

## TÜRK PSİKİYATRİ TARİHİ VE PSİKANALİZİN YERİ

Dr. TEVFİKA TUNABOYLU-İKİZ

*İstanbul Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü*

Uzun ve köklü bir geçmişe sahip olan toplumumuzun psikiyatri tarihini incelediğimizde üç aşama ile karşılaşmaktayız : Selçuklu, Osmanlı ve Türk psikiyatri uygulamaları. Her bir dönemin kendine has yaklaşımları ve bir sonraki döneme aktardıklarını incelenerek günümüz psikiyatrisinin geldiği noktayı daha iyi anlayabiliriz.

XI. yüzyılda Selçuklu tıbbı, kurumları ve personeli ile birlikte oldukça önemli bir yer tutmaktaydı. Akıl hastalıklarının tanımı, sınıflama ve tedavilerinde, dönemin ünlü hekimlerinin çalışmalarını görmekteyiz. Anadolu'nun bir çok yerinde sayıları 15'i bulan Darüşşifaların en büyük özellikleri ise vakıflar tarafından idare edilmeleriydi. Zengin bir aileye veya Sultan'ın hanedanına ait kişilerin kurduğu bu vakıflar, hastalara ücret almadan bakmakta, karşılığında ise vergi ödememekteydiler. Selçuklular Araplar ile yakın ilişki içinde oldukları için o dönem bilim dünyasında Arapların egemenliğinden faydalanmayı bilmişlerdir. Dönemin en önemli hekimlerinden olan İbni Sina'nın yapıtlarını temel alan Selçuklular, uygulamalı tıp okulları, eğitim veren Darüşşifaları ile bu alanda önemli hizmetler verdiler.

10. yüzyılda Galenos'tan etkilenen İbni Sina, bilime yöntem getirmeyi başarmış, hastalıkların semptomatolojisi ve oluşumu üzerine çalışmıştır. Hastanın nabzına bakarak kalp atışlarını ölçme tekniğini ilk kez kendisi geliştirmiştir. G. Milad ve M. R. Moro (1990), dönemin tıp kavramını şöyle açıklar «İslam hekim-

lerinin büyük çoğunluğu Hipokratik tıbbi model alırlar, ortaçağ tıbbi ise doğrudan İbni Sina'nın çalışmalarından etkilenmiştir.»<sup>1</sup>

Deneyisel çalışmaların yolunu açan İbni Sina, tıbbi iki şekilde algılamaktaydı : aklileştirme deneyimi ve tekrar değerlendirme (verification)<sup>2</sup> Ruhunu inceleyip, zamanının tıp anlayışına kesinlik getirmek için, Hıltlar teorisini çözümlenmiştir. Ruh kavramını çerçevesinde tüm insanların 4 hıltta sahip olduğunu belirten İbni Sina, hıltların birbiriyle ilişkilerinin kişinin davranışlarına yön verdiğini belirtir. Kan, siyah safra, balgam ve sarı safranın mükemmel birlikteliğinin insanın sağlığına işaret ettiğini, bunların bozulması halinde ise çeşitli ilaçlarla sağaltım yapılması gerektiğini ifade eder. Hastalık herhangi bir hıltın bir organa hakimiyeti ile gerçekleşmektedir<sup>3</sup>. Semptomdan önce hastanın kendisini tedavi etmeyi amaçlayan İbni Sina, döneminin bakış açısından çok farklı şekilde hastalıkları tanımlamaktadır. Hekim eğer doğru teşhis yaparsa ve erken davranırsa hastalığın daha çabuk düzeleceğini savunur ve hastanın çevresinin dinlenmesine önem verir. Çalışmalarını ve vakalarını incelediğimizde objektif bilimin böylesi titizlikle ve kurallarına uyarak uygulandığını görmek İbni Sina hekimliğinin önemini bir kez daha bize göstermektedir.

Selçuklular, akıl hastalıklarının tedavisinde psikolojik yaklaşımli telkin tedavileri yapmaktaydı. Bunların içerisinde en önemli yerlerden birini Karaca Ahmet Delilleri Tedavi Yurdu almaktadır. Adına bir çok türbe yeri yapılan bu aile, Afyon'da kendilerine ait olan kurumlarında medrese eğitimi görmüş şeyhler tarafından çeşitli rahatsızlıkları tedavi etmekteydi. Dinî akidelere uygun şekilde dualar okunarak, bazı ritüeller yerine getirilip, diet, hamam gibi diğer yaklaşımlarla beraber yapılan bu tedaviler yaklaşık yedi yüzyıl sürmüş, günümüze kadar da büyük değişimlere

1 MILAD (G.), MORO (M.R.) : «Malenchoulia et maladie noire», Apport de la psychopathologie Maghrebine, Paris 1990, Actes du Congrès des 5, 6, 7 Avril.

2 JACQUART (D.), MICHEAU (F.) : La médecine arabe et l'occident médiéval, Paris, Maisonneuve, Larousse, 1990.

3 SARI (N.) : Osmanlı yazmalarında Mal-i Hülya ve tedavisi, Doktor Tezi, İstanbul, 1990.

uğrayarak gelmişlerdir. Hastanın tecrit edilmesi, rejim yapması, meşguliyet tedavisi içeren bu yaklaşımlar üzerine hiç bir belge bulunmamaktadır. Bu tarz tedaviler Anadolu'da oldukça fazladır. Bu tarz tedaviler Anadolu'da oldukça fazladır. Bu tür tedavileri psikanalitik yaklaşımlara uygun bulanlar vardır<sup>4</sup>. Bu fikirleri savunanlarla aynı fikirde olması mümkün değildir : psikanalizde öznenin konuşma hakkı vardır ve bu zaten yeterlidir. Böylesi topluluklarda dini otorite öylesine güçlüdür ki, hasta buna boyun eğmeye gelmektedir. Böylesi kutsal yerlerin tedavi edici olduğunu işe tarikatlar söylemektedir.

Osmanlılar Selçukluların mirasçısı olup, tıp anlayışları skolastik, islamcı ve oriental içerik arz eder. Tıbbi kurumlar yine Selçuklu'daki gibi işlemeye devam eder. 19.yüzyıla kadar islami karakteri koruyan Osmanlı tıbbı, daha sonra yüzünü batıya döner. Hastane sayılarını artıran ve hekim eğitimini geliştiren Osmanlı'da, medreselerin çöküşüne kadar olan dönem son derece parlaktır. Bu çöküşle beraber Tanzimat reformları ve Avrupai eğitim tarzı benimsenmiştir<sup>5</sup>. Akıl hastalıkları ve nöroloji üzerine Türk tıp yazmaları hastalara bakış açısını görmek açısından bizi aydınlatmaktadır : ilk etapta hastalığın ortaya çıkardığı işaretler gözlenirdi, en aşikar işaret dikkate alınarak, hastalığın ismini koyarlardı. Hemen hemen hiç bir metinde kesin olarak şu hastalığı bu ilaç tedavi eder tarzında beyan olmayıp «mücerriptir» kelimesi kullanılırdı. Hekimler temkinli davranıp, hastanın şikayetleri ortadan kalkıp onlardan artık bahsetmeyince şifa bulunduğu inanılırdı.

Osmanlı tıbbı akıl hastalığını çok önem verip «Kafa Hastalığı» olarak adlandırılırdı. Tüm hastalıkların merkezi sinir sisteminden kaynaklanıp, organik nedenleri olduğu söylemi yaygındır. Bunu dönemin meşhur hekimlerinden Mukbilzade'nin akıl hastalıkları sınıflamasında da görmekteyiz<sup>6</sup>. Bu tür akıl hastalığı sınıflamalarındaki en büyük sorun neyin semptom neyin send-

4 AKTÜEL Dergisi, sayı 56, 1992.

5 TAHSİN (E. R.) : Tıp Fakültesi tarihçesi, haz. Aykut Kazancıgil, İstanbul, Özel Yayınevi, 1991.

6 SARI (N.) : «Osmanlı tıp yazmalarında akıl hastalıkları sınıflaması», Tıp Tarihi Çalışmaları, 1, İstanbul, 1988.

rom veya hastalık grubu olduğunun belirginleşmemesidir. Bugünkü sınıflamalardan çok farklı ama yine de semptomların üzerine bina edildiğini görmekteyiz. Osmanlılarda hastalıkların merkezi ve periferik sinir sisteminden geldiği inancı bulunmasının yanı sıra bu sınıflamaların iyice anlaşılabilmesi hıtlar teorisinin ışığında yorumlanması ile mümkündür.

Akıl hastalıklarının alternatif tedavilerine baktığımızda ise, yüzyıllardır sürdürülen tekke geleneğini görmekteyiz. Son derece zengin bir malzemeye sahip bulunan bu geleneksel tedaviler babadan oğula geçen, telkin ve inanca dayanan ve bilimsel tedavi ile yanyana giden bir karaktere sahiptir. Tekke tedavileri birbirlerinden farklı olup, Osmanlı'da çok büyük bir güce sahiptir. Özellikle Osmanlı'nın çöküş dönemlerinde, 13. ve 15 yüzyıllar, halka moral vermek gibi sosyal görevleride vardı. Felsefelerinin temeli sonsuz aşkm nesnesi ile birleşmelere dayalıydı. Aşk birleştirici bir kelimedir ve insanın bu sonsuz aşktan doğup bir gün ona geri döneceğine inanılır. Yöntemleri üzerine fazla bilgi bulunmayan bu yaklaşımlar içerisinde korkuya dayalı tedaviler köklerini Afgan Türklerinden almaktadır<sup>7</sup>.

Kısacası Osmanlı'da iki tarz yaklaşımı görmekteyiz: hastalıkların kökenini organik bulan ve ilaç tedavisine güvenen doktorlar ile dini telkin ve inançlarla ilgili çalışmalar yapan tekkeliler. Bu iki tip tedavi hep karşı karşıya gelmesine rağmen en önemli nokta İslâm ışığında Türk hekimlerinin deliye batından çok değişik yer vermeleridir. Deli yardım isteyen bir marjinaldir, Foucault'nun dediği gibi toplumun kötü vicdanı olmayıp, dünyadan ayrılaştırılmış kişiler değildir. Evliya Çelebi Seyahatnamesinde (1682) İstanbul delilerinden bahsederken onlara «evliya» demektedir. Delilik üzerine halk folklöründe geniş bir edebiyat vardır. 1815'de uzman olan Mehmed Said dönemin delilik sınıflamalarından bahsederken 56 çeşit deliden bahseder. Bunlar bize deliliğin hepimize uyarlanabilirliğini söyleyip, insanın genel kavranışı üzerine yol gösterir<sup>8</sup>.

KAZANCIGİL (A.) : «İnsanı tanıma», Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Enstitüsü, Basılmamış konuşma, İstanbul, 1995.

8 ÜNVER (S.) : «Deliname», Tıp Dünyası, sayı 10, İstanbul, 1937.

14 Mart 1827'de tıp okulunun açılışı reformun en önemli hareketi olmuştur. Artık modern anlamda bir tıp okulundan bahsetmek mümkündür. Entellektüel hareketlerin oluşmasına neden olan bu reformlar, Avrupa ile ilişkileri, hastane şartlarını ve hastalıkların tedavisini son derece olumlu yönde etkilemiştir. Türk hastanelerindeki değişim rüzgarları, İtalyan hekim Mongeri'nin Süleymaniye Hastanesini iyileştirme çabaları ile başlamıştır. 1856'da ilk Tıp Cemiyetini İstanbul'da kuran Mongeri, «Gazette Médicale d'Orient»ı da yayımlar. Modern anlamdaki ilk bilimsel makaleler bu dergide yayınlanır. Yurt dışından zaman içerisinde gelen profesörler, 1866'da siviller için ikinci tıp fakültesinin kurulması, tıp alanındaki ilerlemeleri göstermektedir.

Osmanlı'nın çöküşü ve bağımsızlık savaşı, her alanda köklü değişikliklere yol açar. Yapılan devrimlerle tüm hayatın değiştirilmesi, metafizik dogmalara karşı itaat isteyen sistem yerine Avrupai düşünce modelleri konulmuştur<sup>9</sup>. Batı ile temas isteği yıllarca Araplara dayalı bir bilim anlayışı gerilemeye olan inanam artması gerçekleşir. Farmakoloji, anatomi ve fizik alanlarında başlayan ilişkiler psikiyatri alanında kendini göstermeye başlamıştır. İlk nöroloji merkezinin başına Kraepelin'in ile çalışan Prof. Raşit Tahsin getirilmiştir. Türkiye'den asistanların yurt dışına getirilmesi, psikiyatri bölümlerinin çoğaltılması ile bu alanda büyük değişiklikler oluşmuştur.

Psikiyatrinin bu ilerlemelerinin yamsıra organik tıptan bağımsız düşünen, farklı yaklaşımlara öncelik göstermeye çalışan doktorlarda bulunmaktaydı. Bunlardan en önemlisi Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde çalışan İzzettin Şadan'dır. Hastalara Kraepelin metodu ile yaklaşılmasından yana olmayıp, S. Freud'un Brill'in, Jung'un yaklaşımlarının uygulanmasını istiyordu. Çevresi tarafından hiç olumlu karşılanmayan Şadan tek başına kalmış ve teşhis konmasına bile izin verilmemiştir. Anılarını yayınladığı bir makalede, psikanalizin nasıl karşılandığını anlatır. S. Freud ile mektuplaşan ve tercümelerini yapan Şadan psikanalizin öncüsü sayılmaktadır ama kendinden sonra takipçisi olamaması nedeniyle fazla bir yankı uyandıramamıştır<sup>10</sup>.

9 VELİDEDEOĞLU (H. V.) : Söylev, İstanbul, Çağdaş Yayıncılık, 1978.

10 ŞADAN (İ.) : «Hatırat», Bakırköy'ün 50.ci yıldönümü, İstanbul, 1977.

1950-60 sonrası Amerikan psikodinamik akımlarının etkisiyle tıp dünyası çalkalanmış, bu bağlamda psikanaliz Türkiye'ye girememiştir. Bunun nedenini psikanalizin pahalı ve uzun yıllar sürmesine bağlayanlar, dil sorunu ile ilgili olduğunu düşünenler çoğunluktadır. Üniversite düzeyinde her ne kadar psikopatoloji alanında Freud ve temel metinler okutulsa da bir gelenekten bahsetmek olası değildir.

Psikiyatri tarihine bakarken, 19. yüzyıldaki büyük kesintileri görmekteyiz : önceleri, Selçuklular ve Osmanlılar hastanelerin işleyişindeki orijinal yapıları korumak istemişler ve Araplardan etkilenmişlerdir. Sistem kötüleşmeye başladığında reformlar kaçınılmaz olduğunda ise batı ile ilişki içine girilmiş değişim ve kopmalar yaşanmıştır. İbhi Sina'dan günümüze kadar gelen bu gelenekler ne oldu diye kendi kendime sormaktayım? Anadolu'nun bir çok köşesinde hastalara şifa bulanlar ve insanların akın akın bu yerlere gitmeleri devam eden gelenek hakkında bize ışık tutmaktadır.

Daha sonra ikinci kopma Cumpuriyetle beraber gelişti. Osmanlı devletinin 600 yılı üzerine yeni bir ülke kurduk. Osmanlı geleneksel tıbbı ile ilgili bilgileri bulma eksikliği bize bu alanlarda daha detaylı çalışma yapma olanağını vermemektedir. Burada psikanalizin söyleyeceği şeyler olduğuna inanıyorum : Psikanaliz kopukluklara ilgilenmektedir : Türk tarihi ve özellikle de tıp alanındaki kopuklukları inceleyerek «konuşan insan»ın gerçeğini anlamada yeni pistler açabiliriz. İnsan gerçeği konuşur ama söyledikleri her zaman arzuladıkları değildir. Gerçeği ise yalnız bilinçdışı söylemektedir. Psikanaliz diğer tüm metodlardan farklı bir şekilde insanı sorgulamaktadır. İnsanla ilgileniyor ve insan üzerine sonsuz açıklamalar getiriyordu. Hastalık ve sıkıntılarını bertaraf edilmesinden çok varoluş sorgulaması üzerinde duran psikanaliz, Avrupada 100 yıllık geçmişe sahipti. Psikanaliti tarihçi gibi görmekteyim : birkaç izden hareketle tarih oluşturmak, olayların gidişatında kesintilerin, boşlukların anlaşılmasına çalışılmak. Burada psikanalizin görevini netleştirirsek : sorunlara devrimci sonuçlar üretme çabasında olmayan, herhangi bir ölçüm aleti kullanmadan sadece «söz»e prim veren bir disiplin. Söz etkin alet olup duygularımızı ifade etmede en açık yol-

dur. Bildiğimiz tek şey ise her hastanın özel, biricik bir yaşantısı olup, bilinçdışının evrensel kavramlarına karşılık yaşanan deneylerin tekil kalmasıdır.

Psikanalizin Türkiye'deki gelişimini düşünürken, diğer tüm alanlarda fikirlerin, teknik gelişmelerin nasıl ithal edildiğini görmekteyiz. Burada tek ithal edilemeyen psikanalizin kendisi olmaktadır. Nedeni ise psikanalizin kişisel bir deneyim olup ancak kişinin kendi bu deneyimi yaşadıkten sonra başkasına aktarmasının mümkün olduğudur. 1930'larda başlayan psikanalize ilgi doktorlar ve diğer tıp mensuplarının fazlasıyla eleştirdiği bir metod olmakla beraber en büyük ilgi ve merakı tıp dışındaki dallardan almıştır. Edebiyatçılar, eğitimciler ve diğer sanat dallarında bu konu üzerine yazılmış bir çok makale ve kitap görmekteyiz<sup>11</sup>.

Türk psikiyatri tarihine baktığımızda psikanalizle karşılaşmakta zorluk çekmekteyiz, bu yüzden de psikanalizin sürekliliği olan ve yüzyıllardır yaşayan Türk kültüründe aranması gerekliliğine inanmaktayım. Kültür ve kültüre ait kişilikler yüzyıllardır canlı kalmaları ve günümüzde de etkilerinden dolayı psikanalizin buralarda aranması gerektiğini düşünmekteyim.

---

11 İKİZ (T.) : L'humour et la naissance de la psychanalyse en Turquie, Doktora tezi, Paris 13 Üniversitesi.

1. The first part of the document is a list of names and addresses.

2. The second part of the document is a list of names and addresses.

3. The third part of the document is a list of names and addresses.

4. The fourth part of the document is a list of names and addresses.

5. The fifth part of the document is a list of names and addresses.

6. The sixth part of the document is a list of names and addresses.

7. The seventh part of the document is a list of names and addresses.

8. The eighth part of the document is a list of names and addresses.

9. The ninth part of the document is a list of names and addresses.

10. The tenth part of the document is a list of names and addresses.

11. The eleventh part of the document is a list of names and addresses.

12. The twelfth part of the document is a list of names and addresses.

13. The thirteenth part of the document is a list of names and addresses.

14. The fourteenth part of the document is a list of names and addresses.

15. The fifteenth part of the document is a list of names and addresses.