

DEPRESYONU ÖNLEMEDE DİNİ İNANCIN KORUYUCU ROLÜ

Dr. Muammer CENGİL*

Toplumda çok sık görülen ruhsal rahatsızlıklardan biri olan ve Psikiyatrinin "soğuk algınlığı" olarak kabul edilen¹ depresyonun ilk kez tanımlanması Hipokrat dönemine kadar uzanır.² Bugünkü anlamına en yakın bir şekilde tanımlanması ise 1886 yılında Kraepelin tarafından yapılmıştır.³ Buna göre depresyonu kısaca kişide kalımsal, çevresel ya da hormonal bozukluklar sonrasında gelişen çökkünlük hali olarak tanımlayabiliriz.⁴ Basit bir üzüntünün ötesine geçmiş olan depresif duygulanıma düşünce, davranış ve biyolojik işlev bozuklukları da eşlik eder ve bu şekildeki depresif duygudurum bozukluğu hemen her zaman kişilerarası, sosyal ve mesleki işlevsellikte bozulma ile sonuçlanır.⁵ Epidemiyolojik çalışmalar, anksiyeteden sonra ikinci en yaygın ciddi zihinsel rahatsızlık olan depresyona ömür boyu yakalanma oranının erkekler için %5 - 12 arasında, kadınlar için ise %10 - 25 arasında olduğunu göstermektedir.⁶ Yapılan araştırmalara göre depresyon, anne ve babadan çocuklara geçebilmektedir. Massachusetts hastanesinde 380 çocuk denek üzerinde yapılan bir araştırmada, anne veya babası depresyon içinde olan çocuklarda aynı sorun, diğer çocuklara göre dokuz kez daha fazla görülmüştür.⁷

Yine yapılan araştırmalara göre yaşam boyu depresyon geçirme riski erkeklerde %15 dolayındadır. Kadınlarda bu oran %25'e kadar çıkmaktadır ve hemen hemen tüm toplumlarda depresyona kadınlarda iki kat daha fazla rastlanmaktadır.⁸ Kadın ve erkek arasındaki bu farkın ise kadın ve erkeğin toplumsal rollerinden kaynaklandığı ileri

* Gazi Üniversitesi, Çorum İlahiyat Fakültesi, Din Psikolojisi Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi

¹ Linda L. Davidoff, **Introduction The Psychology**, Second Edt., McGraw-Hill, Inc., London 1981, s. 491.

² O. Öztürk, **Ruh Sağlığı ve Bozuklukları**, 5. basım, Ankara, 1994, s. 223.

³ E. Işık, **Duygulanım Bozuklukları: Depresyon ve Mani**, Boğaziçi Matbaası, İstanbul 1991, s. 19.

⁴ Depresyonun tanımı için ayrıca bkz; Rasim Adasal, **Modern Normal ve Medikal Psikolojik**, A.Ü. Tıp Fakültesi Yayınları, No: 279, 2. baskı, Ankara 1973, s. 547.

⁵ E. Köroğlu, **Depresif Duygudurum Kliniği**, Hekimler Yayın Birliği, Ankara 1993, s. 19.

⁶ O. Doğan, H. Gülmez ve ark., **Ruhsal Bozuklukların Epidemiyolojisi**, Dilek Matbaası, Sivas 1995, s. 15.

⁷ <http://forum.annecocuk.com/haber/posts/280.html>

sürülmektedir.⁹ Kadınlarda gebelikte, doğum sonrası dönemde ve menopozda depresyon geçirme riski artmaktadır. Bunun nedeni tam olarak bilinmemekle birlikte hormonlarla alakalı bir durum olduğu düşünülmektedir.¹⁰ Çeşitli nedenlerden ötürü çocuklarda ve yaşlılarda da depresyon görülebilmektedir.¹¹ Depresyon görülen çocukların büyük çoğunluğu anne-babaları ayrı yaşayan veya tacize uğranlardan oluşmaktadır.¹² Boşanmış, ayrı yaşayan veya yalnız yaşayanlarda depresyona düşme oranı evlilerden daha fazladır. Ayrıca sosyal çevre veya ekonomik şartlar da depresyona neden olabilmektedir.¹³

Aslında depresyon stres yaratan birçok duruma gösterilen normal bir tepkidir. Bir mizaç bozukluğu olarak nitelendirilebilen depresyonun dört belirgin grubu vardır. Bunlar; duygusal, bilişsel, güdüsel ve fiziksel belirtilerdir. Depresyon tanısı koyabilmek için bu belirtilerin hepsinin varlığı gerekmemektedir, fakat belirtiler ne kadar çok ise depresyonun şiddeti de o kadar ağır olmaktadır.

Depresyonda en çok göze çarpan duygusal belirtileri şu şekilde sıralayabiliriz;

-Üzüntü ve keder. Kişi çaresizlik ve mutsuzluk hissetmekte, sık sık ağlamakta ve intihar etmeyi düşünmektedir.

-Haz ve yaşamdan zevk almak duygusunun kaybolması.

-Doyum sağlamak için yapılan etkinliklerin boş ve anlamsız olarak görülmesi.

-Hobilere, yaratıcılığa ve aile etkinliklerine duyulan ilginin dereceli olarak kaybedilmesi.

-Yaşamda en çok ilgilenilen şeylerin artık haz vermemesi veya başka insanlara karşı duyulan ilgi ve sevginin kaybedilmesi.

En çok göze çarpan bilişsel belirtiler ise şu şekilde sıralanabilir;

⁸ Ö. Köknel, K. Özügürlü, G. Aytar Bahadır, **Davranış Bilimleri**, Bayrak Matbaacılık, İstanbul 1989, s. 232.

⁹ Leyla Navaro, **İki Boy Ufak Pabuç, Depresyonda Kadın-Erkek Farklılıkları**, Remzi Kitabevi, İstanbul 2002, s. 122.

¹⁰ Nicolson Pavla, **Post-Mental Depression**, Routledge, New York 1998, s. 26.

¹¹ Harold H. Bloomfield, Peter McWilliams, **How to Heal Depression**, Thorsons Inc., Los Angeles 1995, s. 52.

¹² Patricia Gottlieb Shaprio, **Çocukluk ve İlkgençlik Depresyonu**, çev; Meral Kesim, Papirüs Yay, İstanbul 1994, s.42.

¹³ Emmy Gut, **Productive & Unproductive Depression**, Tavistock / Routledge, Londun 1989, s. 190.

-Kendisi ve başkalarıyla ilgili olarak olumsuz düşüncelere sahip olma.

-Düşük bir özdeğer eğilimi, yetersizlik duygusu ve uğradıkları başarısızlıklar nedeniyle kendi kendini suçlama.

Güdüsel belirti olarak ise depresyondaki kişinin pasif olma eğilimini ve yeni etkinliklere başlamada zorluk çektiklerini ifade edebiliriz.

Depresyonun fiziksel belirtileri ise;

-İştahsızlık veya aşırı yemek yeme

-Çok uyuma yada uykusuzluk şeklinde ortaya çıkan uyku bozuklukları

-Yorgunluk ve enerji kaybıdır¹⁴

Depresyonun Nedenleri Üzerine Farklı Psikolojik Yaklaşımlar

En yaygın bir biçimde görülen mizaç bozukluklarından biri olan depresyonun nedenleriyle ilgili olarak ortaya konan ortak bir görüş yoktur. Bu konuda psikoloji ekollerinin farklı yaklaşımları vardır. Bu psikolojik yaklaşımları; psikanalitik yaklaşım, davranışçı yaklaşım, bilişsel yaklaşım ve biyolojik yaklaşım olarak dört grupta ele alabiliriz.

Psikanalitik Yaklaşım: Psikanalitik kurama göre depresyon kayba karşı bir tepkidir ve kökleri diğer ruhsal hastalıklar gibi çocukluk dönemine kadar uzanmaktadır. Kaybın niteliği ne olursa olsun kişi buna karşı yoğun bir tepki gösterir. Çünkü o anki durum çocuklukta ortaya çıkan bir kaybın bütün korkularını geri getirmektedir. Psikanalitik yaklaşıma göre Kişinin sevgi ve ilgi gereksinimi, çocukluk döneminde herhangi bir şekilde karşılanmamışsa, daha sonraki yıllarda ortaya çıkan bir kayıp kişinin geçmişte yaşadığı o çaresizlik duygularına gerilemesine neden olacaktır.¹⁵

Psikanalitik kuramın temel bir yaklaşımına göre; depresyona giren kişi düşmanca duygularını bastırmayı öğrenmiş kişilerdir. Çünkü bunlar destek için ihtiyaç

¹⁴ Rita Atkinson, Richard C. Atkinson, **Psikolojiye Giriş**, çev.; Yavuz Alogan, Arkadaş Yayınları, Ankara 1996, s. 539-542. Özcan Köknel, **Depresyon**, Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul 1989, s. 58-67; Acar Baltaş, Zuhâl Baltaş, **Stres ve Başa Çıkma Yolları**, Remzi Kitabevi, 20. Baskı, İstanbul 2000, s. 131-132,

¹⁵ C. Brenner, **Psikanalizmin Temelleri**, çev; I. Savaşır, Y. Savaşır, Hekimler Yayın Birliği, Ankara 1993, s. 170.

duydıkları kişilerden uzaklaşmaktan korkarlar ve durum ağırlaşınca öfkelerini kendilerine yöneltirler. Örneğin kendisini içten çıkararak patronuna karşı büyük bir düşmanlık hisseden bir kişi, öfkesi anksiyeteyi uyardığı için dışa vurmaktan çekinir ve duygularını içselleştirmeye başlayarak; “patronunun onu işten çıkarmasının bir nedeni olmalıdır. Bu belki de onun yetersiz ve değersiz biri olmasından kaynaklanmaktadır”, sonucuna ulaşabilir.

Yine depresyonu psikanalitik kurama göre açıklayanlar, depresyonlu kişinin düşük özsaygısının ve değersizlik duygularının ebeveyninden onay almak için duyular çocukça bir ihtiyaçtan kaynaklandığını öne sürerler. Nitekim küçük bir çocuğun özsaygısı, anne-babasının onay ve sevgisine bağlıdır. Fakat kişi olgunlaştıkça, değer duygularının da kendi başarı ve etkinlik duygusundan kaynaklanması gerekmektedir. Depresyona giren kişinin özsaygısı öncelikle başkalarının onay ve desteğine yani dışsal kaynaklara bağlıdır. Bu destek gerçekleşmediğinde, kişi depresyona hazır bir hale gelmektedir.¹⁶

Nitekim Rado depresyonu bir sevgi çığılığı olarak tanımlamış ve depresyonda süperegonun rolüne dikkat çekmiştir. Kişinin benlik saygısının aşırı olması sonucu, kendi dışındaki kişilerden beklenti ve istekleri yüksek olmakta ve bu kişilerin çevrelerinden bekledikleri narsistik destek gerçekleşmediğinde hayalkırıklığı ve engelleme meydana gelmektedir. Bu durumda da depresif reaksiyonlar kayıp nesnenin sevgisini tekrar kazanmak için biçimlenmiş, amaçlı dürtüsel tavırlar olarak ortaya çıkmaktadır.¹⁷

Psikoanalitik ego psikolojisinin önemli isimlerinden biri olan Bibring'e göre Depresyon ego içi bir çatışma olup, ego'nun içindeki bunalımı yansıtmakta ve ego'daki engellerin narsistik beklentilere karşı gösterdiği bir tepki olarak ortaya çıkmaktadır.¹⁸

Özetle psikanalitik depresyon kuramları dışsal onaya aşırı bağımlılık ve öfkenin içselleştirilmesi üzerine yoğunlaşmaktadırlar.

¹⁶ Atkinson, a.g.e., s. 543.

¹⁷ O. Fenichel, *Nevrozların Psikoanalitik Teorisi*, çev; S. Tuncer, Ege Üni. Matbaası, İzmir 1974, s. 453.

¹⁸ N. Yüksel, S. Perçinel, “Depresyonun Oluş Nedeni”, *Türkiye Tıp Dergisi*, (3. ek), 1995, 2, 6-11.

Davranışsal Yaklaşım

Seligman'ın “öğrenilmiş çaresizlik” modeli davranışçı yaklaşımı yansıtmaktadır. “Öğrenilmiş çaresizlik” kavramı, bir organizmanın davranışlarıyla olumsuz olayları kontrol edemediği bir yaşantıdan geçtikten sonra, olumsuz olayları kontrol edebileceği durumlarda da gerekli davranışları yapmakta başarısız kalmasını tanımlar.¹⁹ Böylece yapacaklarının bir işe yaramayacağını düşünen birey, bir şeyler yapmaya kalkışmayacaktır. Gerçekte ise olay çaresizlikten çok umutsuzluk olayıdır.²⁰

Davranışçılar pekiştirme noksanlığının depresyonda önemli bir rol oynadığını öne sürmektedirler. Depresif kişinin edilgenleşmesinin ve üzüntü duygularının, olumlu pekiştirme oranının düşük veya istenmeyen deneyimlerin oranının yüksek olmasından ötürü olduğu iddia edilmektedir. Sevilen bir yakının ölmesi, sağlık sorunları veya işten çıkarılma gibi depresyondan önce gerçekleşen olayların çoğu alışılmış pekiştirmeyi azaltmaktadır. Ayrıca, depresyona giren kişi olumlu pekiştirme sağlamak veya olumsuz olaylarla etkin bir biçimde başa çıkmak için gerekli olan sosyal beceriden de mahrum olabilmektedir.

Kişi depresyona girdiğinde veya edilgenleştiğinde, ana pekiştirme kaynakları akraba ve dostlarından gördüğü yakınlık ve ilgidir. Bu ilgi ağlamak, yakınmak, kendini eleştirmek, intihardan söz etmek gibi uyumsuz birçok davranışı pekiştirebilir. Fakat neşelenmeyi reddeden birinin varlığı yorucu olduğu için, depresyondaki kişinin davranışı sonunda en yakınındakiler bile ona karşı yabancılaşabilir. Bu ise pekiştirmenin azalmasına, kişinin sosyal soyutlanmışlık ve mutsuzluğunun artmasına neden olur. Düşük oranlı olumlu pekiştirme, kişinin etkinliklerini ve ödüllendirilebilecek davranışlarının ifadesini azaltır. Böylece hem etkinlikler hem de ödüller bir kısır döngü içinde azalır.²¹

Bilişsel Yaklaşım

Depresyona bilişsel yaklaşım kuramı, kişilerin ne yaptıkları değil kendilerini ve dünyayı ne şekilde gördükleri üzerinde yoğunlaşır.²² Aaron Beck depresyondaki hastalarla yaşanan kapsamlı bir tedavi deneyiminden yola çıkarak en etkin bilişsel

¹⁹ S. Hovardaoğlu, “Öğrenilmiş Çaresizlik”, *Psikoloji Dergisi*, 1986, 5, 3-7.

²⁰ R. Aşkın, *Depresyon El Kitabı*, Atlas Kitabevi, Konya 1994, s. 8.

²¹ Atkinson, *a.g.e.*, s. 544.

²² Terry F. Pettijohn, *Psychology, A Concise Introduction*, Second ed. DPG Inc., U.S.A. 1989, s. 312.

kuramlardan birini ortaya koymuştur.²³ Beck, bu hastaların olayları tutarlı bir biçimde olumsuz ve öz eleştirel bir bakış açısından değerlendirdiklerini, başarıdan çok başarısızlık beklediklerini ve kendi performanslarını değerlendirirken de başarısızlıklarını abartıp başarılarını küçümsediklerini ve işler kötüye gittiğinde şartlardan ziyade kendilerini suçlama eğiliminde olduklarını tespit etmiştir.

Beck'e göre depresyondaki hastaların olumsuz düşünceleri hızla ve otomatik olarak ve neredeyse refleks halinde yükselme eğilimindeydi. Bu türden düşünceleri genelde üzüntü ve mutsuzluk gibi hoş olmayan duygular izliyordu. Hastalar bu düşüncelerinin tamamen farkındaydılar, fakat bunların otomatik düşünceler olduklarının farkında değillerdi. Beck, daha sonra daha ağır depresyon geçiren hastalarla çalıştıkça, olumsuz düşüncelerin artık çevresel olmadığını, bilinçte başat bir yer işgal ettiklerini ve tekrarladığını belirtmiştir.

Beck depresyondaki kişilerin olumsuz düşüncelerini **bilişsel üçlü** adını verdiği üç kategoriye ayırır. Bunlar; kişinin kendi benliği, o anki deneyimleri ve gelecekle ilgili olumsuz düşünceleridir. Benlikle ilgili olumsuz düşünceler depresif kişinin değersiz ve yetersiz olduğuna ilişkin inancından ibarettir. Kişi karşılaştığı her olumsuz olayda sebep olarak bu kişisel yetersizlikleri ve kusurları görür. Hatta işlerin neden kötüye gittiğine ilişkin en makul açıklamaların olduğu durumlarda bile kendi kendisini suçlamaktan alamamaktadır. Depresyondaki kişinin gelecekle ilgili olumsuz düşünceleri çaresizliğe yol açar, yetersizliklerinin ve kusurlarının onu durumunu iyileştirmekten alıkoyacağına inanır.

Beck, depresyondaki kişinin olumsuz benlik şemasının çocukluk ve ergenlik dönemlerinde, anne-babadan birinin kaybedilmesi, arkadaş grubu tarafından reddedilme, yetişkinler tarafından eleştirilme veya büyük trajediler yaşama gibi deneyimlerle biçimlendiğini ileri sürer. Bu olumsuz inanışlar, bunların öğrenildiği şartlara benzer yeni bir durumun her ortaya çıkışında nükseder ve depresyonla sonuçlanır.²⁴

Beck'e göre depresyondaki kişiler, düşünürken de olumsuz benlik şemalarına katkıda bulunacak tarzda gerçekliğin yanlış anlaşılmasına yol açan ve bilişsel

²³ Gleitman, **Basic Psychology**, Third ed., W. W. Norton & Company, New York, 1983, s. 512.

²⁴ Atkinson, **a.g.e.**, s. 544

bozukluklar olarak nitelendirilebilecek bazı sistematik hatalar yaparlar. Bu bilişsel hatalar şunlardır;

Aşırı Genelleştirme: Tek bir olaydan yola çıkarak kapsamlı sonuçlar çıkarmak. Mesela, bir kişi belli bir günde iş yerinde gösterdiği kötü performanstan hareketle yeteneksiz ve aptal olduğu sonucuna ulaşabilir.

Seçici Soyutlama: Bir durumun daha önemli özelliklerini görmezden gelip, önemsiz ayrıntılara takılıp kalmak. Örneğin bir öğrenci öğretmenin yaptığı övgü dolu bir konuşmadan sadece hafif eleştirel olan bir yorumu hatırlayabilir.

Abartma ve Küçültme: Performans değerlendirilirken yersiz bir şekilde abartma veya küçültmeye gitme. Örneğin bir kişi arabasının kaportasındaki küçük bir çizdiği bir felaket olarak görürken (abartma), sınavda yaptığı kusursuz sunuş özsaygısında hiçbir yükselmeye yol açmaz (küçültme).

Kişiselleştirme: Kötü olaylardan hatalı biçimde kendini sorumlu görme. Örneğin, yağmur nedeniyle çatı aktığında, ev sahibinin hava şartları yerine kendini suçlaması.

Keyfi Sonuç Çıkarma: Çok az denebilecek bulgulardan sonuç çıkarma. Örneğin, bir kadının kocasının üzgün görünüşünden hareketle onu hayal kırıklığına uğrattığını düşünmesi. Ne olduğunu araştırırsa kocasının arkadaşının bir davranışına üzüldüğünü öğrenecektir.²⁵

Depresyona diğer bir bilişsel yaklaşım ise insanların kötü şeyler olduğu zaman yaptıkları atfetme türleri ya da neden-sonuç çıkarımları üzerinde yoğunlaşır. Bu kuram, olumsuz olayları karakteristik biçimde içsel nedenlere atfeden kişilerin, zamanla bu konuda istikrar kazandıklarını ve onlar kadar kötümser bir atfetme tarzı olmayan kişilere kıyasla depresyona daha eğilimli olduklarını öne sürer. Kötümser atfetme tarzı özellikle de kişi yaşamında yoğun bir şekilde olumsuz olaylarla karşılaştığı zaman önemli olmaktadır.

²⁵ A. T. Beck, M. Weishaar, "Cognitive Therapy", Ed.: A. Freeman, K. M. Simon, L.E. Beutler, **Comprehensive Handbook of Cognitive Therapy**, Plenum Press, New York 1989, s. 21-36.

Bu şekilde bilişsel depresyon kuramları, bir çok araştırmanın yapılmasına öncülük etmiştir. Bazı araştırmalar bilişsel yaklaşımı desteklerken, diğer bazıları tartışmalıdır.²⁶

Biyolojik Yaklaşım

Ruhsal durumumuzun, sinir itkilerini bir nörondan diğerine ileten nörotransmitterler tarafından etkilendiğini gösteren çok sayıda bulgu vardır. Mizaç bozukluklarında önemli bir rol oynadığına inanılan iki nörotransmitter, norepinefrin ve serotonin'dir. Biyolojik aminler denilen bileşikler grubuna dahil olan bu nörotransmitterlerin ikisi de beynin duygusal davranışını düzenleyen bölgelerine yerleşmiştir. Biyolojik yaklaşıma göre depresyon bu nörotransmitterlerden birinin ya da her ikisinin eksikliğiyle gerçekleşmektedir.²⁷

İkizler üzerinde yapılan araştırmalardan elde edilen bulgularda, özdeş ikizlerden birinde depresyon belirlendiğinde, diğer ikizin de aynı bozukluğa uğrama olasılığının %69 olduğunu görülmüştür. Kardeş ikizlerde bu oran %19'dur. Uygunluk oranları olarak ifade edilen bu sayılar, ikizlerden her ikisinin de bir diğerinin taşıdığı özgül bir karakteristiğe sahip olma olasılığını gösterir. Özdeş ikizlerin depresyona uğramaları için uygunluk oranı %53, kardeş ikizlerin oranı ise %28'i aşmaktadır.

Depresyonun nedenleriyle ilgili olarak geliştirilen bu yaklaşımlar yanında, depresyonu biyolojik, kalıtsal, nörofizyolojik ve biyokimyasal faktörlere bağlı olarak açıklayan izah tarzları da mevcuttur.²⁸

Depresyon Türleri

Depresyonu şiddeti, nedeni ve seyri açısından değerlendirdiğimizde aşağıdaki gibi çeşitli sınıflara ayırabiliriz.

Major Depresyon

Distimi diye de adlandırılan bu depresyon ağır, orta, hafif düzeyde seyretmektedir. Bir de başka nedenle ortaya çıkmış tam major depresyon olarak görülemeyen depresif sendromlar vardır. Nedenleri açısından bakılacak olursa

²⁶ Atkinson, **a.g.e.**, s. 544-545.

²⁷ Atkinson, **a.g.e.**, s. ; Terry F. Pettijohn, **Psychology, A Concise Introduction**, Second ed., DPG Inc. U.S.A., 1989, s. 312.

²⁸ J. C. Coleman, **Abnormal Psychology and Modern Life**, U.S.A. 1980, s. 380-383.

depresyon kişide, görünür hiç bir neden yokken, kendiliğinden başlamış olabilir. Buna endojen (içsel) depresyon denmektedir ve bu durum kişinin biyolojik genetik yapısı ile ilgilidir ve olasılıkla ailesinin diğer bireylerinde de benzer bir durum olmuştur ya da olabilecektir. Bu biyolojik nedenler genellikle beyindeki çeşitli amin denen maddeler düzeyinin düşük ya da bozulmuş olmasıyla açıklanır Bu görüşler genelde değişmekte ve gelişmektedir. Bilimsel araştırmalar arttıkça beyin biyokimyasına ilişkin çalışmalar da artacak ve depresyon veya diğer psikolojik ve psikiyatrik rahatsızlıkların nedenleri daha anlaşılır duruma gelecektir.

Reaktif Depresyon

Kişi yoğun bir stresle karşılaşmışsa, ekonomik iflas, boşanma, yakın ölümü gibi bir olayın ardından o olaya tepki olarak reaktif depresyon yaşayabilir. Genellikle daha hafiftir, tedaviye daha iyi cevap verir ve psikoterapi yapılarak destek olunması daha kolaydır.²⁹

Psikotik Depresyon

Ses duyma, hayal görme, akıldışı şüpheler vb. düşüncelerin olduğu depresyon türüdür. Kişi yaşamında ilk kez depresyon geçiriyor ise bu durum ilk ve tek atak olarak adlandırılır. Diğer yandan kişi bir çok kez depresyon geçirmişse ve bu kez olan depresyon öncekilerin tekrarı ise o zaman buna tekrarlayıcı depresyon denmektedir.³⁰

Depresyonun Tedavisi

Depresif hissetme varsa veya depresyona girilmiş ise, öncelikle hastanın fiziksel bir rahatsızlığının olup olmadığı araştırılır. Fiziksel bir hastalık görülmüşse, konuyla ilgili bir uzmana başvurulmalıdır. Fiziksel rahatsızlık tedavi edilirken ya da tedaviden sonra bir psikiyatrisle görüşülerek, hastaya depresyon tedavisi uygulanmalıdır. "Fiziksel bir hastalığa bağlı olmayan travma" sonrası veya "Bir nedene bağlı olmayan bir depresyon" söz konusu ise, bir psikiyatr terapistle başvurulmalıdır. İlaç tedavisi ve terapötik yaklaşımla depresyon tedavi edilmektedir.

Depresyonda psikoterapi her bireyin kendi özgün dünyasındaki dinamikler, iş, eş, sosyal yaşamla ilgili sorunları ve bunlarla başa çıkma yöntemleri, hastanın genetik

²⁹ Lawrence B. Schiamberg, **Human Development**, Second Edt., MacMillan Publishing Company, New York 1983, s. 623.

³⁰ <http://www.benbigun.com/depresyon.htm>

yapısı, çocukluğunda yaşadığı travmalar, davranış döngülerinin bugünle bağlantısı, yaşadığı olaylara getirdiği yorumlar, yetersizlik ve çaresizlik hissettiği durumlar, yeni bir düşünce sistemi geliştirmeyi öğrenebilmesi, algı çarpıklıkları düzeltilerek yapılır. Modern tıp günümüzde, tedavisi bittikten sonra da bir süre psikoterapi, ve daha sonra da destekleyici psikoterapi ile hastanın güçlenmesini önermektedir. Nitekim eldeki verilere göre, günümüzde uygun tedavi alan depresyonlu hastalar %70-95 oranında ilaç veya psikoterapi yoluyla başarılı şekilde tedavi edilebilmektedir.³¹

Kognitif terapeide, kişi kendi kendisine depresyondan çıkmada yardımcı olabildiği ve olumlu sonuçlar elde edildiği için tedavide yaygın olarak kullanılmaktadır.³² Ağır depresyon vakalarında ise tedavide davranışçı ve kognitif yaklaşımlar birlikte kullanılarak etkili sonuçlar elde edilebilmektedir.³³

İntihar

Ağır depresyon hastalarında intihar ederek hayatlarına son verme oranı oldukça yüksektir.³⁴ Sıkıntılı, tedirgin ve umutsuzluk olarak ifade bulan bunalımlarda intihar, korkunç ama sürekli izlenen bir son olarak görünür. Kişi bu duygular içerisinde ölümü en makul bir yol olarak görür. Bazen kendisini cezalandırmanın bir ifadesi olarak, bazen de benliğini bozulmuş olarak gördüğü ve sıkıntılarını tamamen dindirmede ölümü en makul bir yol olarak gördüğü için intiharı tercih etmektedir.³⁵ Psikanalitik yaklaşıma göre ise ego tehlikelerle başetmede kendini yetersiz hissettiği için depresyon durumlarında, yaşam arzusu ölme isteğiyle yer değiştirmekte ve intihar meydana gelmektedir.³⁶ İntihara yönelmede ayrıca depresyonun şiddeti, cinsiyet ve yaş gibi faktörler etkili olmaktadır.³⁷

Depresyonu Önlemede Dini İnancın Koruyucu Rolü

Depresyon ile dini inanç arasında iki yönlü bir ilişkinin varlığından söz etmek mümkündür. Birincisi farklı dinlerden pek çok kişinin de ifade ettiği gibi insanların

³¹ S. Birsöz, A. Turgay, **Psikiyatride İlaç Tedavisi**, Medikomat, Ankara 1994, s. 121.

³² Jomhn Preston, **You Can Beat Depression**, Second ed., California 1996, s. 73-74.

³³ J. Mark, G. Williams, **The Psychological Treatment of Depression**, Second ed., Routledge, New York 1996, s. 192.

³⁴ Özcan Köknel, **Zorlanan İnsan**, Altın Kitaplar, 3. baskı, İstanbul 1993, s. 313.

³⁵ Richard Gillet, Patrick C. Pietroni, çev: Ziya Kütevin, Eshar Kütevin, **Depresyon**, İnkılap Yay., İstanbul 1990, s. 30.

³⁶ Leon Grinberg, **Guilt and Depression**, Karnac Books, London 1992, s. 54.

³⁷ Henri Loo, Pierre Loo, **Depresyon**, çev; Ali Öz, İstanbul 1993, s. 45.

ruhunu derinden kuşatan ve onlara gerçek huzur veren dini inancın³⁸ depresyonla başa çıkmadaki müspet etkisi, diğeri ise bit'at ve hurafelerle bezenmiş ve din adına insanlara sunulan bir takım mistik inanışların fertleri ve toplumları yıkan menfi etkisi. Din hem bireyi hem de toplumları etkileyen bir kurumdur.³⁹ İnsanlara din olarak sunular hurafelerin bireylerin yaşamlarında ve toplumsal hayatta ne büyük yıkımlara sebep olduğu bilinen bir gerçektir. Sahte tarikat şeyhlerinin hem günümüzde hem de geçmişte, kendi menfaat ve emellerini gerçekleştirmek için saf anadolu insanımızın en temiz dini duygularını ne şekilde istismar ettiği tarihi birer vesika olarak hepimizin hafızalarında nakşedilmiş olarak durmaktadır.⁴⁰ Fakat bu yanlış uygulamalara bakarak din ve dini inanç hakkında bir takım olumsuz düşüncelere kapılmamak gerekmektedir. Çünkü bu tür davranışlar gerçek dindarlardan değil, ancak dini inanışları delalete uğramış kişiler tarafından ortaya konulmaktadır.

Nitekim mutedil, doğru bir inanca sahip dindar bir kişi sinir sitemini metin bir zarla muhafaza etmektedir. Çünkü din psikolojik rahatsızlıklara sebep olabilecek pek çok etkenden insanı korumaktadır. Her din egoistliği meneder, başkalarını düşünmeyi teşvik eder, kalpde fazla kin ve düşmanlığın yaşamasına müsaade etmez, düşmana bile merhamet ve affi telkin eder. Özellikle İslam'ın alkole karşı amansız düşmanlığı, zinayı men etmesi, ne fazla sevinmeye ne de fazla yerinmeye müsait olmayan felsefesi, hayır ve şerri Cenab-ı Hak'tan bilmesi akidesi, zekatı farz ederek başkalarını düşünmeyi esas hükümlerden sayması, derin tevekkül ve kanaat ile medeniyetin göz kamaştırıcı ihtirasına karşı itidali tavsiye etmesi, etrafa zarar veren riyazetkârlığa yer vermemesi, cinayet ve intiharı yasaklaması gibi, insanın ruh hayatına ahenk ve huzur veren yüksek faziletler taşımasıyla, her ilim ve irfan sahibinin de itirafı üzere, takdir etmekten başka söyleyecek bir husus yoktur.⁴¹

Ayrıca din, insan için üzüntü ve ızdırapları azaltan, ona teselli veren bir umut kaynağıdır.⁴² Nitekim insan yüce bir yaratıcıya bağlanmak suretiyle, yaşadığı bu

³⁸ L. Rebecca Propst, "The Psychology of Religion and the Clinical Practitioner", **Psychology of Religion**, ed: H. Newton Malony, Baker Book House, Michigan 1991, s.541.

³⁹ Neda Armaner, **Din Psikolojisi**, Ankara 1979, s. 71.

⁴⁰ Milli mücadele sırasında ve sonrasında inançlı Türk insanının manevi duyguları istismar edilerek milli mücadeleye karşı birtakım isyan gayretleri olmuştur. Konuyla ilgili olarak bkz; Cemal Kutay, **Kurtuluş ve Cumhuriyetin Manevi Mimarları**, Diyanet İşleri Başkanlığı Yay., Ankara, t.y., s. 85-88.

⁴¹ Neda Armaner, **Psikopatolojide Dini Belirtiler**, Ankara 1973, 103-104.

⁴² Osman Pazarlı, **Din Psikolojisi**, İstanbul 1982, s. 29.

dünyada bulamadığı güveni temin etmiş olmaktadır.⁴³ Bu güven duygusu ise gelişimci bir duygu olmayıp, tüm bedenini ve ruhunu kuşatan sürekli bir duygudur.⁴⁴

Din sabır, fedakarlık, mücadele v.b. duyguları kuvvetli tutmak suretiyle hayatın acı ve ızdıraplarını hafifleten, yaşam gücünü besleyen motive edici bir güç olarak kişiyi psikolojik olarak koruyabilmekte⁴⁵, ayrıca hayatın manasını öğreterek, mesuliyet duygusunu geliştirip şahsiyet bütünlüğü sağlamaktadır.⁴⁶ Nitekim insan hayatına bir anlam kazandırması, dini inanç ve değerlerin başta gelen fonksiyonlarından biridir.⁴⁷ Birey böylece dini inancı sayesinde, sağlam ve güçlü bir maneviyata sahip olarak hayatın getirdiği çeşitli engeller karşısında mücadele edebilme gücü bulabilmekte, stres ve depresyondan kendisini koruyabilmektedir.⁴⁸

Allah'ın sürekli kendisi ile birlikte olduğunu düşünen insan beden ve ruh sağlığı açısından daha sağlıklı olacaktır. İnançlar genellikle hayatın zorluklarını yenmeye yarayan anlamlara sahiptir. İnsanın çevre şartlarını değiştirip değiştirememesinden çok zorlukları yenebileceğine olan inancı daha önemlidir. Bununla birlikte din insana karşılaştığı sıkıntıların karşılığını mükafat olarak alacağını vaat etmektedir. Böyle bir vaat de insanların çektiği acıları hafifletmekte ve sıkıntılarla başa çıkma gücünü arttırmaktadır. Ayrıca din, insan hayatı ve geleceği ile ilgili bilgiler de sunmaktadır. Hayatın belirsizliklerini kapsayan bu bilgiler, insanın kendine güvenmesini sağlamakta, karşılaşılan problemlerle mücadele azmini arttırmaktadır. Böylece afetler, hastalık, ölüm v.b. insanda kaygı, sıkıntı ve depresyon yaratan durumlarla başa çıkmada din önemli bir fonksiyon icra etmektedir.⁴⁹

İnanan insanın hayatta karşılaştığı ve onu depresyona sürükleyebilecek zorluklarla mücadele edebilmesinde ona yardımcı olan bir diğer destek de **kader** inancıdır. Nitekim İslam inancına göre insanın doğumundan ölümüne kadar geçen süreçte başına gelebilecek her şey Allah katında bilinmektedir ve onun dilemesine göre

⁴³ Belma Özbaydar, **Din ve Tanrı İnancının Gelişmesi Üzerine Bir Araştırma**, İstanbul 1970, s. 6.

⁴⁴ Necati Öner, **Stres ve Dini İnanç**, Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, Ankara 1994, s. 36.

⁴⁵ Veysel Uysal, **Din Psikolojisi Açısından Dini Tutum, Davranış ve Şahsiyet Özellikleri**, İstanbul 1996, s. 123.

⁴⁶ Amiran Kurtkan Bilgiseven, **Din sosyolojisi**, Filiz Kitabevi, İstanbul 1985, s.18.

⁴⁷ Erich Fromm, **Erdem ve Mutluluk**, çev; Ayda Yörükan, İşbankası Kültür Yayınları, 1995, s. 67.

⁴⁸ Doğan Cüceloğlu, **İçimizdeki Çocuk**, Remzi Kitabevi, İstanbul 1993, s. 227.

⁴⁹ Naci Kula, “*Deprem ve Dini Başa Çıkma*”, **G.Ü. Çorum İlahiyat Fak. Dergisi**, Yıl: 2002, S: 1, s. 241-242. Dinin psikolojik birtakım sıkıntılarla başatmadaki rolüyle ilgili olarak ayrıca bkz.; Robert H.

cereyan etmektedir.⁵⁰ Böyle bir inanca sahip olan bir kimse üzerine düşen görevleri yaptıktan sonra işin gerisini Allah'a bırakarak tevekkül eder ve böyle bir inanç ile yaşamda karşılaştığı çeşitli sıkıntıların yıkıcı etkisinden psikolojik olarak kendisini korumuş olur.

Kadere boyun eğilerek ve güçlü bir dini inanç ile üstesinden gelinebilecek hadiselerden birisi de insanın güç ve kudretini aşan, ruhunda derin fırtınalar kopmasına sebep olan ölüm hadisesidir. Ölüm bu dünyadaki yaşamı tamamlayan bir noktadır.⁵¹ Fakat varlığın son noktası değil, bilakis ebedi hayatın başlangıcıdır. İslam inancında insanın ölümü, dünya ile ahiret arasındaki bir geçişi teşkil etmektedir.⁵² Nitekim “Bireyin, ölümün hayatın bir gerçeği olduğunu gözönüne alarak hayat ile ölüm arasında sıkı bir bağ olduğunu düşünmesi, Yalom’a göre kişiyi korku ya da kasvetli kötümserlik varoluşuna mahkum etmekten çok, onu daha otantik hayat tarzına yöneltmek için bir katalizör olarak hareket eder ve hayattan alınan zevki arttırır.”⁵³ Fakat burada şunu da hemen belirtmek gerekir ki ölüm korkusu gerek her insanda varlığını hissettirmesi, gerekse şiddet ve etkisinin gücü bakımından diğer bütün korkulardan ayrılır. Hatta yaşadığımız bütün korkuların temelinde sadece ölüm korkusunun yattığını iddia edenler vardır.⁵⁴

Birbirinden farklı izah tarzları getirmiş olsalar da tarih boyunca ölümden sonraki hayata atıfta bulunmayan hiçbir din yoktur.⁵⁵ “Ölümü felsefi bir problem olarak ilk defa ele alan Sokrat’tır. Sokrat’tan önce bu konuda kayda değer bir açıklama yoktur. Sokrat, insanların hayatları boyunca devam eden korkularının başında ölüm korkusu olduğunu söyler. Onun bu konudaki düşüncelerini Platon’un ‘Apologie’ ve ‘Phaidon’ adlı diyaloglarından öğreniyoruz. Apologie’de Sokrat, ölüme mahkum etmekle hakimlerin kendisine hiçbir fenalık yapmamış olduklarını ispata çalışır. Ölüm korkulacak bir şey değildir; çünkü ya bir hiç olmaktır, yani hayatın tükenmesidir, veyahut da ölüm yeni bir

Thouless, **An Introduction of the Psychology of Religion**, Cambridge University Press, New York 1971, s. 73-79.

⁵⁰ Kur’an, 57/22

⁵¹ Özcan Köknel, **İnsanı Anlamak**, Altın Kitaplar, 6. Baskı, İstanbul 1997, s. 406.

⁵² Toshihiko Izutsu, **Kur’an’da Allah ve İnsan**, çev; Süleyman Ateş, Ankara, s. 24.

⁵³ Naci Kula, **Gençlerde İzdırıp Tecrübesine Bağlı Dini Krizle Başa Çıkmaya Yönelik Öneriler**, (Yayınlanacak Çalışma), s. 19.

⁵⁴ Hayati Hökelekli, “Ölüm ve Ölüm Ötesi Psikolojisi”, **U.Ü. İlahiyat Fak. Dergisi**, Yıl: 1991, S:3, c: 3, s:156.

⁵⁵ Faruk Karaca, **Ölüm Psikolojisi**, Beyan Yay., İstanbul 2000, s. 15.

hayata başlamak demektir. Böyle olunca da yeni hayatımız bize birtakım vazifeler yükleyecektir ki bunların yerine getirilmesi başlı başına bir saadet sayılır. Bundan dolayı ölüm ister hiçe inkılap etmek, ister bir hayata başlamak olsun korkunç bir şey olamaz. Aklımız bu gerçeği gösterir göstermez artık ölümden korkmaz, ölüm korkusunu yenmiş oluruz. Yine ölümün korkulacak bir şey olmadığını Sokrat, şu şekilde ifade ediyor: ‘Bilge ve iyi olan tanrılarla birlikte olacağım, sonra (inancım o ölçüde güçlü olmamakla birlikte)benden önce göçmüş ve ardımda bıraktıklarımın daha iyi kişilerle buluşacağım.’⁵⁶

İslam inancına göre ise bu dünya bir sınav yeridir ve insan bu dünyada yaptığı her hareketinin karşılığını öbür dünyada görecektir. Böyle bir **ahiret** inanç hem ölüm düşüncesinin kabullenilmesini hem de bu dünyada karşılaşılan bir takım sıkıntı ve meşakkatlerin karşılığının öbür dünyada kat kat alınacağı düşüncesiyle kişiyi karşılaşılabileceği kaygı ve stresten kurtarabilecektir.⁵⁷ “Zira ahiret inancı bir taraftan insanlara zulüm ve sıkıntılar karşısında büyük bir teselli kaynağı sunarken, diğer taraftan ölümsüzlük arzusuna sahip insan için ebediyetin kapılarını açmakta, insanın ruhi dengelerinin bozulmaması hususunda büyük rol oynamaktadır. Araştırmalarda ümitsizlik vb. durumlarda ahiret inancının inananlara bir ümit sunduğu ve endişeyi azalttığı, insanlara vicdan azabı ve korkularını yatıştırarak teselliler oluşturduğu tesbit edilmiştir. Ayrıca ahiret inancı, ölümden sonra insanın hayatının devam edeceğini, esas olanın ahiret hayatı olduğu fikrini insanın dikkatine sunarak onun yaşantısını daha bilinçli bir şekilde geçirmesine, kendisini oto-kritik etmesine de yardımcı olacağından olumlu bir değişim ve kaliteli bir yaşam sürmesine imkan sağlar.”⁵⁸

“Netice olarak ölümü hayatın temel gayesi olarak gören inanan insanlar, bir gün ölecekleri gerçeğini şuurlarının bir köşesinde canlı tutarak zevk ve metanetle yaşayabilmenin imkanını araştırırlar. Onlara göre ölümün berisindeki ve ötesindeki hayat birbirini tamamlayan iki unsur olarak görülür. Nitekim onlar kendilerini nihayetsiz bir istikbalin yolcuları olarak görürler.”⁵⁹

⁵⁶ Ruhattin Yazoğlu, “Ölüm Korkusuyla İlgili Bazı Felsefi Tavırlar”, **Akademik Araştırmalar**, Bahar 1997, Yıl:1, Sayı:4, s. 120.

⁵⁷ Hüseyin Peker, **Din Psikolojisi**, Sönmez Matbaası, Samsun 1993, s. 167

⁵⁸ Kula, **a.g.ç.**, s. 19-20.

⁵⁹ Karaca, **a.g.e.**, s. 267-268.

Aynı şekilde dini inancın tavsiye ettiği **sabır** da inanan insanın hayatın fırtınalı ikliminde sığınabileceği bir başka limandır. Sabır bireyin arzu etmediği bir durumla karşılaşması halinde ona tahammül göstermesidir. Bu tahammülü gösterdiği takdirde bunun mükafatının Allah tarafından fazlasıyla verileceği, sabır ve tahammüllün karşılığının cennet olacağı inancına sahip olan bir kimse güven duygusu içerisinde olur, ruhu sıkıntıyla değil, genişlik, ferahlık ve huzurla dolar.⁶⁰ Nitekim sabır Allah'a beslenen hakiki imanın esaslı bir cephesini oluşturmaktadır.⁶¹

Dini inancın bir gereği olarak yapılan ve bireyin tabiat üstü varlıkla iletişime girme etkinliği olan **dua**'nın⁶² da insanın beden-ruh sağlığı üzerinde ve depresyona sebep olan durumlarla başetmede olumlu bir etkisi vardır. "Umumiyetle dua, bir şikayetten, bir ızdırap çığığından, bir yardım dilemeden ibarettir; bazen, her şeyin üstünü ve ezeli aslisinin huşu içinde bir nevi teması olmaktadır. Duayı ruhun Allah'a yükselişi şeklinde de tarif etmek mümkündür. Yahut da hayat harikasını, mucizesini yaratan bir varlığa karşı gösterilen sevgi ve tapma fiili şeklinde... Hakikaten dua, insanın görünmez bir varlıkla, mevcudatın yaratıcısıyla, hepimizin kurtarıcısı ve hamisiyle fikren ve hissen münasebete geçmek için yapılan gayreti temsil eder."⁶³

Ayrıca dua ferdin Allah'ın üstün varlığını kabul ederek, O'nun karşısında aczini itiraf edip, dileklerini O'na arzemesi olarak da tanımlanabileceği⁶⁴ gibi, her türlü problemin çözümünde kullanılan aktif ve anlamlı bilişsel başa çıkma stratejisi olarak da değerlendirilmektedir.⁶⁵

Yapılan araştırmalar insanların duaya çeşitli sebeplerden dolayı oldukça sık bir şekilde başvurduğunu ortaya koymaktadır.⁶⁶ Hatta dini inkar eden kişilerin bile tehlikeli durumlarla karşılaştıklarında dua davranışında buldukları ifade edilmektedir.⁶⁷ Bu da duanın insanlık için vazgeçilmez bir sığınma kapısı olduğunu göstermektedir. "Duanın gerek uzvi gerekse ruhi birtakım hastalıkları tedavi edici gücü ve özelliği öteden beri

⁶⁰ Peker, **a.g.e.**, s. 169.

⁶¹ Toshihiko Izutsu, **Kur'an'da Dinî ve Ahlâkî Kavramlar**, çev; Selahattin Ayaz, Pinar Yay., İstanbul, s. 150

⁶² Antoine Vergote, **Din İnanç ve İnançsızlık**, çev; Veysel Uysal, İFAV, İstanbul 1999, s. 236.

⁶³ Alexis Carrel, **Dua (Bütün Eserleri)**, çev; Refik Özdek, Yağmur Yayınevi, İstanbul 1981, s. 443.

⁶⁴ Şentürk, **Psikolojik Açıdan Hz. Peygamberin İbadet Hayatı**, Bahar Yayınevi, İzmir 1985, s. 97.

⁶⁵ Charles J. Holahan, Rudolf H. Mous, "Personal and Contextual Determinants of Coping Strategies", **Journal of Personality and Social Psychology**, 52, 5, (1987), s. 949 (Naklen; Kula, **a.g.m.**, s. 244.)

⁶⁶ Hökekleli, "Ergenlik Çağı Davranışlarında Din Eğitiminin Etkisi", **U.Ü.İ.F.D.**, c. I, S. 1, Bursa 1986, s. 44; Kula, **a.g.m.**, s. 244.

bilinmektedir. Bir çok din psikoloğu, duanın mükemmel bir tedavi vasıtası olduğunu belirlemiş bulunmaktadır... Vergote, duada psikanalitik tedaviye benzer bir yol izlendiğini öne sürer. Psikanalitik tedavinin temel kaidesinin, “hareket etmemek, fakat herşeyi söylemek” olduğu bilinmektedir. Temel olarak, başkasıyla konuşma kapasitesini engelleyen düşünceleri unutma durumundan kurtaran söz tedavi edicidir. Dua eden insan, kendisine hile ve kurnazlık yapmak mümkün olmayan Allah’a herşeyi söyleyerek, kendi kendisiyle ilgili ve kendisinin Allah’la ilişkisi konusundaki hakikati gizleyip saklamadan, olduğu gibi üzerine alır. Tecrübelerimiz göstermektedir ki, Allah’la serbestçe konuşmak müsaadesi, serbestçe bir dua etme kapasitesi etkisi meydana getirmektedir... Psikolojik yapının işleyişinden ileri gelen bazı ruhi bozuklukların dua ve dini telkin yoluyla şifaya kavuşturulması imkanları, psikolog ve psikiyatristlere yabancı olmayan bir husustur... Esasen her türlü hastalığın tedavisinde, gerek hasta gerekse hekim açısından önem taşıyan hususların başında, şüphesiz ki, ‘hastanın maneviyatını güçlendirme ve moralini yükseltme’ gelmektedir... Şüphesiz kendi kendine veya alışılmış tedavi usulleri ile iyi olabilen hastalar sözkonusu olunca, şifanın gerçek amilinin ne olduğunu anlamak güçleşmektedir. Ancak, her türlü tedavinin imkansız veya başarısız olduğu hallerde, duanın sonuçları kesin olarak belirlenebilmektedir. Dua, dini telkin ve moral takviyesi yoluyla elde edilen mucizevi tedavilerin yapıldığı Fransa’daki Lournes Tıp Merkezinin çalışmaları bilimsel kayıtlara geçmiş bulunmaktadır. Özellikle başkası için yapılan duanın kişinin kendi kendisi için yaptığı duadan daha etkili ve verimli olduğu gözlemlenmektedir.”⁶⁸ Surwillo ve Hobson (1978) tarafından yapılan bir araştırmada da dua esnasında beynin ritmik hareketlerinde birtakım değişikliklerin olduğu tespit edilmiştir.⁶⁹

Nitekim dua bir bağlanma ve duygulanma hadisesidir. “Dua, insanı ümitsizlikten, karamsarlıktan ve yalnızlık duygusundan kurtarır. Kişi başarısız olduğu zamanlar bir üzüntü ve kaygı içine düşer. Kendi kendine kaldığı, derdini içine attığı zaman düşünür, kaygılanır ve bir kısır döngü içine girerek problemini bir yumak gibi sardıkça sarar, büyütür; psikolojik bunalımlara girer. İnsan böyle bir durumda dua ile içini Rabbine dökerek daha iyi bir kul olmaya azmeder. Hayatın zorlukları karşısında

⁶⁷ Pierre Marinier, **Dua Üzerine Düşünceler**, çev; Sadık Kılıç, İzmir 1990, s. 22.

⁶⁸ Hökelekli, **Din Psikolojisi**, TDV Yay., Ankara 1993, s. 231-233.

⁶⁹ David Hay, “Religious Experience and Its Induction”, ed.; L. B. Brown, **Advances in the Psychology of Religion**, Pergamon Press Inc., New York 1985, s. 146.

yalnız olmadığını, daima yardımını isteyebileceği, onu gören, gözeten ve herşeye gücü yeten bir yaratıcısı olduğunu hatırlayıp manevi bir güç kazanır.”⁷⁰

Böylece dua inanan kişiye iç huzur ve refahı, depresyona yol açabilecek zorluklara karşı sabır ve dayanma gücü vererek teselli kaynağı olmaktadır.⁷¹

Her ne kadar birbirinden farklı şekilleri de olsa, bütün dinlerde varolan ve dini inancın somut bir tezahürü olan **ibadetlerin** de insanın ruh sağlığı üzerinde olumlu etkileri vardır.

Sözlükte; Tanrı buyruğunu yerine getirme, Tanrı’ya yönelen saygı davranışı, tapınma, kulluk gibi anlamlara gelen ibadet ıstılahi manada; Allah’a karşı kulluk ve bağlılığı ifade eden sözler ve hareketler, Ona yapılan dini davranışlar şeklinde tanımlanmaktadır. Bu bağlamda ibadet, dini inanç, duygu ve düşüncenin objektif dünyadaki bir uzantısı olarak değerlendirilebilir. İbadetlerin temelinde korku ile sevgi ve saygı duygusu içiçe bulunur. İnanan insan Allah’ı sever, verdiği nimetlere karşı şükür borcunu ödemek için Allah’ın emrettiği ibadetleri yapar. Allah’tan korkar, azabından yine O’na sığınır, ibadet etmenin gönül rahatlığını, etmemenin de üzüntü ve korkusunu yaşar.⁷²

İbadetlerin pekçoğu cemaat halinde yapılmaktadır. Bu ise müminler arasında “birlik şuurunun” uyanmasına vesile olmaktadır. Nitekim çağdaş insanın duygusal gerginliğinin temel konularından birisi “kalabalık içinde yapayalnız olma” halidir. Bu hal çoğu kişide bunalımlar yaratan ve depresyona neden olan aşırı ferdileşmenin sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. İbadetler ise bireyi Allah’la olduğu kadar, diğer insanlarla da yakınlaştırmaktadır. Ortak duygu ve düşüncelere sahip olarak , müşterek bir amaç için bir araya gelmiş olan insan kalabalığı içerisinde ferdi benliklerin duvarları yıkılarak, kolektif ruh hakim duruma geçmekte,⁷³ böylece toplum içerisinde yabancılaşan fert o topluluğun bir parçası olduğunun şuuruna varmaktadır. Bu şekilde ibadetler hem kişinin yalnızlık duygusuna kapılmasını önlemekte hem de sosyalleşmesini sağlamaktadır.⁷⁴

⁷⁰ Habil Şentürk, **Din Psikolojisi**, Esra Yayınları, İstanbul 1997, s. 164.

⁷¹ Pazarlı, **a.g.e.**, s. 196. Dua’nın psikolojik etkileriyle ilgili olarak ayrıca bkz; Mary J. Meadow, Richard D. Kahoe, **Psychology of Religion**, Happer & Row Publishers, New York 1984, s. 120.

⁷² Peker, **a.g.e.**, s. 67-68.

⁷³ Hökelekli, **Din Psikolojisi**, s. 245.

⁷⁴ Pazarlı, **a.g.e.**, s. 191.

İslam dininde yer alan kurban ve zekat gibi ibadetler kişiyi bencillikten kurtararak onda fedakarlık ve cömertlik duygularının gelişmesini sağlar. Namaz, oruç ve hac ibadetleri ise özellikle sabır, sebat ve zorluklar karşısında metanetli olmayı insana kazandırır.

Nitekim bütün ibadetlerin kişinin ruh sağlığıyla doğrudan ilişkisi vardır. İbadetler Allah'a karşı görev şuuruyla yapıldığı için, yerine getirildiklerinde bir gönül rahatlığı ve iç huzuru sağlar. Sorumluluk duygusunu geliştirerek dengeli bir şahsiyet kurulmasına ve bu dengenin korunmasına yardımcı olur. Her ibadetin özelliğine göre kişi bir takım süreçler yaşar ve böylece duygu, düşünce, kabiliyet ve karakter özellikleri etkilenecek müsbet yönde gelişmeler sağlanır.⁷⁵

Ayrıca ibadetler vasıtasıyla kişi sürekli olarak yüksek bir şuur düzeyinde kendisini kutsalla iletişim halinde hissetmektedir. İbadetlerden önce yapılan birtakım ön hazırlıklar⁷⁶ kişiyi maddi ve manevi bir takım kirlilerden ve kötü düşüncelerden arındırarak kutsal ile iletişime hazır hale getirir. İslam dinindeki günde beş vakit olarak kılınan namaz ibadeti kişiyi sürekli olarak belli bir disiplin altında tutar. Dolayısıyla namaz ibadetini “ inanan ile inanılan arasındaki ruhsal ilişkinin” korunması şeklinde anlamak gerekmektedir. Oruç ibadetinde ise Allah ile irtibatta olma şuuru daha geniş bir zaman dilimine yayılmaktadır. Hac ibadetinde de kutsal mekanların da vermiş olduğu havayla Allah şuurunun zevkine ulaşılmaktadır. Zekat ibadetinde ise insanın manevi dünya ile irtibatını kesen ve onu en çok gaflete düşüren önemli faktörlerden birisi olan mal-biriktirme sevdası⁷⁷ disipline edilerek inanan insanın Kutsal ile kesintisiz irtibatı sağlanmış olur.⁷⁸

Netice itibariyle ibadetler Allah'a bağlanmanın şuuruna ulaşmış insanın, bunun sonucuna içtenlikle, şükran ve minnettarlık duyguları içerisinde katılmasını simgeler. İbadet ve dini uygulamalar vasıtasıyla inanan insan, kendi psikolojik tabiatının ve

⁷⁵ Şentürk, **Din psikolojisi**, s. 153-154.

⁷⁶ Namaz ibadetinden önce abdest alınması, oruç ibadetinden önce sahura kalkılması, hac ibadetinden önce eş dost ile helalleşerek kişi ibadetlerden önce bir ön hazır oluş durumuna geçmektedir.

⁷⁷ Al-i İmran, 3/14.

⁷⁸ Faruk Karaca, “Dini Pratikler, Nefs Muhasebesi ve Allah Şuuru”, **EKEV Akademi Dergisi**, Mayıs 1999, c.:1, S.:4, s. 118-119.

gündelik şuurunun normal işleyiş düzeninin dışına çıkarak, üstün bir varlık tarzına ve yaşama modeline yükselir.⁷⁹

Görüldüğü gibi dini inanç ve bu inancın gereği olarak yapılan ibadetler amacına uygun bir şekilde yapıldığında kişinin ruh ve beden sağlığı üzerinde olumlu etkiler oluşturmakta, toplumsal birlik ve beraberliği sağlayarak bireyin toplumsallaşmasına da katkı sağlamaktadır. Ayrıca güçlü ve sağlıklı bir dini inanç bireyi depresyona götürebilecek bir takım yaşanan olumsuz olaylara karşı korumaktadır. Kişi bu gibi durumlarda herşeyi yaratan ve yine herşeyin mutlak sahibi yüce Yaratıcısına yönelerek ruhunu teskin edebilmektedir. Aksi taktirde bir ömür boyu karşılaşılan ölüm, kaza, boşanma, iflas v.b. pek çok maddi ve manevi yıkıcı olaylarla kolay kolay başetmek mümkün olamamaktadır. Netice itibariyle dini sistemler, kişileri yaşadıkları olayları göğüsleyebilmeleri ve onları açıklayabilmeleri için kapsamlı ve aynı zamanda bir bütün olan inançlar ile donatmakta⁸⁰ ve böylece ruh ve beden sağlığının korunmasına yardımcı olmaktadır.

⁷⁹ Hökelekli, **Din Psikolojisi**, s. 234.

⁸⁰ Recep Yaparel, “Depresyon ve Dini İnançlar İle Tabiatüstü Nedensel Yüklemeler Arasındaki İlişkiler”, **9 Eylül Üni. İlahiyat Fak. Dergisi**, S: VIII, İzmir 1994, s. 278-279.

KAYNAKÇA

- Adasal, Rasim, **Modern Normal ve Medikal Psikolojik**, A.Ü. Tıp Fakültesi Yayınları, No: 279, 2. baskı, Ankara 1973.
- Armaner, Neda, **Din Psikolojisi**, Ankara 1979.
- **Psikopatolojide Dini Belirtiler**, Ankara 1973.
- Aşkın, R., **Depresyon El Kitabı**, Atlas Kitabevi, Konya 1994. Davidoff, Linda L, **Introduction The Psychology**, Second Edt., McGraw-Hill, Inc., London 1981.
- Atkinson, Rita, Atkinson, Richard C., **Psikolojiye Giriş**, çev.; Yavuz Alogan, Arkadaş Yayınları, Ankara 1996.
- Baltaş, Acar, Baltas, Zuhul, **Stres ve Başa Çıkma Yolları**, Remzi Kitabevi, 20. Baskı, İstanbul 2000.
- Beck, A. T., Weishaar, M., "Cognitive Therapy", Ed.: A. Freeman, K. M. Simon, L.E. Beutler, **Comprehensive Handbook of Cognitive Therapy**, Plenum Press, New York 1989.
- Bilgiseven, Amiran Kurtkan, **Din sosyolojisi**, Filiz Kitabevi, İstanbul 1985.
- Birsöz, S., Turgay, A., **Psikiyatride İlaç Tedavisi**, Medikomat, Ankara 1994.
- Bloomfield, Harold H., McWilliams, Peter, **How to Heal Depression**, Thorsons Inc., Los Angeles 1995.
- Brenner, C., **Psikanalizmin Temelleri**, çev; I. Savaşır, Y. Savaşır, Hekimler Yayın Birliği, Ankara 1993.
- Carrel, Alexis, **Dua (Bütün Eserleri)**, çev; Refik Özdek, Yağmur Yayınevi, İstanbul 1981.
- Coleman J. C., **Abnormal Psychology and Modern Life**, U.S.A. 1980.
- Cüceloğlu, Doğan, **İçimizdeki Çocuk**, Remzi Kitabevi, İstanbul 1993.
- Doğan, O., H. Gülmez ve ark., **Ruhsal Bozuklukların Epidemiyolojisi**, Dilek Matbaası, Sivas 1995.

Fenichel, O., **Nevrozların Psikoanalitik Teorisi**, çev; S. Tuncer, Ege Üni. Matbaası, İzmir 1974.

Fromm, Erich, **Erdem ve Mutluluk**, çev; Ayda Yörükan, İşbankası Kültür Yayınları, 1995.

Gillet, Richard, Pietroni Patrick C., çev: Ziya Kütevin, Eshar Kütevin, **Depresyon**, İnkılap Yay., İstanbul 1990.

Gleitman, **Basic Psychology**, Third ed., W. W. Norton & Company, New York, 1983.

Grinberg, Leon, **Guilt and Depression**, Karnac Books, London 1992.

Gut, Emmy, **Productive & Unproductive Depression**, Tavistock / Routledge, Londun 1989.

Hay, David, “Religious Experience and Its Induction”, ed.; L. B. Brown, **Advances in the Psychology of Religion**, Pergamon Press Inc., New York 1985.

Holahan, Charles J., Mous, Rudolf H., “Personal and Contextual Determinants of Coping Strategies”, **Journal of Personality and Social Psychology**, 52, 5, (1987).

Hovardaoğlu, S., “Öğrenilmiş Çaresizlik”, **Psikoloji Dergisi**, 1986, 5.

Hökelekli, Hayati, **Din Psikolojisi**, TDV Yay., Ankara 1993.

----- “Ölüm ve Ölüm Ötesi Psikolojisi”, **U.Ü. İlahiyat Fak. Dergisi**, Yıl: 1991, S:3, c: 3.

----- “Ergenlik Çağı Davranışlarında Din Eğitiminin Etkisi”, **U.Ü.İ.F.D.**, c. I, S. 1, Bursa 1986.

<http://forum.annecocuk.com/haber/posts/280.html>.

<http://www.benbigun.com/depresyon.htm>.

Işık, E., **Duygulanım Bozuklukları: Depresyon ve Mani**, Boğaziçi Matbaası, İstanbul 1991.

Izutsu, Toshihiko, **Kur'an'da Dinî ve Ahlâkî Kavramlar**, çev; Selahattin Ayaz, Pınar Yay., İstanbul.

----- **Kur'an'da Allah ve İnsan**, çev; Süleyman Ateş, Ankara.

Karaca, Faruk, “Dini Pratikler, Nefs Muhasebesi ve Allah Şuuru”, **EKEV Akademi Dergisi**, Mayıs 1999, c.:1, S.:4.

-----**Ölüm Psikolojisi**, Beyan Yay., İstanbul 2000.

Köknel, Özcan, **Depresyon**, Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul 1989.

-----**Zorlanan İnsan**, Altın Kitaplar, 3. baskı, İstanbul 1993.

----- **İnsanı Anlamak**, Altın Kitaplar, 6. Baskı, İstanbul 1997.

Köknel, Ö., Özüğurlu, K., Bahadır, G. Aytar, **Davranış Bilimleri**, Bayrak Matbaacılık, İstanbul 1989.

Köroğlu, E., **Depresif Duygudurum Kliniği**, Hekimler Yayın Birliği, Ankara 1993.

Kula Naci, “*Deprem ve Dini Başa Çıkma*”, **G.Ü. Çorum İlahiyat Fak. Dergisi**, Yıl: 2002, S: 1.

-----**Gençlerde İzdırıp Tecrübesine Bağlı Dini Krizle Başa Çıkmaya Yönelik Öneriler**, (Yayınlanacak Çalışma)

Kutay, Cemal, **Kurtuluş ve Cumhuriyetin Manevi Mimarları**, Diyanet İşleri Başkanlığı Yay., Ankara, t.y.

Loo, Henri, Loo, Pierre, **Depresyon**, çev; Ali Öz, İstanbul 1993.

Mark, J., Williams, G., **The Psychological Treatment of Depression**, Second edt., Routledge, New York 1996.

Marinier, Pierre, **Dua Üzerine Düşünceler**, çev; Sadık Kılıç, İzmir 1990.

Meadow, Mary J., Kahoe, Richard D., **Psychology of Religion**, Happer & Row Publishers, New York 1984.

Navaro, Leyla, **İki Boy Ufak Pabuç, Depresyonda Kadın-Erkek Farklılıkları**, Remzi Kitabevi, İstanbul 2002.

- Öner, Necati, **Stres ve Dini İnanç**, Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, Ankara 1994.
- Özbaydar, Belma, **Din ve Tanrı İnanıcının Gelişmesi Üzerine Bir Araştırma**, İstanbul 1970.
- Öztürk, O., **Ruh Sağlığı ve Bozuklukları**, 5. basım, Ankara, 1994.
- Pavla, Nicolson, **Post-Mental Depression**, Routledge, New York 1998.
- Pazarlı, Osman, **Din Psikolojisi**, İstanbul 1982.
- Peker, Hüseyin, **Din Psikolojisi**, Sönmez Matbaası, Samsun 1993.
- Pettijohn, Terry F., **Psychology, A Concise Introduction**, Second ed. DPG Inc., U.S.A. 1989.
- Preston, Jomhn, **You Can Beat Depression**, Second ed., California 1996.
- Propst, L. Rebecca, “The Psychology of Religion and the Clinical Practitioner”, **Psychology of Religion**, ed; H. Newton Malony, Baker Book House, Michigan 1991.
- Ruhattin Yazoğlu, “Ölüm Korkusuyla İlgili Bazı Felsefi Tavırlar”, **Akademik Araştırmalar**, Bahar 1997, Yıl:1, Sayı:4.
- Schiamberg, Lawrence B., **Human Development**, Second Edt., MacMillan Publishing Company, New York 1983.
- Shaprio, Patricia Gottlieb, **Çocukluk ve İlkgençlik Depresyonu**, çev; Meral Kesim, Papirüs Yay, İstanbul 1994.
- Şentürk, Habil, **Psikolojik Açından Hz. Peygamberin İbadet Hayatı**, Bahar Yayınevi, İzmir 1985.
- Din Psikolojisi**, Esra Yayınları, İstanbul 1997.
- Thouless, Robert H., **An Introduction of the Psychology of Religion**, Cambridge University Press, New York 1971.
- Uysal, Veysel, **Din Psikolojisi Açısından Dini tutum, Davranış ve Şahsiyet Özellikleri**, İstanbul 1996.

Vergote, Antoine, **Din İnanç ve İnançsızlık**, çev; Veysel Uysal, İFAV, İstanbul 1999.

Yaparel, Recep, “Depresyon ve Dini İnançlar İle Tabiatüstü Nedensel Yüklemeler Arasındaki İlişkiler”, **9 Eylül Üni. İlahiyat Fak. Dergisi**, S: VIII, İzmir 1994.

Yüksel, N., Perçinel S., “Depresyonun Oluş Nedeni”, **Türkiye Tıp Dergisi**, (3. ek), 1995, 2.