

Obsesif Kompulsif Bozukluğun Dini Kavramlarla İlişkisi ve Manevî/Dini Temelli Tedavi Yaklaşımları: Teorik Bir Bakış

The Relationship between Obsessive Compulsive Disorder and Religious Concepts and Spiritual/Religious Based Treatment Approaches: A Theoretical Review

Yasemin ANGIN

Kur'an Kursu Öğreticisi, Diyanet İşleri Başkanlığı
Presidency of Religious Affairs, Erzurum, Turkey
naksiyeyasemin@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-9730-6027

Muhammed KIZILGEÇİT

Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi, Din Psikolojisi Anabilim Dalı
Assoc. Prof. Dr., Atatürk University, Faculty of Theology,
Department of Psychology of Religion, Erzurum / Turkey,
mkizilgecit@atauni.edu.tr

ORCID ID: 0000-0002-8914-5681

Makale Bilgisi | Article Information

Makale Türü / Article Type: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Date Received: 3 Şubat / February 2020

Kabul Tarihi / Date Accepted: 7 Mayıs / May 2020

Yayın Tarihi / Date Published: 30 Haziran / June 2020

Yayın Sezonu / Pub Date Season: Haziran / June

DOI: 10.29288/ilted.684230

Atıf / Citation: Angın, Yasemin - Kızılgeçit, Muhammed. "Obsesif Kompulsif Bozukluğun Dini Kavramlarla İlişkisi ve Manevî/Dini Temelli Tedavi Yaklaşımları: Teorik Bir Bakış / The Relationship between Obsessive Compulsive Disorder and Religious Concepts and Spiritual/Religious Based Treatment Approaches: A Theoretical Review". *ilted: ilabiyat tetkikleri dergisi / journal of ilabiyat researches* 53 (Haziran / June 2020/1), 331-351. doi: 10.29288/ilted.684230

İntihal: Bu makale, özel bir yazılımca taranmıştır. İntihal tespit edilmemiştir.

Plagiarism: This article has been scanned by special software. No plagiarism detected.
web: <http://dergipark.gov.tr/ilted> | <mailto:ilabiyatdergi@atauni.edu.tr>

Copyright © Published by Atatürk Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi /
Ataturk University, Faculty of Theology, Erzurum, 25240 Turkey.
Bütün hakları saklıdır. / All right reserved.



Öz*

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), istem dışı beliren ve kaygıya neden olan düşünceler, dürtüler ve düşlemlerden oluşan obsesyonlar ile bu obsesyonların oluşturduğu sıkıntıyı azaltmak için istekli olarak yapılan zihinsel ve davranışsal tepkiler şeklinde ortaya çıkan psikiyatrik bir hastalıktır. Çeşitli semptom örüntülerine göre sınıflandırılan bu hastalığın alt tiplerinden biri de dini obsesyon ve kompulsiyonlardır. Bu çalışmada, dini içerikli obsesyonel düşüncelerin yanı sıra ibadeti engelleyip Allah'tan uzaklaştıran ve olumsuz olarak nitelendirilebilecek davranışlara yol açan her türlü obsesyonel düşünce ile dini kavramların ilişkisi değerlendirilmektedir. Bu doğrultuda obsesyonların dini literatürdeki karşılığına dair bazı tespitlerde bulunulmakta ve obsesyonlardan muzdarip olan kişilerin bu düşünceleri yorumlama biçimi İslamî yaklaşıma göre açıklanmaktadır. Teorik bir bakışla ele alınan bu çalışmanın farmakolojik tedavinin yanında farklı terapötik tedavi yöntemleriyle entegre edilen manevi/dini temelli tedavi yaklaşımlarını geliştirmeye katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Obsesif Kompulsif Bozukluk, Dini Obsesyon ve Kompulsiyonlar, Vesvese, Havâtır, Manevi/Dini Temelli Tedavi Yaklaşımları.*

Abstract

Obsessive-compulsive disorder (OCD) is a psychiatric illness that occurs as a repetitive mental and behavioral response to reduce the annoyance of thoughts, impulses, and images that appear and cause anxiety. One of the subtypes of this disease, classified according to various symptom patterns, is religious obsessions and compulsions. In addition to obsessional thoughts with religious concepts, the relationship between any obsessional thoughts, which prevents worship and dismisses people from Allah and leads to behaviors that can be described as negative, are evaluated in this study. Accordingly, some determinations are made regarding the response of obsessions in religious literature and the way people who suffer from obsessions interpret these thoughts is explained according to the Islamic approach. Along with pharmacological treatment, spiritual/religious based treatment approaches integrated with different therapeutic treatment methods are evaluated and a number of features that are thought to contribute to the treatment are listed in this study.

Keywords: *Obsessive-Compulsive Disorder, Religious Obsessions and Compulsions, Vesvese (Scrupulosity), Khawatir, Spiritual/Religious Based Treatment Approaches.*

Extended Summary

Obsessive-compulsive disorder (OCD) is a psychiatric illness that occurs as a repetitive mental and behavioural response to reduce the annoyance of thoughts, impulses, and images that appear and cause anxiety. One of the subtypes of this disease is religious obsessions and compulsions. Instead of this subtype, which expresses repetitive thoughts and behaviours with religious concepts, the term “vesvese” (scrupulosity) in religious terminology can be used in daily life. This term, which is used without any standardization, is a form of expression that facilitates communication with patients in the clinic and is often used by experts. However, it has a much wide meaning in religious literature. This shows that there is conceptual confusion regarding the terms used in psychology and theology. This study aimed not only to evaluate the relationship of OCD with religious concepts, but also to remove the conceptual confusion by presenting an Islamic approach. When religious literature is searched, it is seen that scrupulosity is not the only term that can be associated with OCD. Other

* Bu çalışma Doç. Dr. Muhammed Kızılgeçit danışmanlığında Yasemin Angın tarafından hazırlanan “Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanılı Hastalarda Dini Yönelim ve Tanrı Algısının İncelenmesi: Bir Karma Yöntem Araştırması” isimli doktora tezinden üretilmiştir. / This study a part of Ph.D. Thesis entitled “Investigation of Religious Orientation and God Perception in Patients with Obsessive Compulsive Disorder: A Mixed Method Study” prepared by Yasemin Angın under the supervision of Assoc. Prof. Dr. Muhammed Kızılgeçit.

terms that can be associated with obsessions in religious terminology are “hâcis”, “khawatir”, and “hadîs an-nafs”. Khawatir, which means to intuit or to come into mind, are thoughts that come to one’s mind or feelings in the heart without his/her own will. Khawatir is named according to the source where it came from. It is named as “rabbâni khawatir”, “angelic khawatir”, “hâcis”, and “scrupulosity” when it is originated from God, angel, nafs, and devil, respectively. Havâtîr that comes from nafs and devil is also named as “demonic havâtîr”. Havâtîr has a wide range of meanings, which also includes scrupulosity. Gazali has defined khawatir as emotions and thoughts that occur as a result of the things that a person perceives with the sense organs. While khawatir is used to express thoughts that come to one’s mind without his/her own will, hadîs an-nafs is used to express sin and bad things because of khawatir. Like khawatir, hadîs an-nafs does not pose a religious responsibility. Within these concepts, khawatir is the most emphasized subject in Kalâm discipline. Accordingly, it is accepted that the reasoning skill in human beings is generated by khawatir and it is the initiator of reasoning action. Abu Mansur al-Maturidi has stated that while rabbani khawatir has a role in activating the mental skill in human beings, and demonic khawatir has a role in preventing healthy thinking. Some of Mu’tazila scholars have argued that most of the people are not even aware of the khawatir, which is the initiator of the act of reasoning. Besides, Islamic scholars have stated that it is necessary to determine the correctness and inaccuracy of khawatir by reasoning. What has been described so far includes some elements that evoke the cognitive model. Namely; in the cognitive approach, evaluating the events and situations encountered in daily life is mostly dependent on the automatic thoughts that are not noticed, and the first thing that comes to mind, which is the initiator of the act of reasoning. When these thoughts are negative, the emotions and behaviour of the individual affects negatively. However, if the individual can realize these irrational thoughts that include cognitive distortions and change the way of his/her thinking through reasoning (double standard technique, re-attribution technique, etc.), they can see that their emotions and behaviours can also change. In this context, it is thought that there are some similarities between both the cognitive model and the Islamic approach. These similarities can be listed as follows; 1. There is a perceived trigger that causes the emergence of khawatir and automatic thoughts 2. Individuals may not be aware of khawatir and automatic thoughts 3. While cognitive processes are initiated by automatic thoughts, khawatir initiates the reasoning action, which is similar 4. Irrational thoughts caused by cognitive distortions prevent healthy thinking just like in demonic khawatir 5. The similarity of the techniques used to determine the correctness or inaccuracy of the thought. These similarities do not mean that these two approaches fully overlap. Khawatir thoughts that come to one’s mind without his/her own will, is rabbani, angelic, demonic, and nafs by source. However, automatic thoughts are sourced from cognitive beliefs and schemas that are developed by past life and experiences. It should be noted that the demonic khawatir, which prevents healthy thinking, can lead to the formation of some basic beliefs that originate from past lives and lead to pessimism, especially in difficult times. While there are mutual interactions between thoughts and emotions, thoughts are assumed as the source of emotions in the cognitive model, however, khawatir contains both emotions and thoughts at the same time. The cognitive model is also a frequently used approach to explain OCD. According to this model, obsessions are irrational thoughts and most patients are aware of this. Therefore, rather than obsessions, the way people evaluate them is much more important in the cognitive approach. According to religious sources, attaching more importance to irrational thoughts and obsessional and irrational thoughts that lead away from God and lead to behaviours that can be considered negative are considered as demonic khawatir. Not only the obsessions but also the feelings and thoughts in the interpretation of obsessions are caused by demonic khawatir in terms of content. While examining the processes related in the formation of thoughts, emotions, and behaviours, unlike the cognitive approach, Islamic approach focuses on the suitability to Islam, rather than functionality. This study aimed to evaluate the relationship between OCD and religious concepts. For this aim, spiritual/religious based treatment approaches that is developed according to religious terminology were evaluated. Spiritual/religious based treatment ap-

proaches developed for the treatment of OCD has attracted great attention in recent years. In this context, it is thought that knowing some properties related to religious concepts may add some benefits to existing treatment approaches. The findings made in this study are expected to contribute to creating knowledge in the interdisciplinary field at the intersection of theology and psychology and to gain different perspectives in the treatment of religious obsessions.

GİRİŞ

Takıntı – zorlantı bozukluğu olarak bilinen OKB, tekrarlanan düşünce ve davranışlara yol açarak işlevselliği olumsuz yönde etkileyen psikiyatrik bir hastalıktır. OKB çeşitli alt tiplere ayrılmaktadır. Bu alt tiplerden biri de dini içerikli OKB'dir. Dini içerikli tekrarlayıcı düşünce ve davranışları ifade eden bu alt tipin yerine günlük hayatta sıklıkla dini terminolojideki vesvese kavramı kullanılabilir. Hatta zaman zaman alan uzmanları tarafından da bu kavramın kullanılabilirdiği görülmektedir (Koyuncu, 2017). Günlük yaşamda disiplinize olmamış bir şekilde kullanılan bu kavram klinikte hastalarla iletişimi kolaylaştıran bir ifade şekliyle dini literatürde çok daha geniş bir anlam içeriğine sahiptir. Bu noktada iki ayrı bilim dalı olan psikoloji ve teolojinin kullandığı terimlerle ilgili kavramsal bir karmaşa olduğu göze çarpmaktadır. Bununla birlikte dini literatüre bakıldığında zaman zaman OKB ile ilişkilendirilebilecek tek kavramın vesvese olmadığı anlaşılmaktadır. Havâtır kavramı vesveseyi içine alan bir anlam genişliğine sahip olup bilişsel yaklaşımda akla kendiliğinden gelen düşünceler olarak bilinen otomatik düşüncelerle bazı benzerlikler taşımaktadır. Psikiyatrik bozukluğu olan kişilerde ise bilişsel olarak çarpıtılmış otomatik düşüncelerin yaygın olduğu görülmektedir. Bilişsel yaklaşıma göre obsesyonlar da çarpıtılmış gerçek dışı düşünceleri içerebilmektedir. Bununla birlikte OKB'deki asıl sorun bu düşünceleri işlevsel olmayan bir şekilde değerlendirmektir (Gökçakan, 2005; Purdon ve Clark, 2013, 21-22; Koyuncu, 2017, 55). Teorik bir yaklaşımla ele alınan bu çalışmada gerek obsesyonel düşüncelerin gerekse bunları yorumlama biçiminin dini kavramlarla açıklanabileceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda, makalede OKB'nin dini kavramlarla olan ilişkisinin değerlendirilmesi ve söz edilen kavram karmaşasının giderilerek konuyla ilgili İslamî bir yaklaşım ortaya konulması amaçlanmaktadır. Bu bağlamda dini terminolojiden referans olarak geliştirilen manevî/dini temelli tedavi yaklaşımları da değerlendirilmektedir.

Makalenin amacı doğrultusunda çalışmada öncelikle OKB'nin tanımı yapılmış ve alt tipleri ayrıntılı olarak incelenmiştir. Sonraki bölümde bu alt tiplerden dini kavramlarla en çok ilişkilendirilen alt tip olan dini içerikli OKB'nin klinik özelliklerine yer verilmiştir. Üçüncü bölümde hem söz edilen alt tip hem de diğer alt tipleri kapsayacak şekilde OKB'nin dini kavramlarla olan ilişkisi değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme bilişsel yaklaşımda kullanılan kavramlar referans alınarak yapılmıştır. Ayrıca bu bölümde konuya İslamî bir yaklaşımla açıklama getirilmeye çalışılmıştır. Dördüncü bölümde özellikle dini içerikli OKB'nin tedavisinde kullanılan manevî/dini temelli tedavi yaklaşımları konu edilmiş ve bu yaklaşımların önemine

değiniştir. Sonuç kısmında ise OKB'nin dini kavramlarla temellendirilmiş bir yaklaşımla ele alınmasının mümkün olabileceği vurgulanarak genel bir değerlendirme yapılmıştır. Bu çalışmanın ilgili literatüre ve manevî/dini temelli tedavi yaklaşımlarına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

1. OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK VE ALT TIPLERİ

Obsesif Kompulsif Bozukluk gün içerisinde uzun zaman alacak şekilde sıkıntı verici olan ya da işlevsellikte ciddi oranda bozulmaya yol açan tekrarlayıcı obsesyonlar veya kompulsiyonlardan oluşan bir hastalıktır. Bu obsesyonlar zihinde istem dışı belirerek bireyde rahatsızlık oluştururlar. Kompulsiyonlar ise obsesyonların neden olduğu sıkıntıyı azaltmak için istemli olarak sergilenen zihinsel ve davranışsal tepkiler şeklinde ortaya çıkarlar (Karancı vd., 2012; Kızılgeçit, 2017, 148; Koyuncu, 2017, 45). Amerikan Psikiyatri Birliği Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabına göre (DSM-5, 2014, 129-130) obsesyonlar; zorla gelen, kaygıya neden olan, tekrarlayıcı ve sürekli düşünceler, dürtüler ya da düşlemlerdir. Kompulsiyonlar ise obsesyona bir tepki olarak ya da katı bir biçimde uygulanması gereken kurallara göre yapmaktan alıkonulamayan tekrarlayıcı davranışlar ya da zihinsel eylemlerdir. Bu davranışlar ya da zihinsel eylemler var olan sıkıntıyı azaltmaya veya korku yaratan olay ya da durumdan korunmaya yönelik çabalardır.

Obsesif Kompulsif Bozukluktaki semptom örüntülerinin çeşitliliği ve klinik vakaların tipik olarak belirlenmesinin zorluğu OKB'nin belirtilerine göre sınıflandırılarak alt tiplerin tanımlanması sonucunu doğurmuştur (Abramowitz vd., 2008, 11). Örneğin Köroğlu ve diğerleri (1995, 12-14) dört çeşit semptom örüntüsünden söz eder. Bunlar görülme sıklıklarına göre sırasıyla bulaşma, şüphe, cinsel ya da saldırgan bir eylemde bulunmakla ilgili yineleyici düşünceler ve simetri ya da "tam olma" obsesyonlarıdır. Bu obsesyonları bir takım kompulsif davranışlar izlemektedir. Elliott ve Smith (2018, 29-30) ise tüm uzmanların üzerinde hemfikir olunabilecek kesin bir liste olarak görmesinin mümkün olamayacağı ön kabulüyle literatürü tarayarak kapsamlı bir OKB alt tipleri listesi oluşturduklarını belirtir. Buna göre listedeki alt tipler; kontrol etme ve şüphe, bulaşma, biriktirme, dini-cinsel-agresif düşüncelere sahip olma, batıl inançlara boğulma ve simetri gereksinimidir. Alt tipler gruplandırılırken obsesyonların ve kompulsiyonların ayrı sınıflandırılmaları da yapılmıştır. Örneğin Koyuncu (2017, 12-44) obsesyonları; kirlenme, simetri ve düzen, cinsel, dini, bedensel (somatik), saldırganlık, tuvalet hissi gelmesi ve onay arama şeklinde sınıflandırmaktadır. Kompulsiyonları ise; temizlik, kontrol etme, tekrarlayıcı törensel davranışlar, sayma, sıralama-düzenleme, biriktirme-toplama, söyleme-sorma-itiraf etme, zihinsel törenler, aşırı liste hazırlama, dokunma-vurma-ovalama, göz kırpması ve gözlerini dikme, törensi yemek yeme ve kendine zarar verici davranışlar şeklinde kategorize etmektedir.

Obsesif Kompulsif Bozuklukta her bir alt tipin taşıdığı birtakım özellikler bulunmaktadır. Zaman zaman birlikte de görülebilen bu alt tiplerin belli başlılarıyla ilgili genel bilgilere Abramowitz ve diğerleri (2008, 28-71), Koyuncu (2017, 12-21) ve Elliott ve Smith (2018, 30-34) tarafından yapılan sınıflandırmalar doğrultusunda kısaca değinmek yerinde olacaktır:

1.1. Kirlenme ve Bulaşma

Obsesif Kompulsif Bozukluk söz konusu olduğunda en yaygın görülen obsesyonlar bulaşma, mikroplar ve pislikle ilgili olanlardır. Bu tip obsesyonları olan kişiler kirli ve hastalık yayma olasılığı bulunan ortamlarda olmaktan, böyle nesnelere temas etmekten ya da insanların vücut atıklarının ve salgılarının bulaşma ihtimalinden dolayı endişe duyarlar. Bunun dışında radyasyon, böcekler, yapışkan yüzeyler veya bazı kimyasal ilaçlardan hastalığa ya da pislığe sebep olabilecek bir şey bulaşması bu kişiler için korkutucudur. Böylesi kişiler umumi tuvaletlerden, bulaşıcı olduğu düşünülen insanlardan, mekânlardan ve kirli olduğunu düşündükleri neredeyse her şeyden kaçınırlar. Korkulan durumun engellenememesi halinde ise gerçek ya da hayali olan kirden arınmak ve temizlenmek için el yıkama ve diğer temizlenme ritüellerine yönelirler. Kirlenme ve hastalanma korkusunun davranışsal unsurları kişiyi endişelenme sebebi olan nesne, kişi ya da ortamlara karşı korumaktadır. Bu kişiler kirlenme ve bulaşmaya yol açacak durum, nesne ya da insanlarla karşılaşmayı önlemek için anlamsız kontrol davranışları da gösterebilirler. Yapılan araştırmalar kirlenme ile ilgili obsesyon ve kompulsiyonların sürekliliğinin iğrenme duygusuyla yakından ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu duygu organizmanın pis kabul edilen şeylerle temasını engelleyen uyuma yönelik bir duygudur. İğrenme duygusunun kirlenmedeki rolü OKB'nin bu alt tipinin tedavisini sağlayan önemli bir ipucudur.

1.2. Simetri ve Düzen

Simetri, düzen ve “tam doğru” şeklinde ifade edilen tanım OKB’de bu alt tipin özelliklerini anlatmak için kullanılır. Evdeki eşyaların düzeniyle ilgili takıntılı düşünceler ve eylemler bu grup hastaların belirgin özelliğidir. Ev dışında iş yeri ve diğer sosyal yaşam alanları da bu takıntılardan etkilenebilir. Bu kişiler için tüm eşyalar belirli bir düzen içinde ve simetrik olmalıdır. Bu düzenin bozulması kişide sıkıntı oluşturur ve sıkıntıdan kurtulmanın yolu “tam doğru” oluncaya kadar yeniden düzenlemektir. Simetri obsesyonlarına sıraya koyma, sayma, tekrar etme ve düzenleme kompulsiyonlarının eşlik etmesi OKB’nin bu alt tipindeki belirtilerle ilgili bulgulardandır. Yine klinik araştırmalar bu belirtilerin iki ayrı şekil alabileceğini göstermektedir. Bunlardan ilki zarar önlemeye yönelik kaçınma tepkisiyle ilişkilidir. “Giyisilerim belli bir düzen içinde olmazsa sevdiğim başına kötü bir şey gelecek” düşüncesi buna örnek olarak gösterilebilir. Diğer ise kaygıdan çok duygusal doyumsuzlukla ilişkilidir. Bu “eksiklik” ve “bir şeylerin yolunda gitmediği” duy-

gusu kişiyi çevresini düzenleme, sıralama ve tamamlama kompulsiyonlarına sürüklemektedir. Obsesif Kompulsif Bozuklukla ilgili tanı koyma ve tedavi süreçleri daha çok kaygının merkeze alındığı bir yaklaşımla değerlendirildiğinden burada sözü edilen duygusal doyumsuzluk zaman zaman görmezden gelinebilmektedir. Ancak simetri obsesyonlarının bu şekli, yani tamamlama ve sıralama belirtileri bu alt tipin esasını oluşturmaktadır.

1.3. Şüphe ve Belirsizlikler

Başka bir OKB alt tipi şüpheler ve belirsizliklerle ilgili obsesyonlar ve kontrol etme kompulsiyonlarıdır. Kapıyı, pencereyi, ocağı, elektrik düğmelerini, elektrikli aletleri düzgünce kapatmak, kapattığından emin olmak için diğer kişilere sorular sorarak güvence aramak, herhangi bir zarar oluşma olasılığı olmamasına rağmen tüm bunları defalarca kontrol etmek şeklindeki çabalar bu grubun özellikleridir. Bu tip kişiler aynı zamanda randevuları unutmak veya bir sorumluluğu yerine getirmek konusunda hata yapma ihtimalinden dolayı kaygı yaşarlar. Ayrıca güvende olduklarına, sevdikleri kişiler tarafından umursandıklarına veya görünüşlerinin iyi olduğuna dair onaya ihtiyaç duyarlar. Bahsedilen tarzda kontrol veya güvence arama davranışları ise kısa süreli ve geçici bir rahatlama sağlar. Sonuç olarak patolojik şüphe sebebiyle belli şeyler için endişelenip durmak ve bu nedenle kompulsif davranışlara yönelmek bu tip kişilerin her gün saatlerini alabilir. Obsesif Kompulsif Bozuklukta kompulsif kontrol etme davranışı zarar veya felaketler karşısında korunma işlevini yerine getirerek sıkıntıyı giderme amacı taşır. Ne yazık ki bu davranış kaygıyı tamamen gidermediğinden aynı şeyler paradoksal olarak tekrar etmektedir.

1.4. Kabul Edilemez Düşünceler

Kabul edilemez düşünceler OKB'de sıklıkla karşılaşılan alt tiplerdendir. Bu alt tipteki obsesyonlar din, cinsellik ve agresyonla ilgili utandırıcı ve uygunsuz düşüncelerdir. Bu tür obsesyonlar çoğunlukla kişinin ahlaki değerlerini derinden etkileyecek kadar şiddetli olmaktadır. Bu tür tiksindirici obsesyonlar kutsal şahsiyetleri cinsel içerikli betimlemelerle görmek, dini bir görevi yerine getirirken yüksek sesle küfretmek, küçük masum bir çocuğa zarar vermek ya da istemediği halde muhatabına cinsel amaçla dokunmak, eşcinsel ya da pedofili (çocukları cinsel olarak taciz eden kişi) olma ihtimali gibi çeşitli düşünce, dürtü ve imgeler olabilir. Bu obsesyonlar bazı kompulsif davranışlara yol açabilmektedir. Örneğin kalabalık bir kaldırımda yürüyen böyle bir kişi, gördüğü insanlardan birini akan trafiğe doğru fırlatmaktan endişe edip defalarca tövbe edebilir. Aşırı derecede tövbe etme, dua etme veya kontrol etme ritüelleri bu obsesyonların hissettirdiği kaygıyı azaltmaya yönelik davranışlardır. Aynı şekilde onay alma, kaçınma ve güvence arama davranışları da oluşan sıkıntıyı azaltmaya yöneliktir. Özellikle dindar olan kişiler bu tip obsesyonlar

dan dolayı derin bir suçluluk ve günahkârlık duygusu hissedebilmekte, yaşadıkları sıkıntı nedeniyle dini uygulamalardan kaçınabilmektedirler.

2. DİNİ İÇERİKLİ OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK

Dini içerikli OKB, alanyazında özel olarak ele alınan bir konudur. Aslında dini saplantılar pozitivist anlayışa dayalı bilimsel yayınlar henüz üretilmeye başlanmadan çok önce dini otoriteler tarafından dikkat çekmiş ve yorumlanmış bir olgudur. Ancak psikiyatri tarihinde bu saplantılar psikiyatrik rahatsızlık olarak adlandırılmıştır. Freud ise (1907) daha da ileri giderek obsesif kompulsif semptomlar ile dini pratikler arasında bir ilişki olduğunu öne sürmüştür. Freud'un çalışmalarına göre obsesyonel nevroz ile dini pratikler arasındaki benzerlikler şöyledir (Köse, 2012, 71-77):

1. Obsesyonel nevroz ile dini pratiklerin her ikisi de yapılmadıkları takdirde kişiye iç sikan bir vicdan azabına neden olurlar.

2. Hem ibadetler hem de obsesyonel davranışlar yerine getirilirken kişiler kendilerini dış dünyadan soyutlar ve rahatsız edilmekten hoşlanmazlar.

3. Her iki uygulamada da kişiler tüm ayrıntıları yerine getirme konusunda titizlik gösterirler.

4. Her iki durumda da kişi bilinçli olmayan bir suçluluk duygusuyla hareket eder. Bu suçluluk duygusundan dolayı yapması gerekenleri mutlaka yerine getirmelidir. Aksi durumda bir takım istenmeyen durumlarla/kötülüklerle karşılaşacağına inanır.

5. Söz konusu suçluluk hissi beraberinde bir pişmanlık duygusu getirir. Her iki durumda da yerine getirilmesi gereken ritüeller ihmal edilirse bu duygu ortaya çıkar.

6. Hem dini ritüellerin hem de nevroitik ritüellerin özelliği güdülerin reddedilmesi sonucu ortaya çıkmasıdır.

7. Dini ibadetlerle obsesyonel davranışlar zihinde çatışan güçler arasında bir uzlaşma sağlamaktadırlar. Yani her ikisi de güdülerin istediği zevkin yerine geçerler. Bu benzerlik Freud'a göre en az düzeyde olanıdır.

8. İki fenomen arasındaki son benzerlik ise ruhsal yer değiştirme mekanizmasıdır. Bu mekanizma ile hem saplantılı davranışlar hem de dini ritüellerdeki küçük ve önemsiz detaylar zamanla önemli hale gelmekte ve asıl önemli olan şeyin yerine geçmektedir.

Dini evrensel bir nevroz olarak gören Freud nevroitik ritüelleri de bir bakıma dini sistem olarak değerlendirmiştir (Freud, 1907). Dinle ilgili olarak, gösterdiği yaklaşımla eleştirilere hedef olmuş ve güdülerin bastırılmasından kaynaklanan bir olgu

tanımlaması yaptığı için indirgemeci bir tutum benimsediği ileri sürülmüştür. Hâlbuki dini konulardaki seçimler, yerine getirilen ibadetler ve yapılan hatalar nedeniyle duyulan suçluluk ve pişmanlık duygusu bilinçli birer seçimdir (Köse, 2012, 74-79). Freud'un öne sürdüğü görüşler yıllar boyu eleştirilere maruz kalırken aynı zamanda bu teoriyi incelemek üzere birçok araştırma yapılmıştır (Zohar vd., 2004). Örneğin 139 kişi üzerinde yapılan bir araştırmada dindarlık ile obsesif semptomlar arasındaki ilişki incelenmiş ve bu iki değişken arasında anlamlı bir korelasyon bulunamamıştır (Lewis, 1994). Benzer bir araştırma da Tek ve Uluğ (2001) tarafından yapılmıştır. Araştırmacılar dini saplantılar ile OKB'nin diğer klinik özellikleri arasında kesin bir ilişki tespit edememişlerdir. Ancak diğer obsesyonlara sahip kişilerin dini obsesyonlara da sahip olma ihtimalinin yüksek olduğunu belirterek dinin OKB'de bizzat belirleyici olmaktan ziyade ortaya çıktığı bir arena olarak görüldüğünü ileri sürmüşlerdir. Bugüne kadar yapılan benzer araştırmalarda da dinin doğrudan obsesyona neden olduğunu ortaya koyan herhangi bir kanıt bulunamasa da dini inanç özelliklerinin, dini yaşantıların ve kültürün OKB belirtilerini etkilemede önemli bir rolü olabileceği belirtilmektedir. Özellikle dini eğitim ve uygulamaların yasalarla belirlendiği ülkelerde daha fazla oranda dini obsesyonla karşılaşıldığı bilinmektedir (Steketee vd., 1991). Ülkelere göre dini içerikli OKB vakalarının klinik popülasyondaki oranları şöyledir: İngiltere'de %5, Amerika Birleşik Devletleri'nde %10, Hindistan'da %11, Bahreyn'de % 40, Türkiye'de %48, Suudi Arabistan, İsrail ve Mısır'da % 50 ve Pakistan'da %60'tır. Ayrıca Türkiye için verilen bu oranın Doğu ve Batı 'da bulunan illere göre değişiklik göstereceği tahmin edilmektedir (Tek ve Uluğ, 2001; Ayten, 2018, 50).

Dini içerikli OKB'nin din ve dindarlık gibi değişkenlerle olan ilişkisinin konu edildiği çalışmaların yanı sıra taşıdığı kendine has niteliklerden dolayı kavramsallaştırmasının yapıldığı, bilişsel, davranışsal, duygusal ve sosyal yönlerinin çalışıldığı, epidemiyolojisinin (dağılım ve görülme sıklığı), etiyolojisinin (neden bilim) ve tedavisinin özel olarak araştırıldığı çalışmalar da bulunmaktadır. Uluslararası alanyazına katlı sağlayan bu tür çalışmalar incelendiğinde dini içerikli OKB'nin "scrupulosity" kavramıyla anlatılmaya çalışıldığı görülmektedir. Latince keskin taş anlamında kullanılan "scrupulus" kelimesinden gelen bu kavram din ve ahlak hakkında çok fazla kaygılanmayı ifade eden bir anlam taşımaktadır. Keskin taş manası ahlaki konularda vicdana karşı işlenen yaralanma hissini anlatmaktadır. Scrupulosity, Tanrı'yı memnun edememe ve O'nun tarafından reddedilmek veya cezalandırılmaktan kaynaklanan yüksek kaygıyı ve patolojik suçluluğu barındıran psikolojik bir rahatsızlıktır. Dağılımına bakıldığında ise OKB içindeki oranının %5-33 aralığında olduğu düşünülmektedir (Miller ve Hedges, 2007; Elliott ve Smith, 2018, 32). Bu tür bir ahlak takıntısı için zaman zaman "koyu dindarlık" ya da "kendini dine aşırı derecede adamak" gibi ifadeler kullanılabilir. Ancak bu tanımlama açıklama gerektirmektedir. Çünkü dinle kurulan sıkı bağlılık sonucu iba-

detlerini yerine getirme konusunda bilinçli bir isteklilik ve manevî haz duyan ve takvalı yaşamaya özen gösteren kişiler bu sınıflandırmadan ayrılmaktadırlar. Dini içerikli OKB söz konusu olduğunda ise ahlaki saplantıları olan bu kişiler Tanrı ve O'nun gazabı hakkındaki istemsiz düşünceleri nedeniyle çoğunlukla ibadetleri yerine getirmede, cami vb. yerlere gitmede ve cemaate katılmada zorluk yaşamaktadırlar. Bu kişilerin bir özelliği de inançlarının önemli bir kısmını dışlayacak şekilde bir ya da iki ahlaki konuya odaklanmalarıdır. Örneğin böyle bir kişi yakınlarına karşı kaba ve nezaketsiz davranmasına rağmen ahlak dışı cinsel düşüncelerinden dolayı sürekli günah işleyip işlemediğiyle meşgul olabilir. Aynı zamanda ahlaki olarak odaklandığı konu diğer inananların genellikle önemsiz bulup hakkında endişelenmediği bir konudur (Purdon ve Clark, 2013, 39-116).

Klinik özellikler taşıyan dini içerikli OKB'yi Miller ve Hedges (2007) bilişsel, davranışsal, duygusal ve sosyal olmak üzere dört temel semptom örüntüsüyle açıklamaktadır. İlk olarak bilişsel özelliklerden bahsetmek gerekirse bu hastaların karakteristik olarak ahlaki meselelerle ve dini temalarla ilgili işlevsiz düşünce kalıplarının olduğu ve aşırı derecede suçluluk duygusu sergiledikleri görülmektedir. Örneğin kadavraları inceleyen bir öğrenci bu olayı bilişsel çarpıtmalarla değerlendirerek kendini suçluluktan hüküm giymiş gibi hissedebilir. Genel olarak klinik obsesyonlar nedeniyle hissedilen aşırı sıkıntı, sorumluluk ve suçluluk duygularına, yapılan bilişsel çarpıtmalar yol açmaktadır. Bu rahatsızlıkta kişi düşünceleri tehlike olarak algılamakta ve yerine getirmesi gerekenleri yapmazsa istenmeyen şeyler olacağını düşünmektedir (Miller ve Hedges, 2007; Santa, 2017:33).

Dini içerikli OKB'de yoğun olarak yapılan bazı bilişsel çarpıtmalar ve gerçek dışı inançlar hastalıkta kilit rol oynamaktadır. Bu kişiler dine aykırı ve kabul edilemez düşünceler üzerinde kontrol sağlamak için kendi kendilerini engelleyen bir mücadeleye girişmektedirler. Yaptıkları hatalı değerlendirme nedeniyle sadece düşünme ile eylemde bulunmayı aynı görerek "kötü düşünceler kötü eylemler kadar ahlaksızdır" şeklinde düşünmektedirler (Muris vd., 2001; Miller ve Hedges, 2007). Bu grup hastalar için diğer bir hatalı düşünme biçimi ahlaki mükemmeliyetçilik şeklinde ortaya çıkmaktadır. Burada tutunulan inanç mükemmel bir ahlak için çabalamak gerektiğidir. Ancak çoğu zaman bu çaba en temel prensiplerle yoğrulan özü kaçırmaya neden olabilmektedir. Bu kişiler asla yanlış bir karar vermeye ya da hiç günah işlememeye çalışmak için esnemeyen bir gayret içerisine girmektedirler (Vatan, 2015; Purdon ve Clark, 2013: 119-133). Belirsizliğe karşı gösterilen tahammülsüzlük ise başka bir hatalı değerlendirme şeklidir. Dini takıntılardan muzdarip olan bu kişiler zihinlerindeki şüphelere karşı koymak için mutlak düzeyde bir kesinlik ararlar (Buhr ve Dugas, 2002; Purdon ve Clark, 2013: 119-133). Söz gelimi, aslında günah işlemediğini bildiği halde affedilemez bir günah işleyip işlemediğinden bir türlü emin olamayan böyle biri zorlantılı olarak dua etme ve başkalarından onay alma davranışına yönelebilir. Ancak arzu ettiği emin olma düzeyine hiçbir

zaman ulaşamadığından hem şüpheleri hem de zorlantılı davranışları devam eder. Son olarak düşüncelerin kontrol edilmesi gerektiği inancı gerek dini gerekse diğer alt tiplerde kök salmış bir inançtır. Bu değerlendirmeyi yapan OKB'li kişiler obsesyonlarının nedenini zihinsel kontrolden yoksun olmalarına bağlamaktadırlar. Hatta bu hastalıktan muzdarip olmayan kişilerin kendilerinden daha iyi zihinsel kontrol yaptıklarına inanırlar. Hâlbuki bu inanç iki yönden sorunludur. Çünkü istenmeyen düşüncelerin zihinsel kontrolle durdurulabileceğini ve OKB belirtilerinin sıklığının bu yolla azalacağını varsaymaktadır. İşin gerçeği zihinsel kontrol arttıkça OKB şiddeti de artmaktadır (Purdon ve Clark, 2013, 119-133). Bilişsel çarpıtmalar ve gerçek dışı inançlar tıpkı diğer OKB alt tiplerinde olduğu gibi dini içerikli OKB'de de benzer özellikler göstermekte ve işlevsel olmayan düşüncelerin anlaşılması hastalıkla ilgili doğru çıkarımlarda bulunmak için önemli bir kaynak sağlamaktadır.

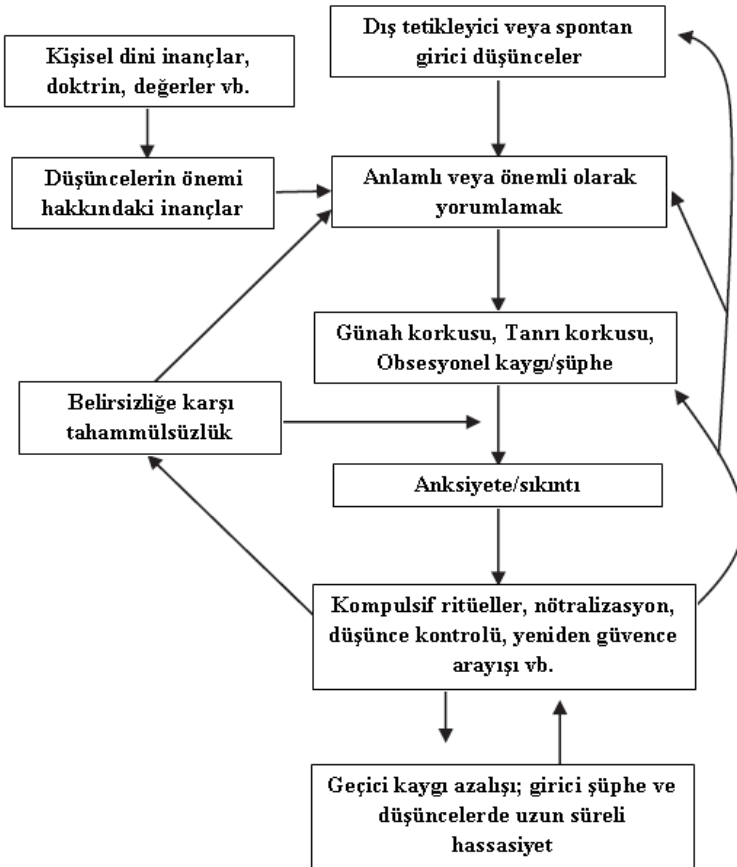
Obsesif Kompulsif Bozukluktan muzdarip olan kişiler istenmeyen girici düşünceleri yanlış yorumlamaktan kaynaklanan kaygıyı azaltmak için çeşitli davranışlara yönelmektedirler. Bilişsel yaklaşıma göre bu kişiler düşüncelerini daha gerçekçi bir şekilde yorumlamayı öğrenmeleri halinde duygu durumlarında ve davranışlarında iyileşme olmaktadır (Beck, 2016, 3). Bu durum tüm OKB alt tiplerinde olduğu gibi dini alt tip için de geçerlidir. Dini içerikli OKB konusunda çalışan Abramowitz ve Jacopy (2014) bu alt tip için bilişsel davranışçı bir model önermiştir. Şekil 1.'de gösterilen bu model istenmeyen girici düşünce ve şüphelerle ilgili işlevsel olmayan inanç ve yanlış yorumların rolünü vurgulayarak bu hastaların içine düştüğü kısır döngüyü görselleştirmektedir.

Davranışsal özelliklere gelince dini içerikli OKB'den muzdarip pek çok hastanın suçluluk duygularını giderme ve Tanrı ile kurulan ilişkiyi yeniden onarma amacıyla birden fazla sayıda dini otoriteden onay alma, itirafta bulunma, tekrar tekrar tövbe etme gibi eylemlere yöneldiğini söylemek mümkündür. Ancak bu mekanizma kalite ve sıklık açısından patolojiktir. Suçla orantısız olarak aşırı rahatsızlık duygusuyla gerçekleştirilen bu davranışlar geçici bir rahatlama sağlasa da sağlıklı bir çözüm getirmemektedir. Üstelik bu suçluluk duygusu çoğu zaman belirli dua cümlelerini okuyup durma ve ibadetleri tekrar tekrar yapma gibi başka zorlantılı davranışları da beraberinde getirmektedir. Sonuç olarak bütün bu çabalar obsesyonları azaltmadığı gibi hastalık belirtilerinin artmasına neden olmaktadır. Bu kişilerin yararı olmayan çabalar sonucu içine düştükleri kısır döngü nedeniyle oluşan çaresizlik ve umutsuzluk duygularının kendine zarar verme ve intihar etme potansiyeli taşıması ise oldukça endişe vericidir (Ciarrocchi, 1995: 23-24; Miller ve Hedges, 2007).

Dini içerikli OKB'de duygusal özellikler sürekli ve yoğun umutsuzluk dönemleri ile ilişkili olabilmektedir. Çoğu hasta ister gerçek ister hayal olsun ahlaki geçişlerinin vicdanî huzura ve Tanrı'ya yakın olmaya izin vermeyecek kadar ciddi olduğunu düşünmektedir. Özellikle bireysel yaşamlarının merkezi olarak din ve maneviyatı

görmelerinin de etkisiyle bir çeşit ahlaki başarısızlık ve ezici umutsuzluk duygusu yaşamaktadırlar. Bu kişiler hiçbir şeyden zevk alamayacak hale gelebilir, yaygın ilgisizlik veya duygusal uyuşukluk yaşayabilir ve zamanla majör depresyonla ilgili kriterler taşıyabilirler (Ciarrocchi, 1995: 96-97; Miller ve Hedges, 2007).

Dini içerikli OKB'nin sosyal özellikleri ise toplumsal izolasyon ve bunun sonuçlarıyla ilgilidir. Bu kişiler hastalığın duygusal işlevi ve damgalanma endişesi nedeniyle kendilerini yakın aile üyeleri ve arkadaşlarından fiziksel ve psikolojik olarak çekmektedirler. Bu sosyal tecrit hastaları onay arama davranışından da mahrum bırakmakta ve kendi iç dünyaları yaşayabilecekleri tek yer haline gelmektedir. Diğer bir sosyal problem ise hastanın aile üyelerinin böyle bir rahatsızlığa sahip olduğunu bilmemelerinden kaynaklanan ikincil sorunlardır. Bu durum yine aile içi ilişkileri zorlayabilmektedir (Miller ve Hedges, 2007). Kısacası dini içerikli obsesyonlar söz konusu kişileri bilişsel, davranışsal, duygusal ve sosyal yönden zorlayan ve kısıtlayan etkiler oluşturmaktadır.



Şekil 1. Dini İçerikli OKB'de Bilişsel Davranışçı Model (Abramowitz ve Jacopy, 2014)

3. OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞUN DİNİ KAVRAMLARLA İLİŞKİSİ

Obsesif Kompulsif Bozukluğun dini terminoloji ile ilişkisi bağlamında akla ilk gelen kavram genellikle vesvese olmaktadır. Sözlükte fısıltı, hışırtı gibi gizli söz, fisko, kuruntu anlamlarına gelen vesvese, temelsiz ve gerçekle ilgisi olmayan şüphe ve kuruntulardır (Kantar, 2009: 1811; Mutçalı, 2012: 999). Vesvese zihinde istemsiz olarak belirlemekte, kişiyi kötü veya zararlı bir düşünce ya da davranışa yönlendirmektedir. Vesvese genelde iyi bir işin terkedilmesi, geciktirilmesi ya da eksik yapılması gibi din dışı davranımlara yönelten içsel bir itilme olarak hissedilmektedir. Dini terminolojide vesvesenin kaynağı şeytandır. Şeytan insanların zayıf yönlerini kullanarak onların olumsuz duygular hissetmesine ve dini konularda şüpheye düşmesine neden olmaktadır. Şeytanın verdiği vesveseyi üç gruba ayırmak mümkündür. Bunlar; aslı ve temeli olmayan şeylerin gerçek gibi gösterilmesi, şehvetin tahrik edilmesi, şimdiki zaman veya geçmiş ve gelecekle ilgili şeylerin hatırlatılması ve düşündürülmesidir. Şeytanın bu vesveseleri verme nedeni inançlı kişilerin Allah'ı inkâr etmelerini, kulluk görevlerini yerine getirmemelerini ve kendisi gibi Allah'a isyankâr olmalarını istemesidir (Gazali, 2002, 76-78; Diyanet İşleri Başkanlığı [DİB], 2013, 493; Diyanet İşleri Başkanlığı [DİB], 2015: 691).

Kur'an- Kerim'de vesvese kelimesi dört yerde geçmektedir. Ancak konuyla ilgili ayetler daha fazladır. Ayetlerde şeytanın insanı ayartmasından (el-Â'raf: 7/22), kafa karıştırmasından (et-Taha: 20/120), edepsizliği ve kötülüğü emretmesinden (en-Nur: 24/21), kötülüğe, çirkinliğe ve bilinmeyen şeyler hakkında konuşmaya yönlendirmesinden (el-Bakara: 2/169), ayağı kaydırmasından (el-Bakara: 2/36), doğru yoldan saptırmasından (ez-Zuhuruf: 43/37), kendi yandaşlarıyla korkutmasından (el-Âl-i İmran: 3/175), inananların arasına girmesinden (el-İsra: 17/53), kıskırtmasından (el-Mü'minun: 23/97), arzulara bir şeyler katmaya çalışmasından (el-Hac: 22/52), günahları ve yapılan şeyleri güzel/şirin göstermesinden (el-Hicr: 15/39, el-Enfal: 8/48), türlü fısıldamalarından, kuruntular vermesinden, saptırmasından, vatlerde bulunarak boş yere ümit vermesinden (el-En'am: 6/112-113, en-Nisa: 4/118-120) söz edilmekte ve böylece insanı çaresizlik içinde yapayalnız bıraktığından (el-Furkan: 25/29) bahsedilmektedir. Ancak tüm bu uğraşların aslında sadece çağrıda bulunmaktan ibaret olduğu (el-İbrahim: 14/22), inananların vesvese karşısında iyice düşünerek ve Allah'a sığınarak gözlerini açabildiği (el-Â'raf: 7/201), şeytanın da Rablerine güvenip dayananlar üzerinde her hangi bir hâkimiyetinin olmayacağı (en-Nahl: 16/98) belirtilmektedir.

Hız. Peygamberin ifadelerine bakıldığında da vesvesenin gerçekte zarar verici bir şey olmadığı ve alınan bazı önlemlerle ondan korunabileceği anlaşılmaktadır. Bir hadis-i şerifte geçen "Şeytan insanoğlunun kalbinin üzerinde tünemiş vaziyette bekler. Allah'ı zikredince siner, çekilir, gaflette ise vesvese verir" (Buhari, "Tefsir", 1) ifadesi her insanın zaman zaman vesveseden muzdarip olabileceğini vurgula-

maktadır. Zira ashabından bir grubun Hz. Peygamber'e "Bazılarımızın aklından bir kısım vesveseler geçiyor, normalde bunu söylemenin günah olacağına kaniyiz" şeklinde yakınmaları üzerine o, "Gerçekten böyle bir korku duyuyor musunuz?" diye sormuştur. Oradakiler "Evet!" deyince "İşte bu korku imandan gelir" demiştir (Müslim, "İman", 209). Bu rivayet vesvesenin zarar verici ve baş edilemeyecek bir sıkıntı olmadığını göstermektedir. Aynı şekilde hadis-i şerifte bir kimsenin Allah'ın adını anarak ve O'na tevekkül ederek evden çıkmasının şeytanın ondan uzaklaşmasına, endişelerden emin ve güvende olmasına sebep olacağı bildirilmektedir (Ebu Davud, "Edep", 102,103).

Vesvese çok yoğun olup baş etmesi oldukça zor hale geldiğinde hastalık sınıfında tanımlanabilmektedir. Bu durumda vesvese kelimesi gerek OKB hastaları gerekse alan uzmanları tarafından dini obsesyonları karşılayan bir sözcük olarak sıkça kullanılmaktadır. Ancak yukarıda verilen ayet ve hadislerden de anlaşıldığı üzere dini literatüre ait bir kavram olan vesvesenin obsesyonel düşünce ve davranışlarla tamamen aynı anlama gelmediği, bununla birlikte kuruntudan ümit etmeye kadar birçok düşünce, duygu ve davranışla ilişkili olan bu kavramın obsesyonları da kapsayacak şekilde çok geniş bir anlam içeriğine sahip olduğu ortaya çıkmaktadır.

Dini literatüre bakıldığında obsesyonlarla ilgili olabilecek başka kavramlarla da karşılaşmak mümkündür. Bunların başlıcaları hâcis, havâtır ve hadîsü'n-nefstir. Sözlükte içine doğmak, aklına gelmek gibi anlamlara gelen havâtır, kişinin kendi isteği dışında zihnine gelen düşünceler veya kalpte hissedilen duygulardır. Allah'tan gelen hitaba rabbânî havâtır, melekten gelene melekî havâtır, nefisten gelene hâcis, şeytandan gelene ise vesvese denmektedir. Nefisten ve şeytandan gelen havâtır için şeytanî havâtır ifadesi de kullanılmaktadır. Bu noktada havâtırın vesveseyi de kapsayan bir anlam içeriğine sahip olduğu anlaşılmaktadır. Gazali'ye göre havâtır, kişinin duyu organlarıyla algıladığı şeyler sonucu oluşan çeşitli duygu ve düşüncelerdir. Burada bir düşüncenin kişinin aklına iradesi dışında gelmesini anlatmak için havâtır kelimesi kullanılırken bu düşünceden dolayı içinden geçen günah ve kötü şeyler hadîsü'n-nefs olarak adlandırılmaktadır. Hadîsü'n-nefs tıpkı havâtır gibi kişi için dini bir sorumluluk doğurmamaktadır. Çünkü bu aşamada faal olarak düşüncenin gerçekleştirilmesi henüz mümkün değildir. Bu düşüncenin gerçekleştirilmesi ancak karar verme (hemm) ve bu karardan sonra harekete geçme (azm) ile mümkündür. Son iki aşama ise dini sorumluluk getirmektedir (Yavuz, 1997, 523-526; Çelik, 2002; DİB, 2013, 500; DİB, 2015, 240; Kızılgöçer, 2015, 101-105). Gazali (2002, 73) bu aşamaları havâtır, meyl, azm, kast ve fiiliyat olarak sıralamaktadır.

Özellikle kelimeler ilminde havâtır, üzerinde çokça durulan bir konu olmuştur. Buna göre insandaki akıl yürütme becerisinin havâtır yoluyla gerçekleştiği ve havâtırın akıl yürütme eyleminin başlatıcısı olduğu kabul edilmektedir. Bu konuda Ebu Mansur el-Maturidi insandaki zihinsel mekanizmayı devreye sokan şeyin rabbânî

havâtır olduğunu, şeytânî havâtırın ise sağlıklı düşünmeyi engelleyen bir rolü olduğunu belirtmiştir. Mu'tezile âlimlerinden bir kısmı ise insanların çoğunun akıl yürütme eyleminin başlatıcısı olan havâtırın farkında bile olmadıklarını öne sürmüştür. Ayrıca İslam âlimleri havâtırın doğruluk ve yanlışlığını akıl yürüterek tespit etmek gerektiğini belirtmişlerdir (Maturidi, 2002: 171; Yavuz, 1997, 523-526).

Buraya kadar anlatılanlar bilişsel modeli çağrıştıran bazı unsurlar barındırmaktadır. Şöyle ki; bilişsel yaklaşımda günlük hayatta karşılaşılan olay ve durumlarla ilgili değerlendirmeler yapmak çoğunlukla fark edilmeyen, ilk akla gelen ve âdeta akıl yürütme eyleminin başlatıcısı olan otomatik düşüncelere bağlıdır. Bu düşünceler olumsuz olduğunda bireyin duygu ve davranışları da olumsuz olarak etkilenmektedir. Ancak birey bilişsel çarpıtmalar taşıyan bu gerçek dışı düşünceleri fark edebilir ve akıl yürütme ile (çifte standart tekniği, yeniden atıf tekniği vb.) düşünme şeklini değiştirebilirse duygu ve davranışlarının da değiştiğini görebilir (Gençöz, 2001). Bu bağlamda bilişsel model ile İslamî yaklaşımın her ikisinde de bazı benzerlikler bulunduğunu düşünmekteyiz. Bu benzerlikler şöyle sıralanabilir:

1. Havâtırın ve otomatik düşüncenin ortaya çıkışını sağlayan algılanan bir tetikleyicinin olması
2. Hem havâtırın hem de otomatik düşüncelerin farkında olunamayabileceği
3. Bilişsel işlem sürecinin başlatıcısı olan otomatik düşüncelerin akıl yürütme eyleminin başlatıcısı olan havâtır ile olan benzerliği
4. Bilişsel çarpıtmaların neden olduğu gerçek dışı düşüncelerin tıpkı şeytânî havâtırda olduğu gibi sağlıklı düşünmeyi engellemesi
5. Otomatik düşünceleri ele almaya yarayan tekniklerin düşüncenin doğruluğunu veya yanlışlığını tespit etmek üzere yapılan akıl yürütme eylemi ile olan benzerliği.

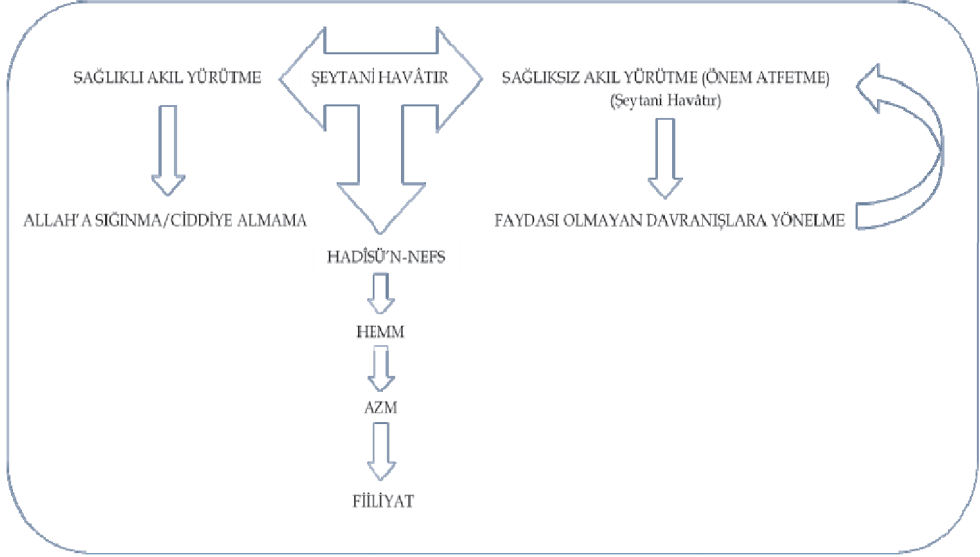
Elbette bu benzerlikler her iki yaklaşımın tam olarak örtüştüğü anlamına gelmemektedir. Kişinin iradesi dışında aklından geçen düşünceler olan havâtır kaynak itibarıyla rabbânî, melekî, şeytânî ve nefsidir. Ancak otomatik düşüncelerin geçmiş yaşantı ve deneyimler aracılığıyla geliştirilen temel inançlardan ve düşünce şemalarından kaynaklandığı varsayılmaktadır. Bununla birlikte sağlıklı düşünmeyi engelleyen şeytânî havâtırın geçmiş yaşantılardan köken alan bazı temel inançların oluşumuna yol açabileceği ve özellikle zor zamanlarında insanın karamsarlığa sürüklenmesine neden olabileceği söylenebilir (bkz. Aydın, 1998; Gazali, 2003: 572-575; Ekberi, 2006: 325-334; Yazır, 2006: 503-505). İki yaklaşım arasındaki diğer bir farklılık, bilişsel modelde karşılıklı etkileşimleri olmakla beraber düşüncelerin duyguların oluşumuna kaynaklık ettiği varsayılırken İslamî yaklaşımda akıl yürütme eyle-

minin başlatıcısı olarak kabul edilen havâtırın aynı anda hem duyguyu hem de düşünceyi barındırabilmesidir.

Bilişsel model aynı zamanda OKB'yi açıklamak için sıklıkla kullanılan bir yaklaşımdır. Bu modele göre obsesyonlar gerçek dışı düşüncelerdir ve çoğu hasta bunun farkındadır. Bu yüzden bilişsel yaklaşımda obsesyonlardan çok kişinin bunları değerlendirme şekli önemli bulunur (Gökçakan, 2005). Dini kaynaklarda ise dini içerikli obsesyonların yanı sıra ibadeti engelleyip Allah'tan uzaklaştıran ve olumsuz olarak değerlendirilebilecek davranışlara yol açan her türlü obsesyonel düşünce (örneğin kirlenme obsesyonları nedeniyle abdest almayı bırakmak ya da aşırı oranda temizlik malzemesi kullanarak israfa yol açmak) ile sağlıksız akıl yürütme yoluyla bu düşüncelere gereğinden fazla önem atfetmenin (örneğin dini veya cinsel içerikli düşünceler nedeniyle imanının gittiğine hükmederek ibadetleri terk etmek) şeytânî havâtır (hâcis ve vesvese) olduğu anlaşılmaktadır. Yani gerek obsesyonların gerekse obsesyonların yorumlanmasıyla ilgili duygu ve düşüncelerin içerik olarak şeytânî havâtırdan kaynaklandığı söylenebilir. Bu noktada bilişsel yaklaşımdan farklı olarak İslamî yaklaşımın düşünce, duygu ve davranışların oluşumuyla ilgili süreçleri incelerken dini kriterleri baz alarak ortaya çıkan davranışın işlevselliğinden çok dini açıdan uygunluğuna odaklandığı görülmektedir. Bütün bu görüşler doğrultusunda OKB'nin dini kavramlarla temellendirilmiş bir yaklaşımla değerlendirilmesinin mümkün olabileceğini düşünmekteyiz. Şekil 2.'de obsesyonlardan mustarip olan kişilerin bu düşünceleri yorumlama tarzını da kapsayacak şekilde vesveseyi de içine alan şeytânî havâtırın genel işleyiş mekanizması İslamî yaklaşıma göre görselleştirilmektedir.

4. OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞUN TEDAVİSİNDE MANEVİ/ DİNİ TEMELLİ TEDAVİ YAKLAŞIMLARI

Obsesif Kompulsif Bozuklukta hastalık semptomları psikanalitik terapiye oldukça dirençli olduğu için farmakolojik, bilişsel ve davranışsal tedavi daha çok kabul görmektedir. Bu durumda farmakoterapi ile psikoterapinin birlikte uygulanması en çok tercih edilen ve etkili bulunan tedavi yöntemi olarak benimsenmektedir (Köröglü vd., 1995, 24; Butcher, Mineka ve Hooley, 2013, 401). Bu yaklaşımlar tüm OKB alt tiplerinde olduğu gibi dini içerikli OKB tedavisi için de geçerli ve etkili birer yöntemdir. Bununla beraber dini içerikli OKB'nin tedavisinde dini literatürün önemli bir kaynak sağladığı düşünülmekte ve tedavi sürecinde bir din görevlisinin rehberliği giderek daha çok önemsenmektedir. Özellikle birçok dinde, maruz bırakma ve tepki önleme teknikleriyle tutarlı kaynakların bulunması klinik tedavi uzmanlarını bunları;



Şekil 2. İslamî Yaklaşımına Göre Şeytânî Havâtırın İşleyişi

tedaviye entegre etmeye ya da tedavinin psikoeğitim veya motivasyonel aşamalarına dahil etmeye yönlendirmektedir (Siev ve Huppert, 2016).

Witzig (2017) dini içerikli OKB'de tedaviyi; tanı, semptomların değerlendirilmesi, din görevlileri ile işbirliği, bilişsel tedavi (obsesif inançları ve bilişsel çarpıtmaları hedefleyerek problemlili davranışları tanımlama ve sona erdirme), farkındalık becerilerini geliştirme (şimdiki zamana gelmeyi ve düşüncelerle savaşmamayı öğrenme), değerlere yönelik kararlı eylemlere odaklanma, maruz bırakma ve tepki önleme gibi boyutlara dayandırmaktadır. Ayrıca hastaya Tanrı'nın sesi ile OKB'nin sesi arasındaki uyumsuzluğu göstermek ve hastanın Tanrı'nın kim olduğuyla ilgili bakış açısını değiştirerek Tanrı algısını düzeltmeye yönelmek bu tedavi önerisinin hedefleri arasında bulunmaktadır. Bu doğrultuda ülkemizde de manevi/dini temelli tedavi yaklaşımlarının gelişmekte olduğu söylenebilir. İlmü'n-nefs geleneğine ait zihin kuramı ve İslam düşünürlerinin vesvese risaleleri ile temellendirildiği belirtilen "4T" modeli buna örnek olarak gösterilebilir. Bu modelin farkındalık ve kabulle ilgili becerileri geliştirmeye odaklı olmasının yanında bilişsel-davranışçı terapi teknikleriyle entegre edilerek yapılandırıldığı ve Toprak ve Emül (2016) tarafından uygulanan tedavide kronik hastalarda yüksek oranda iyileşme sonucu verdiği belirtilmektedir (Toprak, 2018). Ayrıca Angın (2018) tarafından yapılan "Çocukluk Çağı Örseleyici Yaşantıların Tanrı Algısına Etkisi: Bir OKB Vakası Örneği" isimli çalışma da dini materyalin kullanıldığı uygulamaların manevi danışmanlık zemininde gerçekleştirilebileceğini gösteren bir örnektir. Bu çalışmaların tıbbî içerikli müdahalelerin uygulanması ile eşzamanlı olarak dini alanda problem oluşturan içeriklerin yeniden yapılandırılmasıyla ihtiyaç duyulan manevi/dini

donanımın sağlanması için etkili bir tedavi yaklaşımı olabileceğini göstermesi bakımından önemli olduğu düşünülmektedir.

SONUÇ

Hem OKB hastaları hem de alan uzmanları tarafından dini obsesyonları karşılayan bir sözcük olarak sıkça kullanılan vesvese dini literatüre ait bir kavram olup belirtilen obsesyonele düşüncelerle aynı anlama gelmemektedir. Ancak birçok düşünce, duygu ve davranışla ilişkili olan bu kavramın obsesyonları da kapsayacak şekilde çok geniş bir anlam içeriğine sahip olduğu anlaşılmaktadır. Dini literatüre bakıldığında ise obsesyonlarla ilgili olabilecek başka kavramlarla da karşılaşmak mümkündür. Bunların başlıcaları hâcis, havâtır ve hadîsü'n-nefstir. Bu kavramlardan havâtırın OKB'yi açıklamak için sıklıkla kullanılan bilişsel yaklaşımdaki otomatik düşünceler kavramı ile bazı benzerlikler ve farklılıklar taşıdığı görülmektedir. Bu çalışmada İslamî yaklaşımın bilişsel yaklaşımdan farklı olarak düşünce, duygu ve davranışların oluşumuyla ilgili süreçleri incelerken dini kriterleri baz alarak ortaya çıkan davranışın işlevselliğinden çok dini açıdan uygunluğuna odaklandığının altı çizilmektedir. Bu doğrultuda OKB'nin dini kavramlarla temellendirilmiş bir yaklaşımla değerlendirilmesinin mümkün olabileceği düşünülmüş ve obsesyonlardan muzdarip olan kişilerin bu düşünceleri yorumlama biçimi ile şeytânî havâtırın sağlıklı bireyler için işleyiş mekanizması İslamî yaklaşıma göre görselleştirilmiştir.

Özellikle son yıllarda klinik bir olgu olan OKB'nin tedavisiyle ilgili manevî/dini temelli tedavi yaklaşımları da bulunmaktadır. Bu bağlamda dini kavramlarla ilgili bir takım niteliklerin bilinmesinin mevcut tedavi yaklaşımlarına fayda sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada yapılan tespitlerin teoloji ile psikolojinin kesiştiği disiplinler arası alanda bilgi birikimi oluşturmaya ve özellikle dindar hastalar için çok zor bir konu olan dini obsesyonların tedavisinde farklı bakış açıları kazandırmaya katkı sağlaması beklenmektedir.

KAYNAKÇA

- Abramowitz, Jonathan S. - Jacoby, Ryan J. "Scrupulosity: A Cognitive-Behavioral Analysis and Implications for Treatment". *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders* 3 (2014), 140-149.
- Abramowitz, Jonathan S. vd. *Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Bağlantılı Sorunlar Klinik El Kitabı*. çev. Yıldırım B. Doğan. İstanbul: Okyanus Yayınları, 2008.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-5)*. çev. Ertuğrul Köroğlu. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 2014.
- Angın, Yasemin. "Çocukluk Çağı Örseleyici Yaşantıların Tanrı Algısına Etkisi: Bir OKB Vakası Örneği". *II. Uluslararası Manevî Danışmanlık ve Rehberlik Kongresi*

- si Bildirileri (İstanbul, 22-24 Kasım 2018)*. haz. Kolektif, 329-343. İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi, 2019.
- Aydın, Hayati. “Kur’an ve Sünnet Işığında Vesvese ve Şüphe”. *Kur’an Mesajı İlmi Araştırmalar Dergisi* 10,11,12 (1998), 128-136.
- Ayten, Ali. *Din ve Sağlık*. İstanbul: Marmara Akademi Yayınları, 2018.
- Beck, Judith S. *Bilişsel Davranışçı Terapi Temelleri ve Ötesi*. çev. Muzaffer Şahin - İtir Tarı Cömert. İstanbul: Nobel Yayınları, 2016.
- Buhr, Kristin - Dugas, Michel J. “The Intolerance of Uncertainty Scale: Psychometric Properties of the English Version”. *Behavior Research and Therapy* 40 (2002), 931-945.
- Butcher, James N. vd.. *Anormal Psikoloji*. çev. Okhan Gündüz. İstanbul: Kaknüs Yayınları, 2013.
- Ciarrocchi, Joseph W. *The Doubting Disease: Help for Scrupulosity and Religious Compulsions*. Mahwah, NJ: Integration Books, 1995.
- Çelik, İsa. “Tasavvufi Düşüncede Havâtır”. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 2/1 (2002), 157-170.
- Diyanet İşleri Başkanlığı (DİB). *Hadislerle İslam (III)*. 7 Cilt. Ankara: DİB Yayınları, 2013.
- Diyanet İşleri Başkanlığı (DİB). *Dini Kavramlar Sözlüğü*. Ankara: DİB Yayınları, 6. Basım, 2015.
- Ekberi, Selahaddin Ed-Dimeşki. *Metinlerle Tasavvuf Terimleri Sözlüğü*. çev. Zafer Erginli vd.. İstanbul: Kalem Yayınevi, 2006.
- Elliott, Charles H. - Smith, Laura L. *Obsesif-Kompulsif Bozukluk*. çev. Fuat Can Çalışkan. Ankara: Nobel Yaşam Yayınları, 2018.
- Freud, Sigmund. “Obsessive Actions and Religious Practices”. ed. James Strachey. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud* 9 (1907), 115-128.
- Gazali, Ebu Hamid Muhammed. *İhya-u Ulumiddin (III)*. 4 Cilt. İstanbul: Hikmet Yayınları, 1387/2002.
- Gazali, Ebu Hamid Muhammed. *Mükâşefetü’l Kulûb*. çev. Ali Kaya. İstanbul: Semerkand Yayınları, 2003.
- Gençöz, Tülin. “Kaygı Bozukluklarının Tedavisinde Kognitif-Yeniden Yapılandırma Tekniğinin Uygulanışı”. *Kriz Dergisi* 9/2 (2001), 23-28.

- Gökçakan, Nurcan. “Bir Obsesif Kompulsif Bozukluk Vakasında Bilişsel-Davranışçı Terapi Uygulaması”. *Marmara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 1/1 (2005), 81-90.
- Kanar, Mehmet. *Arapça Türkçe Sözlük*. İstanbul: Say Yayınları, 2009.
- Karancı, Nuray vd.. “Önsöz”. *Obsesif-Kompulsif Bozukluk: Bilişsel-Davranışçı Yaklaşım, Terapi ve Sık Kullanılan Ölçekler*. ed. Nuray Karancı vd.. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 2012.
- Kızılgeçit, Muhammed. *Hâris El Muhâsibî’de Dini Davranışın Psikolojik Temelleri*. Ankara: Gece Kitaplığı Yayınları, 2015.
- Kızılgeçit, Muhammed. *Din Psikolojisinin 200’ü*. Ankara: OTTO Yayınları, 2017.
- Koyuncu, Ahmet. *Takıntı, Kuruntu, Vesvese (Obsesif-Kompulsif Bozukluk)*. İstanbul: Roza Yayınevi, 2017.
- Köroğlu, Ertuğrul vd.. *Obsesif-Kompulsif Bozukluk*. Ankara: Medikomat Yayınları, 1995.
- Köse, Ali. *Freud ve Din*. İstanbul: İz Yayıncılık, 2012.
- Lewis, Christopher A. “Religiosity and Obsessionality: The Relationship Between Freud’s Religious Practices”. *The Journal of Psychology* 128/2 (1994), 189-196.
- Maturidi, Ebu Mansur. *Kitabü’t Tevhid Tercümesi*. çev. Bekir Topaloğlu. Ankara: TDV Yayınları, 2002.
- Miller, Chris H. - Hedges, Dawson W. “Scrupulosity Disorder: An Overview and Introductory Analysis”. *Journal of Anxiety Disorders* 22 (2007), 1042-1058.
- Muris, Peter vd.. “Thought-Action Fusion and Anxiety Disorder Symptoms in Normal Adolescents”. *Behavior Research and Therapy* 39/7 (2001), 843-852.
- Mutçalı, Serdar. *Arapça - Türkçe Sözlük*. İstanbul: Dağarcık Yayınları, 2012.
- Purdon, Christine - Clark, David A. *Takıntılarla Başa Çıkma Obsesif-Kompulsif Bozukluğunuzu Kontrol Altına Almanın Yolları*. çev. Aylin Gündoğdu - Pınar İşçen. İstanbul: Psikonet Yayınları, 2013.
- Santa, Thomas M. *Understanding Scrupulosity Questions and Encouragement*. Missouri: Liguori Publications, 2017.
- Siev, Jedidiah - Huppert, Jonathan D. “Treatment of Scrupulosity-Related Obsessive Compulsive Disorder”. *Clinical Handbook of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. ed. Eric A. Storch - Adam B. Lewin. 39-54. Switzerland: Springer International Publishing, 2016.

- Steketee, Gail vd. "Religion and Guilt in OCD Patients". *Journal of Anxiety Disorders* 5 (1991), 359-367.
- Tek, Cenk - Uluğ, Berna. "Religiosity and Religious Obsessions in Obsessive-Compulsive Disorder". *Psychiatry Research* 104 (2001), 99-108.
- Toprak, Taha Burak. "Dini Obsesyon ve Kompulsiyonların Psikoterapisinde Kuramlar, İmkanlar, Sınırlılıklar". *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi* 1/1 (2018), 123-141.
- Toprak, Taha Burak. - Emül, Murat. "A Contrubition Attempt to Contemporary OCD Theories: "Meratib-i İlim of Dimağ Framework within Islamic Tradition". *23. Annual OCD Congress Posters (Chicago, 27-31 Temmuz 2016)*.
- Vatan, Sevginar. "Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi". *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 16 (2015), 155-163.
- Witzig, Ted. "Developing Effective Treatment Plans for Religious Scrupulosity with Emphasis on Adult Clients". *24. Annual OCD Congress Studies (San Francisco, 7-9 Temmuz 2017)*.
- Yavuz, Yusuf Şevki. "Havâtır". *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*. 16/523-526. İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 1997.
- Yazır, Muhammed Hamdi. *Hak Dini Kur'an Dili Tefsiri (X)*. Ankara: Akçağ Yayınları, 2006.
- Zohar, Ada H. vd. "Religiosity and Obsessive-Compulsive Behavior in Israeli Jews". *Behaviour Research and Therapy* 43 (2004), 857-868.