

DİNİ İÇERİKLİ OBSESYON VE KOMPULSİYONLARIN DİNİ YAŞANTIYA ETKİLERİ

EFFECTS OF RELIGIOUS OBSESSIONS AND COMPULSIONS ON RELIGIOUS LIFE

Mustafa MEMİŞ

Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye

e-mail: mustafamemis_69@hotmail.com

ÖZET

Obsesyonlar ve obsesyonlardan kurtulma çabası olarak tezahür eden kompulsiyonlar başlı başına günlük hayatı olumsuz etkileyen, çekilmez hale getiren davranış bozukluklarıdır. Bu alanda bir alt başlığı teşkil eden dinî içerikli obsesif-kompulsif davranış bozuklukları da benzer şekilde kişinin yaşantısına etki eden, kişinin inanç ve ibadet hayatında aksamalara, olumsuzluklara ve daha değişik istenmeyen sonuçlara neden olan bir rahatsızlık türüdür.

Anahtar Kelimeler: Obsesyon, kompulsiyon, din

JEL KODU: L31

ABSTRACT

Compulsions that manifest as an effort to get rid of obsessions and obsessions are behavioral disorders that negatively affect daily life and make it unbearable. Religious-related obsessive-compulsive behavioral disorders, which constitute a subtitle in this field, are a type of disturbance that affects the life of the person similarly and causes disruptions, negativities and different unwanted consequences in the life of the person's belief and worship.

Key Words: Obsession, compulsion, religion

JEL CODE: L31

GİRİŞ

Toplum ve kişi sağlığından bahsedildiği zaman ilk akla gelen bedenen sıhhatli ve arızalardan ârî olmak gelmektedir. Ancak ruh sağlığı hususunda da problemlerden uzak olmak, en az bedenen sağlıklı olmak kadar önem arz eden bir husustur. Toplumsal önyargılarından çekinilmesi dolayısı ile ruhsal yönden sıkıntılı olmasına rağmen birçok birey, kendilerini hasta olarak kabul etmemekte, tedaviye de yanaşmamaktadırlar. Bu durum ruhsal rahatsızlığı bulunan kişilerin kendileri kadar, kendileri ile aynı sosyal ortamı paylaşan diğer kişileri de etkisi altına alan bir yapı arz etmekte, muhatabına ve ilişkili olduğu kişi ve çevresine zorluklar yaşatmaktadır (Memiş, 2012).

Aslında “sağlık ve sağlıklı insan” denildiği zaman ilk akla gelmesi gereken unsur ruh sağlığıdır. Belirli tanı ve tedavi aşamaları bulunan ruhsal rahatsızlıklar yok edilmediği sürece sağlıktan ve sağlıklı insan kavramlarından söz etmek ise kanaatimizce eksiktir bir yaklaşımdır.

Ruhsal rahatsızlıklar ana başlığı altında incelenebilecek birçok alt başlık, birçok rahatsızlık mevcuttur. Halk arasında evham ya da vesvese olarak da adlandırılabilen, obsesif-kompulsif davranış bozuklukları da bireylerde yaygın olarak görülebilen bu alt başlıklardan birisidir. Obsesif-kompulsif davranışlar, takıntılı olma ve bu takıntı halinin süreklilik ve birey için

zorunlulukmuş gibi algılanma halini ifade ederler. Konunun daha anlaşılabilir olması açısından “obsesyon, kompulsiyon” kavramlarının yanında “dinî içerikli obsesyon ve kompulsiyon” kavramlarının tanımlanması ve anlaşılır hale getirilmesi önem arz etmektedir.

Obsesyon:

Tedirgin etmek, sıkıştırmak, rahat vermemek, bunaltmak (Yılmaz, 2018) anlamında Latince “obsidere” sözcüğünden gelen obsesyon, psikiyatri sözlüklerinde, *yanlış olduğunu bildiğimiz halde kafamızdan atamadığımız, mantık ve muhakeme ile uzaklaştırılmayan, arzu edilmeyen, bunaltıcı saplantılı ve zorlantılı* (Bekiroğlu & Çakmak, 2018) *haldeki fikir ve davranışlara dair rahatsızlık* olarak tarif edilebilir.

Bireyin zihnine istemsiz bir şekilde gelen ve uygunsuz olarak nitelendirilen, çoğu zaman anlamsız kabul edilen, bireyin kendisine rahatsızlık verdiği ve anksiyete yarattığı halde bilinçli çaba ile bundan kendini kurtaramadığı, yineleyen, ısrarlı, zorlayıcı, benliğe yabancı (Köknel, 1995), takınak, musallat (Koç, 2002), düşünce, dürtü, söz veya imgeleri (Çelikkol, 1999), kronik ruhsal bozuklukları (Abay ve ark, 2010) ifade eder. Çevreden kan, tükürük, mikrop, kir bulaşması veya kişinin çevreye kir bulaştırması, kontrolünü kaybetme ve saldırgan davranışta bulunma korkusu, tekrarlayan ve kontrol edilemeyen cinsel düşünceler, dinî veya ahlakî değerlerle aşırı uğraşma v.b. gibi bireyin kendi zihinsel çıkarımları olarak kabul ettiği ancak bireyin benliğini ve günlük yaşantısını negatif yönde ve derinden etkilemesi nedeniyle kurtulmaya ya da bastırmaya çabaladığı ısrarlı aynı zamanda tekrar eden dürtü bozuklukları ve takıntılar obsesyona örnek teşkil ederler.

Kompulsiyon (tekrarlayan davranışlar):

Çoğu kez saplantılı düşünceyi (obsesyon) nötralize etmek, zihinden uzaklaştırmak için yapılan (Karaman, Durukan & Erdem, 2011), irade dışı yinelenen hareket ve davranışlarla (kompulsiyon) karakterize olan (Yaşan & Gürgen, 2004) ve hastaların takıntılı düşüncelerden kurtulmak için saplantılı düşünce dışında farklı şeyler düşünmeye çalışmaları veya saplantılı davranıştan farklı davranışlarda bulunmaları şeklinde tezahür eden düşünce ve davranışlara kompulsiyon denir.

Kompulsiyonlar, görünüşte bir amaca yönelik, kesin kuralları olan, istenç dışı yineleyen davranışlar, mental (Karabulut, 1998) ya da motor eylemlerdir. Ancak bu davranışların hastaya kalıcı yararı olmaz, aksine hastayı yorgun düşürürler. Obsesyonun oluşturduğu gerilim, kompulsiyonun yerine getirilmesi ile kısa süre hafifletilmiş olur (Çelikkol, 1999).

Obsesif Kompulsif Bozukluk:

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) istek dışı gelen, bireyi tedirgin eden, benliğe yabancı, bilinçli çaba ile zihinden uzaklaştırılmayan, yinelenen düşünce (obsesyon) ve/veya çoğu kez saplantılı düşünceyi zihinden uzaklaştırmak için yapılan irade dışı yinelenen hareketlerle (kompulsiyon) karakterize bir hastalıktır (Yaşan & Gürgen, 2004). Obsesif kompulsif bozukluk yaygınlığı % 1,9-3,3 (yaklaşık % 2-3 arası) arasında değişen ve biyolojik kökeniyle ilgili yoğun araştırmaların yürütüldüğü (Sayar ve ark, 1999), ailevî, akademik, meslekî ve sosyal işlevselliği olumsuz yönde etkileyen süregelen bir rahatsızlıktır (Beşiroğlu ve ark, 2007). Ancak toplumda bu kadar yaygınlığı bulunan bir rahatsızlık olmasına rağmen, Beşiroğlu ve arkadaşlarının örneklemine belirledikleri OKB olgularının 2/3'ünün daha önce sağlık yardımı arama davranışlarının olmadığı görülmüştür (Beşiroğlu ve ark, 2010). Çeşitli farklılıklar arz etmekle beraber, en gelişmiş toplumlarda dahi herhangi bir ruhsal rahatsızlığı bulunan bireylerin sağlık yardımı arama oranları %10-50 arasında değiştiği görülmektedir (Kessler, Olfson & Berglund, 1998). Obsesif kompulsif bozukluk (OKB), psikiyatrik bozukluklar içerisinde fobiler, madde kullanımı ve duygulanım bozukluklarından sonra

dördüncü sıklıkta görülen (Beşiroğlu ve ark, 2007) bir ruhsal rahatsızlık ve davranış bozukluğu türü olup, kişilik bozuklukları kapsamında değerlendirilmektedir. Bu tür hastalar günün büyük bölümünü hatta tümünü basmakalıp, kalıplaşmış, tekdüze zorunlu hareketleri yapmakla geçirir. Başka bir ifadeyle törensel (ritual) nitelik kazanmış hareketler hastanın bütün yaşamını doldurur. Bu durum hastanın başarısını, üreticiliğini, üretimini, uyumunu bozar. Hasta bu tür düşünceleri ya da hareketleri önlemeye çalıştığında ya da dışarıdan zorlandığında kaygı düzeyi çok yükselir, taşkınlık ve panik meydana gelir (Köknel, 1995).

Benzer şekilde *dinî içerikli obsesif-kompulsif davranış bozuklukları* da bu kategoride bir alt başlık şeklinde değerlendirilebilir. Normal günlük hayatta ortaya çıkan takıntılı (obsesif-kompulsif) davranışların, kişinin inanç ve ibadet alanlarında tezahür etmesiyle belirirler. Evham, vesvese olarak da adlandırılabilen söz konusu takıntılar, diğer takıntılarda da olduğu gibi bireyin yaşam kalitesine, özellikle de ibadet hayatına olumsuz yönde etki eden “dini içerikli obsesif kompulsif bozukluk”, belirli bir dine veya inanç sistemine mensup kişilerin zihinlerinde istemsiz ve yineleyen bir şekilde inançlarına bağlı olduğu din ya da inanç sisteminin öğretilerine ters düşen birtakım düşüncelerin (obsesyon) uyanması ve bunun sonucunda bu düşüncelerin etkisini azaltmak ve bunları telafi etmek amacıyla dini birtakım davranışlarda (kompulsiyon) bulunulması şeklinde kendini gösteren bir bozukluk türünü ifade eder (Tükel, 2000; Saygılı, 2001).

Çok çeşitli şekillerde zuhur edebilen takıntılı davranışların dinî uygulama, ritüel ve yaşantıyla alakalı olan türleri, dinî içerikli obsesyon ve kompulsiyonlar olarak karşımıza çıkmakta, muhatabı olan bireyin ferdi, ailevi ve sosyal hayatını olumsuz etkilemekte olup, dindar bir kul olarak Yüce Yaratıcı’ya yaklaşma çabası ekseninde kendini ibadetlerine adanma ve bu ibadetleri de mümkün olduğunca hatalardan uzak işleme gayreti içerisinde olan; ancak bu mükemmeliyetçi düşünce tarzını saplantı haline getirmek neticesinde bedenen ve ruhen yorgunluk, ibadetler ve hazırlık aşamalarında tatminsizlik, hatalardan veya eksikliklerden kurtulamama düşüncesi, istemsizce tezahür eden Tanrı ve peygamber konularının sorgulanması hatta inkar edilme düşüncesi, dinsel inanışlarla ilgili kaygılar, dinî içerikli kötü sözler söyleme ve bu tür söylemlerden dolayı cezalandırılma endişesi, kutsal değerlere karşı hakaret düşüncesi (Toprak, 2018), Tanrı tarafından affedilmeme kaygısı şeklinde ortaya çıkabilen, dinen ve ahlaken kabul edilemez gözükken bu istemsiz davranış ve düşüncelerini “*dinî obsesyon*”, saplantılı bu davranışlardan kurtulma çabalarına karşın, davranışlar daha da karmaşık ve içinden çıkılmaz bir yapı arz eder hale gelmesi, dolayısıyla bireyin hem günlük yaşantısını hem de dinî yaşantısını önemli ölçüde olumsuz etkileme şeklini ise “*dinî kompulsiyon*” olarak adlandırabilmek mümkündür.

Bireyin inanç yönüyle alakalı olan bu obsesyon ve kompulsiyonlar, çoğunlukla dinî ve ahlaki konularla aşırı derecede içli dışlı olan bireylerde zuhur ederler. Bu nedenden dolayı, dışarıdan bakıldığı zaman eğer ruhsal rahatsızlık olduğu algılanmadığı takdirde, söz konusu düşünce ve davranışları sergileyen bireylere karşı sosyal çevre ve toplumda olumsuz, dışlayıcı hatta tekfir edici yaklaşımların olabileceği bir vakiydir.

Geneli itibarıyla en sık rastlanan obsesif davranış bozukluklarını, *saldırganlık ve şiddet içeren obsesyonlar, bulaşma ve temizlik obsesyonları, şüphe obsesyonları, düzen obsesyonları, dinî obsesyonlar, sayma obsesyonları, cinsel obsesyonlar ve somatik obsesyonlar* (Memiş, 2012) şeklinde gruplandırabilmek mümkündür. Obsesif-kompulsif davranışların bir alt başlığı olarak incelenebilecek dinî içerikli obsesif-kompulsif davranış bozukluklarını ise, *Tanrı ve diğer dinî içerikli öğelere karşı küfür ve saygısızlık isteği, İnanç meselelerinde şüpheye düşme obsesyonu, Günah işlemiş olma ve günahkarlık Obsesyonu, İbadetlere hazırlık evrelerindeki temizlik ritüelinde zuhur eden obsesyonlar, ibadetlerin yerine getirilme esnasında nükseden obsesyonlar ve dinî herhangi bir hükmün yerine getirilmesi ile ilgili obsesyonlar* (Memiş, 2012) olarak sınıflandırabilmek mümkündür. Bahsi geçen tüm genel ve dinî içerikli takıntı

türleri, çoğunlukla gerek günlük yaşantısını gerekse yerine getirmeye çalıştığı ibadet ve dinî ritüellerini aşırı titizlik ve hassaslıkla yerine getirme gayreti içerisinde olan bireylerde görülürler. Bahsi geçen davranışlar halk arasında “vesvese” tabiri ile anılırlar ve aşırı titizlik gösteren söz konusu bireyler “vesveseli insanlar” olarak nitelendirilirler.

Obsesif kompulsif bozukluk halk arasında evham veya vesvese hastalığı denilen psikiyatrik bir rahatsızlıktır. Hasta kendisine ve yakınlarına zarar vereceği, ahlaki değerlerine ters veya kendisini dinden çıkaracağına inandığı, mukaddes değerlere küfür ve saygısız düşüncelere sahip olduğu duygusu taşır. Bunlara dinî karakterli obsesyon (vesvese) denir. Obsesyon (saplantı) irade dışı gelen, kişiyi tedirgin eden, bilinçli çaba ile kovulamayan, yineleyen düşüncelerdir. Bu saplantılı dinî düşünceleri (vesvese) aklından uzaklaştırmak ya da istenmeyen durumları önlemek amacıyla hastanın belli davranış veya düşünce kalıpları vardır ki bunlar da dinî içerikli kompulsiyonlar olarak çalışmada ele alınacak ve tarifi yapıp örneklerle daha anlaşılır olmaları sağlanacaktır.

Takıntılı davranış kalıplarının kökenini oluşturan vesvese dini yaşama gayreti içerisinde olan, imanda terakki etme yoluna giren dinî hassasiyeti ya da ibadetlerine sıkı bağlılığı bulunan, dini hayatına dikkat eden dindar kişilerde zuhur eder (Paksu, 2010), önce zihne bulaşır ve zamanla duyguları kirletir bir mahiyet kazanır. Takıntıya dönüşen davranış kalıpları kişinin zamanla ibadetlerden soğumasına dahi neden olabilecek bir mahiyet kazanırlar.

İbadetlerine dikkat etmeyen, dinî vazifelerini düzenli olarak yerine getirmeyen, şuurlu bir İslami yaşayışı olmayan kişilerde dinî içerikli vesveseler pek bulunmaz. Vesvese asabi, hassas, titiz, kılı kırk yarar tarzda yaşayışa sahip olan insanlarda çok daha fazla görülür. Öyle ki vesveseye maruz kalan insanların çoğuna “Hassas bir insan olmalısınız” diye sorduğunuzda müspet cevap alırsınız (Paksu, 2010). Bu nedenle bu tip kişilerin dini yaşamadaki hassasiyetleri ve titizlikleri, “ibadetlerimde hata mı yaptım, yoksa eksik mi yaptım” düşüncesi ile zamanla takıntıya, ruhsal bir buhrana dönüşebilmektedir. Vesvese, diğer adı ile dinî obsesyon ve kompulsiyonlar, temizlenme ve abdest esnasında suyu aşırı derecede israf etmeye, namazı tamamlayamama sorunu yaşadığı için geciktirmeye, cemaatle namazı, hatta namazların vaktini kaçırmaya, yani her anı önem arz eden vakti, ömrü değerlendirememeye veya zamanı uygunsuz ve plansız kullanmaya neden olur. Vesveseye kapılan insan, ibâdetlerinde yanılır, çeşitli hatalara düşer ve haz almaz hale gelir. Vesvese, diğer deyişle takıntı, bireyi ibadet ve dini ritüellerde yanılığa, yanlışla götürmekle kalmayıp batıl yollara sapılmasına da neden olabilir. İleri düzey vesvese (takıntı) neticesinde bireylerin aklı dengelerini kaybetme tehlikesinin varlığı da bir vakıadır. Özellikle namaz ibadetinin ifasında bahsi geçen takıntılı düşünce kalıplarının yoğunluğuna rastlamak mümkündür. Rekatların eksik kılındığına dair ya da namazın yanlış kılındığı, kabul görmeyebileceği yönündeki yoğun endişe ve takıntılı düşünce sebebiyle namazlar kompulsif birer davranışa dönüşerek defalarca tekrar edilmekte, hatta kılınan namazlar tamamlanamamakta, bireyi hem zaman yönünden hem de badenen yıpratılmaktadır. Rekatları ve namazı tamamlayamama, sayma kompulsiyonuna benzer bir yapı içermektedir denilebilir.

Dini içerikli obsesif rahatsızlığı bulunan insanlarda ortaya çıkan obsesif davranış bozukluklarından birisi, Tanrıya ve dinî içerikli öğelere karşı küfür ve saygısızlık dürtüsüdür. Zorlantı şeklinde belirti gösteren bu davranış bozukluğuna maruz kalan bireyler aslında Tanrıya küfretme isteğinde değillerdir. Daha önce de izahı yapıldığı üzere, bu tür vesveseler büyük oranda, dindar olan, ibadetlerinde düzenli ve Allah’a yaklaşma gayreti güden kişilerde zuhur etmektedir. Vesvesenin kaynağı olarak Kur’an ve hadis-i şeriflerde işaret edilen şeytan, bu tür dindar kişilikli insanların aklına bu ve benzeri düşünceleri getirmek suretiyle onları korkuya ve suçluluk duygusuna itmektir. Zorlantı şeklinde ortaya çıkan bu durumda kişide, küfretmezse sıkıntı çekme ve küfretme neticesinde sıkıntıyı atlatma, ancak bunun neticesinde de ileri derecede suçluluk duygusuna (Sayan ve ark, 2004) kapılma şeklinde seyreder. Bu tür

saplantılı düşünce kişiye ibadet esnasında gelebildiği gibi sair zamanlarda da gelebilmektedir. Kişi zihinde ortaya çıkan bu ve benzeri düşüncelere mani olamamakta neticede korkuya kapılmaktadır. Bu düşüncelerden kurtulmaya çalışmak ise durumun daha da ilerlemesine ve zihne daha fazla yerleşmesine ve kompulsif bir yapıya bürünmesine sebep olmaktadır. Hasta, bu tür düşüncelere sahip olduğundan dolayı sık sık tövbe ve dua etme, ibadetlerini daha da yoğunlaştırarak kendini yaratıcıya affettirme çabası içerisine girer (Memiş, 2012).

Dinî takıntıların en çok gözüktüğü konulardan bir diğeri; Allah'ın varlığı, meleklerin varlığı, ahiretin varlığı, Kur'an'ın hak kitap, Hz. Muhammed (s.a.v.)'in de hak peygamber olması gibi iman ile ilgili meselelerde gelen vesvesedir. Bireyin zihni devamlı ve istemsiz olarak Allah'ın, meleklerin, ahiretin varlığı-yokluğu, Yaratıcı ve melekleri beşeri ya da yaratılmış diğer varlıklara benzetme düşüncesi, Hz. Peygamber'in hak peygamber olup olmadığı gibi îmanî konularda şüphe içeren ve inançlı bireyi derinden etkileyen, aynı zamanda bireyin zihninden bir türlü atamadığı, dolayısıyla günahkârlık hissine kapılmasına, sık sık tövbe etmesine karşın kurtulmakta güçlük çektiği düşünce ve içsel telkinler oluşturur. Bu tür inanç öğretileri ile çelişen hatta çatışan davranışların ortaya çıkmasında, çocukluk döneminde değişik etkenler aracılığı ile edinilen yanlış Allah, melek, peygamber ve Ahiret öğretileri, çocukluk çağı din eğitiminde yapılan hatalar, ailedeki dini bilgi eksikliği nedeniyle yapılan yanlış öğretiler, dini yaşantı ile örtüşmeyen bir sosyal çevrede yaşamış olma, doğru ve sağlıklı dini bilgiye ulaşamama gibi etkenler sebep olarak gösterilebilir. Söz konusu düşünceler bireylerin özellikle ibadet etmekte oldukları anlarda zihinlerini meşgul eden ve ibadetten haz duymaları ve Tanrı'ya yaklaşma çabalarının zedelendiği, hatta dünyevî ve uhrevî cezalandırılma fikrine kapılmalarına neden olabilmektedir. Hasta birey, zihnine gelen ve taşıdığı inanç esasları ve sahip olduğunu düşündüğü iman derecesi ile çatışan bu düşüncelerden dolayı dehşete kapılabilmekte, kurtulmaya ve zihninden kovmaya çalıştığı zorlantılı düşünceler zihnini daha fazla meşgul edip yerleşmekte (Tan, 2011), kendini çaresiz hisseden, elinde olmayan durum nedeni ile üzüntüye kapılan birey kendini çaresiz hissetmeye ve büyük bir ümitsizliğin ortasına düşebilmektedir.

Günah işlemiş olma ve günahkârlık obsesyonu, dindar bireylerde sıklıkla gözlemlenebilen dinî takıntılardan bir diğeridir. Bu tür takıntıya (vesvese) maruz kalan kişiler için aslolan harama düşme, haramların cazibesine kapılmak değildir. Bu ve benzeri takıntıyı tetikleyen asıl düşünce, bireyin içerisine düştüğü ve kurtulamadığı suçlu ve günahkarlık algısıdır. Örneğin; bu tür kişiler aşırı cinsel arzu ve istek duymak suretiyle zinaya düşme durumundan ziyade ansızın ve istem dışı, zorlantı şeklinde tezahür eden, kişinin engel olamadığı zina içerikli muhayyileler nedeni ile muzdariptirler. Kutsal kitaba saygısızlık yapmış olma düşüncesi ile gelen günahkârlık fikri, ibadethanede istem dışı işlenen saygısızlık içeren davranışlar ya da bu tür kişilerin zihninden geçirmiş olduğu dinen sakıncalı bir takım fiilleri işlemiş olabileceği, farkında olmadan günah işlemiş olabilirim düşüncesi (Paksu, 2010) ile sürekli bir tedirginlik hali şeklinde ortaya çıkan durumdur. Bu hastalarda genel bir günah işlemiş olma kaygısı mevcuttur. Yani her an ve her yaptıkları iş ile davranış ile günaha girmiş, günahkâr olmuş olabilirim kaygısı genel olarak hâkimdir. Dinin haram ya da günah saydıklarından ziyade kendi günah ya da haram anlayışları kendi kişiliklerine hâkim bir duruma gelmiştir. Örneğin bu kişiler kendi eşleriyle dahi cinsel ilişkiye girmekten uzak dururlar. Bu günahkârlık ve günah işlemişlik saplantıları ve bu saplantılardan kurtulmak istemeleri nedeniyle devamlı tövbe etme ve ibadetlerini kendi güç ve takatlerini zorlayacak derecede artırmak suretiyle bu duyguyu minimize etmek ve kendilerini affettirme ve kendilerince suçluluk duygusundan kurtulmayı temin etmeye çalışırlar.

Hasta hemen her davranışında günaha gireceğinden ürkerek paniğe kapılıp geri çekilmek zorunluluğunda kalır. Bu gibi davranışlar arttıkça kişi yeni bir günah işlemek korkusu ile ürkerek sonunda kendi benliğinde *depersonalizasyon* (Kişinin kendisi veya bedeninden

sürekli ve yineleyici ayrılma hissini yaşamasıdır. Rüyada olma, kendini dışarıdan seyrediyormuş hissi gibi) olayına, zamanla da benliğinde yabancılaşmayı oluşturmaya başlar (Akgün, 1989). Bu tür saplantılı kişilerin geçmişte işledikleri bazı hatalardan dolayı duydukları derin ve sürekli pişmanlık duygusu da zamanla kişide takıntı halini alabilir, günahkârlık hissini tetikler ve bu hatası nedeni ile lanetlenmiş olduğu fikrine kapılabilir. Bu nedenle de başına gelen bazı olumsuzlukları bu hatası, günahkâr oluşu ve hatta lanetlenmiş olabileceği fikrine bağlamaya çalışır. Yine bu tür kişilerde hâkim olan düşüncelerden birisi de insanların günahkâr olarak dünyaya gelmiş olabileceği düşüncesidir. Dinî içerikli vesvese (takıntı) sorularına muhatap olan gerek uzman psikologların vaka örneklerinde, gerekse konuyla alakalı internet sitelerinde bu tür sorulara ve sorunlarına cevap arayışlarına sıkça rastlamak mümkündür (Memiş, 2012).

Dindar bireylerde en sık rastlanan ve en çok rahatsızlık veren obsesif takıntılar, ibadetlere hazırlık evrelerinde yerine getirilen temizlik ritüellerinde ve bir diğeri ise ibadetin îfası esnasında karşılaşılan obsesif takıntılardır. Bilindiği gibi ibadetlere hazırlık olarak yapılan temizlenme ritüelleri, bedensel temizlikle birlikte ruhsal bir arınmayı da amaçlar. Temizlik ritüellerinde ortaya çıkan obsesyonlar da daha ziyade ruhsal kirlilik hisleriyle birlikte gözlenmektedir. Bireylerin, Tanrı'ya karşı suçluluk ve günahkârlık hissine kapılmış olmaları ve arınma istekleri, temizlik ritüellerinde aşırıya kaçmalarına neden olan etkenlerdendir. Bu tür rahatsızlığı olan bireyler, Tanrı'ya karşı kendilerini kirli hissetmekte ve bir türlü temizlenememekten şikâyet eder haldedirler (Memiş, 2012). Ancak buradaki kirlilik duygusu bilinçdışı bir suçluluk duygusundan kaynaklandığından kişi fiziksel olarak ne kadar temizlenirse temizlensin kendisini temizlenmiş saymamaktadır (Yağcı, 2006).

İbadetlerin öncesindeki hazırlık evresini teşkil eden temizlenme ritüeli olarak akla ilk gelen *abdest* ve *gusûldür*. Obsesif bireyler, maddi olduğu kadar manevi arınmayı da temsil eden bu ritüelleri tamamlayabilme konusunda sıkıntı yaşarlar. Süreğen kirlilik ve temizlenememe düşüncesi ve her ne kadar düzgün abdest almışsa da abdestin olmadığı ya da eksik kaldığına dair istem dışı dürtüsel düşünce nedeniyle hasta bireyler, temizlenme yani abdest ya da gusûl ritüellerini tamamlamakta güçlük çekerler. Abdestte belirli uzuvları sünnet ve farza uygunluk sebebiyle belirli sayıda ve gusûlde ise tüm vücudu kuru yer kalmamak şartıyla yıkamak gerektiği düşüncesinden hareketle yaşanan yeteri kadar ya da yeterli sayıda yıkamamış olma düşüncesi, gusûlde ise acaba göremediğim bir yer kuru kalmış olabilir mi saplantısı nedeniyle temizliğin saatlerce devam ettiği ve hastayı bitkin düşürdüğü hatta aşırı yıkanma neticesi bedenen zarar görme ile sonuçlanabilen kompulsif vakalar azımsanamayacak kadar çoktur. Abdest ve gusûlde yıkanma hususunda aşırıya kaçılması, temizlik obsesyonunun bir alt türüdür denebilir. Temizlik takıntısı olan bireylerde de durum benzerdir. Mekan, giyim ya da bedenen istenen düzeyde temizliğin sağlanamadığı düşüncesi sürekli duş alma, elbise yıkama, mekan temizleme şeklinde kompulsif tarzda yoğunluk kazanmak suretiyle bireylerin günün büyük kısmını temizliğe ayırarak hayatı kendilerine ve çevrelerindeki insanlara çekilmez hale getirebilmektedirler.

İbadetlerin yerine getirilme esnasında karşılaşılan obsesyonlar, namaz, oruç, hac gibi ibadetlerin yerine getirildiği sırada akla gelen ve kişiyi rahatsız eden, kişide suçluluk ve günahkârlık duygusu uyandıran, ibadetlerden alınacak hazzı ortadan kaldıracı mahiyette yineleyen, istem dışı, zorlantılı düşünceleri içerir. Namaz esnasında akla erotik düşüncelerin gelmesi (Songar, 1980; Armaner, 1973), kılınan namazın gereken şekilde kılınmadığı ya da sürekli olarak eksik kılınmış olabileceği düşüncesi ile çok fazla sayıda yinelenen rekâtlar ya da tekrar tekrar kılınan vakit namazları, oruçluken sebepsiz yere ihtilam olma vesvesesi, istemsizce gelen oruca zarar verecek bir davranış sergileyip sergilemediğine dair vesvese neticesinde sıkıntıya ve şüpheye düşme, herhangi bir ibadetle meşgul olduğu anda Allah'ın varlığı ve birliği hususlarında gelen irade dışı vesveseler, hac ibadetini yerine getirirken ibadet

huzurunu zedeleyen istem dışı uygunsuz düşünce ve hayallerin (Tan, 2011) göz önünde belirmesi ya da kutsal mekanlarda bulunulan anlarda istemsiz ve dürtüsel küfür içeren düşüncelerin zihni meşgul etmesi, imanî meselelerde kuşku şeklinde olabilmektedir. Bu ve benzeri, bireyin elinde olmaksızın hatırına gelen ve zihninden uzaklaştıramadığı, kurtulmaya çabaladıkça daha fazla nükseden, hatta bazen tüm zihin dünyasını işgal eden istemsiz dürtüsel düşünce kalıpları, ibadetten alınabilecek hazzı yok etmenin yanında, bireyleri ibadetlerinin kabulü noktasında şüpheye düşmesine, yoğun bir kaygı ve suçluluk, günahkârlık düşüncesini tetikleme sebebiyle bitkin düşürecek derecede daha fazla ibadet ve tövbe etmeye sevk etmesi şeklinde gelişen kompulsif davranışlar sebebiyle hem günlük hayatı hem de ibadet hayatını katlanılmaz hale getirecektir ki, dindar bireylerde en sık rastlanan kompulsif davranışlardan birisi affedilmemiş olma ihtimali ve günahkarlık neticesinde nükseden aralıksız ya da sık tekrar eden tövbe etme kompulsiyonudur.

Dini yaşama gayreti içerisinde olan bireyler, gerek iç huzurun temini gerekse Allah'a olan köklü bağlılıklarını ifade edebilmek adına, yaratıcıya ve kudretine duyulan derin itimat ve güveni teyit etmek maksadıyla dua ederler (Hökelekli, 2010). Allah'a yönelip O'nunla iletişim kuran insanda, "dikkatin toplanması ve Allah'a çevrilmesi, arzu gücünün canlanması, hazır bulunma duygusu, kendini bırakma, Allah ile iletişim, talep ve istek" gibi bir takım karmaşık ruhî haller ve yaşantılar cereyan etmesini (Certel, 2003) temin eden duanın, sözlerinin gerçek anlamından çıkması ve obsesif kişinin kaygısını yatıştırmak için tekrarlanır hale gelmesiyle dua bir dini kompulsiyon türüne dönüşmektedir (Tükel, 2000). Bu şekilde yapılan dua kişiye huzur veya ferahlık vermekten ziyade, yalnızca geçici bir süre duayı tekrarlamamaktan kaynaklanan endişeyi giderir. Bir süre sonra hastanın kaygı ve endişeleri yinelenir ve tekrar dua edilir. Burada maksat yalnızca hastalığın yol açtığı kaygıyı hafifletmektir. Sonuç itibarıyla bu şekilde mesela on bir kere dua etmenin on bir kere parmak çitlatmaktan bir farkı yoktur (Tan, 2011). Kompulsif duâ tekrarlarında, yukarıda zikrettiğimiz ruhî hallerin zuhuru söz konusu değildir. Bu tekrarlar tamamen kontrolsüz gerçekleşen, duadaki samimiyeti ihtiva etmeyen, basit, tekdüze, engellenemeyen kuru tekrarlar niteliğindedirler. Bunlara benzer tarzda herhangi bir itikadi konuda zihne gelen obsesif düşüncelerden kurtulmak maksadıyla birtakım anlamlı ya da anlamsız ibare ve ifadelerin tekrarlanması (Paksu, 2010) da dini içerikli kompulsif eylemler kapsamında değerlendirilebilir.

Dinî herhangi bir hükümle ve onun yerine getirilmesiyle alakalı obsesyonlara örnek olarak boşanma (talak) ile ilgili olarak görülen obsesyonlar gösterilebilir. İslami kurallara göre ilk iki talak yani boşama sonrası belirli yaptırımları olsa da eşlerin birbirine dönebilmeleri mümkün iken üç aşamalı boşamada dönüş mümkün olamamaktadır. Bu nedenle eşine karşı boşanmış olabileceklerini düşündürücü sözleri sarf etmiş olma ve "ya eşimi İslamî kurallara riayet edemeyerek, farkında olmadan boşadıysam" şeklinde sürekli nükseden kaygı, şüphe durumları sebebiyle günlük hayatını ve evlilik hayatını derinden etkileyen olumsuzluklar yaşamalarına neden olabilmektedir. Dini kurallar çerçevesinde boşama ve boşanma hukukuna göre, akli melekeler ve idrak sorunu yaşanan, bu bireylerin hasta kabul edilen bireyler olmaları ve boşama lafızları sarf etmiş olsalar bile hükmün geçersiz olması gerçeği hatırlatılsa dahi, saplantılı, obsesif düşünceler nedeni ile eşler birbirlerine mesafeli durmakta, aile içi bütünlük, eşler arası yakınlık zarar görebilmektedir.

Dini içerikli temizlik ritüellerinde rastladığımız bu ve benzeri kompulsiyonlar sadece günümüz Müslümanlarına has durumları teşkil etmemektedir. Benzer obsesif-kompulsif davranış örnekleri Hz. Peygamber zamanında dahi zuhur etmiş ve hadis kaynaklarına geçmiş, özellikle abdest, temizlik ve namazla alakalı örnekleri var olan mevzulardır (Memiş, 2012).

Dinî içerikli takıntıların bireylerin ruh sağlığı üzerinde birçok menfi etkileri olduğu gibi ibadetleri açısından da hastayı olumsuz yönde etkilediği görülmektedir. Yalnızca dindar

insanlarda görülen bir ruhsal buhran olduğunu, dolayısı ile de ibadet ve diğer dinî ritüellerin yerine getirilmesi konularında hassasiyeti olan kişileri, imanî yönden olduğu kadar ibadetleri yönünden de etkisi altına aldığı ve sıkıntıya soktuğunu söylemek yerinde olur. Daha önce de ifade ettiğimiz gibi bu tür dinî içerikli komplikasyonlara maruz kalan kişiler, istem dışı zihne gelen ya da dili ile telaffuz ettiği olumsuzlukların etkisinden kurtulmak amacıyla iki yola tevessül etmektedir. Bunlardan birincisi, günaha girdiği düşüncesiyle içine düştüğü suçluluk ve günahkârlık psikolojisini bertaraf edebilmek amacıyla kendini güçsüz düşürecek, hatta sağlığını tehdit edebilecek düzeyde ibadetlerini artırma yoluna giderler. İkincisi de suçluluk psikolojisinin etkisiyle günahlarının asla affedilmeyeceği fikrine kapılarak, hatta bu düşünceye yenik düşerek ibadetlerini tamamen terk etmek yolunu seçerler.

Aslında rahatsızlığını kabullenmek ve tedavi yolunu seçmek yerine başvurulmuş bu iki yolun da hasta açısından birbirinden pek farkı yoktur. Zira artırılan ve bünyeyi zorlayan ibadetler ya da ısrarla ibadetleri terk etme yoluyla obsesyonların etkisini hafifletme düşüncesi artık kompulsiyona dönüşmüş, hastanın iradesini etkisizleştirmiştir. İbadet maksadından uzaklaşmış, artık obsesif düşünce ve eylemlerin daha da etkin hale gelmesi için tetikleyici etki devreye girmiştir Memiş (2012).

Sonuç ve Öneriler

Obsesif-Kompulsif Bozukluk, gerek tıbbi gerekse psikolojik açıdan; sonuçları itibariyle hastayı kişisel, sosyal, bedenen ve ruhen derinden etkileyen istem dışı, bilinçli olarak meydana gelen ancak kişiyi rahatsız eden; kişinin de bu durumdan kurtulmak için benzer şekilde rahatsız edici ve yineleyici rutin davranışlar içerisinde düştüğü bir “hastalık hali” olarak kabul edilirler.

Günlük hayatta birçok şekliyle görülebilen OKB, her şekliyle kişiyi olumsuz etkileyen bir özelliğe sahiptir. Belirli şeylerden ya da birçok şeyden duyulan tiksinti ve bu durumu izale etmek için sık aralıklarla ve tekrar tekrar temizlenmeye çalışmak ya da tiksinti duyulan madde veya yer(ler)i temizlemeye çalışmak ne kadar rahatsızlık verici ise, takıntı haline getirilen diğer obsesif-kompulsif içerikli davranışlar ve çalışmanın konusunu teşkil eden “dinî içerikli obsesif-kompulsif davranışlar” da kişi için o derece rahatsız edici ve sıkıntı vericidirler.

Dinî içerikli obsesif-kompulsif davranış bozuklukları çoğunlukla, dini yaşama gayreti içerisinde olan, dinî hassasiyeti ya da ibadetlerine sıkı bağlılığı bulunan dindar kişilerde zuhur eden, onu tedirgin eden, zamanla ibadetlerini yapamaz hale getiren ya da inanç boyutunu tehdit eder bir hal alan durumlardır. Bu tür kişilerde bu rahatsızlığın ortaya çıkmasında birçok etken söz konusudur. Kişideki suçluluk duygusu, yeterli ve doğru dinî bilginin olmayışı, hatalı ya da eksik din eğitimi veren aile, öğretmen, eğitim kurumu veya içerisinde bulunan uygunsuz sosyal çevre kişide dini takıntılı zuhur etmesine, bu takıntılardaki uzun süreli çözümsüzlük ise takıntılı rahatsız edici boyutlara varmasına, hatta kişinin hasta olarak nitelendirilecek bir yapıya bürünmesine kadar gidecek bir hal alabilmekte, bu hal de kişinin ruh sağlığını olduğu kadar ibadet hayatını da olumsuz etkilemekte, kişiyi sorumlu olduğu Yüce Yaratıcısına karşı görevlerini yapamaz hale getirebilmektedir.

Abdestinden devamlı şüphe duyan ve devamlı abdest alan birisi, hem zamanını hem de ibadetin vaktini zayi eder. Aynı şekilde “olmadı” denerek tekrar edilen ibadet de kişiyi benzer sonuçlara götürür. İnanç temelli mevzularda da durum benzerdir. Şüpheli veya inanca aykırı fikirlerin zuhuru, kişiyi imanım gider mi korkusuna sevk edebildiği gibi kişiyi ümitsizliğe düşmeye, dindar yaşayışı terk etmeye de sevk edebilir. Bu nedenle hastalık olarak telakki edilen ve tedavi edilebilir bir özelliğe sahip olan bu rahatsızlıklar gerek psikiyatri gerekse tıbbî destek almak suretiyle minimize edilmeye çalışılmalı, gizlenmekten, içe kapanmışlıktan uzak durmak ve hastalığını kabullenmek suretiyle profesyonel destek almaktan imtina edilmemelidir. Çünkü toplum içerisinde rastlanma sıklığı %2-3 gibi azımsanamayacak

oranlara ulaşan, ancak tıbbî ya da psikolojik destek aranmayışı nedeniyle rahatsızlığı tespit edilemeyen ve çözüm üretilemeyen hastalar her ne kadar kendini rahatsız olarak kabul etmeseler de ortada bir gerçek var ki o da kendi yaşamlarını olduğu kadar içinde buldukları sosyal çevrelerinin ve büyük oranda da ailelerinin günlük yaşamlarını olumsuz etkilemekte ve hatta çekilmez hale getirebilmekte, istenmeyen sonuçların ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilmektedir.

Dinî içerikli obsesif kompulsif davranış bozuklukları, bir yandan dindar bireye manevî doyum ve huzur verecek sağlıklı bir dinî yaşantıya engel teşkil ederken, bir yandan da onun başkaları yanındaki imaj ve itibarına zarar verebilmektedir.

Korku unsurunun çokça kullanıldığı, son derece katı kurallara dayalı, kılı kırk yaran bir anlayışa dayalı yürütülen bir dinî eğitimin, patolojik dindarlık tipleri ortaya çıkması ve özellikle obsesif kompulsif davranış bozukluklarına yol açması tabiidir (Memiş, 2012).

Her tolumdan bireylerin, beden sağlığı yönünden olduğu kadar ruh sağlığına dair rahatsızlıklarla yüzleşebilmesi ihtimali bir vakiadır. Ancak karşılaşılan bu rahatsızlıkların değişik kişisel ve toplumsal kaygılar nedeni ile gizlenme çabası ve çözüm arayışında bulunmama, uzmana başvurmama gibi durumlar sorunların kendiliğinden ortadan kalkmasını temin etmeyeceği gibi, işin içerisinden çıkılmaz bir hal almasının önünü açacaktır. Erken teşhis ve uzman yardımı, bahsi geçen rahatsızlıkların daha kolay atlatılmasına ve gerek bireysel, gerek ailevi ve gerekse toplumsal yaşamda bireylerin daha sağlıklı ve mutlu yarınlarına ulaşmalarını temin edecektir.

KAYNAKLAR

- Abay, E. & Pulular, A. & Memiş, Ç. Ö. & Süt, N. (2010). Edirne ili merkezindeki lise öğrencilerinde obsesif-kompulsif bozukluğun epidemiyolojisi, *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 23, 230-237.
- Akgün, N. (1989). *Obsesyonel Nevroz Saplantı-Zorlantı Bozukluğu*, Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.
- Armaner, N. (1973). *Psikopatolojide Dini Belirtiler*, Ankara: Demirbaş Yayınları.
- Bekiroğlu, C. K. (2018), Pedofili ile obsesif kompulsif bozukluğun ayırıcı tanısı: olgu sunumu. *Klinik Tıp Bilimleri Dergisi*. 6 (1), 27-30.
- Beşiroğlu, L. & Uğuz, F. & Sağlam, M. & Yılmaz, E. vd. (2007). Obsesif-kompulsif bozuklukta yaşam kalitesi ile ilişkili etkenler, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8: 5-13.
- Beşiroğlu, L. & Akman, N. & Selvi, Y. vd. (2010). Obsesif kompulsif belirti kategorileri hakkında ruh sağlığı bilgisi”, *Nöropsikiyatri Arşivi*, 47: 133-8.
- Certel, H. (2003). *Din Psikolojisi*, Ankara: Andaç Yayınları.
- Çelikkol, A. (1999). *Ruh hastalıklarından korunma*. İstanbul: Gendaş Kültür Yayınları.
- Hökelekli, H. (2010). *Din Psikolojisi*, Ankara: T.D.V. Yayınları.
- Karabulut, C. (1998). *Elazığ yöresinde çocuk ve ergenlerde obsesif kompulsif bozukluğun görülme sıklığı ve sosyodemografik değişkenlerle ilişkisi*, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı Uzmanlık Tezi, Elazığ.
- Karaman, D. & Durukan, İ. & Erdem, M. (2011). Çocukluk çağı başlangıçlı obsesif kompulsif bozukluk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 3(2): 278-295.
- Kessler, R. C. & Olfson, M. & Berglund, P. A. (1998). Patterns and predictors of treatment contact after first onset of psychiatric disorders. *Am J. Psychiatry*, 155: 1, 62-69.
- Koç, B. (2002), Dinsel bir yaklaşımla obsesif kompulsif kişilik bozukluğu, *EKEV Akademi Dergisi*, 10.
- Köknel, Ö. (1995). *Korkular takıntılar saplantılar*. 3. Baskı. İstanbul: Altın Kitaplar Basımevi.

- Memiş, M. (2012). *Dinî içerikli obsesif-kompulsif davranış bozuklukları*. Yayınlanmamış yüksek lisans Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Paksu, M. (2010). *Vesvese Sebepleri ve Kurtuluş Yolları*. 38. Baskı. İstanbul: Nesil Yayınları.
- Sayan, P. K. & Topçuoğlu, V. & Gımsal, A. & Göktepe, O. E. (2004). Blefarospazm tourette sendromu ve obsesif kompulsif bozukluk: İki olgu sunumu. *Klinik Psikiyatri*, 7:57-60.
- Sayar K. Ve ark. (1999). Obsesif kompulsif bozuklukta fenomenoloji. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 9 (3).
- Saygılı, S. (2001). *Ruh hastalıkları ve korunma yolları*, İstanbul: Türav Yayınları.
- Songar, A. (1980). *Psikiyatri Psikobiyoloji ve Ruh Hastalıkları*. 4. Baskı, İstanbul: Serhat Yayınları.
- Tan, O. (2011). *Takıntılar*, 10. Baskı, İstanbul: Timaş Yayınları.
- Toprak, T. B. (2018). Dini obsesyon ve kompulsiyonların psikoterapisinde kuramlar imkânlar sınırlılıkları. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1 (1), 123-141.
- Tükel, R. (2000). *Anksiyete Bozuklukları*. Ankara: Çizgi Yayınları.
- Yağcı, H. Y. (2006). *Saplantılı Dinî Davranışlar*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Yaşan, A. & Gürgen, F. (2004). Obsesif kompulsif bozuklukta elektroensefalografi bulguları. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*. 14 (2).
- Yılmaz, B. (2018). Obsesif kompulsif bozukluk tedavisinde güncel yaklaşımlar. *Lectio Scientific Journal of Health and Natural Sciences*. 1 (2), 21- 42.

EXTENDED ABSTRACT

Health is an indispensable phenomenon that is the most important for man and makes all his worldly existence valuable, and when he is not there, almost everything loses its value and becomes insignificant. However, the meaning we attribute to the word health remains incomplete when it is limited to the health of the body and limbs. Because another aspect that is as important as the body and that forms an inseparable whole with the word health is mental health.

In almost every society, there are many undiagnosed individuals who are confronted with different types of obsessions and should be accepted as patients. Current studies show that the proportion of individuals with obsessive-compulsive obsession, which is common in the society, is % 2-3. However, the current numbers represent the number of individuals who have been identified, who only accept their illness and tend to receive psychological support. It is also a reality that there are many undetected patients in society who have an alarmingly obsessive obsession but do not admit their discomfort and claim that they are normal but that the people around them are uncomfortable.

It is enough to state that mental health is an indispensable subject for a person to live a healthy relationship with the society and social environment, to integrate, to be accepted and accepted, in short, to lead a normal life in all matters. Abnormal behaviors and mental disorders that disrupt these normal relationships, cause a person to isolate himself from the society, social and family environment, or make life difficult to bear on himself. One of the types of mental disorders that can be examined under many headings is obsessive-compulsive behavioral disorders, and obsessive-compulsive behavioral disorders with religious content are one of the topics covered under this subheading.

Obsessive-Compulsive Disorder is involuntary, consciously occurring, which deeply affects the patient personally, socially, physically and spiritually in terms of both medical and psychological consequences, but disturbs the person, and the person falls into similarly

disturbing and repetitive routine behaviors to get rid of this situation. it is considered a "state of illness".

Obsessive-compulsive disorder, which can be seen in many forms in daily life, has a feature that negatively affects the person in any way. The audible disgust of many things and the more disturbing it is to try to clean those things frequently and repeatedly in order to eliminate this situation, the more disturbing the "religious obsessive-compulsive behaviors" which have become obsessions are also disturbing for individuals.

Obsessions and compulsions with religious content, which are also called delusions or obsessions in daily life, "The desire to swear and disrespect God and other religious elements, the obsession of doubting the matters of belief, the obsession of sin and sinfulness, the obsessions that appear in the cleansing ritual in preparation for prayers, recurring obsessions during the performance of prayers and obsessions related to the fulfillment of any religious decree " and rather, in religious people who strive to practice their religion, who have a religious sensitivity or strict adherence to their worship, who take care of their religious life they occur (Paksu, 2010).

Mental illnesses that negatively affect the individual and his / her religious life, such as not being able to prepare for worship, not being able to complete the worship he has started, the urge to disrespect and curse unintentionally religious values, anxiety about forgiveness and a constant thought of sin, are called religious obsessions and compulsions. This diseased mental structure affects both daily life and worship life of the individual negatively and profoundly.

Obsessive-compulsive behavioral disorders with religious content, on the one hand, prevent the spiritual satisfaction and peace that a religious person wants to receive from their worship, on the other hand, they prevent a healthy religious life. It can damage the image and reputation of sick individuals both in their environment and with other religious individuals. In the face of this undesirable result, sick individuals sometimes attempt to correct their mistakes by worshiping at a level that will force their power and strength, and sometimes, on the contrary, they may cause them to get away from their worship and religious life completely.

The main reason for the emergence of obsessions in religious life is the extensive use of the element of fear, and a religious education based on extremely strict rules and carried out with a hairy understanding. For example, when making ghusl ablution, instead of the phrase "washing the whole body", using expressions such as "washing the whole body in such a way that there is no place left as dry as the tip of a needle", causing the emergence of pathological religiousness types and obsessive-compulsive behavior disorders in individuals is very natural.

For these reasons, a religious education taken in the light of healthy religious knowledge that postpones excesses from childhood is important. In addition, considering that excessive and repetitive behaviors that occur in individuals for whatever reason may be a mental illness, early diagnosis and treatment methods will increase the quality of the individual's daily life and in his / her life of worship with the effort to live his religion. It will make the daily life of the