

# PSİKOLOJİ VE PSİKİYATRİ UYGULAMALARINDA DİN VE MUHAFAZAKÂRLAŞMA: GÖRÜNENİN ALTINDAKİ GERÇEK

Burhanettin KAYA\*

**Öz:** Bu yazıda, çağdaş psikiyatri uygulamalarının egemen olduğu günümüz Türkiye'sinde, AKP iktidarının hayatın her alanını biçimleyen ve öreleyen politikalarının uzantısında, dinsel ideolojinin psikiyatridi hem uygulama hem de araştırma bağlamında nasıl etkilediği ele alınacaktır. "Dindar psikiyatri neler yapıyor?" sorusu bir tarafta dururken, diğer tarafta dindar hastalara yönelik yapılmak istenen ruhsal müdahalelerin nasıl bir zihinsel altyapı oluşturularak kurgulandığını ve bir uygulamaya geçirilmeye çalışıldığını, alanda yapılan bazı araştırmalar incelenerek gözden geçirilecektir. Özellikle son 15 yıla damgasını vuran, mesleki sınır ihlallerine yol açan; "psikiyatride dinselleşme eğilimine", kapitalizmin ve ülkeyi kaplayan travmaların yarattığı karamsarlığın, mutsuzluğun giderilmesinde dinin bir seçenek olarak gelişimine; hem devletin dinsel ideolojiyi sağlık sistemine uyarlama uğraşısına (din psikologları-imamlar), popülerleşmesine ve uzak doğu mistisizmini barındıran "terapi" adı verilen çeşitli uygulamaların yaygınlaşmasına, hem de çağdaş psikiyatri ve psikoterapi uygulamalarına bile bazı dinsel öğelerin yerleşmesiyle oluşan eksen kaymasına değinilecektir.

**Anahtar sözcükler:** psikiyatri, psikoloji, psikoterapi, sağlık, din, muhafazakârlık

## *Religion and Conservatism in Psychology and Psychiatry Practice: Reality behind the Apparent*

**Abstract:** In this paper, the issue of how the religious ideology effects psychiatry in Turkey where modern psychiatry dominates, in relation to practice and research will be discussed and this will be done in the context of AKP's ruling policy which both designs and also traumatizes almost every aspect of life. Keeping the question of what religious psychiatry actual does in mind, how psychiatric treatments for religionist patients are made up and put into practice under the influence of some sort of intellectual background, will be reviewed in light of the literature including research on this topic. The religionization of psychiatry which is part of the a generalized trend of the last 15 years and results in the violation of professional boundaries, the emergence of religion as a healer for the pessimism and unhappiness which are created by capitalism and the never-ending traumas in the country will all be discussed. Also, the paper will focus on the efforts of the state to popularize and adapt religious ideology to health care (religion psychologists and imams) resulting both in the proliferation of therapies involving a far-east mysticism and also the implementation of religious elements even in modern psychiatry and psychotherapy practice.

**Key words:** psychiatry, psychology, psychotherapy, health, religion, conservatism

## Giriş

Psikiyatri diğer tıp dallarına bakıldığında genç bir bilim dalı sayılır (**Babaoğlu, 2002**). "Psikiyatri bir bilim mi, yoksa bilimsel bilgiler çerçevesinde insanın ruhsal ve toplumsal yaşamına müdahale eden bir bilgi ve uygulama alanı mı?" Bu soruların yanıtları etrafında sürdürülen tartışma, henüz sonuçlanmış değildir. Psikolojinin bir bilim, psikiyatrinin ise teori ve pratiğin özgün bir biçimde bulunduğu bir disiplin olduğunu söylemek daha akılcı ve gerçekçidir.

Psikiyatrinin uğraştığı alanlara ve uygulamalarına, uygulamalarının kaynaklarına, hem tanısal hem de tedavi edici araçlarının ve yöntemlerinin kökenlerine bakıldığında çok eski ve uzun bir geçmişe sahip olduğu görülmektedir. Öyle ki ilk insandan,

düşünen insandan, insanın toplumsal yaşama geçişinden bu yana psikiyatri türlü biçimlerde var olmuştur. Tarih öncesi ilkel kültürlerde, kendi doğal ortamında mutlu yaşayan ilk insanın onları şaşırtan, korkutan hastalıkların, "deliliklerin" nedenini anlamak için kafatasına delikler açıp, o deliliği çıkarma çabalarında, "trepanayon"larda vardır. İçine girmiş kötü ruhu çıkartmak için yapılan müdahalelerde, genel ritüellerde ve şamanların ilk büyücü hekimlerinin ritüellerinde vardır. İlk çağ sonrası gelişen ilk uygarlıklardan, günümüzün çağdaş dünyasına dek gelen süreçte düşünmenin ve eylemin orta yerinde hayata ilişkin her öğenin harcında, felsefede, sanatta, edebiyatta, siyasette, insanlığı büyüten ve yok eden çok şeyin orta yerinde psikiyatri vardır. Bununla birlikte,

\*Doç. Dr., Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı

Geliş Tarihi / Received : 27.02.2018

Kabul Tarihi / Accepted : 25.03.2018

eski çağlardan bu yana, yeni bilgi ve buluşların, yeni teknolojik olanakların uç uca eklenmesiyle, sergilediği dalgalanmalar, keskin dönüşler, çatışmalar, zikzaklar, çağın gelişimiyle ve çağdaş bilimsel bilgi ile buluşmasıyla hem paradigmasında hem de uygulamalarında gösterdiği gelişmeler nedeniyle psikiyatri, her daim daha genç görünmeyi başarmıştır (**Babaoğlu, 2002**). Ali Babaoğlu, psikiyatrinin gelişim sürecini ve kendini bu yepyeni gösterme çabasını şiirsel bir ifade ile şöyle dillendirmektedir: “Bu yüzdendir ki psikiyatride ‘tarih’ yalnızca tatlı bir öykü değil, aynı zamanda sanatın ve ilmin kendi kendileriyle ve kendi yöntemleriyle bir hesaplaşmasıdır”. Psikiyatri tarihine bakıldığında, psikiyatrinin bir disiplin olarak gelişmesinde, din ve bilim çatışmasının bu hesaplaşmanın en dinamik öğelerinden birisi olduğu görülmektedir.

Bu yazıda, çağdaş psikiyatri uygulamalarının egemen olduğu günümüz Türkiye’sinde, AKP iktidarının hayatın her alanını biçimleyen ve örseleyen politikalarının uzantısında, dinsel ideolojinin psikiyatriyi hem uygulama hem de araştırma bağlamında nasıl etkilediği ele alınacaktır. “Dindar psikiyatri neler yapıyor?” sorusu bir tarafta dururken, diğer tarafta dindar hastalara yönelik yapılmak istenen ruhsal müdahalelerin nasıl bir zihinsel altyapı oluşturularak, kurgulandığını ve bir uygulamaya geçirilmeye çalışıldığını, alanda yürütülmüş bazı araştırmalar incelenerek gözden geçirilecektir. Özellikle son 15 yıla damgasını vuran, mesleki sınır ihlallerine yol açan; “psikiyatride dinselleşme eğilimine”, kapitalizmin ve ülkeyi kaplayan travmaların yarattığı karamsarlığın, mutsuzluğun giderilmesinde dinin bir seçenek olarak gelişimine; hem devletin dinsel ideolojiyi sağlık sistemine uyarlama uğraşısına (din psikologları-imamlar), popülerleşmesine ve uzak doğu mistisizmini barındıran “terapi” adı verilen çeşitli uygulamaların yaygınlaşmasına, hem de çağdaş psikiyatri ve psikoterapi uygulamalarına bile bazı dinsel öğelerin yerleşmesiyle oluşan eksen kaymasına değinmeye çalışılacaktır.

### **Dinin ruh sağlığına müdahalesinin giriş kapısı:**

#### **Hayatın anlamı ve insanın anlam arayışı**

Dinsel ideoloji, hangi inanç sistemini temel alırsa alsın, iyi olma ile felsefi bir inanca sahip olma arasında bir bağ kurma eğilimindedir. İnanç sahibi olmamanın, insanın psikolojik yapısını ve ilişkilerini olumsuz yönde etkilediği, yaşam amacına olumsuz etkide bulunduğu iddia edilmektedir. Örneğin, hayattan zevk alma, stres ve gerilim ile baş etme ile dinsel ritüeller arasında güçlü bir ilişki olduğu savunulan argümanlar arasındadır. Özellikle günümüz insan yapısının “aşırı etkinlik gösterme, saldırganlık, hor görme, aşırı gerginlik” gibi öğeler üzerine kurulduğu iddiası, bunların ruh

sağlığına iyi gelmediği yönündeki açıklamalar, dindarlığı temel alan ideolojilerin “hayatın anlamı” kavramı üzerinden hareket etmelerine yol açmaktadır. Dinsel ideolojiye göre bu anlam; “aşkın, güçlü bir varlığa inanma ve onu kutsal olarak kabul, ona bağlanma ve tapınmanın hayata anlam kazandıran yegâne uğraş, etkinlik” olarak tanımlanmaktadır. “Anlam”ın –ki mana sözcüğünün ısrarlı seçimiyle bilimsel bir tanımdan farklı bir içerik yükleme arzusu kendisini ele veriyor-Aristo, Wittgenstein, Victor Frankl gibi düşünürlerin hayata anlam kazandırma ile ilgili olarak somut insan etkinliğine ve eylemine verdikleri öneme, bunun ruh sağlığına yönelik olumlu etkilerine atıf yapmaktadır. Yani sıra, bireyin maddi yaşamındaki etkinliklerini ibadet etkinliğine indirgeme, dinsel müdahalelere bir meşruiyet kazandırma eğilimi dikkat çekmektedir (**Kaya ve Küçük, 2017**). Buradaki derin yanılsama üreten çarpıtma, dinsel ideolojinin psikoterapi alanında kendine yer açabilmek için etkin olarak kullandığı söylemlerin başında gelmektedir.

Viktor Frankl’a göre, kişinin kendi yaşamında bir anlam bulma arayışı insandaki temel güdülendirici güçtür (**Babaoğlu, 2002; Frankl, 1993**). Fakat anlam arayışı için, bir anlam istemek değil, daha çok anlamın ne olacağı da önemlidir. Anlam arayışını büyük oranda, maddi yaşamda “uğruna yaşayacağı bir şeye ihtiyaç duyma” olarak tanımlanmaktadır. Onun anlam arayışı kavramında, doğaüstü güçlere yönelme ya da ölümden sonraki hayata yönelik bir amaç edinme gibi bir kavramlaştırma bulunmamaktadır. Oysa dinsel ritüelleri, diğer bir deyişle, yukarıda tanımlanan ibadet etkinliğini, psikolojik bir sağaltımında kötüye kullanım demek yanlış olmaz- dönüştürmek isteyen bu yeni dinci yaklaşım; öteki dünya ve tanrıya (tanrı inancının kristalize olduğu iktidara) koşulsuz itaati, uğruna yaşanacak bir anlam gibi kurgulamaktadır. Bu yanılla, faşizmin pençesinde ağır bir travma yaşamış ve şans eseri kurtulmayı başarmış bir psikiyatrinin, insanın anlam arayışı ile ilgili ifadelerini, itaati kutsayan bir anlama doğru çekerek, açıkça çarpıtmakta; faşist ideoloji ile örtüşen bir anlam istismarına maruz bırakılmaktadır.

Frankl (1993), insanın kendi yaşamına anlam vermesi konusunda tereddüt etmemesi gerektiğini, ancak bu yolla insanın anlam isteminin, onu uyku durumundan çıkarılabileceğini söylerken; insanın her şeyden önce dengeye, psikolojinin yaygın ifadesi ile “homeostazis’e, bir başka ifadeyle, gerilimsiz bir duruma ihtiyaç duyduğunu varsaymanın tehlikeli bir sonuçlandırma olduğunu ifade etmektedir. Frankl, insanın asıl gereksinim duyduğu gerilimsizlik, denge

ve uyum değil, uğruna çaba göstermeye değer öz-gürce seçilen bir amaç için mücadele etmektir. Bu dinsel bakışın belirttiği koşulsuz itaat huzurlu, dingin bir ruh hâli değildir. Eagleton (2015) ise dini kökten-ciliğin, anlamların anlamı olmaksızın hiçbir anlamın var olamayacağına dair nörotik bir kaygı olduğunu belirtmektedir (**Eagleton, 2015**).

Dinsel uygulamaları sistemle bütünleştirme çabasında olan ve bu konularda yazanlar dine bireysel, toplumsal ölçekli, toplumsal ve siyasal boyutları olan özel anlamlar yüklemektedir (**Belek, 2016**). Belek, bu haliyle dinin yorumlanması üzerinden ikinci bir dinin ortaya çıktığını belirtmektedir. Ayrıca, Belek, dinin Allah'ın teklifinden, yüceliğinden, yaratıcılığından hiç ödün vermemesi, bunları kesinlikle tartışma dışı bırakması, sağlık sistemine eklenmek ve egemen kılınmak istenen tüm dinsel uygulamaları ve ritüelleri tartışmayı, onların etkinliği ile ilgili bir yorum yapmayı olanaksız kılıp, hatta bir tehdit ve saldırı söylemi ile karşılaşmanın gerekçesi haline getirdiğine değinmektedir. Bunun yanında, dinin insanın bilişsel faaliyetinin somut gerçekliğinin en müdahaleci, en jakoben, en iradi bileşeni olduğunu da ifade etmektedir.

Anlamlandırma, insanın içinde yaşadığı toplumla birlikte tanımlaması ile olanaklıdır. Hayatın anlamlı olması bu ilişkilendirmeyi gerektirmektedir. Amaç edinmek, bu bağlamda insanın hayatına anlam katmasını en önemli yoldur. Bir amaç olmadan bir anlam yüklemek yaşamdan kopuşun ve bir tür yabancılaşmanın da hazırlayıcısıdır. Anlam arayışı özünde felsefi bir edimdir. Bireyin kendisinin, toplumun ve doğanın gücünün diyalektiğinin farkına varması, doğayı ve toplumu biçimlendirecek gücüne sahip olması ile hayat anlam kazanmaya, amaç arayışı anlama ulaşan bir yol olmaya başlamaktadır. Bunun sonucu, elbette karmaşık bir sınıfsal mücadeleyi ve çatışmayı ardından getirir. Ama bu gücün farkında olmama ya da sahip olduğuna inanmama doğrudan kendi gücünün üstünde bir gücün varlığına ilişkin bir inanç doğurur. Son noktada tanrı olan görünmeyen bir güce, soyuta bu gücü bahşetme ve koşulsuz olarak bu güce boyun eğmeyi getirir. Bu koşulsuz boyun eğmeyi kendi iktidarlarını aracı haline dönüştüren iktidar tanrının bir temsilcisi sıfatıyla bu gücü insanlar üzerinde çeşitli biçimlerde ve hayatın tüm alanlarında egemen kılar. Din insanın anlam arayışını ele geçirmeye çalışır. Aslında hayata anlam yüklemeyi dinin vazifesi olarak görmek, insandan vazgeçmek, insanın dinin ellerine terk etmek anlamına gelir (**Belek, 2016**). Diğer bir deyişle, dini hayatın anlamı ve insanın anlam arayışı üzerinden kurduğu sağlığa, özellikle ruh sağlığına ilişkin müdahale aslında insanı,

insana ilişkin değerleri, insanı insan yapan değerleri işgal etme ve soyutun karşısında değersizleştirme uğraşısının bir etkinliğidir.

Hume, dinin insanın korkularına, güvensizliklerine, anlam arayışına yanıt olarak çıktığını belirtmektedir (**Akt. Belek, 2016**). Yaşamın iyi anlarını kaplayan kaygı ve sıkıntının bireyi umutsuzluğuna ittiğini ve bundan kurtulmak için dualar ve tapınmalarla kurbanlarla bir yaratıcıya yönelerek bu kaygıyı yatıştırmaya çalıştığını ifade etmektedir. Dini metinler sıklıkla bu yatışmaya, anlam verme ile sığınma arasındaki çelişkiyi görmezden gelerek sığınacak bir liman vurgusu yapmaktadır. Sığınmak ki oysa anlam vermek değil, tam tersine anlam vermemek, hatta anlamı yok etmek anlamına gelmektedir.

Söz konusu olan şey korku, güvensizlik, çaresizlik, kaygı ve anlam arayışı olunca, psikoloji ve psikiyatride alanında kaçınılmaz olarak din konusu gündeme gelir (**Belek, 2016**). Din bir anlamlandırma, anlam verme süreci ve bunu bilme süreci değil, anlam verememe belirsizliğini ve onun yarattığı korku ve kaygının üstesinden gelme etkinliğidir (**Kılavuz, 2004**). Bu anlam tartışmasında yapılmak istenen, dinsel ideolojinin yarattığı günah ve suçluluk kavramlarıyla, bireyi gerçekdışının "hakikatine" inandırarak, onu orada hapsedmektedir. Bunun ödülü, belirsizliğin kaygısını ortadan kaldırması, daha az kaygı, daha az depresyon ve o denli kendine ve gerçek dünyaya yabancılaşmaktır. Koşulsuz itaat ve boyun eğme, iktidarın gücünü içselleştirme bu rahatlığın bedelidir. Şu şekilde bir veciz söze dönüştürebilir: "Boyun eğ, itaat et ve depresyona girme."

### **Din, dindarlık ve ruh sağlığı ilişkisi**

Din psikolojisi ve dindarlık üzerine yapılan birçok araştırma dindarlık, ruh sağlığı ve bazı ruhsal değişkenler arasındaki ilişkileri araştırma ve buradan ruh sağlığına yönelik uygulamalara ilişkin sonuçlar çıkarılmasında çabasında olmuştur. Bir araştırmada olguların medeni durum, yaş, öğrenim özellikleri ile dindarlık eğilimleri arasında anlamlı bir farklılık bulunurken, ekonomik durum ile dindarlık arasında anlamlı bir fark bulunmadığı saptanmıştır. Yine dindarlık eğiliminin umutsuzluk ve kaygı ile anlamlı bir ilişkisi olmazken, öz saygı ile ilgili anlamlı bir ilişkisi olduğu bulunmuştur (**Baynal, 2015**).

Araştırmaların örneklemeleri; sıklıkla ilahiyat fakültesi olmak üzere üniversite öğrencileri; özellikle Anadolu'daki muhafazakâr niteliği bilinen üniversitelerin sosyal bilimler, edebiyat, tarih gibi bölümlerinde eğitim gören öğrenciler arasından, kimisinde bir örneklem tekniği kullanılmadan gönüllü katılan

öğrencilerden seçilmiştir (**Şirin, 2017; Kara, 2017; Şentepe ve Güven, 2015; İmamoğlu ve Yavuz, 2011**). Bu nedenle böyle araştırmalarda genel olarak yanlılık ve yöntem bilim açısından sorunlar göze çarpmaktadır. Hazırlanan anket ve ölçeklerin soru içeriği ve teknikleri yanında, din karşıtı söylemin ve ateist olduğunu ifade etmenin son derece güç ve riskli olduğu bir toplum ve koşullarda bu araştırmaların sonuçlarını yorumlamak, geçerliliğini kabul etmek de son derece önemli bir eksikliktir. Bu araştırmalar -ki uluslararası dergilerde yayımlanan araştırmalar da dâhil- pozitif bilimin araştırma teknikleri ve çalışma tasarımlarına uygun araştırmalar gibi görünmekle birlikte, yönteme ait sorunlar, konunun soyut niteliği, kaynakların kanıt gösterilmesi olanaklı görünmeyen ve aksinin tartışılması uygun bulunmayan yorum nitelikli dinsel kaynaklar olması nedeniyle, bu araştırma sonuçlarını geçerli kabul etmek çok olanaklı görünmemektedir. Buna rağmen, resmi sağlık otoritesi bu araştırma bulgularından yararlanarak geliştirdiği düzenlemeleri sağlık sistemi için taşımaya yönelik yoğun bir uğraşı içindedir.

İstanbul'da çeşitli ortamlarda karşılaşılan 370 kişi (kimisi neden tercih ettiklerine yönelik bir açıklama yoktur) üzerinden yürütülen bir araştırmada, 300 kişi ile sınırlandırılmış bir değerlendirme ile (kimin nasıl dışlandığına ilişkin bilgi yoktur) kadınların erkeklere göre daha dindar olduğu belirtilmiş, bu durum, kadınların ağırlıklı olarak ev hanımı olmaları ve serbest zamanlarında dinsel etkinliklerde bulunmalarına bağlanmıştır. Yine evlilerin daha dindar olduğu, çocuklarını iyi yetiştirme ve örnek olma gereksiniminin belirleyici olduğu, aileyi koruma güdüsünün bu sonucu doğurduğu öne sürülmüştür. Yaş arttıkça dindarlık düzeyin arttığı, öğrenim düzeyi düştükçe yine dindarlık düzeyinin düştüğü saptanmıştır. Kişilerin alım gücü yüksek olanların dindarlık düzeylerinin düşük olup, eğitim ve ekonomik düzeyi ile dindarlık arasındaki ilişki, insanların ekonomik olarak güçlenmeleri ve eğitim düzeylerinin artması ile dindarlık arasında negatif yönde bir ilişki olduğu düşünülmüştür. Dindarlık düzeyi yüksek olan kişilerin öz saygı düzeyi de düşük bulunmuştur (**Baynal, 2015**). Bu son derece önemlidir. Dindarlık bireyin iradesini üstün bir güce bahşetmesi kendisine olan saygısını azaltmakta olduğu anlamına gelmektedir. Kaygı, umutsuzluk ve dindarlık arasında ise anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Herhangi bir tanısız kesinlik içermeyen ve psikolojik iyi oluş hâli olarak tanımlanan öznel iyi oluş ölçeği ve nesnel niteliği olmayan ölçüm araçlarıyla yapılan bu araştırmada, muhafazakâr yaşam tarzı, diğer bir deyişle namaz, dua, oruç gibi ibadet biçimleri ve bu ibadetlere devam etme davranışı ile hayatın anlamı ve

psikolojik iyi oluş arasında ilişki kurulmaktadır. Dindarlığın davranış boyutunun depresyon anksiyete, olumlu benlik, somatizasyon ve ile negatif ilişkileri olduğu, ibadet arttıkça psikolojik iyilik hâli arttığı belirtilmektedir. İstanbul'da bir özel üniversitede, muhafazakâr öğrencilerinin seçildiği ve deneklerin %80'ini kız öğrencilerin oluşturduğu, 391 özel üniversite öğrencisinde yapılan, ruh sağlığı ile ilişkili olumlu dini tutumların araştırıldığı bir araştırmada olduğu gibi, elde edilen sonuçların tüm üniversite öğrencilerine genelleme eğilimi dikkati çekmektedir (**Şirin, 2017**).

Dinin sıklıkla varoluşsal sorunları anlamlandırma-ya olanak veren ve anlamlı kılan bir olgu olarak ele alınması, dindar olan ve dini yaşamında egemen kılan biri için geçerli olabilir. Ancak dindar olmayan, din ile olan ilişkisini daha lâik-seküler bir çerçevede tutan bir birey için bu dinsel danışmanlık adı altındaki dayatma, temel insan haklarına aykırı olduğu gibi, bu bireyin ruh sağlığını bozucu bir etki de yaratacaktır. İlginçtir ki, siyasal otorite tarafından yaşlılık döneminde dini eğitim ve dini danışmanlık gibi kavramlar kullanılarak, "amaç, etkinlik ve öğrenme yönelimli" olarak adlandırılan yaklaşımlarla sosyal hizmet ve sağlık hizmetinin muhafazakârlaşmasına yönelik sistemli bir çaba sürdürülmektedir. Din, kendisinden beklenmeyen ve hatta çeliştiği, çok sayıda kavramla uyumlu gibi gösterilerek ve bu kavramlar kolaylıkla kötüye kullanarak bir yanılsama üretmektedir. Bir araç olarak dine, örneğin, yaşlılar için önerilen dini etkinlik ve ritüellere; sosyal ilişki kurmak, sosyal destek sistemini geliştirmek, sosyal model olmak, sosyal uyum aracı olmak gibi kavramların içine sokularak meşruiyet ve bilimsellik görüntüsü kazandırılmaya çalışılmaktadır (**Kılavuz, 2004; Yılmaz, 2013**).

İstanbul'un çeşitli ilçeleri ve Türkiye'nin çeşitli illerinde ikâmet eden, herhangi bir örneklem yöntemi belirtilmeden seçilen tüm olguların çok dindar olduğu belirtilen 314 kişi ile yapılan bir araştırmada, çalışmaya dâhil edilen kadınların olumlu dini başa çıkma yollarına daha çok başvurdukları, eğitim düzeyi arttıkça, olumlu dini başa çıkma yöntemlerini kullanmanın azaldığı, hayatlarında dini referanslara daha az yer veren bilimsel kaynaklara yöneldikleri saptanmıştır. Bu araştırmada olumsuz dini başa çıkma yöntemlerinin ruh sağlığını olumsuz etkilediği, hayat memnuniyeti ve kişisel dayanıklılık üzerinde olumsuz etkisinin olduğu ifade edilmektedir. Burada dikkat çeken eğitim düzeyi arttıkça olumsuz dini başa çıkma yollarının artmasının araştırmacılar açısından rahatsız edici bulunmasıdır (**Uysal ve ark., 2017**).



Yine bazı araştırmalarda birtakım psikolojik kavramlar dinselleştirilmektedir. Örneğin, ötekinin duygu ve düşüncelerini anlama ve bunu ona ifade etme olarak tanımlanan "empati" dini bir kavram olarak ele alınmaktadır. Yalnızca insan ilişkisinde değil, tüm varlıklarla olan ilişkilerde geçerli olduğu öne sürülmektedir. Burada kastedilen (Tanrı, cinler vb. ) doğaüstü varlıklardır. Bu varlıklar ile etkileşimde de bir iletişim şekli olduğu ifade edilmekte, empatinin iki yönlü bir iletişim biçimi olduğu düşünüldüğünde, doğaüstü bir varlıkla bu iletişimin nasıl kurulduğu belirtilmemektedir (Özcan, 2016).

Dindar öğrencilerde yapılan araştırmalarda dindarlık arttıkça umutsuzluğun azaldığı ön sürülmektedir (İmamoğlu ve Yavuz, 2011). Dini ritüellerin, dua ve ibadetlerin iç içe olduğu, ergenin alçak gönüllü olmasını sağladığı, huşu içinde Aşkın varlığı hissetmesini, kendi bireysel sınırlarının farkında olmasını, kendisini en derin yönlerinin benlik bilincini kenetlenmesini sağladığı, ergenin psikolojik yapısında var olan kaygı ve derin yapılarını anlamlandırması, çözüme kavuşturması, evrenin varoluşunun getirileriyle yüz yüze gelmesinden kaynaklanan çatışmalar çözüme ulaşmasında yararlı olduğu öne sürülmektedir. Burada kastedilen ergenlerin günlük yaşamın gerçekleriyle, somut yaşamla, nesnel dünyayla karşılaşp, yaşama müdahil olup kendini gerçekleştirerek ve hayatı değiştirerek değil; kendisini, Hannah Arendt'in deyişiyle düşünmeden eyleyen bir "özne" olarak tümüyle bu dinsel otoriteyi temsil eden egemene teslim etmesi, bu varoluş kaygısından kurtulmanın yalnızca bununla olanaklı olduğu düşüncesidir (Berktaş, 2016). Ergenlere yönelik ruhsal danışmanlık ve rehberlik uygulamaları, bu yöndeki planlamalar ve bu yanlı araştırmalarda elde edilen sonuçlar, iktidarın bu boyun eğici ve düşünmeme tercihiyle otorite ile özdeşleşen "özne"ler-, kişilikler ve bir ergen ruhsal yapısı yaratma ve yaygınlaştırma arzusunda olduğu, bu yönde politikalar geliştirme çabasında olduğunu düşündürmektedir.

### **Manevi danışmanlıkta bir terapi ve destek aracı olarak dinsel uygulama ve dinsel ritüeller**

İslam bakış açısıyla ibadet, insanın kulluğunu göstermek, tanrı ile manevi irtibat kurmak; itaat, bağlılık, teslimiyet ve tanrıya duygularını ifade etmek için ihtiyaç duyduğu kalıplaşmış hareket ve davranış sisteminin tanrı tarafından belirlendiği kabul edilen şekiller, onun emrinde olma bilinci, onun emrettiği kendiliğinden davranışlar göstermesidir. Başka bir ifadeyle, Allah inancını ve bağlılığı imgeleyen, sözler, jestler ve davranışlar sistemi şeklinde tezahürü olarak tanımlanmaktadır (Kaya ve Küçük, 2017).

Gözden geçirilen yayınlarda genellikle, ibadetin ruh sağlığına katkı yaptığı, bunun yanında kişilik gelişimi ve ruh sağlığını korumada etkili olabileceği öne sürülmektedir. Tövbe, zikir, Kuran okuma ve namaz, iyileştirici unsurlar olarak gösterilmektedir. Bu iddialara kaynak olarak ise sıklıkla, Kuran'ın hiçbir koşulda ve durumda tartışılmasının mümkün olmadığı kabulüdür (Koç, 2003).

Çeşitli dua türlerinin de farklı psikolojik etkilerinin olduğu, terapi teknikleri gibi farklı dua tekniklerinin de mevcut olduğu öne sürülmektedir. İstek duası, tefekkür duası, şefaht duası, dini pratik-ritüel olarak dua, konuşma diline ait dua gibi kategorize edilen dualar, meditasyonla benzerlikleri söz konusu edilerek, psikoterapi yerine geçen tekniklere dönüştürülmeye çalışılmaktadır. Duanın bir tür konuşma olduğu vurgusuyla, psikolojik etkilerinin olduğu öne sürülüp, psikoterapiyle eşleştirilmektedir. Bütün psikoterapilerde olan kelimelerle ve cümlelerle bireyin duygularını anlamlandırma gücünün bu dualarda da olduğu iddia edilmektedir (Baş, 2017). Bu ifadelerde duaya taşıdığı işlevinin çok ötesinde bir sağaltıcı anlam ve etki gücü yükleme eğilimi göze çarpmaktadır. Bir duanın sahip olduğu işlevin çok ötesinde, ona sağaltıcı bir işlev yükleme eğilimi, bu yeni dönem din psikolojisi ve ilahiyat araştırmalarının ana konularını oluşturmaktadır. Hatta neredeyse tüm terapi ekol ve yöntemlerinin gereksiz olduğu, sözü edilen duaların ve dua etmeyi sürdürmenin, terapilerde görülen "katharsis" işlevini yerine getirerek, bu terapilerin işlevini göreceği yönünde bir öneriler zinciri, hemen tüm bu nitelikteki metinleri işgal etmektedir (Koç, 2003; Hayta, 2000; Seyhan, 2014).

Bu yöntemlerin manevi danışmanlıkta nasıl kullanılacağı sorusuna ise hasta, Müslümanların ziyaret edilmesi, hasta ziyaretlerinde din görevlisi ile birlikte dua edilmesi, yani hasta ziyaretinin bütünüleyici bir parçası olarak dua önerilmektedir. Bazen, hastanın rızasına bakmaksızın dua etmenin, bir manevi danışma aracı olarak kullanılması önerilirken, kimi zaman da hastanın talebi ile olması gerektiği vurgulanmaktadır. Dua etme isteğinin işaretlerinin görülmesi ve dua edilirken dikkat edilmesi gereken noktalar tanımlanmaktadır. Bu yanılla, duanın tedavi ve hatta terapi prosedürüne dâhil edilme uğraşısı açıkça görülmektedir (Baş, 2017).

### **Dinsel ve manevi kaynaklar kullanılarak bilişsel ve davranışsal unsurlara başvurulması**

Dinsel kaynaklarda olumlu dini başa çıkma, Allah ile kurulan güven ilişkisi ve manevi bağlanmışlık aracı olarak tanımlanmaktadır. Olumsuz dini başa çıkma

olarak ise din kardeşleri ve başkalarıyla uyumsuzluk kastedilmektedir. Bir başa çıkma etkinliği olarak dinin, birey açısından kendini zorda bırakan, üstesinden gelemeyeceği, hayatında önemli kayıplar yaşadığı zamanlarda sığınılacak bir liman olarak ifade edilmektedir. Birçok dinsel metin eksiksiz olarak bu benzeşimlere yer verilmektedir. Ama diğer yandan, psikolojik iyi oluş, mutluluk ve hayattan zevk almanın bir yolu olarak dini adresi gösterilirken, özellikle pozitif psikoloji yaklaşımına ve bazı psikoloji kuramlarına dayanan açıklamalarla psikolojik dayanıklılık ile dindarlık arasında ilişki kurulmaktadır (Acar, 2014; Doğan, 2016). Oysa bu iki tanım birbiri ile çelişmektedir. Bireyin kendini zorda bırakan, üstesinden gelemeyeceği, hayatında önemli kayıplar yaşadığı zamanlarda sığındığı, kendini koşulsuz olarak bir soyut gücün korumasına teslim ettiği, boyun eğdiği ve yaşadığı her şeyi bir kader olarak kabul ettiği bir süreci psikolojik iyi oluş, mutluluk, hayattan zevk almanın bir yolu olarak ele almak akla uygun değildir. Bu çelişkinin kendisi, dinsel düşüncenin kavramlar ile oynayarak yanılsamalı bir gerçeklik üretmeyi amaçladığını ve bunu bir zihin tasarımına dönüştürerek benimsetme çabasına yöneldiğini göstermektedir.

#### **Ruhsal bozukluğu olanlar geleneksel-dinsel yöntemlere ne kadar başvuruyor?**

Gaziantep'te 500 kişi ile olasılıklı örnekleme yöntemi kullanılarak yapılan bir çalışmada "yakınınızı kim tedavi etsin?" sorusuna, her iki kişiden birisi psikiyatri doktoru, her üç kişiden birisi psikolog, her on kişiden birisi psikiyatrist olmayan bir doktor ve her yirmi kişiden birisi ise din adamları yanıtını vermiştir. Bu veriler, iddia edildiği gibi toplumun ruhsal yardım için din adamlarına yönelik bir eğiliminin olmadığını göstermektedir. "Ruh ve sinir hastalığı olan biri kime gitmelidir?" sorusuna ise kadın ve erkeklerin sadece %1'i "din adamlarına gitmeli" şeklinde yanıt vermiştir. Eğitim düzeyi arttıkça "psikiyatri doktoruna gitmeli" diyenlerin oranı da artmıştır (Savaş ve ark., 2006).

Ülkemize hastaların modern tıbbi paradigma dışı halk şifacıları ya da din adamlarından yardım alabildikleri bilinen bir olgudur. Devlet hastanesi psikiyatri polikliniğine başvuran 221 hastada yapılan bir çalışmada %54,8'inin ilk başvurusunun hekime olduğu, %78'inin dini unvan kullanan kişilere başvurduğu, bunların %34,9'unun cin çıkarma, %42,5'inin de dua-muska yazımı gibi uygulamalar maruz kaldığı belirtilmektedir. Bu olguların %51,9'unun kullandığı ilaçlar, dini unvan taşıyan kişiler tarafından bıraktırmıştır. Bu çalışmada hastaların %41,5'i ilaç kullanmadıkları için bu halk şifacıları ya da dini unvan kullanan kişilere başvurduğunu, %6,8'i hekimlerden yeterli yardım

göremediğinden, bu nedenle dini unvan taşıyan kişilere ya da şifacılar başvurduğunu, %9,4'ü de çaresizlikten gittiğini ifade etmiştir. Halk şifacılarına ve dini ünvanlı kişilere başvuruların %36,8'i biraz iyi olduğunu, %5,8'i durumlarında değişiklik olmadığını, %19,8'i ise kötüleşme olduğunu belirtmiştir. Buna rağmen tekrar başvurma oranı %57,5 bulunmuştur (Bahar ve ark., 2010). Bu araştırmanın bulguları geleneksel dinsel yardım arama davranışının seyrek olmadığını göstermektedir. Bireylerin ruhsal bozuklukları yeterince bilmediği ve tanımadığı, bu nedenle hastalıkların tedavisi konusunda tıp dışı yöntemlere başvurunun fazla olduğu vurgulanmaktadır. Araştırmacılar bugün iddia edilen aksine, resmi din görevlilerinin danışmanlık hizmet vermesini değil, bu görevlilerin ruhsal hastalıklar konusunda bilgilendirilmesi ve eğitilmesi sonrası hastaların tıp dışı yöntemlere yönelmesini engelleyen bir işlevi yüklenmeleri gerektiğini belirtmektedir. Bu araştırmanın bulgularına göre eğitim düzeyi düştükçe tıp dışı yardım arama davranışı artmaktadır. Etiketlenme korkusu, egemen inanç sisteminin baskısı ve psikiyatri hizmetlerinin yetersizliği tıp dışı yöntemlere yönelmeyi artırmaktadır (Bahar ve ark., 2010).

Diyarbakır'da yapılan, psikiyatri polikliniğine başvuran 165 hasta ile fizik tedavi polikliniğine başvuran 120 kişinin karşılaştırıldığı bir çalışmada, geleneksel yardım arama davranışları oranı psikiyatri polikliniğine başvuranlarda %57, fizik tedavi polikliniğine başvuranlarda %15 bulunmuştur. Geleneksel yardım arama davranışı psikiyatrik problemi olan olgularda siktir. En sık başvuru dini motif taşıyan mekân ve şahıslara olduğu, en sık söylenen hastalık nedeninin, cin çarpması, en sık önerilen tedavinin ise muska olduğu saptanmıştır. Yazarlar bu başvuruların psikiyatrik ve tıbbi tedavi sürecini kesintiye uğratabildiğini, psikiyatri birimlerine ulaşımı geciktirebildiğini belirtmektedir. Psikiyatri hastalarındaki geleneksel yardım arama davranışını, yalnızca hastalığın süresi, eğitim durumu, hastalık hakkında yetersiz bilgi ve tedaviye yetersiz yanıt gibi nedenlerle açıklamak yeterli olmadığı vurgulanmaktadır (Yaşan ve Gürgen, 2004).

Malatya'da yapılan bir çalışmada, psikotik bozukluğu olan hastaların %46,6'sı dinsel, %12,5'i geleneksel yardım arayışına yöneldiği saptanmıştır. Bu çalışmada psikiyatrye başvuru oranı %65,9 olup, bu bireylerin %79,5'i psikiyatrye, %12,5'i dinsel çözümlere, %4,5'i ise geleneksel tedavilere yönlendirilmiştir (Ünal ve ark., 2007). Bu araştırma sonuçları özellikle psikotik bozukluğu olan bireylerin hem hastalıklarının düşünce sisteminde yarattığı değişiklikler ve bunun sonucu ortaya çıkan sanrıları nedeniyle,

hem de kültürel etkenler ve psikiyatri ile ilgili yanlış inanışlar, damgalanma korkusuyla dinsel ve geleneksel tedavi arayışlarına yönelmektedir. Buna rağmen, psikiyatri uzmanına başvuru oranları geleneksel yardım arayışına göre çok yüksektir. Yine Malatya'da yapılan bir diğer araştırmada, genel olarak psikiyatri hastalarının %12,5'i geleneksel çare arayışındadır. Bu hastaların %32,5'i doktor, %32,5'i de psikiyatraya yönelmektedir (Ünal ve ark., 2001). Doğu Anadolu ve Ege'de iki ilçede şizofreni hastalarının çare arama davranışını karşılaştıran bir çalışmada, tüm hastaların %74'ü psikiyatri ile birlikte geleneksel yardımlara, Menemen'deki hastaların %85'i psikiyatriste başvururken, Tatvan'da bu, %32'dir. Eğitim düzeyi arttıkça psikiyatriste başvurma oranı da artmaktadır (Yalvaç ve ark., 2015).

### Mistisizmin kısılcığında dindarlaştıran psikoterapi

Çağdaş psikiyatri uygulamalarında da bu dinsel yaklaşımların örtük etkilerini görmek mümkündür. Çağdaş psikoterapi yaklaşımlarında kanıta dayalı yaklaşımların yerine, giderek bireyin iç dünyasındaki çatışmaları ve öznel iç dünyasına yönelen yaklaşımlar ağırlık kazanmıştır. Ayrıca, dışarının içerideki yansımada çok, içerinin dışarıdaki etkisine yönelik bir yorumlama, kavramlaştırma ve formülasyonunun öne geçmiş, bu yanı sıra mistisizmin kavramlarına daha fazla sığınılmaya başlanmıştır. Kendisini kanıta dayalı bir psikoterapi yaklaşımı olarak tanımlayan Bilişsel Davranışçı Psikoterapi yaklaşımları, son dönemde üçüncü dalga ya da üçüncü kuşak terapiler olarak tanımlanan bir aşama ile özellikle terapiyi uzak doğu mistisizmi, Sufi'lik kavramı ile de İslam düşüncesi ile yakınlaştırma eğilimi göstermekte ve bir eksen kayması sergilemektedir. Dinsel eğilimi baskın olan psikiyatr ve psikoterapi bilgi ve becerisi olan ruh sağlığı çalışanları, terapinin yapısı içine dinsel öğeleri yerleştirmelerinden ve geleneksel dinsel uygulamalarından zaman zaman beslenmelerinden öte, bu dinsel yanı kolay görünür olmayan ama öznenin içsel hakikati ile dışarıyı biçimlemesini daha belirgin bir psikoterapi yaklaşımına dönüştüren bir anlayışı kuramlaştırmakta ve uygulama alanına sokmaktadır. Bu çaba, çağdaş psikoterapinin argümanları ile eski dinsel metinlerin ya da Mevlana gibi din felsefesini önemli isimlerinin açıklamaları arasında bağ kurulmasına ve "onlar bilişsel terapiyi biliyorlardı" gibi bir çıkarımla terapi uygulamalarında bu referanslara yönelmeyi meşru kılan bir eğilimi ortaya çıkarmaktadır (Ak ve ark., 2014). Ayrıca, dinsel yönelimli terapistler tarafından Bilişsel Davranışçı Terapi özelinde, dinsel düşüncelerin ve ilişkili tekniklerin terapi sürecinde bir terapi aracı olarak kullanılmasını öneren manevi yönelimli terapi uygulamaları da geliştirilmeye

çalışılmaktadır (Summermatter ve Kaya, 2017). Örneğin, son dönemin popüler terapi yaklaşımlarından olan, Bilişsel Davranışçı Psikoterapilerin üçüncü kuşak terapileri içinde ilk sırada yer alan ve bu öznelci etkileri daha yoğun görülen **Kabul ve Kararlılık Terapisi**'nin amaçları şöyle tanımlanmaktadır:

"Amaçlarımızdan birisi zengin, dolu ve anlamlı bir hayata ulaşmanızda size yardımcı olmaktır. Bunu yapabilmek için, hayattan ne istediğiniz, kalbinizin derinlerinde sizin için neyin önemli ve anlamlı olduğu konusunda konuşmak durumundayız. Biz buna 'değerlerinizi ortaya çıkarmak' diyoruz. Değerler, bu gezegendeki kısa yaşamınız boyunca nasıl biri olmak istediğiniz ve ne yapmak istediğiniz konusunda kalbinizdeki en derin arzulardır. Sonra bu bilgileri bir rehber olarak kullanarak, hedeflerinizi nasıl belirleyebileceğinizi ve daha iyi bir yaşam için neler yapabileceğinizi araştıracağız. Bu süreçte anlamlılık, amaçlılık ve canlılık duygularınızı geliştireceğiz. Diğer bir amacımız; size acı veren düşünce ve duyguların üzerinizdeki etkisini azaltmak amacıyla bunlarla daha etkili başa çıkabileceğinizi sağlayacak bir dizi beceri öğretmektir. Biz bunları 'kendinelik (mindfulness) becerileri' olarak adlandırıyoruz. Kendinelik; farkındalık, açıklık ve odaklanmayı içeren zihinsel bir süreçtir. Kendinelik durumunda iken, acı veren düşünce ve duyguların bizim üzerimizdeki etkisi daha az olur. Kendinelik durumunda, en zor duygular, istekler, hatıralar, düşünceler ve duygularımızla etkin bir şekilde başa çıkabiliriz ve bunu nasıl yapacağımızı öğrendiğimizde, hayatımızı olumsuz etkileyen alışkanlıklarımızı veya zarar verici davranışlarımızı kırabiliriz; kendimize zarar veren düşüncelerimizi serbest bırakarak; korkularımızın ötesine uzanarak; yaşamımızı zenginleştirici yönde davranışlarımızı değiştirebiliriz. Bu terapinin anahtar bir parçasını seans içinde kendinelik becerilerini öğrenmek ve bu becerileri seans aralarında uygulamak oluşturur. Ne kadar çok uygulama yapılırsa o kadar çok faydalanılır ve tersi de geçerlidir. Bu bazı seanslarda, seans boyunca acı veren düşünceler, duygular, hatıralar, duygular ve dürtülerin bir kısmından bahsedebileceğimiz anlamına gelir. Böylece yeni öğrendiğiniz becerileri uygulama şansını bulabilir ve daha etkili baş edebilmeyi geliştirebilirsiniz"(Bağlamsal Bilimler Derneği, 2018). Bu açıklamalar, manevi danışmanlık ve rehberlik söylemlerine, pastoral psikolojinin ifadelerine çok benzemektedir.

Bu üçüncü kuşak yaklaşımlar içgörü, farkındalık (mindfulness) ve kabul ile ilgili yaklaşımların baskın ve etkin olduğu uygulamalardır. Odak içsel yaşantılara kaydırılmıştır. İçsel yaşantılar, davranışlar gibi,

üçüncü bir kişi tarafından açıkça gözlemlenip değerlendirilemeyeceği için kişinin tüm bunları kendi farkındalığı üzerinden ortaya koyması beklenmektedir. Üçüncü kuşak tedavi yaklaşımlarındaki ana temayı söz konusu içsel deneyimlere dair farkındalık oluşturmaktadır. Bu kuşakta içsel deneyime dair farkındalık teşvik edilmektedir. Farkındalığın devamında kabul sürecinin altı çizilmektedir. İçsel duyuları değiştirmek yerine, kabul etmeye vurgu yapılmaktadır. Kabul ve Kararlılık Terapisi 'ne göre, ruhsal belirtilere yol açtığı düşünülen düşünce veya duygulardan uzaklaşmaktan çok, asıl amacın düşünce ve duygulara daha da yaklaşma, daha da yakından bakma olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, belirtilerin azalması terapinin ana amacı değil, düşünce ve duygulara odaklanmanın ikincil kazanımıdır. Şöyleki;

- Düşüncelerin, duyguların ve olayların nasıl görüldüklerinden ziyade, aslında ne olduklarının algılanmasına odaklanma,
- Kabul olarak ifade edilen düşüncelere, duygulara ve olaylara müdahale etmeden oldukları gibi deneyimleme,
- Herhangi bir bariyer oluşturmadan suyun akıp yolunu bulmasına izin verme,
- An'a, şimdi ve burada olup bitene odaklanma, anın içine dâhil olma, şimdi ve burada olup bitenin gözlemcisi değil, deneyimleyicisi olma,
- Gözlemleyen kendilikten faydalanma, düşünceleri, duyguları ve olayları gözlemleyen kendiliğin bilgilerinden öz farkındalık için yararlanma ve
- Kişisel değerleri, ideal benliğin önemli bölümlerini keşfetme ve vaat edilen eylemler olarak tanımlanan kişisel değerlere göre hedefler belirleyip, bunların sorumluluğunu alarak söz konusu hedeflere doğru ilerleme şeklinde tanımlanmaktadır (**Vatan, 2016**).

**Din, muhafazakârlaşma ve ruh sağlığı hizmetleri** Alternatif, geleneksel ya da tamamlayıcı tıp adı verilen ve 1970'li yıllardan bu yana batılı ülkeler dâhil, birçok ülkede gündemde olan yaklaşım, AKP iktidarı döneminde siyasal bir bağlam içine yerleştirilmiş ve son noktada hukuksal bir dayanağa kavuşturulmuştur (**Belek, 2017**). Bu dayanağın oluşturulması ile birlikte, hızla ve kurumsal bir nitelik kazandırılarak, sağlık sistemine yerleştirilme, giderek alanını genişletme yönünde bir basınç devam etmektedir. Sahte bilimsellik görüntüsüyle akademik anlamda da meşru kılmaya yönelik düzenlemeler, siyasal iktidarını doğrudan uzantıları olan üniversite rektörlerinin açtığı araştırma ve uygulama merkezleriyle bir yandan sağlık sistemindeki işgali sürdürürken, diğer yandan,

kendine akademik kurumsallık üzerinde meşruiyet sağlamaktadır. Giderek çağdaş bilimsel araştırmaların da örten, denetleyen ve engelleyen bir güce bürünmesi yönünde siyasal faaliyet aralıksız sürdürülmektedir. Görünenler bu geleneksel, alternatif ya da tamamlayıcı adıyla anılan bu muhafazakâr tıp anlayışının ve içerdiği bilim dışı yöntemlerin, tüm sağlık sistemine egemen olacak ve sağlık pastasında en büyük dilimi kaplayacak bir ivme içinde olduğunu göstermektedir.

Sağlıktaki muhafazakârlaşma ile birlikte ruh sağlığı alanında da muhafazakârlaşma ve çağın gerisinde kalmış yöntemlerin kullanılması büyük bir ivme kazanmıştır. Ağırlıklı olarak ilahiyat fakültelerinde yapılan yöntembilimsel yanlışlarla dolu birçok araştırmanın oluşturduğu zihinsel zeminde, psikiyatri ve psikoloji terimlerinin kötüye kullanımı ve içinin boşaltılması, çarpıtılması ile birlikte sağlık sistemine doğrudan müdahale içeren uygulamalar da giderek yaşama geçirilmeye başlanmıştır.

Sağlıkta muhafazakârlaşmanın getirdiği "gelenek-selleşme"nin psikiyatriye yansımaları diğer branşlara göre daha hızlı ve erken olmuştur. Mesleki rollerin bulanık olduğu ruh sağlığı alanında din görevlileri ruh sağlığı çalışanları içerisinde yer almaya başlamıştır. Daha önceleri "bilim" insanları ya da bakanlık nezdinde karşılık bulmayan bilim dışı uygulamalar, artık bu çevrelerce de dile getirilerek yasal zemine oturtulmuştur (**Yumru, 2018**). Genel olarak sağlıkta, özel olarak ise ruh sağlığı alanında muhafazakârlaşmanın getirdiği bilimsel bakış açısından uzaklaşma, mesleki sınırların kaybolması ile birlikte koruyucu ruh sağlığı, koruyucu hekimlik gibi önleme dayalı uygulamalar, yerini bilim dışı ve etik olmayan uygulamalara bırakmıştır. Geleneksel uygulamalar, mitlerden, inançlardan ve ampirik bilgilerden beslenen, toplumdaki egemen kültür kodlarından kaynak olarak geleneklerle aktarılan pratikler olarak tanımlanmaktadır (**Civaner, 2017**). Geleneksel yöntemlerin kullanılmasının artması ile kapitalist tıbbın gelişimi aslında bir paralellik içerir:

- Tıp ticarileştikçe, kapitalizmin kâr maksimizasyonu yeni bir gelişme alanı olup, sağlık alınıp satılan bir metaya dönüştükçe,
- Kamusal sağlık hizmeti çöktürülüp yerine, özel sağlık sistemi ikame edildikçe, hasta müşteriye dönüştürüldükçe,
- İlaç endüstrisi sağlık hizmetlerinin belirleyici unsuru oldukça,



- Sağlık sistemi içinde hem hizmet verenler hem de hizmet alanlar birbirine yabancılaştıkça,
- Sistem giderek yozlaştıkça,
- Hizmete ulaşma sınıfsal farklılaşmalar içerdikçe,
- Sağlık hizmetleri otelcilik ve sağaltma hizmetleri olarak ayrışıp aralarında bir uçurum oluşmaya başladıkça, niteliksiz sağlık sisteminin gösterişli sunumu, bir pazarlama yöntemi olarak ağırlık kazandıkça, bireylerin tıp dışı arayışları da artmıştır.

AKP iktidarı toplumun zihnini yönetebileceği dinsel bir zihin tasarımına ulaşabilmek için bunu kullanmıştır. Sağlıkta Dönüşüm Programı'yla bir yandan kamu sağlık sistemini kötürümleştirilmiş, özel sağlık sistemini işletmeci zihniyetine doğru çekmeye başlamış, tıp eğitimini de özel sağlık sisteminin boyunduruğuna sokmuştur. Yanı sıra, geleneksel ve alternatif tıp sistemiyle, genel olarak İslam dinini ve temsil ettiği İslami yaklaşımı küçük adımlarla sisteme iliştiirmiş ve tüm sağlık sistemini işgal edecek düzenlemeleri yapacak hukuksal zemini oluşturmaya başlamıştır. Bunu yaparken, elindeki tüm medya organlarını kullanarak, bunu talep eden bir suni gereksinim yaratmayı da başarmıştır. Aynı zamanda bilimsel görünüm verilen toplantılarla; akademik ve tüm dünyaca kabul gören bir uygulama yanılması yaratılmakta ve sıradan insanın zihni biçimlenerek, bu suni gereksinim bir talebe dönüştürülmektedir (**Ankara Tabip Odası, 2017; Türksoy, 2017**).

Psikiyatri ve psikoloji uygulamaları; bu işgalin en etkili ve insanı en duyarlı ve bağlanmaya en yatkın yanından yakalayan bir alan olduğu için, dini danışmanlık, dini rehberlik, manevi danışmanlık vb. isimlerle bu alandan bir giriş yapılmıştır. "Bütüncül yaklaşım", "ruhsal iyileştirmede dinin önemi", "insanın anlam arayışında dinin işlevi", "dinsel ritüellerin ruhsal iyi oluş üzerindeki etkileri" gibi, araştırma terminolojisinde egemen olan bir söylem ile bu süreç yönetilmiştir.

1994 yılından bu yana, bu konuda araştırma yapma eğilimi olduğu ve son yıllara doğru araştırma sayılarının giderek arttığı, araştırma içeriklerinin doğrudan ruh sağlığı hizmetlerine dinsel uygulamaları yerleştirmeye ve kurumsal nitelik kazandırmaya odaklandığı görülmektedir. Bu araştırmalarda manevi danışmanlık ve rehberlik, psikolojik danışma ve rehberlik yaklaşımları, yöntem ve teknikleri kullanılarak, din ve maneviyat kaynaklarından yararlanarak gerçekleştirilen profesyonel psikolojik yardım olarak tanımlanmaktadır. Burada manevi danışma ve psikoterapinin

eş anlamda kullanıldığı görülmektedir. Hastanelerde manevi destek verenlerin sağlık konusunda bilgili, hastalık psikolojisini bilen kişiler olması gerektiği sıklıkla vurgulanmaktadır. Etkili iletişim becerilerini kullanabilen, din literatürüne hâkim olmakla birlikte, içinde bulunduğu toplumun din ve kültürel değerlerini kavramış sağlık sistemi içinde yer alan ve hizmet veren din görevlilerinin yetiştirilmesi gerektiği belirtilmektedir (**Doğan, 2017**). Bunlardan yola çıkılarak, sertifikasyonlu özel eğitimlere ihtiyaç olduğu, pratik uygulama ve stajlarla hizmet alanına yönlendirme gerektiği vurgulanmaktadır. Hastanelerde manevi danışmanlık ve rehberlik bütüncül bir psikolojik hizmetin unsuru olarak kabul edilmektedir. Hastalığın iyileşmesi ya da hastalığı kabullenmede itirafın (kastedilen hastaların günahlarını itiraf etmeleridir) olumlu psikolojik etkilerinin altı çizilmektedir. Bu araştırmalarda hastanelerde hastalığı nedeniyle anksiyete yaşayan ve tıbbi tedavi bekleyenler ile herhangi bir biçimde yaşam biçimini değiştirmek isteyen bireyler bu manevi rehberlik hizmetinin hedef kitlesini oluşturmaktadır. Özellikle çok az ziyaretçi alıp, yalnız kalanlar ile hastalıklarına dini anlam yükleyenler ve ölüm sürecinde olanlara yönelmek gerektiği konusunda fikir birliği bulunmaktadır (**Doğan, 2017**). Bunun yanında, onkoloji servislerinde tedavi görmekte olan hastalarda dini turumun kanser vb. olumsuz durumları anlamlandırmada ve hastalıkla başa çıkmada daha az zorlanmaya yol açacağı, genel sağlık algısının ve psiko-sosyal uyumunun da daha iyi olacağı öne sürülmekte, geliştirme, dini inanç ve spirütel/manevi değerlerin kazandırılması amaçlı uygulamalar önerilmektedir (**Albayrak ve Kurt, 2016**).

Yürütülen bu yeni dönem ilahiyat araştırmalarının büyük çoğunluğunda dinsel ritüeller ve dua yoluyla tanrıya yönelme, hastalıkla mücadele etmek amacıyla fiziksel uygulamalar yanında dinsel-manevi uygulamalara yönelme gerekliliği değişmeyen bir öneri paketi olarak yer almaktadır (**Apaydın ve ark., 2014**). Araştırmalarda genellikle dindarlık düzeyi ortalamasının üzerinde olan gruplar seçilmekte ve bu gruplarda dini tutum, depresyon ve bazı yaşam kalitesi değişkenleri (genel iyilik hâli ve fonksiyonel durum alt ölçekleri) ve beden algısı üzerinde olumlu etkisi olduğu, ölçeklerdeki bazı maddeler ölçeklerin tanımlarında yer almayan dinsel bir içerikle yorumlanmakta ve bu yönde çıkarımlar yapılmaktadır. Örneğin, dini tutum ölçeğindeki ilişki boyutu dua ve Allah'a yakınlaşma olarak yorumlanmış, yaşam içindeki dinsel nitelikli ilişki ve etkileşimler ele alınmamıştır. "İyileşme ve iyi hissetme" ile "çaresizliğe en büyük umut olan Allah'a sığınma" kastedilmektedir. Hastaların hastalıklarının işlevsel kayıpları nedeniyle, ibadetlerini

düzenli yapamamalarının olumsuz etkileri olduğu, bunun suçluluk, günahkârlık ve pişmanlık duygusu yaratarak, depresyona zemim oluşturacağı, manevi bir cezalandırılmışlık ve uzaklaştırılmışlık duygusuna yol açacağı öne sürülerek, tıbbi durum ne olursa olsun ibadete yöneltilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Bir başka açıdan söylersek, bireyin sürdürülen tıbbi uygulamaların ibadeti engellediği için depresyona yol açtığı ve tıbbi uygulama yerine ibadetin konması gerektiği biçiminde bir yoruma ulaşılmaya çalışılmaktadır. Ciddi işlevsel kaybı olan, tıbbi ve rehabilite edici olan hastalara dinsel ritüelleri yaptırmaya yönelik bir yaklaşıma zemin hazırlanmaktadır (**Apaydın ve ark., 2014**).

Ayrıca ağrı kontrolünde de "spritüel" ihtiyaçların giderilmesinin gerekliliği belirtilmekte, özellikle Suudi kaynaklı araştırmalarla bu öneriler desteklenmektedir. En sık önerilen uygulamalar içinde Kuran okuma, Kuran dinleme, dua etme gibi dini "pratikler" olmaktadır. Dindarlığın algı ağrısını düzenlediği, depresif belirtileri ve bilişsel bozuklukları azalttığı, yaşam kalitesini artırdığı üzerine herhangi bir araştırma bulgusuna dayanmayan genellemeler sıralanmaktadır. Aynı şekilde, dindarlık ile beden algısı bozukluğu arasından da anlamla ilişki olduğu, dindar olan bireylerin beden algısının daha normal olduğu ve özsaygısı artırdığı ifade edilmektedir (**Apaydın, 2010**).

Tüm bu dini uygulamalar iyileşme ve başa çıkma sürecinin yeterliliğini artırma, işlevsel kılma, anksiyete ve depresyonla başa çıkma, toplumu yeniden katılma değil, acıyı az hissetme, çaresizlik nedeniyle Allah'a sığınma, tefekkür, sakinleşme, bu tutumlarıyla cennete gideceğine inanma biçiminde amaçlar tanımlanmaktadır. Bu "bilimsel" araştırmalar "din sağlıkla ilgili her türlü tedbirleri almamıza ve gerekli koruyucu hekimlik hizmetlerine başvurmamıza rağmen, başımıza gelecek sıkıntılara isyan etmeden sabredenlere mükâfat olarak cenneti vaat eder" cümlesi özellikle ağır hastalık sürecinde olan hasta bireylere ölümden sonraki hayat inancıyla bağlantılı olarak yaşamı değil, ölümü savunan, hatta kutsayan bir yaklaşımı psikolojik iyilik hâli olarak sunduklarını göstermektedir. Bununla hastaların hastalığı anlamlandırdığı, hastalıkla başa çıkmada daha az zorlanacağı, genel sağlık algısının, psikolojik iyi oluşun ve uyumun daha iyi olacağı öne sürülmekte, hayatın keder ve musibetlerinden emin olarak güvenli bir limana sığınmış olacağı belirtilmektedir (**Albayrak ve Kurt, 2016**). Diğer bir ifadeyle, cennet vaatli bir ölümün hastalıkla başa çıkmayı sağlayacağı, hayata güzellik ve umut katarak yaşam doyumunu artıracığı gibi kendisiyle çelişen sonuçlar çıkarılmaktadır. Tüm bu "bilimsel" sonuçlar

sağlık sistemi içinde psikolojik ve psikiyatrik müdahale amaçlı dinsel uygulamalar yerleştirilmesi ve hata onu yerine ikâme edilmesi görüşünü güçlendirmek ve bu uygulamalara yemim oluşturmak için kullanılmaktadır. Siyasal iktidar resmi sağlık ve otoritesi ve diğer kurumsal yapılarıyla bunu gerçekleştirmeye yönelik uygulamalarını artırmış ve harekete geçmiş durumdadır. Çeşitli yasal düzenlemeler ve yönetmeliklerle bunu olanaklı kılan değişiklikler yapmaya başlamıştır (**Ankara Tabip Odası, 2017**).

Dinsel bakımın yöneldiği alanlardan birisi de engellilik konusudur. Özellikle hayatın anlamı konusu üzerinden yaklaşarak, engellilerin yaşamına anlam kazandırma açısından dini referans alan bu yönelim dini inanç ve ibadetlerin, dini başa çıkma stratejileri olarak adlandırılan davranışların, kutsal kitap okuma, dua etme, meditasyon vb. pratiklerin ve dini ritüellerin acı çekmekte olan bireyin rahatlamasını sağlayacağı, ve ibadet ve ritüellerin sosyal izolasyonu ortadan kaldıracacağı, yalnızlıktan kurtulmasını olanaklı kılacağı gibi açıklamalarla olumlu etkilerine dikkat çekilmektedir. Bu dini başa çıkmanın engelliye, onu engelli kılan sosyal haklarını vermeyen, toplumun ötekisi yapan sisteme bir boyun eğme, şükretme, kabullenme hâli yaratmayı amaçladığı açıktır. Benzeri öneriler tıbbi tedavi gören ve acı çeken hastalar için de yapılmaktadır. Bunlarla genel hastane modeli içine dini ritüellerin ve bunun yaşama geçirilmesini sağlayan din görevlilerinin yerleştirilmesi önerileri gündeme gelmektedir. Ayrıca, psikolojik rahatsızlıklara da dinsel müdahalenin gerekliliğine vurgu yapılmaktadır. Dinin sosyal destek boyutunu öne çıkararak, özellikle inancın yaşama memnuniyeti, ölüm kaygısı ve intihar düşüncelerine yönelik bilinen bazı koruyucu etkileri temel alınarak – ki aslında bu koruyucu etki koşulsuz itaat ve günahkârlık üzerinden kuruludur- ve kutsanarak tüm psikolojik sorunlara iyi geleceği yönünden genellemeler yapılmakta, ibadetlerin bunu gerçekleştirmedeki rolleri yüceltilmektedir.

Sosyal destek boyutuna ilişkin olarak, dinsel ritüellerin sosyal etkisinin bütünleşme-entegrasyon iddiası söz konusudur. Bir yanı sıra bireylerin sosyalleşmelerinde birlikte, onların "tevbe" ederek cemaat ruhuna katılma gibi yalnızca dini ritüellerin ve ortak dinsel etkilerinin önemli olduğuna ilişkin indirgeyici bir yaklaşım egemen kılınmak istenmektedir. Anlam arayışına sunduğu katkı, toplumsallaşmayı artırma, bireyi gelecek tehditlerden koruması, dinin sığınılacak bir liman olduğu vurgusu hemen her araştırma metninde yinelenen ifade biçimleri yer almaktadır. Dini ve manevi bakım hizmetlerinin, dini danışmanlık

hizmetlerinin kurumsal açıdan daha nitelikli ve profesyonel biçimde sürdürülmesi, hizmet alanlarına uygun insan kaynaklarının yetiştirilmesinde ivedilikle ihtiyaç duyduğu nihai amaç olarak belirtilmektedir (**Bahçekapılı, 2016; Apaydın, 2010; Uysal ve ark., 2017**).

### **Din ve dinsel uygulamaların ruh sağlığı sistemini işgali: Bir öngörü mü?**

#### **Yoksa fiili gerçeklik mi?**

Bu yazıda atıf yapılan çalışmaların büyük çoğunluğu modern dünyayı bir kargaşa, insanı çepeçevre saran bir felaket tanımıyla dinin bunları ortadan kaldıracak yegâne iyileştirici unsur olduğu iddiasını biçimlendirip, ister koruyucu ister tedavi edici olsun ruh sağlığı sistemi içinde dinsel uygulamalara bir alan açma çabasında olduğu ilenimi vermektedir. Tezler ve yapılan araştırmalar gözden geçirildiğinde, 1994 yılında bu yana, özellikle son 10 yıl içinde ve günümüze doğru artan bir hızla ilahiyat fakültelerinde sağlık sistemi ve özellikle ruh sağlığı sistemine odaklanan, dua, namaz, çeşitli ibadet ritüellerinin ruhsal bozuklukların tedavisinde etkili olduğunu öne süren, manevi danışmanlık ve rehberlik adı altında bu dinsel uygulamaları sağlık hizmetlerine entegre etmeyi öneren sonuçları çıkardığı ve bunun yaşama beklenmeden geçirilmesini talep eden sonuçlar çıkarıldığı görülmektedir. Tüm bu çalışmalar, siyasal iktidardan beklenen sağlık sistemini muhafazakârlaştırma ve dinsel uygulamaları başat hale getirme projesine modern çağdaş yöntembilimsel araçlara dayanılarak, kullanılarak üretilmiş bir zihinsel alt yapı, bir kurumsal kılıf oluşturma izlenimi vermektedir.

Özellikle kapitalizmin yarattığı işsizliğin ve örselenmelerin hedefi olan toplumsal grupların (muhtaç, hasta, engelli, yaşlı, mağdur, suçlu, şiddete uğrayan, mahkûm, mahrum) ruhsal acılarının giderilmesinde ya da ıslah edilmelerinde dine büyük işlev yükleyen, dinsel uygulamalara yeni hizmet alanları açma gerekliliğini vurgulayan araştırmalar sayıca çok artmıştır. Tüm bu çalışmalar dini öznel alandan çıkarıp, toplumsal alanda etkili bir güç, sağlık sistemi ile bütünleştirme görüşünü besleyen öneriler içermektedir. Bu bütünleşme girişimi siyasal iktidarın, egemenlik kurma amacı ile ilişkili olduğu kadar, var olan ekonomi politik sisteme uyumlandırma sürecinde etkili bir araç olarak görülmekte ve bunu meşru kılan bir zihinsel alt yapı özellikle pozitif bilimin araçları (kötüye) kullanılarak ve manipüle edilerek gerçekleştirilmeye çalışılmaktadır.

Yaşamı anlamanın yegâne yolunun kutsal üzerinden olduğu, dinin bu varoluşsal kaygıyı çözeceği yönündeki

iddialar bu tasarımların değişmez iskeleti olarak tüm bu yazılarda bulunmaktadır. Bu belirlemeler hiç bir bilimse kanıta gerek duymaksızın değişmesi olanaksız bir ön kabul olarak yer almaktadır. 2000'li yıllardan itibaren din hizmetleri, din psikolojisi, dini danışma psikolojisi, dini danışma, dini rehberlik ve danışmanlık, manevi rehberlik, inanç bakım danışmanlığı, manevi bakım gibi kavramlar kullanılarak alan açılmaya çalışılmaktadır. Bu kavramlar batı literatüründen alınan pastoral psikoloji ve pastoral psikoterapi ve danışmanlık kavramları ile ilişkilendirilmektedir (**Özen, 2010; Özdoğan, 2006**). "Klasik irşat ve tebliğ yöntemlerinin psikolojik danışma ve rehberlik yöntemleriyle birleştirilerek beklentileri tatmin edecek ilk, teknik ve yöntemleri ortaya koymak" gibi bir amaç tanımlanmaktadır. Din psikolojisi ve pastoral psikolojinin veri ve yaklaşımları ile yeni dini danışma ve rehberlik yöntemleri geliştirmek, bunu bir ruh sağlığı hizmetine dönüştürmek, etkin ve saygın kılmak, ardından kurumsal bir nitelik kazandırarak yaygınlaştırmak belirlenen amaç olarak sıklıkla vurgulanmaktadır. Bu yaygınlaştırma sürecinde de Diyanet İşleri Başkanlığı'na yürütücü bir unsur görevi ve sorumluluğu biçilmektedir. Hatta bu düşünce bir stratejik plan içine bile yerleştirilmiştir (**Söylev, 2014; Doğan, 2017; Başar, 2008**). Din görevlilerinin bu hizmeti yürütecek mesleki yeterliliklerinin geliştirilmesi de bu stratejinin içinde yer almaktadır.

1997 yılından bu yana bu hizmetlerin teorik alt yapısını hazırlamaya zemin oluşturan araştırmaların yapılmaya başlandığı, 2007 yılında yapılan 1. Din Hizmetleri sempozyumu ve sonrasında bu çerçevedeki araştırmaların sayısı ve nitelik olarak giderek arttığı, sağlık sistemine müdahaleye zemin hazırlayan çalışmalara ağırlık verildiği görülmektedir. 2010 yılında gerçekleştirilen 1. Din psikolojisi sempozyumunda ise özellikle din ve psikoterapi ilişkisi, din ile psikolojik danışmanlık, psikiyatri, klinik psikoloji temasına odaklanan çalışmalar ile hastane ve hapishanelerdeki din hizmetlerine yönelik öneriler, tartışmalar içeren çalışmalar öne çıkmaya başlamıştır. 2011 yılında, "vaizlerin cami dışı pozisyonları" başlığıyla dini danışma ve rehberlik adı verilen hizmetlerin mahalleler yayılması yönünde önerilerin geliştirildiği ve hayata geçirilmesi talep edilmektedir. Buna paralel olarak, din eğitiminin yaygınlaştırılması, eğitimin dinselendirilmesi çalışmalarına hız verilmesi yönündeki araştırma sayısı hızla artmıştır. Sağlık hizmetleri, özelde ruh sağlığı hizmetleri dinselendirilirken, eğitime yönelik müdahalelerle bu hizmeti talep eden yeni bir alıcı kitle oluşturulmaya çalışıldığı dikkat çekmektedir (**Başar, 2008**).

2014 yılında din görevlilerinin manevi danışmanlık konusundaki yetersizlikleri tartışma konusu olmuş, bu yöndeki teorik belirlemelerin ışığında yeni adımların atılması talep edilmiştir. "Felsefe ve teolojinin aynı konuyu ele aldığı" iddiasıyla din hizmetlisine psikoterapist rolü vermeye çalışan teorik bir çerçevenin kurulmaya çalışıldığı görülmektedir. Din adamlarının psikoterapistlerle aynı işlevi gördüğü ve terapi sürecinin müttefiki olabileceği vurgusu, özellikle psikoterapilerin dindar danışanların gereksinimlerini karşılamada yetersiz olduklarına yönelik iddialar bunun temel göstergeleridir. Bu anlayış dini danışmanların, değerler ve hayatı değerlendirmese psikiyatristlerden daha iyi olduklarını iddia edecek son derece temelsiz söylemler bahsi geçen din psikolojisi araştırmalarının metinlerini kaplamaktadır.

Dini danışmanların ruh sağlığı hizmeti içinde yer alması, hatta giderek psikiyatri uzmanının yerine, ikame edilmesine yönelik gizli öğeler taşıyan bu çerçeve ve daha çok Hristiyan kültür geleneklerinden doğan pastoral psikoloji kavramlarına gizlenerek yapılmaktadır. Öyle ki, tüm ruhsal bozukluklardan, çocukluk ve ergenlik dönemlerindeki sorunlara, aile ilişkilerinden çatışmalı evlilik sorunlarına, cinsel sorunlara, bağımlılık alanına dini danışmanlığın kullanılmasına yönelik talepler sıralanmaktadır.

Tüm psikoloji kuramlarından alıntılarla dini psikoloji ve danışmanlık kavramına dayanak oluşturma ve gerekliliğine vurgu yapma gözlenmekle birlikte, temel olarak Kuran'a hepsinden üstün bir psikoloji-psikiyatri bilgisi ve gücü yüklenerek tek referans yapılmaktadır. Bu temel alış Hz. Muhammed ve diğer tüm peygamberlerin en büyük dini psikolojik danışmanlar olduğunu ifade etme noktasında kadar gelmektedir. İnşa edilen kuramsal çerçeve sağlık hizmetlerinin, aile ve sosyal politikalar, cami merkezli ruh sağlığı hizmetleri, cami dışı hizmetler, çocuklar, engelliler, yaşlılara yönelik hizmetler biçiminde bölümlenmekte ve bunun yaşama geçirilmesi için stratejiler oluşturulmaktadır (Başar, 2008).

Hastanelerde yatarak tedavi gören hastalara din ve moral hizmetleri sunulması ilk defa Sağlık Bakanlığı bütçesi görüşmelerinde 1994 yılı sonlarında gündeme gelmiş ve komisyonun bu önerisi Bakanlık tarafından Diyanet İşleri Başkanlığı'nın da desteği ile 19.01.1995 tarihinde uygulamaya konmuştur. O dönemde uygulamaya katılacak din görevlilerine iletilen ve uyması gereken kurallar içinde "dua edilmesi" ifadesi yerine, "Kuran okunması" önerilmiştir. Böyle olunca, bu konuyla ilgili bazı tartışmalar çıkmış, hastaların bir arada bulunduğu koşullarda bir hasta için

Kuran okunması, bir diğer hasta ya da hasta yakınının içinde bulunduğu özel ruh hâli ve Kuran okunması ile ölümün özdeşleştirilmesi gibi genel bir kanı oluşacağı, moral bozukluğu ve yanlış anlamalara yol açtığı düşüncesiyle ve beraberinde gelen şikâyetler üzerine, Sağlık Bakanlığı 07.06.1996 tarihinde bu uygulamayı sonlandırmıştır (Başar, 2008). Oysa son yıllarda sağlık sistemine dinsel uygulamaların yerleştirilmesinde bu sakıncaların aksine, aynı ritüellerin hayata anlam katacağı ve psikolojik dayanıklılığı artıracığı iddiasıyla, ilahiyat araştırmalarına da dayanılarak birçok düzenleme yapılmıştır.

Türkiye'de Dini Danışma ve Rehberlik - Alanları, İmkânları ve Yöntemleri başlıklı araştırma gözden geçirildiğine, sağlık sisteminin muhafazakârlaştırılması ve dinselleştirilmesi, ardından da çağdaş tıbbi uygulamaların tasfiye edilmesine yönelik, Diyanet İşleri Başkanlığı'na Türkiye'nin ruh sağlığı politikalarını ve eylem planlarını geliştirme sorumluluğu veren bir düşüncenin olgunlaştırıldığı görülmektedir. Bu araştırmada, çağımızda artan sanayileşme ve modernleşmenin bireysel ve toplumsal ilişkileri geniş ölçüde etkilemesiyle meydana gelen yeni gelişmeler ve toplumsal değişmelere uygun olarak psikolojik yardım mesleklerine ihtiyaç giderek arttığı öne sürülmektedir. Yaşanan hızlı gelişmeler, bireylerin kendi gelişmelerine ve ihtiyaçlarına en uygun durumları ve şartları tanımaları ve seçmelerini dini açıdan da zorlaştırdığı, psikolojik yardım, seküler bir uğraş olarak kabul edildiğinde insanın en temel yaşantılarından biri olan din ile ilişkisinin ya yok sayıldığı, ya da tedavi edilmesi gereken patolojik bir durum gibi değerlendirildiği ifade edilmektedir. Psikolojik yardım ve din ilişkisinde seküler yaklaşımı benimseyen bir uzmanın, dindar olanlarla veya onların din üzerinden yaşadıkları sorunları ile bağlantı kurmada başarılı olma şansının olmadığı belirtilmekte, bu nedenle toplumun geniş kesimlerinde dini danışma ve rehberlik ilişkilerini zorunlu hale getirdiği öne sürülmektedir (Söylev, 2014). Ruh sağlığı hizmetlerine, psikolojik ve psikiyatrik uygulamaların yerine, dinsel uygulamaları koymanın rasyoneli bu yaklaşım ile kurulmaktadır. Psikiyatri seküler yaklaşımı nedeniyle, zaten baştan reddedilen, dinsel uygulama da koşulsuz kabul edilen bir kavram olarak tartışmanın orta yerinde durmaktadır.

Din görevlileri halkla iç içe olduğu, onların her türlü sorununa yardımcı olmaya çalıştığı kabulüyle halkla ilişkiler, iletişim, manevi bakım ve rehberlik, psikolojik danışma ve terapi gibi alanlarda görev almaları gerektiği ve kendini geliştirmiş din görevlilerine gereksinimin olduğu ifade edilmektedir. Bu amaçla;



- Türkiye’de toplumun ihtiyaç ve beklentileri dikkate alınarak, din hizmetleri bağlamında dini danışma ve rehberlik uygulamalarının Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından süreç halinde başlatılması,

- Dini danışma ve rehberlik alanında eğitimler düzenlenerek, personelin dini danışma ve rehberlik bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi,

- Bu alanda eğitim ve istihdamı arttırmak üzere, ilahiyat fakültelerinde dini danışma ve rehberlik bölümlerinin açılması, lisansüstü eğitimin teşvik edilmesi,

- Diyanet İşleri Başkanlığı, üniversite ve sosyal hizmet, sağlık vb. kurumlar ile ortak sertifika programlarının geliştirmesi ve din hizmetleri personeline yönelik uygulamalı sertifikasyon eğitimlerine bir an önce başlanması, bu eğitimlerin ileri eğitimlerle sürdürülmesi,

- Öncelikli personele yönelik (kuran kursu, cami görevlileri, ilahiyat fakültesi mezunları, vaizler, cezaevi, huzurevi, hastane, yetiştirme yurdunda görev yapanlar gibi) teorik ve uygulamalı hazırlayıcı eğitim ve ihtisas eğitimlerinin hayata geçirilmesi,

- Mevcut Haseki İhtisas Eğitim merkezlerinden birisinin tamamen sosyal içerikli din hizmetleri alanında uzmanlık eğitimi vermesi,

- Din görevlilerinin genel olarak yeni fikir ve uygulamalara karşı istekli, yeni deneyimlere açık oldukları belirtilerek din hizmetinin tamamında gönüllülük esas olmakla birlikte sağlık hizmetleri içindeki dini danışma ve rehberlik hizmetinin gönüllü hizmetlere dönüşmesinin engellenmesi, kurumsal nitelik kazanması,

- Din hizmeti kavramı yeniden yapılandırılarak, dini danışma ve rehberlik hizmetinin olması gereken statüsüne kavuşması, dini danışma ve rehberlik görev/hizmetlerinin tanımının yapılması, yeterliliklerinin belirlenmesi, özellikle “danışmanlık” hizmeti ihtisas sahibi din görevlileri tarafından yetkilendirilerek yapılması,

- Tüm din görevlilerinin asgari düzeyde dini danışma ve rehberlik yeterliliklerine sahip olmasının sağlanması, “rehber/danışman imam”, “rehber/danışman vaiz” vb. düzenlemeler yapılması,

- Ayrıca ileri düzey psikolojik dini yardım hizmetleri için gerekli yasal düzenlemeler yapılarak, dini danışma ve rehberlik hizmetlerine ihtiyaç duyulan birçok kurum veya alanda (hastaneler, cezaevleri, ıslahevleri, her türlü özür grubuna hizmet veren kuruluşlar, ilköğretimden üniversiteye eğitim-öğretim kurumları, çocuk ve gençlik merkezleri, aile danışma merkezleri, bakım merkezleri, huzurevleri, sığınma evleri, rehabilitasyon merkezleri, ilgili belediye teşekkülleri vb.) din hizmeti verecek “dini danışman”, “manevi rehber”, “sosyal ilahiyatçı”, “manevi bakım uzmanı”, “dini sosyal hizmet uzmanı” vb. kadrolar ihdas edilmesi,

- Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından dini danışma ve rehberlik alanında yapılan çeşitli manevi psikolojik destek hizmetlerinin topluma tanıtılması, din görevlileri ve halka yönelik yaygın imaj çalışması yapılması önerilmekte ve planlanmaktadır.

Bunların yanı sıra, camiler ve din görevlileri haftası kapsamındaki etkinlikler de değerlendirilmektedir. Saha araştırmaları, projeler, akademik çalışmalar, yayınlar vb. desteklenerek, alandaki yerel dinamiklerin ortaya çıkması ve yerel dini yöntemlerin geliştirilmesinin sağlanması, kültürel değerlerimizle uyumlu özgün dini danışma ve rehberlik modelleri ve yöntemleri geliştirilmesi, dini danışma ve rehberlik ile ilgili alanda çalışan din görevlilerine yardımcı olabilecek rehber/kılavuz kitaplar hazırlanması ve başkanlık merkezinde konuyla ilgili gelişmelerini takip eden araştırma, geliştirme, dokümantasyon merkezlerinin oluşturulması ise diğer öneriler arasındadır (**Söylev, 2014**).

#### Sonuç olarak,

Bu yazıda gözden geçirilen araştırmalar, bu araştırmalarda elde edilen sonuçlar ve geliştirilen önerilerde de görüldüğü gibi, dinsel uygulamaların ve dinsel ideolojinin “manevi bakım ve rehberlik” adı altında genel olarak sağlık sistemini ve özel olarak ruh sağlığı sistemini işgal etmenin teorik bir alt yapısını oluşturmaktadır. Ayrıca, buna uygun olarak düzenlenen yasa ve yönetmeliklerle, giderek toplumun dindar ya da dindar olmayan, farklı dünya görüşlerine sahip tüm bireylerin sağlık alışkanlıkları, temel yaşam becerileri gibi bireyi ilgilendiren tüm alanlarda bir egemenlik kurma ve toplumu biçimlere uğraşındadır. Bu işgale, yozlaşmaya ve yarattığı tahribata, oluşturulmak istenen bu “yeni” ruh sağlığı sistemine, “yeni” sağlık algısına karşı, insanlık tarihinin bize sunduğu bilimsel bilgi, insanın var olma sürecinin ürettiği etik ve evrensel değerle ve insanın hayatı değiştirme ve daha ileriye götürme gücünün yarattığı karşı durma, direnme, örgütlenme ve dayanışma bilinciyle yaşama, dünyayı paylaştığımız tüm canlılara ve üzerinde var olduğumu dünyaya karşı sorumluluğumuzla mücadele etmek olmalıdır.

#### Kaynaklar

- Acar, H.** (2014) *Manevi iyi oluş ile dindarlık arasındaki ilişki üzerine bir değerlendirme. Cumhuriyet Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 15(2): 391-412.
- Ak, M., Eşen, E., Özdengül, F.** (2014) *Mevlana penceresinden bilişsel terapiler. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 3: 133-141.
- Ankara Tabip Odası.** (2017) *Sağlıkta Muhafazakârlaşma-Dinselleşme Güncesi 2007-2017. Ankara Tabip Odası Yayını, Ankara. Erişim tarihi 10 Ocak 2018 <http://www.ato.org.tr/files/documents/0647682001499428900.pdf>.*

- Albayrak, A., Kurt, E.** (2016) Meme kanserli hastalarda ağrı ve uzuv kaybına (mastektomi) bağlı depresyon düzeylerinin yaşam kalitesi ve dindarlık ile ilişkisi. *DEÜİFD Din Psikolojisi Özel Sayısı*: 41-81.
- Apaydın, H., Özer, S., Aydın, A.R.** (2014) Hastalık sürecinde bireylerin dini eğilimlerine psikolojik bir yaklaşım. *Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2(3):315-351.
- Apaydın H.** (2010) Ruh sağlığı-din ilişkisi araştırmalarına genel bir bakış. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 10(2): 59-77.
- Babaoğlu, A.** (2002) *Psikiyatri Tarihi*. Okuyan. Us Yayın, İstanbul.
- Bahar, A., Savaş, H.A., Bahar, G.** (2010) Psikiyatri hastalarında tıp dışı yardım arama davranışının değerlendirilmesi. *Yeni Symposium Journal*, 48: 216-222.
- Bahçekapılı, M.** (2016) Biyopsikosozyal açıdan dinin engellilik ve farklı sağlık problemleri üzerindeki etkisi. *Türkiye'de Din ve Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 1:19-44.
- Bağlamsal Bilimler Derneği.** (2018) Kabul ve kararlılık terapilerinin amaçları. Erişim tarihi 10 Ocak 2018. <http://www.baglamsalbilimler.org/wp-content/uploads/2014/08/Kabul-ve-Kararlı%20C4%B1%20C4%B1k-Terapisi-Nasıl%20Bir-Terapidir1.pdf>, 2018.
- Baş, S.** (2017) Manevi danışmanlıkta duanın bir destekleme metodu olarak kullanımı. *Marmara üniversitesi ilahiyat Fakültesi Dergisi*, 52: 161-198. DOI: 10.15370/maruijd.333536.
- Başar, S.** (2008) Diyanet İşleri Başkanlığı'nın Yürüttüğü Cami Dışı Din Hizmetleri Kapsamında Hastanelerde Din Hizmeti ihtiyacı. 1. Din Hizmetleri Sempozyumu (3-4 Kasım 2007) Kitabı, Cilt 1, Ed: Bulut, M. Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, İstanbul.
- Baynal, F.** (2015) Yetişkinlerde dindarlık ve ruh sağlığı ilişkisinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 4(1):206-231.
- Belek, İ.** (2016) *Din Toplum İktidar: İmanın siyasal ontolojisi*. Yazılıma Yayınevi, 2. Baskı. İstanbul. s. 134.
- Belek, İ.** (2017) Gericilik döneminde tıba "alternatif" dayatması. *Toplum ve Hekim*, 32(1): 5-8.
- Berktaş, F.** (2016) *Dünyayı Bugünde Sevmek: Arendt'in Politika Anlayışı*. 2. Baskı, Metis Yayınları. İstanbul.
- Civaner, M.** (2017) Hekimin modern tıp dışı yöntemlere yaklaşımını nasıl olmalı. *Toplum ve Hekim*, 32(1): 9-13.
- Doğan, M.** (2017) Hastane örneği üzerinden manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetlerine genel bir bakış. *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi*, 21(2):1267-1304.
- Doğan, M.** (2016) Engelli çocuğa sahip ebeveynler ile sağlıklı çocuk sahibi ebeveynlerin dini başa çıkma, umut ve sabır düzeylerinin karşılaştırılması. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 5(8):3214-3245.
- Eagleton, T.** (2015) *Hayatın Anlamı*. Ayrıntı yayınları, 4. Baskı, İstanbul.
- Frankl, W.E.** (1993) *İnsanın Anlam Arayışı*. Öteki Yayınevi, 2. Basım, İstanbul.
- Hayta, A.** (2000) U.Ü. İlahiyat Fakültesi öğrencilerinde ibadet ve ruh sağlığı (psikosozyal uyum) ilişkileri üzerine bir inceleme. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 9(9): 487-505.
- İmamoğlu, A., Yavuz, A.** (2011) Üniversite gençliğinde dini inanç ve umutsuzluk ilişkisi. *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 13(23): 205-244.
- Kara, E.** (2017) A qualitative research on university students religious approaches during the grieving proces. *Spiritual Psychology and Counselling*, 2(2): 203-223.
- Kaya, M., Küçük, N.** (2017) İbadetler ile hayatın anlamı ve psikolojik iyi olma arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ondokuzmayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 42: 17-44.
- Kılavuz, M.A.** (2004) Yaşlılık döneminde dini etkinliklerin sosyal destek sağlama açısından önemi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 5(2): 81-99.
- Koç, M.** (2003) Ergenlik döneminde dua ve ibadet psikolojisi üzerine teorik bir yaklaşım. *Cumhuriyet Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 7(1):373-397.
- Özcan, Z.** (2016) Empati ve dindarlık arasındaki ilişki. *İnsan Ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 5(8): 2758-2781.
- Özdoğan, Ö.** (2006) *İnsanı Anlamaya Yönelik Bir Yaklaşım: Pastoral Psikoloji*. AÜİFD, 47(2): 127-141.
- Özen, Y.** (2010) Tanrı, sen ve ben üçümüzün yolu: Pastoral psikoloji ve danışmanlığın gerekliliği üzerine. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 10(2): 41-57.
- Savaş, H.A., Yumru, M., Göral, L., Özen, M.E.** (2006) Türkiye'nin Güneydoğusunda psikiyatrik hastalıklar bağlamında psikiyatri ve psikoloji ile ilişkili bilgi ve tutumlar: Gaziantep şehirden bir kesit. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7:140-149.
- Seyhan, Y.B.** (2014) Üniversite öğrencileri örnekleminde dua tutumu ve Tanrı tasavvuru. *Dinbilimleri Araştırma Dergisi*, 14(2): 175-204.
- Söylev, Ö.F.** (2014) *Türkiye'de Dini Danışma ve Rehberlik - Alanları, İmkânları ve Yöntemleri - (Diyanet İşleri Başkanlığı Örneği) Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Din Psikolojisi Bilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi*.
- Summermatter, A., Kaya, Ç.** (2017) An overview of spiritually oriented cognitive behavioral therapy. *Spiritual Psychology and Counselling*, 2(1): 31-53.
- Şentepe, A., Güven, M.** (2015) Kişilik özellikleri ve dindarlık ilişkisi üzerine ampirik bir araştırma. *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 13 (31): 27-44.
- Şirin, T.** (2017) Üniversite öğrencilerinin dini tutumları ile ruh sağlığının ilişkisinin incelenmesi. *İnsan Ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 6: 65-88.
- Türksoy, A.** (2017) Sağlıkta muhafazakârlaşma: Kadavraya don giydiriyorlar. <https://bianet.org/biamag/siyaset/191006-saglikta-muhafazakarlasma-kadavraya-don-giydiriyorlar>.
- Uysal, V., Kaya Göktepe, A., Karagöz, S., İlerisoy, M.** (2017) Dini başa çıkma ile umut, hayat memnuniyeti ve psikolojik sağlamlık arasındaki etkileşimi değerlendiren bir araştırma. *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 52: 139-160.
- Ünal, S., Kaya, B., Yalvaç, H.D.** (2007) Psikotik hastalarda hastalık açıklama modeli ve çare arama davranışı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(1): 38-47.
- Ünal, S., Özcan, Y., Emül, H.M., Çekem, A.B., Elbozan, H.B., Sezer, Ö.** (2001) Hastalık açıklama modeli ve çare arama davranışı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(4): 222-229.
- Vatan, S.** (2016) Bilişsel davranışçı terapilerde üçüncü kuşak yaklaşımlar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 8(3):190-203.
- Yalvaç, H.D., Kotan, Z., Ünal, S.** (2015) Şizofreni hastalarında çare arama davranışı ve ilişkili faktörler: Türkiye'nin doğusunda ve batısındaki iki popülasyon arasında karşılaştırmalı bir çalışma. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 28:154-161.
- Yaşan, A., Gürgen, F.** (2004) Psikiyatri ve fizik tedavi polikliniklerine başvuran hastaların geleneksel yardım arama davranışının karşılaştırılması. *Dicle Tıp Dergisi*, 31(3): 20-28.
- Yılmaz, M.** (2013) Yaşlılıkta manevi destek ve din eğitiminin önemi. *Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 39: 241-264.
- Yumru, M.** (2018) "Gelenekselleşen" psikiyatri ve cinsel suçlarda kastrasyon uygulaması. *Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni*, (baskıda).