşaması yeterlidir. Toplum
olarak farkındalığımız artmaz ya da önlem
alınmazsa, obezitenin hem toplum düzeni
ve sağlığının bozulması ve hem de sağlık
harcamalarındaki etkisi kaçınılmaz olarak
artmaya devam edecektir.

11. Kaynaklar

Ahbab, S. ve Yenigün, M. (2011). Yağ Do-
kusu Hormonları; Genel Bir Bakış. Med
Bull Haseki.49 (3): 96-98. SET:
06.04.2020. [http://www.hasekider-
gisi.com/archives/archive-detail/article-
preview/ya-dokusu-hormonlar-genel-bir-
bak/6120](http://www.hasekidergisi.com/archives/archive-detail/article-preview/ya-dokusu-hormonlar-genel-bir-bak/6120).

Ahmed b. Hanbel, E. A. (1981). el-Müsned
(Kütübü's-sitte içinde), Çağrı Yay., İstan-
bul

Anonim, (2012). New Revelations Support
Diet and Exercise to Reverse Leptin Re-
sistance, Thereby Promoting a Healthy
Weight. October 29 2012. [https://arti-
cles.mercola.com/sites/articles/ar-
chive/2012/10/29/leptin-resistance.aspx](https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2012/10/29/leptin-resistance.aspx).
SET: 21.02.2020.

Anonim, (2014). What is the Islamic
Stance on Obesity? e-aalim Institute, 6

years ago. [https://www.eaalim.com/down-
load/index.php/blog/entry/what-is-the-is-
lamic-stance-on obesity.html/amp](https://www.eaalim.com/download/index.php/blog/entry/what-is-the-islamic-stance-on-obesity.html/amp). SET:
22.03. 2020.

Anonim, (2015). Türkiye'de Doğal Bes-
lenme ve Yaşam Boyu Sağlık Zirvesi.
[https://www.tccb.gov.tr/konusma-
lar/362/32234/turkiyede-dogal-beslenme-
ve-yasam-boyu-saglik-zirvesi](https://www.tccb.gov.tr/konusmalar/362/32234/turkiyede-dogal-beslenme-ve-yasam-boyu-saglik-zirvesi). SET:
23.03.2020.

Anonim, (2017a). Çağımızın hastalığı.
“Deniz Bayramoğlu sordu, Prof. Dr. Ah-
met Gökhan Türkçapar, Prof. Dr. Yavuz
Yörükoğlu, Dr. Murat Kınıkoğlu, Dr. Fevzi
Özgönül, Dr. Gürkan Kubilay, Yard. Doç.
Dr. Oytun Erbaş, Diyetisyen Didem Kanca
Üstay”. [https://www.cnnturk.com/tv-cnn-
turk/programlar/gundem-ozel/cagimizin-
hastaligi-obezite](https://www.cnnturk.com/tv-cnn-turk/programlar/gundem-ozel/cagimizin-hastaligi-obezite). Yayın Tarihi: 04.02.2017
Yayın Saati: 00:05. SET: 18.02.2020

Anonim, (2017b). Obezite geni bulundu.
Çok yemeseniz de kilo almanızı sağlıyor.
16 Kasım 2017 Pb, 11:18.
[https://www.trthaber.com/haber/sag-
lik/obezite-geni-bulundu-cok-yemeseniz-
de-kilo-almanizi-sagliyor-341101.html](https://www.trthaber.com/haber/saglik/obezite-geni-bulundu-cok-yemesenizde-kilo-almanizi-sagliyor-341101.html).
SET:23.03.2020.

Anonim, (2019). Türkiye şişmanlık konu-
sunda Avrupa şampiyonu.
[https://www.medimagazin.com.tr/gun-
cel/genel/tr-prof-dr-ahmet-kaya-turkiye-
nin-sismanlik-konusunda-avrupa-sampi-
yonu-11-681-84373.html](https://www.medimagazin.com.tr/guncel/genel/tr-prof-dr-ahmet-kaya-turkiyenin-sismanlik-konusunda-avrupa-sampiyonu-11-681-84373.html). Yayın tarihi: 22
Kasım 2019, SET:18.02.2020.

Anonim, (2020a). Avrupa Obezite Günü,
T.C. Sağlık Bakanlığı, [https://hsgm.sag-
lik.gov.tr/tr/beslenmehareket-haberler/av-
rupa-obezite-g%C3%BCn%C3%BC.html](https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenmehareket-haberler/avrupa-obezite-g%C3%BCn%C3%BC.html).
SET:01.03.2020.

Anonim, (2020b). Obezitenin yol açtığı 11
sağlık problemi! (Türkiye'de 16 milyon

obez var) <https://www.ntv.com.tr/saglik/obeziteninyolactigi11saglikproblemi.nKFQ26eVHUGb4aQf6KKTWQ>. SET: 01.03.2020.

Anonim, (2020c). Obezite ekonomiye de ağır geliyor: 20 milyar dolar. Finans Gündem: 3 Ocak 2020 - 14:30. SET: 23.03.2020. <https://www.finansgundem.com/haber/obezite-ekonomiye-de-agir-geliyor-20-milyar-dolar/1462964>.

Ayyıldız, T. (2018). Obezite, Krallık ve Hekim. Lokman Hekim Dergisi, 8(3):165-166.

BBC, (2012). Obezite aılıktan çok ölüme yol açıyor, https://www.bbc.com/turkce/haberler/2012/12/121214_health_obesity SET: 15.5.2020

Buhârî, E. A. (1981). el-Câmiu's-sahih (Kütübü's-sitte içinde), Çağrı Yay., İstanbul.

Crujeiras, A. B., Carreira, M.C., Cabia, B., Andrade, S., Amil, M., Casanueva, F. F. (2015). Leptin resistance in obesity: An epigenetic landscape. Life Science. 140 (11): 57-63. <https://doi.org/10.1016/j.lfs.2015.05.003>

Damien, L., François, B., Jean-Baptiste, R.F, Brice, F. (2014). The risks of sleeping “too much”, Survey of a National Representative Sample of 24671 Adults (INPES Health Barometer), PLoS One, 9 (9): e106950. Doi: 10.1371/journal.pone.0106950

Dârimî, E. M. (1981). es-Sünen (Kütübü's-sitte içinde), Çağrı Yayınları, İstanbul.

Demir, H. (2015a). İslam hukuku açısından obeziteye yol açan yeme içme hakkında bazı tespitler. Cumhuriyet Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, CÜİFD, Cilt: XIX, Sayı: 1 (Haziran 2015), Sayfa: 135-168.

Demir, Ö. (2015b). Mideden Ruha Yol Var mıdır? İnsan ve Hayat Dergisi, 64/6, <https://insanvehayat.com/mideden-ruha-yol-varmidir-sindirim/>

Demir, Ö.B. (2016). Tostlar ve Çocuklar: Obezitenin Biyososyopolitiği, Online Psikoloji Dergisi <http://www.ontoder-gisi.com/tostlar-ve-cocuklar-obezitenin-biyososyopolitigi/>

Demirci, M. (2018). Beslenme, 7. Baskı, Modanlı Mabaacılık, Zeytinburnu, İstanbul. 396 sh.

Devlin, M.J. (2014). The “Skinny” on brown fat, obesity, and bone. Review. Yearbook of Physical Anthropology 156:98–115 (2015) First published: 11 November 2014 <https://doi.org/10.1002/ajpa.22661>

Dölek, A. (2012). Hadisler ışığında mutluluğu kazandıran durumlardan bazıları. Erzincan Üniv. SBED 2012 [V] 1: 195-214. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/68500>. SET: 22.03.2020.

Ebû Dâvûd, S. E. 1981. es-Sünen (Kütübü's-sitte içinde), I-V, Çağrı Yay., İstanbul.

Falkmarken, N. D. (2015). Uyku Fizyolojisi”. Uykuda Solunum Bozuklukları., Ankara: Toraks Kitapları, 2015.

Harzadin, N.U. (2020). İnsülin direnci ile ilgili bilinmesi gerekenler. <http://www.woto.com/insulin-direnci>. SET: 26.02.2020.

Hussain, A., Khan, T. (2016). An Islamic Perspective on the Obesity Crisis. 06/15/2015 04:56 pm ET Updated Jun 15, 2016. SET: 20.03.2020. https://www.huffpost.com/entry/an-islamic-perspective-on_b_7575984.

İbn Mâce, E. A. (1981). es-Sünen (Kütübü's-sitte içinde), I-II, Çağrı Yay., İstanbul.

İslam, S. (2015). Beslenme ve Obezite Tevhid Dergisi Aylık İslami Eğitim Dergisi 90. Sayı. 2015-12-16. <http://www.tevhiddergisi.org/makale/beslenme-ve-obezite>. SET: 05.03.2020.

Köycü, E. (2015). Peygamberimizin İnsan Sağlığının Korunmasında Tavsiye Ettiği Güncel Tıpta da Uygulanabilecek Bazı Yöntemler. Adana Uluslararası İslam & Tıp Tıbb-ı Nebevî Kongresi, Adana, 2016 s. 105-120. http://isamveri.org/pdfdrG00139/2016/2016_KOY_CUE.pdf

Kutluay, H. (2016). Fazla Uyumanın Nedenleri ve Zararları. <https://www.makaleler.com/fazla-uyumanin-nedenleri-ve-zararlari>. SET: 12.07.2018.

Levine, J., Eberhardt, N. and Jensen, M. (1999). Leptin Responses to Overfeeding: Relationship with Body Fat and Nonexercise Activity Thermogenesis 1. The J. Clin. Endocr. & Metabol. 84: 2751-2754.

Li, J., Zhang, N., Hu, L., Li, Z., Li, R., Li, C., Wang, S. (2011). Improvement in chewing activity reduces energy intake in one meal and modulates plasma gut hormone concentrations in obese and lean young Chinese men, The Amer. J. Clin. Nutr. 94 (3): 709-716, <https://doi.org/10.3945/ajcn.111.015164>

Mâlik, E. A. (1981). el-Muvatta' (Kütübü's-sitte içinde), I-II, Çağrı Yay., İstanbul.

Mermer, M.; Tek, N.A. (2017). Adipoz doku ve enerji metabolizması üzerine etkileri. SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Der-

gisi 8(3): 40-46. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/402667>.

Müftüoğlu, O. (2010). Yağlarınız kahverengi mi, beyaz mı? <https://www.hurriyet.com.tr/yaglariniz-kahverengi-mi-beyaz-mi-15319149>. Hürriyet Gazetesi 15.07.2010. SET: 01.03.2020.

Müftüoğlu, O. 2015. Ömrü uzatan ilaç bulundu mu? 6 Aralık 2015. SET: 20.03.2020. <https://www.hurriyet.com.tr/yazarlar/osman-muftuoglu/omru-uzatan-ilac-bulundu-mu-40023664>.

Müftüoğlu, O. (2018). İnsülin direncinin tek çaresi metformin mi? 9 Kasım 2018. <https://www.hurriyet.com.tr/yazarlar/osman-muftuoglu/insulin-direncinin-tek-quaresi-metformin-mi-41013006>. SET: 20.03.2020.

Müslim b. el-Haccâc, E. K. (1981). el-Cami'u's-sahih (Kütübü's-sitte içinde), I-III, Çağrı Yay., İstanbul.

Nadir, I. ve Oğuz, D. (2009). Adipokinler. Güncel Gastroenteroloji, 13 (2): 107-109. <http://guncel.tgv.org.tr/journal/29/pdf/319.pdf> SET: 10.5.2020.

Paksu, M. (2010). İbni Sina'nın obezite formülü. Son Güncelleme: 09:15 19 Mart 2010, Cuma. SET: 20.03.2020. <http://www.sonsayfa.com/Haberler/Saglik/Ibni-Sinanin-obezite-formulu-148579.html>.

Nesâi, E. A. (1981). es-Sünen (Kütübü's-sitte içinde), I-VIII, Çağrı Yay., İstanbul.

Petridou, A., Siopi, A., Mougios, V. (2019). Exercise in the management of obesity. Metabolism. (92): 163-169. Doi: 10.1016/j.metabol.2018.10.009. Epub 2018 Oct 29.

Robson, D. (2016). DERGİ-200 yaşına kadar yaşamanın sırrı. BBC Future, 10 Mayıs 2016 https://www.bbc.com/turkce/haberler/2016/05/160510_vert_fut_omru_uzatmak. SET: 20.03.2020

Sayón-Orea C., Bes-Rastrollo M., Carlos, S., Beunza, J.J., Basterra-Gortari, F.J., Martínez-González, M.A. (2013). Association between sleeping hours and siesta and the risk of obesity: the SUN Mediterranean Cohort. *Obesity Facts*. 6 (4): 337–347.

Soysaldı, H.M. (2018). Kur'an ayetleri ve hadisler perspektifinden uyku hakkında bir değerlendirme. *İ.Ü. İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 9 (2): 79-102.

Sözen, M.A. (2006). Obezite ve Obezitenin Genetiği. *Kocatepe Tıp Dergisi Kocatepe Tıp Dergisi*, 7 (3): 1-10. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/161446>.

Tekineş, A. (1998). Alternatif İslami Tıp. *Divan* (1): 57-72 "Tıbb-ıNebevî" <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/254321>. SET:19.03.2020.

TEMĐ, (2018). Obezite Tanı ve Tedavi Kılavuzu, TEMĐ - Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. Miki Matbaacılık, 6. Baskı. 112 sh.

http://www.temd.org.tr/admin/uploads/tbl_gruplar/20180525144116-2018-05-25tbl_gruplar144108.pdf SET: 15.5.2020.

Tirmizî, E. İ. (1981). *Sünenü't-Tirmizî (kütübü's-sitte içinde)*, I-V, Çağrı Yay., İstanbul.

Törüner, B.F. (2010). Obezite tedavisi. <http://www.turkhipertansiyon.org/kongre2010/03.FuSUN%20BALAROs%20ToRuNER.pdf>. SET: 19.03.2020.

Uysal, N. (2020). Leptin direnciyle ilgili bilinmesi gerekenler. <http://woto.com/leptin-direnci>. SET: 20.02.2020

Zafirir, B. (2013). Brown Adipose Tissue: Research Milestones of a Potential Player in Human Energy Balance and Obesity. *Horm. Metab. Res.* 45 (11): 774-785. DOI: 10.1055/s-0033-1348264. SET: 02.03.2020.

Zeng, W., Roksana M., Pirzgalska, R.M., Pereira, M.M.A., Martins, G.G., Friedman, J.M., Domingos, A.I. (2015). Sympathetic Neuro-adipose Connections Mediate Leptin-Driven Lipolysis. *Cell* 163 (1): 84-94. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2015.08.055>.