

DİNİ DANIŞMANLIĞA KONU OLAN AİLEVİ BİR SORUN OLARAK PSİKOLOJİK PROBLEMLER*

Suzan YILDIRIM¹
Hüseyin CERTEL²

ÖZET

Diyanet İşleri Başkanlığına bağlı Aile ve Dini Rehberlik Büroları (ADRB) ve fetva hattına farklı konularda, sorulan çoğu soru, kayıt altına alınmaktadır. Bu çalışmada, kayıtlı bu soruların içinden, önemli bir ailevi sorun türü olarak aile içindeki uyum ve iletişimi olumsuz yönde etkileyen, evlilik birlikteliğini tehdit eden psikolojik sorunların çeşitliliği ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Nitel bir araştırma olan bu çalışmada dokümantasyon tarama yöntemi uygulanmıştır. Bursa ve İzmir illeri örneklem olarak seçilmiştir. 1788 aile konulu sorudan 200 tanesi psikolojik kökenli sorular olarak, konularına göre sınıflandırılmıştır. Bulgular; öfke kontrol bozukluğu, depresyon, OKB, şizofreni, anksiyete, panik-atak, perseküsyon hezeyanları, kleptomani, sanrısız bozukluk, TSSB, kişilik bozukluğu, bipolar bozukluk, dürtü kontrol bozukluğu, dispozofobi şeklinde oluşmuştur. Erkeklerde öfke kontrol bozukluğu, kadınlarda depresyon en çok sorulan sorular olarak tespit edilmiştir. Bu çerçevede, ADRB'nin kişilere verdiği rehberlik hizmetinin amacına ulaşabilmesi için, dini danışma ve rehberlik yanında psikolojik yardım hizmeti sunan diğer mesleklerle birlikte multidisipliner bir yaklaşımla çalışmaları gereğine dikkat çekilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Aile, Psikolojik Yardım, Dini Danışmanlık, Aile Danışmanlığı, Psikolojik Sorunlar,

* Bu makale "Yaşanmış Olaylar Bağlamında Dini Danışmanlığa Konu Olan Aile İçi Sorunlar: Bursa ve İzmir Örneği" isimli doktora tezinden yararlanılarak üretilmiştir.

¹ Suzan Yıldırım, Dr. Öğr. Üyesi, Ahi Evran Üniversitesi, İslami İlimler Fakültesi, Felsefe ve Din Bilimleri Bölümü, Din Bilimleri Anabilim Dalı, suzan.yildirim@ahievran.edu.tr, ORCID ID: 0000-0003-4703-8965, (Sorumlu Yazar).

² Hüseyin Certel, Prof. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, Felsefe ve Din Bilimleri Bölümü, Din Psikolojisi Anabilim Dalı, hüseyincertel@sdu.edu.tr, ORCID ID, 0000-0002-5120-7904.

PSYCHOLOGICAL PROBLEMS as A FAMILY PROBLEM SUBJECTED to The RELIGIOUS CONSULTANCY

ABSTRACT

Most questions asked on different subjects to the Family and Religious Guidance Offices (ADRB) and fatwa line affiliated to the Directorate of Religious Affairs are recorded. In this study, among these recorded questions, it is tried to reveal the variety of psychological problems that negatively affect the harmony and communication within the family and threaten marital togetherness as an important type of familial problem.

Documentation scanning method was used in this study. Bursa and İzmir provinces were chosen as samples. 200 of the 1788 family questions were classified according to their subjects as psychological questions. Findings consisted of anger control disorder, depression, OCD, schizophrenia, anxiety, panic-attack, persecution delusions, kleptomania, delusional disorder, PTSD, personality disorder, bipolar disorder, impulse control disorder, dysposophobia. Anger control disorder in men and depression in women were identified as the most frequently asked questions. In this framework, attention was drawn to the need to work in a multidisciplinary approach with other professions that provide psychological assistance in addition to religious counseling and guidance in order to achieve the purpose of the guidance service provided by ADRB to individuals.

Keywords: *Family, Psychological Help, Pastoral Counseling, Family Counseling, Psychological Disorders*

1. GİRİŞ

Dünya, son iki yüzyıl içinde siyasi, sosyal, kültürel, ekonomik ve teknolojik alanlarda hızlı bir değişim yaşamıştır. Bu değişim özellikle Avrupa'da başlamış ve sonrasında tüm toplumları etkisi altına almış olan modernleşme (Gümü, 1993: 87), sanayi devrimi (Sayın, 1987: 82) gibi gelişmeler neredeyse bütün insanlığı etkisi altına almıştır. Aydınlanma ile başlayan değişim ve dönüşüm süreci, modernleşmenin getirdiği bireycilik ve narsisizm epidemisi (Fromm, 2008: 55-85; Twenge ve Campell, 2010: 22-32; Gürsu ve Apaydın, 2016: 553), sınır tanımaz özgürlük ailenin yapısını ve işlevini değiştirmiştir. Bu değişim sadece aileyi değil, insanların birbirlerine olan bağlılık ve güven duygularını yok ederken, dinin ve ahlaki değerlerin de zayıflamasına yol açmıştır (Gürsu, 2015: 101).

Toplumsal yapının merkezi unsuru olan aile, değişimlere bağlı olarak özellikle bu yüzyıl içinde artan boşanmalar, tek ebeveynli aileler,

nikâhsız birliktelikler, aldatmanın değişik sebeplerle meşrulaştırılması, evlilik dışı doğan çocuk sayısının artması, evlilik ve çocuk sahibi olmanın geciktirilmesi gibi nedenlerle korkunç bir risk altındadır (Şentürk, 2008: 8). Son elli yıl içinde ise eşcinsel evlilikler (Ulusoy, 2017; Baloğlu, 2019: 57), cinsiyetsizlik (Çayıroğlu, 2016: 35; Paksoy, 2019) ve üçüncü cinsiyet (Kamiloğlu, 2018) denilen olgular ile aile kurumu ciddi bir tehlike ile karşı karşıyadır.

Aile, çoğu toplum, kültür ve dinlerde kutsal kabul edilen (Tevrat: Tekvin 2/7, 21-23; İncil: Yaratılış 2/18-25; Kur'ân: Araf 7/189, Rum 30/21) bir kurumdur. Hayatı birlikte yaşama ve paylaşma amacı ile bir araya gelen, kadın ve erkeğin evlenmesi ile oluşan bireylerin her türlü biyolojik, psikolojik, sosyolojik, ekonomik ve kültürel ihtiyaçlarının karşılandığı en önemli kurumdur (Durgun, 2016: 84). Aile, çocuğun doğduğu andan itibaren şefkat ve sevgiyle ilk öğrenme ortamı, ilk güvenli korunağı ve barınağıdır. Kimliğin, kişiliğin oluştuğu, geliştiği, değerlerin ve sosyalleşmenin öğrenildiği yerdir (Yeşildağ, 2010: 83; Çağan, 2016: 85). Ne var ki, 21. yüzyılda bilimsel ve teknolojik gelişmeler, hızlı kentleşme, iç ve dış göçler ve yukarıda zikrettiğimiz risk ve tehlikelerin tüm dünyaya yayılması, aile yapısının rol ve işlevlerini olumsuz etkilemeye başlamıştır.

İslam dininin koruyucu ilkeleri ve onun köklü gelenek ve kültürüne rağmen ülkemizde aile kurumu, dünyadaki dönüşümden etkilenerek ciddi sorunlarla karşı karşıyadır. Dini, manevi ve ahlaki hassasiyetlerin zayıflaması ile aile içi iletişimsizlik, aile içi şiddet (Okan, 2012: 206), aldatma, ebeveyn-genç arasındaki problemler, töre ve kadın cinayetleri (Şen, 2016: 82), artan boşanmalar (Battal, 2008: 29-43; Yurtkuran, 2009: 8-13) gibi sebeplerle oluşan huzursuzluk ve bunlarla beraber çoğalan psikolojik sıkıntılar ve sorunlar çığ gibi büyümektedir.

Ülkemizde başta Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı olmak üzere üniversiteler ve bütün kurum/kuruluşlar ailenin önemi, ailenin korunması, çocukların aile ortamında yetişmesi, aile problemlerinin çözülmesi gibi topyekûn bütün bir aile konusunda çalışma başlatmış, her birim kendi çalışma perspektifinden aileyi korumaya ve konuyla ilgili mevcut problemlere çözümler üretmeye çalışmaktadır.

Temel görevi toplumu dini konularda aydınlatma, onlara doğru ve sağlam bilgiyi verme olan, Diyanet İşleri Başkanlığı ise; din hizmetleri bağlamında dini danışmanlık ve rehberlik kapsamında, 15 Nisan 2002 tarihinden itibaren il müftülükleri bünyesinde “Aile İrşat ve Rehberlik Bürosu” adıyla bir birim oluşturmuştur. Amaç, toplumda yaşanan aile problemlerine dini/manevi ve psikolojik çözümler üretmeye çalışmaktır.

26 Haziran 2014 tarihinde “Aile İrşat ve Rehberlik Bürosu”, “Aile ve Dini Rehberlik Bürosu (ADRB)” Şeklinde adı değiştirilerek hizmete devam etmektedir. Büroların Çalışma Yönergesinin 8. Madde, 2. ve 3. Fıkralarının yürütmesinin ilgili idare mahkemesince durdurulması kamuoyunda birtakım tartışmalara yol açmıştır. Oysa dindar insanların, hayatın çeşitli alanlarına ilişkin problemlerini çözme konusunda müracaat ettikleri kaynaklardan birisi, belki de en önemlisi, inandıkları din olgusudur. İçerisinde inanç, ibadet ve ahlak kurallarının yer aldığı ilahi kaynaklı bir sistem olan din, psişik hayatın sağlıklı bir şekilde sürdürülmesinde önemli bir faktördür. Bu sistem, onu kabul eden birey ve topluları derinden etkileyerek onların hayatına yön verip, davranış ve ilişkilerinde belirleyici olmaktadır (Gürsu, 2017: 504).

2. PSİKOLOJİK PROBLEMLER

Psikolojik problemlerin tanımlanmasında, bireyin davranış, düşünce ve duygusal durumunun “normal” ve “anormal” kavramları temelinde, açıklanması belirleyici olmaktadır. Kavramsal olarak anormallik ile akıl hastalığı birbirinden farklıdır. Kişide önemli ölçüde rahatsızlık yaratan kendine ya da diğerlerine zarar vermesine neden olan günlük yaşamını devam ettirebilme yeteneğine sıkıntı oluşturan davranış ya da psikolojik fonksiyonellik örüntüsü, psikolojik problem olarak tanımlanmaktadır (Ciccarelli ve White, 2019, 452). Psikolojik problemlerin bazıları tedavi edilir, bazıları fiziksel problemler gibi iyileştirilebilir, bazıları ise ömür boyu dikkat etmeyi gerektirmektedir (Ciccarelli ve White, 2019, 450).

Vatandaşın müftülüğe gelerek veya telefon ile sorduğu, görevli tarafından, ADRB kartekslerine ya da fetva defterlerine kaydedilmiş tüm soruların makalede kullanılması şu şekilde oluşturulmuştur.

2.1. Yöntem

ADRB karteksleri ve fetva defterleri üzerinde yapılan bu çalışma, anlatı tekniği (Creswell, 2017: 13; Sart, 2017: 135-144; Creswell, 2018: 69-76) ile kaydedilmiş bulunan dokümanlarda (Ulutaş, 2017: 283; Yıldırım ve Şimşek, 2018: 190) yer alan psikolojik sorunları ele alan nitel bir araştırmadır. Toplam 1788 aile konulu sorudan yaklaşık 200 tanesi psikolojik problemleri yansıtmaktadır.

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini ülkemizdeki müftülüklere bağlı ADRB merkezleri, örneklemini ise Bursa ve İzmir illerinde yer alan ADRB merkezleri oluşturmaktadır.

2.3. Veri Toplama Araçları

2007 ve 2010 yılları arası Bursa ve İzmir illerindeki ADRB bürolarına sorulan ve bu soruların işlendiği karteks ve fetva defterlerindeki toplam 5137 sorudan, 1788 soru aile konulu olarak seçilmiştir. Aile konulu 1788 sorunun içinden psikolojik problemlerle ilgili olanlar ayrılmış ve değerlendirilmeye tabi tutulmuştur.

2.4. Verilerin Analizi

Psikolojik problem kökenli soruların tanısal değerlendirilmesi ve kategorize edilmesi işlemi sürecinde alanın uzmanlarından Doç. Dr. Orhan Gürsu ve uzman psikolog Sema Demir'in görüşlerine başvurulmuştur. Uzman görüşleri doğrultusunda dini danışmaya konu olmuş psikolojik içerikli sorunlar, DSM-5 (Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), 2014: 1-396) baz alınarak sınıflandırılmaya çalışılmıştır.

Her sorunun sonunda parantez içinde verilen kısaltma işaretleri ile sorulara kimlik kazandırılmıştır. Sorunun kimliği şu şekilde oluşturulmuştur; sorulduğu yıl ve şehir, sorunun kaydedildiği defter, soruyu soranın cinsiyeti, danışanın iletişim biçimi, soruda öncelik ve medeni durum, kısaltmalar şeklinde bütün soruların sonunda parantez içinde yazılmıştır. Örneğin, (2007-İ.-F.D.) şeklindeki bir yazımın açılımı: bu soru 2007 yılında sorulmuş, İzmir fetva defterinden alınmıştır. Aynı şekilde (2009-B.-F.D.) 2009 yılı kayıtlı Bursa fetva defterinden alınmıştır, anlamındadır. (2009-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-T.-Kart) 2009 yılı, İzmir, kadın, evli, kendisi, telefon ve kartekte kayıtlı sorudur. (2009-İ.-Ka.-İ.N.-Ken.-Y.-Kart) 2009 yılı, İzmir, kadın, imam nikâhlı, kendisi öncelikli, yüz yüze sorulmuş, karteks kayıtlı soru, demektir.

2.5. Bulgular

Dini rehberlik hizmeti kapsamında ailelere de rehberlik yapmakta olan Diyanet görevlilerine, danışılan sorunların hiç de azımsanmayacak bir kısmını (yaklaşık %11,2'si) psikolojik sorunlar oluşturmaktadır ve bunlar, konuyla ilgili eğitim almadan ya da konunun uzmanlarından destek almadan çözülemeyecek niteliktedir.

Görevlilerin ne çeşit psikolojik problemler ve kişiler ile muhatap olduklarını göstermek için, soruların çoğunluğu makale içerisinde kullanılmıştır. Bu örnekler, kartekslere ve fetva defterlerine işlendiği şekliyle olduğu gibi verilmiş yazım, imla hataları, cümle düşüklüklerine dokunulmadan aktarılmıştır.

Kartekslerin ve fetva defterlerinin incelenmesi sonrasında, fetva defterlerindeki sorularda dâhil olmak üzere ADRB'de kayıtlı olan ve soru

yoğunluğu açısından en fazla soru sorulan 14 psikolojik rahatsızlık/problem tespit edilmiştir. Bu rahatsızlıklar; en fazla soru sorulan konudan en az soru sorulan konuya göre sıralandığında, sıralama şu şekilde oluşmuştur.

2.5.1. Öfke Kontrol Bozukluğu

Öfke, insanın mutluluk, üzüntü, korku ve nefret gibi temel duygularından biridir. Doğal, evrensel ve sağlıklı olarak ifade edildiğinde yapıcı ve kişiler arası iletişimi düzeltici olabilen bir duygudur. Ancak öfke, kontrol edilemeyen ve yıkıcı bir biçimde davranışlara yansarak saldırgan ve son derece tahrip edici tepkilere dönüşme potansiyeline de sahiptir. Kontrolsüz öfkenin birey, aile ve toplum üzerinde olumsuz bir etkisi vardır ve genellikle suça, şiddete yönelik davranışlarla ilgili olarak kendini göstermektedir (Bilge ve Ünal, 2005: 189). Öfke, küçük bir olaya beklenmedik büyük bir tepki gösterilmesidir. Öfkeli kimse, kolayca kızan bir duygu halini yansıtır. Ayrıca öfke tartışmacı/karşı gelen davranış ya da kin besleme şeklinde birbirini takip eden duygu durumları olarak ortaya çıkar. Örneğin, kişi sık sık kontrolden çıkar, elini masaya, duvara vurur, eşyaları kırar, alınganlık ve saldırganlık gösterir veya kırılgan, içerlemiş ve gücenik davranışlar sergiler. Kısaca, öfke patlaması denilen duygu durumunu yaşar (Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), 2014: 223).

Danışmaya konu olan örnek vakalar:

“Çok sinirli bir insanım hemen öfkeleniyorum. Küçük çocuklarım var onları öldüresiye dövüyorum, ne yapmalıyım?” (2009-İ.-Ka.-Ev.-Yak.-Y.-Kart.).

“Çok sinirliyim 12 yaşındaki kızımı çok dövüyorum. Ne yapmalıyım?” (2009-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

Psikolojik sorunlardan dolayı çocuğunu eve bağlayıp döven ve devamlı gezmeye giden annenin durumu nedir? (2009-İ.-Ka.-Ev.-Yak.-Y.-Kart.).

“Kocam mühendis yani eğitilmiş, dindar bir insan, bir buçuk yıllık evliyiz ama eşim çok sinirli ve her şeye çabuk sinirleniyor, hep küfürlü konuşuyor. Mesela kocam bir şeyi unutsa ve ben hatırlatsam bana, ‘sen Allah mısın, kendini ne zannediyorsun?’ diyerek bağırıp çağırıyor bizim dini nikâhımıza bir şey olur mu?” (2007-B.-Ka.-Ev.-Ken.-T.-Kart.).

“Eşimle 14 yıllık evliyiz. 2 çocuğumuz var. Evlendiğimiz günden beri devamlı kavga yapıyoruz. En ufak bir tartışmada eşim hem bana hem aileme küfreder, hakaret eder. Son zamanlarda Allah’a ve dine de

küfretmeye başladı çok sinirli bir insan, bizim dini nikâhımız duruyor mu?” (2007-B.-Ka.-Ev.-Ken.-T.-Kart.).

“24 yıllık evli, 3 çocuğu var, 20 yıldır Bursa’da yaşıyorlar. Kocasının ailesi dindar, kocası da Cuma namazını kılar, orucunu tutar fakat sinirlendiği zaman kadere, Allah’a, dine küfreder ‘senin dinini, kitabını bilmem ne yapayım’ vs. der. Bizim dini nikâhımız duruyor mu?” (2007-B.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

“5 yıllık evliyim ve iki çocuğumuz var. Kocam evlendiğimizden bu yana çok sinirlidir ve hep küfreder her zamanda dine, imana, Allah’a küfrediyor bizim dini nikâhımız bozuldu mu?” (2007-B.-Ka.-Ev.-Ken.-T.-Kart.).

21 yıllık evli 4 çocuk sahibi. Eşi çok sinirli, sinirlendiği zaman evde eşyaları kırar. Bir kavga esnasında “3’den 9’a boş ol” der. Dinen nikâhının düşüp düşmediğini danışmaya gelmiş (2008-B.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

“Eşimle severek ve anlaşarak evlendik. Evlendiğimiz zamanlarda herhangi bir problemimiz yoktu zaten birbirimizi deli gibi seviyorduk. Fakat zamanla ve eşimin işinin stresi ile eşim çok agresif oldu hem bana hem çocuklara evde huzur vermiyor. Aslında eşim kültürlü, olgun ve anlayışlı bir kişiliğe sahip ancak sinirlenince son zamanlarda bana da kızıp ‘boş ol, boşayacağım vs.’ ifadeler kullanıyor. Bütün bu tartışmalardan sonra da eşim bana sarılıp hem pişman olduğunu sözleriyle açıklıyor hem de ağlıyor. Bu sözlerde beni rahatsız ediyor. Bu durumda ne yapabilirim? Siz ne önerirsiniz?” (2008-B.-Ka.-Ev.-Ken.-T.-Kart.).

“Aşırı sinirli biriyim, sinirlenince ne yaptığımı bilemiyorum eşime kavga halinde sinirle ‘babanın evine git’ dedim, nikâhımız düştü mü?” (2010-İ.-Er.-Ev.-Ken.-T.-Kart.).

“Otuz yaşında evli oğlum var sürekli eşini dövüyor, çok üzülüyorum, oğlumla çok konuşuyorum, ‘yapma oğlum’ diyorum yine yapıyor, uykularım kaçıyor, oysa kaçarak evlendiler, oğlumun dövmemesi için ne yapayım?” (2010-İ.-Ka.-Dul.-Yak.-Y.-Kart.).

Burada çoğuna yer veremediğimiz danışmaya konu olmuş çok sayıdaki olayda, karı koca kavgasında çoğunlukla erkek, bazen de kadın öfke kontrolünü başaramamaktadır. Eşlerin öfke kontrolünü sağlayamadığı bu gibi durumlarda ya erkek karısını (dini nikâhı kastederek talak kelimesini kullanmak) boşamakta ya da kadın kocasını boşamaya zorlamaktadır. Ancak danışanların soruları, öfke kontrolü

konusundan ziyade dinen nikâhlarının düşüp düşmediğiyle ilgilidir. Bu nedenle psikolog yerine dini danışmanlara müracaat etmektedirler. Bazı vakalarda ise kontrol edilemeyen öfke, şiddet olarak eşe veya çocuklara yöneltilmekte yahut eşlerden biri evi terk etmektedir.

2.5.2. Depresyon

Depresyon (çökkünlük), doğası gereği çok farklı belirtileri gözlenebilen heterojen bir hastalık olup; hastalığın ortaya çıkışında pek çok nörobiyolojik, genetik ve psikososyal nedenler etkilidir (Altınbaş, 2019: 34a). Depresyon türlerini 6 alt grupta toplamak mümkündür.

1) Somatik belirtili/melankolik özellikli: İlgide, zevk almada azalma, çevresel koşullar değişmesine rağmen belirtilerin düzelmemesi, sabah erken uyanma, kendini kötü hissetme, psikomotor davranışlarda yavaşlama, iştah kaybı, kilo yitimi, aşırı suçluluk vs. somatik belirtilerdir.

2) Atipik özellikli depresyon: İştah ve kilo artışı, fazla uyuma, ağır halsizlik ve insan ilişkilerinde aşırı duyarlılıkta bulunma belirtileridir.

3) Psikitik özellikli depresyon: Bu tip depresyonda değersizlik, suçluluk duyguları, psikomotor ajitasyon ve özkıyım düşünceleri görülür.

4) Mevsimsel özellikli depresyon: Bu depresyon bazı hastalarda her sonbahar ve kış aylarında yineler, bu depresyon gündüzlerin kısa olduğu kuzey ülkelerinde daha sık görülür.

5) Bunaltılı depresyon: Depresyona sıklıkla kaygı/anksiyete belirtileri eşlik eder. Anksiyete bozuklukları bazen depresyonu izler bazen de öncülük eder.

6) Karma özellikli depresyon: Depresyon belirtilerine mani belirtilerinden en az üçü eşlik eder. İki uçluluk da gösterir (Öztürk ve Uluşahin, 2016: 269-270).

Hastalığın nedeni nörobiyolojik, genetik, psikososyal ve çevresel etkenlerdir (Altınbaş, 2019: 34-38a; Bakırcıoğlu, 1976: 222).

Yaşanmış depresyon vaka örnekleri:

“4 yıllık evliyim tedaviyle hamile kaldım, dört aylık bebeğim karnımda öldü, depresyona girdim eşimden uzaklaştım. Bu rahatsızlık döneminde evliliğim devam ederken eşimin de tanıdığı biriyle yasak ilişki denilebilecek durumlar yaşadım. O anları hatırlamak bile istemiyorum Üç ay süren bu ilişkiyi bitirdim. Eşime her şeyi anlattım, intiharı bile düşündüm, eşim evliliğin devam edebileceğini söyledi ama eskisi gibi

değil bana karşı, ne yapacağım bu lekeyi nasıl temizleyeceğim?” (2007-İ.-F.D.).

“Depresyon tedavisi görüyorum 10 yıldır aldığım ilaçların etkisi ile konuşmakta bile zorluk çekiyorum bir faydasını da görmüyorum. Geçen gün alkol aldım beni rahatlattı, mutlu etti, alkol kullanabilir miyim? Sıkıntımın sebebi eşim ve kızım, doktorum onları terk etmemi söylüyor ama yapamıyorum, çıldırmak üzereyim ne tavsiye edersiniz?” (2009-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-T.-Kart.).

“Çok sıkıntıdayım, içimden hiçbir şey yapmak gelmiyor, odama kapanıp müzik dinliyorum, ailem her istediğimi yapıyor, ama ben yine mutlu değilim, onlara hep bağırıp çağırıyorum. 24 Yaşında bir kişiyi seviyorum, onun beni sevip sevmediğini bilmiyorum, ama bana hep bakıyor, zayıflamak istiyorum, zayıf kişileri görünce onları boğasım geliyor, çok üzülüyorum, aileme haksızlık ettiğimin farkındayım, ne yapacağımı bilemiyorum.” (2008-İ.-Ka.-Bek.-Ken.-Y.-Kart.).

“55 yaşındayım, hiç evlenmedim. Yalnızım, eczacıyım. Yaşlı 88 yaşında kalça kırığı bir annem var. Lüks bir semtte oturuyorum. İntihar etmek istiyorum artık hayatta yaşamak için hiçbir gayem yok, intihar edersem cehennemlik olur muyum? -Hiç kardeşiniz var mı? -Erkek kardeşim var. Aramız iyi değil. -Hiç dua biliyor musunuz? -Fatıha'yı biliyorum. Psikiyatri tedavisi gördünüz mü? -Evet, ama şimdi gitmiyorum.” (2008-İ.-Ka.-Bek.-Ken.-T.-Kart.).

“Kızım hamile, fakat hamilelik dönemi başladığından itibaren gözünün önünde değişik varlıkların belirdiğini söylüyor. Özellikle çocuklarına yaklaşırken daha çok rahatsız ediyorlarmış. Ondan dolayı evlatlarına yaklaşamıyor. Kızım bu halden nasıl kurtulur?” (Postnatal-Postpartum Depresyonu) (2008-İ.-Ka.-Ev.-Yak.-T.-Kart.).

“22 yıllık evliyim, 3 çocuğum var, kocam çalışıyor, durumumuz iyi sayılır, ancak evliliğim boyunca sürekli olarak kocamın beni küçümsemesi, başkaları yanında küçük düşürmesi, alay etmesi, yüksek sesle bağırması ile karşı karşıyayım. Tüm çevrem ve akrabalarım da nasıl bir insan olduğunu biliyorlar. Çok sinirli ufak şeyleri çabuk sorun edebiliyor ve sürekli tartışma halindeyiz. Bir süre psikolojik yardım aldım, 3 yıl kadar depresyon ilaçları kullandım ama bu ilaçlar beni tepkisizleştirmekten başka bir işe yaramadı. Bu yıl Kur'an Kursuna başladım ve Kur'an okumayı öğrendim, şimdi biraz tahammül gücü kazandım ama gerçekten sorun hiç bitmiyor, ne yapacağımı bilemiyorum?” (2009-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-T.-Kart.).

“Kız kardeşim evlendikten sonra İngiltere’ye dil eğitimine gitti. Orada birkaç erkekle beraber olmuş. Döndükten sonra zina yaptığını bana anlattı. Şimdi çok pişman, bir de çocuğu var. Tövbe etti. Namaza başladı. Fakat affedilmeyeceğinden korkuyor. Psikolojisi bozuldu. Kendini eve kapattı. Bu konuda kardeşime yardımcı olabilir misiniz?” (2009-İ.-Ka.-Ev.-Yak.-T.-Kart.).

“Eşimin psikolojik sorunları var, doktoru ‘ağır depresyon’ dedi. Evle ve çocuklar ile hiç ilgisi yok, ilişkimiz gittikçe kopuyor, ne yapacağımı bilemiyorum.” (2009-İ.-Er.-Ev.-Yak.-T.-Kart.).

“Hamile olduğumu öğrenince, eşim zorla çocuğumu aldırmanı istedi. Ağlaya ağlaya beni doktora götürdü, çocuğu aldırıldı. Aradan bir buçuk ay geçti ağrılarım geçmiyordu. Tekrar doktora gittim, meğer ikizmiş, ikinciyi de aldılar. Şimdi bunların cezasını çekmek istiyorum.” (2009-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-T.-Kart.).

“Kocam 20 yıl önce felç oldu ve o zamandan beri yatalak. Aynı zamanda konuşmıyor. Kocam çok kilolu olduğu için onu yatırıp kaldırmak, banyo yaptırmak çok zor. Ona benden başka da bakan yok. Çocuklarım da bana yardımcı olmuyor. Kocama yıllardan beri baktığım için yanından ayrılamıyorum ve sosyal hayatım da bitti. Psikolojim bozuldu. Kocam altını ıslattığı zaman sinirleniyorum ve onu bazen tokatlıyorum. Sonra pişman olup ağlıyorum. Hocam size göre ben günaha giriyor muyum?” (2009-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

“30 yıllık evliyim eşim ilahiyat mezunu, öğretmenlik yapıyordu, ailesi ile ilgili problemler yaşadı. Duygusal bir insan babası vefat edince yaşadığı (ölüm, defn, teçhiz vs.) şeylerle psikolojisi bozuldu. Bir süre Ankara’da psikiyatride yattı, iyileşti. 3,5 yıl sonra aynı durumdan Yeşilyurt hastanesinde yatıyor kendi istedi ama ortam çok kötü, daha kötüleşiyor, evliliğimizde tehlikeye girdi, ne yapayım?” (2010-İ.-Ka.-Ev.-Yak.-Y.-Kart.).

“Evliyim ve 3 çocuğum var, eşim benimle ilgilenmiyor, çocuklar çok yaramaz, intihar etmeyi düşünüyorum, ne yapacağım bilemiyorum?” (2010-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-T.-Kart.).

“Umreden geldikten sonra örtünmeye karar verdim. Eşim Müslüman olduğu halde örtünmemi istemiyor. Yalnız dışarıya çıkınca örtünüyorum. Huzursuzluk çıkardığı için eşimle dışarıya çıkarsam, örtünmüyorum. Bundan dolayı depresyon tedavisi görüyorum. Bana ne tavsiye edersiniz?” (Bu soru beş ay sonra tekrar sorulmuş) (2010-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

“Eşim 2 ay önce vefat etti. Kolum kanadım kırıldı, kendime gelemiyorum. Şimdi de oğlumla gelinim tartışıyor. Ne bir araya geliyor, ne boşanıyorlar. Psikolojim iyice bozuldu. Ne yapabilirim?” (2010-İ.-Ka.-Dul-Ken.-Y.-Kart.).

“Oğlum askerde iken psikolojisi bozuldu. Döndükten sonra eve kapandı. Hiç dışarı çıkmıyor. Kimseyle görüşmüyor. Allah’ı inkâr ediyor. Ne yapmalıyım? Ne okumalıyım?” (2010-İ.-Ka.-Ev.-Yak.-Y.-Kart.).

Müftülüğe kızının din dersi ödevini yaptırmak için gelen, bu arada kendi problemini başkasının üzerinden aktaran bir bayanın anlattıkları: 12 yıllık evli ve bir çocukları vardır. Önceleri yurt dışında yaşamışlar, kocası da orada çalışmıştır. İşleri bozulunca Türkiye’ye gelmişler, kocası kadından bütün akrabaları ile ilişkisini, irtibatını kesmesini istemiştir. Kadını hiçbir akrabasına hatta annesine bile göndermez ve onların da gelmesini istemez. Bir akrabası misafirlik için gelse kocası surat asar, yanlarında oturmaz, adam bu davranışları kadının annesine karşı da yapar. Dahası adam kendi akrabalarına karşı da aynen bu şekilde davranır. Türkiye’ye dönmelerine rağmen kadın bütün akrabalarına hasret kalır, kimse ile görüşemez çünkü kocası izin vermez. Kadın bunalıma girmiştir. Kadın “iyi bir psikolog var mı? Diye sorarak güvenilir bulduğu diyanet görevlisine, yetkin ve güvenilir bir psikoloğa yönlendirilmek üzere danışmaktadır. (2008-B.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

12 yıllık evli, 2 çocuklu bayanın anlattığına göre, kocası çok kötü bir çocukluk geçirmiş; daha annesinin karnında iken, babası annesinin karnını tekmelemiş ve doğduktan sonra da 10 yaşına kadar babasından devamlı dayak yemiştir. Kocası ile severek evlenmişler ancak evliliklerinde bazı işler yolunda gitmeyince kocası ‘her şey bana ters ben her ne işe el atsam işlerim ters gidiyor, bütün aksilikler beni buluyor vs.’ diyerek her şeyi saplantı haline getirmiştir. Ev almak için kredi çekmişler ve maddi sıkıntı ile beraber kocasının hastalığı da artmıştır. Koca evde çocukları dövmeye başlamış ve bir defa intihara teşebbüs etmiş, fakat kurtarmıştır. Kadın “Kocamın akli gelip gidiyor, akli gidince Allah’ı da inkâr etti. Bana nasıl yardım edersiniz?” diye sormaktadır. 2009-B.-Ka.-Ev.-Yak.-Y.-Kart.).

Psikolojik problem kökenli sorulardan depresyon, en fazla sorulan sorulardan ikinci sırada yer almaktadır. Depresyona maruz kalmış kişilerin bir bölümünün, depresyon tedavisi almasına rağmen, kendilerinde iyileşme emaresi göremeyip “bana ne tavsiye edersiniz? Bana nasıl yardım edersiniz?” gibi sorularla, ADRB’ye müracaat etmişlerdir.

2.5.3. Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB)

Hastalığın önemli iki unsuru tekrarlayıcı obsesyonlar (saplantılı düşünce) ve kompulsiyonlar (zorlantı) olup, genellikle kronik, kimi zaman epizodik (nöbet şeklinde) gidiş gösteren bir hastalıktır (Güler, 2019: 93a). Obsesyon adı verilen takıntılı düşünce, kişinin zihnine girmesine engel olamadığı, zihninden uzaklaştıramadığı sabit bir düşünce, fikir, arzu ve dürtülerdir. Kişinin isteği dışında gelirler, devamlı olarak kafayı işgal eder, kişi tarafından mantıkdışı olarak değerlendirilirler ve yoğun sıkıntı ve huzursuzluğa hatta anksiyeteye sebep olurlar (Öztürk, 1969: 89). Kompulsiyon ise, obsesyonların neden olduğu yoğun sıkıntı ve huzursuzluğu azaltmak ya da ortadan kaldırmak üzere yapılan yineleyici davranış ve zihinsel eylemlerdir. Normal bir zihinsel durumda, belirsizliğin, şüphenin ve kaygının yanında, düzensiz paroksistik (ani ve geçici kriz) belirmeleri biçiminde çeşitli takıntılı dürtülerin ortaya çıkmasıdır (Foucault, 2015: 12). Bazı hastalarda sadece obsesyonlar veya sadece komplikasyonlar olurken, bazılarında ise hem obsesyon hem de kompulsiyon mevcuttur (Güler, 2019: 93a).

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB), erken erişkinlikte başlayan ve değişik bağlamlarda ortaya çıkan, esnekliği azaltan, verimliliği düşüren düzenlilik, eksiksizlik, düşüncelerini ve kişiler arası ilişkilerini denetim altında tutma uğraşlarıyla giden bir örüntüdür (APA, 2014: 336). Obsesif kompulsif belirti, bireyin yaşamında kuşku, bulaşma, kontrol etme, sayma, simetri, cinsellik ve benzeri şekillerde ortaya çıkabildiği gibi, dini obsesyon ve takıntılı dini davranışlarla da görülebilmektedir (Bayraktar, 2017: 155).

Dini danışmaya konu olmuş vaka örnekleri:

“Psikolojik tedavi görüyorum, günde 5 ilaç kullanıyorum. Bu arada 2 aylık hamile olduğumu öğrendim, doktor ilaç kullandıktan dolayı çocuğun sakat olabileceğini veya olmayacağını söylüyor. İlaçları kestiğimde sağlık durumum daha kötü olur mu? Doktora daha sormadım. Bende obsesyon hastalığı var, çocuğu aldırma istemiyorum ama rahatsızlığım beni zor duruma düşürüyor” (2007-İ.-F.D.).

“Gusül abdesti kaç dakikada alınır. Saatlerce banyodan çıkamıyorum. Her gün abdest alıyorum. Hatta regl dönemlerimde bile. Kendimi bir türlü temizlenmiş hissetmiyorum. Banyoda çok durmaktan hasta oldum. Bu durum eşimle olan ilişkiyi de etkiliyor. Eşimle ciddi sorunlar yaşıyorum. Ona pisleneceğim diye yaklaşmıyorum. Neden böyle bir çıkmaza girdiğimi bir türlü anlamıyorum. Üniversite mezunu,

akıllı bir kadını. Bana yardım eder misiniz? Banyodan daha erken nasıl çıkabilirim?” (2007-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-T.-Kart.).

“Evliyim ve bir oğlum var. Dinimi yeni yeni öğreniyorum, namazımı yeni kılmaya başladım ama içimden bir ses devamlı bana ‘Allah’ı inkâr et’ diye vesvese veriyor, bana yardım edin.” (2007-B.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

“Namaz kılariken sürekli aklıma küfretmek geliyor, elimde olmadan bunu yapıyorum ve bu durum beni çok üzüyor, ne yapmalıyım?” (2010-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

“Eşimle ayrıldık, zina yaptım ve o kişiyle hala telefonla görüşüyorum, çok pişmanlık duyuyorum. İbadete başladım ve namaz kılariken, içimden Allah’a küfrediyorum, bu durumu nasıl engelleyebilirim?” (2010-İ.-Ka.-Boş.-Ken.-T.-Kart.).

“Evliyim, eşimle birlikte olurken altımıza çarşaf sermek durumunda mıyız? Elim değdi, vücudum değdi diye evham yapıyorum. Eşim bu konuda rahatsız, psikiyatride gittim. Düşündüm bu benim için dini bir rahatsızlık, çarşaf olmasa günah olur mu?” (2008-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-T.-Kart.).

“37 yaşında menopoza girdim hiç evlenmedim, şu an kırk sekiz yaşındayım, devamlı gusül abdesti ve abdest alırken içimden bu da olmadı diyerek defalarca yıkıyorum, bir erkek görsem gusül alıyorum bu durum beni çok üzüyor ne yapayım?” (2008-İ.-Ka.-Bek.-Ken.-T.-Kart.).

“Ben abdest alırken sanki bazı yerleri yıkamayı unutuyorum, namazda kaçınıcı rekâta kaldığımı hatırlayamıyorum, bunun için doktora gittim, ilaç tedavisi gerekiyormuş, ilaçlara başladım ancak uyku veriyorlar. Eşim bu halimden çok rahatsız oldu, ilaçları bırakmamı, yaşadıklarımı abarttığımı söylüyor, tedavimi bırakmalıyım mı?” (2009-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

“Kocamla ilişkiye girdikten sonra bir türlü temizlenemediğim hissine kapılıyorum. Banyodan bir türlü çıkamıyorum Kocamda bu durumu bildiği için benden uzak duruyor. Nasıl atlatabilirim?” (2010-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

“Büyüklerimizden kadın ve erkeğin kullandığı havluların ayrı ayrı olması gerektiğini öğrendik, ben eşim havluma dokunduğu zaman guslüm bozuldu diye tekrar alıyorum.” (2010-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

1,5 yıllık evli 3 aylık çocuğu olan bir hanım: “Kocam temizlik hastası, 6 aydır benden ayrı yatıyor. Benden tiksindiğini söylüyor. Eşim dindar ilahiyatçı. Evde kimsenin oturmasına izin vermediği özel koltuğu

var. Titizlik hastası. Kendisine hasta olduğunu söylediğim halde asla kabul etmiyor. Biz uzun süredir cinsel ilişki bile kurmuyoruz. Eşim elime dokunmaya bile tiksiniyor. Bu adamdan boşansam dinen vebal altında kalır mıyım?” (Aynı soru, biri yüz yüze biri telefonla iki kere sorulmuş.) (2008/2009-B.-Ka.-Ev.-Ken.-T./Y.-Kart.).

Örnek sorulardan da görüldüğü gibi, çoğunluğunu kadınların oluşturduğu obsesif kompulsif rahatsızlığın, az bir kısmını erkekler teşkil etmektedir. Erkekler adına yardım talebiyle dini danışmaya müracaat edenler yine kadınlardır. Hastaların yaşadıkları problemin bir şekilde din ile ilintisi olmasından dolayı, sıkıntılarını çözebilmek ve sorunu halledebilmek için, dini bir kurumdan yardım talebinde bulunmuşlardır.

2.5.4. Şizofreni

Kişinin insan ilişkilerinden ve gerçeklerden uzaklaşarak, kendine özgü bir içe kapanım dünyasında yaşadığı; düşünüş, duyuş ve davranışlarında önemli bozuklukların görüldüğü ağır bir durumdur (Öztürk ve Uluşahin, 2016: 189). Oldukça yaygın bir hastalık çeşididir. Şizofreninin genellikle katatonik şizofreni, paranoid şizofreni, basit şizofreni ve hebefrenik şizofreni olmak üzere çeşitleri vardır (Öztürk, 1969: 99). Şizofreni belirtileri pozitif, negatif ve bilişsel belirtiler şeklinde sınıflandırılabilir. Hastalığın tipik bir başlangıç şekli yoktur. Akut bir başlangıç olabileceği gibi zaman içinde artan belirtiler de olabilir. Genellikle negatif belirtilerle başlar; asosyallik belirtileri gösterme, sosyal ilişkileri kesme, ilgi azlığı, dikkat dağınıklığı, az konuşma, iletişim kurmakta zorluk, duygusal hayattan kendini çekme, fantezi dünyasına çekilme, durgunluk, kendi bedeni ve düşünceleri ile aşırı uğraşma, kişisel bakıma önem vermemek, günlük yapılan işlerden zevk almama, jest ve mimik kullanmamak, yüz ifadesinde donukluk, şeklindedir (Aydın, 2019: 22-23). Şizofreni hastalarında en fazla görülen halüsinasyonlar işitsel olanlardır. Bireyin hayali sesler duyması, onunla konuştuğunu ve o seslerin bireyin davranışlarını yönlendirdiğini düşünmesi de şizofreni belirtilerindedir (APA, 2014: 330). Son zamanlarda yapılan çalışmalar şizofreninin erkeklerde daha sık görüldüğünü ortaya koymaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2016: 190).

Danışma konusu olmuş şizofreni örnekleri:

“Ben 37 yaşında bir bayanım. 10 ve 17 yaşında iki kızım var. Ben küçükken geceleri hep korkutulurdum, garip şeyler görürdüm. Bu bende zaman zaman devam ediyor. Aynı problem küçük kızımda da var. Bazen sabahlara kadar uyumuyor ve duvarda garip şekiller gördüğünü söylüyor. Gitmediğim hoca kalmadı. Ben abdestli namazlı biri değilim.

Ama bu esnada elimden Kur'an düşmüyor, Tarık ve Cin surelerini okuyorum. Ne yapmalıyım?" (2008-İ.-F.D.).

"18 yıllık evliler, 2 çocukları var, 2 yıldır hanımı rahatsız. Kadın cinleri gördüğünü onlarla konuştuğunu söylüyor. Bu duruma 2 yıl önce Kur'an kursuna gittikten sonra yakalandığını, kocasına karşı hanımlık görevini yapamadığını söyledi. 'Kocamla 2 yıldır cinsel ilişki kuramıyorum çünkü onunla değil, onun kılığına girmiş cinle, cinsel ilişki kurmak istemediğim için kocamdan uzak duruyorum' dedi. Bu arada pek çok hocaya gitmişler ve psikolojik tedavi de görüyor. Ne yapmalı?" (2007-B.-Beraber-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

"10 yıldır ruhani varlıklar benim yakamı bırakmıyor, beni rahatsız ediyorlar, bana büyü yapıyorlar, ben bunlardan kurtulmak için hocalara gidiyorum 'bendeki büyüü bozun' diyorum. Hatta bugün içimde bir sıkıntı var bu yüzden yağmur bile yağmıyor, inşallah üç harfliler helak olacak dünya kurtulacak, ben bunu sana söylemek istedim." (2009-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

"Oğluma birileri 'yarım kalan işini tamamla' diye devamlı telkinde bulunuyormuş, oğlumda bu telkine uyararak devamlı intihar etme eğiliminde. Onu hastaneye götürüp tedavi ettirdim ama bir sonuç elde edemedim zaman zaman bu depresyon halleri ortaya çıkıyor ben ne yapabilirim?" (2010-İ.-Ka.-Ev.-Yak.-Y.-Kart.).

"Oğlumda cin varmış, oğlumun arkadaşı oğlumun hocaya götürmüş, o hocada şu kâğıtları vermiş bunları tütsü yaparak cin çıkacakmış bunlara siz ne diyorsunuz?" (2010-İ.-Ka.-Ev.-Yak.-Y.-Kart.).

"Beni çok küçük yaşta evlendirdiler, ben evlenmek istemedim, eşim beni çok dövdü, benden yapamayacağım şeyler istedi. Onu bir türlü sevemedim, soğudum, Birkaç kez babamın evine geri döndüm ama gelip beni geri götürdü. Çocuklarımız oldu ve ben istemesem de bu duruma alıştım, Allah onun canını alsın diye dua ediyorum. Bana başka erkekler sevimli gözüküyor ama o şeytan gibi gözüküyor. Sıkıyorlar beni üç harfliler, şeytan, cin bana hep kötü şeyler yaptırıyor, ben bir tarikata bağlandım, kurtuluşu orada aradım, eşimi de zorladım o da bağlandı ama yine de onu sevmiyorum, huzurum yok ne yapmalıyım?" (2009-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

"Eşim şizofreni hastası. İlaçlarını kullanmadığı için son zamanlarda hastalığı iyice ilerledi. Sürekli beni öldüreceğini ifade ediyor ve buna defalarca teşebbüs etti. Ailem bana yardımcı olmuyor. Çocuğumuzda olmadı. Bu durumda ben eşimden boşansam dinen sakıncası olur mu?" (2010-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

“12 yaşından beri şizofreni hastasıyım. Namaza başlamak istiyorum fakat içimde bana ait olmayan bir ses sürekli Allah’a hakaret ediyor. Bu durumda olmak istemiyorum. Kendimi Allah’a karşı suçlu hissediyorum. Ne yapabilirim? (2010-İ.-Ka.-Bek.-Ken.-Y.-Kart.).

“Annem yaşlı 74 yaşında maddi durumu iyi, cincilere gide gide kafayı yedi, ‘beni evlendirin’ diyor. Bu yaştan sonra onunla kim evlenirse, bende ‘olur anne seni evlendirelim’ deyince bana ‘o... kocandan boşan ben onunla evleneceğim’ dedi. Beni görmek istemiyor ve bana devamlı beddua ediyor ‘inşallah ölürsün bende kocanla evlenirim’ diyor. Şimdi okullar tatil, benim çocuklarım yazlıkta annemin yanında, çocuklarımı annemin yanından almaya gideyim mi? Gidersem bana gene beddua edecek gitmesem çocuklarımı merak ediyorum?” (2009-B.-Ka.-Ev.-Yak.-T.-Kart.).

Son zamanlarda yapılan çalışmalarda şizofreninin erkeklerde daha sık görüldüğü ortaya çıkmış olsa da ADRB bürolarına ağırlıklı soru soranlar ya şizofreni belirtisi gösteren kadınlar ya şizofreni tedavisi alan kadınlar ya da şizofreni yakını için şifa umuduyla soru soran kadınlardır. Yine sorulardan anlaşıldığı kadarıyla bazılarında ileri seviyede şizofreni belirtileri görülmektedir. Bu kişiler çaresizlik içinde şifa bulmak amaçlı halk arasında “hoca” denilen, ilmi ve yetkisi bilinmeyen bireylere başvurduklarını “gitmediğim hoca kalmadı” sözü ile çare bulamadıklarını ifade etmektedirler. Yine aynı kişiler, meşru bir otorite olarak kabul ettikleri müftülüklere sorunlarının çözümü için başvurmuşlardır.

2.5.5. Anksiyete

Anksiyete (kaygı-bunaltı) korkuya benzeyen, oldukça yaygın, hoş olmayan, belirsiz endişe hissi ile karakterize edilen bir duygudur. Her an bir felaket olacakmış gibi bir sıkıntı ve endişe halidir. Belirtileri kişiden kişiye değişebilir. Kaygı en basit düzeyde heyecan duyma, tedirginlik, gerginlik hissinden panik boyutunda yoğunluğa kadar ulaşabilir (Güler, 2019: 71c). Ağır derecelerinde kişinin benliği bu ruhsal acı altında ezilir; kimi kez dağınık ve en güçlü fiziksel ağrıların bile bu denli rahatsız edici olmadığı söylenebilir (Öztürk ve Uluşahin, 2016: 57). Anksiyeteye çok çeşitli sebepler neden olabilir. Örneğin, kişinin bağlandığı insanlardan ayrılmasıyla ilgili olabileceği gibi, gelişimsel olarak uygun olmayan aşırı düzeyde bir kaygı ve korku da neden olabilir (APA, 2014: 113). Anksiyete durumunda kan basıncının yükselmesi, yürek atımının hızlanması, kaslarda gerginlik, kılların dikleşmesi, göz bebeklerinde genişleme, ağız kuruması, yüzde solukluk, el ayalarında terleme, sık sık işeme, kusma, bulantı, öğürme gibi fizyolojik belirtiler görülebilir (Öztürk ve Uluşahin, 2016: 58).

Danışmaya konu olan anksiyete örnekleri:

“İnançlı bir akrabam namaz kılar, Kur’an okur ve çok zikir çeker fakat bir problem var ki, her an bir şey olacaktıymış hissi ile evde duramaz, doktora gidiyor doktor sende bir şey yok diyor. Fakat kadın yalnız evde duramıyor saat kaç olursa olsun içine daralma gelince evi terk ediyor buna ne yapılmalı? (2009-İ.-Ka.-Ev.-Yak.-Y.-Kart.).

“Annem-babam Avusturalya’da 5. ve istenmeyen çocuk olarak doğmuşum. 5 Yaşında İzmir’de bıraktılar. Yatılı bir kolejde kaldım. Sonra çocuğu olmayan teyzeme evlatlık verdiler. Annem abimle izine gelmişti, 12 yaşında idim, 13 yaşındaki abim bana cinsel tacizde bulundu. Beni tehdit ettiği için kimseye bir şey söyleyemedim. Sonra yatılı Kur’an Kursuna verdiler, hafızlığımı bitirdim. Bu arada anneler beni hiç arayıp sormadılar. Kurtuluş olarak 16 yaşında benden 10 yaş büyük ilk talibim mühendis ile evlendim. İki çocuğum oldu, eşimle de mutlu olamadım. Bana ‘seni annen ve baban bile istememiş’ deyip kendi içimde yalnız bıraktı. Tartışmalar sürerken kuzenimin eşiyle eşimi telefonla aldattım. Sonra bunu eşim duydu ‘buna seni ben ittim’ dedi. Önemli bir ameliyat geçirdim. Eşim benimle ilgilenmediği gibi hiç ziyaretime bile gelmedi. Bardağı taşıran son damla idi, hata üstüne hata yapıyordum. Sonra 24 yaşında fakir bir delikanlı ile tanıştım. Beni çok seviyor, bana çiçek, hediye alıyor vs. ailesi ile beni tanıştırdı. ‘Ben seni okuturum sana sahip çıkarım’ diyor. Eşimi bu kişiyle aldattım. Ama eşimin bundan haberi yok. Eşime kızdıkça kredi kartından çalgın gibi alışveriş yaptım. Eşim, ‘artık avukata gidip ayrılacağım’ dedi. Çok korkuyorum, ben ne yapacağım? Hiçbir gelirim yok.” (2009-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

“5 yaşında bir kız çocuğum var. Yaklaşık iki aydır geceleri ağlayarak uyandırıyor ve korktuğunu söylüyor. Doktora götürdüm bir şeyi yok dedi. Acaba kızıma bir şeyler mi musallat oldu? Muska yaptırmayı bile düşünüyorum. Dinen ne yapmam lazım? Çok tedirgin olmaya başladım.” (2009-İ.-Ka.-Ev.-Yak.-T.-Kart.).

“Eşimi sevmeme rağmen ayrıldık, çok etkilendim tedavi görürken doktor hayata tutunmam gerektiğini söyledi. Arkadaşım İslami bir siteye başvurdu beni birisiyle tanıştırdı her şey güzel gidiyordu. Birdenbire aramaz oldu başına bir şey gelmiş olabileceğinden korkuyorum ya da aldatılmış olmaktan.” (2010-İ.-Ka.-Boş.-Yak.-Y.-Kart.).

“Geleceğimi çok düşünüyorum, kaygılarım var, beni huzursuz ediyor bu düşünceler, kimse beni anlamıyor.” (2010-İ.-Ka.-Bek.-Ken.-Y.-Kart.).

Danışanların, içinde buldukları huzursuzluk ve sıkıntıdan kurtulmak için, belki çözüm bulunur düşüncesiyle ya kendileri ya da yakın bir akrabaları tarafından ADRB'ye müracaat ettikleri görülmektedir.

2.5.6. Panik-Atak

Panik atakları, ruhsal bir bozukluk değildir. Kaygı bozuklukları bağlamında ortaya çıkabildiği gibi diğer ruhsal bozukluklarda (örneğin, depresyon, travma, madde kullanım bozukluğu) ve birtakım sağlık sorunlarıyla (kalp, solunum, mide rahatsızlıkları gibi) da ortaya çıkabilir. Panik, beklenmedik bir anda ortaya çıkan yineleyici ataklar ile karakterize edilir. Kişide önemli işlev kaybı ve yaşam kalitesi düşüklüğüne yol açar (Güler, 2019: 72c). Çarpıntı, kalbin küt küt atması, terleme, titreme, sarsılma, soluğun daraldığını hissetme, göğüs ağrısı ve göğüste sıkışma, bulantı, karın ağrısı, titreme, üşüme, ayakta duramama, ateş basması, uyuşmalar, kendine yabancılaşma vb. gibi durumlar, belirtileridir (APA, 2014: 117-119; Öztürk ve Uluşahin, 2016: 344).

Örnek vakalar:

“Panik-atak hastası olduğum için, psikolojik tedavi görüyorum. Eşim yatağa benim yanıma gelmiyor, bana günah olur mu?” (2007-İ.-F.D.).

“Bir senelik evliyim, geçen aylarda bir yakınım yanımda vefat etti. Çok üzüldüm ve etkilendim. O günden sonra bende ani bayılmalar başladı, artık her şeyden korkuyorum, ne yapmalıyım?” (2010-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

“Kocam panik atak hastası, kayınvalidemle eşimin problemleri var, bana tahammül edemiyor, sesimi bile duymak istemiyor, eşime karşı nasıl davranmam gerekiyor? (2009-İ.-Ka.-Ev.-Yak.-T.-Kart.).

“2 yıldır hacca başvurduğum çıkmadı arkadaşlarım umreye gidelim diyorlar ama benim eşim panik-atak hastası izin vermiyor, arkadaşlar onu dinleme diyorlar, ne yapayım?” (2010-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-T.-Kart.).

Bir önceki problemde olduğu gibi, kişilerin yaşadıkları kafa karışıklığı ya da hastalığın verdiği sıkıntıya çözüm bulabilmek için ADRB bürosunun arandığı görülmektedir. Sorularda ifade edildiği gibi, hastalar ya da soruyu soran kişilerin büyük bir kısmı hastalığının ne olduğunu biliyor belki de psikolog, psikiyatrden tedavi bile alıyorlar. Ancak görünen o ki alternatif bir çare arayışı içindedirler.

2.5.7. Perseküsyon Hezeyanları

Perseküsyon (kötülük görme), takip edilme kuruntusudur. Bu kişiler daima takip edildiklerini, gözetlendiklerini ve kendi aleyhlerine entrikalar çevrildiğine inanırlar (Öztürk, 1969: 97). Bu rahatsızlığa duçar olan kişiler kendilerine karşı birtakım tasarılar yapıldığı, aldatıldığı, izlendiği, zehirlendiği, kendisine ilaç verildiği gibi durumlar yaşarlar (Aydın, 2019: 29).

Dinî danışmaya konu olmuş perseküsyon vaka örnekleri:

“Yakında düğünüm olacak, yakın akrabalarım büyü ile uğraşiyor bende korkuyorum bana da büyü yaparlar mı diye?” (2008-İ.-Ka.-Bek.-Ken.-T.-Kart.)

“Eşimin ailesi ile birlikte oturuyoruz, ayrılmamız için bana büyü yaptırdılar ve bunu da kabul etmiyorlar. Bu büyüünün üzerimde etkileri var ve ruhsal sorunlar yaşıyorum ne yapmalıyım?” (2009-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.)

“19 yıllık evliyim ve iki oğlum var. Kayınvalidemle aynı binada altlı-üstlü oturuyoruz. Uzun zamandır küstük. Eşim yeniden barıştı, yine huzurumuz bozuldu. Eşim, evin tek erkek çocuğu ve evde kalmış iki görümcem var. Bizim huzurumuzu bozuyorlar, beni istemiyorlar ve bana büyü yapıyorlar. Eşim babasının yanında maaşlı çalışıyor, fazla para vermediği için ayrı eve de çıkamıyoruz. Bizi parayla bağımlı kılıyorlar. Psikolojim bozuldu. Eşimle tartıştık ve bana vurdu. Ne yapacağımı bilemiyorum.” (2009-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-T.-Kart.)

Bir buçuk yıl önce nişanlanmışlardır, aradan 6-7 ay geçtikten sonra nişanlısı hocalara gitmeye başlar ve ona “sana büyü yapılmış” denir. Bunun üzerine ayrılmışlar. Ancak dini nikâh yapmışlar ve cinsel ilişkide bulunmuşlardır. Nişandan ayrıldıktan sonra kapalı olan kız açılmıştır, erkek de kız başını açtığı için yolda karşılaştıklarında kıza, niçin açıldığını? Sormuş, tartışmışlar ve erkek kıza bir tokat atmıştır. Bu olay üzerine kız “asla seninle bir araya gelemeyiz” der. Erkek pişman olmuştur, ayrıca cinsel ilişki yaşadıkları için kıza zor durumda bırakmamak için tekrar barışmak istemektedir. Erkek, bu durumun içinden nasıl çıkabileceğini danışmaktadır. (Bir hafta sonra bu soru tekrar sorulmuş) (2007-B.-Er.-Bek.-Yak.-Y.-Kart.)

Erkeğin ilk karısından iki çocuğu vardır. 2. karısından çocuğu olmamış ve anlayamayıp boşanmıştır. Kadın erkeğin III. eşi olarak 36 yaşında ilk evliliğini yapar. 7,5 yıl evli kalırlar bu süre içinde bir kızı dünyaya gelir. Kayınvalidesi ve erkeğin ilk evliliğinden olan kızının

etkisiyle boşanmak zorunda kalırlar. Boşanalı 20 yıl olmuş, bu arada kocası 4. evliliğini yapmış, fakat kocasının ilk karısından olan kızı yani üvey kızı hala kendileri ile uğraşır. Muska vs. yaptırır. Kadın danışan, onların kötülüğünden nasıl korunacağı konusunu danışmaktadır. (2008-B.-Ka.-Boş.-Ken.-Y.-Kart.).

Sorununu, “Genç kız iken bir erkekle evlenmek üzere konuştuğum anlamadık ve bende erkeğin evlenme teklifini kabul etmedim. Bunun üzerine onunla evlenmedim diye o kişi bana büyü vs. yaptırdı. Ben uzun bir süre tedavi gördüm, anti-deprasan ilaçları aldım ve devamlı psikiyatrye gittim. 13 yıl önce şimdiki eşimle evlendim ve bu arada bir yemek şirketinde çalışmaya başladım. Biz ev aldık. Şirkette birlikte çalıştığımız arkadaşlar evime ‘hayırlı olsun’ demeye geldiler. Ben eşimden ve kayınpederimden izin alarak misafirleri evime kabul ettim. Misafirlerimi eşim, kayınvalidem ve kayınpederin hep birlikte karşıladık, misafirler gittikten sonra kayınvalidem ve kayınpederim burnumdan getirdiler. Ne zaman benimle karşılaşsalar bana ‘o... olmadığına dair annen ve babanın ölüsü üzerine yemin et’ derler” şeklinde dile getiren bayan, “ben masumum annemin ve babamın ölüsü üzerine yemin ettim, bu yeminden dolayı onlara bir şey olur mu?” diye sormuştur. (2009-B.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

Danışanlar, kendi yakınlarının birtakım davranışlarını yanlış algılayıp “büyü” kavramı ile yorumlayıp, yine kendilerine kötülük yapıldığına inanmaktadırlar. Bu inancı teyit etmek için de ADRB’yi aradıkları görülmektedir. Sorulan sorularda dikkat çeken bir nokta ise, yaşanan problemi çözme konusunda yetersizlik yaşayan, sorunu çözemeyen kişilerin içinde buldukları durumu halledebilmek için ya da yaşadıkları sorunun altından kalkabilmek için ADRB’ye müracaat ettikleri görülmektedir.

2.5.8. Kleptomani

Kişisel kullanım için ya da parasal değeri açısından ihtiyaç duyulmayan nesnelere çalma dürtülerine karşı, tekrarlar biçimde karşı koyamamadır (APA, 2014: 229). Kleptomani her yaşta görülebilir. Kadınlarda erkeklere göre daha fazla rastlanmaktadır (Kandemir vd. 2014: 22).

Kleptomani vaka örnekleri:

“12 yıllık evli ve bir kızım var. Ben ve eşim çalışıyoruz. Maddi ihtiyacımız yok. Fakat eşim misafir olarak evimize gelen aile fertlerimizin paralarını çalıyor. Dışarıda bunu yapmıyor. Dini değerleri olan birisiyim. Hırsız biriyle birlikte olmak beni rencide ediyor. Boşanmayı

düşünüyorum. Eşimin annesi balkondan atlayarak intihar etti. Eşim benim onu terk edeceğimden korkuyor, sıkıştı mı balkona koşup 'intihar edeceğim' diyor." (Bu soru 3 defa sorulmuş) (2010-İ.-Ka.-Ev.-Yak.-T.-Kart.).

"14 yaşında bir oğlum var, evde hırsızlık yapıyor. Onu bu huyundan nasıl vazgeçirebiliriz?" (2010-İ.-Ka.-Ev.-Yak.-T.-Kart.).

"Halamın kızı gittiği her yerden bir şeyler çalıyor. Ne yaptırırsak vazgeçiremedik. Ne yapmalıyız? (2010-İ.-Ka.-Ev.-Yak.-Y.-Kart.).

Hırsızlık, toplumda ahlaken kötü ve suç içerikli bir davranış olarak bilindiğinden, danışanlar yakınlarının bu durumunu, olumsuz büyük bir olaya dönüşmeden, çözmek amaçlı ADRB'yi arayıp, yardım talebinde buldukları görülmektedir. Kleptomani konulu tüm sorular yakınları tarafından sorulmuştur.

2.5.9. Sanrısızlık

Gerçekte var olmayan bir şeyi görmek, var olmayan bir sesi duymak ve kendine etki edildiğini hissetme halidir (Öztürk, 1969: 97 Aydın, 2019: 29).

Vaka örnekleri:

"Eşim ile cinsel ilişki kuramıyorum cinsel ilişki anında sanki Allah'a karşı geliyormuşum gibi bir hisse kapılıyorum veya cinsel ilişki halinde kocamla değil de sanki rabbimle ilişki kuruyormuşum gibi bir hisse kapıldığım için kocamdan uzaklaştım ve evliliğim kötüye gidiyor. Ben ne yapayım?" (2007-B.-Ka.-Ev.-Ken.-Y.-Kart.).

13 yıllık evli ve 3 çocuğu olan bayan, sorununu şöyle dile getiriyor: "Eşimle cinsel ilişki kuramıyorum, eşimle cinsel ilişki kuracağım zaman sanki eşim değil de başka erkeklerle yatıyormuşum gibi oluyorum, bu yüzden de eşimle ilişkiye giremiyorum ayrıca tesbih falan çakerken içimden Allah'ı inkâr gibi düşünceler geçiyor, ben dinden çıktım mı?" (2008-B.-Ka.-Ev.-Ken.-T.-Kart.).

"Oğlum görmediği halde bazı şeyler duyduğunu söylüyor, cin mi musallat olmuştur ne yapmalıyım?" (2009-İ.-F.-D.).

"Çoğu geceler rüyamda ihtilam oluyorum, dualar okuyorum bir türlü kurtulamıyorum, bazen eşim, çocuğum suretinde geliyor ne yapayım?" (2010-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-T.-Kart.).

Danışanlar veya yakınları, cin adı verilen metafizik bir varlık tarafından hasta edildiklerine inandıklarından dolayı ADRB'yi aradıkları

anlaşılmaktadır. Bazılarının yaşadığını zannettiği durumların, bir şekilde din ile ilişkisi olduğunu düşündüklerinden belki dini hassasiyetten belki de din vasıtası ile kurtuluşu aradıklarından olacaktır ki müftülükler bu tip kişiler tarafından sık sık aranmaktadır. Ancak bir rahatsızlık olduğunun kabul edilip çare arayışı içinde olunması, danışanlar adına iyi bir gelişmedir. Fakat tedavi için doğru adres ADRB değil, psikiyatrdır.

2.5.10. Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)

Travma (örselenme) kavramı, meydana gelmesi ile bireyin ruhsal ve bedensel sağlığını etkileyen, günlük yaşamında olumsuz sonuçlar doğuran her türlü olay için kullanılır (Güler, 2019: 107b). Örneğin, göz korkutucu bir biçimde ölümlerle, ağır yaralanmayla karşılaşma veya cinsel saldırıya uğrama, depresyon, sel gibi doğal afetler yaşama (APA, 2014: 146), terörist elinde rehin tutulma, uçak kazası geçirme, ağır dayığa, işkenceye, bombardımana maruz kalma, savaş gibi ağır örselenme ve zorlanma etkisine bağlı olarak gelişen bozukluktur (Öztürk ve Uluşahin, 2016: 380).

Vaka örnekleri:

“Kardeşimi trafik kazasında kaybettim, kardeşim hayatının baharında 27 yaşında öldü, yaşamın amacı ne? Niçin ibadet etmeliyiz? Ağır şartlarda çalışıyorum 5 vakit namaz çok değil mi? Sorularına cevap arıyorum?” (Bu soru iki defa sorulmuştur) (2009-İ.-Er.-Ev.-Ken.-T.-Kart.).

“3.5 ay önce eşimi kaybettim, rüyamda göremiyorum, sürekli ağlıyorum, Allah’a bir an önce canımı alması için dua ediyorum.” (2010-İ.-Ka.-Dul.-Ken.-T.-Kart.).

Sevdiklerinin kaybı ile yaşadıkları büyük acıya teselli olması ve kafalarının içindeki sorulara ya da anlam arayışına cevap bulabilmek için ADRB, aranmıştır.

2.5.11. Kişilik Bozukluğu

Kişilik kavramı, bireyin kendine özgü olan ve başkalarından ayırt ettiren uyum özelliklerini içerir (Öztürk ve Uluşahin, 2016: 421). Kişilik özelliklerinin; bireyin toplumsal uyumunda, ikili ilişkilerinde, işlevselliğinde bozulmaya neden olduğu patolojik boyutlarda olması, kişilik bozukluğu olarak tanımlanmıştır (Altınbaş, 2019: 198c). Kişinin içinde yaşadığı kültürün beklentilerinden belirgin olarak sapan, süre giden bir içsel yaşantı ve davranış örüntüsüdür. Kendini, diğer insanları ve olayları algılama ve yorumlama yolları ayrıca duygusal tepkilerin aralığı, yoğunluğu, değişkenliği ve dürtü denetimi ile dikkat çeken

durumların yansıtılmasıdır (APA, 2014: 327). Örneğin, yapılan yanlışların yinelenmesi, ders alınmaması, topluma aykırı davranışlar gösterilmesi, kendisini değil çevreyi kendine uydurmaya çalışması gibi özellikler göstermesidir (Öztürk ve Uluşahin, 2016: 424).

Vaka örnekleri:

Kadının ilk evliliğinden 5 çocuğu olur ve eşi ölür. 7 yıl dul yaşar ve bir akrabası ile ikinci evliliğini yapar bundan da 4 çocuğu olur. İkinci eşi ile anlaşamazlar sık sık kavga yaparlar kocası dinen boşar ama erkek ayrı kalmaz ve tekrar bir araya gelirler. Kadın kocasının baskı ve zulmüne dayanamaz 4 yıl önce mahkemeye müracaat ederek resmen boşanır. Adamdan kurtulmak için evi taşır, 3 defa evi farklı farklı mahallelere taşır boşandığı kocasının kendilerini bulmaması ve rahatsız etmemesi için fakat kocası peşlerini bırakmaz. Tekrar dini nikâh yaparak bir araya gelirler ancak hiç geçinemezler bir kavga esnasında adam dinen tekrar boşar ve “bir daha sizi rahatsız etmeyeceğim” der. Aradan çok az bir zaman geçince adam tekrar gelir ve “ne boşaması, sen benim karımsın seni benden beni senden ancak ölüm ayırır” der. Kadın eve almayınca adam evin önünde yatar ve hiçbir yere gitmez. Kadın dikiş dikerek geçimini sağlarken evin önünden ayrılmadığı için kadının müşterilerini kovar vs. sonunda kadın eve alır ve birlikte yaşamaya başlarlar. Erkek işsiz, evden dışarı çıkmaz. Resmi nikâh ve dini nikâhları olmadığı halde birlikte yaşamaya başlarlar, kadın erkeğe nikâhları olmadığını, birlikte olmalarının günah olduğunu söylediği zaman, erkek “ben seni boşamadım ne boşaması, boşamamı olurmuş, karı kocanın arasında” diyerek birlikte yaşarlar ama bu arada kadına ve çocuklara baskı ve zulüm yapar. Kadının durumu iyi olmadığı için mahalleli bazı yardım kuruluşlarından, kadının geçimini sağlaması için yardım alırlar. Adam yardım için gelenleri de evden kovar. Bu arada bir iş için dışarı çıksa eve gelince “eve kimi aldınız? Kim geldi?” diyerek evin odalarında insan arar. Adam kendi çocuklarına işkence derecesinde çok düşkündür. Kadının önceki kocasından olan çocukları ile görüşmesini yasaklar, kadın onlarla telefonla bile görüşse onlarla görüştüğü için dövmetedir. Kadın mahkemeye başvurur, adamı evden uzaklaştırmak için henüz sonuçlanmamıştır. Kadın şöyle devam eder: “Ben bu adamı terk etmek istiyorum daha artık bu şekilde bu adamla yaşayamam bize yaptığı zulüm canıma tak etti ve çocuklarımı alıp başka bir şehre gideceğim, izimi kaybettireceğim. Ben gidince, bu adam deli belki intihar edebilir, adam intihar ederse sorumlusu ben olur muyum?” (2007-B.-Ka.-Boş.-Yak.-Y.-Kart.).

“7 yıllık evli ve üç çocuk babasıyım. Eşim aşırı kıskanç, eve gelince eşyalarımı kokluyor. Her gün ilişki istiyor, affedersiniz, bana adetli iken ‘temizim’ diye ilişki yaptırmış, sonra fark ettim. Artık tahammülüm yok, ayrılmak istiyorum. Çoraplarımı yıkadığında bile koklayıp ağlıyor?” (2010-İ.-Er.-Ev.-Yak.-T.-Kart.).

Danışanlar, birlikte yaşadıkları ağır rahatsızlığı olan eşleri ile ilgili alacakları karar konusunda hem kendilerini psikolojik olarak rahatlatmak hem de dini/manevi vebal altında kalmamak ve vicdanen huzurlu olmak düşüncesi ile ADRB’yi aradıkları anlaşılmaktadır.

2.5.12. Bipolar Bozukluğu

İki uçlu duygu durum bozukluğu, bir düzen içinde olmaksızın tekrarlayan, depresif ya da manik dönemlerde zaman zaman kişide eşik altı hastalık belirtilerinin görülebildiği bazen de sağlıklı dönemlerinin olduğu kronik seyirli bir duygu durum bozukluğudur. Uyku gereksiniminde azalma, her zamankinden çok konuşma veya konuşmaya tutulma, fikir uçuşmaları, dikkat dağınıklığı, kötü sonuçlar doğuracak etkinliklere aşırı katılma gibi belirtilerle ortaya çıkan bir bozukluktur (Altınbaş, 2019: 61-62b). Kimi hastalarda duygu durumunda mani (coşkunluk) ve çökkünlük karışımı belirtileri birlikte görülebilir (Öztürk ve Uluşahin, 2016: 298).

Örnek olay:

“Eşimle anlaşarak evlendik 3 yıl oldu ve 3 yaşında bir çocuğum var. Ben eşimi sevmiyorum ve çocuğumu suçu olmadığı halde dövüyorum Bazen kendime eziyet olsun yapmayayım diye beş defa vücudumda sigaramı söndürmeye niyetlendim. Allah’tan korktuğum için yapamadım Eşimle beraber olmak istemiyorum. Evlenmeden önce zina ettik. İnşaatta çalıştığı için gelince yorgun oluyor konuşamıyoruz. (Konuşurken kâh kahkaha atıyor kâh ağlıyordu.)” (2007-İ.-Ka.-Ev.-Ken.-T.-Kart.).

2.5.13. Dürtü Kontrol Bozukluğu

Dürtüsellik, ortama uygun olmayan veya aşırı riskli, yeterince planlanmamış ve genelde istenmeyen sonuçlara yol açan çeşitli davranışları kapsar. Kişinin kendisine ya da başkasına zararlı olabilecek dürtülerine engel olamaması ve eylemi gerçekleştirdiği sırada da haz duygusu hissetmesi ile karakterize hastalıklardır. Dürtüsellik, dikkatsizlik, sabırsızlık, yenilik arama, risk alma, heyecan ve zevk arama, zarar görme ihtimalini düşük hesaplama ve dışa dönüklük gibi özellikler ile kendini gösterir (Güzel, 2012: 294). Dürtü kontrol bozukluğu olan kişilerde topluma yaralı duyguların sınırlı olması,

pişmanlık ya da suçluluk duymama, duygusuzluk, eş duygum yoksunluğu, yapabilirlik kaygısını taşımama, sığı ya da yeteriz duygulanım, belirtileri görülür (APA, 2014: 227).

Vaka örneği:

“Görümcem evli iki çocuğu var, kendini ziyarete gittim. Bir beyle konuşuyor, 21 yaşında biriyle görüşüyor, kendisi 27 yaşında, görümcem de eşi de dindar insanlar. Görümcem, ‘ben eşime karşı elektrik almıyor, onu sevmiyorum, sevgiyi dışarıda arıyorum, erkekler bana ilgi duyuyor’ diyor. Kendisine doğru yapmadığını günah olduğunu söyledim. Bir iki defa evini terk edip annesinin evine gitti annesi geri getirdi. Eşi onu çok seviyor, görümcem psikiyatrik tedavi gördü, üzülüyorum ne yapayım?” (2008-İ.-Ka.-Ev.-Yak.-T.-Kart.).

2.5.14. Dispozofobi

Biriktiricilik bozukluğu da denilen, kompulsif istifçilik; maddi değeri olmayan ya da çok az olan eşyaları, gelecekte bir gün işe yarayabileceği düşüncesiyle kişinin atamaması, onlarla ilişkisini kesmemesi ile karakterizedir (Güler, 2019: 104a). Sahip olduklarını elden çıkarma güçlüğünden dolayı, eşyalar genellikle dağınık olup, belli bir düzen içinde değildir. Kullanım amaçlarından uzaklaşmakta ve eşyaların zaman içinde birikmesi ile yaşam alanlarında daralma ve aşırı dağınıklık olmaktadır (APA, 2014: 132; Öztürk ve Uluşahin, 2016: 378).

Örnek vaka:

“Komşum yıllardır fakir diye kendisine verilen eşyaları, giysileri bir odaya depolamış, evin içi çok kötü kokuyor. Her taraf rutubet olmuş, eşyalar çürümüş durumda, fakat komşum evinin temizlenmesine izin vermiyor, evlatları çok rahatsız oluyorlar, bu anne çocuklarının hakkına giriyor mu?” (2010-İ.-Ka.-Ev.-Yak.-T.-Kart.).

Bipolar bozukluk, dürtü kontrol bozukluğu ve dispozofobi başlıkları altındaki örnek sorularda, danışanların “fetva hattı var” düşüncesi ile çevrelerinde gördükleri kendilerince anormal kabul ettikleri veya akıllarına gelen soruyu sordukları anlaşılmaktadır.

3. SONUÇ

Aile ve Dini Rehberlik Bürosu ve fetva defterlerinde kayıtlı, dini danışmaya konu olmuş, aile problemleri içinde yer alan psikolojik sorunlar, oldukça çeşitlilik arz etmektedir. Bunlardan bazılarının ağır psikolojik vakalar olduğu görülmektedir. Aldıkları ilahiyat eğitim programı dikkate alındığında, ADRB görevlilerinin, danışanların çeşitli

ve karmaşık psikolojik sorunlarının çözümü konusunda, danışmanlık yeterliliklerine yeterince sahip oldukları söylenemez. Nitekim kayıtlardan, onların dini rehberliğe konu olan bu tür sorunların çözümünde danışanlara rehberliklerinin, uzmanlara (Psikolog, psikiyatr) yönlendirmekten öte geçemediği anlaşılmaktadır.

Bu tür sorunlara sahip olanlardan bazılarının, görevlilerin ilgili kurumlara gitme konusundaki yönlendirmesini önemsemediği, tedavi olmayı kabul etmeyerek sık sık ADRB hattını arayıp aynı problemi defalarca anlattığı durumlar yaşanmaktadır. Danışanların psikiyatrya ya da psikoloğa gitmeleri gerekirken ADRB görevlilerine veya müftülöklere müracaat etmelerinde, kendilerinin dindar oluşları ve çözümü dinde aramalarının yanında, bu hizmetin kolay alınması, bedava olması ve görevlilerin danışanlara yönelik insanî muamele ve ilgilerinin etkili olduğu söylenebilir. Daha da önemlisi, özellikle ileri düzeyde ruhsal sorunları olup psikiyatrya gitmesi gerekenlerin, kendilerini tedaviye muhtaç bir hasta olarak kabul edememeleri de bunda etkili olabilmektedir.

Bazı danışanların ise ruhsal sorunlarının çözümü için daha önce psikolog ve psikiyatlrya gidip, derdine çare bulamadığı için ya da tedavi süreci devam etmekteyken destekleyici ilave bir çözüm olarak, müftülük ya da ADRB'ye müracaat ettikleri görölmüştür. Psikolojik ya da fizyolojik türlü hastalıklara duçar olanların tedavi için farklı yönelimler göstermeleri normal ve yaygın olarak görölen bir olgudur.

Aile içi iletişim ve ilişkileri bozan psikolojik sorunlarına müftülük veya ADRB'lerde çözüm arayan danışanların çok büyük bir çoğunluğunu kadınlar teşkil etmektedir. Danışmaya konu olan sorunların başında öfke kontrolü bozukluğu (73 vaka), ikinci sırada depresyon gelmekte (32 vaka), bunu obsesif kompulsif bozukluklar (23 vaka) takip etmektedir.

Danışmaya konu olan kadınlara ait psikolojik sorunların başında depresyon gelmekte olup, ikinci sırada obsesif kompulsif davranış bozuklukları gelirken, erkeklerde ise en sık görölen psikolojik sorun, öfke kontrolü bozukluğudur. Ancak erkeklere ait bir psikolojik sorun olarak öfke kontrolü konusunda, onlar adına yardım talebiyle dini danışmada bulunanların çoğu da yine kadınlardır. Zira kontrol edilemeyen öfke, aile içinde çocuk veya kadına yönelmektedir.

ADRB görevlilerinin muhatap oldukları psikolojik sorunlar oldukça çeşitlidir. Bunların bir kısmı, sorunun çözümü için bir uzmanın tavsiyelerinden daha fazlasına ihtiyaç olmayan, danışmayla çözülebilecek

nispeten hafif duygusal ve kişisel sorunlar iken, içlerinde yoğun tedavi görmeyi gerektiren ve sahibine hasta denen sorunlar da bulunmaktadır. Bu durum, din görevlilerinin dini danışmanlık hizmeti vermeleri konusundaki önemli sorunlardan biridir. Zira bu noktada danışma, dini olmaktan çıkmakta ve danışmanlık yapanların sahip oldukları donanım ve yeterlilikleri bu sorunları çözmeye yetmemektedir. Bu itibarla bu tür görevleri yürütecek diyanet görevlilerinin hiç değilse, danışma yoluyla sorunlarını çözebilecek düzeyde yardıma ihtiyaç duyanlarla, aldığı eğitim ve sahip olduğu yeterlikler bakımından kendilerini aşan, psikolojik danışman, klinik psikolog ya da psikiyatrya yönlendirmeleri gerekenleri ayırt edecek düzeyde bilgi ve beceriye sahip olmalarının sağlanması gerekir.

Ayrıca ADRB bürolarının her ne kadar temel işlevi dini rehberlik ise de buralarda görev yapanlar, makalede bahsi geçen psikolojik problemlerde olduğu gibi, dini alan dışında yeterli donanıma sahip olmadıkları sosyal, ekonomik, tıbbî, hukukî vb. çok çeşitli sorunları olan dindarlara rehberlik etme durumunda kalabilmektedirler. Danışmanların çeşitli sorunlarını dinleyerek, problemlere muhatap olan görevlilerin, zamanla bizzat kendileri rehberlik hizmetine muhtaç hale gelebilir. Psikolojik danışmanların, kendilerinden daha üst düzeyde olan bir kişi (süpervizör) tarafından desteklendiği gibi, personelin belli periyotlarla destek (süpervizyon) almaları, mesleki tükenmişlik sendromunu önleyecektir.

KAYNAKÇA

- Altınbaş, K. (2019a). Depresif Bozukluklar. (Ö. Güler vd., Eds.). *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. (ss. 31-50). Ankara Nobel Tıp Kitabevi.
- Altınbaş, K. (2019b). Bipolar (İki Uçlu) ve İlişkili Bozukluklar. (Ö. Güler vd., Eds.). *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. (ss. 52-70). Ankara Nobel Tıp Kitabevi.
- Altınbaş, K. (2019c). Mizaç, Karakter ve Kişilik. (Ö. Güler, vd., Eds.). *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. (ss. 195-202). Ankara Nobel Tıp Kitabevi.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (APA). (2014). *DSM-5 Tanı Ölçütleri*. (E. Köroğlu, Çev.). Hekimler Yayın Birliği.
- Aydın, M. (2019). Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar, (Ö. Güler, vd., Eds.). *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. (ss. 19-30). Ankara Nobel Tıp Kitabevi.
- Bakırcıoğlu, R. (1976). *Ruh Sağlığı ve Rehberlik*. Çark Matbaası.

- Baloğlu, B. (2019). Yapay Zekâ Pazarı, *Diyanet Aylık Dergi*. S. 344. 54-57.
- Battal, A., vd. (2008). *Boşanma Sebepleri*. ASAGEM Yayınları.
- Bayraktar, M. M. (2017). Gençlik Döneminde Görülen Obsesif Kompulsif Belirtilerin İnanç, İbadet ve Dini Bilgi Düzeyi Gibi Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, *Marife*, 17(1), 152-175. <https://www.marife.org>.
- Bilge, A. ve Ünal, G. (2005). Öfke, Öfke Kontrolü ve Hemşirelik Yaklaşımı, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 21(1), 189-196.
- Çağan, K. (2016). Ailenin İşlevleri. (K. Canatan, ve E. Yıldırım, Eds.). *Aile Sosyolojisi*. (6. Baskı). Açılım Kitap.
- Çayiroğlu, Y. (2016). Modern Zamanlarda Ailevi Çözülmenin Psiko-Sosyal Dinamikleri, *Mehir Dergisi*, (1). 11-40.
- Ciccarelli, S. K ve White, J. N. (2019). Psikoloji Bir Keşif Gezintisi. (D. N. Şahin, Çev. Eds.). *Psikolojik Bozukluklar*, (Z. Çakır, Çev.) (ss. 448-488). 3. Baskı). Nobel Yayınları.
- Creswell, J. W. (2017). *Araştırma Deseni*. (S. B. Demir, Çev. Eds.). (3. Baskı). Eğiten Kitap.
- Creswell, J. W. (2018). *Nitel Araştırma Yöntemleri*. (M. Aydın, Çev.). (M. Bütün ve S. B. Demir, Eds.). (4. Baskı). Siyasal Kitabevi.
- Durgun, A. (2016). Aile İçi Problemler ve Çözüm Önerileri, *Mehir Dergisi*. sy., (1), 83-95.
- Foucault, M. (2015). *Akıl Sağlığı ve Psikoloji*. (E. Bayoğlu, Çev.). (3. Baskı). Ayrıntı Yay.
- Fromm, E. (2008). *Sevginin ve Şiddetin Kaynağı*. (Y. Salman ve N. İçten, Çev.). (7. Baskı). Payel Yay.
- Güler, Ö. (2019a). Obsesif Kompulsif Bozukluk (Takıntı-Zorlantı Bozukluğu) ve İlişkili Bozukluklar. (Ö. Güler vd., Eds.). *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. (ss. 93-105). Ankara Nobel Tıp Kitapevleri.
- Güler, Ö. (2019b). Travma ve İlişkili Bozukluklar, (Ö. Güler vd., Eds.). *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. (ss. 107-116). Ankara Nobel Tıp Kitapevleri.

- Güler, Ö. (2019c). Anksiyete Bozukluklar, (Ö. Güler vd., Eds.). *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. (ss. 71-92). Ankara Nobel Tıp Kitapevleri.
- Gümüş, M. (1993). Türk Ailesi ve Modernleşme, *Sosyoloji Konferansları Dergisi*, S (24), 85-90. <http://jecs.istanbul.edu.tr>.
- Gürsu, O. (2015). Değişen Dünyada Aile ve Psikolojik Problemler, *Dicle Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 17 (1), 99-130.
- Gürsu, O. (2017). Nöropsikoloji, Din ve Psikolojik İyi Oluş, *Journal of International Social Research*, 10(53). 502-512. <http://dx.doi.org/10.17719/jisr.20175334138>.
- Gürsu, O., ve Apaydın, Ç. (2016). Narsizm ile Özgüven Arasındaki İlişkide İslami Eğilimin Aracılık Rolü. *Ekev Akademi Dergisi*, 20(66), 551-562. www.ekevakademi.org.
- Kamiloğlu, C. (2018, Aralık, 30). *New York'da Üçüncü Cinsiyet Dönemi 2019'da Başlıyor*, <https://www.amerikaninsesi.com/a/new-yorkta-ucuncu-cins-donemi-basliyor/4721721.html>, (17.04.2019).
- Kandemir, F., vd. (2014). Kleptomani (Çalma Deliliği)'ye Yol Açan Faktörler ve Ceza Sorumluluğu'nun Değerlendirilmesi, *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(2), 21-24. <http://dergipark.gov.tr/duzcesbed>.
- Okan, İ. A. (2012). Aile İçi Şiddet, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 204-222. www.psikguncel.org.
- Özdemir, G. P. vd. (2012). Dürtüsellik ve Tedavisi, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(3), 293-314. www.psikguncel.org.
- Öztürk, H. (1969). *Ruh Sağlığı*. Sağduyu Yayınları.
- Öztürk, M. O. ve Uluşahin, A. N. (2016). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. (14. Baskı). Bayt Yayınları.
- Paksoy, M. (2019, Şubat, 25). *K-Pop'ta Mesele Sadece Müzik Değil*, <https://www.aa.com.tr/tr/yasam/k-popta-mesele-sadece-muzik-degil/1402068>, (17.04.2019).
- Sart, G. (2017). Anlatı. (F. N. Seggie ve Y. Bayyurt, Eds.). *Nitel Araştırma*. (2. Basım). Anı Yayınları.
- Sayın, Ö. (1987). Aile İçi İlişkilerin Toplum ve Birey Boyutunda Çözümlemesi, *Sosyoloji Dergisi*, S (1), 77-97.

- Şen, B. R. (2016). Türkiye’de Töre Cinayetleri ve İntiharlar, *İntihar ve Töre Cinayetleri Bağlamında Sosyal Sorunlar ve İslam*. (ss. 81-92). DİB.
- Şentürk, Ü. (2008). Aile Kurumuna Yönelik Güncel Riskler, *Aile ve Toplum Dergisi*, Yıl 10, C (4), S (14), 7-31.
- Twenge, J. M. ve Campbell, W. K. (2010). *Asrın Vebası Narsisizm İleti*, (Ö. Korkmaz, Çev.). Kaknüs Yayınları.
- Ulubaş, B., (2017). Doküman Analizi. (F. N. Seggie ve Y. Bayyurt, Eds.). *Nitel Araştırma*. (2. basım). Anı Yayınları.
- Ulusoy, M. (2017, Mayıs, 17). *Batının Çöküş Alameti Olarak Eşcinsellik ve Foucault*, <https://www.aydinlik.com.tr/kose-yazilari/mehmet-ulusoy/2017-mayis/bati-nin-cokus-alameti-olarak-escinsellik-ve-foucault-2>, (17.04.2019).
- Yeşildağ, E. (2010). Ailede Anelik ve Babalık Rollerinin Çocuğun Kişilik Gelişimine Etkisi”, *Bir Değer Olarak Aile. (Uluslararası Konferans Tebliğleri)*, Kadın Platformu.
- Yıldırım, A., ve Şimşek, H. (2018). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. (11. Baskı). Seçkin Yayınları.
- Yurtkuran, D. S., vd. (2009). *Boşanma Nedenleri Araştırması*, ASAGEM Yayınları.