

“İnancım Olmasaydı Kendimi Öldürürdüm!” Şizofreniden Muzdarip Hastalarda Manevi Başa Çıkma*

Hilde Hustoft¹
Knut A. Hestad²
Lars Lien³
Paul Møller⁴
Lars Johan Danbolt⁵
Çev.: Necmi Karşlı⁶

Öz

Şizofreni spektrumu bozukluğundan muzdarip altı hastada maneviyat, dindarlık ve varoluşsal düşünce niteliksel olarak araştırıldı. Bu çalışma, Danbolt, Moller, Lien ve Hestad (2011) tarafından yapılan ve kısa süre önce yayınlanmış olan nicel araştırmanın derin-

* *The International Journal for the Psychology of Religion*, 23:126–144, 2013.

- 1 Jaeren District Psychiatric Center and Regional Centre for Clinical Research in Psychosis, Division of Psychiatry, Stavanger University Hospital, Norway.
- 2 Centre for Old Age Psychiatry Research, Innlandet Hospital Trust, and Norwegian University of Science and Technology-NTNU, Norway.
- 3 Centre for Psychology of Religion, Innlandet Hospital Trust, and Division of Mental Health and Addiction, University of Oslo, Norway.
- 4 Department of Mental Health Research and Development, Division of Mental Health and Addiction, Vestre Viken Hospital Trust, Norway.
- 5 Centre for Psychology of Religion, Innlandet Hospital Trust, and The Norwegian School of Theology, Norway.
- 6 Yrd. Doç. Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, Din Psikolojisi Anabilim Dalı, necmikarsli@ktu.edu.tr

Çevirenin Notu: Dini rehberlik ve danışmanlık anlamlarına gelen Pastoral Psikoloji çeşitli sorunlarla mücadele eden bireyin kaygılarından kurtulmasına, rahatlamasına, moral bulmasına yardım eden çok etkili bir terapi uygulamasıdır. Bu makalede, hastanede tedavi gören şizofreni hastalarının, çektikleri acılara anlam verme ve sıkıntıları ile başa çıkmada manevi desteğe ne kadar çok ihtiyaç duydukları görülmektedir. Yurtdışında resmi olarak verilmekte olan Pastoral Psikoloji hizmetinin ülkemizde de bu alanda yetişmiş din psikologları tarafından verilmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

leştirilmesidir. Bu araştırmada hastaların seçimi yapılırken hastalıkları ile mücadeleleri sırasında bu hastaların kendilerine anlam veren maneviyatlarını nasıl tecrübe ettikleri temel olarak alınmıştır. Hastalar tümü evham verici tecrübelerle bağlı gibi görünen geçişken manevi başa çıkma stratejileri ve pek çok manevi çabalama belirtileri gösterdiler. Hatta maneviyatları dini vesvese ölçütlerine uymasına rağmen, hastalar maneviyatlarının hayati öneme sahip olduğunu ifade ettiler. Hastaların çok az manevi ön bilgiye sahip oldukları görüldü ve herhangi bir Kilise desteği verilmeksizin manevi mücadelelerinde yalnız bırakılmış görünüyorlardı. Ortaya çıkan bu durum, bu hastaların tedavisinde manevi konuları kapsama almanın önemini altını çizmektedir.

Anahtar Kelimler: *Şizofreni, Maneviyat, Dindarlık, Başa çıkma*

Abstract

“If I Didn’t Have My Faith I Would Have Killed Myself!”: Spiritual Coping in Patients Suffering From Schizophrenia

Spirituality, religiousness, and existential thought were qualitatively investigated in six patients suffering from schizophrenia spectrum disorders. The present study is a deepening of a recently published quantitative investigation by Danbolt, Møller, Lien, and Hestad (2011). The patients in the present study were chosen on the basis of diversity as to how they experienced their spirituality to be of significance when coping with their disorder. The informants displayed many signs of spiritual struggle and transitional spiritual coping strategies, all of which seemed to be linked to hallucinatory experiences. Even though their spirituality met the criteria of religious delusions, the patients described their spirituality to have vital importance. The informants showed little spiritual preknowledge and seemed to be left alone without any clerical support in their spiritual struggle. This may underline the importance of including spiritual issues in the treatment of these patients.

Keywords: *Schizophrenia, Spirituality, Religiousness, Coping*

Atıf: Hilde Hustoft vd., ““İnancım Olmasaydı Kendimi Öldürdüm!”: Şizofreniden Muzdarip Hastalarda Manevi Başa Çıkma”, Çev.: Necmi Karşlı, *KTÜİFD*, c. 2, sy. 1, Bahar/2015, s. 159 - 188.

Şizofreniden muzdarip hastalar, varoluşsal konular, dindarlıkları ve maneviyatlarının bireysel anlamı konularındaki düşüncelerini nasıl ifade ederler? Bu makalede bu kavramlar altı kişiden oluşan bir grup üzerinde niteliksel olarak araştırıldı.

Dindarlık ve maneviyat kavramları farklı şekillerde tanımlanmaktadır. Pargament (2007) maneviyatı, *kutsal için bir arayış* olarak tanımladı, halbuki dindarlık *maneviyat bağlamında daha büyük bir sosyal, kurumsal ve kültürel yapı* olarak adlandırılabilir. Ayrıca dindarlık, belirli *davranışsal, sosyal, dogmatik ve mezhepsel* özellikler göstermektedir (Danbolt, Møller, Lien, & Hestad, 2011; Huguelet & Koenig, 2009; Pargament, 2007). Huguelet ve diğerlerine göre maneviyat, hayatın anlamı, ölüm, güvende olma isteği, başkalarıyla ilişkiler ve kimlik gibi varoluşsal konularla ilgilidir. Pek çok birey maneviyatlarını kurumsal din ile ilişkilendirirken, diğerleri de sanattan, ruhlarla karşılaşmaktan veya tabiatın büyüklüğünden ilham almaktadırlar (Huguelet & Mohr, 2009). Çoğu insana göre maneviyat, dindarlıkla, Üstün Güçlere veya Tanrı'ya inançla eş değerdir. Aslında temel mesele, bireylerin anlamlılık, yalnızlık, suçluluk duygusu ve acı çekme gibi tamamı insanların yaşamlarında sıklıkla ortaya çıkan sorunları veya genel konularla ilgili varoluşsal meseleleri nasıl anladığıdır (Pargament, 2007). Bunun üzerindeki bir varoluşsal düşünce, şizofren hastası bireylerde daha belirgin bir şekilde görülmektedir (Danbolt ve diğerleri 2011; Moller & Husby, 2000). Danbolt ve diğerlerinin araştırması (2011) devamlı bir şekilde maneviyatla ilişkili olan ve olmayan hastalar arasındaki farkı ortaya koymuştur. Dindar olmayanların daha çok varoluşsal düşünce üzerine vakit harcadıkları görülmüştür (Danbolt ve diğerleri, 2011). Bu makalede maneviyat az önce tanımlandığı gibi genel anlamıyla temel bir kavram olarak kullanılacaktır.

Psikiyatri Bağlamında Maneviyat, Dindarlık ve Varoluşsal Düşünceler

Çeşitli kuramcılar, anlam verme yeteneğinin çoğu insan için zorunlu olduğunu ileri sürmektedirler (Beck, Rector, & Stolar, 2011; Heidegger, 2007; Yalom, 2002). Bununla birlikte, bu anlam verme sürecinde, Tanrı inancının kişisel açıdan anlamına ilişkin terapistler ile psikiyatrik tedavi gören hastalar arasında dikkat çekici bir fark vardır. Shafranske (2001) tüm A.B.D. vatandaşlarının %90'ının, klinik psikologların ise yalnızca %24'ünün Tanrı'ya inandığını tespit etmiştir. Freud'dan miras kalan psikodi-

namik gelenekte, psikoloji dine karşı ihmalkâr veya düşman olagelmıştır. Bundan dolayı, din, terapi odasında nadiren müzakere konusu edilmektedir. Huguelet, Mohr, Borrás, Gillieron ve Brandt (2006), terapistlerin dini inanç ve pratiklerin teselli edici etkilerini rapor etmelerine rağmen, bu klinisyenlerin genel olarak hastaların dini bağlılıklarının farkında olmadıklarını tespit etmişlerdir (Huguelet & Mohr, 2009; Huguelet ve diğerleri, 2006). Bu bağlamda, çalışmamızdaki hastalar için hangi tedavi edici sistemin kullanıldığını ve bazı önemi kavramları açıklamak zorundayız. ICD 10/ Akli Dengesizliğin Tanısal ve İstatiksel El Kitabı (4. Baskı)'da tanımı, teşhis yöntemleri ve türleri açıklanan şizofreni, bireysel ve kişiler arası ilişkilerdeki yeterlikte bozulmanın yanı sıra, kuruntu ve halüsinasyonlar ile karakterize edilen psikiyatrik bir hastalıktır.⁷ Şizofreniden muzdarip hastalar psikiyatrik tedaviye rağmen maalesef nadiren tamamen iyileşmektedirler. İyileşme oranı yaklaşık olarak yalnızca % 12'dir (Amerikan Psikiyatri Derneği, 1994; Beck ve diğerleri, 2011; Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO), 1992). Geniş bir terim olan şizofreni spektrumu kişilik bozukluğu hastalığı, şizofreni teşhisini ve ilişkili hastalıkları içermektedir.⁸ Bu makalede şizofreni spektrumu kişilik bozukluğunun daha geniş bir tanımına atıfta bulunmak üzere şizofreni kavramını kullandık.

Bu makale bağlamında şizofreniyi tanımlarken, halüsinasyon, kuruntu ve dini kuruntu gibi kavramları da açıklığa kavuşturmak zorundayız. Halüsinasyonlar dışsal bir uyarıcı olmaksızın oluşan algılamalar olarak tanımlanabilir (Cullberg, 2005). Oyebodye (2008) göre, *kuruntuyu* tanımlamak zordur, çünkü o zaman, mekân ve kültürden bağımsızdır. Bununla birlikte, psikiyatrideki pratik kullanımına göre kuruntu, hastanın doğru kabul ettiği ancak bir gözlemcinin yanlış olduğunu fark edebileceği yanlış bir inanç olarak tanımlanabilir. Dini kuruntu kavramına gelince, normal inançlar ile kuruntular arasındaki ayırım bir süreklilik arz etmektedir (Maher & Oltmanns, 1988; Meissner, 1996; Oyebodye, 2008). Peters, Day, McKenna ve Orbach (1999), karizmatik grup üyeleri ile psi-

7 ICD 10 (Hastalık ve sağlık sorunlarının uluslararası istatistiksel sınıflandırılması) Avrupa'da hem zihinsel hem de fiziksel hastalıkların sınıflandırılması için kullanılan tanısal bir araçtır, F bölümünde zihinsel hastalıklar sınıflandırılmaktadır. Şizofreni ICD-10'da F 20 kodu ile tanımlanmaktadır. Bu, Amerika'da tanısal araç olarak kullanılan DSM-IV'e karşılık gelmektedir ki o sistemde şizofreninin hastalık kodu 295'tir.

8 Şizofreni spektrum hastalığı, ICD- 10'da F 20-29 hastalık kodu ve ona karşılık gelen DSM-IV'te 295, 297 ve 298 hastalık kodu ile tanımlanan şizofreni ve ilişkili hastalıkları kapsamaktadır.

koz hastaları din kuruntu ölçümlerinde eşit skorlar elde ettikleri, ancak ilk grubun düşüncelerinden ötürü üzüntü ve kaygı hissetmediğini tespit etmişlerdir. Üstelik, bu konu üzerine araştırma, sağlıklı olduğu düşünülen pek çok bireyin, bir psikiyatrin halüsinasyonlar diye nitelendireceği tecrübelerine sahip olduğu gerçeğini ortaya koymaktadır. Önemli bir gerçek ise genellikle halüsinasyonlar ve kuruntular nahoş ve davetsiz bir şekilde tecrübe edildiğinde psikoz bozukluğunun görülmesidir (Hanssen, Bak, Bijl, Vollebergh, & van Os, 2005). Oyebode (2008) genellikle fark edilebilir zihinsel hastalık belirtileri olduğunda dini kuruntuların daha muhtemel olduğunu ileri sürmüştür. Bireyin sonraki olaylar ve manevi tecrübelerine yönelik kişisel hedeflerinin yönü, yaşam tarzı ve davranışları kişisel olarak zengin yaşam tecrübelerinden ziyade zihinsel rahatsızlıkların geçmişi ile bağıntılıdır (Oyebode, 2008). Patolojik olan ve patolojik olmayan inançlar arasında ayırım yapmak ve bu inançların hastanın hastalığını nasıl etkilediğini anlamak klinik uygulamada mesleki bir görevdir. Pek çok hasta psikoz deneyimini korkutucu diye tanımlamakta ve bu, bir açıklama ve anlam verme arayışına neden olmaktadır. Hem bilişsel hem de analitik psikoterapi kuruntusal bir sistemin ortaya çıkması ile korkuda azalma olduğunu ve bunun da her bir tecrübe ve algıyı bir anlam verme sistemine soktuğunu ifade etmektedirler (Beck ve diğerleri, 2011; Cullberg, 2005).

Bir Başa Çıkma Yolu Olarak Maneviyat: Genellikle pek çok insan maneviyatı hayatlarında bir başa çıkma yolu olarak tecrübe etmektedir. Şizofreniden muzdarip hastalar için de bu böyledir. Phillips ve Stein (2007) zihinsel hastalıklardan muzdarip genç yetişkinler üzerinde araştırma yaparken bu hastaların genellikle sağlıklı bireylerle aynı başa çıkma stratejileri kullandıklarını tespit ettiler. Pergament, Koenig ve Perez (2000) iyimser dini değerlendirmenin akıl sağlığı üzerine olumlu etkileri olduğunu, oysa cezalandırıcı bir Tanrı veya Tanrı'nın gücünü üzerine düşünmenin daha olumsuz akıl sağlığı etkilerine neden olduğunu tespit etmişlerdir. Sullivan (1993) ise ciddi akıl hastalarının yalnızlaşmış hayatlarında sahip oldukları Tanrı'nın inancı sayesinde dinin bir sosyal destek olarak hizmet ettiğini belirtmiştir (Sullivan, 1993).

Manevi Başa Çıkma: Pargament (2009) insanların hayatları boyunca kutsal özlemi çektiklerini ve bunun iyi-bütünleşmiş bir maneviyat keşfetmede pek çok insan tarafından önemsendiğini belirtmiştir (Pargament 2009). Pargament, (2007) manevi başa çıkmayı "*engin, derin, hayatta karşılaşılan durumlara cevap vermeye hazır, daha geniş sosyal durum-*



larla beslenen, esneklik ve devamlılık kabiliyeti olan, insan potansiyelinin tüm alanını kuşatacak kadar geniş bir kutsal hedefyönelimi ve bireye güçlü bir rehberlik görüşü sağlayacak kadar aydınlık” (s.136) olan iyi-bütünleşmiş bir maneviyat şeklinde incelemiştir.

Şizofreni Durumunda Manevi Başa Çıkma: Kısa süre önce yapılan bir araştırma şizofreniden muzdarip hastalarda maneviyatın kişisel hayatının önemine ışık tuttu ve yine bu araştırma maneviyat ve dindarlığın psikozla mücadeledeki önemini gösterdi (Danbolt et al., 2011; Mohr, Brandt, Borrás, Gillieron, & Huguelet, 2006). Bu çalışmaların bazılarında hastaların sadece bir kısmında maneviyatın psikopatolojik durumlar ile ilişkili olduğu gözlemlendi (Huguelet ve diğerleri, 2006). Bununla birlikte din ve maneviyatın akıl sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerine işaret eden başka çalışmalar da bulunmaktadır (Borrás vd., 2007; Siddle, Haddock, Tarrier, & Faragher, 2002). Borrás vd. (2007) hastaların yarısının hastalıklarının ve tedavilerinin doğrudan dini inançları tarafından etkilendiği düşüncesine sahip olduklarını göstermiştir. Hastalığı dini açıdan tasvir etme, ilaca bağlı olmayan hastalarda belirginleşmektedir. Borrás ayrıca, bu hastaların dini grup aktivitelerine pek sık katılmadıklarını tespit etmiştir (Borrás vd. 2007). Siddle vd. (2007) dini kuruntuları olan hastaların daha yüksek semptom skorlarına sahip olduklarını ve diğer psikozlu hastalara göre daha az faaliyette bulduklarını ortaya çıkarmışlardır. Dahası onlar en yaygın dini kuruntuların, sesler duyma ya da diğer halüsinasyonlar tecrübe etme şeklinde ortaya çıkan daha sonra da Tanrı'nın ya da Şeytan'ın görünmesi diye yorumlanan ikincil kuruntular olduğunu da tespit etmişlerdir.

İnsanlar hayatta hastalık veya kayıplar gibi durumlarla mücadele ederken, maneviyatları da baskı altında kalır. Mohr vd. (2010) tarafından üç yılda tamamlanan ve yeni yayınlanan araştırma, kronik şizofreni hastalarında maneviyatın zamanla nasıl değişkenlik arz ettiğini ve bu değişikliklerin kişisel öz-saygı azalması ve yaşam kalitesi ile ilişkili olduğu göstermiştir. Hastaların %37'sinin dini değişimleri dikkat çekmektedir, dini eğilim ya artmakta ya azaltmakta veya negatif dinden pozitif dine veya tam tersine dönüşmektedir (Mohr ve diğerleri, 2010). Acıya maruz kalındığında maneviyat zarar görebilir, çünkü Tanrı'yı merhamet eden ve her şeye gücü yeten bir varlık olarak görmek zorlaşır (Trevino & Pargament, 2008).

Bu bulgular, şizofreniden muzdarip hastaların maneviyatı ve psikoz olgusu üzerine başka araştırmalar yapmaya ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Zihinsel hastalıklar ve dindarlık arasındaki ilişkiye yönelik artmakta olan bir ilgi olmasına rağmen, dini düşünce, eylem ve tecrübelerin algılanması konusu bu açıdan neredeyse hiç araştırılmamaktadır (Gardner, 2003; Wilson, 1998). Ayrıca, araştırmaların çoğu, bireysel maneviyat anlatıları ortaya koyamayan veya şizofreniden muzdarip hastalarda maneviyatın anlam vermedeki rolü, tecrübeler, ifadeler ve bağlam hakkında daha derin bir anlayış sağlayamayan nicel (çok sayıda örnekleme olan anket tarzı) bir tasarıma sahiptir.⁹

Mevcut Araştırma: Bu araştırma, Danbolt vd. (2011) tarafından yapılan ve kısa süre önce yayınlanan nicel keşif araştırmasının nitel bir derinleştirmesidir. 31 şizofreni hastası üzerinde yapılan o araştırmada, hastaların 3/4'ü bir Tanrı'nın var olduğuna hatta en Üstün bir Gücün varlığına inanıyordu. Ayrıca, hastaların çoğu (%68), dindarlık ve maneviyatın hastalıklarıyla mücadele etme kabiliyetlerini olumlu yönde etkilediğini ve yaşamsal bir görev yerine getirdiğini belirtirlerken, hastaların sadece küçük bir kısmı (%6) maneviyatın bir yük olduğunu belirtti. Daha fazla olumsuz semptomlu hastaların ise maneviyatlarından daha az destek aldıkları görüldü (Danbolt vd. 2011).

Araştırma Soruları: Aşağıdaki soruları sorduk:

Şizofreni Spektrumu Kişilik Bozukluğu olan hastalardaki maneviyatın özellikleri nelerdir?

Günlük yaşamlarında mücadele ederken bir destek veya yük olarak maneviyat nasıl bildirildi?

Metot:

Etik Hususlar: Tıbbi Araştırmalar Yerel Etik Kurulu projeye onay verdi. Tüm katılımcılar araştırmaya katılmayı kabul ettiklerini yazılı olarak bildirdiler.

Kapsam: Çalışma örnekleme, genel şizofreni spektrum bozukluk-

9 *Din, nitel araştırma ve şizofreni* anahtar kelimeleri üzerine Embase, Medline ve Psyc Info Ovid de yapılan bir araştırma yalnızca altı makale verdi, fakat bu altı makalenin hiçbiri aslında şizofreni hastalarıyla derinlemesine görüşülerek yapılmış dindarlığa yönelik nitel bir yaklaşıma sahip değildi.

ları teşhisi konmuş 6 hastadan oluşmaktadır. Bunlar paranoid şizofreni F.20.0 teşhisi konmuş 4 hasta ve şizoafektif bozukluk F 25 (WHO, 1992) teşhisi konmuş 2 kişidir. Bu hastalar, klinisyenleri tarafından “Diagnostic Workflow Chart” (DWC)¹⁰ (Teşhis İş Akışı Tablosu) isimli fenomenolojik yönelimli teşhis aracı kullanılarak ICD 10 (WHO, 1992)¹¹ ölçütüne göre, teşhis edildiler. Onların hepsi Danbolt ve diğerlerinin (2011) araştırmasındaki 31 hastadan oluşan orijinal örneklemden seçildiler. Orijinal örneklem 19 erkek (%61) ve 12 bayandan (%39) oluşuyordu. Yaşları 18’den 68’e kadar değişen örneklemin yaş ortalaması 35’ti. Birçoğuna şizofreni (%74), %26’sına şizoafektif veya kuruntusal bozukluk teşhisi konulmuştur. Bu makalenin geri kalanında spektrum bozuklukları (F20-29) ifade etmek için şizofreni terimi kullanılacaktır.

Bu çalışmada, katılımcılar Tablo 1’de gösterildiği gibi maneviyatlarına göre niteliklerini ve farklılıklarını araştırmak üzere seçildiler. Danbolt ve diğerlerinin kendi araştırmalarında (2011), hastaların maneviyat biçimleri, Tanrı veya Üstün Güç tasvirlerine; inançlar ve tecrübelerden oluşan manevi aktivitelere; varoluşsal düşünme şekillerine ve destek veya yük olarak maneviyatın kişisel anlamına göre değişmektedir. Biz, Tanrı’ya inanan üç kişi ve büyük ihtimalle bir çeşit Üstün Güçten bahseden üç kişi seçtik. Ayrıca tecrübe edilen maneviyatı destek veya yük oluşuna göre çeşitlendirmek istedik. Bundan dolayı, maneviyatından güçlü bir destek aldığını ve hiç yük olmadığını belirten iki katılımcıyı, biraz destek biraz yük olduğunu belirten üç kişiyi ve son olarak maneviyatının destek veya yük olmadığını belirten bir katılımcıyı araştırma kapsamına aldık. Üç kadın ve üç erkek ile görüşme talep edildi ve hepsi kabul etti. Katılımcılara orijinal örneklemdeki düzenlerine uygun olarak A’dan F’ye kadar isimler verildi. Katılımcılar aynı hastaneye yatırılarak veya ayakta tedavi görüyordu ve hepsi birkaç yıldır hasta olan kişilerden oluşuyordu.

Malzeme: Katılımcılar yazarların ikisi ile görüştürüldüler (LJD ve KAH). 60 ile 90 dakika arası süren görüşmeler sesli olarak kaydedildi.

10 Paul Moller tarafından geliştirildi ve Norveç’te bazı akıl sağlığı kliniklerinde kullanılmaktadır. Norveç dilinde o *Diagnostisk arbeidsdiagram* olarak isimlendirilmektedir: http://sbweb/modules/module_view.aspx?midsDa1139a1175a.

11 DWC hem ICD-10 hem de DSM-IV teşhislerinde kullanılabilir. Bununla birlikte, Norveç’te öncelikli olarak kullanılan standart sınıflama aracı ICD-10’dur, bu nedenle bu çalışmada da o kullanıldı.

Sonra tüm görüşmeler yazıya aktarıldı. Ayrıca, Tablo 1'de görüldüğü gibi bir nirengi noktası olarak, Danbolt ve diğerlerinin (2011) araştırmalarının yarı-yapılandırılmış görüşmelerinden malzemeyi kapsama aldık.

Analizler: Öncelikle, Giorgi'den esinlenen, Malterud tarafından değiştirilen sistematik metin kısaltması kullanılarak metinler analiz edildi (Denzin & Lincoln, 2003; Giorgi, 1985; Malterud, 2008). Sistematik metin kısaltması dört adımdan oluşmaktadır: (a) genel bir bakış elde etmek için yazılan metni okuma (b) çalışmanın amacı ile ilgili anlamlı yazı birimlerini tanıma ve bu birimleri kodlama (c) anlama yoğunlaşma ve temel kategori ile alt gruplarda birimleri düzenleme ve (d) içeriği özetleme ve temel kategorileri orijinal yazı malzemesine tümüyle ilişkilendirmek suretiyle sonuçları geçerli kılma. Beş yazarın tamamı, tüm yazıları ayrı ayrı okudu ve beş kategori tanımladı. Kategoriler araştırma grubunda tartışıldı ve bir görüş birliğine varıldı.

İkinci olarak, araştırma ekibi bulguları daha ayrıntılı çözümlemek için hermenötik döngünün kullanıldığı bir yöntem izledi (Denzin & Lincoln, 2003; Gadamer, 2007). Mevcut teori ve araştırmalar, Tablo 1'deki bulgular ve hastalar arasındaki bağlantılarla ilgili çeşitli aktarımlar analiz edildi. Araştırma takımımız fenomenoloji, genel psikiyatri, bilişsel teori ve din psikolojisi alanlarında uzman kişilerden oluşmaktadır ve bu farklı yaklaşımlar sürecin yorumlanmasında kullanılmaktadır.

Ek olarak, her bir görüşmedeki maneviyat hikâyelerinin bir özetini yaptık. Bireysel katılımcılar hakkında Tablo 1'de verilen özgeçmiş bilgisi şeffaflığa katkı sağlayacak ve okuyucunun daha ileri analiz ve sonuçlarımıza katılmasına veya reddetmesine imkân tanıyacaktır. Kişisel hikâyeler sonuçlar kısmının başında sunulmaktadır.

Tablo 1

Yarı Yapılandırılmış Görüşmeden Çıkarılan Katılımcıların Maneviyat
Profilleri

Agate (32 Yaşında, F 20.0 Paranoid Şizofreni): "Tanrı" Çokça destek-yük değil

Bir Tanrı'nın ve ölümden sonraki hayatın varlığına inanıyor. Şimdi ve sonra dua ediyor ve dini programları dinliyor. Tanrı'yı sevgi dolu ve

rahatlatıcı, aynı zamanda bir ölçüde ne yapacağı tahmin edilemeyen bir varlık olarak kabul ediyor. Tanrı'nın varlığını sıkça hissediyor, Tanrı'yı görebiliyor, işitebiliyor ve bütün bunlar kendisine rehberlik ediyor. Sıklıkla Tanrı'ya adanmışlık, bazen de özel manevi yeteneklere sahip olduğunu hissediyor. Ölüm, yeterince iyi olma, kim olduğu ve günahkârlık hakkında sıkça düşünüyor. Maneviyatı hiçbir şekilde bir yük olarak değil aksine kendisine büyük bir destek olarak görüyor.

Elmer (42 Yaşında, F 25.1: Belirtilmemiş Şizoafektif Bozukluk): “Tanrı” Çokça destek-yük değil

Bir Tanrı'ya ve ölümden sonraki hayata inanıyor. Sık sık dua ediyor ve oldukça sık dini programları dinliyor, fakat kiliseye hiç gitmiyor. Tanrı hakkındaki düşünceleri sadece olumlu, Tanrı'yı yardımsever ve kendisine yakın kabul ediyor. Tanrı'nın varlığını sıkça hissediyor, içinde kutsal bir şeye sahip olduğunu ve bizzat kendisinin de kutsal olduğunu hissediyor. Fakat hiçbir zaman kutsal görüntüler, rehberlik veya herhangi bir özel manevi yetenekler tecrübe etmiyor. Nadiren hayatının anlamsız olduğunu düşünüyor, varoluşsal konular hakkında neredeyse hiç düşünmüyor. Ancak, şimdi ve zaman zaman kim olduğu üzerine daha çok düşünüyor. Maneviyatı asla bir yük olarak değil aksine son derece destekleyici olarak görüyor.

Dennis (38 Yaşında, F 20.0 Paranoid Şizofreni): “Tanrı” Çok destekleyici- biraz yük

Bir Tanrı'nın ve ölümden sonra hayatın büyük ihtimalle var olduğuna inanıyor. Hiç dua etmiyor veya kiliseye gitmiyor, fakat şimdi ve zaman zaman dini programları dinliyor. Tanrı'yı kendisine yakın bir koruyucu olarak değil fakat yardımsever ve destekleyici olarak kabul ediyor. Ona göre Tanrı kınayıcı olabilir ve ne yapacağı önceden kestirilemeyebilir. Şimdi ve zaman zaman Tanrı'yı görebiliyor, duyabiliyor ve Tanrısal bir huzur ve yol gösterme tecrübe edebiliyor. Fakat yine de bazen Tanrı tarafından kınandığını hissediyor ve sık sık hayatın çok boş olduğunu hissediyor. Varoluşsal konular üzerine çok fazla düşünmüyor, şu anda ve zaman zaman “yeteri kadar iyi olma” ve kim olduğu üzerine düşünüyor. Maneviyatı kendisini güvende hissettirmese de onun temelde destek olduğunu kabul ediyor, böylece maneviyat şimdi ve zaman zaman kendisini endişeli ve huzursuz hissettiriyor.

Cecile (19 Yaşında F 25.1 Şizoafektif bozukluk, depresif tür): "Güç/Hayat" Bazen destek-bazen yük

Üstün bir gücün ve ölümden sonraki hayatın var olabileceğini fakat bir Tanrı'nın var olmadığını düşünüyor. Gücü "Hayat" olarak isimlendiriyor. "Hayatın" içte ve insanlar arasında bir güç olarak tüm düşüncelerin başında yer aldığına inanıyor. Bazen dini programları dinliyor fakat hiç dua etmiyor ve kiliseye gitmiyor. "Hayatı" çoğunlukla mesafeli, ne yapacağı önceden tahmin edilemez ve kınayıcı, fakat aynı zamanda şimdi ve zaman zaman yardımsever olarak kabul ediyor. Sıkça "Hayatın" yakın olduğunu tecrübe ediyor ve çoğu kez bu gücü işitebiliyor ve rehberlik alabiliyor. Şimdi ve zaman zaman "Hayatın" içinde olduğunu hissediyor. Bazen de "Hayatın" kendisini yargıladığını hissediyor. Sıkça hayatının anlamsız olduğunu hissediyor. Yeteri kadar iyi olma, ölüm, hayatın anlamı ve suçluluk üzerine çokça düşünüyor fakat kim olduğu üzerine hiç düşünmüyor. Maneviyatından biraz destek aldığı tecrübe ediyor, fakat yine de maneviyyatın bir yük olabileceğini düşünüyor.

Fredrik (54 yaşında, F 20.0 Paranoid Şizofreni): "Güç"- "Tanrı" Az destek-az yük

Üstün bir gücün ve belki bir Tanrı'nın var olduğunu fakat ölümden sonra hayatın olmadığını düşünüyor. Sık sık dini programları dinliyor, ancak kiliseye hiç gitmiyor. Üstün Güç/Tanrı'yı şefkatli ve yardımsever olarak kabul ediyor fakat Onu destekleyici veya kendisine yakın güvenli bir destek olarak kabul etmiyor, bazen Onu biraz kınayıcı buluyor. Bununla birlikte bu çok açık ve farklı bir deneyim değildir. Çoğu kez Gücün/Tanrı'nın yakın olduğunu tecrübe ediyor ve sık sık özel manevi yeteneklere sahip olduğunu hissedebiliyor, şimdi ve zaman zaman içinde Tanrısal bir şey olduğunu hissediyor. Çoğu kez hayatını anlamsız olarak tecrübe ediyor ve sıklıkla ölüm ve günahkârlık hakkında bazen de yeteri kadar iyi olup olmadığı hakkında düşünüyor. Hastalandığında maneviyyatı kendisine çoğu kez yardımcı olsa da, onu kendisi için genel bir destek sağlayıcı olarak kabul etmiyor. Maneviyat şimdi ve zaman zaman onu huzursuz edebiliyor, ama yine de bir yük olarak görmüyor.

Beathe (44 Yaşında F 20.0 Paranoid Şizofreni): “Güç” Destek değil-yük değil

Üstün bir gücün ve ölümden sonraki hayatın var olduğunu, fakat muhtemelen bir Tanrı'nın olmadığını düşünüyor. Hiçbir çeşit dini aktivite belirtilmedi. Üstün Gücü ne yapacağı belli olmayan ve kınayıcı diye kabul ediyor. Şimdi ve zaman zaman Üstün Gücün varlığını hissedebiliyor, sık sık bu güç tarafından terkedildiğini hissediyor. Bazen kendisine Şeytan ve kötü ruhların musallat olduğunu hissediyor ve sıkça hayatının çok anlamsız olduğunu hissediyor. Korunma veya kınanmanın dışında her tür varoluşsal meseleyi çokça düşünüyor. Maneviyatını bir destek veya yük olarak görmüyor.

Not: Danbolt vd. (2011)

Sonuçlar:

Bireysel Maneviyat Hikâyeleri: Araştırma soruları, çeşitli kişisel maneviyat şekillerinin özellikleri üzerine ve maneviyatın bir destek veya yük olarak nasıl belirtildiğine odaklandı. Her bir katılımcının kısaltılmış maneviyat hikâyeleri Tablo 1'dekiyle aynı düzende sunulmaktadır.

Agate, olağanüstü manevi ihsanlar tecrübe etti. Ölmüş kocasının Tanrı, kendisini de bir melek olduğunu düşündü. Agate görüşmede, bir Hristiyan olarak büyütüldüğünü ancak evleninceye kadar inancının kendisi için çok önemli olmadığını söyledi. Kayınvalidesi bir Pentekostal Kilisesinde aktif birisiydi. Bir akşam Agate, yaşamının bir ıstırap olduğunu hissetti, kayınvalidesi onun için dua etti ve Agate bundan dolayı bir rahatlama hissetti. Geçmiş yıllarda başından geçen ve inancını güçlendiren olağanüstü tecrübeler hakkındaki bir hikâyeyi bizimle paylaştı. Agate bize kocasının arabasını uçuruma sürmek suretiyle intihar ettiğini ve Onun bunu kendisinin ölmüş olduğu veya artık onunla yaşamayı istemediğini zannetmesi sebebiyle yaptığına inandığını anlattı. Agate, daha sonra, ölmüş kocasının, meşhur hokey oyuncusu Bill kılığında, kendisine geri döndüğünü söyledi. Agate, onunla bir diskoda karşılaştı ve farklı bir şekilde görünse bile onun eski kocası olduğunu hemen fark etti. Diskoda konuşmadılar fakat Agate, kocasının varlığının kendisiyle temasa geçtiğinden emindi. Agate'nin hikâyesindeki diğer bir önemli olay, bir defasında birinci kattan atlamasını isteyen bir ses işitmesiydi. Ciddi bir şekilde yaralandı ve Bill ile Karayip'lere gittiğini hissederek beden terk

etme tecrübesi yaşadı. Bu tecrübeden sonra bir melek olduğuna inandı. Ayrıca, dışındaki bir çip sayesinde aldığı mesajları not etmesi gerektiğinin içten gelen sesler tarafından sürekli olarak kendisine söylenildiğini anlattı. Bu mesaj otomatik bir yazı gibi geliyor ve yazdığı her şeyin gerçek olduğuna inanıyordu. Bill ile diskoda ilk karşılaştığında, bu otomatik yazı Onun gerçekten kocası olduğunu onayladı. Karayip'ler tecrübesinden beri Bill'in düzenli olarak geceleri ona geldiğini, Ondan hamile kaldığını, Onun görünmez ve ölümsüz olduğunu anlattı. Otomatik yazısı sayesinde bir mobilya şirketinin kendisini izlediğini ve kendisinin dünyadaki tüm insanlarla iletişime geçmesine imkân tanıyan özel bir duyuya sahip olduğunu öğrendi. Bazen yazıların doğruluğundan şüphe duyuyor, fakat o zaman da onları kanıtlamak için sadece bir telefon numarasını aramaya veya diğerlerinin bilinçaltına bağlanmaya ihtiyaç duyuyordu. Agate, kocası, Bill ve Tanrı'nın aynı kimse olduğu ve kendisi ile Bill'in (Tanrı) bir gün evlenecekleri ve kutsal bir çift olacakları düşüncesine sahiptir.

Elmer, kendisinin İsa olduğuna inanan ve kendisine dua etmeyi öğreten büyükannesinden etkilenmiş birisidir. Yetişkinliğinde, yaklaşık 20 yıl önce ruhsal tedavi için hastaneye ilk defa kabul edildiğinde Tanrı'ya inanmaya başladı. Bunu, (hastaneye kabul edilmeyi) Tanrı'nın kendisinin yaşamasını istediğine yönelik bir işaret olarak kabul etti. İnanıcı olmasaydı kendisini öldüreceğini söyledi. Hayatının İsa'nın hikâyesi ile şu yönlerden benzerliklere sahip olduğunu hissediyordu: Elmer'in babası Hz. Yusuf'un babası gibi oyma sanatçısı ve alçak gönüllü, annesi hikmet sahibi ve ona Hz. Meryem'i hatırlatmaktadır. Tanrı'nın kendisini koruduğunu ona gösteren birkaç işaret anlattı. Elmer, neredeyse hiç halüsinasyon görmediğini fakat duvar üzerinde dans eden bir flamenko çifti ve ormanda canlılara dönüşen bazı ağaçlar gibi esrarengiz olaylar gördüğünü söyledi. Bunun çok önem taşıdığından emindi. O, üstün güçler de tecrübe etti. Bu nedenle Elmer, diğer insanları gözleriyle kontrol edebileceğine ve bir ateşi çıplak eliyle söndürebilme yeteneğine sahip olduğuna kanaat getirdi. Hastalık yılları boyunca özellikle hastaneye kaldırıldığında acılar çekti. İlaçların neden olduğu şiddetli yan etkiler yaşadı ve birkaç kez zapt edildi. Kayışlarla zapt edildiğinde kendisini çarmıha gerilmiş İsa gibi hissetti. O, bugün sahip olduğu kişilikte acı çekmesinin büyük rolü olduğunu ve gerekli olduğunu ifade etti. Tanrı'nın onun için yalnızca en iyisini istediği inancında huzur bulmakta ve kaygılarının da kendisine yaşam boyu rehberlik edeceğini düşünmektedir. Bir görevi olduğunu ve hayatının geri kalanın-

da yalnız başına oturarak kaderine terk edilmeyeceğini ümit etmektedir. Onun düşüncesine göre, insanlar özgür iradeye sahip değildir ve her şey hatta şeytani şeyler bile Tanrı'nın iradesi ile meydana gelir. Elmer, tüm acıların sona ereceğini, çünkü ölümsüz bir hayatta her şeyin düzeleceğini ve eski sağlığına kavuşacağını düşünmektedir. Günlük hayatını yaşamakta ve kendisini hem Elmer hem de İsa olarak görmekte ve bu düşüncede huzur bulmaktadır. Elmer, dünyadaki tüm insanların içinde kendisinin İsa olduğu gerçeğini garip bulduğu da ifade etmektedir, fakat "İsa'nın sıradan bir insanda değil, acı çekmiş bir insanda ortaya çıkacağını düşünmektedir". İsa olarak görevini seve seve yapacağını fakat Tanrı'dan hala talimatlar beklediğini söylemektedir. Her yıl Paskalya'ya yakın, İsa olarak görevinin başlayacağını ümit etmektedir.

Dennis'e gelince O, ruhun bütünlüğü ile ilgilenmekte ve toplumun bir parçası olmak istemektedir. Onun oldukça karışık ve parçalanmış bir hikâyesi vardır. Dennis bir Lüteriyen Kilisesi'nin üyesidir ve bu üyelik ona göre önemlidir. O, dede ve ninesi ile yakından ilgilenmekte ve onlar ölümlerinden beri düzenli olarak onların mezarlarının başında mumlar yakmaktadır. Bu mezar ritüeli onun usulüne uygun olarak etrafındaki her şeyi korumasını sağlamaktadır, bu ona göre önemlidir ve onun toplumda diğerleri gibi olmasına yardım etmektedir. Çoğu kez kendisini toplumdan dışlanmış birisi olarak hissetmekte ve sık sık zulme maruz kalmaktadır. İlk psikoz olayı askerlik hizmeti esnasında meydana gelmiş, savaş çıkmasından ve atom savaşı tehdidinden korkmuştur. Psikoz olduğunda evin içinde kalmaya dayanamıyor, kendisini her şeyin dışında gibi hissediyordu. O sanki canlıymış gibi hareket eden ve serpiştiren ağaçlar ve etrafta dolanan piramide benzeyen resimler gördü. Bunun enerji kaybı ile ilişkili olduğuna inanmaktadır. Hastalandığında "enerji bölgesi" görmektedir. Yatakta dinlendiğinde sallayarak uyutulma gibi manevi yetenekler tecrübe etmektedir. Bu onun daha kolay uykuya dalabilmesi için tatsız şeyleri unutmasına yardım etmektedir. Bazen bağırarak birisini duyabilir; bu insafsızca muameleye maruz kaldığında meydana geliyor. Bu sesi kendisinin gerçek anlamda dışarıda olması olarak kabul ediyor. Tanrı'ya inanıyor fakat madde bağımlılığının kişi ile Tanrı arasında bir mesafe oluşturduğunu düşünüyor. Bazen kendisine paslanmış demir ve madde bağımlılığını hatırlatan sarı bir renk görüyor; bunu yavaşlaması için kendisine yapılmış bir uyarı olarak yorumluyor. Kendisini yönetmeye çalışan şeytani güçlerden korkuyor. Bunları nefret dolu bir ses olarak duyabili-

yor ve kontrolünü kaybettiğini ve tamamen delirdiğini hissediyor. Dede ve ninesine bağlanma sayesinde maneviyatın faydalı olduğunu tecrübe ediyor. Kendisine onlardan bazı nesnelere miras kalmış ve yaşadığı yerden onların evlerini görebiliyor ve bu onun saygı gösterebileceğini ve saygı görebileceğini hissetmesine yardımcı oluyor. Şeytani güçler bu rahatlatıcı şeyi ondan almaya çalışıyor. Bazen kiliseye gidiyor ve kilisenin tüm dünya ve ruhlara hizmet ettiğine inanıyor. "Ruhların sakinleşmesini" sağlamanın rahiplerin sorumluluğu olduğunu kabul ediyor ve Tanrı'yı bütün olarak düşünüyor. Hasta olsa da ruhunun temiz olduğuna inanıyor. Ruh bir bütündür fakat ortamdaki, örneğin atom bombalarından etkilenebilir. Fakat bu durum ruha zarar vermez. Fakat bu zaman alır; ruhun tamamlanması nesiller sürebilir. Ruh temizdir ve sonunda bütün olarak geri dönecektir.

Cecilie maneviyatı hakkında çok fazla konuşmak istemiyordu. Tecrübelerini saklamak için öncelikle yazmak istiyor. Bize eğer Tanrı varsa, O çok sessiz ve kendisini göstermek için bir şeyler yapmalı dedi. Çocukken bir Hristiyan olarak yetiştirildi, fakat ebeveyninin inancını benimsemedi. Cevapların her zaman içimizde yer aldığına inanmakta, her şeyde bir güzellik görmeye çalışmanın gerekliliğine ve hayatın kendisine inanmaktadır. Hastalığını açıklamak ona zor geliyor, çünkü zaten, tecrübe ettiği şey her zaman kendisinin doğal bir parçasıydı. İnsanların gerçek olmadığını söylediği fakat kendisine göre gerçek olan pek çok şey olduğunu ve onların başka herkes için de gerçek olmasının zorunlu olduğunu söylüyor. Hastaneye ilk kez geldiğinde hayatında yeni bir boyut açıldı. O da sesler duymakta; o seslerden birisi ona intihar etmesini söylemektedir. Ayrıca, dünyanın bozulduğunu tecrübe etmekte ve toprak kokusu hissetmektedir. Bunu anaokulundayken yerdeki bir deliğe düştüğünde yaşadığı bir travmaya bağlamaktadır. Hastaneye kaldırıldığında insanların kendisinin düşüncelerini okuyabileceğini zannetti. Şimdi tecrübeleri hakkında konuşmak istemiyor, çünkü onları unutmamak için öncelikle yazmak zorunda. Hastalandığında her şey yavaş yavaş gelişti. Bir süre sonra hastalığı yere düşmesine neden olarak fiziksel bir şekle girdi. Hastaneye kaldırıldığında şişmanladığını hissettiği için yemek yemeyi kesti aynı zamanda yemeklerin zehirli olduğunu da düşünüyordu. Ailesi kendi hastalığından dolayı acı çektiği için endişeli. Bu kendisini kötü hissetmesine neden olmaktadır. Hastalığında çok fazla morali bozulmakta, bu nedenle 32 defa Elektrokonvülsif terapi (ECT) almıştır. ECT alırken insanlara güvenmekte zorluk çekmekte; örneğin terapi sonunda onların maskeyi çıkarmamasın-

dan korkmaktadır. Hastalık tecrübeleri için herhangi bir neden bulmakta zorlanmaktadır. Nerede başladığı ve nerede biteceğini bilmediği bir anlamsızlık duygusu yaşadığını ifade etmektedir. Ona yardım eden şey ailesi ile birlikte kalmak ve kobay faresini okşamaktır. Hayattaki en önemli şeyin hayatı dolu dolu yaşamak, kederler kadar mutluluğu da hissetmek ve yaşama arzusunu devam ettirmek olduğunu söylemektedir.

Fredrik artık maneviyat sahibi değil, fakat kafasının içinde bir satranç tahtası olduğunu ve bir Üstün Gücün satranç taşını oynattığını kabul ediyor. O hastalanmadan önce bir fabrikada çalışıyordu. Bir Pentakostal kilisesinin üyesi olarak yetişti. Çocukken özel manevi yeteneklere sahip olduğunu düşünüyordu. Şimdi Frederik, kendisiyle cinsel ilişkiye girmek isteyen ve ona kendisini öldürmesini söyleyen bir sesle mücadele ediyor. Bu ses onu çok korkutuyor. O aynı zamanda ona güzel haberler veren ve onunla konuşmayı sevdiği sesler de duyuyor. 30 yıldır duyduğu sesler onun günlük hayatının bir parçası olmuş. Gün boyunca bir elin “kafasındaki” satranç taşını oynattığını seziyor ve satranç taşını oynatan bir Üstün Gücün var olduğunu düşünüyor. Buna rağmen kendisini maneviyatsız olarak tanımlıyor, fakat İsa’ya ve O’nun güçlü bir adam olduğuna inandığını söylüyor. Afrika’dakilerin yaptığı gibi inandığını söylüyor. Afrika’da hiç bulunmadı fakat onların alışılmış İncil’i kullanmadıklarını düşünüyor. Cinsellikle ilgili çok güçlü tecrübelerle sahip olduğunu söyledi. Şimdi her yerde çıplak kadınlar görüyor, kendisi gibi erkek görüşmecileri de çıplak kadın olarak görmektedir.

Beathe çocukken fiziksel ve cinsel istismara uğramış ve Şeytan ile diyaloga girme deneyimleri yaşıyor. O Lüteriyen Kilisesinde bir Hristiyan olarak yetiştirildi fakat 10 yıl önce kiliseyi terk etmeye karar vermiş. Bunun nedeni Tanrı’nın kendisine yardım ettiğini tecrübe etmemiş olmasıydı. Çocukluğunda çok korktuğu ve mutsuz olduğu için çok defa dua etmiş. Tanrı’nın yardım edebilecek iken yardım etmediğine inanmış. Sonunda vazgeçmiş. Tanrı’nın yardım etmemesinin kendisini gerçekten üzdüğünü söylüyor. Ergenlik döneminden beri ona kendisini ve diğerlerini incitmesini söyleyen sesler işitiyor ve morali çok bozuk. Ayrıca Şeytan olduğunu düşündüğü korkunç yüzler görmüş. Annesi ona çok kızıyor ve vuruyormuş. 6 yaşından beri bir komşusu tarafından cinsel istismara uğramış ve okulda da kendisine zulmedilmiş. Bu yüzden çok acılar çekmiş ve 26 yaşına gelinceye kadar kimse ona yardım etmemiş. O kendisini veya diğerlerini incitmesini söyleyen sesin Şeytanın veya komşusunun sesi olduğunu

düşünüyor. O'na göre onların her ikisi de şeytani güçlerdir. Dini reddettiğini, bu yüzden onun yerine Şeytana dönüştüğünü ve ciddi bir şekilde hastalandığı zaman onunla konuştuğunu söylüyor. Yine de öldüğünde hayatın sona ereceğini düşünmüyor fakat Tanrı'ya ulaşip ulaşamayacağını bilmiyor. Öldükten sonra orada daha iyi bir hayat olacağını ve huzur bulacağını ümit ediyor. Bu ümidin zorluklarıyla mücadele etmesini kolaylaştırdığını söylüyor. Fakat yaşamın sebebini anlamaya çabalıyor. Bazı hayvanlarla ilgileniyor ve bunu anlamlı buluyor; çocukları olduğu gerçeği de ona çok şey ifade ediyor.

Maneviyat Hikâyelerinin Nitelikleri Nelerdir?

Maneviyat hikâyelerinin hepsi, manevi içerik, ifade ve anlam bakımından çok farklılık arz etmekte olup yine de, bazı genel özellikler görülebilmektedir:

Maneviyatlarının kendilerine bir destek olduğunu hisseden katılımcılar hayatları için çok önemli olarak kabul ettikleri tutarlı manevi inanç sistemlerine sahiptirler. Ancak klinisyenler bu inanç sistemlerini dini kuruntular olarak tanımlayabiliyorlar. Maneviyatlarının kendilerine destek olduğunu hisseden katılımcılar, gelecek için bir ümit nedeni olan az ya da çok tutarlı bir manevi inanç sistemine sahiptirler. Bu inanç sistemleri hastalıklarının neden olduğu zorluklara karşı bütünleşmiş bir maneviyat sergilemektedir. Katılımcılar maneviyat hikâyelerinin önemli bir kısmında bizzat yer aldılar. Hikâyeler, hastaların özel durumları ve yaşam şartlarında bir anlam ve kontrol duygusu meydana getirdi. Hatta Elmer, eğer inancı olmasaydı kendisini öldüreceğini söyledi. Maneviyatlarını bir destek olarak tecrübe etmeyenler olumlu gelecek beklentileriyle birlikte bir inanç sistemleri geliştirmediler.

Sadece Elmer, kendi inanç sistemi için geleneksel Hristiyanlık yapısını kullandı. Ancak O, İncil ile ilgili komplolar üretti ve ebeveynini Hz. Meryem ve Hz. Yusuf kendisini de İsa yaptı. Bir gün İsa olarak görevini tamamlayabileceğini hissetti. Agate'nin inanç sistemi ise kaybettiği kocası hakkındaki hikâyesiyle ilgiliydi. Ölümü ile kocası Tanrı oldu, gelecekte Agate sonsuza kadar onunla kalacak ve onlar Tanrısal bir çift olacaklar. Şu anda kocası onu geceleri cinsel amaçla ziyaret ediyor ve günlük hayatında önemli mesajlar alabiliyor.

Maneviyatının kendisi için bir destek fakat aynı zamanda bazen bir

yük olduğunu hisseden Dennis daha az gelişmiş bir maneviyat sistemi sergiledi. İnanç sistemi, ahlaksızlık ve karışıklık ile dolu bir dünyada temizlik ve ümit değerlerini temsil eden dede ve ninesi ile kurduğu yakın bir ilişki sayesinde edindiği kişisel tecrübesi ile bağlantılıydı. Şeytani güçlerin bazen kendisine musallat olduğunu ve saf olsa bile ruhunun güvenilir bir şekilde Kilise tarafından yapılması mümkün olan bir arındırmaya aşırı derecede ihtiyaç duyduğunu hissetmektedir. Bir gün tamamen arınmış, sosyal ve ruhen kabul edilebilir olacaktır.

Bununla birlikte, maneviyatlarından yalnızca destek aldığını bildiren iki katılımcı Agate ve Elmer'in her ikisi bir psikoloji servisinde dini kuruntu sahibi olarak sınıflandırılabilir. Agate'ye göre kendi inanç sistemi yaşamı tehdit edicidir. Bir defasında halüsinasyonlar yüzünden birinci kattan atlamış ve kendisini ciddi bir şekilde yaralamıştır. Maneviyatının kendisi için bir destek olduğu fakat aynı zamanda bazen bir yük olduğunu hisseden Dennis, daha az gelişmiş bir inanç sistemi gösterdi ve dini kuruntular sergilemedi. Görüşme esnasında, Dennis hala yarı zamanlı çalışıyordu ve böylece diğer ikisinden daha yüksek bir işlevsel düzeye sahipti.

Bu altı görüşmede sunulan maneviyat, halüsinasyonlar ve kuruntusal sistemler birbiriyle iç içeydi. Bu görüşmelerde ortaya çıkan maneviyat, katılımcıların değişmiş dünya algıları ile bağımsız olarak gelişmiş kişisel inanç sistemlerinin birbiriyle iç içe olduğunu göstermektedir. İnanç sistemlerinin içeriği, Tanrı'ya yakın olmaktan özel manevi yetenekler verilmesine, Şeytanla karşılıklı konuşmaya veya İsa olmaya kadar değişiklik göstermektedir. İnanç sistemleri psikozları ile yakından ilişkili gibi görünmekte ve değişmiş algı dünyalarında bir anlam verme yolu olarak işlev görmektedir.

Cecilie dışında katılımcıların hepsi ya içlerindeki doğüstü güçler sayesinde dünyayı kontrol etme yeteneklerine sahip olduklarını anlattılar ya da dışsal şeytani güçlerin onların üstünde güç kazanmaya çalıştığını belirttiler. Biz bu durumun onların değişmiş dünya algılamalarına dair bir yorum olduğunu düşünüyoruz. Cecilie psikoz deneyimlerini görüşmecilere anlatmak istemedi. "Onları saklamak için öncelikle yazmalıyım" dedi. Genel bir bakış için Tablo 2'ye bakınız.

Doğüstü Güçlere Sahip Olma Deneyimi: Genellikle maneviyatı yardımcı olarak tecrübe eden katılımcılar, Agate ve Elmer, doğüstü güçlere inandıklarını belirttiler ve onların deneyimleri Tanrısal işaretler ola-

rak yorumlandı. Bu onların evham verici deneyimlerinin bir yorumudur ve maneviyatları uygun bir açıklama ve bir kontrol duygusu sağlamaktadır. Elmer doğaüstü güçlere sahip olduğunu hissediyor ve bu onun İsa olduğu görüşünü güçlendiriyor. Aslında O, İncil’de yazılı olanlar hakkında çok az şey biliyor, fakat psikoz deneyimlerini ve “işaretleri” inancına bir destek olarak yorumluyor. Hiçbir şeytani gücün kendisini kontrol etmediğini söylüyor.

Agate, dışından mesajlar duyma tecrübelerinden dolayı olağanüstü manevi yeteneklere sahip olduğuna inanıyor. Bu, onu birinci kattan atlatarak ciddi bir şekilde yaralanmasına yol açan geçmiş bir halüsinasyon ile ilgilidir. Yine de o, bunu daha büyük bir amaca yani Tanrısal bir çift olmaya ve böylece ölmüş kocasıyla yeniden ilişki kurmaya hizmet eden olumlu bir güç olarak yorumluyor. O, şeytani güçlerin kendisini kontrol etmeye çalıştığına dair herhangi bir deneyim anlatmadı ve maneviyatının yaşamına sadece destek olduğunu tecrübe etmektedir.

Tablo 2

Hastalar Tarafından Anlatılan Manevi Tecrübeler

	<i>Yük Olarak Maneviyat</i>	<i>Destek Olarak Maneviyat</i>	<i>Doğaüstü Manevi Güçler Tecrübesi</i>	<i>Şeytani Güçler Tecrübeleri</i>
Agate	Hayır	Evet	Evet	Hayır
Elmer	Hayır	Evet	Evet	Hayır
Dennis	Biraz	Evet	Evet	Evet
Cecilie	Çok az	Çok az	Hayır	Hayır
Fredrik	Çok az	Çok az	Belirsiz	Evet
Beathe	Hayır	Hayır	Hayır	Evet

Şeytani Güçler Tarafından Kontrol Edilme Tecrübeleri: Maneviyatının hem bir destek hem de bir yük olduğunu tecrübe eden Dennis ve maneviyatlarının ne bir destek ne de bir yük olmadığını tecrübe eden Beathe ve Fredrik, halüsinasyonlarını şeytani güçlerin kendilerini kontrol etmeye çalışması olarak tecrübe ettiler. Bu tecrübe ve yorum sayesinde hepsi “kontrol kaybı” hissettiler. Maneviyatlarının yardım etmede başarısız olduğunu (Agate ve Fredrik) veya sadece kısmen yardımcı olduğunu

söylediler. (Dennis)

Manevi Çabalama: Tüm katılımcılarımız yaşamları boyunca Tanrı ve kutsal ile ilgili olarak gidişatlarını değiştirmişlerdir. Maneviyatlarını bir destek olarak tecrübe edenlere göre bu değişim tecrübe edilmiş manevi başa çıkma ile sonuçlandı. Elmer için daha önce hiçbir önemi olmayan Kutsal, hastalığının başlamasından sonra hayati bir öneme sahip oldu. Agate'ye göre de Kutsal giderek artan bir öneme sahip oldu.

Tüm katılımcılar, özellikle maneviyatlarının destek veya yük olmadığını belirtenler, manevi olarak çabaladılar. Maneviyatları önemli olmaktan az bir öneme sahip olmaya veya bir yük olmaya doğru değişti. Yine de, maneviyatları çabalama ve derin düşüncülerinin kaynağı gibi görüldü. Beathe, vaz geçme, inanç değiştirme ve manevi ümidi askıya alma girişimini içeren iyi ve kötü ile ilgili kutuplaşmış bir dini sisteme ilişkin manevi çabalamanın karmaşıklığının bir örneğidir. Umutsuzluğunda, kendisi üzerindeki kontrolü ele geçirmeye çalışan karanlık bir güç olarak tecrübe ettiği Şeytanla bile bağlantı kurmayı deniyor. Fredrik sürekli olarak halüsinasyon görüyor ve bir satranç tahtasına önemli sembolik bir anlam verilen karmakarışık bir dünya tecrübe ediyor. Ayrıca kontrol etmediği şeytani bir güç ile mücadele ediyor. Doğaüstü güçlere sahip olma tecrübelerini kaybetti ve anlam veren bir maneviyat bulma çabası içinde olduğu görülüyor.

Maneviyatının hem bir destek hem de bir yük olduğunu bildiren Dennis, şeytani gücün kendisini yönetmeye çalıştığını tecrübe ediyor; Ancak, kendisini kontrol etmesine ve akşamları dinlenmesine yardım eden içsel manevi bir güce de sahiptir.

İsa olma şeklinde özel bir inanç sistemi tıbbi tedaviyi kabul etmeye engel değildir. Diğer bulgu bir İsa olma düşüncesinin ilaç tedavisini kabul etmeye engel olmamasıdır. Bu düşüncenin Elmer'in her şeye gücünün yettiğini zannetmesine ve tıbbi tedaviye direnmesine neden olabileceği hesaba katılmalıdır. Ancak, Elmer'in farklı bakış açılarını kabul edebildiği görülmekte ve bu nedenle ilaç tedavisini isteyerek almaktadır.

Tartışma

Bu araştırmadaki temel bulgular şöyle özetlenebilir:

Maneviyatlarının yalnızca destek olduğunu hisseden katılımcılar,



hayatları için çok önemli olarak kabul ettikleri uyumlu manevi inanç sistemlerine sahip olmalarına rağmen bir klinisyen bu inanç sistemlerini dini kuruntular olarak teşhis edebilir.

Maneviyat, halisünasyonlar ve kuruntu sistemi birbirine yakın bir yapıya sahiptir.

Katılımcılar, manevi çabalama belirtileri gösteriyorlar.

Kendini İsa kabul etmeye yönelik kişisel bir inanç sistemi tıbbi tedaviyi kabul etmeye engel değildir.

Konuyu daha ileri düzeyde incelemek için psikiyatrinin kullandığı "kuruntu" ve "dini kuruntu" kavramlarının yanı sıra "iyi-bütünleşmiş maneviyat" (Pargament, 2007) kavramını kullanmak faydalıdır. Yorum sürecinde, katılımcıların yaşanmış hayatlarında kutsalın önemli bir rol oynadığını ve ayrıca katılımcıların manevi olarak çabaladıklarını tespit ettik.

Kuruntusal Sistem mi Yoksa İyi-Bütünleşmiş Maneviyat mı?

Bulgularımızdaki bir paradoks, hastaların büyük değer atfettiği ve aynı zamanda hayat kurtarıcı olarak bulduğu bu maneviyatın psikiyatrik tedavide kuruntu olarak sınıflandırılabilmesidir. Psikiyatristler kendisine yüksek derecede değer atfedilen kuruntusal bir inanç sistemi ile çok ilgilenebilirler, çünkü bu hastaları kuruntusal bir dünyaya bağlayabilir ve tedavilerini zorlaştırabilir (Chadwick, 2006). Bununla birlikte teolojik ve hümanistik açıdan bakıldığında, kronikleşmiş psikiyatrik rahatsızlık ve kuruntunun yaşanan gerçekliğiyle başa çıkma ve hayatta kalma sürecinde maneviyat önemli olarak görülebilir. Katılımcılarımızın hepsi kronik hasta ve sürekli olarak psikozun neden olduğu deneyimler tecrübe etmektedirler.

Hem bilişsel hem de analitik psikoterapi kuruntusal bir sistemin ortaya çıkmasıyla korkunun azaldığını tespit etmiştir (Chadwick, 2006; Culberg, 2005). Psikozun başlangıcında büyük bir endişe oluşur çünkü birey gerçektışı duyguları, ölümü, ayrışmayı ve değişimi tecrübe eder (Moller & Husby, 2000). Kuruntusal sistem eğer anlamlı bir çözüm sunarsa kaygıyı azaltacaktır (Chadwick, 2006; Cullbert, 2005). Psikiyatrik bir bakış açısına göre, tecrübe edilen manevi destek, psikoz durumunda kuruntusal sistemin ortaya çıkmasıyla meydana gelen bir kaygı azalması olarak anlaşılabilir. Kuruntusal yapının önemli sonuçlarından birisi bu durumun hastayı insan topluluğunun geri kalanından ayırmasıdır. Kuruntusal olan

bir dini inanç sistemi, aynen katılımcılarımızda olduğu gibi hastayı toplumsal bir dini yaşamın dışına atar. Bu yüzden, dini bir kuruntusal sistem herhangi bir başka kuruntusal sistemle aynı şekilde çalışır.

Maneviyatlarından sadece yardım aldıklarını bildiren iki katılımcı, normal psikiyatrik uygulamaya göre, dini kuruntu sahibi olarak sınıflandırılır (Oyebode, 2008). Borrás ve diğerlerine göre (2007) dini kuruntular tıbbi tedaviyi kabul etmeme ile sonuçlanabilir. Bununla birlikte, Elmer, hem İsa'yı hem de Elmer'i tecrübe ettiğini anlatıyor, İsa olarak her şeye gücünün yettiği inancına rağmen günlük hayatına devam ediyor ve ilacını alıyor. Bu tip hastaların hayatlarını iki boyutta yaşayabildiği görülmektedir: Birisi, içinde psikozlu/manevi tecrübelerine anlam verdikleri dünya, diğeri, hastalıkları için tedavi gördükleri dünya. Elmer'e gelince, kuruntusal düşüncelerinden ayrı olarak normal bir hayat yaşayabildiği görünmektedir. Ancak, Agate tehlikede olabilir, çünkü o halüsinasyonlarını kendisine birinci kattan atlamasını emreden kutsal güçler şeklinde yorumluyor.

Maneviyatlarının sadece destek olduğunu bildiren katılımcılar iyi-bütünleşmiş bir maneviyat bulma konusunda kısmen başarılı oldular. Ancak, manevi hedef ve yollarla ilgili sorunlar da vardı. Elmer ve Agate birkaç yıldır zihinsel olarak hasta, hastanede kalmaları, ilaçların yan etkileri ve bir de hastalığın kendisi sebebiyle sıkıntı çekmekte. Her ikisinin de maneviyat gidişatları, az bir öneme sahip olmaktan anlam vermede önemli bir kaynak olmaya doğru değişti. Kendi âlemlerinde ilahi yeteneklere sahip oldular. Klinisyenlerin halüsinasyonlar olarak etiketleyeceği bu olağanüstü tecrübeler, onların inanç sistemlerine gömüldü ve onlara manevi anlam verildi. Hastalıkları bağlamındaki maneviyat sistemlerinin "yaşamsal durumlara cevap verecek kadar geniş olduğu ve maneviyat sistemlerinin insan potansiyelinin tüm alanını kuşattığı" (Pargament, 2007, s.136) iddia edilebilir. Bu bakış açısıyla, onların halüsinasyon ve kuruntularının inanç sistemlerini kuşattığını söyleyebiliriz. Pargament'e göre (2007), iyi-bütünleşmiş bir maneviyatı tanımlamadaki diğer önemli bir etken "güçlü bir rehberlik önsezisine" sahip olmaktır (s.136). Elmer, İsa olarak geri döneceğine ve çok geçmeden hayatının bu görevle doldurulacağına inanıyordu. Agate kocasının ölümü sayesinde Tanrı olduğu ve gelecekte kendisinin sonsuza dek onunla kalacağı ve tanrısal bir çift olacakları şeklinde güçlü bir rehberlik önsezisine sahiptir. Bu nedenle Elmer ve Agate'nin maneviyatı Pargament'in iyi-bütünleşmiş bir maneviyat ta-

nımına kısmen uymaktadır.

Bununla birlikte, Pargament (2007) iyi-bütünleşmiş bir maneviyatın "esneklik ve süreklilik kabiliyeti olan daha büyük bir sosyal kaynak tarafından beslenmesi" (s.136) gerektiğini savunmuştur. Elmer ve Agate'nin maneviyatı esnek ve süreklilik kabiliyetine sahiptir. Ancak maneviyatları daha büyük bir sosyal kaynaktan, en azından sağlıklı bir kaynaktan beslenmemektedir. Maneviyatları herhangi bir dini topluluk tarafından kabul edilmez. Diğer yandan Elmer ve Agate hasta ve kronik olarak zihinsel hasta olma bağlamında sosyaldirler. Yıllardır yaşadıkları gerçeklik ise hastanede kalma ve sosyal olarak dışlanmadır. Maneviyat, manevi bir açıdan acılarını anlamalarına yardım etmektedir. Maneviyatları bir açıklama sunmakta veya acılarına anlam vermektedir.

İlahi Güç veya Şeytani Güçler Şeklinde Yorumlanan Halüsinasyon Tecrübeleri

Araştırmamızda katılımcıların maneviyatları halüsinasyon tecrübeleri ile yakından ilişkilidir. Bu halüsinasyonlarla ilgili olarak bilişsel bir iç gözlem sürecinin meydana gelmiş ve daha sonra yeni bir inanç sistemi gelişmiş görünmektedir. Bu bulgular, Phillips ve Stein'in (2007) şizofreniden muzdarip hastaların diğer insanlar gibi hayatlarında bir anlam arayışında olduğuna yönelik bulgularıyla örtüşmektedir. Ayrıca, bu tip hastalar şizofreniden muzdarip hastaların bir özelliği olarak tanımlanan dikkat eksikliği göstermektedirler yani bu hastaların iyice düşünmeden hemen bir karara varma eğilimleri bulunmaktadır (Garety, Freeman, Kuipers, & Fowler, 1999). Çalışmamız bu hastaların içsel ve dışsal dünyaya dair değişmiş algı durumlarında, manevi başa çıkma ve anlam arayışını nasıl yaptıklarını göstermektedir. Maneviyat, anlam verme süreci ve psikoz arasındaki yakın ilişki kesinlikle nicel araştırmanın bulduğu şeyden farklıdır, yani dindarlık psikopatolojiyle ilişkilendirilemeyecek kadar geniş bir kapsama sahiptir (Huguelet ve diğerleri, 2006). Maneviyatlarından sadece destek aldıklarını bildiren iki katılımcı kendi içlerinde doğaüstü güçler tecrübe ettiler ve görüşme esnasında hiçbir şeytani güç onların üzerinden güç elde etmeye çalışmıyordu. Agate'ye gelince, dışındaki bir çipten verilen talimatlar tecrübe ediyor ve kendisini birinci kattan atlattırıp, yaralanmasına neden olsa bile bunu kendine yardım eden pozitif bir güç olarak yorumluyor. Elmer ve Agate'nin tecrübeleri çeşitli şekillerde yorumlanabilir: ya onlar davetsiz gelen halüsinasyon olaylarını hiç tecrü-

be etmediler ya da davetsiz ve negatif tecrübelerle başa çıkmada kendilerine yardım eden bir maneviyat bulmada başarılı oldular (Pargament, 1997; Pargament & Raiya, 2007).

Manevi Çabalama

Birey sıkıntıya maruz kaldığında maneviyat bir çözüm sunabilir (Trevino & Pargament, 2008). Şizofreniyi gerçekten son derece baskı uygulayan bir yaşam olayı olarak düşünebiliriz. Katılımcılarımız açıkça manevi çabalama belirtileri gösterdiler. Yorumlama sürecinde, Pargament'in (2007) başa çıkma stratejileri üzerine olan teorisi, bulgularımıza belirgin bir şekilde ışık tuttu. Pargament, stres zamanlarında kullanılan birisi korunum diğeri geçişken yöntem olmak üzere iki farklı dini başa çıkma yöntemi tanımlamıştır. Korunun yöntemi ile başa çıkan hasta her şeyi normalde olduğu gibi korumaya çalışır ve mevcut maneviyatı içinde acılarını kuşatırlar. Diğer taraftan, geçişken yöntemle başa çıkan hasta mevcut inanç sistemi içerisinde tatmin edici bir yeniden değerlendirme imkânına sahip olamaz. Bu yüzden, geçişken manevi başa çıkma olarak düşünülebilen, din değiştirmeye benzer bir değişim işlemi yapmaya muhtemelen ihtiyaç duyar (Pargament, 2007). Geçmişi olan bir kaygı ve stres meydana gelir ve normal başa çıkma yolları başarısız olursa çoğunlukla ikinci bahsedilen olay meydana gelir. Din değiştirme sayesinde, birey kendisini yeni bir inançta daha güçlü olarak görür.

Bir bakış açısına göre, Elmer ve Agate "başarılı" bir dini dönüşüm gösterdi. Onlar hastalıklarıyla mücadele ederken yardım aldıkları yeni bir maneviyat oluşturmakta başarılı oldular. Bu yeni maneviyat, hayati bir önem atfedilen ve kutsal olarak görülen bir şeye inanmayı ifade eden, "kutsalı merkeze almayı" içermektedir (Pargament, 2007). Bunu geçişken manevi başa çıkma ve maneviyatın yeni bir biçimine dönüşüm olarak yorumlayabiliriz. Bununla birlikte Agate ve Elmer'in yeni inanç sistemi, kuruntusal hale geldi. "Düşünmeden alelacele karar vermelerinin" nedenlerinden bazıları, dini bilgi eksiklikleri, dini topluluktan yardım almamaları ve aynı zamanda psikozlarına dair bir anlayış eksikliği olabilir. Hastalar yalnızlıklarındaki halüsinasyon tecrübelerini yorumlamaya terk edilmiş ve kendi kendilerine yeni manevi/kuruntusal inanç sistemleri oluşturmuş görünmektedirler.

Maneviyatlarının destek olduğunu tecrübe etmeyenler daha fazla

manevi çabalama belirtileri gösterdiler ve onlar acılarını bütünleşmiş bir manevi sistemi ile kuşatamadılar. Bu durumun tipik bir örneği olan Beathe, kişisel bir istismar hikâyesine, maneviyat arayışına ve karşılanmamış beklentilere sahipti. Ayrıca onun maneviyatı olumsuz tecrübelerden etkilendi ve bu onda karanlık güçlerin bir kurbanı olma duyusunun oluşmasına yol açtı. Gelecek için bir ümit içeren olumlu bir maneviyata sahip olmayı arzuluyordu fakat ümidini kaybetti. Buna rağmen, maneviyatının bir yük veya bir destek olmadığını söyledi. Yine de maneviyatının çok fazla yük olduğunu söylememesi şaşırtıcı. Maneviyatını acılarını kuşatabilen başka bir maneviyata dönüştürme girişimlerini anlatmakta, fakat bunda başarılı olamamakta ve manevi mücadelesine devam etmektedir. Aynı durum Dennis ve Fredrik için de geçerlidir. Dennis sürekli olarak saflığı bulmaya çabalamaktadır. Fredrik'in maneviyatı hastalığının gidişatı boyunca önemini yitirdi ve aslında kendisi şeytani güçler tarafından rahatsız edilmekte ve iyi ile kötü arasındaki bir satranç oyunu görmenin neden olduğu kaotik bir durum tecrübe etmektedir.

Danbolt ve diğerleri (2011) dindar hastaların dindar olmayan hastalara göre varoluşsal konularda daha az düşünceye daldıklarını tespit etti. Birçok hasta maneviyatın hastalıklarıyla başa çıkmada hayati bir role sahip olduğunu söyledi. Daha olumsuz semptomlara sahip hastalara ise maneviyatın desteği daha az oldu. Olumsuz semptomlar hastalığın daha ciddi bir gidişata sahip olduğunu gösteriyordu. Mohr ve diğerlerinin (2010) bulguları, maneviyattaki değişimler ile azalmış kişisel öz-saygı ve yaşam kalitesi arasında nasıl bir ilişki olduğunu gösterdi. Bu psikozun kapalılığının anlaşılmasına ve şizofreniden muzdarip hastalarda maneviyatın önemini anlaşılmasına rehberlik etmektedir. Bu araştırmadaki bulgularımız, hastaların acılarını ve psikoz tecrübelerini anlam veren bir inanç sistemi ile kuşatmak için nasıl mücadele verdiklerini göstermektedir. Bu nedenle hastalığın kötüleşmesi sürecinde mevcut manevi başa çıkma sistemi yardımcı olmada başarısız olmasından dolayı hastanın yeni bir manevi başa çıkma arayışına gireceği varsayılabilir (Pargament, 2007). Hastalığının kötüye gitmesini kapsayan bu sorunun bir örneği yeni bir halüsinasyon tecrübesinin meydana gelmesi olabilir. Eğer bu tecrübe mevcut inanç sistemine uygun değilse, hasta hastalığındaki yeni sorunları kuşatmak için maneviyatını dönüştürmeye ihtiyaç duyar. Kronik şizofreninin daha ileri aşamalarında hastalar muhtemelen artık tutarlı bir inanç sistemi oluşturamazlar ve maneviyatlarının yardımını tecrübe edemezler. Ancak, bunun

psikozdan muzdarip hastalardaki maneviyatın bir özelliği olup olmadığının tespit edilmesi için başka araştırmaların yapılması gereklidir.

Daha İleri Araştırma ve Tedavi Edici Girişimler İçin Sonuçlar:

Tüm katılımcılar manevi çabalama ve manevi başa çıkma girişimleri gösterdiler. Halüsinasyon tecrübelerini Tanrısal işaretler olarak yorumladılar. Bu bulgular şizofreni hastalarının psikoz tecrübelerini anlamlı bir şekilde yorumlayarak dini başa çıkma stratejilerini nasıl benimsediklerini göstermektedir. Bu psikoz tecrübeleri şizofreniden muzdarip hastaların günlük hayatlarının bir parçasıdır. Halüsinasyonlar ve kaygıyı azaltabilen gelişmiş kuruntusal sistemler arasındaki ilişki bilinmektedir, fakat dini başa çıkma stratejilerinin bu sürece nasıl karışabileceği bildiğimiz kadarıyla daha önce araştırılmadı. Bu, terapi için önemli olabilir. Katılımcılarımızın din hakkında çok az bilgi sahibi oldukları görüldü ve yeni maneviyat/kuruntusal sistemleri, Kilisenin veya dini bir topluluğun herhangi bir desteği olmaksızın gelişti. Çoğu kez hastalar her şeyi yorumlamaları ve anlamaları için tek başlarına bırakıldılar. Psikiyatrik tedavileri çoğu kez hastanın anlam ihtiyacından ziyade psikozun tedavi edilmesi üzerinedir. Bu anlam verme sürecine daha fazla odaklanmanın, hastaların hastalıklarının başlamasından sonra hayatlarına anlam verme çabalarına ve hastalığın semptomları ile tanrısal işaret algıları arasında ayırım yapmalarına yardım edebilmesi mümkündür. Bu, şizofreniden muzdarip hastalar için psikoterapi ile bütünleşmiş bir maneviyatın önemini göstermektedir.

Sınırlılıklar Kendisiyle iki kez görüşülen Elmer hariç tüm katılımcılarla bir kez görüşüldü. Bu, mevcut araştırmanın bir sınırlandırması olarak görülebilir. Bununla birlikte Elmer ile yapılan ikinci görüşme herhangi bir yeni bilgi üretmedi. Bu nedenle, diğer katılımcılarla ikinci bir görüşme gerçekleştirilmeye karar verildi.

Daha önce anlatılan olayları anlamamız için hastaların kendilerinin yanı sıra asli bir muhbirden bilgi alındı, fakat biz hastanın tecrübe ettiği gerçeklik üzerine odaklanmayı tercih ettik. Bununla birlikte, hastanın terapistinden psikiyatrik semptomları ve teşhisleri hakkında bilgi aldık.

Nitel bir metot ve sınırlı sayıda katılımcı ile yapılan araştırmadan elde edilen bulguların genelleştirmek çözülmemiş bir sorundur, ancak bu mevcut araştırmanın amacının dışında bir konudur. Amacımız, psikoz ve maneviyatın dinamikleri hakkındaki anlayışı ifade etmek ve derinleştirmektir.

Kaynakça

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.

Beck, A., Rector, N., & Stolar, N. (2011). *Schizophrenia, cognitive theory, research and therapy*. New York, NY: Guilford.

Borras, L., Mohr, S., Brandt, P., Gillieron, C., Eytan, A., & Huguelet, P. (2007). *Religious beliefs in schizophrenia: Their relevance for adherence to treatment*. *Schizophrenia Bulletin*, 33, 1238–1246.

Chadwick, P. (2006). *Person-based cognitive therapy for distressing psychosis*. West Sussex, England: Wiley.

Cullberg, J. (2005). *Psykoset, et integret perspektiv* [Psychosis, an integrated perspective] (Vol. 2). Oslo, Norway: Universitetsforlaget.

Danbolt, L., Møller, P., Lien, L., & Hestad, K. (2011). *The personal significance of religiousness and spirituality in patients with schizophrenia*. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 21, 145–158.

Denzin, N., & Lincoln, Y. (2003). *Collecting and interpreting qualitative materials*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Gadamer, H.-G. (2007). *Sandhet og metode, grunnbok i filosofisk hermeneutik* [Truth and method, basic in philosophical hermeneutics]. Århus, Denmark: Arne Jørgensen og academia.

Garety, P., Freeman, D., Kuipers, E., & Fowler. (1999). Cognitive approaches to delusions: A critical review of theories and evidence. *British Journal of Clinical Psychology* 38, 113–154.

Gartner, K. J. (2003). Religious commitment, mental health, and prosocial behavior: A review of the empirical literature. In E. Shafranske (Ed.), *Religion and the clinical practice of psychology*. Washington DC: American Psychological Association.

Giorgi, A. (1985). *Sketch of a psychological phenomenological method*. Pittsburgh, PA: Duquesne University Press.

Hanssen, M., Bak, M., Bijl, R., Vollebergh, W., & van Os, J. (2005). The incidence and outcome of subclinical psychotic experiences in the general population. *British Journal of Clinical Psychology*, 2, 181–191.

Heidegger, M. (2007). *Væren og tid* [Being and time]. Oslo, Norway: Pax forlag.

Huguelet, P., & Koenig, H. (2009). *Religion and spirituality in psychiatry*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Huguelet, P., & Mohr, S. (2009). Religion/spirituality and psychosis. In P. Huguelet & H. Koenig (Eds.), *Religion and spirituality in psychiatry* (pp. 65–80). Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Huguelet, P., Mohr, S., Borrás, L., Gillieron, C., & Brandt, P. (2006). Spirituality and religious practices among outpatients with schizophrenia and their clinicians. *Psychiatric Services*, 57, 366–372.

Maher, B., & Oltmanns, T. (1988). Anomalous experience and delusional thinking: The logic of explanations. In T. F. Oltmanns & B. A. Maher (Eds.), *Delusional beliefs* (pp. 15–33). New York, NY: Wiley.

Malterud, K. (2008). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning* [Qualitative methods in medical research]. Oslo, Norway: Universitetsforlaget.

Meissner, W. W. (1996). The pathology of beliefs and the beliefs of pathology. In E. P. Shafranske (Ed.), *Religion and the clinical practice of psychology* (Vol. 2, pp. 241–267). Washington, DC: American Psychological Association.

Mohr, S., Borrás, L., Rieben, I., Betrisey, C., Gillieron, C., Brandt, P.-Y., Huguelet, P. (2010). Evolution of spirituality and religiousness in chronic schizophrenia or schizo-affective disorders: A 3-years follow-up study. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 45, 1095–1103.

Mohr, S., Brandt, P.-Y., Borrás, L., Gillieron, C., & Huguelet, P. (2006). Toward an integration of spirituality and religiousness into the psychosocial dimension of schizophrenia. *The American Journal of Psychiatry*, 163, 1952–1959.

Moller, P., & Husby, R. (2000). The initial prodrome in schizophrenia: Searching for naturalistic core dimensions of experience and behavior. *Schizophrenia Bulletin*, 26, 217–232.

Oyebode, F. (2008). *Sims' symptoms of the mind. An introduction to descriptive psychopathology* (Vol. 4). Philadelphia, PA: Elsevier.

Pargament, K. I. (1997). The psychology of religion and coping:



Theory, research, practice. New York, NY: Guilford.

Pargament, K. I. (2007). *Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and adressing the sacred*. New York, NY: Guilford.

Pargament, K. I. (2009). *The spiritual dimension of coping. Theoretical and practical considerations*. In M. D. Souza, L. J. Francis, J. O'Higgins-Norman, & D. Scott (Eds.), *International handbook of education for spirituality, care, and well-being* (Vol. 3, pp. 209–230). London, UK: Springer

Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 56(4), 519–543.

Pargament, K. I., & Raiya, H. A. (2007). A decade of research on the psychology of religion and coping: Things we assumed and lessons we learned. *Psyke & Logos*, 28, 742–766.

Peters, E., Day, S., McKenna, J., & Orbach, G. (1999). Delusional ideation in religious and psychotic populations. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 83–96.

Phillips, R. E., & Stein, C. H. (2007). God's will, God's punishment, or God's limitations? Religious coping strategies reported by young adults living with serious mental illness. *Journal of Clinical Psychology*, 63(6), 529–540.

Shafranske, E. (2001). The religious dimension of patient care within rehabilitation medicine. The role of religious attitudes, beliefs, and personal and professional practices. In T. G. Plante & A. C. Sherman (Eds.), *Faith and health: Psychological perspective* (pp. 311–338). New York, NY: Guilford.

Siddle, R., Haddock, G., TARRIER, N., & Faragher, E. B. (2002). Religious delusions in patients admitted to hospital with schizophrenia. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 37, 130–138.

Sullivan, W. P. (1993). "It helps me to be a whole person": The role of spirituality among the mentally challenged. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16, 125–134.

Trevino, K. M., & Pargament, K. I. (2008). Toward a theoretical mo-

Çev.: Necmi Karlı

del of spirituality for clinical practice: An American perspective. *Journal für Psychologie*, 16. Retrieved from <http://www.journal-fuer-psychologie.de/jfp-3-2008-08.html>

Wilson, W. P. (1998). Religion and psychoses. In H. G. Koenig (Ed.), *Handbook of religion and mental health* (pp. 161–174). San Diego, CA: Elsevier.

World Health Organization. (1992). ICD-10, *The international statistical classification of diseases and related health problems*. Geneva, Switzerland: Author.

Yalom, I. (2002). *Religion and Psychiatry*. *American Journal of Psychotherapy*, 56(3).

