

Keyifli Okumalar Dileriz

Binlerce kategoride milyonlarca PDF e-kitap, ders kitapları, dergiler ve romanlara platformumuz üzerinden ücretsiz ulaşabilirsiniz.

RESMİ WEB SİTEMİZ

<https://rantey.org>

Yedek ve Duyuru Kanallarımız

Sitemize erişim engeli gelmesi veya adres değişikliği durumunda aşağıdaki kanallardan güncel giriş adresine erişebilirsiniz:

- Telegram: <https://t.me/birkitapbir>
- WhatsApp Kanalımız : <https://whatsapp.com/channel/0029VbDHv8uE50Us4lvMoc0Y>

Psikopatoloji'de

DİNÎ BELİRTİLER

Doç. Dr. Neda Armaner



Psikopatoloji’de

DİNİ BELİRTİLER

Yazan

Doç. Dr. Neda Armaner

A. Ü. İlahiyat Fakültesi Öğretim Üyesi

Demirbaş Yayınları

Araştırma Serisi No: 2

Ayyıldız Matbaası A. Ş. Ankara — 1973

İÇİNDEKİLER

Giriş	1
-------	---

Bölüm: I

Psikopatolojide Metotlar	14
--------------------------	----

Bölüm: II

Ruh - Beden Bütünlüğü	48
Normal ve Anormalin Sınırı	53

Bölüm: III

Anormal Ruh Olgularını Psikolojik ve Psikososyal yönden tanıma ve analiz	62
---	----

Bölüm IV

Patolojik Dinî Düşünce ve Davranış Sebepleri: De- lir'lerin patojenileri	76
---	----

Bölüm: V

Dinî Hezeyanların Psikopatolojisi	100
A — Mistik Delir'lerin Genel Özelliği ve Çeşitliliği	113
B — Toplanan Müşahedeler	137
Sonuç	198
Bibliyografya	211
İndeks	217

**Merhum Hocam Bedi Ziya EGEMEN'in
Aziz Hatırasına**

(Din Psikolojisinin kendi sahasında yapacağı araştırmalar, dindarlığın patolojik bir hal olmadığını gösterecek ve patolojik tiplerin dindarlığını ayrı bir kategoride tetkik etmenin zaruretini açıkça belirtecektir. Din Psikolojisinin Psikopatolojik dalını teşkil edecek bu kısmın ehemmiyeti ve değeri büyüktür) Bedi Ziya Egemen (Din psikolojisi, s. 21), 1952.

G İ R İ Ş

Bu çalışmamdan birkaç yıl önce ‘Din Terbiyesi’ni sistematik açıdan incelemeğe başladığım ve kişide dinî duygu, düşünce ve irade faktörünü işlediğim sıralarda dinde, patolojik ruhî halleri ayrıca incelemenin zorunluluğuna değinmiştim.¹ Normal psişik olguları yeter derecede değerlendirebilmek için anormal ruhî tezahürün iyi anlaşılıp bilinmesinde kaçınılmaz bir gereklilik ve fayda vardır. Esasen son yıllarda, genel psikoloji kitapları içinde patolojik bilgilere, anormal psişik olgulara ayrılan bölüm ve geniş literatürün de varlığı bu anlayışı destekler. Biz burada konumuzu din ile medikal psikolojinin sınır alanı içinde düşünmüş bulunuyoruz.

İlk çağ tarihinin belgelerine göre, ruhun anormal hallerinin o devirlerde de bilindiği anlaşılır. M.Ö. 1500 yıllarına yakın bir papirüste ileri yaş psikopatolojisine ait pasajlar vardır. Ruh sağlığında firavunlar için “Sırlar Hâkimi” ve “Sukûnete kavuşturucu” gibi sıfat ve terimler kullanılır.²

-
- (1) İnanç ve Hareket Bütünlüğü Bakımından Din Terbiyesi, M.E.B. Yay. İstanbul 1967, s. 5 ve s. 46. Not: 80.
 - (2) D.C. Jones: Spiritual Healing, Forword, Longmans, London 1955.

Eski yunan altın çağında hasta, hastalık, temarüz, ruh-beden ilişkisi, ruh çöküntüsü, sar'a ve delilik, çeşitli mizaçlar (v.b.) bir takım Psikomedikal durumlar üzerindeki fikirlere rastlamamız mümkündür. Ferdiyet anlamında kullanılan insan karakteri XVIII inci yüzyıla kadar, İstanköy Tıp Akademisi kurucusu Hippocrate (460-357) ile Galien (131-201) nin mizaç kavramına uygun olarak kullanılırdı. Mizaç tipleri insan vücudunda kan, sarı safra, kara safra ve flağım gibi usarelerin hâkim olmasıyla tesbit edilen bir fizyolojik görüştü. Tarihi kıymet taşıyan dört mizaç yani sanguinler, kolerikler, melânkolikler ve flegmatikler bu görüşe göre tayin edilmmişti. Bu Anatomistlerden başka Eflâtun (427-347) un Devlet, Timaios, Protagoras, Phaidon, Phaidros eserlerinde ruh "Psyche" a dair dikkate değer özellikte fikirlere rastlanır.³

-
- (3) Bkz.: Eflâtun: Devlet III. '404-412 a' (M.E.B. Yunan Klâsikleri) 1944, ss. 46-63.

Timaios, (M.E.B. Yunan Klâsikleri, ss. 116-119) 'İşte vücut hastalıkları böyle meydana gelir. Şimdi de vücudumuzun yaradılışına göre ruh hastalıklarının nasıl meydana geldiğini görelim. Başlıca ruh hastalıklarının akıl noksanlığı olduğunu kabul etmek lâzımdır. Fakat akıl noksanlığı iki türlü olur: Biri delilikten, öbürü cahillikten. Bu bakımdan birine veya öbürüne sebep olan şeye, hastalık adını vermek haddinden fazla hazlarla acıların da ruh için en tehlikeli hastalıklar olduğunu kabul etmek gerekir. Çünkü, insan neşeli yahut da aksine olarak son derece kederli olursa, zevki yahut da kederli bir yana bırakmaya vakitsiz bir gayret gösterir ve hiçbir şeyi ne doğru iştirmeğe, ne de doğru görmeğe imkân bulur, âdeta bir deliye benzer, aklını başına alacak hali kalmaz.'

"Zamanımızın en büyük hatası, fizikcilerin (Pysicians) bedenden ruhu ayırarak tedavi etmeleridir. Vücudun bir parçasının iyi edilmesine (The cure of part) bütününe teda-

Büyük bir tabiat araştırmacısı olan Aristo (M.Ö. 384-322) ruhla ilgili olan araştırmalarını bütün organik dünyaya yaymıştır. Aristo'ya göre, ruh vücudu şekillendiren, harekete getiren ve canlı kılan prensiptir. "Ruh, vücudun hedefini meydana getiren sebep, onun mükemmeliğe doğru gelişip gerçekleşmesini sağlayan aktif prensip "entelechie'dir".⁴ Aristoya göre ruhun hâkimi kandır ve bunun bolluğu ve sağlamlığı nisbetinde ruhda da huzur mevcuttur. Zira, Pneuma'yı bütün vücuda dolandıran kandır. Böylece bu devirde ruhun daha çok kalpte yerleştirildiği anlaşılmaktadır.

Yunan ve Roma medeniyetlerinin yıkılmasıyla ruh tababetinde görülen duraklama Hristiyan ülkelerinde Rönesans'a kadar devam ederse de İslâm medeniyetinin geliştiği ülkelerde bu alanda bir anlayışın hüküm sürdüğü tıp tarihi literatüründe açıkça görülür.⁵ İslâm dininin

visine teşebbüs edilmeden girilmemelidir, (Without treatment of the whole). Ruhu hâzırı itibare almadan vüda hiç bir muamele yapılmamalıdır. Ve eğer baş ve vücut sıhatte iseler ruhun tedavisiyle işe başlamalıdır'. (Plato) L. Weatherhead: Psychology, Religion and Healing, Introduction,

- (4) K. Birand: İlk çağ Felsefesi, İ. Fak. Yay, s. 80.
- (5) Mazhar Osman Uzman: Tababet-i Ruhiye, C. I, (2. tab'ı) 1928, s. 35.
- B. N. Şehsuvaroğlu: Turkish History of Medicine in Anatolia for Nine Centuries. XI İnci Dünya Tıp Birliği genel toplantısına sunulmuştur. İstanbul 1957.
- F.N. Uzluk: Genel Tıp Tarihi, A.Ü. Tıp Fak. Yay. 1943.
- A. Süheyl Ünver: İstanbul'un Zaptından sonra Türklerde Tıbbî Tekâmüle bir bakış, Vakıflar Dergisi, s. I, Ankara 1938, ss. 17, 35, 71, 96.
- F. Kerim Gökay: Ruh Hekimliği Sahasında Türklerin ve Vakıf Mülhesselerinin Hizmetleri, Vakıflar Der. 1942, s. 263.

kaynaklarına göre, normal gelişme gösteren akıl sahiplerine ancak dinî, ahlâkî, sosyal mükellefiyet ve sorumluluk yüklenebilir.⁶ Bu gün modern hukuk anlayışına dayanan T. Ceza Kanununun akıl hastalarıyla ilgili maddeleri bu ana fikir etrafında, ruh hastalarının cezâî ehliyetleri, temyiz kudretini hâiz olamayanların mesuliyeti hakkında hükümler koyar.

“Hristiyanlığın din, ahlâk ve felsefesinden ilhamlar ve nasihatlar almakla övünen Ortaçağ Avrupasında durum başkadır. Ruh hastası, falcı, büyücü gibi kolektif mistik ve hurâfeyî telkinlerin tesiri altında feci durumda kırbaçlanır, zencirlenir ve aç bırakılırdı. Zira habis ruhların ve şeytanın ancak bu vasıtalarla esir ettikleri vücuttan çekilecekleri düşünülüyordu. XVII inci yüzyılda ruh hastalarının barındıkları tımarhanelerde tedavi metotları hâlâ aynı idi: Korkutma, eza, cefa”.⁷

Ruh hastalarının da diğer hastalar gibi tedavisi, şefkatle bakımı gerektiği konusunda fikir ve düşüncelerini belirten İslâm Ortaçağı hekimlerine⁸ rağmen, bunun yanı sıra eski kalıntı dinlerin, batıl inançların geliştirdiği mistik bir anlayışın zamanımıza kadar sürüp geldiği de inkâr edilmez bir gerçektir.

(6) Mahmut Esat (Bozkurt): Telhis-i Usul-ü Fıkıh - Avâriz-İzmir, 1313, s. 474.

(7) R. Adasal: Ruh Hastalıkları C. II, A.Ü. Tıp Fakültesi Yay. 1949, ss. 13-18.

Bkz: Sadi İrmak: XV inci asırda (İtalya’da) bir tedavi sahnesi, (Yeni Sabah Gazetesi 29 Ekim 1955).

(8) Harun Resîd’in özel doktoru Bahtî Şua, Ahmet İbn-i Cezzar, Fahreddin-i Razi, İbn-i Sina gibi hekimler ruh hastalıklarıyla da ilgilenmişlerdir.

Sorunu din eğitimi ve medikal psikoloji açısından ele alacak olursak :

Memleketimizde maarifin ulaştığı yerlerde bile nüfuz sahibi olan bazı yetkisiz imam ve vâizlerin, zaman zaman medeniyet ve inkılâp anlayışları bir yana, tababet bakımından da üzücü müdahaleleri eksik değildir. “Akıl ve sinir hastaları, inmeliler, sar’alılar, deliler hekimlerden ziyade cahil hoca ve papazların elindedir”⁹. Zira mahalli bir takım inançlara göre, “ani olan rahatsızlıklara ihtilâclara, sar’a nöbetlerine ve inmeli (felçli)lere, romatizma ve sinir izdiraplarına ve nöbetlerine cinler sebep olur!

- (9) Mazhar Osman Usman: Psychiatria 3. baskı, İstanbul, 1944, s. 107

R. Adasal: Medikal Psikoloji, A. Ü. Tıp Fak. Yay. C. I, Ankara 1964 s. 45. C. II, ss. 459-464.

O. Öztürk : Folk Treatment in Turkey (Magie, Faith and Healing : Studies in Primitive Psychiatry Today, edited by Arı Kiev, Collier-MacMillan Ltd, London, 1964, Table I, pp. 352-356.

7 Şubat 1964 tarihli ‘Cumhuriyet’ gazetesinde yayınlanan aşağıda yazılı olay, bu acı gerçeğin büyük şehirlerde bile hâlâ değişmediğini açıkça göstermektedir.

“Bir akıl hastası, kendisini tedavi etmek için Ramazanın ilk gününden beri her gece okuyan Vefalı Lokum Hocayı, seccade üzerinde kılıçla öldürmüştür. Cinayet Kasımpaşada Araplar sokağındaki 51 numaralı evde işlenmiştir. Bu evde oturmakta olan akıl hastası, esrarkeş ve sabıkalı olan 23 yaşındaki İbrahim Keçeli’yi tedavi ettirmek için Hocaya nefes ettirmek yolunu seçen ailesi, Vefada Lokum Hoca diye tanınan 59 yaşındaki Ethem Lokum’u bularak anlaşılmıştır. Lokum hoca evvelki gece de, yine seccade üzerinde İbrahim’i okurken bir ara dalmış, kendisini öldürmek için Hocaya okuttukları zehabına kapılan İbrahim de o anda geçirdiği nöbet saikiyle, duvarda asılı kılıcı kaparak Hocaya hücum etmiştir. Bağdaş kurduğu için birden dav-

ve kolera, çiçek gibi salgın hastalıkları da yaparlar. Bütün bu hallerde cin, arzusunu ya şikârının; avının vücuduna girerek yahut dışardan çarparak, bazan da, salgın hastalıklarda, okla vurarak yerine getirir"¹⁰.

Türklerin akıl hastalarına karşı takındıkları tavır, yukarda belirtmeğe çalıştığımız üzere, daima merhamet duygusuyla birliktedir: "Tasavvufî fikirlere ve itikatlara bağlı olarak müslümanlığı en iyi bir şekilde harpler ve büyük gayretlerle yayan Türklerde¹¹ (deli) Allah'ın kızgınlığına uğramış bir zavallı değil, kutsal tarafları olan gerçek bir hasta idi. Bunun içindir ki, bir çok yerlerde zararsız olarak dolaşan ve kimseye zararları olmayan budala tipte bazı meczuplara (Velî) demişler ve ölümlerinden sonra şâd etmiş olmak için sandukalarına adaklar koymuşlardır"¹²

Sosyal dinî yaşayış içinde herkesin görüp işittiği bir

ranamayan Hoca, kılıç darbelerinden kurtulamamış ve üçüncü darbenin sonunda seccadenin üstünde ölmüştür. İbrahim cinayeti işledikten sonra (Allah...) diye bağırarak dışarı fırlamış ve güçlkle yakalanmıştır. İbrahim sevk edildiği Emniyet Müdürlüğünde de sabaha kadar bağırarak ve kelimeî şahadet getirmiştir. Polisler, İbrahim'in bir hadise çıkarmasını önlemek için kelepçelerini çözmemişlerdir. İbrahim, geçirdiği nöbetin tesiri altında bulunmakta ve konuşmamaktadır." (Bu hastanın müşahade evrakı Bakırköy Akıl Hastanesinde görülmüş ve çalışmamızın son bölümünde değerlendirilmiştir.)

- (10) Westermarck: Cin "İslâm medeniyetinde puta tapma devrinden arta kalan ve kalıntı halinde yaşya gelen itikatlar" (Çev: Şahap Nazmi Coşkunlar) Sosyoloji İncelmeleri, Ankara, 1962.
- (11) H.Z. Ülken: Anadolu Tarihinde Dinî Ruhiyat Müşahadeleri, "Mihrap Mecmuası" 1924, s. 438.
- (12) R. Adasal: Medikal Psikoloji "A.Ü. Tıp Fak. Yay." s. 538.

takım belirtilere, tezahürlere karşı halkın kamıları hâlâ değişiktir. Meselâ, Kur'an veya mevlid okunurken, dinleyenlerden birinin baygınlık geçirmesi onu taklitle bir-biri arkasından beş on tanesinin, bağırması, ağlaması, çırpınarak yerlere yuvarlanması veya kaskatı kesilmesi kimisince üstün bir dandarlık niteliği gibi anlaşılır, kimi-since de bir çılgınlık olarak damgalanır. Bugün artık pa-tolojik belirtileri metafizik anlamlardan kurtarıp olağan bir hastalık olduğuna herkesi inandırmak çeşitli yönler-den gereklidir. Dinî hayatımızın oldum olası pratik işle-yişi, aydın vâizlerimiz de dahil, sadece dinî tâlim ve öğüt-lemenin sınırı içinde yapıp, insanı iç ve dış hayatın bütünlüğü içinde psikolojik ve sosyal açıdan ele almadı-ğından, genellikle kusurlu ve eksik sayılır. Daha sonraki bölümlerde detaylıyacağımız üzere, insanı etkileyen türlü faktörlerden haberi olan, görevini ruh sağlığı şuuru ile yürüten din adamlarının toplum üzerindeki müşbet rolü elbette büyük olacaktır. Bunlar toplumun mânevî huzur ve enerjisinde en önemli bir sâik durumuna girebilirler. Böylece "hayat şartlarının güçlüğü içinde ruh çatışma-larının bedbin kıldığı, çevresine küskün insanı dinin açık ve sade öğretileriyle ülfet ettirip, ruha huzur ve sükûn veren, anormal dinî belirtileri ise ruh sağlığı bilgilerinin yetkisiyle kavrayıp ferdin tekrar ruhî enerjisini kazan-masına yardım eden bir din eğitim programının yakın bir gelecekte düzene girmesi arzulanan bir keyfiyettir. Muskalarla, nefeslerle halkı aldatmak yerine, insanı bütün yönüyle tanıyıp anlayan ve bu bilgileriyle insanların ızdı-raplarını dindirmeğe çalışan çok yönlü din adamlarımızın yetişmesini görmek daima emelim olmuştur"¹³. Ancak, çok

(13) N. Armaner : Hitabet ve Dinî İrşat Üzerine, (2. baskı) Diy. İş. Bşk. Yay. Ankara 1964, s. 5.

konuşulan bir alanda ortaya atılan fikirlere ilmî bir zemin hazırlamak muhtaç olunan bir husustur. Bu gün Batı âleminin misyoner rahiplerinin gün geçtikçe daha fazla ilgilendikleri ve ruh sağlığında söz sahibi olmak istedikleri, elimizde mevcut literatür zenginliğinden belli olmaktadır. İlâhiyat kolej ve Fakültelerinin programları dikkatle gözden geçirildiği zaman bilhassa katolik Fakültelerinde- değil sadece ruh sağlığı konuları, Pastoral Tıp adı altında tıbbî bilgilerin de geniş ölçüde yer aldığı anlaşılmaktadır. Medenî memleketlerde din adamı tipi, sadece doğmatik dinî bilgileri telkin eden insanlar olmaktan çıkmakta, ferdin dinle ilgisini çeşitli alanlardan yararlanarak kurmağa ve artırmağa çaba gösteren kimseler olarak belirmektedir. Bu gayretkeşlik, Hristiyan âlemindeki ruh tababetinin uzun müddet, Dr. Ph. Pinel (1745-1826) in Salpetrière tımarhanesinde hastaların “Les ali-énés” zincirlerini çıkarıncaya kadar ihmale uğramış olmasının bir sonucu sayılabilir. “İsa Peygamberin şifa veren (Healer) olarak tanınıp buna itikat edilmesine rağmen ruh sağlığına kilisenin eğilişi ise, İngiltere’de ancak (The Religious Society of Friends) mensupları tarafından 1796 senesinde kurulan bir cemiyetle başlar”¹⁴. Halbuki bu tarihten çok daha önce ruh sağlığı ve hekimliği alanında Türklerin kurdukları müesseseler, dinî açıdan olduğu kadar mediko-sosyal yönleriyle de değerlendirilir. Darüşşifa’ların çok yönlü özellikleri gerek kültür ve medeniyet tarihimizi kapsıyan eserlerde, gerekse tıp tarihiyle meşgul olmuş ve olmakta bulunan doktorlarımızın zengin bir kaynak teşkil eden yayınlarında teferruatıyla incelenebilir.

(14) D.C. Jones, Spritual Healing, “Longmans” London 1955, p. 8.

Türkiye’de de dindar tipler ya da çeşitli inançlar üzerine telif ve tercüme olarak bazı çalışmalar vardır. Bu araştırmalar medikal psikoloji, psiko-sosyoloji ve özellikle etnoloji alanı ile din sosyolojisi yönünden değerlendirmeleri kapsar¹⁵.

Çağımızda mediko-sosyal, mediko-pedagojik alandaki çalışmalar, insanı tek yönlü bir görüşle incelemenin yetersizliğini daha çok aydınlığa çıkarmaktadır. Dinî duygu ve düşünce ister din âlimlerinin söyledikleri gibi Tanrının bir mevhibesini veya naturalistlerin iddia ettikleri gibi tabiatın bir vergisi, yahut içtimaiyatçıların dedikleri gibi toplumun bir baskısı olsun, insan ruhunun yapısına

-
- (15) Acıpayamlı, O.: Türkiye’de Doğumla İlgili Âdet ve İnanmaların Etnolojik Etüdü, T.T.K. Ankara 1962.
Acıpayamlı, O.: Anadolu’da Nazarla İlgili Bazı Âdet ve İnanmalar, D. ve T.C. Flk. Der. C. XX, sa. 1-2 Ocak-Haziran.
Bâki, E.A.: Eski Bir Türk Halk Hekimi (Karacaahmet ve Delileri Tedavi Yurdu) İst. Tıp Tarihi Enstitüsü 6. İst. 1947.
Bayrı, M.H.: Balıkesir’de Kısırlığa Dair Âdet ve İnanmalar (H.B.H.) İst. Şubat C. VII-76.
Bayrı, M.H.: Halk Âdet ve İnanmaları. İstanbul 1939.
Bayrı, M.H.: İstanbul’da Çocuk ve Doğumla İlgili Âdet ve İnanmalar. H.B.H. İst. Ocak 1940 C. X-111-113.
Bayrı, M.H.: İsparta’da Çocuk ve Doğumla İlgili Âdet ve İnanmalar. H.B.H. İst. X-120.
Günalp, Ziya : Ereğli’de Halk İnanmaları, H.B.H. 1938, C. VII, sayı 82.
İnan, Abdülkadir : Tarihte ve Bugün Şamanizm Ank., 1954, T.T.K. Basımevi.
İnan, Müşfika: Urfa ve Siverek’te Ölümle İlgili Âdetler ve İtikâtlar, H.B.H. 1937, C. VI. Sayı 66.
Kardeş, Mehmet : Tortum’da Halk İnanmaları, İst. 1961, Eklm basımevi.

girmeden ve bu yapı ile birlikte düşünülmeden her fikir daima yetersiz ve soyut kalacaktır. Ruh ve beden ilişkileri çok sıkı, ayrılmaz bir bağıllık içinde bulunduğuna göre, bu yapıdan doğan her davranış onunla kaynaşmadan, ondan müteessir olmadan inceleme konusu olmayacaktır.

Kösemihal, N. Şazi 'Büyü ve Din Probleminin Bugünkü Durumu, İst. 1952, İÜ. Ed. Fak. Yay.

Malinowski, Bronislow: Büyü, Bilim ve Din (Çev: Ender Gürol), İst. 1964 Varlık Yay.

Örnek, S. Veyis: İlkelerde Dinsel Temel Kavramlara Genel Bir Bakış, DTCF. Dergisi 1962, C. XX.

Özbaydar, Belma : Din ve Tanrı İnancının Gelişmesi üzerine Bir Araştırma, İstanbul, 1970.

Sabri, Şakir : Gaziantep'te Halk İnançları, H.B.H., 1933, C. III, slıy 31.

Şakir, M.: Sinop ve Muhitinde Aya Dair Halk İnanmaları, H.B.H., 1934, C. III., sayı 36.

M. Taplamacioğlu: Yaşlara Göre Dinî Yaşayışın Şiddet ve Kesafeti "Bir anket denemesi" İlahiyat Fak. Der. 1962, S. I-IV s. 141.

Ülken, Hilmi Ziya: Anadolu tarihinde dinî ruhiyat müzahedeleri, 'Burak baba', 'Geyikli baba' Mıhrap sene I, 1924, S. 13, 15, 16, ss. 438-444 ve s. 15, 16

Ülken, Hilmi Ziya : Türk Mistisizmini Tetkike Giriş, Türk Tarih Cemiyeti Neş. I. 1935.

Ünver, A.S. Türkiye'de Cilt Hastalıklarına Muteallik Halk Bilgisi ve Tedavileri. H.B.H. Dergisi, Ocak, 1958.

Ülkü, Taşır, M. Şakir : Sinop çevresinde sıhhat hakkında İnanmalar, H.B.H. İst. Şubat 1935, IV-45 (203-207).

Ülkü Taşır, M. Şakir: Sinop'ta Çocuğu Olmıyanların, Yaşayanların Aldığı Tedbirler, H.B.H. 1942.

Westermarck, Ed: Nazar Değmesi İnanıcı (Çev. Ş. N. Coşkunlar) Ank., 1961 Yeni Matbaa.

Yasa, İbrahim; Türkiyede Halk Sağlığı Folklorü ve Bazı Meseleleri, S.B. Fak. Dergisi; C. XVII 1962, sayı, 3-4.

“Böyle bir aleti tanımak ise, psikişik tezahürlerin ne gibi kolaylık ve zorluklarla çalıştığını gösterip konuyu temelendirmekçe yarıyacaktır. O halde insan nasıl bir yapıdır sorusu üzerinde önemle durmamız icabediyor”¹⁶.

Din psikolojisi alanında haklı bir üne sahip olan William James (1842-1910) in Edinburg’daki konferanslarında “Gifford Lectures” de ortaya atıp, “The Varieties of Religious Experience” adlı telifinde dinî yaşanışa girmeden birinci bölümü nörolojiye tahsisi, onun dine olan sempatisi kadar tıp tahsilinin kendisine verdiği yeteneğin bir sonucudur da denebilir.¹⁷

James’in ifadesine göre: “Patolojik haller zihin hayatının bazı unsurlarını, her zaman kendilerini çevreleyen diğer olgulardan tecrid ederek bizzat müşahade etmekteğimizi temin ederler. Bedenin teşrihinde, mikroskobun gördüğü bir ödevi bunlar ruhun teşrihinde görürler”¹⁸. Burada hemen ilâve etmeliyiz ki, deliliğe yakın olan sapıtmalar ile dinî duygu ve düşüncenin yüksek, şuurlaşmış şekillerini karma karışık bir halde ortaya atmak aksak bir tutumdur. Zira “Mistik yaşayış, insan ruhunun yarattığı en eski eserlerden biridir. Kutsal ve ideal olan değerler âlemine ruhu yükseltmek için insan nev’inin yaptığı en büyük egzersiz, her medeniyette ve her çağda ayrı bir çehre ile meydana çıktığı halde yine aynı ruh savaşını, aynı iç oluşunu temsil etmiştir. İnsan, yeryüzünde (homo

(16) Mustafa Şekip Tunç: Ruh Yapımız ve Onun Tipleri Bakımından Ahlâk, (1942-45 ders yılı Üniversite konferansları) İstanbul, 1944, s. 253.

(17) W. James, The Varieties of Religious Experience, New York, 1935, Lecture I: Religion and Neurology, pp, 3-27.

(18) Aynı Eser, s. 23.

faber) olarak meydana çıktığı zaman acaba yalnız çevresine fayda gözüyle mi bakıyordu? Onun (homo sapiens) olabilmesi için kaç yüz yıl beklemesi lâzım geldi? Dindar adam (homo religiosus) bu iç oluşunun hangi merhalesidir? Bunları kesin olarak bilmeğe imkân yoktur. Şurası bir gerçektir ki, bütün insanlık tarihinde mistisizm ve islâm dünyasında tasavvuf diye tanınan ruh davranışı, bu olgunlaşma işinde en büyük payı üzerine alanlardan biridir”¹⁹.

Değerlerin iç hayatımıza geçip sinmesi psikik gerçeklerimizin gelişip özelleşmesini ve daha çok özleşmesini mümkün kılar ve bu da şaysiyet dindarlığını olgunlaştırır. Bu duruma geçen fertte iç muhasebesi (examen de conscience) tamamen şuurludur. İlerdeki bölümlerde görüleceği üzere, psikoz devresindeki bir melankoliğin derin, sıkıntılı ve düşünceli hali yahut bir paranoyak’da görülen hezeyanlı bir semptom değildir. Marazî şuur içinde geçen teessürî hayatın şekilleri, konuşma ve ifade, idrak ve muhakeme durumu, heyecanlar, reaksiyon ve hatta hezeyanlar hakkında edinilen bilgiler arttığı nisbette normal dindarlık daha çok aydınlığa kavuşabilecektir.

Böyle bir çalışmada :

- a) Akıl Hastahaneleri
- b) Psikiyatri Klinikleri
- c) Özel kişiler, araştırma alanına girmiştir.

İki yıla yakın bir zaman İngiltere’deki çalışmalarım sırasında gözlem fırsatını bulduğum bazı dindar tip ve

(19) H.Z. Ülken : Tasavvuf Psikolojisi, (1944-45 ders yılı Üniversite Konferansları) 1946, ss. 194-195.

davranış bozukluklarına ait vak'alar kitapta yer almamıştır. Zira, Türk-İslâm kültürü ve geleneklerini yakından tanıyan okuyucu Türkiye sınırları içinde marazî dindarların sözleri ve davranışları üzerinde analitik yol ile daha belirli açıklamalara gidebilecektir. Ancak, burada hemen belirtmeliyim ki, medikal bir alana giren böyle bir çalışmada saygı değer doktorlarımızın tıbbî müşahede ve teşhisleri, özellikle İstanbul (Bakırköy), Elâzığ, Manisa akıl hastaneleri başhekim ve hekimlerinin ilgileri, son bölümün tertibine imkân sağlamıştır. Kendilerine burada teşekkürü borç bilirim.

Çalışmalarım da dil bakımından sadeleşme ve yabancı kelimeleri mümkün mertebe kullanmamak arzusunu taşıyorum. Ancak manevî ilimlerde bu yönden kesinliğe, psikolojik terimlerde tam bir disipline kavuşmadığımız açık bir gerçektir. Ne eskisi, ne de Batı dilindeki karşılığı konmadan ifade edilen yeni terimler, bu geçiş devresinde daima yazan veya okuyan için kavramlarda hataya düşmeğe neden olabilir. Biz de burada daha çok Üniversite literatüründe yerleşen ve anlamı açıklık kazanmış yeni kelimeleri kullanmayı tercih ettik.

B Ö L Ü M : I

PSİKOPATOLOJİDE METOTLAR

Mental hastalıklar konusunda yapılan araştırmalarda kullanılan metotlar, genel psikoloji alanındaki cereyanların türlü münakaşa ve çıkmazından daha belirli, oturmuş bir keyfiyet gösterir. Bununla beraber, insan denilen varlık çok taraflı kompleks bir karakter taşıdığı kadar da bölünme kabul etmeyen bir bütün olduğundan onun bu bütünlüğünü, çevresiyle olan ilişkileri bakımından kavrayabilmek için tek metot yerine çeşitli yolların imkânlarından faydalanmak gerekmektedir. “Ruh sağlığı gibi fiziksel olmayan bir konunun metotları üzerinde kırtik bir çalışmada bulunmak için, yerleşmiş olan prensiplerle bu alanda yapılmış en son araştırmaların sonuçlarını dikkate almamız gerekir”¹. Ancak modern reforme metotlara girmeden önce ruh sağlığının eski usulü üzerinde kısaca duracak olursak :

A — Ruh tababetinin geçirdiği tarihi devirler içindeki psikolojik metotlar arasında manyetizm (Mesmerism) de yer almıştır. “Aşağı yukarı 1600 yıllarında Babtista

(1) Leslie D. Weatherhead Psychology, Religion and Healing, London, 1963, p. 3.

Porta, hastaya şifa vermek maksadıyla miknatıs (magnet) kullanmıştır. Daha sonra, 1771 de miknatıslı çubukları vücuda tatbik eden Hell olmasına rağmen bu alanda isim yapan Viyanalı Hekim F.A. Mesmer'dir (1734-1815). Onun çalışmaları, kendinden önceki majik metotlarla onu takip eden ilmi psikolojik metotlar arasında köprü sayılır. 1778 den itibaren Pariste bu tedavi tarzı büyük rağbet kazanmıştı. Mesmer de planetlerin insanların bedeni üzerinde etkili olduğuna inanıyor ve bunu adale arasındaki boşlukların manyetik yüküyle dolu olmasıyla izah ediyordu⁴².

B — Telkin ve Hipnoz “Suggestion, Hypnose”

Telkin, geniş ifadesiyle, eğitim psikolojisi ve eğitim sosyolojisinde yer aldığında, kişilerin çeşitli yönlerde birbirleri üzerinde yaptığı karşılıklı psişik etki anlamını taşır. Modern psikopatolojide ise telkin, özel olarak teknik anlamda hipnozla beraber kullanılmaktadır. Böylece ruh hayatının araştırmalarında hipnotizma ile telkinin birlikte kullanılması üzerine gözlem ile deney birbirlerine kaynaştırılmış oldu.

Hipnoz veya hipnotizma iradenin tesirini kaldırmak ve psikolojik otomatizme doğrudan doğruya tesir etmek suretiyle ruhî fonksiyonları birbirlerinden ayırmağa yarayan bir araştırma yoludur. Daha açık bir deyimle, bazı usuller kulanılarak tamamen normal yahut bazı ruhî hastalıkları olan bir insanı telkin suretiyle uyutmaktır. Fakat bu uyku hali normal uyku halinden başkadır. Zira

(2) Aynı eser, Section I: Earlier Methods of Healing Through Religion, p. 12.

hipnoz altında olan bir insan düşünebilir, konuşabilir, verilen emirleri yerine getirebilir. Hatta, bir bakıma uyanıkken olduğundan daha iyi de düşünmeğe muktedirdir. Zira, dikkati, dışta olan herhangi bir şeyle dağılmaz, içe dönüktür. Hipnoz halinde deneycinin istediklerini araştırabileceği ve bir hipnoz halinden daha derin başka bir hipnoz haline geçirebileceği bir çok hipnoz sahaları arandı. Nitekim "Forel, hipnoz halini üç safhaya ayırdı.

1 — Henüz sathî olan, uyuklama (Somnolence) safhası,

2 — Hipnotik safha, - denek bu safhada kendini uyutan adamın emirlerine itaat eder; hassasiyetini kaybeder, katelepsiye ve duygularında illüsyonlara uğrar, yalnız hatıralarını kaybetmez, etrafında olan biten şeyleri işitir.-

3 — Hatıraların kaybedilmesi ve telkine itaat ile birlikte derin bir uykudan ibaret olan tam bir somnambulizmdir"³. Telkine kabiliyet de hipnoz halinde ziyadeleşir; arzu edilen fikirler ve bunun sonunda istenilen hareketler telkin edilir; diğer bir deyimle telkin yapanın iradesine uyar. "Hipnotik telkin hareketinin psikoterapide yaygın bir hâle gelişi E. Coué'nin hastalarına bu metodu uygulamasıyladır"⁴.

Kişi ve toplum açısından, iyi veya fena sonuçları münakaşa konusu olan telkinde önemli olan bir husus, telkin alan kişinin dispoze olup olmadığıdır. Esasen telkin alan ve telkin yapanlar arasında farkların mevcut olması tabii-

(3) G. Dwelshauvers, Psikoloji, Çev.: M. Ş. Tunç, s. 59.

(4) W. Brown, Psychological Methods of Healing 'U. of London press' 1958, p. 112. Bkz. Encyclopaedia Britannica 'Suggestion' V. 21, p. 531.

dir. Dinî alandaki inhiraflar, sapmalar (deviation), din değiştirmeler (conversion), dini inkâr (deny) gibi bir takım anlayış derecelerinin var olması, telkinin çeşitli yaşlarda ve şartlı bor ortamda, bu kabiliyette olanlar üzerinde değişik etkiler yaratmasının bir sonucu sayılabilir. Genel olarak, müşahede, muhakeme ve tenkit kabiliyeti kıt, görünüşe aldanan ve dikkati az olanların hipnoz ve telki ne müsait olduğu söylenir.

C — Modern anlamda “psikopatoloji metodu, iç gözlemin eski deyi miyle derunî tafahhus veya dahili müşahede, (İntrospection) nın aydınlatamadığı psikolojik oluşumları incelemek için anormal olgularda mukayese noktalarının aranmasıyla başlar”⁶. Patolojik Psikoloji ve klinik metot tarihi gelişimiyle ele alınacak olursa, bu yolda adım adım emeği geçenlerden hayli isim sıralamak gerekecektir. Bununla beraber, zihin patolojisinin önemini ilk görenlerden biri olmak şerefini, hepsinden önce, Main de Biran’a (1766-1824) bırakmak gerekir.

Biran’ın psikolojiye verdiği metotlar yenidir. Ona göre, “herşeyden evvel müşahhas üzerine “in concreto” çalışmak lâzımdır; Biran bu mefhum üzerinde yâni şuur olgularının bize verilmiş oldukları gibi “comme donnée.” alınmasında ısrar eder; bu veriler “les données” karışık ve karmaşıktırlar”⁶.

XIX uncu yüzyılın ikinci yarısında, psikoloji doktorlerinin çeşitliliği nisbetinde uygulanışını psikopatolojik

(5) G. Dwelshauvers: Psikoloji ‘Çev. M.Ş. Tunç’ İ.Ü. Ed. Fak. Yay. 1952, s. 56.

(6) G. Dwelshauvers: Muasır Fransız Psikolojisi ‘Çev. M.Ş. Tunç’ M.E.B. İstanbul, 1940, s. 13.

alandan bulan, gerek genişlemesine gerekse derinlemesine doğru belirli metotlar ortaya çıkmıştır. Bu yüzdendir ki, “bir psikoz’un tamamıyla objektif izahları yanında, sırf şuur mekanizmalarına veya psikanaliz teorilerine dayanan izahları da mevcuttur.”⁷. Şüphesiz ki ruh olayları her şey-oğandır. Bu sistemin yapı ve fonksiyonları tabiatıyken önce organik olan bir bedene ve uku sinir sistemine ruhun varlık ve olayları üzerinde etkili olduğundan hiç bir metot bu esastan uzaklaşamaz. Bu anlayış içinde, Fransa’da çağının en önemli psikoloğu sayılan Théodule Ribot (1839-1916) yu görürüz.

D — Ribot için psikolojide olduğu kadar psikopatolojide de söylenebilecek pek çok şey vardır. Zihin patolojisinin önemini gören bir psikolog olarak Ribot, psikolojide klinik tababetinden alınabilecek sonuçları değerlendirmeye yoluna önderlik ettiği gibi, bu gün ruhiyatçı doktorların çıkırını da açmıştır, denebilir. “Kendisinin Claud Bernard, Dastre, Vulpian, Charcot gibi meşhur doktorların derslerini takip etmesi”⁸, psişik olguları geniş bir görüş açısından inceleme imkânını ona sağladı. Ribot’ya göre psikoloji, bir ilim olarak bilinmeyen ruh kuvvetleri ile uğraşmaz. Onun konusu bizzat ruh görünüşleri ve bunları meydana getiren sebep ve kanunlardır. Ribot bu noktada; ruh hayatının fizyolojik ve biyolojik yönü üzerinde önemle dururken yavaş yavaş psikopatolojiye baş yer verir. Şuur olayları, Ribot’ya göre, fizyolojik varlığa bağlı olup, sinir süreçleriyle birlikte giden görünüşlerdir.

(7) Rasim Adasal : Ruh Hastalıkları. I, (Psikonevroz) Ank. Tıp. Fak. Yay; s. 9.

(8) G. Dwellshauvers Muasır Fransız Psikolojisi, s. 13.

Şuur, asıl müessir olay olan sinir vetiresi yanında sadece bir ek, bir gölge olayıdır (Epiphénomène).⁹

“Ribot’un çizdiği metotlar levhası, **sübjektif, objektif ve tecrübî** olmak üzere üç gruba ayrılır. Bunlardan ilk ikisi genel psikolojide normal vetireler için uygulanan belli başlı metotlardan sayılır. Üçüncü grup : Tecrübî metotlar; Psiko-fizyolojik Psiko-fizik ve patolojik metotlara ayrılır. Zihnî faaliyetle uzvî değişiklikler arasında münasebetleri inceleyen psiko-fizyolojik metot, ifadelerin “expression” hareketlerine, uzvî olan duyumlara (ihساسlara), harekete dair bilgiler için büyük kaynaklar tedarik eder. **Bunların en verimli olanı Patolojik metot’tur.** Bu metot ile ruh hastalıklarını inceleyerek bu hastalıklar vasıtasıyla ruhun normal işleyişi daha iyi kavranmış olur. Ribot hipnotizm’i de tecrübî metot arasında zikreder”¹⁰.

Ribot’un psikolojideki incelemeleri “hafıza hastalıkları (Maladie de la mémoire), irade hastalıkları (Maladie de la volonté) ve şahsiyet hastalıkları (Maladie de la personnalité) ile yeni bir anlayışa varır: düzlük psikolojisini temsil eden çağrışım (tedaicilik) görüşü aşılır, ruh hayatının derinliklerine inilir ve **derinlik psikolojisinin esprisine varılır.** Bu patolojik analizler sayesinde ruhî gelişimin aksi olan yönünü öğreniyoruz. Ona göre satıhtan en uzak ve derin olan tabakalar en az şuurlu ve istikrarlı olanlardır. “Şuur, şuur dışına nisbetle az bir şeydir.

(9) ‘L’activité nerveuse est beaucoup plus étendue que l’activité psychique: La conscience est donc quelque de surajouté’ Bkz. Th. Ribot: Les Maladies de la Personnalité 4. éd, Paris, 1935, p. 6.

(10) G. Dwelshauvers: Muasır Fransız psikoloji ‘Scientific Psikolojinin müessisleri’ s. 87.

Şuurlu şekiller, evrim (evolution) kanunu vasıtasıyla, suur dışı şekillerden gelişir. Ribot'daki patolojik metot'un orijinallliği şudur ki; ruh hastalıkları ruhî gelişmenin tersine işler, yani ruh fonksiyonları, en son kurulmuş en istikrarsız şekillerinden en eski ve en istikrarlı şekillerine doğru gerisin geriye giden bir çözülüş gösterir. **Ruh hastalıkları evrimin, gelişmenin zıddı; tersi bir seyir takip eder**"¹¹. Ribot kanunu adını alan, kesin ifadesiyle, kısmen vaki olan hafıza bozuklukları "Les Amnesies partielles" de bilhassa dil işaretlerinin unutulması Ribot'yu ruh komplekslerindeki hareket unsurlarına önem vermiye götürmüştü. ÇOna göre, işaretlerin hafızadan kaybolması, hareket hafızasının bir hastalığıdır. Bu hastalık, konuşma ve yazmayı beyin tarafından saklanmış hareket izleri yardımıyla öğrendiğimizi gösterir.

Ribot, hafıza, dikkat, duygu, veraset, teessürî hayat, ihtiras, irade, düşünce, hayal ve şahsiyet gibi psişik güçlerin normal ve anormal halerini bütünlük içinde ele alıp kendi görüş açısından toplu bir şekilde açıklar.

Modern psikoloji Ribot'yu bir çok noktalarda çok aşmıştır, fakat onun araştırmalarda kullanılmak üzere birleştirdiği ve kendisinin de uyguladığı objektif, sübjektif ve tecrübi metotlar, zamanımızın daima bunlardan birini diğerleri aleyhine tercih eden tek taraflı cereyanlarına karşı örnek olacak durumdadır.

E — Aşağı yukarı aynı istikamette çalışan ve psikopatolojideki etütleriyle ün salan diğer bir Fransız psikoloğu da pierre Janet'dir. (1859-1947).

(11) G. Dwelshauvers: Aynı Eser, s. 89.

“XIX uncu yüz yılın sonunda ruh haletine (état mental) büyük önem veriliyordu. Artık ruhî kamçılanmalarının ve sarsıntıların insanın iç organlarına, duygularına önemli tesirler yaptığı genel bir fikirden ibaret olmuştu. Nitekim Charcot ve Bernheim ekollerinde başlayan bu görüş zamanla olgunlaşarak bu günün derinlik psikolojisine varmıştır. Bu iki üstadın yanında gözlem ve etütlerde bulunan P. Janet gördüklerine yenilikler kattı”¹².

Ribot’un talebesi olan P. Janet sinir hastalıklarının tetkikinde “ruhî faaliyetin harekete dayanan umumî bir nazariyesini kurmaya yaracak temeli, realiteye intibak fonksiyonunda bulmuştu. Normal ruhî hayat realiteye intibak edebilen bir hayattır. Bu seviyeden düşüldükçe ruh hayatı da gevşiyor, çöküyor, olacaktı. Niyayet ruhun bölünmesi (dissociation) hadisesini keşfetmesi çok mühim olmuştu. Bu esastan hareket etmekle de şuur psikolojisinin sınırlarını aşmış oluyordu”¹³. P. Janet’in yorumuyla; (hystérie), şuur alanının daralarak ruh hayatını bir otomatizmin kaplaması ve bununla birlikte bir sürü hassasiyet bozuklukları ve tedailerin dağılmaları temayülü ile vasıflandırılır. (Psychasténie) ise, ruh seviyesinin alçalması, iradenin yetecek kadar gergin olmaması, fikir ve fiilleri etraftaki realiteye uyduramamak, fiilden korkmak gibi eksiklik hislerinin duyulması¹⁴ ile nitelendirilir.¹⁵

(12) R. Adasal : Psikonevroz, s. 31.

(13) M. Şekip Tunç: Psikolojiye Giriş, İ. Ü. Ed. Fak. Yay. 1949, s. 3.

(14) P. Janet Les Névroses, Paris 1909, pp. 360-362.

(15) Ahlaklılık ve mistiklik görüşü açısından bahis konusu olan bu hususa sayın hocam Hilmi Ziya Ülken de katılarak daha

Psikonevroz adı altında toplanan bir takım önemli mental hastalıkların incelenmeleriyle ruh hayatının izahı aranmıştır. P. Janet tarafından tahlil edilmiş olan bu türlü bir çok hastalıklar, onun psişik hayatı tafsil etmesi için

belirli bir açıklama yaparlar : 'Muhasebe, yahut şuurun kendi kendini kontrol suretiyle gelişmesi, ahlâkî şuur veya vicdanın kuruluşundaki ehemmiyet, bilhassa anormaller psikolojisi ile aydınlatılabilir. Bunun için, şuurun son derecede daralma ve genişleme hallerini göz önüne alarak, normal şuurun ahlâkî fonksiyonunu belirtmek marazî usul sayesinde kolaylaşacaktır. -Bu marazî usulü ilk defa Claude Bernard kullanmış, Psikolojiye Th. Ribot ve A. Deschamps tarafından nakledilmiştir. Ahlâk meselesinde de biz kullanmaya çalışıyoruz.- Bunun için yukarda da gördüğümüz gibi, başlıca birbirine zıd olan histerik ve psikastenikler misal olarak ele almalıyız : Hareket taşkınlıkları, şuur dışının üstünlüğü ile farkedilen (hystérique) lerde muhasebe en aza inmiştir. Onlar, her türlü ruhi ve ahlâkî kontrolü kaybederek, rezaletçe de neticelense, akıllarına geleni hemen yapmak isterler. Bitirme aksiyonları çok kuvvetlidir; ve bunu skandal haline getirirler. Fakat devam etme aksiyonları çok zayıftır. Bundan dolayı histeriklerde vicdan muhasebesi adeta yoktur denebilir. Bununla beraber, onlar masumdurlar. Şuur sahasının daralması, şuur dışının büyümesi onlarda muhasebeyi imkânsız bir hale getirmiştir. Bu bakımdan, ilcaî olan histerikler görünüşte bazan vicdansız insanlarla karıştırılabilirler.

Tersine olarak, Psychasthénique'lerde, şuur muhasebesi son dereceye varmıştır. Bu vasıflarından dolayı onlara kararsızlar ve kuruntulular da denebilir. Bütün ömürleşi devam etme aksiyonunun buhranları içinde geçer; fakat bitirme aksiyonuna hiç bir zaman giremezler. Bunun sebebi, bu tip hastalarda şuur sahasının fazla genişlemiş olması, gerçeğe ilgilerinin kesilmesi, gerçeğe intibak kuvvetlerinin çok azalmasıdır. Bu marazî şuur tecrübeleri bize normal bir şuurda hakikî bir şuur muhasebesinin sınırlarını göstermeye yararlar. (H. Ziya Ülken: Ahlâk, İ. Ü. Ed. Fak. Yay. 1946, ss. 224-225.

önemli bir malzeme hazırlamış oldu. Psikonevroz tiplerini ilmî ve psikolojik bir açıdan ilk defa Pierre Janet ayırmak teşebbüsüne girmişti; bilhassa “histeri” ile “psikastenî” yi incelemekle kalmamış, bu isim altında fobileri, obsesyonları, impulsyonları, ruhî iç sıkıntısını “anxiété” da mütalâa etmiştir. Janet’ye göre bunların dayanakları tamamıyla psikolojiktir. Ve fizik bir yatakları yoktur. Janet’nin “ruhî tension” anlamı buna esas teşkil eder. Bu mekanizma insanın ruhî enerjilerini birleştirir. Aym gaye etrafında koyulaştırır. Bu yeter veya bol derecede olduğu takdirde şuur faaliyeti akımı “İnflux” bütün elementlerini toplamak suretiyle normal ruhî hayatı sağlar. Eğer bu enerji veya tansiyon yapı itibarıyla bozuk ise veya yorgunluk, sarsıntı, baskı gibi sebeplerle dengesini kaybederse meydana çıkan aykırılık, psikonevroz şekillerinden biri olarak kendini gösterir. Eğer bu ruhî tansiyon düşüklüğü genel mahiyette ise psikastenî, herhangi bir basamakta yani bir fonksiyonda lokalize ise histeri husule gelir. Çünkü heyecanlar genel ruhî akord’da aşağı nizamda “derecede” olunca fazla miktarda enerji harcanmasına sebep olurlar; bu suretle ruhî tansiyonu indirirler, ve ruhî kuvvetleri zayıflatırlar.

“Janet’nin ruh tababetinin inkılâpçılarından biri olduğu muhakkaktır. Fakat, gayrı şuur psikolojisine önderlik etmiş olmasına rağmen psikanaliz ekolüne karşı daima soğuk kalmış ve kitaplarında bu ekolden hiç bahsetmemiştir”¹⁶.

Yukarıda adı geçen her iki Fransız Psikoloğu, Th. Ribot ve P. Janet bilhassa patolojik fenomenlerin araştırılmasına verdikleri önemle zihinciliğe “İntellectualis-

(16) R. Adasal Psikonevroz, s. 33.

me” ve onların metotlarına karşı tam ve açık bir reaksiyon göstermiş olmakla da nitelendirilmişlerdir¹⁷.

İşlediğimiz bölümün konusu psikopatoloji tarihinde isim yapmış veya bu alanda eser vermiş olanları nakletmekten çok, inceleme ve araştırmada yeni bir anlayış ve metotla belirlenmiş olanlar üzerinde durmak olduğuna göre, burada George Dumas (1866-1946) nın dikkate değer çalışmalarına da işaret edebiliriz.

F — “Dumas, hocası Ribot’nun tavsiyesi üzerine felsefeden sonra tıp da tahsil etmekle bir psikolog için faydalı olan bilgileri genç yaşta şahsında toplamıştı. P. Janet gibi o da C. Bernard’dan aldığı (postulat) ile Th. Ribot’nun metodunu genişletmiş bir psikologdur. Çalışmalarının en orijinali heyecanların tetkikine hasredilmiş olandır. Burada fizyolojinin bütün imkânlarından faydalanmıştır”¹⁸. 1924 de yirmidört arkadaşı ile beraber iki ciltlik (Traité de Psychologie) nin üçte birini kendisi yazmıştır”¹⁹. Bilhassa tecrübi ve marazî psikoloji üzerine, (Pathologie Mental) bölümünde erken bunamayı şuur dışı bir ruh etkisiyle açıklar. Erken bunamanın esas ka-

(17) B. Ziya Egemen : A.Ü.D.T.C. Fak. 1952-53 ders yılı Genel Psikoloji takrirleri.

(18) M. Reuchlin: Psikoloji Tarihi (Çev. S. Evrim), İst. 1964, s. 70.

(19) George Dumas, Paris Üniversitesi tecrübi ve marazî ruhiyat Profesörü bulunduğu sırada (Rektör Cemil Birsal) in davetini kabul ederek 20 Nisan 1935 Cumartesi günü İstanbul Üniversitesi konferans salonunda “Teessürlerin İfadesi” konulu bir konferans vermiş ve bu konuşmanın çevirisi, G. Dumas’ın Fransa’da talebesi ve o sırada Doçent bulunan sayın hocam Ord. Prof. Suut Kemal Yetkin tarafından yapılmıştır. Bkz. “Edebiyat” yıl: I, s. 3, İst. Mayıs 1935, ss. 53-56.

rakterlerini muhafaza ile buradaki esas ârâzı talî ârâzdan ayırmağa muaffak oluşu önemli bir husustur.²⁰

G — La Salpêtrière mektebi

“Ribot, talebesine, tıp tahsil etmelerini, bizzat hastaları görmeyi tavsiye ederdi. Bu tavsiyeye uyarak talebesinden birçoğu, ünlü psikopatolog J. M. Charcot’nun (1825-1893) “tesir sahasına” girmişti. 1862 de La Salpêtrière servis şefi bulunan Charcot, burada 1866 dan itibaren, bazıları sinir sistemi hastalıklarıyla ilgili olan dersleri vermiştir. Charcot, 1870 de akıl hastası olmayan (non-aliénés) histerikleri ele aldı ve 1867 de, Paris Tıp Fakültesinde patolojik anatomi Profesörü oldu. Charcot, hipnotizm- üzerindeki araştırmalarına 1878 de başlayarak 1882 de sinir hastalıkları kliniğinin, kendisi için ihdas olunan bir kürsünün başına geçti: Bu kürsü, kısa zamanda, dünya çapında bir şöhrete erişti.

La Salpêtrière mektebinin metodu psikolojiden ziyade doğrudan doğruya psikopatolojik bir alandadır. Bu ekolde P. Janet, G. Dumas, A. Binet ve S. Freud’un açtıkları çığır dan sonra histerikler nezdinde telkin ve hipnotizm hadiseleriyle ilgili olarak yapılan uygulamalar (dinamik Psikoloji) adıyla anılan bir fikir cereyanına bağlanır.

Dinamik psikoloji, özetle tarif edilebildiği nisbette, ferdin faaliyetinin şu veya bu istikamette harekete geçmesini yöneltir, görünen kuvvetleri (yâni motivasyonları, eğilimleri, iç-tilimleri; pulsion v.b.) ruhî iktidarları inceler ve bu incelemesini, ferdin faaliyetlerini en basit harekî şekilden başlatarak, ferdin zekâsını kullanışına kadar takip

(20) G. Dumas, *Traité de Psychologie*, II, s. Paris p. 811.

eder. Bu gibi kuvvetlerin varlığı, bilhassa âşikâr olarak öyle bir hasta kategorisinde kendini gösterir ki bu hastalar, görünen, sezilebilen hiçbir uzvî hasar göstermezler, fazla olarak, zaman zaman, ve mahdud bir çerçeveye içerisinde de olsa, zihin mekanizmalarının hâlâ işliyebilir vaziyette olduğunu belirtirler. Bununla beraber kendilerinde, az veya çok nisbette intibaksız olan bir davranış da müşahade edilebilir. Bu bozukluklar (nevroz ya da psikozlar) esasen çok eskidenberi bilinirdi. Ruh hastalıklarına mahiyet ve tabiatı bakımından tatbik olunan çare ve ilâçlar bedende görünür hasara uğramış bir husus olmadığı cihetle, yersiz çare ve ilâçlar olduğu fikrini uyandırır. Şu halde, ele alınması gereken şey, bu hastalarda, müşahade edilen düzensizliğe yol açmış bulunan ve alttan alta işleyen proseslerdi. Meselâ hastanın sarsılmış “irade”si yerine, acaba tedavcinin, mütehassısınki neden ikâme edilmesi? Esasen bunu yapmanın bir çaresi de, ortaya atılmış bulunuyordu. Bazı şartlar altında, bazı süjelerde, sunî olarak uykuya yakın olan bir hipnoz hali meydana getirmek mümkündü. Süjeler, bu hipnoz esnasında, telkinlere bilhassa açık bulunuyor, bütün soruları cevaplandırıyor, kendilerine verilen emirleri de ya derhal ya da uyandıktan hemen sonra, yerine getiriyorlar. İşte telkin yoluyla, bu hali meydana getirmeye elverişli olan metotların hepsi birlikte, hipnotizmayı teşkil ediyordu.

Charcot, nöropatolog olduğu için, tabiatıyla hastada hipnoz halinde kesin —ve sahte olmayan— uzvî işaretler kolladı: meselâ adalelerin durumunda değişmeler, refleks hareketleriyle çeşitli hassasiyetlerde de değişmeler aradı. Charcot’nun bu incelemesi, kendisini, histeriklerde hipnotizma yoluyla üç asabî hali ayırdetmeye götürdü: bunlar, “léthargie” “catalepsie” ve uykuda gezerlik “somnia-

bulisme" idi. Bu üç halin tasviri, Charcot'ya, 13 Şubat 1882 yılında, ilimler Akademisi karşısında, parlak bir başarı sağladı. Salpêtrière kliniği, bu sayede dünya ölçüsünde meşhur oldu, hipnotizma da geniş ölçüde rağbet gördü.

Nancy Tıp Fakültesinde Profesör olan H. Bernheim (1837-1919) da hipnotizmayı incelediğinde bu olayda, telkinin meydana getirdiği, yani "beyine telkin edilmiş ve beyin tarafından kabul edilmiş olan bir fikrin meydana getirdiği tesirin" sonuçlarından başka birşey bulamadı. Bu görüş, "manevî değişikliklere" büyük bir etki atfeden fikrin yeniden ortaya çıkışının apaçık bir belirtisiydi. 1890'a doğru, Bernheim, Nancy'de klâsik üç hali bulamayınca, bu hallerin hastalara telkin edilmiş olduğunu, zira hastaların kabul edilmiş nazariyeye göre, şuur dışı olarak, kendilerini buna göre hazırladıklarını ve denemeler esnasında gene buna göre davrandıklarını ileri sürdü. Bernheim, "Salpêtrière'in hipnotizması, aslında, bir kültür hipnotizmasıdır" kanaatindeydi. Mücadeleden mağlup çıkan taraf Salpêtrière mektebi oldu ve 1892'de de, kurucusuyla birlikte ortadan kayboldu. Fakat Nancy mektebi de, Salpêtrière'in arkasından fazla yaşamadı; hipnotizma ise, 1900 den az sonra, tekrar çökme devresine girdi. İki mektep arasındaki bu hararetli mücadelede ise, Janet'nin dediği gibi, günümüzde büyük başarı kazanmış bulunan "psikolojik tedaviler" (Médications Psychologiques) in öneminin tanınmasına kuvvetle yardım etmiştir²¹.

İ — Anormal ruh hallerini anlamak için başvuru-
lan usuller söz konusu edilirken, psikanaliz ve onunla ilgili

(21) M. Reuchlin: Psikoloji Tarihi (Çev. S. Evrim) İst. 1964, ss. 71, 72.

ekollere geçmeden önce bu cereyanlara mensup olmayan bir kaç metodu daha hatırlamak gerekir.

Ünlü Alman ruhiyatcısı Wilhelm Wundt (1893-1920) Leipzig Üniversitesinde kurduğu ilk psikoloji enstitüsünün laboratuvarındaki ilmi araştırma ve deneylerle yeni bir çığır açmış oldu. Duyu (Hasse) lerin fizyolojisine ve duyum (ihsas) ların psikolojisine dair uzun ve derin incelemeleri sonucu fizyolojik psikolojinin de babası sayılır. “Wundt ve daha sonra Stumpf ve Müller de hem içe bakış metodunu, hem de mukayese gibi objektif usulleri kullanmışlardır. Bunların talebeleri ise, bütüncü Psikoloji görüşünde öncülük yapmışlardır

Yine Wundt'un talebesi olan F. Kiesow, “Ergographie” aletiyle adalelerin yorgunluğu üzerinde incelemeler yapan tanınmış fizyoloji bilgini Mosso ile birlikte çalışmıştır²².

Psiko-fizik ile Psiko-fizyolojinin kurucuları olarak bilinen P. Weber, Fechner, Helmholtz, rüşeym halindeki “empirique” vasıta ve psikometrik laboratuvar çalışmalarında baş olmuşlardır. E. H. Weber, deri üzerine yapılan temaslara göre, duyumlarda ölçüyü uygulamış ve tenbihlerle duyumlar arasındaki münasebetleri kemiyet olarak belirtmişlerdir.

“1863 de doğmuş olan Sanctis, Roma'da tecrübî psikoloji ve psikiatri Profesörü bulunduğu sırada nevrozlar ve psikozlar üzerinde çeşitli araştırmalar yapmıştır. Aynı zamanda Freud'dan evvel de normal ve marazi insanların

(22) Robert S. Woodworth: Bugünün Psikoloji Cereyanları, “Çev: M. Ş. Başoğlu”, D. ve T. C. Fak. Yay. 1943, s. 200.
G. Dwelshauvers: Psikoloji, s. 53.

riiyalarıyla meşgul olmuştur. Bundan başka geri zekâlı çocuklar üzerindeki çalışmalarıyla ilk basit testleri meydana getirmiş olan Sanctis, test usulünü de bir metot olarak kullanmıştır”²³.

Muhtelif organ sistemlerindeki fonksiyon bozukluklarını inceleyen, fizyopatolojiye paralel olarak zihin fakültelerinin aksaklıklarını araştıran bu gibi metodik çalışmalar medikal psikoloji içinde gelişti.

“Deney Psikolojisinin araştırma alanı, yüksek fonksiyonların da müsbet metotlarla incelenmesine başlandıktan sonra büsbütün genişledi. Hafıza, dikkat, muhayyile, zekâ üzerinde deneme ve testlerle meşgul olan psikologların çalışmaları ortaya çıktı. Burada Ebbinghaus ve A. Binet’yi zikredebiliriz. Zihin patolojisi üzerinde çalışmış olup daha önce adları geçmiş bulunan Charcot ve P. Janet’den başka Fransa’da Maury, Magnan, Pierre-Marie, İtalya’da Mosso’dan gayri adli tababet alanında bir zamanlar “anadan doğma suçlu” teorisiyle şöhret kazanmış olan Lombroso, İngiltere’de Galton deney ruhiyatını zenginleştirdiler. Doktor ve kriminolojistlerin etkisi altında, psikologların telkin kabiliyeti ve şahitliğin değeri hakkındaki meseleleri inceleyip, elde olunan sonuçlar üzerinde hukukçuların dikkatlerini çekmekle pratik tatbikata gittikleri görüldü. Yapılan deneylerde, istemiyerek yapılmış yanlış şahitlikler meydana çıkarıldığı gibi, hafıza ve muhayyilenin tesiri ile bozulmuş şüpheli şahitliklerin mevcut olduğu da anlaşıldı. Nitekim akşam karanlıklarında gördüğü bir adamın kırmızı elbiseli olduğunu emniyetle söyleyen bir şahit, idrak kanunları bakımından yanlış bir şey söyle-

(23) Woodwordh: Bugünün Psikolojî Cereyanları, s. 200.

miştir. Çünkü deneyler göstermiştir ki kırmızı renk alaca karanlıkta siyah görünür; bunun gibi anahtar deliğinden gördüğü şeyleri anlatan bir şahidin planlara, yahut sahnenin durumuna ait şahitlikleri de hükümsüzdür. Üstelik eşyadan alınan imajların bunlara tamamiyle uygun ve eksiksiz olması pek nadirdir. Fazla olarak tedailerimiz istikrarsızdır, şahitliği bunların kararsız tesirlerine uğramaktan kurtarmak da çok kere mümkün değildir. Hele çocukların tanıklıkları bilhassa yanlıştır. İç gözlemlerimizden kaçan bu gibi hatıra bozuluşları hakkında bize doğru ve sağlam bilgiler verebilecek vasıta ancak yine deneydir.”²⁴.

J — Deney metodunun açık bıraktığı alanlara doğru yönelen yeni akımlar XIX uncu yüz yılın sonlarına doğru ortaya çıkar.

I P. Pavlov (1849-1936) un ünlü deneyleri bir taraftan biyolojinin temel problemleri üzerine ışık serperken, bir taraftan Amerika’da gelişen “Behavior” kavramına yol açmak suretiyle psikolojik çalışmaları yeni bir yöne çevirir. John B. Watson 1878-1958 ve taraftarlarının, insanı dıştan mütalâa edip davranışlarıyla tanımak yolu da “empirique” bir ifade taşır. Watson’a göre, “şuur” kelimesi, evvelce kullanılmakta olan “ruh” kelimesinin bir başka tabiri olduğundan bu günkü psikolojide kullanılmağa elverişli değildir. İhsas, idrak, tasavvur, arzu, tefekkür ve his gibi sübjektif deyimler behaviorizmin lûgatından silinmiştir. Elle tutulması, gözle görülmesi ve yaklaşılmaması ka-bil olmayan, şeylerle daha fazla uğraşmanın bir anlamı yoktur²⁵. “Watson heyecanlar bakımından fizyolojik de-

(24) Dwelshauvers: Psikoloji, s. 54.

(25) J. B. Watson - Behaviorism, People's Institute pub. co, New-york 1924, p. 6.

ğişikliklerin husule getirdiği duyum komplekslerini psikolojik açıdan önemseydi ve teorisini kurarken kısmen içe bakışa dayandığı için W. James'den istihfafla bahseder"²⁶.

Diğer yandan Almanya'da şekillenmeğe başlayan "Gestalt" fikri, fakülte psikolojisinin ayrıklarını kapatmağa gayret eden bütüncü bir görüşü geliştirir. Nörofizyoloji ve nöropatolojideki ilerlemeler de ruhî davranışların eskiden zannedildiği kadar kolaylıkla kendisini teşkil eden unsurlara parçalanamayacağını, hele "aklî melekeler" in beynin bazı yerlerine hiç de basitçe yerleştirelemeyeceğini gösterir mahiyette idi.

Eski metotların yetersizliğini gösteren en geniş en devrimci hareket, insanın şuur alanı dışında kalan ruhî faaliyetlerinin de olduğu meselesidir. Freud tarafından ele alınarak bir doktrin halinde alt şuur dinamizması mefhumu olarak ortaya atılmıştır. Bu suretle analitik metotların da hizmet alanına girmesiyle "Fakülte psikolojisi" ve ona dayanan biyolojik tamamlayıcı olan "frenoloji" de çoktan tarihe karışmıştır.

"Buna rağmen bütün yeniliklerden nasibini alıp yoluna devam eden klinik psikolojisi içinde de fakülte psikolojisine ait terimler kullanılmakta devam eder. Şöyle ki, gerek müşahede kayıtlarında gerekse raporlarda bu kelimeler yerlerini ve değerlerini "konflikt", "fiksasyon" "regresyon", "kompleks", "attitüd" ve "behavior" gibi yeni terimler yanında muhafaza edeceklerdir"²⁷.

(26) Bkz: R. S. Woodworth, Bugünün Psikoloji Cereyanları, s. 67.

(27) F. Göksel: Paranoid Sendromlar ve konstitüsyon, "İ. Ü. Tıp Fakültesinde kabul edilen ihtisas tezidir, henüz basılmamıştır" s. 20.

K —[Psikopatolojide belirli bir görüşü temsil eden ve ilmi psikolojinin metotları arasında ayrı bir bölüm olarak görülmekte olan psikanaliz “Psychanalyse”, önceleri nevroitik semptomlu hastaların tedavisinde uygulanan bir usul olarak ortaya çıkmıştır. Psikanalizi bir sistem olarak ortaya getiren Sigmund Freud (1856-1939) dür. Telkin altında uyutulan hastalardaki ifade ve semptomların orijini ni birleştirip açıklamış daha sonra rüyaları bir (object) olarak kullanarak²⁸ görüşlerini genişletmiştir.

Freud 1885 de Paris ve Nancy’de Charcot ve Bernheim ve nihayet Viyana’da bir müddet klinik çalışmalarında beraber bulundukları Breuer’den mülhem olarak bu yolda araştırmalarını genişletmiştir. Özellikle histeri arazi görülen hastalar üzerinde hipnozun etkilerini araştırmış, “Nevroz ve Cinsiyet” teorisini kurmuştur.

Psişik olguların şuür dışında kalan faaliyetine ait süreç (processus)leri özel bir sistemle araştırmaya çalışan psikanalizin, analitik metotlar safında sınırlı bir yardımcı olmuştur. Biz burada psikanalizi bütünlüğü içinde belirtmekten çok, Freud’un getirdiği yeniliği metod bakımından aksettirmekle yetinmek zorundayız. Esasen bugünün psikoloji cereyanları arasında, gerek Batı dillerinde gerek Türkçe’de, üzerine en çok yazı yazılan ekolün psikanaliz olması itibariyle Freud ve onun mekanizmasını tekrardan kaçınmak istiyoruz.

“Freud’un getirdiği yenilik, konu olarak seçtiği şuür dışını ilmi bir şekilde taraması, muhtevasını açıklaması ve bu taramayı, o zamana kadar ilim alanına girebileceği umulmayan güdük fiillerin “Les actes manqués” ve rüya-

(28) Sigmund Freud: A General Introduction to Psycho-Analysis, “Perma Giants” Newyork, 1949, p. 75.

ların yardımıyla yapmayı denemiş olmasıdır. (Freud'dan evvel güdük fiiller; tesadüf eseri olan gelişi güzel hareketler, rüyalar ise bir fantazi sayılmış, her iki faaliyet de nihayet organik ve fizyolojik sebeplerle açıklanmıştır) (Halbuki Freud güdük fiilleri de, rüyaları da doğrudan doğruya psişik sebeplerden gelen psişik olaylar sayar; Psikolojinin alanına giren ve şuur dışındaki kuvvetlerin belirtileri saydığı bu olayların incelenmesi için de yepyeni bir metoda; psikanalize baş vurulması gerektiğini ileri sürer. Ayrıca nevrozları ele alır ve psikiyatrinin ancak şuurun incelenmesiyle açıklamayı denemesine karşılık psikanaliz, nevroz problemini şuur dışı yoliyle çözmeye çalışır²⁹⁾ Buna ilâveten "Freud'un en bariz ve sırf kendisine ait olan özelliği, nevrozlarda görülen ruhî ve uzvî belirtilerin gelişiminde cinsiyet faktörünün ne büyük tesirleri olduğunu göstermekte toplanır"³⁰⁾. "XIX uncu yüz yılda psikiyatri alanında hâkim olan görüş bedenî (Somatic) izah idi. Buna karşı çıkan psikanaliz, ruhî (psychic) yönden açıklama yolunu gösterip canlandırmakla 'bir isyan hareketi olarak ortaya çıkmıştır'³¹⁾ denebilir.

Freud'un klinik sistemindeki esas prensibe göre, hastanın ihtiyacı yalnız derdinin ne olduğunu söylemesi değildir. Fakat hastalığı tevlit eden hatıra ve olayların çok

(29) Nezahat Arkun: Şahsiyet Psikolojisinde Çatışma, İst. 1962, s. 17.

(30) S. Freud: Psikanalize dair beş ders "Çev: M. Ş. Tunç" giriş: Froydizm, İstanbul 1931.

Freud, bu görüşlerini, ayrıca G. Stanley Hall tarafından davet edilmiş olduğu B. Amerika'da, Clark Üniversitesinde 1909 da verdiği beş konferansta ileri sürmüştür.

Bkz: M. Reuchlin: Psikoloji Tarihi, (Çev: S. Evrim) s. 77.

(31) R. Woodworth: Bugünün Psikoloji Cereyanları, s. 119.

gerilerine giderek eski kompleksi canlandırmak ve maraz ilerlemeden daha çocuklukta ve gençlikte başlayan nevroitik belirtileri, kompleksleri şuur seviyesinde çözmektir. Ancak yine Freud'a göre, ciddi bir surette psikanalist olmaya hazırlanacak bir mütehassıs evvelâ kendinin tahli liyle işe başlayacaktır. Kendisini baskı altındaki komplekslerden kurtarmış olan bir insan başkalarının kompleksleriyle meşgul olabilir. Bundan sonra yapılacak şey, hastanın şuur altındaki komplekslerini şuura aktarmaktır. Bu suretle, şuur altından şuura nakledilen istekler normal yollarla tatmin edilebilecek ve nevroitik durumlara sebep olan aldatıcı tatmin şekillerinin veya aksaklıklarının önüne geçilmiş olacaktır. Böylece psikanaliz'in izlediği yol, rüyalarla, serbest çağrışımlara, sürçme (lapsus) lere, yarım kalmış güdük hareketlere dikkat ederek kişideki ruh bozukluklarını anlamaktır. Ruh hastalıklarının kaynağında bulunan olgulara eriştirecek bilgileri hastanın kendisinden edinmek, hastalığı kökünden sökmektir. Hastanın şuurundan kaçan bir çok olgular vardır, yahut bu olgularla kendi hastalığı arasında şuurunu yoklamakla bir münasebet görmez. Bunun için hastada imaj ve hislerin şuur dışı hayatını keşfederek bunların şuur hayatına olan etkilerini yeniden bulmak lâzımdır. Bu hastalarda şuur dışına itilmiş bir çok imaj ve hisler sembolik kılıklara girerek şuura tesir eder. Rüyalara, söz ve hareket sürçmelerine sebep olur. Hastayı hiç haberi olmadan etkileyen bu itilmiş hislerle örtülü temayülleri, tecrübeli bir klinikçi şuura çıkan sembolleri vasıtasıyla yeniden bulabilir. (Freud bu inancı gündelik hayata da uzatarak ehemmiyetsiz görünen bir çok fiil ve hareketleri izah etmeğe çalışır. Maksudı, önemsiz gibi görünen bu olayların şuurumuzun bilmediği şuur dışı his ve temayülleri meydana çıkarıp çıkarmadıklarını anlamaktır.

“Freud’un dinamik, ya da derinlik psikolojisi diye adlandırılan psikolojisinde en başta yer alan çatışma problemi, daima dikkati çekmiştir”³². Böylece, “Freud, örtülü temayüllerin dinamizmini görmesini bildiği gibi şuur hayatının bunlara karşı çok kere yaptığı baskı ve kontrolü de göstermiştir”³³.

Biz burada Freud’un (Pan sexualité) görüşünün detaylarını ve bunlara yapılan ilmi itiraz ve tetkiklerin bütünü teferruatıyla belirtmek iddiasından elbette uzağız. Ancak “derinlik psikolojisinin metodu olan psikanalizin (deprimée) derecesinde bulunanlar için dikkate değer bir inceleme yolu olduğu kanısındayız. Zira, iç gözlem (introspection) metodunun normal duyguları anlamak için verimli bir usul olması yanında yegâne inceleme metodu olamıyacağı da aşikârdır”³⁴.

“Freud klinik tedavi metodunda kalmayıp görüşlerini daha geniş alanlara, günlük yaşayışa, psişik ve sosyal konuların tefsirine kadar götürmüştür. 1913 yılında yayınladığı (Totem and Taboo) eserinde ilkel insan topluluklarının psikanaliz usulüyle bir yorumunu yapar. 1928 de yayınlanan (The Future of an Illusion) ve 1939 da (Moses and The Monotheisme) adlı eserinde de idealizme, moral anlayışa ve monoteist dinlere karşı fikirlerini ifade etmiştir”³⁵.

(32) N. Arkun: Şahsiyet Psikolojisinde çatışma, s. 9.

(33) Dwelshauvers: Psikoloji, s. 58 “ve Bkz: 40-44”.

(34) W. H. Clark: The psychology of Religion “third print-- —An Introduction to Religious Experience and Behavior— New York, 1961, p. 32.

(35) E. Fromm: Psychoanalysis and Religion, Yale Univ. Press 1958, p. 10 (Neopsikanalistler bölümünde yer alan Erich Fromm, Freud’de eksik olan iki fikri psikanalize sokmuştur. 1 — Tarih fikri, 2 — Sosyal Çevre fikri)

"The Future of an Illusion" adlı eseri ilgi çekici bir çalışmadır. Ancak, burada Freud dinin şekline, dinî tavrı harekete ve geleneğe dayanan bütün unsurlara karşı kendisine özge olan bir görüşü aksettirmiş ve bilhassa dinin menfaattan uzak olan başkalarını düşünme (disinterested altruism), yaratıcı ilham (Creative Vision)), kişisel idealizm (personal idealism) ve hatsî değerler (intuitive valuations) gibi dinin daha yüksek psişik elemanlarına karşı ise tamamen bilmemezlik (Completely ignores) göstermiştir. Böylece, bu etüdüyle o, dini reddetmiştir"³⁶.

L — Freud'un (nevroz-cinsiyet) teorisine ve sistemleştirdiği psikanaliz metoduna ilk tepki kendi çevresinden gelmiştir. Viyana grubunun mensuplarından olan W. Stekel ve F. Wittels bazı pek önemli olmayan farklar yüzünden, Adler ve Yung ise esaslı görüş ayrılıkları olan teorileri dolayısıyla ayrıldılar.

Afred Adler (1870-1937) cinsiyet dürtüsünün rolünü keşinlikle red etmemekle beraber, libido'ya başı benlik "ego" hakkında ileri sürdüğü fikirler "Ferdî Psikoloji" "Individual Psychology" adı ile anılır. Ferdler arasındaki psişik ayrıntıları inceliyerek vardığı sonuca göre, nevrozlarda cinsiyet bozuklukları yegâne faktör değildir. "Bazı marazî hallerde en esaslı nokta aşağılık duygusu (feeling of inferiority) dir. Bu his insanı rahatsız eder. Çünkü basit surette sabittir ki herkeste bir kudret arzusu, hâkimiyet ve üstünlük hissi vardır. Eğer bir kimse kendisinde bir eksiklik yahut aşağılık olduğunu hissederse kendisini herhangi bir alanda üstün kılmak veya hiç olmazsa ken-

(36) H. Crichton - Miller: Psycho-Analysis and its Derivatives, Oxford Univ. Press (Second ed.) London, 1950, p. 197.

dini böyle hissetmek ve başkalarına da böyle olduğunu zannettirmek için elinden geleni yapar, aşağılık duygusunu, şuurlu bir suretle tevcih edilmiş cihetlerle telâfi etmeğe çalışır. Çok defa telâfi “karşılama-compensation” aşağılık noktasından aksi yönde vâki olur! Özetlenecek olursa:

1 — Üstünlük, üstünlük duygusunun gerçekleşmesi yolunda, insan ruhunun derinliklerinde, vâki olan çeşitli savaşlardır. Üstünlük zevkinin de hayatın müsbet kuvveti olarak tanınmasıdır)

2 — (Karakterin gelişmesinde ayrıca, sosyal duygular da rol oynar. Daha çocukluk yaşında iken beliren toplumla temas sırasında üstünlük ile aşağılık duygusu arasındaki savaşma tamamlanmaktadır.

Böylece Adler'in psikolojisinde, Freud'de olduğu gibi hâkim olan libido değildir, ağırlık merkezi sosyal reaksiyonlar olup bunların terbiyedeki rolleri önemlidir.

Adler'e göre karakter, her şeyden önce sosyal bir anlamdır. Ancak insan ile onu çevreleyen ortam arasındaki münasebetlerde karakter bahis konusu olabilir. Böylece karakter bir insanın bulunduğu topluma karşı takındığı tavır ve ruhi durumdan ibarettir. Karakter sınırı ve temayülleri tabiat tarafından verilmiş değildir, kalıtsal intikaller ikinci derecededir.

Hayatta başarılarına bakarak mağrur ve kendisinden tamamiyle emin farzettığımız bir çok adamları iyice yakından tanıdığımız zaman tamamiyle yenemedikleri bir aşağılık hissi ile muzdarip gördüğümüz olur! Ona göre, insanda çevrenin mukavemetleri ve ferdin kendi hassasiyeti

yüzünden en çok ezilen bu histir. Bu suretle üstünlük duygusu bir taraftan yüksek başarıların, diğer taraftan derin kötülüklerin ve bozuklukların kaynağı oluyor. Bizzat Adler'in dediği gibi: “Her nevrozun karşılaştığı mesele, realitenin gerçeklerini çarpık gösteren ve inkâr eden bir hayat; düşünme ve hareket tarzını, güçlülere rağmen devam ettirmesi... Fakat, diğer taraftan kaçamak yoldan erdini farzettii, rahatlığın cezasını marazilikle ödeme-sidir.”³⁷ İnsanın alacağı hayat tarzı “Style of life” ilk seneler zarfında kendine has özelliklerle meydana çıkar ve ondan sonra esas çizgileri itibariyle sabit kalır. Artık bundan sonra ferdin karşılaştığı her yeni durumda takip edilen tipik bir hedef vardır. Bu, özellikle toplumla olan ilişkilerinde, meslek hayatında ve aşk işinde, yani hayatın bu üç önemli probleminde kendini gösterir.

Bir hastada marazın teşhis ve tahlilinde esas iş onun (hayat tarzını) ve çocukluktan beri kendisi için kabul ve şimdiye kadar şu veya bu şekilde halâ takip ettiğı hedefi meydana çıkarmaktır. Burada ferdin, aile içindeki durumu bir ipucu teşkil eder. Sevgileri ve nefretleri, tarihte yahut romanlarda kahraman olarak seçtiğı insanlar, hayat için ilk evvel ve sonradan benimsediğı meslekler bu hususta işimize yarıyan işaret noktalarıdır. Ayakta duruş, yürüme ve oturma tarzları o insanın esaslı vaziyet alış-larını gösterebilir. El sıkması, hâtta öperken aldığı vaziyet onun hakkında bir fikir verebilir.

Her aile kendi başına ayrı bir vak’a teşkil eder... Aile içinde hangisi olursa olsun, hiç bir vaziyet yoktur ki bü-

(37) A. Adler: Problems of Neurosis, “Cosmopolitan Book corp. 1930, pp. 41-47.

tün şartlar altında uygun olsun ve hiç bir vaziyet yoktur ki mutlak bir surette bir gelişme husule getirsin”³⁸

“Freud gibi Adler de rüyaların tahlilinden faydalananır. Fakat ona göre rüyalar yalnız eski arzuları tatmin etmek için görülmez. Rüya geçmişten çok gelecekle ilgilidir; yakında başarılması tasarlanan bir önemli işin bir nevi provası hizmetindedir. Ruhîyatçı için rüyalar yakın bir geleceğin önemli bir olayı ile alâkalı olarak o insanın hayat tarzını göstermesi bakımından önemlidir.

“Ruhî hayatı bozukluğa uğramış bir kişinin tedavisinde onun, mülâyim bir aşağılık kompleksini ve üstünlüğe varmak için kökleşmiş bir surette tuttuğu yolu görmeğe sevk etmek gerekir. Bu şekilde ona bulunduğu yolun, korktuğu ve çekindiği şeyin ne olduğunu sarîh olarak göstermelidir. Ferdin kökleşmiş olan hayat tarzı ilk çocukluktan sonra değıştirilemez, fakat daha pratik bir içtimâî mecraya çevrilir”³⁹.

M.İsviçreli bir ruh doktoru olan Carl Gustav Jung (1875-1961) önceleri Freud, taraftarı iken sonra ondan ayrılarak analitik ruhiyat “Analytische Psychologie” adıyla görüşlerini sistemleştirmiştir.

↪ Nevrozların tedavisinde Jung, Freud’un serbest tedavi ve rüya tahlili tekniğine taraftardır. Bununla beraber Jung, hastanın bu günkü probleminin incelenmesiyle işe başlar ve bu problemi karşılarken gösterdiği zaafı ele alır, Jung’a göre hastanın rüyaları yalnız Oedipus kompleksi gibi, eski cinsî arzuları göstermekle kalmaz, aynı zamanda şimdiki probleme karşı hastanın aldığı vaziyeti de ifa-

(38) A. Adler: Aynı Eser, p. 215.

(39) Woodworth: Bugünün Psikoloji Cereyanları, ss. 157-158.

de eder. Psikanalitik yolla, şuurla şuur dışı birleştirilmek, ahenkleştirilmek imkânını kazanır. Bu suretle psikanaliz hem çocukluk çağı, hem de şimdiki hal hakkında bir anlayış temin eder ve onu daha ahenkli, daha bütün bir şahsiyet haline getirir,

“Jung’un yapmak istediği şey Freud’un ve Adler’in başarılarını kendi sistemine maletmekti. Birbirinden o kadar ayrı esasları terkip etmek elbette kolay değildir. Rüyaların ve tüm nevrozların kökünde Freud, baskı altına alınmış arzuları, Adler ise üstünlük, kudret arzularını buluyordu. Bunlardan ya biri ya da öteki doğrudur. Jung bunun çözümünü psikolojik tipler (Psychological types) tasnifi ile halletmeğe çalıştı. Arzuların kökünde Freud’un libidosu, dışa dönük his (feeling) hâkimdir. İhtirasın kökünde Adler’in üstünlük arzusu olan içe dönük (introvert) fikir hâkimdir: tahayyüle, düşünceye mütemayıldır”⁴⁰.

“Jung ilk defa 1923 de, içe dönüklük - dışa dönüklük (introversion-extraversion) terimlerini ortaya attığından beri, bu kelimeler psikolojide çeşitli anlamlarda ve çeşitli münasebetlerde kullanılmıştır. Introversion-extraversion’un ayırımında ilginin çevreye veya ferdin kendine yönelmesi, sosyal çevreye intibak, emosyonel reaksiyonların serbestce ifade edilmesi veya baskı altında tutulması gibi görüşler esas olarak alınmıştır. Fakat hiçbir zaman entellektüel, emosyonel ve sosyal tarafların, şahsiyetin introversion-extraversion boyutuna ait olup olmadıkları kesin olarak belirtilmemiştir”⁴¹.

(40) Woodworth: Aynı Eser, s. 164.

(41) Belma Özbaydar: Vucut - İmajı ve İçedönüklük dışa dönüklük, (İ. Ü. Ed. Fak. Yay.) 1967, s. 33.

Psikologlar Jung'un tip anlayışı üzerinde araştırmalara koyuldular, her insanı azamî içe dönüklükle, azamî dışa dönüklüğe kadar süren bir ölçü üzerinde muayyen bir yere tesbit edilecek, aşağıdaki tarzda meydana getirmeğe çalıştılar. Fakat çoğunluk yine ölçünün ortasına düşüyordu:

Ekseriya yalnız kalmak istermisiniz?

Kendinize ait sırları başkalarına söyleyermisiniz?

Her zaman kendinize hâkim ve soğukkanlı bulunmağa çalışırmısınız?

Yeknesak işten hoşlanırmısınız?

Bir karara varmazdan evvel uzun müddet düşünürmüsünüz?

Kendinizi hayallere bırakırmısınız?

Hayatınıza ait bir hâtıra defteri tutarmısınız?

Sergüzeşt hikâyeleri okumaktanmı, yahut sergüzeşte atılmaktanmı hoşlanırsınız?

Jung bu tip nazariyesinden hareket ederek bunu geliştiren, şuur ve şuur dışı üzerinde de geniş olarak durmuştur⁴².

“Neopsikanalist”ler:⁴³.

N-Otto Rank, ilk tilmizlerinden ve yakınlarından biri olarak başlangıçta Freud tarafından, psikanalize psikoloji cephesinden yaklaşmak üzere cesaretlendirilmişti. Teda-

(42) Daha geniş bilgi için bkz.: Selmin Evrim: Psikoloji Açısından Şahsiyette Bir Buut Olarak İçedönüklük Dışadönüklük Sorunu Üzerine Bir Araştırma, (İst. Ed. Fak. Yay.) 1967.

(43) Doğan Karan: Neopsikanalist’ler (Medikal Psikoloji, C. I. 371-384. sayfalardan istinsah edilmiştir.)

viyi daha ön plânda tutarak ana teoriler ve tedavi hususunda yeni görüşler ileri sürmüştür. Belki de ömrünün kısılgının yeni bir sistem geliştirememesinde rolü büyüktür. Genel olarak, ruhî determinizmden yaratıcılığa kadar varan bir genişlikte nörozlara ulaşmağa çalışmıştır. Cemiyetin yapıcı karakteri ve şahsiyet ve insan davranışının yaratıcı vasıfları üzerinde önemle durmuştur.

Rank'ın öne sürdüğü şeyler şöyle toplanabilir: 1 Ferdin bağlı olduğu münasebetlerinden ayrılması anksiyete esastır; 2 - İradenin ilkel bir psikolojik tesiri vardır; 3 - İnsan davranışında sosyal münasebetler nüveyi teşkil eder; 4 Tedavinin esasını hasta-doktor münasebetleri teşkil eder.

İnsan ancak cemiyet içinde kendinin farkında olabilir. Bu sebeple ferd cemiyete kendini bilebilmek ve ahenkli bir şekilde inkişaf etmek için muhtaçtır. Sosyal âlem ferdin bir parçası, fert sosyal âlemin bir parçasıdır. Bu sebeple her ikisi de birbirinden tam ayrı olarak ve tam muhalefet halinde bulunamazlar.

Bir çok modern psikanalist bugün klâsik Freud mektebinden ayrılmışlar ve kendilerine mahsus belirli yollar tayin etmişlerdir. Bunlar Neo-Freudian veya kültürel psikanalist olarak bilinirler. Ortak tarafları Freud'un biyolojik "Enstektif" temayülü yerine, psikopatolojide "Sosyo-kültürel" tesirler üzerinde ısrar etmeleridir. Çocukluk çağına ait tesirlerden ziyade aktüel baskılar üzerinde ehemmiyetle durmaktadırlar ve Adler ve Rank'ın etkileri kendilerinde bariz surette gözükmektedir. Tedavi bakımından da uzun analitik seanslar yerine daha kısa tedavi metodları ortaya atmışlardır.

O-Sosyo-kültürel etkilerin nörotik karakterin teşekkülünde rolü olduğunu söylemekle Karen Horney psikopatolojide büyük bir yeniliğe öncü oldu. Sistemine göre temel anksiete bütün nörotik belirtilerin esas kaynağıdır; ve bunun teşekkülünde de ferdler arasındaki münasebetler esas rolü oynar.

Horney da anksiete ve bunun yetersiz telâfisinin psikopatolojide esas âmil olduğu hususunda Freud'la hem fikirdir. Temel anksieteyi düşman bir dünya içinde yarıdmsız ve yalnız olma ile tarif etmektedir.

Anksieteyi ortadan kaldırmağa yönelten behavior tarzları Horney'e göre şunlardır: 1 - Sevgi (affection), 2 - Teslimiyet (submissiveness), 3 - Kudret, 4 - İçe dönme. Sevgi ve teslimiyet kişiyi insanlara karşı olumlu bir şekilde, kudret arzusu da olumsuz bir surette ve düşmanca yaklaşıtır. İçine dönme hali ise, şahsı insanlardan uzaklaşıtır

P-Harry Stack Sullivan, ferdler arası münasebetler psikolojisi hakkındaki fikirlerini 1929 da formüle etmeğe başlamıştır. Freud, Meyer, W. A. White'in tesiri altında kaldığı gibi psikoterapi, şizofreni ve sosyolojideki şahsî çalışmalarının da tesiri altında kalmıştır. Şahsiyet inkişafında (acculturation) "ferdler arasındaki temasın geliştiği kültür" üzerinde ısrarla durmuş ve davranışı "behavior"u yalnız ferdler arasındaki münasebetlere inhisar ettirmiştir. Libido teorisini reddederek "Selective inattention" ve "dissociation" anlamlarını ortaya attı. Freud'la başlıca ayrıldığı noktalar şunlardır: 1 - İç güdüler biolojik olarak işlemekten ziyade bizim onları hazırladığımız tarzda işlerler; 2 İnsanlarla olan münasebetlerimiz iç

güdülerden ziyade kültür ile tayin edilir; 3 - Kendimize olan açlığımız (kendimizi saymak, kendimize yetmek, kendimizi tatmin) zevk prensibinden çok daha büyük rol oynar

Sullivan esas teorilerini üç grup altında toplamıştır:

- 1 — Ben, Ben dinamizmi ve Ben sistemi anlamları;
- 2 — Altı kademeli ve acculturation'a dayanan bir şahsiyet inkişafı anlamı;
- 3 — Edindiğimiz tecrübeler ve bunların şekilleri

Şahsiyet veya BEN şahıslar arası münasebetlerle gelişen dinamik bir prosesüstür ve bütün gayesi anksieteden kaçınmaktır.

R-Erich Fromm zamanımızın kültürel psikanalistlerinden ve Neo-Freudian liderlerinden biridir. Klasik Freud'cu psikanalize, sosyoloji ve psikolojiyi temel yaparak psikopatolojiye geçmiştir. Freud'dan libido teorisini reddederek; işgüdüsel dürtülerin davranışın esas şekillendiricisi olduğunu kabul etmiyerek ayrılmıştır. Psikopatolojide sosyo-kültürel âmillerin çok daha tesirli olduğunda ısrar etmektedir. Hattâ Oedipus kompleksini kültürel bakımdan yeniden tefsir etmiştir. Kitaplarında ahlâk ve cemiyet meseleleri üzerinde öbür kültürel analistlerden fazla durmuştur. Fromm'un esas teorileri şunlardır: 1 - Acculturation (ferdler arasındaki temasın geliştirdiği kültür) insanın en büyük müşevvik âmilidir; 2 - Anksiete "individuation" ferdileşme hâdisesi ile yalnız kalma hissinden zuhur eder; 3 - Kurtuluş mekanizmaları yalnızlık hissinden kurtarır; 4 - Karakter yapısı sosyalizasyon ve assimilasyona dayanır.

Fromm'un nörozlar hakkında iki görüşü vardır. Evvelâ artan hürriyetin emniyetsizliğe götürdüğünü, sonra çocukluk aile ve cemiyet tecrübelerinin şahsın nörotik veya normal yapıcı şahsiyet olup olamayacağını tayin ettiğini söyler. Eğer fertleşme ile ayrılma hâdisesi birbirine uygun olarak giderse inkişaf muvazeneli ve anksietesiz olur. Çeşitli sebeplerle "yukarıda bahsedilen" inkişaf ahenkli değilse güvensizlik hissi belirir ve birçok kurtuluş mekanizmaları ile şahs nörotik olur. Aile cemiyetin ruhsal ajanı olduğu için sosyo-kültürel âmillерinden meydana gelen tesirler çocuğa aile vasıtası ile nakledilir. Fromm, Horney ve Sullivan ile birlikte, çocuğun esas anksietesinin ebeveyn tarafından red veya beğenilmemesinden belirdiğini kabul etmektedir. Yine bir çocuğun çeşitli ebeveyn veya kültürel tesirler almasının onu baskıya uğratacağını, inatçı bir karakter yapısı meydana çıkaracağını ve mevcut kabiliyetlerinin örtü altında kalacağını söylemiştir.

Fromm tedavide hastanın bütün kabiliyetlerini hareket haline getirmeyi, yapıcı, sevebilen, nazik, zekâ imkânlarını kullanabilmesini hedef olarak almıştır. Hastayı, belirlitlerine sebep olan nörotik karakterden kurtarmak ve suçluluk duygularını kaldırmak üzere, çocukluk hayatındakiyle sonraki kültürel tecrübelerini izahda, hastaya kabahati aile ve cemiyete bulmasına müsaade edilir.

¶Tedavinin ikinci kademesi analiz safhasını takip eden sentezdir. Bu sentezde Fromm, ahlâk ve kıymet hükümlerinin kullanılmasını tavsiye eder. Freud'un aksine olarak kıymet hükümlerinin kullanılmasının ilmi olmadığı kanaatinde değildir. Freud'un dahi değer hükümleri kullandığını, meselâ anal veya oral safhayı genital safhaya tercih ettiğini söyler.

S.F. Alexander klâsik psikanaliz tedavi kürlerinin mahzurlarını kaale almak suretiyle daha yumuşak, daha kısa ve daha az masraflı bir psikanaliz tedavisi metodunu "kısaltılmış psikanaliz" i bulmuştur. Bu tedavi hastayı gerçek hayatından ayırmıyacak şekilde kısa olmalıdır. Konsultasyon kabinesi dünya dışında değil, nihayet dünyanın içinde ufak bir yerdir; ve Analist ile hasta arasındaki münasebetler bütün diğer insanlardan ayrılmış olarak telâkki edilmemelidir. Bundan başka bu ekolde tedavi kürleri ara yerde kesilir ve böylece hastayı bir müddet yardımsız bırakmak suretiyle ona tesir etmek istenir. Bu suretle bu müddet zarfında hasta, itimadının ne derecede artmış olduğunu kontrol etmek imkânını bulur.

Alexander bilhassa "Psiko-somatik Problemler" e karşı özel ilgi göstermiştir. Haklı olarak "Conversion histeri" halleri ile "bilhassa psikosomatik sendromları" birbirinden ayırmaktadır. Bunlardan birincisi yani isterik sendromlar şuur-dışı çatışmaların ifadesidir ve sembolik olarak sinir sisteminin bazı organsal hastalıklarını, - kasılar, felçler, çeşitli spazmalar, asabî krizler.. gibi - taklit eden bedenî arızalarla belirirler. Halbuki ikinci grup yani bilhassa psikosomatik sendromlar ise sembolizm ile ilgili olmayarak daha ziyade, çoğu kez şuuri mahiyette olan ruhî çatışmaların ve çökertici şokların yarattığı heyecanî tansiyondan ileri gelme belirtilerdir. Alexander bu psikosomatik sendromların oluşunda, nörovejatatif plânda sempatik veya parasempatik sistemlerin galip rollerine göre ruhî âmillerin iki çeşit sonuçlarını ayırır. Alexander genel olarak Freud'un metodlarında bazı tadiller yapmış olmakla beraber klâsik psikanalizin prensiplerinden hiç birini kaldırmış değildir; ve senelerce Amerika'da psikanaliz cemiyetinin başkanı olarak kalmıştır."

Yukarıda belirtmeğe çalıştığımız klinik metot ve klinik psikoloji yolu için yapılan tenkit şudur: Kendi özel problemleriyle uğraşan fertlerin ayrı ayrı, uzun zaman içinde ve derinden derine sorulan sorular ve hatıra izleriyle incelenmesi için, bu kişilerin bütün hayat tarzlarında mümkün olduğu kadar tam bir tarzda bilinmesi gerekir, şöyle ki; onların hayatlarındaki her olayı, diğer olayların ışığında tefsir etmek mümkün olsun; zira psikik olguların hepsi birden, bozulmadan birleştirilmesi kabil olmayan dinamik bir bütündür. İşte bu tavır ve vaziyet alış, somut olarak tedavi etmek, ihtimam göstermek veya nasihatla bulunmak durumunda kalan pratisyen için güçtür. Ancak şurası muhakkak ki, fevkalâde kompleks karakterde olup çeşitli yönleri olan bir teşhiste bir ekolün açık taraftarlığını yapanlar dışında, psikopatolojide, değil yalnız Freud, Adler ve Jung'un ya da muakiplerinin sistemleri, diğer bütün usullerden meydana gelen mürekkep "composite" metotlardan da mütehassıslar, yerine göre faydalanırlar. Zaten alınan sonuçları lüzumundan fazla teşmil etmemek şartıyla, metot farklarının konunun bütünlüğünü parçalamıyacağı kanâatını besliyoruz. Geniş literatür ve kaynaklara malik olan bir ilim alanında, metot üzerindeki türlü görüş ve çalışmaların hepsi elbette bu kısa bölümüne sığdırılmış değildir.

İnsanı psikosomatik bütünlüğü içinde inceleyen modern psikoloji kadar aynı prensip ve metodu izlemek zorunluğu karşısında bulunan modern tıp, bu anlayış içinde "hastalık yok hasta vardır" prensibini elbette esas almaktadır.

B Ö L Ü M II

RUH VE BEDEN BÜTÜNLÜĞÜ

İnsanın (Psyche-Soma) bütünlüğü ve çevresi ile olan ilişkileri itibariyle, ilmi bir şekilde düşünülüşü Hipokrat'tan beri bilinir. Aradan 2400 yıl geçtikten sonra XX inci yüzyılda da hekimliğin amacı, organobiyolojik tedaviler ile psikososyal tesirleri ve hatta insanın mânevî temayüllerini ayarlamaktan ibarettir. Şüphesiz ki geniş ve kompleks bir makrokosmos içinde aynı kompleksliği ile insan, mikrokosmos oluşu bakımından, araştırılması güç bir varlıktır. Bu nedenle, onun fiziksel ve ruhsal varlığının bütünlüğüne ve derinliğine yönelen tüm bir inceleme gerektir. Zira "Bu varlığın (Homo Carnalis), (Homo Socialis), (Homo Spiritualis) gibi çok taraflı"¹ olması yanında insanın yöneldiği dış âlemle olan ilişkileri, koşulları ve amaçları itibariyle ayrıca yeni ve değişik değerler kazanmış bulunması da çok tabiidir. Bu bakımdan, sınırsız denecek kadar çok yönlü olan insan bu nisbette de parçalanma, bölünme kabul etmiyen bir bütündür. Bundan dolayı da, onun hakkında toplu bir tasavvura sahip ol-

(1) R. Adasal: Medikal Psikoloji, A. Ü. Tıp. Fak. Yay. 1964, s. 32, 33.

mak, basit bir ifadeye varmak âdeta imkânsız denecek kadar müşküldür. Yine bu sebeple, onu bütünlüğü, kısımları ve çevresiyle olan ilişkileri içerisinde aynı zamanda kavriyacak tek bir metot mevcut değildir. Ancak bu bütünü kısımlara ayırmak ve kısımlara göre de birbirinden çok farklı metotlarla araştırmak ve kavramak zorundayız. Fakat böyle bir usulün sun'i bir parçalama, inşa ve terkibe götürdüğünü ve çeşitli yönleri içinde asıl gerçekten oldukça uzaklaştığını da unutmamak gerekir. İzlenen bu yolun, yani kısımlara ayırarak yapılan araştırmanın ancak yardımcı ve zorunlu bir tedbir olduğu ve insanın esasında parçalanmaz ruh ve beden bütünlüğü içinde bulunduğu daima hatırdâ tutulmalıdır. Bir nevi çalışma ve araştırma hipotezi olan bu yoldan elde edilecek sonuçların her hal ve şartta bütünlü olan münasebetlerini kurmak gereği ve zorunluluğu vardır. Nitekim bu alanda ve özellikle şahsiyet psikolojisinde (holistic) prensibine dayanan (Strüktür, Gestalt) psikoloji anlayışının bütüncü görüşe dayalı araştırmaları öncü olmaktadır.

Bu gün ferdiyetin insan bedeninin fizyolojik alanını kat kat aştığı söylenecek parapsikolojik çalışmalar karşısındayız. Bu görüşlere göre, ferdiyet için insanın fizyolojik varlığı şöyle dursun, dış âlemde bile belirli bir sınır tanınmaz. Faal olmayan, (mutavaa üzere) bulunan mistiklerin dünyadan çekilerek, vecd halleri geçirmeleri, Allâh'ı temaşa eylemeleri, din psikolojisi alanında birer obje olduğu kadar uzaktaki insanların telepati duygusu parapsikoloji ve metapsikoloji yönünden de, her çağda ve her yerde görülen, ve hipnotik fenomenlerle izahına çalışılan tipler olarak kabul edilir. Hipnotik transla açıklanmak istenen çalışmalar konumuzun amacı dışında kal-

diğından burada yer almamıştır². Ancak bu olaylar ferdiyetin ruh bakımından ne geniş imkân ve mâna taşıdığıнын şüphe götürmez delilleridir. Fakat bütün bu olaylar, hareket noktası olan problemi çözmek şöyle dursun, aksine güçleştirecek ve derinleştirecek örnek veya meselelerdir. Böylece bunları bir tarafa bırakarak modern psikolojinin güvenle iddia ve ispat ettiği ve herkesce kabul olunan sonuçlara geçmek aynı zamanda pedagojik bir zarurettir. Fakat çağımızın psikoloji cereyanlarının bir-birinden esaslı görüş farklarıyla ayrıldığı bu günkü durumda, birleşilen gerçek, ruh ve bedenın karşılıklı girift etkileridir denebilir. Ruh hayatının tezahürleri, yani psikik süreç “vetire”ler esas itibariyle insanın hayatına bağlıdır. Başka bir deyimle, ruh olaylarıyla beden olayları arasında kaçınılmaz bir ilişki vardır. Demek oluyor ki, ruh hayatını ve tezahürlerini anlamak için, beden ve ruh arasındaki ilişkileri önceden kavramış ve öğrenmiş olmamız gerekir. Fakat bu ilişkilerin açıklanışı zannedildiği kadar basit ve kolay olmadığı içindir ki gerektiği takdirde, psikopatolojinin sistem ve metotlarından faydalanmak zorunlu olmuştur.

Ruh-Beden ilişkisi, felsefenin de ötedenberi üzerinde çeşitli yönlerden durduğu ve türlü nazariyelerle açıklamaya uğraştığı karmaşık bir problemdir. Bu problem aynı zamanda bilgi teorisi, metafizik ve özellikle ahlâkın ayrı yönlerden çözmeğe çalıştıkları bir düğümdür. Ruh ve beden üzerinde dururken, çözülmesi gereken şu soru karşısında bulunuruz: Ruh nedir? Beden nedir? Bununla ilgili olarak da ruh olaylarıyla beden olayları arasında ne gibi

(2) Bkz: W. Griffth: Hypnosis in Perspective, New York, 1952, p. 581.

bir münasebet vardır meselesi doğar. Psikoloji tarihinde bu soruların cevaplarını vermeğe uğraşan görüşlerin, birbirlerine zıt iki uçla ve bu uçları birbirlerine yaklaştırmaya çalışan aracı temayüller üzerinde topladıklarını görüyoruz. Uçların birisi “Spiritualisme”, diğeri ise “Materia- lisme” dir. Bunlar ayrıca bir kaç kola ayrılır. Meselâ monist materyalizm veya düalist spiritüalizm gibi. Materyalizme göre ruh diye ayrı bir varlık yoktur, ruh maddedir, ruhî denilen hâdiseler de maddenin tezahüründen ibarettir. Spiritüalizm ise aksi iddiadadır. Bu tek taraflı görüşler meseleyi daha da kompleks duruma getirmek, bizi pratik bakımdan olumlu bir sonuca götürmekten çok uzaklaştırmaktadır. (Bu gün beden ve ruhun birbirine nasıl bağlandığı da ayrı bir problem teşkil eder. Fakat bütün bu mahiyet meseleleri belirli bir görüş içinde gerek fiziyo- lojik gerekse psikolojik araştırmaların dışında kalır. Ancak bu ilişkinin bir olgu olduğunu tesbit etmek bu ilimlerin görevi içine girer. Meselâ kalıtım kanunları ruh-beden münasebetinin reddi imkânsız bir delildir. Ayrıca coğrafi durumun ruh ve fizik yapımızı etkilediği açıktır.

Diğer taraftan dış olayların ruh haletlerimiz üzerinde yaptıkları tesiri her zaman tesbit edebiliriz. Mevsimlerle hava değişikliklerinin cürüm ve intiharlarla olan sıkı münasebetlerine işaret edebiliriz³. Ancak bu gibi misal- lerde, diğer faktörlerin de hesaba katılması lâzımdır. Bu- luğ çağındaki bedenî değişiklik aynı zamanda ruhî de- ğişikliği de intaç eder. Kadınların gebelik veya hormonal durumlarını ilgilendiren hallerde ruh haletlerinde de

(3) N. Arkun: İntiharın Psikodinamikleri (Böl: VI: İntihar ve Mevsimler) İ. Ü. Ed. Fak. Yay. 163, s. 85.

Léon Meynard: Le Suicide (Etude Moral et Metaphysique) Press Univ. de France, Paris, 1954, p. 5.

önemli değişiklikler olur. Erkeklerin cinsi hayat ve değişik organik durumları, tasavvur, düşünce ve duygularına tesir eder. Bu konuda daha bir sürü münasebetlerden bahsedilebilir. Cinsiyet kimyası gittikçe yeni buluşlarla ayrı bir bilim kolu olmuştur⁴. Ufak bir barsak düğümlenmesi, hafif bir ateş, hatta yorgunluk gibi bir halin haleti ruhiye ve düşünce üzerinde değişiklik yaptığını kolaylıkla müşahade etmek kabildir. Diğer taraftan biraz alkol almakla kavrayışın ağırlaştığı, reaksiyonun arttığı bilinir.

Bütün bu durum ve olaylar, bedenle ruh arasındaki derin ve ince münasebetlerin ispatında açık belgelerdir. Ruhun beden üzerindeki etkileri de aynı şekilde çok taraflı ve çeşitlidir. En basitlerinden bir kaçına işaret edilecek olursa: utanma halinde yüzün kızardığı, korku anında rengin solduğu vücudun titrediği, hiddet sırasında uzuvlarımızın seri ve şiddetli hareketler yaptığı her zaman görülen hallerdendir.

Eski Yunan filozoflarında ve kartezyen'lerde hislerin muhiti "péripherique" nazariyesi, James ve Lange'in ortaya attıkları görüşler bu konuyu işler. Nitekim Malebranche (1638-1715) da kan dolaşımının değişimleriyle duygular arasında bir bağlılık olduğuna işaret etmiştir⁵.

Gerçekte insan, sağlam ve hasta yönleriyle bir bütün halinde incelenir. Böyle bir incelemede organik ve ruhi diye bir ayırım yapmak sun'i olacağı gibi gerçekte

(4) R. Adasal: Ruh Hastalıkları ve Cinsel Bozukluklar, A. Ü. Tıp Fak. Yay, 1955 ve

R. Adasal: Tabii ve Hasta Cepheleriyle Cinsiyet, (Bkz: Cinsiyet Kimyası) 1963, s. 75.

(5) M. S. Tunç: Psikolojiye Giriş, İ. Ü. Ed. Fak. Yay. 1949, s. 118.

organik nerede biter, ruhî nerede başlar kesin bir sınır da çizilemez. Zira organik denilen hastalıkların ruhî yönleri günden güne ortaya çıktığı gibi, her ruhî denilen hastalığın da organik yönleri olabilir. O halde, semptomların gerisinde, karşımızdaki insanı düşünüş, duyuş, davranış ve bütün yaşantılarıyla tanımamız; Würzburg ekolünün bütüncü metoduna uygun bir yol izlememiz gerekmektedir.

Beden ile ruh arasındaki karşılıklı münasebetin şüphe götürmez bir gerçek olduğu prensibini kabul edip, bunu psikiş olayları ve özellikle müteakip bölümde ele alacak olan patolojik davranış sebeplerini açıklamak için bir hareket noktası yapmamız tabii bir seyir olacaktır. Fakat daha önce bu münasebetlerin normal ve anormal yönden incelenmesine geçebiliriz.

NORMAL VE ANORMALİN SINIRI

Psikolojiyi fizik ilimlerinden ayıran önemli bir noktasudur: Bu ilmin konusunda normal ve anormal olayların bulunması ve bu farkın yapılması zorunluluğudur. Tabiat ilimlerinde olaylar oldukları gibi alınıp incelenir. Psikolojide ise bu iki ayrı durum, birbirine karşıt gibi göründükleri halde aslında birbirini açıklayan ve tamamlayan iki ayrı derecedir. Böylece normal ile anormal arasında bir mahiyet farkı değil bir derece farkı olduğu bilinmektedir. Eskiler, normal ve anormal arasında bir mahiyet farkı görürlerdi. Fizyoloji ve psikoloji bir ilim olarak kurulduktan sonra bu anlayış değişmiştir.

“Normal insan kavramının gerçeğe uygunluk derecesi izafidir, Bir çoğu müteselsil ve muayyen olmayan ara-

lıklarla husule gelen ruhî fonksiyonlar içinde insan psikolojisinin tek esası değişmedir.”⁶

Normal ve anormal kelimelerine farklı anlamların verilmesinde kişilerin kültürleri, toplumların ilkel ya da uygun oluşları hatta bunlar içinde sosyal basamakların oluşu dahi rol oynar. Normal bir kişilik nedir? Anormal bir kişilik nedir? Kesin bir sınır noktası varmıdır? Bu sorulara verilecek cevabı bulmak kolay değildir; zira normatif bakımdan, değişik muhakeme yürüten her insan anormaldir. İstatistik bakımdan ise ortalamadan çok sapmış olan herkes anormaldir. Başka bir deyişle, bu görüşe göre ortada olan insan normaldir. “Sosyal açıdan, normal insan hayattan zevk alabilecek kadar çevresine uymuş bulunan insandır, anormal ise uyumsuz olan insandır”⁷. Normatif, istatistik, sosyal ve bilhassa klinik açıdan hepimizde bazı özelliklerin veya aykırılıkların bulunması, bazılarında ise bulunmaması konuyu daha da karışık hale koyar. Bütün bunlardan başka kişinin günlük hayat seyri içinde bir olaydaki tam uyumuna rağmen diğer bir olay karşısında tamamen tersine dönen bir hali de olabilir. Böylece, “Psikolojik bir belirtinin ve olayın hangi derecesi ile normal, hangisi ile anormal olduğunu yekten kestirmek, yani hangi psikolojik reaksiyonun tabii ve hangisinin genel norma aykırı ve marazî olduğunu açıklıkla belirtmek her zaman kolay değildir. Bununla beraber, “Ruh fonksiyonları bakımından normal oldukları, hatta şu veya bu meslekte çalıştıkları halde, sosyal temasları, cinsiyetleri, uğraşları

(6) F. Erem: Adalet Psikoloji, A. Ü. Hukuk Fak. Yay., 1961, s. 69.

(7) Norman L. Munn: Psikoloji, 2. baskı (Çev: Nahit Tendar) M. E. B. İst. 1967, s. 428.

itibariyle sık sık çevreleriyle bir takım sürgmeleri olanlar vardır. Bunların kendileri sıkıntılı oldukları kadar etraflarını da sıkırlar. Bu gün eski (delilik) anlamında olmasın diye, haklı ve genel olarak ruh hastalıkları için, daha çok (behavior bozuklukları) terimi kullanılmaktadır. Bu da, bunların gözlenebildikleri, incelenebildikleri, denemelere elverişli oldukları anlamına gelir.”⁸ Organik ve fizyolojik belirtilerin, ruhî olaylara göre çok daha objektif olmaları itibariyle konulan teşhis de daha isabetlidir. Ruhî olaylarda ise normal faaliyet ölçüsü daha sübjektif mahiyettedir. Diğer bir deyimle, seçilen herhangi bir standart zorunlu olarak indidir, ve hiç şüphe yok ki buna dayanan her tefsir de sübjektiftir. Bir çok anneler çocuklarının fizik gelişmeleri ve halleri hakkında oldukça doğru hükümlerde bulunabildikleri halde, bu aynı çocukların zekâ kabiliyetleri, heyecanları ve affektif davranışları hakkındaki hükümleri ya yanıltıcıdır ya da açık değildir.

“Bir çok vak’alarda da anormal ruhî belirtiler gösteren şahıs bunların farkında bile değildir; doktora gözükmek gereğini duymaz ya da gitmeğe karşı hasta olmadığını ısrarla iddia ederek hekimlerden de kaçar.

Ayrıca iç ve dış çevreden gelme uyarılara karşı ruhumuzun çeşitli reaksiyonları bütün insanlarda çok farklıdır. Dış izlenim ve beyindeki fonksiyon bir olduğu halde, dışa vuran düşünce, hareket, jest gibi reaksiyonlar farklı olmaktadır. Bunun gibi iç çevreden gelen çeşitli uyarılara karşı bazı insanlar sıkıntı ve ıstırap gibi reaksiyonlarda büyük değişikliklere uğrarlar. Bazıları olağan ve geçici bir reaksiyon gösterdikleri halde bazıları

(8) R. Adasal: Klinik Psikiyatri, A. Ü. Tıp Fak. Yay., 1969, s. 5.

buhran derecesinde bir davranış gösterirler”⁹. Konuyu bir başka örnekle açıklayacak olursak, esas itibariyle “erken bunama, paranoie, manyak depresivin şekilleri ve çeşitli nevrotik haller ruh sağlığı yerinde olan kimselerde hiç de görülmeyen şeyler değildir. Yalnız bunlar ruh hastalıklarında sürekli bir hal alır ve kişiliğe hükmetmeğe başlar. (Örneğin sağlık endişesi ve hastalık korkusu, her insanın davranışı üzerine etkili olan bir korunma çabasıdır. Halbuki merakî “hypocondriaque” denilen marazî halde hastalığa tutulma korkusu ferdin bütün davranışını hükmü altına alan mübalağalı bir şekle girer. Böylece, normal kelimesiyle insan varlığındaki bütün kudretlerin belli bir dengesi kastedilir. Bunun tersi olan anormallik ise, psikopatolojide mizacın ifratı olarak yer alır.) Her normal insanın bir çok şeylere meyli vardır. Bunlar tabii halde kaldığı, sürekli olmadığı müddetçe normaldir. Meselâ, normal ruh halinin en ileri derecesi olan ihtiras ile anormal halin en ileri derecesi olan delilik arasındaki derece farkı pek fazladır. Çünkü biri ruhun en gergin, en dinamik bir durumu olup yapıcı bir karakter taşıırken, delilik ruhun bir yıkımı sayılır. Fakat, ihtirasın daha ileri gitmesiyle derece farkı azalır. Şiddetli bir muhteris ile bir deli birbirlerine çok yakın gibidirler. Her iki halde de muhakemeye hâkimiyet kontrolden çıkar. Buna göre, normal olaylar düz bir çizgide cerayan ederler; birinden diğerine derece farkı ile geçilir. Ancak belirtilere göre durumun normal ve anormal olduğu tesbit ve tahkik olunur. Şüphesiz ki, her hareketin, her düşüncenin, her duygunun normal ve anormal yönleri vardır. Bazan önemli

(9) R. Adasal: Medikal Psikoloji, c. II, “A. Ü. Tıp Fak. Yay.”, s. 3, 5.

bir vaadi veya verilmiş bir sözü unutuyoruz. Dalgın bir halde yolumuz olmayan meğhul bir sokağa sapıyoruz, ağır bir akşam yemeğinden sonra kâbuslu rüyalar görüyor, bir dostumuzun hakkımızdaki muamelesinden şüpheleniyor; sevinçli veya aksine acı bir haber karşısında göz yaşı döküyoruz. Bütün bunlar her insanın günlük hayatında müşterek denemelerdir. Ruh hekimi veya tecrübeli psikolog bunları kendi ölçüsüne göre tefsir ederek normal hükmünü verir. Lâkin bütün bu şartlar mübalağalı bir hal alır, devam eder ve içinde yaşanan topluluk ölçülerine aykırı gelirse anormal sınırına girilmiş olur"¹⁰. Bir başka deyim'e göre: "tabii adamın yürüyüşünde, söyleyişinde, duyusunda, eşyayı görüşünde, koku alışında, tad duygusunda, söylenilen şeyleri anlayışında, muhakeme edişinde, fikrini anlatışında, neş'esinde, kederinde bildiğimiz bir özelliği vardır. Bunların ifrat ve tefriti veya dalâleti ruh hastalıklarının belirtisi olur. Ancak, psikiyatri kitaplarında ayrı bir bölüm içinde mütalâa edilen psikopatların "Psychopathes", tabii "normal", ile cinnet "anormal" arasında bitaraf bir muntakada oldukları ifade edilir. Fakat "psikopatlarla mecnunlar arasındaki sınır hem girift hem de psikopati alanı daha geniştir. Böylece mütereddi sözünün sınırları yoktur. Salimlik nerede biter, tereddidi nerede başlar, bunu tam kestirmek güçtür. Bir adama, bir koca kafalıya, bir cüceye mütereddi (dégénére) deriz. Fakat bu morfolojik tereddidin daha mühimi ruhî olanıdır. Psikopatları tetkik edecek olursak, derece derece olduklarını görürüz. Kimi daha ilk basamaktadır. Meselâ, biraz fazla titiz veya meraklıdır. Kimi marazî hududa o kadar yaklaşmıştır ki bir adım daha ilerisi açık bir psi-

(10) Aynı Eser, s. 4, 7.

kozdur. Psikopatlar, insanların mühim bir kısmını teşkil eden —hasta değil— fakat hastalık sınırına yakın şahıslardır. Psikopatlar içinde pek azı, hasta gibi bir sağ-lık müessesesine girer. Yüzde doksandokuzu toplum için-de yaşamaktadır. Hatta ruhen bir çok anormalliklerine rağmen hayatta muaffak olanların ön sınıfında bulunur-lar. Bazı meziyetlere, istidatlara sahip oldukları için nor-mallere de önderlik ettikleri olur. (Meselâ, bir cesur psi-kopat orduyu zaferden zafere sürükler. Kimi düzgün ve güzel sözleriyle halkı teshir eder, zeki ve mükemmel bir adam diye iş başına getirilir. Adlî ve askerî hâkimleri, su-bay ve doktorları ençok meşgul eden bunlardır. Habase-tin çeşitlerini yaparlar. Kolalı gömlekle, fırakla kasa hır-sızlığına kalkarlar, adam öldürürler. Dar ağacından kur-tulmak için delilikleri öne sürülür. Yarım deli, sekizde bir deli diye frenoglara aklı muayene ettirilir.

Psikopatlar binlerce çeşittir. Birbirine benzemez, iç-lerinde iyi bir terbiye sayesinde adam olanlar da vardır. Şüphesiz sinirlerindeki o aksaklık her işte göze çarpar. Fakat cemiyet kusurlarına tahammül eder. Ancak bir çoğunda terbiye aksi tesir gösterir, ya da hiç terbiye kabul etmez. Bir takımı ise pek yüksek terbiye görür. Fakat terbiye sadece zekâsını inceltir, marazî seciyesinin arzu-larını daha iyi tatmin için bu zekâyı kullanır. Zekâsıyla hayatını namuskârane kazanmayı öğrenmez, senelerce haysiyet ve vekârını koruyarak, sezdirmeksizin medenî eş-kiyalık eder. Din, namus, vicdan kelimeleri bazı psikopat-larca emniyet sürgüsüyle kapanmış kapıları açmak için birer maymuncuktur

Vakıa halk arasında serbest gezen hakiki deliller de çoktur. Bir manyak, bir paranoyak, bir şizofrenik, bir

epileptik, bir oligofrenik daha teşhis konmazdan evvel, yahut ailenin kefaleti altında sokakta dolaşabilir. Gazetelerde görüldüğü gibi bunların içinde bir cürüm işleyeni de bulunur ve böyle bir suç halkda olsun gazetelerde olsun telâş uyandırır. Halbuki her gün çıkan gazetelerin zabıta sütununu dolduran psikopotlara kimse önem vermez. Fakat bunlar deli diye kanunun pençesinden kurtulamazlar. Zaten ceza kanunu bunlar için yapılmıştır. Zira şuuru yerinde, iradesine ve nefesine hâkim, tabii ve mâneviyatı düzgün bir adam nasıl cinayet yapabilir”¹¹.

“Halkın, herhangi bir ekzantrik veya garip hareketi, alışılmamış bir giyim ve âdeti dejenere ile nitelendirildiği bilinir. Ancak tıp bakımından gerçek dejenere bu değildir. Bu itibarla “psikopat yapılı şahsiyet” ya da “dejenere psikopat” deyimi daha doğrudur.

Ruh tababeti bakımından psikopat sayılmayan anormal insanlar pek çoktur. Esasen hangi insan tabiat ve beheviyoru itibarıyla diğerine tıpkısına benzer. Tam mânâsıyla ruh normali insan olmayabilir. Çünkü her insanda beden makinesi gibi ruh cihazı da yüzde yüz kusursuz olmadığına göre, derece derece bir takım ayrılıkların olması tabiidir.) Ancak içinde yaşayıp birer ferdini teşkil ettiğimiz sosyal çevremizde, diğer insanlarla olan çeşitli ilgilerimize, âdetlerimize kıyasen “average” değeriyle örnek olarak alınan normal bir standarda göre her insan hakkında yaklaşık bir hüküm verilebilir. Esasen moral denen şeyde diğer insanlara karşı olan muamele ve reaksiyonlarımızda normal telâkkisini uyandıran hususların topluluğudur. Kime “normal dejenere” kime “dejenere

(11) M. O. Uzman: Psychiatria “3. baskı” İst. 1944, ss. 332-334.

psikopat" demek icabettiği hususunda dikkatli olmalıdır. Dejenere psikopatın marazî belirtisi anti sosyal ve çok defa anormal vasıftadır"¹².

Bu gibi davranışların ve ruhî reaksiyonların normal derecelerini ve patolojik hudutlarını belirtmek basit olmakla beraber, normal olanı ilmi bir şekilde objektif olarak incelemek için, tecrübî psikoloji ve klinik metotlara ve ölçülere dayalı bir takım tanıma yollarına sahibiz. Bunlarla artık insan şahsiyetinin çeşitli yönlerini inceliyebiliyoruz. Gerçi bunlar fizik olayların takdir ve tesbitlerine kıyasla daha indîdir; fakat ampirik ve santimantal ölçülere ve takdirlere göre de kolaylık ve doğrulukla ölçülmektedir. Karakter reaksiyonlarının takdiri daha güçtür; önemli olan mesele, şahsiyetin zekâ, heyecan ve karakter gibi üç alanında tam normal standardın neden ibaret olduğunu kestirmededir. Şüphesiz ki ruhî alanda normal ile anormalin takdirinde ve sorumlulukla, sorumsuzluk şıklarının tayininde tekrarlı ve sabırlı gözlemlerin, konuşmaların, çevre bilgilerinin, anketlerin ve nihayet bunları inceleyenlere ait deneme marifetlerinin de derece derece hizmetleri vardır. Bir ruh hekimi ve hatta dikkatli bir vatandaş büyük ölçüde bir halk kitlesinin, içinde yaşadığı çevre münasebetlerinin ve reaksiyonlarının yüzde hesabıyla standart ortalama derecesini kâle alarak karşısındaki bir insan için normal veya anormal davranışlı hükmünü verir. Genel olarak şahsın günlük hayat reaksiyonları normal bilinen diğer insanların davranışlarıyla mukayese edilir. Kişinin ailesine, çocuklarına, dostlarına ve mesleğine karşı durumu nedir? Konuşma tarzı, fikirleri, heyecanları, yazısı intizamlı ve ölçülümüdür? Ancak bu karışıklık-

(12) R. Adasal: Ruh Hastalıkları, c. II, ss. 211-212.

lar karşısında normal ve anormalin mukayesesine var-
dacak genel kavramları daima gözönünde bulundurmak bu
konudaki teşevvüşe fazla yer verdirmiyecektir.

(Anormal) tabiri, hem aşırı derecede iyi, hem aşırı
derecede fena, yahut da (normal) e bâriz bir tarzda ay-
kırı olan davranış için kullanılır.

Sabit bir fikrin tesiri altında bulunan, yahut “nor-
mal” akıl kontrolünü temin edemiyen bir kimse, anormal-
dir. Bir çok anormallikler, hatalı düşünme, hatalı hisset-
me ve hatalı cevaplandırma alışkanlıklarından ileri gel-
mektedir”¹³. Meselâ her ağır yemeğin sonunda her insan
hazımsızlığa tutulabilir ve her gün hazımsızlık gösteren
insanlar da çoktur. Lâkin ortada her hangi objektif bir
bulgu bulunmadığı ve hatta radyobiyolojik muayene men-
fi sonuçlar verdiği halde, her gün bir sabit fikir ısrarı ve
kuruntusu ile meşgul olan insan normal bir davranış gös-
termiyor demektir. Bu patolojik hal bir nevrozun özel bir
belirtisidir.

Daha sonra izleyeceğimiz bölümde, kişiyi, kişiliği ta-
nıma ve analiz usullerini gözden geçireceğimizden, bura-
da konumuzu daha özetle ifade etmiye çalışırsak, diyebi-
liriz ki, ferdin affektif hayatı bir ahenk içinde seyredi-
yorsa, fikir ve hareketleri çevresi tarafından tasvip edi-
len bir amaç etrafında toplanmışsa, böyle bir kişi normal
sayılır. Buna karşılık, genellikle hayattan zevk almıyan,
realiteye uyumsuz (intibaksız) olan kimsenin ise ruhî den-
gesinde bir bozukluk, P. Janet'nin diliyle, bir gevşeme ve
çöküntü var demektir.

(13) Raleigh M. Drake: Anormal Davranışlar Psikolojisi, “Çev:
N. Arkun” İ. Ü. Ed. Fak. İst., 1960, ss. 1, 5.

B Ö L Ü M III.

PSİKOLOJİK YAKLAŞMA VE TANIMA

Psikoloji'deki testler "ferdin orjinalliğinin ne suretle meydana geldiğini açıklayan" vasıtalarlardır. Ruh ve beden bütünlüğü bakımından, ferdin bir ünite teşkil etmesi keyfiyeti üzerinde duran ve (holistic) bir anlayışa varan ekollerin temsilcilerinden başta Goldstein, William Stern, Lewin, Allport, Muray ve Maslow'un çalışmaları bizim de izleyeceğimiz bir yoldur¹.

Genel açıdan çeşitli şahsiyet ve karakter testleri yanında emosyonel açıdan veya zihni fakültelere yöneltilmiş olan testler de vardır. Kişiyle çevresindeki ilişkiye ait (okulda, meslek seçmede ve mesleğe kabiliyette, orduda, fabrika işçiliğinde, şoförlük, makinistlik, pilotluk v.b.) görev bakımından kullanılan özel testlerden başka ayrıca psiko-teknik laboratuvar ölçülerinden de faydalanılır. Biz bu çalışmamızda normal ve anormal düşünce ve davranışları anlamada uygulanan anket ve testlere eğileceğiz.

(1) Daha geniş bilgi için bkz: P. Pichot: Psikoloji Alanlarında Testler, (Çev: S. Evrim) İstanbul, 1965, s. 95.

R. Adasal: Medikal Psikoloji, C. II. (Zekâ ve Şahsiyet Testleri) ss. 366-413.

Gökçe Cansever: Psikolojik Testler, Ankara, 1963.

Klinik Psikoloji ya da Psikolojide klinik metot gibi deyimleri ilk defa kullanan Amerikalı psikolog H. L. Witmer (1867 - 1946) çocuk psikolojisi üzerinde meşgul olmuş, ferdî farkları derinlemesine araştırmıştır. (1920 yılından buyana kullanışları gittikçe yayılan “Projektif” metotlara gelince, bunlar için psikometrik geleneğe karşı gösterilen tepkinin bir sonucudur, denebilir. “Bu metotlar denekten, mürekkep lekeleri (Rorschach, 1921), çift anlamlı resimlerle (Murray, 1935) tefsir isterler. Bu metotların dayandığı görüş; süjenin veya deneyin, bu konuları şu veya bu mânada veya tarzda açıklayıp ifadelendirmesiyle, süjenin şahsiyetinin derindeki muhtevasına inmek ve problemi anlamakla ruhu açığa çıkarabilmektir. Bu metotların kullanılışı ekseriya psikanalizden alınan bir nazari çerçeve içinde yapılır. Projeksiyon terimi, psikolojide evvelâ Freud tarafından kullanılmıştır. Bu deyim ilk zikrediliş tarihi 1894 e kadar uzanır. Freud, bu kelimeyi şu anlamlarda kullanmıştır:

Hafakan’a (angoisse) veya bunalıma karşı bir savunma mekanizması:

Bu anlamda alınınca, projeksiyon, süjenin, kendi eğilimlerini, arzularını, hislerini, başka insanlara veya dış âleme atfetmekten ibaret bir mekanizmadır”². Süje, kendi benliği için istenmez, arzu edilmez saydığı bir hissin eğilimine ve istek durumunun şuuruna varmamak için, bir savunma mekanizması meydana getirir. Bu projeksiyon uygulaması Freud tarafından bilhassa paranoya’da ve dinî duyguların kaynağının araştırılmasında ortaya konmuştur³.

(2) Medikal Psikoloji: ss. 91-95.

(3) Daha geniş bilgi için bkz: Freud; Totem ve Tabu.

İnsanın mizaç ve karakterinde rol oynayan çeşitli faktörler olduğu bilindiğine göre, eğitimin bütün dallarıyla ilgilenenlerin, psikolog ve doktorların bu faktörlerden haberdar olması, kişiyi, hastayı daha objektif anlama imkânını hazırlar. Böylece tanıyacağımız kimsenin ancak adından sonraki bilgiler derece derece önem taşır.

Bir kimseyi psikolojik yolla tanıyıp, şahsiyeti hakkında bir fikre sahip olabilmek için bazı hususlara dikkat etmek veya bir takım sorular sormak bir mizaç ayırımı yapmayı kolaylaştırır. Bundan başka o kişinin bir patolojik hal içinde olup olmadığı, anormalliğin sınırında (border line) yahut psikoz devresinde bulunup bulunmadığı hakkında bir fikir verir. İnsanın gelişmesi süresince geçirdiği ruh ve beden değişiklikleri gözönünde tutulmadan bir hareket noktası tayin etmek de mümkün değildir.

Biz burada (Hekim-Hasta) arasında kurulması gerekli olan ilişkideki görüşme tekniği, gözlem ilkeleri ya da somatik muayene şeması üzerinde uzun uzun durmak istemiyoruz. Zira bu konu psikiyatri manuelllerinde ve tıp kaynaklarında yeteri kadar incelenip verilmektedir. Ancak bizim eğilmek istediğimiz husus, psikolojik envanterle kendi yeteneklerini kullanan bir psikolog veya eğitimciye genel bir görüş ve anlayış vermekten ibarettir. Kendi meslekî tecrübelerimize dayanarak ifade edebiliriz ki, dinî bilgileriyle topluma hitap eden bir kişi evde, okulda, camide veya herhangi bir yerde daima bir takım dertli kişilerle karşı karşıya gelecektir. Çünkü böyle bir hizmeti yüklenmiş bir kişiye her dindar çevrede derece derece değerler verilir. Özel ve toplumsal bunalmın içinde kalmış bir kişi çok kere onuru dolayısıyla dok-

tora başvurmakta çekingen davranır. Bunun çeşitli nedenleri akla gelebilir. Bir kere doktora gitmekle kendisine “deli” damgası vurulmasından endişe duyar. Doktora bir şeyi sorup danışmak maddî ve mânevî yönden külfetli gelebilir. Ve nihayet din adamını daha yakın bulup, derdini bir başkasına iletmiyecek bir sırdaş gibi görerek, indî düşüncelerle hareket etmiş bulunabilir. Meslekî formasyonu mükemmel bir öğretmen, bir idareci nasıl ki sırasında bir anne bir baba yakınlığından da daha ileri bir duruma geçirilirse, seviyeli bir din adamı da sırasında toplum için aynı otoriteyi nefsinde toplamış bir insan olarak kendisiyle etrafı arasında ruhî bir yakınlık kurabilir. Bu beşerî ilişkide tavır ve davranış çok önemlidir. Kişiyi iyice tanımadan konuşmalarını sabırla dinlemeden, katı bir ifadeyle küfür ve günâhtan bahsetmek veya münasebetsiz bir duygu ve düşünceye saplandığı için itikâfa çekilmesini, riyazetini arttırmasını tavsiye etmek her iki tarafı birbirine aykırı iki kutup haline getirdiği gibi muhataba fayda şöyle dursun daha çok zarar verir. Bunun tamamen aksi bir hareketi yani merhamet duygusuyla aşırı yakınlığı lâubaliliğe çevirmek veya acıma hissinin karşısındaki insana hissettirmekle, konuşmaları olağan ve tabii seyrinden uzaklaştırmak da doğru olmaz. Böyle bir halde dinleyen tarafın tutumu ancak sadık, bilgili bir dost ve arkadaş gibi olabilir. Aksi halde sonuç çeşitli mecralara girebilir. Esasen bu konuşmalar sırasında görülen ruhî aksaklıklar varsa bir doktora görünmeyi en uygun tarzda telkin etmek gerekir. Zira, her hastanın problemi, kendisine özge ve tekdir. Ancak ruh sağlığı hizmetinde olan bir psikolog ve bir din adamının davranışı daha sakin ve mutedil bir ahenk içinde geçmeli; muhatabın bütün hayat sorumluluklarını yüklenmek anla-

mında olmamalıdır. Tavsiye ve telkinler bu anlayış içinde yürütülmelidir.

Bu kısımda özellikle göz önüne alınacak nokta şudur: Karşımızdaki insan önce nasıl bir kişi imiş? Nasıl bir hayat ve dünya görüşü varmış ve nasıl yaşamış? kendisini ve başkalarını nasıl görür ve kabul edermiş?

Bu şema, bir plan içinde düşünülerek sıralanacak olursa:

I. Ön bilgiler:

- | | |
|----------------------------|-------------|
| a — Yaşı: | Adı |
| b — Cinsiyeti: | Doğum Yeri: |
| c — Evli veya bekâr: | |
| d — Çocuklu veya çocuksuz: | Adresi |

II — Hayat Hikâyesi:

a — Ailede herhangi bir hastalık olup olmadığı (Anne ve babanın fizik ve mental sağlığı: alkolik, toksikoman, epileptik, pepemelik, v.b.).

b — Gebelik sırasında annenin fizik ve moral durumu,

c — Anne sütü veya biberonla mı beslendiği,

d — Bebeklikteki sağlığı, (diş, konuşma, yürüme, öğrenme durumu, yatağı ıslatma, v.b.)

e — Çocuklukta herhangi bir nevrotik temayül: (uykuda yürümesi, tik, huysuzluk, aksilik, terslik her hangi bir irritasyon hali; neşeli veya kederli yapan haller, oyuncaklara, hayvanlara ve arkadaşlarına karşı davranışı, oyununu sevmesi, yalnızlığı sevmesi, hayalperest halleri, korkuları),

f — Kaç yaşında bulûğa erdiği: (Masturbasyon, mens-turasyon),

g — Ailede pozisyonu —etrafındakilerden bilgi alınabilir— (evin atmosferi, ailenin herbir üyesinin meşguliyeti; sosyal ve ekonomik durumu).

III. Okul çağı:

- a — Tahsil durumu ve derecesi,
- b — Öğretmene ve ödeve karşı tavrı,
- c — Okulda geçirdiği imtihanlar,
- d — Mükâfat veya ceza alıp almadığı,
- e — Sosyal davranışları.

IV. Meslek hayatı:

- a — Nasıl başladığı: (Seçerek mi yoksa mecbur olarak mı?)
- b — Meslek değiştirmişse sebepleri,
- c — İdealleri, sıkıntıları,
- d — Askerlik devresindeki hayatı: Üstlerine karşı davranışı,
- e — Vücut ve fikirce yorgun olup olmadığı.

V. Evlilik hayatı:

- a — Tenasülî hormonal aksaklıklar olup olmadığı,
- b — Evlilik dışı ilişkiler,
- c — Büyük bir kedere uğrayıp uğramadığı: (kaza, ölüm, iflas vb.),
- d — Ailesine, çocuklarına karşı tavrı hareketi (Yumuşak veya sert),

e — Aile fertlerinin durumu ve tutumu,

f — Ailenin sosyal ve ekonomik durumu,

VI. Kişinin şuur-dışı (Unconscious) hayatı:

a — Halim - selim (placid), saf, açık (serene), optimist (optimistic), halinden memnun (contented),

b — Sert, zorlu (violent), hiddetli (angry), her şeyden alınan, huylanan (irritable), kavgacı (quarrelsome), atılğan; düşüncesizce hareket eden (impulsive),

e — Ürkek, mahcup (timid), hassas (sensitive), çekingen, utangaç (shy) ketum, vakur (reserved),

d — Mütecaviz (aggressive), mütehakkim (dominating), herşeyi kendi açısından düşünen, çıkarıcı (egocentric), küstahca emin (confident),

e — Mütecessis (suspicious), kıskanç (jealous), gücenik (resentful) düşünen; içe dönük (self conscious),

f — Disiplin düşkün (disciplined), kararlı (Decisive) lüzumsuz yere telaşlı (fussy), her şeye ileri itina gösteren titiz (strict),

g — Sebepsiz yorgunluklar (tired without reason), histerik görüntüler (hysterical outbursts), sebepsiz ağlamalar (weeping without reason), fantaziler (fantasies), roman, sinema, tiyatro etkileri (effect of novel...),

(4) VI. ve VII. nci paragraf için aşağıda adı verilen kitaptan faydalanılmıştır.

Leslie Weatherhead: Psychology, Religion and Healing, London 1963, p. 77.

h — Uyumadan az önce şuuruna gelen ne gibi düşüncelerdir. (What thoughts rise to Conscious on waking just before sleeping)

VIII. Premorbid kişilik ve uyum (intibak) :

a — Yaşantıya karşı genel tutumu ve yaşama görüşü: İyimserlik, karamsarlık, gerçeğe düşkünlük veya hayal âlemini ön görme; yaşantının acı gerçekleri karşısında umutsuzluluğa kapılma ya da katlanış ve sağlamlık; ölümüne karşı tepki; geçmişe ve geleceğe karşı bakış ve tepki biçimi ve tutumu,

b — Başka insanlarla ilişkilerin ana çizgileri, sosyal muâşeret; (genel geçimi ve insanlara karşı tutumu kendine güven telkin edebilme, aşağılık duyguları, güvensizlik, korkaklık v.b.),

c — Kolay dost edinme veya çekingenlik, soğuk davranma; konuşkanlık, girişkenlik, durgunluk, passivite, alçak gönüllülük, dürüstlük, gururluluk, züppelik, başkalarını aşağı görme, ukâlalık, sosyal mevkiye önem veriş, yalancılık, aldatıcılık, alınganlık, şüphecilik, kolay kızma, kin gütmeye, münakaşacılık, kabadayılık, kırgınlığını çabuk unutmaya, özür dileyebilme veya bağışlama, hatalar karşısında başkalarını suçlama ya da kendini suçlandırma, ön yargılar ve saplanma derecesi; (kendine ve başkalarına karşı tolerans düzeyi) yakınmacılık, alaycılık, şakacılık, nüktedanlık, gevezelik,

d — Ağırbaşlılık veya hafifmeşreplik, alturizm, egoizm, kıskançlık,

e — Otoriteye karşı tutumlar: boyun eğiş veya kafa tutma, geçimsizlik. Endirekt yollardan otoriteyle savaş şe-

killeri: Otoriteyi olgunlukla kabullenme, otorite mevki-
lerini kabulleniş ve bu mevkilere uyum,

f — Cimrilik, cömertlik, ihtiras, şöhrete düşkünlük,

g — Sevdiği kimseleri kaybetme halinde tepki biçimi.

IX. Toplumsal ve kültürel ilgileri:

a — Meslek dışı diğer hevesleri ve özel meraklar, ser-
best zamanın değerlendirilmesi,

b — Genel olarak toplumsal yaşantıya karşı tepkisi,
topluluklar, dernekler, partiler, geziler, eğlence ortamına
katılışı,

c — Sporla ilgili aktif veya pasif ilgiler, hangi çeşit
sporlar ve ilgi derecesi,

d — Politika ile ilgi; mahiyet ve derecesi,

e — Sanata karşı ilgi; resim, şiir, müzik, tiyatro, si-
nema gibi hususlara ilgi derecesi, okuduğu roman v.b. ge-
nel zevk durumu üzerindeki görüşü⁵.

X. Dinî hayatı, dinî ilgileri:

a — Evinde dinin yeri,

b — Kur'ân kurslarına veya bir özel kişinin dersle-
rine devam edip etmediği,

(5) VIII. ve IX. paragraflar için Hacettepe Üniversitesi Öğretim
Üyesi Dr. Orhan Öztürk'ün hazırladığı "Psikiyatrik Görüşme
ve Müşahede Rehberi" ile Gülhane Hastahanesi Psikiyatri böl-
ümünden temin edilen "Ruh Hastaları ile Görüşme Tekniği
ve Muayene Şeması" dökümanter notlarındaki tasniflerden fay-
dalanılmıştır.

- c — Okulda dinî bilgi alıp almadığı,
- d — Okuduğu dinî kitaplar, yazılar,
- e — Şuurda dinî korku veya dinî suçluluk duygusu varsa mahiyeti sebebi; (affolunmaz bir günâh işlenmiş mi?),
- f — Cehennem ve cennet anlayışı,
- g — Dinsizlik veya dine düşmanlık, diğer görüşler,
- h — Dini uygulayış: (ibadet).

1 — Gayrı âmil (non-pratiquant) : Namaz kılıp, oruç tutmayan,

2 — İdarei maslahatçı (opportuniste) : Belirli vasfı, içinde yaşadığı toplumun ve ortamın fertlerine bağlı oluşu, meselâ tesadüfen dostları namaza giderse bu da gider. Aile oruç tutarsa o da tutar. Tersine çevresi bu gibi dinî törenlerden uzaklaşırsa onlara bağlı kalır. Her şekil ve surette durumu idare eder,

3 — Dini bütün ve âmil (Pratiquant) : Namaz ve orucunu tutar, dinî ödevlerini yerine getirir. Fakat ibadet dışında işi gücüyle uğraşır. Orta tertip dinî ve toplumsal yardımlarda bulunur, oldukça dürüst bir hayat sürer,

4 — Sofi zümresinden olan (Pieux) : Dünyevî görevlerini kaplayacak kadar din gereklerine saygı gösterir. Farz ve sünnetten başka nafîle oruç ve namazlarını da savsatmaz. Günlerinin büyük bir kısmını ibâdetle geçirir. Yenilikleri tenkit etmekle beraber zararlı bir şekilde işleri engellemek yolunu tutmaz.

5 — Mutaassıp (Bigot) : dinin emrettiği aklı selim ile hareket etmekten yoksun, ve hoşgörüden mahrum olan katı düşünce ve davranışa sahip olan softa ve yobaz kişi.

(Bu gibi kimselerle kısa bir sohbetten sonra toplum ve din için ne kadar zararlı oldukları anlaşılır. Onların kanununa uyulacak olursa toplum fertlerini baştan sona kadar cezalandırmak gerekir: Sağa sola bakmak haram, müzik dinlemek, tiyatroya gitmek ve sahnede oynamak günâh, futbol fena ve bütün yenilikler gavur icadıdır. Bunlar herkesden şüphe eder, herkesin bir muhbir, kötülük tohumu saçan bir müfsit olduğuna, dinin, imanın dünyadan silinip gittiğine kânidirler⁽⁶⁾).

İnsanın birlikte yaşadığı aile ve toplumun telkine dispoze bir kişi üzerindeki etkisi dinî yönden olumlu ve olumsuz olabilir ve daha sonra fikir ve davranışlarla açığa vurulur. Çok çeşitli olan dinî anlayış çeşitli telkinlerin ferdî zekâ ve ruh yapısıyla uyuşması sonucudur da denebilir. Zira, toplumlarla ilgili oluşumlar; müesseseler, gelenek ve görenekler karşısında insan kendisine has bir görüş ve inanışa ve bir tavıra sahiptir. Aslında dinî terbiye, tüm bu unsurların ayrı ayrı işlenmesiyle ve terkihiyle meydana gelmiş bir bütündür denebilir.

Kişinin dinî anlayış ve yaşayışı üzerinde bir fikir edinmek için sorular sorulabilir.

1 — Din nedir? İman esasları hakkında ne biliyorsunuz?

2 — Emirlere bağlılık dereceniz: (Daha önceki ve şimdiki halde)

3 — Camiye, mescide gidiliyor ve hutbe ve vaazları takipte titizlik gösteriliyormu?

(6) M. Taplamacıoğlu "Yaşlara Göre Dinî Yaşayışın Şiddet ve Kesafeti Üzerine Bir Anket" İlahiyat Fakültesi Dergisi, Yıl: 1962, c. X., s. 145.

4 — Düşüncenizle aksiyonlarınız arasında bağdaşmazlık var mıdır?

5 — Dinî düşüncenizde yakın çevrelerin rolü olmuş mudur ve bu etki devam etmekte midir?

6 — İslâm dinini veya diğer dinleri inceleme arzunuz ve imkânınız olmuş mudur?

7 — Hayatınız içinde derin dinî yaşantılarınız oldu mu? Değerlendirebilirmisiniz?

8 — Sosyal hayatın ilerleme veya gerilemesinde dinin tek başına rol oynadığına inanıyormusunuz?

9 — Dinde taassup ve hoşgörüden ne anlıyorsunuz?

10 — Din üzerine, bu sorulardan başka ilâve edeceğiniz bir fikriniz var mı?

Mistik reaksiyonlu psikoz devresindeki hastalarla temas kurabilmek için sorular genel olarak aşağıdaki tarzda düzenlenmiştir. Ancak, psikoz devresindeki bu hastaların çeşitli durumları ve reaksiyonları bakımından bu sorular, normal kişiye uygulanan anket soruları gibi, herbir hastaya ayrı ayrı yöneltilemediğinden, değerlendirmeler daha çok mütehassıs doktorların somatik ve mental bakımdan yaptıkları muayene ve müşahade raporlarına dayanırılmıştır. Bununla beraber, gerek hastane içi gerekse hastane dışı olarak gösterdiğimiz vak'alarda verbal kommunikasyon'a dayalı bir gözlem, hastalık, çeşidinin ve belirtilerinin imkân verdiği ölçüde sağlanabilmektedir.

1 — Adınız nedir efendim?⁷

-
- (7) Mütehassıs doktorlar bazı hastaların nazik soru sorulmadığı takdirde ters cevap verdiklerini, veya müstehzi bir eda takındıklarını yazarlar.

Bkz: Kriton Dinçmen: Psikiyatri El Kitabı, 2. baskı, İstanbul Klinik Dersleri, Yay., 1961, s. 12 ve aynı yazarın: Deskriptiv ve Dinamik Psikiyatri, İst. 1969, ss. 48-52.

- 2 — Kaç yaşındasınız?
- 3 — Nerelisiniz?
- 4 — Okula gittinizmi?, bitirdinizmi?
- 5 — Ne iş yapıyorsunuz, sanatınız, mesleğiniz nedir?
- 6 — Evlimisiniz, çocuklarınız varmı?
- 7 — Dinî bilgilerinizi kimden öğrendiniz? Kur'ân kursuna gittinizmi?
- 8 — Dinî kişilerden kimlere bağlısınız?
- 9 — Onların telkinleri nasıldır?
- 10 — Emrettikleri şeyler nelerdir?
- 11 — Hayatınızdan memnunmusunuz?
- 12 — Kendinizde diğer insanlardan farklı bir kabiliyet veya üstünlük görüyormusunuz?
- 13 — Allâh'ı Peygamberi rüyânızda veya gündüz görüyormusunuz, seslendikleri olurmu?
- 14 — Sizce en büyük kabahat, günâh nedir? Böyle bir suç işlediniz mi?
- 15 — Bu günâhın affedilmesi için ne düşünüyorsunuz?
- 16 — Müritleriniz yani kullarınız varmı?

Görünüş hali:

Giyiniş tarzı: Dikkatli, dikkatsiz, süslü, pasaklı, pejmürde.

Konuşması: Çabuk, tutuk,

Bakışlar: Şüpheli nazarlar, müşfik, şaşkın, aptalca.

Mimik ve jest:

Takındığı tavır:

Yaptığı grimas ve yüzün ifadesi: Ağlıyor, gülüyor, yerinden fırlayıp tekrar oturuyor.

Dinî düşünce ve (attitude) yönünden normal ve anormal yargısında pek dikkatli olmak gerekir. Zira, inançların son derece indüvidüel ve özel bir nitelik taşıdığı bilinir. W. James'in deyiimiyle ifadelendirilirse; "Tanrı, kişinin ancak iç yaşanırlarıyla kendisine ulaşılabilen mânevî realitedir"⁸. Böylece birinci planda ön yargı ve duygulardan kendimizi kurtardıktan sonra soru veya cevapları incelemeğe geçmemiz gerekir. Akıl hastalarından korkan, ilim veya realiteyle bağdaşmıyan fikirlerle alay eden yahut onlara mânevî bir takım değerler açısından bakan ve özellikle, ruh hastalıkları, dinler tarihi, kültür antropolojisi hakkında hiçbir fikri olmıyan bir kimse böyle bir incelemeye geçemez. Kaldı ki normal ve anormal sınırlar arasında bir çok intikal dereceleri mevcut olduğundan, normal ve anormali tespit ve tayin etme durumu da bir eğitim ve melekeye dayanır.

(8) W. James: The Varieties of Religious Experience, p. 75.

B Ö L Ü M IV

PATOLOJİK DİNİ DÜŞÜNCE VE DAVRANIŞ SEBEPLERİ

Bugün ruh sağlığına müessir olan iç ve dış faktörlerin önemi halâ tartışma konusu olmaktadır. Gerek kalıtım (irsiyet) in gerekse çevrenin etkileri birbirini tamamlamakta olduğundan birinin etkisini inkâr ya da mübalâğa ile kabul etmek doğru olamaz. Kişinin (bio-psikolojik) bütünlüğünü vücuda getiren biolojik ve psikolojik unsurların ne kadarının (herediter), ne kadarının sonradan kazanılan (kısbî) olduğunu araştırmak karakteroloji ve bio-tipolojinin görevidir. Bu araştırmalarda şahsın psişik diagrafini veren çeşitli psikometrik testlerden faydalanıldığı nisbette, morfoloji, endokrinoloji, nörofizyoloji, sosyal psikoloji, kriminoloji, genetik antropometri, grafoloji gibi çok geniş bir yer tutan yardımcı disiplinlerin ışığı altında yapılan araştırmalar bu konuda bilgimizi hergün biraz daha arttırmaktadır.

Ruh hastalığının nedenlerinin çok kere kompleks ve polimorf oluşu insan varlığının esasından ileri gelir. Kişinin uzak geçmişine, çocukluğuna ait nahoş intibalar ve denemeler bir gelişme safhasında saplanmış kuvvetli ha-

tıralar, refulmanlar rol oynuyabilir. Bazı vak'alarda hiç olmazsa irsi zemin olarak uygun bir yapı sebep olabildiği gibi, yaş dönümü, iklim ve hava şartları da birer faktör sayılabilir. Ayrıca, sosyal durumların, kötü çevre tesirlerinin; çeşitli heyecanların, evlilik problemlerinin, cinsel gelişme ile tatminsizliklerin ve eksik terbiye ve menfi göreneklerin, hayat tarzlarının ve nihayet çeşitli mesleklerin şahıslara göre derece derece etkileri vardır. "Çevre, yani aile ve okuldan başlayıp içinde yaşamaya devam ettiğimiz psikososyal yönlü müesseselerin ruh sağlığı bakımından dikkate değer etkilerini savunan görüşler gittikçe çoğalmıya başlamıştır..."¹ İnsanı tanımak esasen tek yönlü olamaz. Kişiyi etkisinde bulunduran aile ve kültürel faktörler yanında fizik şartları ve fizyolojik ve psişik gelişmeleri gözönünde bulundurmak, eski ve yeni kompleksleri tanıyıp çözümlemeğe çalışmakla mümkündür. Böylece şahsiyeti bir bütün olarak ele alırken, onun şuur ve şuuraltı muhtevasını inceleyip tahlil etmek, çevresine karşı gösterdiği reaksiyonları, davranış ve uyum tarzlarını gözleyip tesbit etmek yoluyla etkisinde bulunduğu dominant faktörleri kavramak mümkündür. Aslında böyle bir araştırma, tabii tesadüfler ve istidatlarla örülüp gelişen bir bütünün sun'i bir analizidir. Zira insanların psikolojik durumları yalnız bir takım hisler, heyecanlar ve hareketlerden ibaret olmayıp doğduğu günden itibaren ne görmüş ne duymuş ve nelere maruz kalmış ise hepsinin izlerini muhafaza eder. Bu itibarla, insan ilimleri (Science Humain) adı verilen ilim dallarının verileri de bu yöndeki bir araş-

(1) Bkz: John Dawson: Urbanization and Mental Health in a West African Community, Magic, Faith and Healing, edited by Ari Kiev, London, 1964, pp. 305-341.

tırmada yardımcı olmaktadır. Sadece fizyoloji ve psikolojiyle yetinmeyerek, psiko-sosyolojik araştırmalar arasında yer alan kültür ve etnik değişimleri, antropolojiyle sınır alanında bulunan ilimleri de sekonder olarak hesaba katmak gerekir.

“Ruh hastalıklarının bütün organo-psikolojik sebeplerini iki ana grup altında toplamak mümkündür.

A — Hazırlayıcı sebepler,

B — Kamçılayıcı sebepler.

Hazırlayıcı sebepler belirsiz ve itibarîdir. Ancak, hazırlayıcı sebep, kamçılayıcı sebebin tesirine ve yerleşmesine uygun zemin hazırlar ve oluşunu kolaylaştırır.

Hazırlayıcı sebepler:

- 1 — İrsiyet ve genetik etkenler,
- 2 — Psikoz öncesi ruhî yapılar,
- 3 — Yaş dönemleri,
- 4 — Irk,
- 5 — Cins (Kadın veya erkek o cinse ait seksüel problemler),
- 6 — Gebelik hali,
- 7 — Meslekler,
- 8 — İklim şartları,
- 9 — Hapis hayatı,
- 10 — Harpler ve buna benzer sebepler,
- 11 — Kültür ve medeniyet.

Kamçılayıcı sebepler:

- 1 — Enfeksiyonlar (Genel ve Vokal),
- 2 — Toksik Maddeler (Ekzojen-Endojen),

- 3 — Hormonal bozukluklar,
- 4 — Vitaminsizlikler,
- 5 — Kimyasal etkenler,
- 6 — Diğer hastalıklar (Nörolojik veya diğer tıplarına ait),
- 7 — Travmalar,
- 8 — Yorgunluklar.

Bu etkenlerin çok çeşitli olması itibariyle psikopatolojik ruh hallerinin patojeni ve etiyolojisinde birbirinin tersi olan iki kutup doktrini yani;

- 1 — Physiogenesis,
- 2 — Psychogenesis görüşlerini uzlaştıran,

3 — Psychophysiogenesis (Phychosomatique), yahut (holistique) görüş modern çağda yer alır. Ancak bu psikolojik oluşları savunanlarda bile başka başka yorumlamalar görülmektedir. Nitekim Freud normal ruhl reaksiyonlarda ve özellikle nevrozlarda psikoseksüel gelişmedeki aksaklıkları ve saplanmaları ve bunlara bağlı kompleksleri yani libido'yu ana etken olarak ele alır. Halbuki Adler ise, nevrozlarda, aşağılık duygusunu şahsın menfi telâfisi olarak kabul eder ve bunun gibi başta Jung olmak üzere diğer bir çok psikanalistler, behavioristler ve nihayet filozof ruh doktorları değişik yorumlamalarda bulunurlar. Fakat hakikatte etiyolojide yerine göre fizik, yerine göre ruhsal sebeplere ve yerine göre de her ikisine de yer vermek gerekir.

Didatik mahiyette olmak üzere anormal ruh davranışı, sebepler yani etiyoloji bakımından dört ana gruba ayrılmaktadır.

- 1 — İrsî ve bünyevî (Genogenique) etkenler,
- 2 — Nöropatolojik (Histogenique) etkenler,
- 3 — Kimyasal (Chemogenique) etkenler,
- 4 — Psikopatolojik (Psychogenique) etkenler².

a) Bilindiği gibi, insan ilk teşekkülünde iki ayrı hücrenin taşıdığı muayyen ve değişmez olan beden kabiliyetlerinin yalnız özünü değil, fakat aynı zamanda ruhi dispozisyonlarının da cevherlerini rüseyim halinde taşır. “Veraset, —yeni deyimiyle— kalıtım, biyoloji ilminde, sadece bir temel kavramdır. Psikolojide ise hem bir vâad hem bir tedbirdir. Vâad olması, ilmî temel bakımından, tehdit olması da, insan davranışlarıyla elele giden hürlük inancının karşısında bulunması bakımındandır. Burada Lombrozo ekolünün antropolojik veya biyolojik telâkkilerini de hatırlamakla beraber, konumuz suçluluk psikolojisini ve sorununu işlemek olmadığından ayrıntılara geçerek dağılmak istemiyoruz.

Eğer kalıtım, uzviyete hâkim olduğu gibi psizizme de öylece hâkimse, bizim saiklerimiz, arzu ve irade ile hareket edişlerimiz, birer vehim ve hayalden ibaret kalır³. Tek açıdan meseleyi ele almak, din felsefesinde ve mezhep tarihlerinde görüleceği üzere bizi şüphesiz bir çıkmaza sürükler.

Zorluk bir bakıma şuradan gelmektedir. “Somatoti-polojinin uğraştığı; beden yapılarındaki belirtiler gibi ru-

(2) Daha geniş bilgi için bkz: R. Adasal: Medikal Psikoloji, c. II, ss. 459-523.

R. Adasal: Klinik Psikiyatri (Ruh Hastalıkları) ss. 17-22.

(3) Rene Zazzo: Quatre Conferences sur La Psychologie Intégrale et La Psychologie différentielle” (Psikolojide veraset) Çev: S. Evrim: İ. Ü. Ed. Fak. Yay., 1966, s. 17.

hî tezahürler açık ve seçik olmadığından konu münakaşa edilebilir⁴. Bununla beraber mesele ferdî değil de kollektif ve anonim olarak ele alındığı takdirde, bazı aile gruplarının diğerlerinden daha fazla olarak yüksek ruh istidatlarına (ünlü müzisyenlerin yetiştiği Bach ailesi gibi) veya zekâ geriliklerine veya nevrotik ve psikotik bir zemine dispoze olduğu inkâr edilemez; (Polonya yahudileri gibi). Burada hazırlayıcı “prédisposantes” ve etmen (âmil) “cause déterminantes” olan hususlar ayrı ayrı mütalâa edilir. Bir başka deyimle, iç sebepler arandığı kadar dış nedenlerin etkilerine de bakılır.

Yukarda sözü edilen noktaları sıra ile kısaca gözden geçirecek olursak: Akıl hastalıklarında kalıtımın gerçek bir rol oynadığı ötedenberi kabul edilmektedir ve halkın bir çoğunda bu düşünce ve inanç mevcut bulunmaktadır. Ancak kalıtımın açıklanışında tam ve istatistiklere dayanan gerçek bilgileri elde etmek, kişilerin indî ifadelerine dayanarak hüküm vermek güçtür. Esasen kalıtım ile çevreyi birbirinden kesin sınırlarla ayırmak mümkün değildir. Daha önce de belirtilmeğe çalışıldığı gibi bu iki faktör, ayrıca birbirine de karşılıklı müessirdirler. Kalıtım yoluyla geçen yeteneklerin ancak uygun çevresel şartlar altında gelişme olanakları bulabileceği ve çevrenin sağladığı gelişme imkânlarının da uygun irsiyet zemininde meyve verebileceği kabul edilmektedir. “Bunlardan, özellikle kalıtımın önemi üzerindeki görüşler zamanımızda kısmen tadile uğramakta, doğum öncesine, genetik determinizme bağlanan hastalık ve davranışların sa-

(4) Fuat Göksel: Paranoid Sendromlar ve Konstitüsyon Üzerine Bir Araştırma (İhtisas tezi, İ. Ü. Tıp Fak. de kabul edilmiştir.)

yısı eskisine nazaran daha azalmaktadır. Buna karşılık kültür ve medeniyetin etkilediği çeşitli belirtilerin alanı ise gittikçe genişleme istidadını göstermektedir⁵". Kalıtım deyiminin en açık ifadesi, her canlı varlığın kendisi gibi canlı bir yarattığı meydana getirebileceğidir. "Basit canlılarda irsiyet de çok basittir; ve nesil karakteri aynı şekilde devam eder. Halbuki yüksek memeli hayvanlarda, özellikle insanlarda, testise ve yumurtalığa ait erkek ve dişi gametlerin sitoplazmalarındaki çekirdeğin irsiyette oynadığı rol çok önemlidir. Kromatin denilen özel bir madde organlaşarak özellikle hücre taksimi esnasında (chromosome) ismini alır. Bunlar bazı renkli maddeleri tesbit ettikleri için bu şekilde adlandırılır. İrsiyet karakterleri özellikle bu kromozomların doku terkiibinde belirli yerleşmiş kısımcıklar halinde farzolunan (Gene) lerde tesbit olunurlar"

Mendel kanuna ait çalışmalarda ve bilhassa akıl bozuklukları konusunda hangi şeylerin (karakter üniti) ni teşkil ettiği sorusu ön safı işgal ettiği gibi izahında da güçlüklerle uğranmaktadır. Yalnız sonraki fizik yapı değil, buna bağlı davranış ve ruhî gelecek taslakları da mevcuttur⁶. Bu psiko-fizyolojik intikal dolayısıyla, sinir sistemi ve beyinin fonksiyonları elbette bu formasyonda nasisibi olan vereseye sahiptir.

Beyin, ruhun özellikle, dış ilişkilerini düzenleyen bir cihaz olduğu kadar, hemen bütün zihin olaylarının da içinde olduğu, uzviyetin en kompleks organıdır. "Muh-

(5) August B. Hollingshead: Social Class and Mental Illness, The Social Setting, p. 47.

(6) R. Adasal: Medikal Psikoloji, ss. 466, 471, 472, 477.

telif insanlarda beyinler bir örgü zemini itibariyle aynı benzerlikte değildir. İnsan doğduğundan beri aşağı yukarı aynı fizyolojik reaksiyonları gösteren bir mideye ve ya akciğere sahiptir. Ruh ise doğuştan itibaren birçok tesirlere, kültürlere ve ideolojilere, telkinlere, çevresel uyarmalara tabidir. Hergün değişmekte olan fikir cereyanları, moral sarsıntıları, ferdi ve kollektif heyecan ve tutkular insanları çeşitli tesirler altında bırakır.”⁷⁷

b) Psikoz öncesi ruhî yapılar üzerinde düşünürken, burada yapı tabiri yerine organizm kelimesini de kullanabiliriz. Çünkü “ruh yapısı” mahiyeti itibariyle geometrik ve mimarî bir yapı olmayıp organik bir taazzuvdur. Her organik taazzuv gibi, insan da bir bütün olarak mevcuttur ve bu halde yaşar. Bu itibarla parçaları arasında karşılıklı dayanışmalar, birlikte duyuşmalar birlikte davranmalar vardır. Üstelik bütünün hâkimiyeti altında birbirini muhafaza eden bir çokluktur. Eskiler buna “kesrette vahdet” derlerdi⁸. Yunan felsefesinin, din, ahlâk ve psikolojiye eğilmiş olan filozoflardan Heraklit (M.Ö. 576-480) “Sağlam bir ruhta tezatlar en sonunda ahenk olur” demekle insanı daha yakın açıdan belirtmiş olur¹

Ruh hastalıklarının bünye ile olan ilgileri, yani somatik yapı ile karakter ve şahsiyet bozuklukları arasındaki ilişki gerek karakteroloji açısından gerekse kliniksel çalışmalar bakımından araştırılmıştır. Fertten hareket ederek, ferdin özelliklerini, farklarını ve değişik insan ka-

(7) R. Adasal: Aynı eser, s. 461.

(8) M. Ş. Tunç: Ruh Yapımız ve Onun Tipleri Bakımından Ahlâk, “1942 - 43 Ders Yılı Üniversite Konferansları”, İstanbul 1944, s. 253.

rakterlerini belirtmeye çalışan çeşitli tipoloji ekolleri vardır. Ayrıca şahsın ruh yapısı ile vücut yapısı arasındaki ilişki, psikiyatri alanında klasik çalışmalara yol açmış ve çeşitli tipteki vücut yapılarıyla, bunları karşılayan ruh yapıları tanımlanmıştır. Bu bakımdan fizik yapının, mizaç ve şahsiyet bakımından iyi kötü bir zemin durumunda oluşu kabullenilmiştir.

Bilindiği üzere mizaç üzerindeki mütalâalar çok eski olmakla beraber karakterolojik araştırmalar esas itibarıyla XVIII inci yüzyılda, ilmi romantizme kapılan ilim adamlarının tecrübelerine dayanmaktadır. Şahsın ruh bakımından özellikleriyle, biyotipolojik açıdan insanın görünüşü ve bunları karşılayan psikik karakter tanımlamaları psikolog ve pedagogları yakından ilgilendirmiştir.

“Fransız ekolü (Rostan, Claude, Sigaud, Corman) şu veya bu sistemin morfolojik üstünlüğünü kabul ederek bir tasnif yapmıştır: Adalı (Musculaire), Solunum (Respiratoire), Sindirim (digestif), dimağ (Cérébral) tipleri gibi.

Pende için insan tipi, morfolojik, fizyolojik ve psikolojik bir birlik halinde, her şahsa göre değişen bir bütündür; bu bütünlük primer olarak irsiyet, sekonder olarak da çevre tarafından tayin edilmiştir. Pende, insan tiplerini tarif edebilmek için, onun her yönüyle incelenmesi gerektiğine inanır”⁹.

(9) N. Arkun: Klinik Psikiyatri, c. I. “Semiyojji” Ege Üni. Yay. 1962, s. 7.

Daha geniş bilgi için bkz: R. Adasal, Ruh Hastalıkları, c. I., s. 14.

“Modern çağda Kretchmer tarafından ortaya konulan tip teorisi, iç enerjiyle ilgili psikolojik araştırmalarda son derece etkili oldu”¹⁰.

Kretschmer, ruh ve akıl hastaları üzerinde yaptığı uzun müşahedeler sonunda ruh ile beden yapıları arasında bir korelasyon olduğunu ortaya çıkarmıştır. Bu akıl hastaları iki ana grupta toplanır: Manyak depresiflerle, Şizofreniler.

Manyak depresiflerde görülen arıza, ruhun esas “stim-mung” daki aksamalarıdır. Bu aksaklık ya mani, yahutta melankoli şeklinde tezahür eder. Manyaklar aşırı derecede neşeli ve müteheyyiçtirler. Melankolikler ise, kederli ve münzevî bir ruh haletine maliktirler. Yahutta bir ekstrem ruh haletinden diğerine veya normalden anormal ekstre-me geçerler.

Schizophrénie’lerde müşterek olan cihet, duygu ve irade hayatının geniş ölçüde canlılığını kaybetmesi, dumura uğramasıdır.

Kretschmer, bu iki tipin birbirinden farklı ve muayyen beden yapıları olduğunu söylemektedir. Onun tasnifinde, başlıca şekilleri kısaca mütalâa edilen beden yapıları:

- 1 — Piknik,
- 2 — Leptosom-Astenik,
- 3 — Atletik,

Kretschmer bu üçlü tasnifini tamamlamak için buna,
4 — Displastik deyimiyle bir dördüncüsünü eklemiştir.

Piknikler kısa boylu, şişman, boyunları kısa, kocaman kafalı, saç az, koca gövdelerine göre kolları ve ba-

(10) J. P. Guilford: Fields of Psychology, Second Edit., 1955, p. 359.

cakları çok ince kalan insanlardır. Piknikler umumiyetle konuşkan, şakacı, nüktedan, etrafla ilgileri fazla olan, pratik zekâlı, neş'e ve sıkıntıları pek fazla sürmeyen, gerek neş'e gerekse sıkıntılarını etraftakilere ihsas ettiren bir ruh haleti içinde bulunurlar.

Astenik veya leptozom olarak tarif edilen bünyeye sahip olanlar ince, zayıf, uzun boylu, ince-uzun boyunlu dar göğüslü, bol saçlı kimselerdir. Sanata ve mücerret şeylere yakınlık gösteren şahıslardır.

Atletikler, adalı, mütebariz, uzun olan gövdelerine nazaran kısa ve kalın bacakları olan kişiler olup, haleti ruhiye bakımından epileptoid bir karakter taşırlar; bunlar müteheyyiş atak, çabuk kızan, şehvetlerine fazla düşkün **dini hisleri kuvvetli kimselerdir.**

Displastikler, her hangi bir bünyeye uymayan, dejenere sans stigmatları taşıyan kimselerdir.

1 — Manyak depresiflerin ruh yapıları ile piknik beden yapısı olan insanlar arasında biyolojik bakımdan açık bir münasebet, mevcuttur. Yani manyak depresiflerin büyük bir çoğunluğu piknik yapılı tipler arasından çıkmaktadır.

2 — Şizofrenilerin ruh yapıları ile leptozom, atletik ve bazı displastikler arasında vazih bir benzerlik, karabet "affinité" vardır. Yani şizofreni hastaları ekseriya leptosom, atletik, bazan da displastik yapıdaki insanlar arasında görülmektedir.

3 — Bir taraftan şizofrenilerle piknikler, diğer taraftan manyak depresivlerle leptozom, atletik ve kısmen de

displastikler arasında biyolojik bakımından ancak sınırlı ve muayyen bir (affinité) müşahade edilmiştir¹¹.

Jung, evvelce de temâs ettiğimiz gibi, insanları karakter bakımından ikiye ayırır.

1 — Introverti - İçe dönük tip,

2 — Extraverti - Dışa dönük tip.

Bu ayırmanın başlıca sebebini insanın dış âlem karşısındaki davranışlarında aramak gerekir. Dışa dönük tip, çevreyle münasebet arar ve kurmayı başarır. Halbuki içe dönük tip, çevreden ve dış âlemden ayrılarak kendi iç âlemine teveccüh etmiştir. Jung'un bu tasnif içindeki karakter ve davranış zıtlıklarını Kretschmer'in "Zyklothym" ve "Schizothym" mizaç tipleri arasındaki farklarla kıyaslamak mümkündür.

"Şahsiyet bir ferdin bütünlüğünü teşkil eden bünyevî, fikrî, afektif, sosyal ve moral'değerlerin bir sentezi"¹² olarak kabul edildiğine göre, psikolojik açıdan konstitüsyon'un karakter bozukluklarından psikoza kadar bir faktör olarak mütalâa edileceği tabiidir.

(11) Ernst Kretschmer: *Physique and Character - An Investigation of the Nature of Constitution and of the Theory of Temperament*, Chapter II Types of Physique, New York, Harcourt, Brace and Comp, 1936, pp. 17-37.

Kretschmer'in *Körperbau und Charakter*, Berlin, Springer Verlag, 1951, Eseri Prof. Dr. M. Turhan tarafından dilimize çevrilmiştir.

Beden yapısı ve karakter - Konstitüsyon meselesi ve mizaçlar bilgisi hakkında bir araştırma - İ. Ü. Ed. Fak. Yay. No. 397, 1949.

(12) R. Adasal: *Ruh Hastalıkları*, c. II., s. 165.

Tipoloji yönündeki bu çalışmalarda şuna da temas edelim ki, ileri sürülen vasıflar birinci derecede erkekler üzerinde tesbit edilmiş olmak bakımından erkeklerdeki vak'aların teşhisinde kullanılır. Bununla beraber kadınlara da tatbiki pek alâ mümkündür. Ancak, onlardaki münferit beden özellikleri erkeklerdeki kadar keskin olmayıp çeşitli tesirler altında ara tipleri daha çok görmek mümkündür.

Türlü derecede şahsiyet bozukluklarından, dejenere psikopatlığa ve psikoza kadar, genel sebepleri gerek psikiyatri ekollerini inceleyen gerekse medikal psikoloji konularını geniş ve derin bir tarzda ele alan eserler hacminde bu faktörler üzerinde durmak yerine, çalışmamızın yönü bakımından, yeteri kadar, etkileyici nedenlere işaret etmek istiyoruz. Böylece diğer faktörlere geçecek olursak:

c) Ruh hastalıkları her yaşta görülebilir. Bilhassa annesinden ruhen hasta doğanlarda, zekâ bakımından geri kalmışlarda, sar'ahlılarda anormal ruhî tezahürlere beşikten itibaren rastlanır. Daha sonraki travma ve intani hastalıklar sebebiyle keza her yaşta ruhî aksamalar ve cinnetler ortaya çıkabilir. Bununla beraber hayatın çeşitli dönemlerine has denilebilecek derecede dikkati çeken hastalıklar da yok değildir. Bazı vak'alarda hiç olmazsa irsî zemin olarak psikoz öncesi uygun bir yapı rol oynuyabildiği gibi, erkek ve kadınlarda, yaşdönümü krizleri, hormonal şartları da rol oynar. "Cinsiyetin ruh hastalıklarında önemli bir rolü yoktur. Evvelce kadınlarda daha fazla olduğu düşüncesi hakimdi. Bu gün ise görüş aksinedir"¹³.

(13) F. K. Gökyay: Ruh Hastalıkları, 3. baskı, 1955, s. 26, 27.

d) Dünyada çeşitli ırklardaki akıl hastalıklarını mukayese edip gerçek sonuçlar çıkarmak güçtür; zira bir çok memleketlerde resmi istatistiklere dayalı bir ayırma yapılmış değildir. Ancak bazı yorumlara gidilerek, ruh hastalıklarında rolü olabileceği düşünülebilir.

e) Evlilik veya bekârlığa has olan bir ruh hastalığı yoktur. Bununla beraber yaş dönemleri, cinsel duyu problemleri, hatta ekonomik sair faktörlerin de rolleri karışarak bazı deprime evli veya bekâr şahıslara evliliğin yahut bekârlığın kötü şartları tesir edebilir.

f) “Taslak ve sinsi bir halde seyreden bir ruh hastalığı gebelik esnasında aşikâr bir seyir alabilir. Nitekim gebelik sonu ruhi konfüzyonların arkası şizofrenik reaksiyon olarak görülür.”¹⁴

g) “Bazı meslekler ile ruh hastalıkları arasında dolayısıyla bir münasebet düşünülebilir. Yoksa doğrudan doğruya mesleğin mahiyeti ruh hastalığı yaratmaz.

Tahsil çağları ve daha sonraki zihni yorgunluklar bazı bünyelerde erken bunama veya reaktif mahiyette psikozlara sebep olmaktadır.”¹⁵

Aynı şekilde, bir meslek olarak askerliğin sinir sistemi üzerinde kötü bir tesiri olamaz. Fakat sırf askerlik yüzünden bazı maraz şekilleri görüldüğü nadir değildir. “Dâussıla (nostalgie) gibi, orduda intiharların miktarı da daha ziyadedir. En ziyade buna teşebbüs edenler de askerlik hizmetine yeni girenlerdir. Zaten müntehirlerin çoğu psikopattır. Alışılmayan mes’uliyet, ağır hizmet, as-

(14) R. Adasal: Medikal Psikoloji, s. 485.

(15) R. Adasal: Aynı eser, s. 486.

kerce sert ve kat'i muamelelere maruz kalmak psikopatları intihara sürükler. Bazan sağlam görülen bir genç de birden bir psikoz inkışaf ediverir"¹⁶. Mutlak itaat, disiplin bir çok itiyatlardan vazgeçme, çetin talim ve buna benzer şartlar, esasen müsait bünyeleri olan ve bilhassa evlerinde nazlı büyütülmüş olan bazı gençlerde, sinsi olan bazı aykırılıkları meydana çıkarabilir.

h) Ayrıca "iklim ve mevsim şartları (climatopsychologie) içinde mütalâa edilen hususlar da söz konusu edilir. Özellikle mutedil iklime alışık olanların çok sıcak memleketlerde şiddetli anksiete nevinden ruhi reaksiyonları çoktur. Buna ilâveten devamlı yağmur, gök gürültüleri ve şimşekler, belirli istikamette esen rüzgârların, med-cezirlerin, aya ve güneşe ait bazı değişikliklerin insan ruhu üzerinde nahos tesirleri daima yazılmıştır; İlk-baharda hormonların daha aktif bulunmasıyla bu mevsimde insanlar cinsel taşkınlık gösterirler. Nitekim psikoz man-yak depressiv durumları bu mevsimde daha çok görülür."¹⁷

i) "Uzun yıllar süren ve bilhassa gençlik ve ergenlik çağında başlayan hapis hayatı monoton bir yaşayıştır. Dar bir yerde bulunma zorluğunun, çok yönlü mahrumiyete katlanmanın bazılarında reaktif veya dejeneratif ma-

(16) Mashar Osman "Uzman": Tababeti Ruhiye, c. I, "2. tabı" İst. 1928, s. 170.

(17) R. Adasal: Medikal Psikoloji, c. II, ss. 479-480.
S. Dönmezer: Kriminoloji, 2. baskı, Bölüm: IV, Suçlunun İçinde Yaşadığı Fizik Muhit, İ. Ü. Hukuk Fak. Yay., 1962, ss. 151 - 160.

N. Arkun: İntiharın Psikodinamikleri, Bölüm VI, İntihar ve Mevsimler, İ. Ü. Ed. Fak. Yay., 1963, ss. 85-88.

hiyette ruh hastalıklarına sebep olması tabidir. Hapse girer her insan mutlaka suçluluk veya saldırganlık duygusu ve yapısını taşımaz. Bir çok insanlar pişmanlık duygusu içinde ve vicdan azabının tesiriyle gerçek bir durgunluğa “hapis melankolisi” veya tedrici bunamaya (hapis ihtiyarlaması) na tutulurlar.”¹⁸.

j) “Harp ve ihtilâller esnasında beliren bir çok emosyonel ve konfuzyonel reaksiyonlar, ruhî travmalar, patolojik korku harp içindeki mahrumiyetler, bedenî yorgunluk, uykusuzluklar, dehşet veren bombardıman ve acı manzaralar yalnız başına ruh hastalığı yaratmıya âmildir. Bunlar: 1 Anksiete halleri, 2 - Konversion isterisi, 3 - Reaktif ruhî çöküntüsü olarak belirir.”¹⁹

k) Kültür ve medeniyete gelince: “Beşeriyet bu gün, tarihin hiçbir devrinde görülmemiş olan bir tarzda hayat geçirmektedir. Tabii ilimlerde, teknolojiye vaki olan ve devam etmekte bulunan muazzam ilerlemeler onlara pek yüksek mesafeler katettirmiştir. Bu husus elbette çok önemli bir şeydir, fakat sadece bir yönden görünüşüdür: hakikatte, bu hallerden müteessir olarak asıl değişen insanın hayata karşı (attitude) leridir. Burada bahis konusu olan, kişinin işine, dünyaya, toplumdaki yerine ve top-

(18) R. Adasal: Medikal Psikoloji, ss. 486, 487.

(19) Aynı eser, s. 486. Birinci Dünya Savaşı'na doktor olarak katılmış olan George Dumas, harp psikolojisi alanında önemli müşahadeler yapmak fırsatını bulmuş ve bu sayede harbin sebebiyet verdiği ve iyileştirdiği asabî ve dimağı bozuklukları inceleyen bir eser meydana getirmiştir. Daha geniş bilgi için, bkz: G. Dumas: Troubles Nerveux de Guerre, F. Alcan, Paris, 1919.

lunun diğer fertlerine ve nihayet bütün moral değerlere ve meselere karşı takındığı tavır değişikliğidir.”²⁰.

Medeniyet faktörü karşısında insan kapasitesini inceleyecek olursak:

“Gelişmiş bir toplumda insanî ihtiyaçlar, ekseriya biyolojik, içtimai ve ruhî olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır. Bunlardan ruhî ihtiyaçları tatmine yarayan vasıtalar bazan bütün kültüre damgasını basan, onun ağırlık noktasını ve özünü teşkil edebilecek derecede mühim bir mâna, bir mahiyet taşımaktadır. İnsan muhitine intibak hususunda ne derece muvaffak olursa olsun ruhî ihtiyaçlarına karşı kayıtsız kalmamaktadır. Hatta aksine, maddî sahalardaki başarısı nisbetinde ruhî ihtiyaçları ehemmiyet kazanmaktadır. Ruhî ihtiyaçların başında günlük hayatın zorluklarından, realiteden kaçmak, açıklayamadığı olaylar karşısında duyulan aciz, korku, dehşet ve hayretten kurtulmak, istikbal veya akibeti hakkındaki endişelerini gidermek, devamlı bir iç huzuruna kavuşmak hasreti ve ilâh gelmektedir. İnsan, bu ihtiyaçların sevkiyle eğlenceye, oyalanmaya; ve kendisini ifade arzusuyla sanata; emellerine nail olma, dayanak arama, sığınma maksadiyle de sihire, dine başvurmaktadır”²¹. “Daha ziyade tabiat kanunlarına uygun basit hayatlı iptidai kabile topluluklariyle, milyonluk şehirlerde çeşitli sosyal ve moral düzenlere ve dolayısıyla baskılara tabi olan, zihnî çalışmalarla yüklü ve yorucu olan cemiyetlerde ruhun normal ve marazi reaksiyonlarında bazı farkların bulunması pek tabiidir. Bir cemiyet-

(20) J. Wren - Lewis: Science, Culture and Religion, University of London Press, 1966, Forword.

(21) Mümtaz Turhan: Kültür Değişimleri, 2. baskı, İ. Ü. Ed. Fak. Yay. 1959, ss. 36, 37.

te iş bölümünün kompleks olması ve medeni ihtiyaçların bolluğu nisbetinde hayat savaşı ve geçim güçleşmekte; insanın bağlandığı spor, sinema, konser, seyahat, piknik gibi ihtiyaçlar çoğaldıkça bunların sağlanması için de maddî ihtiraslar kamçılanmaktadır.

Yirminci yüzyılın insanının sınırları aşırı bir materalizmle maddî ve mânevî yorulmaktadır. Yakın bir çağa kadar sade ve sakin bir düzen içinde hayatını geçiren bir kız veya erkek bugün çalışma hayatının her türlü tecellisiyle ve morali tehdit edici menfi şartlarla karşılaşmaktadır.

Bunlardan başka ideolojilerin en keskin şekillerle carptığı, bir çok doktrinlerin propagandalar yaptığı bir çağda insan, aynı zamanda heyecanları ve hisleri itibarıyla de yıpranmaktadır. Kültür ve teknik seviyeleri ileri olan memleketler istatistiğine göre, ruh hastalıkları diğer somatik hastalık âfetlerini hayli geride bırakmıştır.”²²

Medeniyetin ruh tababeti üzerindeki rolünü, 1879 da Moskova kongresinde, “Civilisation est Syphilisation” deyiimiyle ifade eden Krafft Ebing’in bu kanaati halâ psikiyatri alanında meşhurdur. Mental hastalıklar üzerinde, yakın senelerde yapılan araştırmalar bu âfetin bir çığ gibi büyüdüğünü ve medenî milletleri düşündürdüğünü göstermektedir. “Son yıllarda, ileri memleketlerde ruh hastalıklarına, cemiyetin henüz halledilmemiş ciddi sağlık problemlerinden biri olarak bakılmaktadır. Gerçi fertler bu nevi hastalıklara karşı geçmişte olduğundan daha fazla uyanık ve onu daha iyi tanırlar durumdadırlar ve bunun sorumluluğunu duyan önderler artan bir ilgiyle bunu hafifletmeye gayret etmektedirler.

(22) R. Adasal: Medikal Psikoloji, s. 480.

Birleşik Amerika Devletleri'nde sağlık enstitülerindeki yatağın %55 i, sayıları aşağı yukarı 750.000 kişiyi bulan ruh hastaları tarafından işgal edilmektedir. Yüz binlercesi ise, Psychiatrist'ler tarafından klinikte tedavi görmektedir. İkinci Dünya Savaşı'nda askere çağırılıp muayene sonucunda, yeter kabiliyette görülüyerek orduya kabul edilmeyenlerin %43 ünü (980.000 kişi) psikiyatrik sebepler teşkil etmektedir. Bundan başka "Selective Service" ilk yoklamalarda 865.000 genci mental bozukluklar yüzünden reddetmiştir. Her yıl 16.000 - 17.000 arası intihar vak'ası olmaktadır. En yakın bir tahmine göre de 3.800.000 alkolik vardır.

Muhakkak ki bu resmi hastane kayıtlarına, özel kliniklerde tedavi görenler dahil edilmemiştir. Bütün bunlardan başka, tahminlere göre 7-8 milyon kadar Amerikalı ruhi bunalım (angoise) içinde olup bunlar da Psikiyatrik tedavi ve ihtimama muhtaç bulunmaktadır"²³.

"Gillspie, Britanya adalarında 3.000.000 kadar aktif tedaviye muhtaç olan nevrotik hastanın daima var olduğunu tahmin etmiştir. Böyle bir sayı için gerekli olan psiko-analist ordusu oldukça fantastik kalır."²⁴.

Yurdumuzda henüz ruh hastalıklarının gerçek istatistiğine sahip bulunmadığımızdan, yukardaki ifade açısından bir tefsir ve kıyasa gidilememiştir.

Çağımızda talim ve terbiye anlayışı da henüz bir açıklığa ve istikrarlı prensiplere kavuşamamıştır. Bir taraftan ilkokul çağındakilerin körpe dimağları, iskolastik devirle-

(23) Au. B. Hollinghead: Social Class and Mental Illness, New York, 1964, pp. 5, 6.

(24) Crichton - Miller: Psycho Analysis and its Derivatives, second ed., London, 1950, p. 109.

re taş çıkartacak bir usulle yordurulurken, diğer taraftan henüz buluş devresinden önce ve sonra ihtiras ve şehveti uyandırma vasıtaları olan resimli mecmualar, sinema ve yazılar bu gelişme çağında olanların ruhunda geniş tahribat yapmaktadır. Bir ruh doktorumuzun ifadesiyle²⁵, bu tahrikler yüzünden mastürbasyona düşkün, bedenlen, fikren harap olmuş gençlere meslekî hayatta pek sık tesadüf ettiğimiz gibi gelmeyenlerini de kendi öğretmenlerinden işitiyoruz.

Tıp dünyasında bilhassa nevrasteninin en belli başlı hazırlayıcı sebeplerinden biri olmak üzere eğitimi öne sürenler vardır. Muhakkak ki iyi bir terbiyenin müsbet rolü inkâr edilmez. Ona karşılık nazlı ve şımarık büyütülen çocukların ilerde sosyal engeller ve güçlükler karşısında aşâğılık duygusuna tutuldukları çok defa görülmektedir. Bütün yaramazlıklarına göz yumulan, hayatın güç şartlarına alıştırılmıyan çocuklar bir asker olarak çok uzak bir kıt'aya düştükleri zaman ruhî bocalamalar ve çevreyle uyarlık imkânsızlıkları veya aykırılıkları gösterirler, (Inadaptation Sociale). Kötü terbiye basit sinir yorgunluklarından ziyade ruhî şımarıklıklar ve anti sosyal reaksiyonlar da yaratır. Buna mukabil en mükemmel terbiye bile bir çocukta yapı icabı noksan olan ruhî enerjiyi veremez. Ancak aile çevresi, affektif sürmenaj ve şoklarla nevrasteniye hazırlayabilir²⁶.

Cinsi terbiye konusu ise hâlen eğitimimizde bir açıklığa kavuşamamıştır. Hakikatte ruhî komplekslere, çatışmalara, affektif tatminsizliklere veya yoksunluklara

(25) F. K. Gökay: Ruh Hastalıkları, 3. baskı, s. 31.

(26) R. Adasal: Ruh Hastalıkları, I, s. 28.

cinsi terbiyedeki yetersizlikleri, itiyatları da katabiliriz.

Sosyal sebepleri özetliyerek diyebiliriz ki en basit organizmalar hariç bütün canlılar birbirlerinin davranışlarından, müteessir olur ve birbirlerine tesir ederler. İnsan en üstün bir sosyal organizmadır. İnsan varlığı, daha hayatın ilk anlarından itibaren diğer insanların yardımına muhtaçtır. Bu yüzden de diğer insanlarla, sıkı ve hemen hemen daimî surette sosyal temas halindedir. Bu temaslar, insanın biyolojik olan, tamamen doğuştan gelen tabiatını, sosyal bir tabiata döndürür. Fert, diğer insanlardan nisbeten bağımsızlaşsa dahi onlarla olan sosyal ilişkilerini muhafaza eder, hattâ cemiyetler kurmak, toplanmalar yapmak ve çeşitli vesilelerle karşılıklı tesirlerde bulunmak suretiyle bu temasların sınırını genişletir. İnsan davranışında, bu karşılıklı tesirler inkâr edilemez.

Sosyal etkenler gözönünde tutulurken, diğer bakımdan ferdin psikolojik niteliklerinin gelişimi ve karşılıklı tesir etme şekilleri de dikkate alınır.

Ferde ait karakteristik vasıfların gelişmesinde aile münasebetlerinin, komşuluk temaslarının, arkadaşlığın ve diğer sosyal âmillerin ve özellikle dinî çevrenin etkilerinin incelenişi psikolog ve sosyologların önemli uğraşlarından. Gerek şahsiyeti ve gerekse şahsiyet anormalliklerini anlamak için ferdin ilk yaşlarda yaşadığı sosyal çevreyi bilmek gerekir. Aynı iki milletin veya ırkın fertlerindeki psikolojik karakter özellikleri mukayese edilmek istendiği zaman, kültürel çevresinin etki durumu daha da açıklık kazanır. Zaman zaman psikologlar, ırklar arasındaki bazı psikolojik farkların kalıtımla geçtiğini zannetmişler-

se de bunların her şeyden evvel, esas itibariyle kültürel çevreye; eğitime bağlı olduğu artık anlaşılmıştır.

m) Diğer taraftan, çağımızda sosyal münasebetler gittikçe daha grift bir hal aldığından, insanın karşılaştığı, herhangi bir hal ya da engel şahsiyet bakımından uyumsuzluklara sebep olmaktadır. “Bu durumlara hayatta çok rastlanır. Yakınların ölümü, iyi sonuçlanmayan aşk, kötü bir evlilik, iflâs, inançların baskıda olması, sefalet, şahsi vekar hissinin çiğnenmesi gibi her çeşit kötü şartlar, zayıf ya da çöküntülü kimselerde zamanla, ya da hemen somatik reaksiyonlarla birlikte son derece kuvvetli affektif reaksiyonlar meydana getirirler”²⁷.

Bir çok insan kendi benlikleriyle, temasta bulundukları sosyal gruplar arasında bir mücadele ve anlaşmazlık halindedir. Esasen, Pavlov’un deyimiyle “bütün hayatımız devamlı bir mücadele ve çatışmadan başka bir şey değildir. Hayatımız, meyillerimiz, zevklerimiz, isteklerimizle, fizik ve sosyal çevrenin şartları arasında bir sürü çatışma, mücadeleden ibarettir”²⁸.

Normal yollarla giderilmeyen hatta hiç giderilemediği şartlar içinde kalan temayüller, bu yüzden fonksiyonların işleminde ve davranışlarda sapıklıklara, patolojik hallerin baş göstermesine sebep olurlar. Bu faktörler içinde, psişik “ruhî” sebepler ve enstektivo-affektif davranış bozuklukları üzerinde biraz daha fazla durmakla ileri bölümler için bir zemin hazırlamış olacağız.

“Birbirine pek yakın görünen heyecan ile iç güdü eski Yunancada aynı kelime ile ifade edilmiştir. Çünkü iç gü-

(27) İ. Pavlov: Şartlı Refleksler ve Sinir Bozuklukları, Çev: N. Arkun, İ. Ü. Ed. Fak. Yay., 1967, s. 189.

(28) N. Arkun: Şahsiyet Psikolojisinde Çatışma, s. 10.

düler heyecanla birlikte belirir ve ayrılmıyacak kadar birbirlerine karışır. İç güdüyü uyandıran şeyler heyecanı da uyandırır. İkisi de içten teperek belirir”²⁹. “Heyecan kontrollsüzlükleri ve boşalmalar, bazı kimselerde bünyevî bir karakter gösterir. Bu gibi kimselere affektif bakımdan heyecanlı “emotif” yapılı şahıs adı da verilmektedir”³⁰. Genel bir ifade içinde, affektif hayat kadın ve erkek cinsinde fark gösterir. Meselâ, “psikastenî kadınlarda daha fazla görülür, (3/4 misli), “Çünkü kadınlık ruhunda, gerçeği kavramak ve ona uymak işini sağlayan üst fonksiyonlar daha kolaylıkla sarsılır. Esasen kadınlarda heyecan halleri daha çok olduğu gibi, cinsel kompleksler de daha derindir”³¹.

Konumuzu özetliyecek olursak:

Teessüriyet “Affectivité”, kişinin dış dünya ile münasebetlerinde veya organizmanın değişmesinde gösterdiği psiko-motris reaksiyonların bütünlüğü içine giren, hissi ve heyecanî durumdur. Teessürî hayatımız en derin iç dürtülerden, en sosyal manevî değerlere kadar uzanan ve bütün ruhl çatışma ve komplekslerin kaynağını teşkil eden ruhl faaliyettir.

“Basit içgüdüsel meyiller zevk prensibine dönerek, boşalma yolları aradıkları halde; zamanla gelişen moral ve sosyal benlik bunları dizginler, başka gayelere yöneltir ve daha uygun tatmin yolları bulmak için geçici veya devamlı olarak “réfoulé” eder. Bunun içindir ki, bizde hoş ve

(29) F. K. Gökay: Ruh Hastalıkları, s. 112.

(30) F. K. Gökay: Aynı Eser, s. 32.

(31) R. Adasal: Ruh Hastalıkları II, s. 28.

nahos bir intiba veya heyecan uyandıran her olay karşısında, affektif bir değışiklikten bahsedilir’’³².

Ruh hastalıklarının sebepleri “etiology” ve oluşları “pathogeny” hakkında, medikal psikoloji ve psikiyatri ekollerini işleyen kitaplarda geniş ve etraflı bilgilere rastlamaktayız. Ancak biz araştırmamızın hacmi bakımından ruhî aksamalarda ve bozukluklarda müessir hazırlayıcı faktörlerin üzerinde özetle durmuş bulunuyoruz.

{32} N. Arkun: Semiyoloji, s. 31.

B Ö L Ü M V

DİNİ HEZEYANLARIN PSİKOPATOLOJİSİ

Duygu ve düşünce hayatımızın gelişmesinde, iradenin kuvvetlenmesinde dinin ve dinî terbiyenin olumlu yönünü bir başka etüdümüzde belirtmiş bulunuyoruz¹. Bilindiği üzere, dinin kendi görevi içinde kalan her belirtisi normaldir. Dindarın kendi dinî yaşayışını, dinî görevlerini aşan, başka yönlerle sarkan her belirtisi de anormaldir. Ancak normal belirtilerin coşkun şekilleri de vardır ki onlara normal dışı demeyip normal üstü demek doğru olur. Dinde normal üstü ile normal dışı arasındaki ayrılık, coşkunluk ile taşkınlık arasındaki ayrılıktır. Coşkunluk ruhun sıkı çalışmasıdır, taşkınlık ise yukarıda belirtil- diği gibi, yıkıcı veya çökük durumudur, denebilir. Genel-likle normal üstü sayılan mistisizm, "ruhî tamamlama (in- tégration) için insanın yaptığı bir nevi (action) dur. Bu (action) kırılınca insan derunileşir ve içine kapanır. Ge- rek İslâm gerekse diğer dinlerdeki mistikler özel yetenek- lere sahip olan olağanüstü insanlardır. Bunlar çağın ruhu- nu belirten mistik aksiyonu yaratırlar. Ancak, mistisizm

(1) İnanç ve Hareket Bütünlüğü Bakımından Din Terbiyesi. "M.E.B. Yay., İlim Serisi" İstanbul, 1967.

itiat haline girdikçe aktifliğini kaybeder; passif kapalı ve belli bir zümreye bağlı kalan batını “ésot’rique” bir nitelik almağa başlar²”

“Dinî cemaatlerin kapalılığı nisbetinde diğer dinî cemaatlerle zıtlasma haline girmesi ve dinî görevler alanların üstün bir sınıf durumuna gelmesi yüzünden, din fert üzerinde sosyal baskı aracı olarak şekillenir. İlerlemiş toplumlarla inançların bu türlü durdurucu, çöktürücü bir etken haline gelir”³.

Konuyu psikososyal açıdan inceleyecek olursak; men olunma, yasaklar hem fert psikolojisini hem de sosyal psikolojiyi ilgilendiren bir olaydır. Bunlar iç ve dışa ait iradeli ve iradesiz olabilir. Tecrübe veya tasavvur sonucunda düşünülmüş bir ceza korkusu, bir hareketi yapmak arzusundan bizi men edebilir. İşte dış ve irade dışı men budur. “Ekseriya ruhî men olayı şuuruludur. Fakat, devamlı, geleneğe bağlı ve itiat haline gelen baskı hallerinde (latent) bir hal alan ruhî men, nihayet şuur altına, hatıta şuur dışına itilir”⁴. Dinin yüksek fonksiyonu olarak gördüğümüz, kişiliği tamamlayıcı, onun olgunlaşmasına yardım edici olan rolü, yasakları kabullenmiyen ferdin ruhunda yerini komplekslere bırakır. Baskı ve sulta arttıkça ya kişilik kaybolur yahut çatışma “conflit” gelişir. “Ortaçağda Fransa’da din muharebeleri esnasında pek ziyade cinnetlere tesadüf edilmiştir. Brahma ve Buda dinine men-

(2) H. Z. Ülken: Türk Mistisizmini Tetkike Giriş. İ. Ü. Ed. Fak. Yay. 1934, s. 56.

H. Z. Ülken: İslâm Düşüncesi “Tasavvuf”. İ. Ü. Ed. Fak. Yay., 1946, ss. 101-204.

(3) H. Z. Ülken: Ahlâk, s. 45.

(4) H. Z. Ülken: Cemiyet ve Marazi Şuur. “Felsefe Yılı. I” ss. 67-69.

sup olanlarda mistik ruh gerginliği pek yüksek olduğundan, mutaassıp saliklerinde cinnet hali eksik olmamaktadır”⁵. Böylece taassubu ziyade olan mezhep ve dinî tarikler, müsait zemini olan kişileri daha çok cinnete sevk etmektedir. “Protestanlık, Katoliklik kadar akıl hastalığı yapmamakla beraber, Protestanlıkta da mezhep düşmanlığına dair hezeyanlar görülür. Katoliklikte ise hezeyanların çeşitleri, günâhların itirafına (délire de culpabilité), itirafların reddine (mauvaises confessions), ebedî mücazata (damnation) ilişkin delirler ile belirlenir”⁶.

Üç, dört yüzyıl önce başlamış olan bilimsel gelişmelerden beri, Avrupa kültürünün karşısına çıkmış olan ve devirlerin değişimleri sırasında da karakteristik tartışma konusu yapılan alan, din ile ilim yani akıl arasındaki çatışmadır. Fakat biz diyebiliriz ki, çekişmenin en az vaki olabileceği din, bir akıl dini olduğu bilinen İslâm dinidir. Ancak, hemen ilâve etmeliyiz ki; İslâm dini eğitimi eğer temel kaynaklar içinde ve sağlam bilgi ve zihine sahip kişiler eliyle verilmişse o takdirde bir çatışma bahis konusu olamaz⁷. Bu bakımdan din eğitimi meselesi, daima dikkatle izlenecek olan hem sosyal hem de eğitsel kritik bir konudur. Toplumların bu yüce mânevî müessesesi, onun açık-

(5) F. C. Hoppold: *Mysticism “The Mystical Element in Buddhism”* London, 1964, p. 78.

Sidney Spencer: *Mysticism in World Religion*, London, 1963, p. 49.

(6) E. Regis: *Précis de Psychiatrie*, Octave Doin et fils, Paris, 1909, p. 63.

(7) İslâm Dininin Dört Kaynağı “Edille-i Erbaa” ilk ikisi Kur’ân ve sünnet olup diğer ikisi içtihat ve icma, olarak aklın prensiplerine dayatılır. Bu kaynakların önemi, ayrı bir çalışmamız olarak işlenmiş bulunuyor. (Din Bilgisi, c. I, Bölüm: II.)

lığını kapayan, genişliğini kısıtlayan, ruha huzur yerine korku ve endişe vererek komplekslere yol açan bir yönde olduğu takdirde elbetteki, ruh hastalıklarının etiolojisinde din de yer alacaktır.

Din psikolojisini ve psikopatolojisini kendine has usûbuyla dile getiren, merhum/Prof. Dr. M. Osman Uzman'ın kalemiyle din ve psikiyatrinin karşılaştıkları alanı izleyecek olursak: "Mezhebî ve tarikçî fikirlerin yaptığı fenalığı âmillerin hiçbirî yapamaz. İnsanlarda en esaslı ve cezri terbiye dinle başlar. Her çocuk ilk evvel dinle terbiye olduğu için dimağda kökleşir. Sonraki inançlar, ilmî bilgiler, bir tarla içindeki ayırklar gibi dal budak salan bu kökleri temizliyemez. Daha sonraları tamamen dinsiz olduklarını iddia edenlerin bile her işinde dinin izleri görülür, o terbiyeden büsbütün ayrılamazlar. Onun için dinin ruh üzerinde tesiri pek esastır"

Tarihte yazılı olduğu gibi, mezhep fikirlerinden en ziyade tesir altında kalan kişiler çocuklar, kadınlar, sinirliler ve dar kalıplarla dini kavramış olanlardır. Bilindiği gibi, mutedil doğru bir inanca sahip dindar bir şahıs sinir sistemini metin bir zarla muhafaza etmektedir. Çünkü dini his, cinneti meydana getiren bir çok sebep ve fenalıklardan insanı korur. Her din hodbinliği (egoistliği) men eder, başkalarını düşünmeyi teşvik eyler, kalpte fazla kin ve düşmanlığın yaşamasına müsaade etmez, düşmana bile merhameti ve affı telkin eder. Yemede, içmede mutedil olmayı tavsiye eyler. Hassaten müslümanlık sinir sisteminin selâmetini temin eden bir dindir. Bilhassa alkole karşı amansız düşmanlığı, evlilik hayatını dünya cehennemini yapmaktan kurtaran talâk kolaylığı, zinayı da men etmesi, ne fazla sevinmeğe ne de fazla yerinmeğe müsait ol-

mayan felsefesi, hayır ve şerri Cenabı Hak'tan bilmesi akidesi, zekâtı farz ederek başkalarını düşünmeyi esas hükümlerden sayması, derin tevekkül ve kanaât ile medeniyetin göz kamaştırıcı ihtiraslarına karşı itidâli tavsiye etmesi, târiki dünyalığa, etrafına zarar veren riyazetkârlığa yer vermemesi, katli ve intiharı menetmesi gibi, insanın ruh hayatına ahenk ve huzur veren yüksek faziletler taşımasıyla, her ilim ve irfan sahibinin de itirafı üzere, takdir ve tekrimden başka deyecek bir husus yoktur. Fakat cahilâne taassup, bilhassa tarikatçılık ve tarikat hayatı bu dinin salıklerini de dalâlete düşürmüştür. Sabâhlara kadar zikir ve evrad (virdler), aylarca oruç ve itikâf, dervişliğin mezellet hayatına katlanma, yukarıda da belirtildiği gibi, gençlerde ve kadınlarda, müstaitlerde bir çok cînnetlerin gelişmesine yardım etmektedir. Zikir esnasında vecde gelmeler, katılmalar, dönmeler isteri tezahürleridir. İsteri alaca karanlığı, türlü katalepsi şekilleri alanlarından başlayınız da malihülya (melânkoli), manyak depressif hali, ve hâsseten hebefreni şeklinde erken bunamalar, tekke hayatında epeyce görülür. Tekke mensupları arasında abdallar da hatırı sayılır derecededir. Dinin şiddetle menettiği içki, afyon, esrar dervişlerin ve şeyhlerin elinden düşmediği gibi oğlancılık, sevicilik gibi gayri tabii münasebetler, tereddidi alâmetleri tekkelerde salgın halindedir. Mezhep hastalıklarına tutulanlar sadece mevcut dinlerin meşru sınırları içinde kalmazlar, kendilerinden yeni bir takım batıl fikirler de katarlar. Hele o batıl itikatların akıl hastalıkları tevliğinde muazzam dahli aşıkardır. Bizde hafta geçmez bu batıl itikatların bir kurbanı toptaşına, diğer kurbanı toprağa girmesin. Duçar olduğu bir melânkoli sıkıntısını, karısının büyüüne veya ifletsizliğine atfederek kadını mezara, kendisini tımarhane-

ye sokmuş kaç deli tanırız. Cahiller, zayıf iradeli ve kaba beyinliler büyüden, ruhları çağırmaktan hatta hipnozdan korkarlar. Başları ağrısa bu gibi sebepleri itham eder, mevhum mücrimlerden intikama kalkarlar. Hernekadar bazı şarlatanların, halkın zayıf fikirlerinden faydalanarak ne gibi cürümlere cesaret ettikleri; sun'i olarak (hypnose) la uyuttukları, nevrotik veya psikotikleri, hatta katle bile sürükleyecek kadar ileri gittikleri görülmemiş şey değildir" ⁸ "Koyu taassup ile büyülenmiş olan fertlerin bazısında mistik cinnetler, dinî melânkoliler ve paranoyalar görüldüğü gibi bunların kollektif epidemileri de olabilir. Rusya'da Bechtrew, Rasputin gibi büyücü papaz zihniyetinin hâkim olduğu Çarlık Rusya'sındaki bu mistik psikoz epidemilerini yazmıştır. Bizde de ara sıra gizli tarikat şeyhliği yapan mistiklere bağlanmış olanlarda tek veya toplu olarak marazi ruh aykırılıkları görülmektedir. Her nekadarkı vaktiyle ve özellikle orta çağda, engizisyonun bütün şiddetiyle hüküm sürdüğü zamanlardaki mezhep delilikleri ve salgınları bugün artık pek mevcut değildir, fakat yirminci çağ toplumunda din taassubu altında diğer başka ideolojik ve politik taassuplar vardır⁹:

Aslında hoşgörü ve alçak gönüllü; (tevekkül ve kanaat sahibi olmak) dindarlığın iki büyük hazinesidir. Fakat hem bu yeteneklerden yoksun hem de aşırı bir taassupla dine

(8) M. O. Uzman: Tababeti Ruhiye, s. 179.

(9) Medikal Psikoloji, s. 481.

Bir başka etüdümüzde, (İslâm dininden ayrılan cereyanlar: Nurculuk) Sait Nursi'nin patolojik şahsiyetiyle beraber, dindarlık, müslümanlık perdesi altında, bölücülük, Atatürk düşmanlığı ve Kürtçülük ayırımının yapıldığı belgelerle gösterilmiştir. T.B.M.M.'nde kalkıp yersiz ve zamansız arapça ezan okuyanları da burada hatırlayabiliriz.

bağlı olanlar sinir sistemlerinin dengelerini bozarlar ve moral dayanaklarını da kaybederler. Böyle mutaassıpları kendi dininde, düşüncesinde olmayanlara öteki dünyayı da, bu âlemi de çok görürler. Her vesileyle düşmanlıklarını açığa vururlar. Hatta kendi dininden olduğu halde naslara ve ibadetlere karşı mübalağa göstermiyenleri en ağır cürümlerle itham ederler. (Din kalkıyor) korkusu bunların kalplerinin huzurunu bozduğu gibi bu sabit fikir çeşitli biçimde dinî hezeyanlar halinde de görülür. Din taassubu ile cinnet getirenler, işi daha da ilerleterek, çevreleri için çok tehlikeli olan işlere kalkarlar. “Aslında, aşırı taassup gösterenlerin bir çoğu, ruh yapısı bakımından cinnete müstait olanlardır. Hastalığın gelişen hezeyanları hep dine ait olur. Bir mecnun müteassıp bimarhaneye (hastahane) girmeden bol bol dinden dem vurur”¹⁰

“Çoğu kere marazi bir şehvetle birlikte bulunan mistik semptomların muhayyileyi doyurduğundan şüphe edilmemelidir. Batıl fikirler, sihir, büyü gibi sair hurafelerle uğraşma, tekke ve kilise hayatının kapalı telkin ve kanaatlerine kapılma daima fikir ve düşünce selâmetini, muhakemeyi bozar, sinir ve ruh hastalıklarının gelişiminde rol oynar. Mezhep ihtilâlleri, dinî cihat telkinleri içinde, sabahlara kadar işini gücünü bırakıp, dinî esaslardan uzaklaşan, ifrat riyazet ve ibadetle mesgul, yiyip içmesini terk ederek bir nevi intiharda bulunanlara çok tesadüf ettik”¹¹.

(10) M. O. Uzman: Tababeti Ruhiye, s. 176.

(11) F. K. Gökay: Ruh Hastalıkları “Mezhebî Tesirler ve Batıl İtikatlar”, s. 35.

Topladığımız müşahedeler içinde günün “mistik” cereyanlarına kapılmış kişilerin mevcut olması, yukardaki hususları doğrulamaktadır.

Y Bir kere hakiki dindarlığı kültür ve medeniyete aykırı olarak düşünmemek lâzımdır. Her ikisi de beraber olabilir. Her dindar olan mutlaka kaba sofu değildir. Her mistik ruhlu insan, mutlaka gece gündüz ibadetle meşgul olan bir kişi değildir. Camiye giden, olağan dinî görevlerini yerine getiren ve başkalarını da kendisi gibi gerçek samimi müslüman görmek isteyen insan softa sayılmaz. Bazı dinî hallerin, bazı derin mistik ruh halleriyle benzerlik göstermesi ise tabiidir. Bunlar uzun süre devam etmeyen dıştan benzerliklerdir. Saf mistiklerden bir kısmı bütün hayatlarında normal insanlar kalırlar. Konuyu özetliyerek diyebiliriz ki;

Hangi dine mensup olursa olsun dindar olanlarında değil, ancak dinî fikirleri dalâlete uğrayan kişilerde akıl hastalıkları görülmektedir. Yoksa yüzyıllar boyunca milyarlarca insanların ruhuna genişlik ve rahatlık getiren, güzel bir ahlâk yolu gösteren hiçbir din aklın dengesini, uygunluğunu bozmaz.

“Diğer yandan dinsizlik... İşte akıl hastalıklarının bir başka sebeplerinden biri.. (Bir şeye inanmamak yeni nesillerin ruh haletlerini ehemmiyetli sarsıntılara maruz kılmıştır. Eskiden sarsılmaz bilinen kanâatlerin yıkılması, yok olması; fakirle zengin, küçükle büyük arasındaki sınıırın Allah tarafından çizildiği inancının çözülmesi, hayatın zahmetlerine karşı tevekkülle katlanmak tesellisini insanların ruhundan silmiş olmaları, onların yerine ihtiras, ihtilâl, öldürmek ve ölmek hislerini yerleştirmiştir. Bunların sonunda gelecek olan hal nevrotik ve psikotik hallerdir”⁽¹²⁾) Bir Tanrı kuvvetini ve bir dini inkâr etmenin

(12) M. O. Uzman: Tababeti Ruhiye, s. 179.

marazî taassup kadar tehlikesi çoktur. Vicdan boşluğu ve mânevî cezadan korkusuzluk, aynı zamanda moral kuvvetlerde gevşeklik ile beraberdir. Bu itibarla, bu kanâatte olan insanlarda herhangi bir ruhî sarsıntı derin izler bırakır. Mânevî olan değerlerden mahrum olan insan esasen ruhî şoklarda uygun bir sığınak bulamıyarak kötü telâfiler yapar. Halbuki inançla dolu bir vicdan taşıyan insan, sarsıntılar vukuunda mânevî sığınaklardan faydalanmasını bilir.

Büyük bir ruh buhranı esnasında bir yere kapanıp ibadet ile telâfinin veya sublimationun mânası tamamiyle mantıkidir. Esasen başarılı psikoterapi de, mânevî kuvvetleri kamçılıyan ve insana bir vicdan kazandıran tedavidir"¹³.

Zira din, insan varlığının ilk bakışta bir yönü, fakat gerçekte, bir bütünlük halinde o kişinin olumlu, psişik ve sosyal randımanıdır. Başkalarına zarar vermeyen, kendisinden gayri insanların bütün haklarını sayarak onlara yardım eden ve toplum düzenine uymak kaygu ve gayretiyle moral sorumluluğu taşıyan bir kişi normal sayılır. Buna karşılık yukardaki hususlardan mahrum olup, benlik hisleriyle hareket eden kişi sadece antisosyal değil dinî vecibeler bakımından da yeterli olarak nitelendirilemez. Aslında temayüllerimiz saf halde hiç bir ahlâkî, dinî vasıf taşımazlar. Fakat, herhangi bir toplum yapısında, belirli bir sosyal baskı içinde temayüllerin şekillenmesinde kişisel şuurla sosyal şuur arasındaki ahenk veya zıtlığın büyük rolü vardır. İnsandaki temayül, düşünce ve hareketlerin dinî yönden tanımlanması, normal veya anormal dinî tezahürleri (manifestation) meydana getirirler.

(13) R. Adasal: Ruh Hastalıkları II, s. 77.

Psikiyatri alanında bir kişinin salim (normal) olup olmadığına hezeyanıyla hükmedilir. Kişide görülen hezeyan veya saçma fikir (délire) (delusion)¹⁴ önemli bir psikik bozukluğu ortaya koyar, zira genel olarak saçmalamak yani konuşmalarda realiteye aykırı düşüncelerde bulunmak en göze çarpan psikopatolojik belirtilerdir. Klinik açıdan verilmiş bir tanımlamaya göre, “gerçeğe uygun olmayan fikirleri kişinin doğru zannetmesine hezeyan denilir”. Ancak burada fikirlerin garabeti, hakikate uymaması anlamı üzerinde biraz duracak olursak; delirlerin zenginliği ve çeşitliliği karşısında, primitif inançların lojik tutarlılığı bir yana, büyük dinlerin çok dağınık mezhep ve tariklerinin değişik inanç ve anlayışları içinde, “bazılarını dediler velî, bazıları dediler deli” ibaresi burada ciddi anlamda düşer. İnanç ve gerçek neye ve kime göredir.. Burada aklımıza, Hazreti İsa ile Kudüs Valisi Platus’un muhaveresi gelebilir: Hazreti İsa’yı Vali sorguya çektiğinde: “Senin söylediklerin ne gibi şeylerdir?” der. İsa: “Ben hakikatten konuşuyorum” deyince, Platus Antik Yunan felsefesinin özetlenmiş ifade ve anlamı içinde cevap verir: “Hakikat dediğin nedir ki...”

Konuyu genişletmek istidadından kaçarak hemen ilâve edelim ki, yapışkan yanlış inanç ile saçma düşünceyi

(14) Tıp terimleri arasında yerleşen delir “délire”, kelimesiyle, Türkçemizde aklını kaybedip saçmalamak anlamında kullanılan delirmek fiili arasında etimolojik bir bilgi araştırmasına, takip ettiğimiz türkçe tıp literatürü içinde tesadüf edilememiştir, fakat böyle bir soruyu ruh doktorlarımız da düşünmüşlerdir. Bkz: R. Adasal; Medikal Psikoloji, s. 136. Fransız tıp dilinde (délire), (Délirare) kelimesinden alınarak düz bir çizgi doğrultusundan sapan, izinden ayrılan anlamına gelir. Anglosakson psikiyatri kitaplarında ise, “delirium” (yanlış inanç), (sayıklama) olarak tanımlanır.

ayırttiren husus, patolojik görüntülerin ve klinik tabloya özelliğini veren bir çok belirtilerin ortada var olmasıdır. Bütün bunlar dikkatli ve bilgili kişide, bir hasta karşısında bulunduğu kanâatini uyandırır. Delirler üzerinde, insanın doyumsuz sübjektif ihtiyaç ve dürtüleriyle olan sembolik bağlantılarını da dikkate alarak, daha etraflı bir tanımlamaya katılacak olursak: “delir, bir şahsın çok defa bilgilerine ve kültür seviyesine aykırı düşen ve objektif delillere ve mantıklı ispatlara rağmen, aynı hal ve şartla devam eden sabit yanlış bir inançtır”¹⁵.

İnsanların inanç ve düşünce zenginlikleri yanında delirler de son derece zengin ve çeşitlidir. “Kişinin ruh hâline, önceki eğilimlerine, kültür ve terbiye seviyesine, sosyal çevreye, devrin ideolojilerine, dinî cereyanlara, hayat tarzına, bilimsel bulgulara, günlük uğraşlara göre, delirler de şekillenirler. Her çeşnide bir düşünce, delir haline dönebilir. Bu hususta bir sınır yoktur. Zira her fikir olağan ve normal seyrinden sapabilir. Bir delirli fikir ya yalnız başına olarak bulunur ya da diğerleriyle beraber bir delir sistemi teşkil eder. Delirli fikirlerde çok kere düşünce zemini, hemen aynıdır. Nitekim her devirde, her ırkta ve millette deliliğin daima aynı tarz ve ifadeyi göstermesi de bunu tanıtlar. Nihayet bazı şekil ve çeşnileri istisna edilirse, ortaçağ ruh hastalarının tefsir ve şüphe delirleriyle çağımızda görülenler hemen hemen farklı değildir. Sadece delirlerin muhtevası ve konuları o zamanlara ait âdet ve olaylar bakımından değişebilir. Bu benzerliklerin sebebi açıktır. Zira, bütün insanların normal düşüncelerinde olduğu kadar, hasta düşüncelerinde de psi-

(15) R. Adasal: Medikal Psikoloji, c. II, s. 137.

kofizyolojik mekanizmanın işleyişindeki organ aynı dimağdır.

Delirlerin patojenileri için bir dereceye kadar uygun bir zemin düşünülür. Kronik delirleri ve özellikle bunların en çok toplandıkları paranoya için bir paranoid yapı (konstitüsyon) bahis konusudur. Kendini büyük görme, övünme, şüphelenme veya haklarının hile ve zorla elinden alındığını iddia edip türlü adalet mercilerine, yüksek makamlara müracaat etme, kendisine karşı bir fenalık yapıldığı, komplo kurulduğu inancını taşıyan güvensizlik ya da sosyal uyumsuzluk gibi karakterlerle belirir. Bunun gibi diğer uygun —cycloid, emotif— yapıları bulunanlarda, bazı enfeksiyonlar, alkol ve toksik maddeler, kafa travmaları, bazı organik, biyolojik ve hümorale veya hormonal vetireler etken olur. Ölçüsüz ve taşkın muhayyile; herşeyi yorumlama ve durmadan sebepler arama eğilimi, çeşitli tutkular, tatminsizlikler, çeşitli işlerde veya mesleğinde haksızlığa uğramış olma sabit fikri, erken yaşlardaki refulman ve kompleksler, aşağılık ve günahkârlık duyguları, çeşitli ruhsal sarsıntılar, kişiye ve zamana göre delirlerin şekillenmesinde derece derece rol oynarlar”¹⁶. “Bundan başka, primitif insanla incelmış bir kültür seviyesinde bulunanlar arasında duygu farkları elbette büyüktür. Medenî insanın psikosomatik bütün faaliyetlerine, entellektüel kapasitesi kadar affektif hayatı da yön ve renk verir”¹⁷. Burada affektif hayatımızın kuvvetli belirtisi olan tutku (passion) lar üzerinde biraz durmamız gerekir.

(16) R. Adasal: Medikal Psikoloji, c. II, ss. 138, 140.

(17) R. Adasal: Ruh Hastalıkları, c. I, s. 28.

XIX uncu yüzyıldan bu yana, ruh hastalıklarının nedenleri arasında gösterilen tutku “passion” ların nitelikleri, psikolojik ve fizyolojik açıdan incelenerek çeşitli tanımlamaları yapılmıştır. Özellikle psikologlar tutkuyu, doğrudan doğruya anormal bir ruh halinden çok, olağan; derin ve süreli bir heyecan ya da duygu olarak kabul ederler.

Eski ruh hekimleri tutkular ile delirler arasında bir ilişki aramışlardır. Aşk gibi tutkuların ve diğer bu gibi iptilâların aşırı düşkünlüklerin ruhi bozukluklar yarattığını belirtmişlerdir. Tutkuları akıl hastalıklarının en esaslı semptomları olarak görenler, onları ruh hastalarının benliklerini heyecan kuvveti, affektif gerginlik ile dolduran ve onlara canlı bir çeşni veren en esaslı eleman olarak nitelendirirler. “Passionel delirler” adı altında, ihtiras veya hiddet nev’inden uzun süreli heyecanların patojenilerini en iyi şekilde aydınlatanlar psikanalistlerdir. Onlar bu tutkulara ait hikâyeleri kişinin çocukluk hayatlarına kadar uzatıp, delir’in ana çekirdeklerini o devirdeki çatışmalarda ve komplekslerde ararlar. Ancak, neopsikanalist ve psikodinamik görüşlerle bu kompleksler cinsel tabiatlı olabildiği kadar insanın diğer güdülerine ve verdiği değerlere ait olmak üzere moral, sosyal ve ekonomik ve dolayısıyla aktüel de olabilir. Örgüsü kuvvetli heyecan olan her inanç bir tutkusal delire çekirdek teşkil eder. Meselâ bütün şekilleriyle **dini asabiyet** gibi... Mübalağalı ve taşkın bir heyecan uzaması sayılan tutkulara ait elemanlar psikopatlarda hakim durumdadır. “İdealist passioneller” adı altında toplanan büyük heyecanlar arasında, hayali kâşifler, insanlık ve medeniyet nizamcıları, sosyal adâlet çığırtkanları, utopistler ve her devirde ortaya çıkan havariler sayılabilir.

“Heyecan örgüleri zengin olan ve zaman zaman tutku belirtileri diğer psikoz semptomlarında da hâkim bulunan, daha otonom bir takım ruh halleri vardır ki, bunlar beş ana tutkusal delir olarak sınıflandırılırlar:

- 1 — Hak aramaları deliri,
- 2 — Kuruntu delirleri,
- 3 — Kıskançlık delirleri,
- 4 — Sevda deliri,
- 5 — Mistik delirler”¹⁸.

Biz burada son grup ve onun ayrıntıları üzerinde duracağız.

A — Mistik delirlerin genel özelliği ve çeşitliliği:

Mistik delirlerin çeşitlerine geçmeden bazı psikonevrotik özellikte dinî veya daha çok metafizik ve ontolojik çeşnili olanlarına değinebiliriz.

Öneminden ötürü bir kerê daha işaret edilmesi gereken husus şudur: Obsesyonlarda hasta, aklından atmadığı ve onu mütemadiyen işgal eden fikir ve korkunun saçmalığını ve mânasızlığını bilir. Bu şekildeki bir obsesyon, hastanın hakikat olmayana, saçma bir fikire veya korkuya inanması demek olan hezeyandan ayrılır. Obsesiyonda muhakeme kusuru yoktur, buna karşılık hezeyan hali bir muhakeme kusurunun sonucudur.

Metafizik ve mistik obsesyonlar her şeyden önce zekâyâ ait nitelik taşımaktadır.

“Bazı hafif psikastenikler bir çeşit metafizisyen filozof gibi geçinirler. Hastalıkları onlara metafizik ve onto-

(18) R. Adasal: Medikal Psikoloji, c. II, s. 162.

jenetik anlamda sorular ilham eder. Evinde iyi bir ana olarak çalışan hafif psikastenik bir kadın kısa krizler esnasında şu tarzda sorularla meşgul olur. Niçin dünya böyle yaratılmıştır? Ölümün ötesinde ne vardır? Niçin insanların nasibi ıstırap çekmedir? Niçin insanlar ölürler?

Hasta sorularına doyurucu bir cevap vermeden, mütemadiyen insanlığı bütün çağlarda ilgilendirmiş olan sorularla kafasını yorar; insanın bir ruhu var mıdır? Şeylerin esası nedir? Ruhun mahiyeti nedir? Hayat nedir? İnsan niçin dünyaya gelmiştir? Ölümden sonra ne olacaktır? Allah nedir? gibi. Hastanın olağan düşüncelerine ve kültür basamağına göre bu sorular değişir. Dinî vesveseler, metafizik obsesyonlara; musallat fikirlere yakındır. Ve yine hasta fena itiraflarda bulunmuş olmak, kutsal şeyleri ve yerleri tahkir etmiş bulunmaktan korkar. Bu vesveseler periodik olarak gelir. Özellikle ergenlik çağında bu haller görülür. Çok defa adak bahis konusudur. Adak bir grup obsesyonlara vesile olur. Eğer adağı yerine getirmezse cezalandırılacağı korkusu hâkim duruma geçer.

Şüphe obsesyonunun şekillerinden biri de genel olarak temas ve dokunma fobisi ile birliktedir. Dinî vesveselerle birlikte olarak bu fobileri göstermeğe ve ellerini sık sık yıkamağa başlarlar.

Bundan başka tezatlar obsesyonu kategorisine giren obsedan kişilerin bazı halleri de şöyledir: Hasta korktuğunu kesinlikle yapmak dürtüsünü kendisinde hisseder. Bu memnu ve günâh veya ayıp bildiği şeyleri yapmak ve söylemek dürtüsüdür. Meselâ, böyle bir hastalık belirtisi gösteren bir imam, camide duada bulunurken, dinî duygulara, düşüncelere tamamiyle aykırı ve günâh olan bir takım sözleri, tasarımları ortaya dökmek ister. Zamanla

hasta, bu hayalleri ve fikirleri şeytana atfeder. Nihayet bir gün, kötü bir ruh ile vücudunun kaplandığını ve bütün hareketlerine, sözlerine onun hükmettiği inancına varır. Bu hal artık bir delirden ibarettir”¹⁹. Dinî itikatları kuvvetli olan, beş vakit namaz kılan bir insanın namaz esnasında..

“Bütün tezatlı obsesyonlar daima ağır bir sonuca varmaz, fakat dinî vesveseler ve şeytan tarafından perseküte olmak korkusu çok defa bu çeşit ağır psikastenik sendromda müşahede edilir. Bu çeşit psikastenikler arasında kadınlar daha çoktur. Bunlar daha çocukluk yaşlarında histeriform nöbetleri gösteren ve irsî yükler taşıyan psikasteniklerdir... Hasta birbirine zıt olan fikirler ortasında obsededir. Böyle bir dindar kişide, camiye girerken erotik hayaller ve tasarımlar zorunlu bir halde gözönündedir. Bir şahıs intiharı, öldürmeyi, erotizmi, mu-kaddesatı kirletmeyi v.b. bir çok obsesyonları birden karıştırdığı vakit kendini şeytanın oyuncağı olmuş gibi sanır”²⁰

Obsesyon çeşitleri arasında, bazı mistik tabiatlı olanlarla bazı persekütelerle koruyucu teçhizat bulundurma gibi halleri de sayabiliriz²¹.

(Hysterie) tezahürlerinin çeşitleri din alanında da görülebilir. Meselâ, Mevlid okunurken kadınlardan birinin baygınlık geçirmesi, onu taklitle birbiri arkasından beş on

(19) T. K. Oesterreich: Les Possédés, (Trd. R. Sudre) Payot, Paris, s. 161.

Topladığımız müşahedeler içinde bu safhaya aynen uyan bir örnek verilecektir.

(20) R. Adasal: Psikonevrozlar, s. 30.

(21) N. Arkun: Semiyoloji, s. 11.

tanesinin bağırması, ağlaması, çırpınarak yerlerde yuvarlanması, dönen dervişlerin (donma) dedikleri "catalepsie hysterique" haline geçişleri burada hatırlanabilir. "Bazı isterikler ise hurafeyi hezeyan hamlesi gibi gösterirler: Gök kapısı açılır ve Cenabı Hak kendine görünür, hitapta bulunur, sevdiği erkek melâike kıyafetinde beyazlar giymiş yanında durur. Bir kaç saat süren bu hezeyan halinden sonra hasta sakinleşir"²². Bu gibilerde bilinç dışı bayılmalar hakiki bir vecd değildir, daha ziyade çevreye ait ve içsel (derûnî) bir telkinin etkisiyle yarı hipnotik bir halidir. "Dindar histerikler renk renk manzaralar arasında çok defa şehvanî hisler de duyar"²³.

Mazhar Osman hocamızın ifadesiyle, konuya değişik örnekler getirecek olursak; "psikonevrotikler arasında, lüzumundan fazla vicdanlı, fazilet düşkünü ve ekzantrik kimselerin daha sonra dinî hezeyanlarla ortaya çıktığı müşahade edilmiştir. Halk arasında nice cahil sofulara tesadüf etmişizdir ki akrabasından olduğunu söylüyerek cürüm işlemiş bir delinin serbest bırakılmasını istida etmiştir. İşi incelediğimiz vakit hastanın adını bile bilmediğini, hastane hademelerinden sorarak öğrendiğini ve bu teşebbüsleri de kurban kesme, kul azat etme sevabı ve bir borçlunun borcunu ödeyerek hapisten kurtarmaya kudretleri olmadığı için bir meczubu bimarhaneden kurtararak Al-lâh'ın rızasını tahsil etmek, büyük sevap kazanmak maksadıyla olduğunu itiraf etmiştir. Böyle bir ihtiyar, her sene kimsesiz delilerin halâsına vasıtalık edermiş. "Onlar deli değil veli" diyordu ve bu iddiasıyla asıl tımarha-

(22) M. O. Uzman: Psychiatria, s. 297.

(23) R. Adasal: Medikal Psikoloji, c. II, s. 173.

neye sokulacak tehlikeli delinin kendisi olduğunu açığa vuruyor ve ispat ediyordu

Düşünün koyu cehaleti! tıptan, mütehassıstan, hükümetten daha şefkatli bir babalık hakkıyla istida veriyor. Bir deliyi kurtarıp sokağa salıvererek bir kaç insanın daha canına kıydırarak yahut biçare deli sokak ortasında aç susuz sürüklenirken, bu sayede onu kurtaranın kendisi de (e....) cennetini kazanacaktır"²⁴.

Obsede mistiklerin bir başka türlüğü yine bir takım, hâkim fikirler (*idées prévalentes*) in tesiri altındadır. Bunlar dinî bir sohbette ayrı bir fikir karşısında galeyana gelirler. Din tarihine ait bir bilginin, bir olayın dahi söylenmesine, münakaşasına tahammül edemezler. Özellikle beşeri ve sosyal adâlet ve din uğrunda kendilerinin ve etraflarının zararına olarak bütün zamanlarını verirler. Sözlerle, mektupla muhataplarına karşı saldırgan bir tutum takınırlar, olaylar çıkarırlar, sürüm arayan kontrolsüz gazetelerde yazılar yayınlarlar ve çevreyi inandırmak gayretkeşliği içinde dinin tek savunucusu, kalkanı kesilirler. Fırsat bulanları bir toplulukta lüzumsuz ve yersiz konuşmalarla bu hezeyanlarını meydana vurur. Bunlara siyaset mistikleri ve fanatikleri demek de mümkündür

Dinî çeşnili veya diğer sosyal ve moral ideallere dönük psikoz devresindeki hastaların bu tür hezeyanları psikiyatride ayrıca sınıflandırılmaktadır.

Delirlerin bazıları doğrudan doğruya benliği ve şahsiyeti, bazıları çeşitli duyguları, veya bütünlüğüyle zekâyı, bir kısmı da benliğin sosyal çevreyle olan ilişkilerini ilgilendirir"²⁵. Hastanın hezeyanına karşı gösterdiği sebat,

(24) M. O. Uzman: Psychiatria, s. 354.

(25) R. Adasal: Medikal Psikoloji, c. II, s. 137.

tefsir, iddia derecesi gözönünde tutularak, bu hezeyanlar, sistematik (systematique) ve sistematik olmayan (non systematique) şeklinde sınıflandırılır. Bu delirler bazan geçmişle ilgi kurar, bazan hal veya gelecekle yahut hep- siyle birleşmiş olarak tezahür edebilir.

| E. Regis'e göre delirli fikir iki şekilde belirebilir²⁶.

a — Delir hastanın karakteri, psişik eğilimleri, duy- guları, mesleği ve çevresiyle ilgili olur.

b — Delir, hastanın düşünceleri ve duygularıyla ters- lik halinde bulunur.)

Dinî veya mistik fikirler, Regis'in ifade ettiği üzere, diğer çeşitli kategoriler içinde yer alabilir.

Melankolik delirler (Délire mélancolique): dinî suç- luluk (culpabilité religieuse) mukaddesata karşı söz veya fiille küfür (sacrilèges commis), Allah tarafından lânet- lenmiş, cennetten kovulmuş olmak (damnation).

İpokondriak ve metablik deirler (Délire hypocondri- aques et métaboliques):

Vücutuna iblisin sahip olması, deccal haline gelme (Possession corporelle par le diable), İsadan öncelik (Antéchrist), (demonomanie).

Perseküte hezeyanlarda: Cehennemî kuvvetlerin hü- cumu, semâvî kuvvetlerin müdafaası, (attaques par les puissances internes, defense par les puissances oélestes).

Büyüklik hezeyanlarında: Peygamber (Prophete), evliya (élu de Dieu), papa (pape), Jeanne d'arc, İsa Me-

(26) Morselli, Séglas'dan başka Regis tarafından da sınıflandırıl- lan delirler psikiyatri kitaplarında klasikleşmiştir.

E. Regis: Précis de Psychiatrie, Octave Doin et fils, Paris 1909, pp. 54-64.

sih (Jesus-Christ) din kurucusu (fondateur de religion) bizzat Allah (Dieu lui-même).

Diğer hezeyanlar gibi, dinî fikirler de bazı hallerde, bir çeşit otomani kisvesi altında tezahür eder. Hasta bu fikirleri bağımsız olarak muhafaza eder. Bu bakımdan dinî hezeyanlar iki kısma ayrılır:

1 — Dinî perseküsyon deliri: Bu durumda hasta, kötü ruhlar ve şeytan tarafından takip edildiğini içten ve dıştan bunların tesiri altında olduğunu sanır (démonopathie externe et demonopathie interne)

2 — (Dinî gurur ve azamet deliri: Bu durumda hasta, kendisini, dinî bakımdan büyük, önemli bir şahsiyet sanır (théomani). Bu şekiller; (hallucinatoire) tipik ve klasik perseküte ve büyüklük hezeyanlarıdır. “Bunun yanında, sayıklama olmadan, hak iddiasında bulunan, sabit ve mahdud hezeyanlı, muhakemeli veya dejenere megalomanlar ve mağdur olduğu fikrine kapılanlar vardır. Bunlar, muhakemeli veya dejenere mistiklerdir. Bunlar arasında, Allah adına bir kilise veya devlet büyüğünü, yahut bir kralı öldüren politik veya dinî mistikler de bulunur²⁷.”

“Bazı mistik hezeyanlar, idrak bozuklukları sonucu olarak illüzyonlar ve daha fazla psikosansoriyel hallusinasyonlarla birlikte görülür. Meselâ mistik parano-yaklarda görme hallusinasyonları ve bazı kronik özellikle işitme hallusinasyonları olur. Çokları kendilerinin meleklerle haşır ve neşr olduklarını, semavata uruç edip huzuru bariye kabul olduklarını görürler, vahiye mazhar olduklarını, ilhamı rabbani vaki olduğunu iddia ederler”²⁸.

(27) Aynı Eser, p. 63.

(28) F. K. Gökay: Ruh Hastahkları. s. 86.

“Cenneti, ilâhî tecellileri görüp tarifler yaparlar, Bunlar hakiki bir hallusinasyon değil bir (vision imaginaire) yani (Pseudo-hallucination) dur. Bazıları vecd (extase) halinde ve en müşkül vaziyetlerde saatlerce kalırlar”²⁹. Dinî sa-yıklamalar sırasında, gök kapısı açılır, melekleri, Allâh’ı görür, bağıra bağıra şükreder: “Çok şükür yarabbi, en sonunda bana cemalini gösterdin, beni mükâfata lâyük gördün!”, Bazı birsamlı epileptik hasta, diğer hastaların da ellerini açıp duada bulunmağa, bağıra bağıra ilâhî ve mersiye okumaya davet eder. Yahut “doktor babacığım, kızını tebrik et, bak Allah ona neler gösteriyor” diye söylenir.

Bazan hastada işitme ve görme hallusinasyonları sür-
rûr verici olmayıp korkunç ve arzu hilâfıdır.

Bir melânkolik ne vakit ayak yoluna girse, lâğım de-
liğinde peygamberin yüzünü gördüğünü ve artık azap
içinde yaşadığını söyler”³⁰.

“Konfüzyonel hallerde daha çok korkunç (pantopho-
bique), mistik hallerde ise erotik veya vecd verici (exta-
tique) karakter barizdir. Bazı durumlarda, hasta kendi
hayalini de görebilir (hallucination outoscopique) olur”³¹.

“Bazılarında psikomotris ve bilhassa tenasülî birsam-
lar hasta için müziç hezeyanlı fikirleri doğurtur. Bu gibi
hastalarda kendi kendilerini sakat etmek, bilhassa günâh-
lara sebep olan tenasül organını hamama gidip bir ust-

(29) R. Adasal: Psikozlar, s. 354.

(30) İ. Ş. Aksel: Psikiyatri, s. 33.

(31) N. Arkun: Semiyoloji: s. 49.

ra darbesiyle kesmesi veya intihara kalkması nadir görülen şeylerden değildir”³².

“Bazan hezeyanlar bir arada karışır. Meselâ epilepsi, şizofreni ve hastalığının delirant şekilleri arasında melan-koli, büyüklük, kuvvet ve fizik güzelliği hezeyanlarından başka mistik ve erotik fikirlere de çok rastlanır.

“(Misticisme) (Erotisme) tabirleriyle özetlenen karaktere göre, epileptiklerde daha çok dine bağlılık, dini hezeyana varan fikirler yanında müthiş bir (hyper-sexuâ-lizm), fren ve ölçü bilmeyen bir şehvet arzusu vardır.” Bu iki vasıf sıkı bir surette, aynı zamanda karışık bulunur. Bu dinî fikirler hakikatte, hastanın kolayca kabul edilemeyen edebden uzak arzularını örter gibidir. Nitekim hastanın biri bir taraftan cinsi arzularını belirttiği halde bir taraftan Allah'ın oğlu olarak, yeniden Musa selâhiyetiyle doğacağını söylemektedir”³³.

Her insanın diğer duyguları arasında bir de dinî duygusu olması itibariyle, bunun da ruhî düzeninde marazi hallerin bulunabileceğini düşünmek tabiidir. (Genel olarak marazi sofuluk (mysticisme morbide) terimi altında, dinî ilgiyle nitelenen patolojik haller toplanmaktadır.) Biz burada dinî belirti (manifestation) olarak yalnız mezhep ve din hezeyanları altındaki fikir ve zanları ya da iddiaları değil, dinî duyguları ve ona bağlı olan hareketleri de kapsamak üzere, hastanın bütün yaşayışında yakalanan dinî belirtilerin belli başlılarını ifade etmek istedik. Her ne kadar bir melânkolik, kötü fikirlerinden, kötü sözlerin-

(32) M. O. Uzman: Tababeti Ruhiye, s. 506 ve

G. Dumas: Le Surnaturel et les Dieux, p. 73.

(33) R. Adasal: Psikozlar, s. 411 ve

G. Dumas: Les Surnaturel et les Dieux, p. 104.

den dolayı günâhkâr olduğunu ve cehennemın işkencelerini uğrayacağını söylediği zaman klasik psikiyatri kitaplarında mistik delirler arasında sınıflandırılmıyabilir. Lâkin, bizim buradaki amacımız doğrudan doğruya ruh hastalıklarının semptomlarını belirtmek yerine, hastanın duygusu, düşünce ve davranışlarına ait bütün mental ârâz (sendrom) arasından mistik çeşnili olanları bir arada sırayla gösterebilmektir.

Toplanan çeşitli müşahedelere bir bilgi zemini hazırlayacak olan bu bölüm içindeki örnekler, özellikle kendi tip literatürümüzden seçilmiştir.

Psikiyatri alanında klasikleşmiş hastalık türlerinin **çoğunda mistik delire rastlandığına** daha önce değinmiştik. Burada yeri geldikçe, hastalığın ad verilmekle beraber, çalışma alanımız dışında kalan psikozların mahiyet ve karakterine ayrıntılarıyla girmekten mümkün mertebe kaçındık.

Patolojik anlamda mistik kişi, her düşündüğünü, duyduğunu, yaptığını ruhani, dinî bir mükâfat veya bir ceza olarak gören, yahut şeytanın telkini ve dürtüsü anlamında alan kişidir. Bundan başka din adına cana kıyan bir persekütör de olağan bir dindar değil, bir sofuluk hastasıdır.) Ayrıca "Paranoia'nın mistik hezeyanlı tipinde, hasta, kendisinde ilâhî bir kuvvetin bulunduğunu, insanlığa yeni bir din yaymak, veya insanları kurtarmak, onları doğru yola getirmek için Allah tarafından kendisinin görevlendirildiğini iddia eder. Böyle hastalar kendilerinde müthiş kuvvetler bulurlar; çok defa yağmur veya kar yağdırabilir, fırtına estirebilir veya güneşi açtırabilir, zellelerle yeri yerinden oynatabilir... Çoğu kez de olaylar olmadan önce haber verebildiklerini, isyan ya da harp gibi toplumsal bir olayı evvelden bildiklerini iddia ederler. Bu

hezeyanlarını etrafındakilere yaymak için konferanslar tertipler, gazetelerde makaleler yazarlar...

Bu tip paranoiaklar, bazan çevrelerine debil ve his-teriklerden bir mü'min kitlesi toplayarak, toplum içinde huzursuzluk yaratabilirler. Yani, (délirent actif) rolünde olan hastanın etrafında (délirent passif) lerden bir kit-le toplanarak paranoiak'ın hezeyanlarını benimserler, ve onun emirleri üzere topluca hareket ederler. Bu gibi hal-lerde, (délirent actif) olan hastanın hastaneye konması veya ölmesi üzerine, (délirent passif) lerdeki hezeyanın da kısa bir zamanda geçip kaybolduğuna işaret etmek iste-riz."³⁴

Bir kısım hasta mistikler, tanrı veya tabiat üstü varlıklarla doğrudan doğruya samimi münasebette bulun-duklarını, onları görüp emirler aldıklarını söyledikleri hal-de diğer bir kısım ise, adâlet, hürriyet, doğruluk, elsevêr-lik, insanlık gibi mücerret alanlarda olağan üstü bir gay-retkeşlik göstererek hareket ederler. Bazı insanlarda ve özellikle bazı paranoid yapılı olanlarda böyle bir mis-

(34) K. Dinçmen: Deskriptiv ve Dinamik Psikiyatri, s. 114.

(35) "Paranoid tıp, ikinci çocukluktan itibaren, benlik kabarması (egoistlik, övünme, çevreye karşı güvensizlik, alınganlık gibi) haller göstermesiyle belirlenir. Düşünceleri kanun fikirlerine aykırı olarak çok defa delirant (hezeyanlı) bir vasıf (Para-noia), (Paralogia) gösterir. Bu vasıfları itibariyle, diğer zekâ fakültelerinin açıklığına rağmen paranoid yapılı insanlar za-man zaman cemiyet düzenine aykırı hareketlerde (insociabili-te) gösterirler. Delirlerinin tesirleri altında başkalarının ha-yatlarına kıyan bazı ruh hastaları daha ziyade bu tipler ara-sındadır. Bunların şuur dışı tutkularının bir çeşidi de din ba-kımından taşkın fikir ve hareket göstermeleridir. Bunlar 25-45 yaş arasında önemli bir nedenin etkisiyle paranoia hasta-lığının tipik semptomlarıyla karşımıza çıkabilir". (Daha ge-niş bilgi için bkz: R. Adasal: Psikozlar, ss. 345-358)

tik eda görülebilir. İnsanın benliği çeşitli yönde (asalet, kudret, güzellik...) kabarmaları gösterdiği gibi dini duygunun ifadesinde de aşırılık, hayatı her bakımdan ruhanî bir ilişkiye dayandırma, ekzantrik ve realite dışı kalma ayrı bir mistiklik çeşidini ortaya koyabilir. Dini çeşnili veya diğer sosyal ve moral ideallere dönük olan bu mistik haller, R. Adasal'a göre aşağıdaki şekilde sınıflandırılmıştır:

Saf mistikler: Bunlarda özellikle sansoriel ve fikrî bir kamçılama ve hayalî kabarma vardır. Görmeye ait ve jenital bölgelere ait hallüsinasyonlar galiptir. Bunlar ya bir histeri veya hafif bir zekâ geriligi (debilité mental) zemininde görülür. Bunlar Tanrıyı, azizleri, büyük imamları gördüklerini söylerler, onların sözlerini işitirler, emirleriyle otomatik olarak yazarlar, Tanrısal ve göksel musikilerin sarhoş edici tesiri altında kalırlar, dinî, vatanî, beşerî, moral görev ve emirler de alırlar. Semâdan gelen sözler duyarlar. Kendisine göre, Rabbânî vahiyler karşısında, şevk ve sürür içindedirler; mirac'a eren bir saade- te nail olurlar. Duruşları ve konuşmaları karakteristiktir. Bazıları dehşet içinde şeytanî hallüsinasyonlarda bulunurlar; ve bu emirlerin tesiriyle bir müddet konuşmazlar, ancak yeni emir geldikten sonra tekrar konuşmaya başlarlar. Birçokları şiddetli bir aşk tutkunluğuyla, Tanrı'nın mahiyetine varmaya ve onunla münasebette bulunmaya gayret ederler. Ona yaklaştıkça vecde, istiğraka düşerler ve hoşnutluk halinde kendilerinden geçerler. Bu durumda realite ile temaslarını kaybederler; ruhlarının dünyadan ve bedenlerinden çıktığını, kişiliklerinin saf bir duyguya döndüğünü hissederler. Bunlar arada sırada bir çok şiddetli mistik buhranlar geçirmekle beraber diğer zamanlarında tabii bir hayat yaşayabilirler

Melânkolik sofuluk deliri: Mistisizmin melânkolik şekli daha ziyade erginlik ve klimakteryum çağlarında görülür. Bunda hâkim olan fikir, Tanrı tarafından terkedilmiş olmak, lânete uğramış olmak, veya şeytan tarafından kapsanmış olmak (possession Diabolique) fikridir. Kutsal değerlere ve inançlara karşı olan kötü fikirlerine, günahkârlık eğilimlerine, küfürlü sözler söylemek dürtülerine, imandan şüphelenmelerine, dine karşı olan tiksintilerine, ahlâka ve şimdiki halinden önceki normal hayatlarına aykırı olan fiiller işlemek meyillerine pek mâna veremezler. Şeytanın baskısı ve telkinleriyle zorlandıkları yahut bütün bu fiillerin kendi arzularıyla yapıldığı hükmünün verilmesi dolayısıyla çekekleri ıstırapların artması endişesini gösterirler. Olağan ve gelişmiş olan psikomotris hallüsinasyonlar hastalar için son derece can sıkıcı delirlerle sekillenir. Bu devamlı korkuların ve görme hayallerinin zoruyla bunlardan bazıları çeşitli intiharlar veya bir taraf-larını kesmek (automutilation) teşebbüslerinde bulunurlar. Dindar melânkolikler günâhlarının cezalandırılması mânasında Tanrı tarafından terkedildiklerini sandıkları halde, diğer mistik bir melânkolik bizzat kendisinin Tanrı'yı bırakmasıyla bunları açıklar,

Mistik perseküsyon deliri: Sofuluk fikirleri daha az vak'alarda bir perseküsyon deliri kalıbındadır. Bu daha ziyade ufak yaşlardan beri uygun bir paronoid yapı gösterenlerde, dinî terbiyenin taassup izlerini taşıyanlarda, veyahut psikanalitik görüşle çocukluk yaşlarında libido refulmanlarıyla günahkârlık duygusuna kapılanlarda gelişir (Çevrenin, terbiyenin, akidelerin tesiri de mevcuttur. Hazırlama ve kuluçka devrinde bu hastalarda dinî heyecanlara istidat, pratiklere mübalâğalı düşkünlük vardır. Azizleri, büyük imamları rüyalarında görürler) bazılarında

aynı zamanda çok sıkıntı verici ve mücadele yaratıcı cinsel kamçılanma duyguları mevcuttur. Ufak bir şeyle görme hallüsinasyonları gösterirler, göksel manzaralar görürler. Ancak hastalığın devrinde bu hastalar ruhî çöküntü yaratıcı tesirlere tabidirler. Şeytanlar tarafından kapsandıklarını, büyülendiklerini, cehennemlik olduklarını, hayvana döndürüldüklerini söylerler; ve gittikçe delirleri şiddetlenmek suretiyle elektriklendiklerini, miknatısla uyutulduklarını, her çağa ait modern âletlerin ve ışınların vücutlarına çevrildiğini anlatırlar. Kendileri de çilelere ve oruçlara baş vururlar, başlarını duvarlara carparlar; çıp-lak gezinirler, bazıları yalancı ihtilâclar gösterirler. Bütün delir fikirleri, daha önce taslak halinde bulunan duyguların gelişmesidir. Üçüncü devrede mantikî bir düşünceyle, bundan önceki şeytanlar ve cinler tarafından kapsanma delirleri, çeşitli büyüklük delirlerine döner. Kendilerine islâhatçı, aziz, arz üstüne göklerden inmiş Tanrı ve Peygamber veya onların oğulları, yahut yeni mesih ya da mehdi süsü verirler. (paranoia Messianique) Bu megaloman mistik tefsircilerin, çok defa delirlerine uygun olarak görme hallüsinasyonları da vardır. Bunlar akut mental konfüzyonlarda olduğu gibi gürültülü değil, çok sakin ve sadet hissini uyandıran türdedir. Bunlar uyanıklık halinde rüya halindeki fenomenlere benzerler. Bundan başka bazan dramatik olmıyan işitme, koklama hallüsinasyonları ve organlara ait nahoş hisler - titremeler, ürpemeler, iç organ sıkıntıları.. olabilir. Bütün bunlara erotik fikirler de karışabilir. Özellikle kadınlarda az çok sabittir; mistik tabiatlı olmıyan objektif genital hislerden de bahsederler]

Bütün bunlarda karakteristik olan husus otomatizmdir. Hastalar ancak bu haller belirttiği zaman haberdar

olurlar, daha önce bunlar hakkında bir fikirleri yoktur. Genel olarak delir sisteminin organizasyonu uzundur. Başlangıçta, derece derece beliren bu semptomlar karşısında evvelâ üzüntüyle hayret ederler. Fakat gitgide bu yalancı hallüsinasyonlar organlaşır, hüzün verici yabancı hisler daha aşıkâr olur ve varlıklarının büyük kısmı hezeyanların hükmü altında görülür. Bazı hastaları ilk devirde, beden ve ruh hâkimiyeti altına alan bu mistik duygular, çok belirgin olarak kişiyi âdeta bir robot gibi idare ederler

Bu paranoid delir, bazan hastanın tabiat üstü bir kuvvet ve özellikle şeytan tarafından kapsanmasını sanmasıyle özel bir şekil gösterir. Bundan ötürü buna (demonopathie) de derler. Ve bu hal, kendini Mesih veya Tanrı görmenin (theopathie) karşılığıdır. Şeytan kendi ağzından konuşur, ihtiyarı dışında olarak dilini oynatır. Faust'taki Mefisto (şeytan) gibi bütün hareketlerini idare eder. Bunlarda psikomotör hallüsinasyonlar, görme hallüsinasyonları da çoktur. Bu kapsanma delirleri daha ziyade hurafelere inanan insanlarda çoktur

Yukarıdaki delirlere nazaran daha az görülen bir diğer mistik hezeyan da (Manicheisme) deliridir. Bazı hastalar, düalist bir delir içindedir. İyilik - fenalık, Tanrı - şeytan gibi ikili zıt prensip hastanın ruhunda savaşıır. Delirin çeşnisine göre aktörler de farklıdır. Meselâ, ihtilâl düşüncesi karşısında nizam ve sükûn taraftarı ya da aksi olur. Sağcılara karşı solcular yahut Tanrı şeytana karşı ve aksine şeytan Tanrı'ya karşı gibi. Kâh kuvvetlerde denge, kâh zafer ve mağlûbiyetler vardır. Bu delir özellikle ya paranoid hezeyanların başlangıcında veya kronik delirin son safhasında olup diğerlerine kıyasla daha az görülür

İspiritezma delirleri: Gizli ilimler (occultisme) ispiritezma, parapsikolojik meşguliyetler, bir bakıma göre, mistik bir eda taşırlar. Zira geçmişte, halde ve gelecekte ölü ruhlar veya esrarlı tesirler delâletiyle olayları bilmek, bir çeşit kâhinlikte bulunmak, ilerde olacak bir takım olayları önceden bildirmek de bir çeşit sofuluk sayılır. Bütün bu fenomenler yalnız mistik karakterli olmakla kalmaz. İspiritezma mensuplarının bir masa etrafında, çok şiddetli bir aşk ve inançla toplanıp ölmüş insan ruhlarıyla münasebette bulunmak istemeleri tıpkı Tanrı ile doğrudan doğruya münasebet iddiasında bulunanlar arasında benzerlikler gösterir (*délire médiumnique*). Medyumların trans halleri mistiklerin vecdlerine ve diğer hallerine benzer. Bazı ruh doktorlarına göre, ispiritezma delirleri besler. Bu pratiklerin medyumlarda bir çeşit şahsiyet ikiliği yarattığını, nihayet zaman içinde bir tesir vücuda getirdiğini kabul ederler. Herhalde bazı medyumlar tekrarlı translar dolayısıyla bir müddet sonra daha çabuk kamçılanırlar; otomatik yazı yazarlar; çeşitli hallüsinasyonlar ve şahsiyet ikilikleri gösterirler. Bunlar bu dereceleriyle artık gerçek delirli sayılabilir. Ancak bu sahnelerden ayrılanlarda delir kaybolduğu gibi, devam edenlerde de kronik bir hezeyan mahiyetini alabilir. Bunlarda nadir olmakla beraber intiharlar da zikredilmektedir

Şekil ne olursa olsun hiç olmazsa debillerin, nevropatların, psikopatların, mitoman histerilerin bu gibi uzun müddet ruhu mânevî tesirler ve telkinler altında bırakan denemelerden sakınmaları ruh sağlığı bakımından gerekir³⁶.

(36) R. Adasal: Medikal Psikoloji, c. II, ss. 174-177

ve bkz: M. O. Uzman: Tababeti Ruhiye, ss. 507, 508.

Yukarda genel tasnifi verilen mistik delirleri daha özel varyantlarla sıralayacak olursak:

Allah'lık iddiaları: *¶*Paranoyak olan bir hasta mağrur ve her şeye muktedir olduğu için hezeyanları da büyüklük teması (*délire de grandeur, mégalomanie*) üzerine kurulur. O, Allah'tır, hatta bazan ondan da üstündür; Allah'ların Allahı'dır. Elinde büyük kudretler vardır. İsteddiği zaman güneşi açtırır, isterse yağmur yağdırır. Bütün kadınları aynı zamanda gebe bırakmak iktidarına sahiptir.

Peygamber'lik iddiaları: Peygamberlik hezeyanlarının başlangıç safhasındaki tefsirler pek ilginçtir. Kimisi İsa'nın resimleriyle kendi yüzü arasında büyük benzerlikler bulur.

Maşukasını ziyarette Muhammed ve Allah diye bir yazı gördüğünü ve bunun âhir zaman peygamberinden sonra gelecek kıptî peygamberlere işaret olduğunu söyler.

Geceleri Allah'ın huzuruna çıktığını, onunla konuştuğunu, kendisine yeni bir din' yayması emredildiğini veya Musa'nın mucizelerine sahip olduğunu anlatır.

Kuşlar bile peygamberliğini bildirir.

Meleklerle haşrı neşir olduklarını, göklere uruç edip Huzuru Bari'ye kabul olunduklarını, kendilerine ilhamı rabbani vaki olduğunu iddia ederler.

Hastada geçmişine ait bir takım fantaziler ve hatıra yalanları da peygamberlik iddiası hezeyanlarının kökleşmesine, sistematize edilmesine yardım eder: Çocukluğunda herkes güzelliğine hayran olurmuş, gökyüzüne baktıkça sema açılırmuş, sokağa çıktığında hava güneşlenir, üzerinde bir bulut bulunurmuş. Ta çocukluğundan beri yer sarsıntısını, yangını, ölümü, savaşı vaktinden evvel

haber verirmiş. Bütün bu fantaziler günden güne büyür ve bir gün kalbinde şimşek gibi bir kanaât hasıl olur: kendisi artık “Resulullah” yahut “Cenabı Mesih” dir. Kendinden sonra “Eşref” adında bir peygamber geleceğini Muhammed çok defa tekrar etmiştir. Hak tarafından bütün insanları doğru yola davete memurdur.

Bir müddet için hezeyanlarını gizleyen paranoyak artık bundan sonra yeni hüviyeti ile ortaya atılır. Peygamberane nutuklar, vaizler verir. Bu arada melekleri gördükleri, ilâhî tecellilere şahit oldukları olur. Bunlar hakiki bir halusinasyon değil bir (vision imaginaire) yani bir psödo-hallüsinasyondur. Bazıları (extase) halinde saatlerce en müşkil vaziyetlerde kalırlar. Günlerce bir katonik gibi, itikâf köşesinde gözünü bir noktaya diker, yahut gözleri kapalı batını âlemini seyrederek. Mistik hezeyanlı paranoyak, hezeyanlarını gizleyemez, müvekkel olduğu vazifeyi ifaya mecburdur. Gazetelere makaleler, bü-yüklere mektuplar gönderir. Bilgisinin fazlalığı, muhayyelesinin genişliği, İncil’den, Kur’ân’dan misallere girişmesiyle, bir çok saf kişileri kandırır. Ondan selâmet bekleyenler bile bulunur.

Bu gibi sahte peygamberlerin yalnız, Doğu’da değil, Avrupa ve Amerika’da bile ümmet topladıkları, mezhep ve tarikatlar kurdukları görülür. İçlerinde garip telkinlerde bulunanlar vardır. Kimi (zoophile) dir. Domuzlara, eşeklere kardeş diye hitap eder. Kimi tarikatında et yemeyi büyük bir günâh telâkki eder. Senelerce süt, yoğurt ve sebze ile geçinir. Kimisi de denizdeki balıkların, havadaki kuşların beslenmesini teklif eder. Göya deniz ve uçak kazaları bu kayıtsızlıktan ileri gelmektedir. Kimisi Peygamberin ümmetinin sağlığıyla ilgilenir. Hastalara balık verilse kılçık boğazlarında kalır, kavun karpuz yedirilse,

dizanteri olacaklar diye hastane idaresine itirazlar ederler.

Mezhep itikatlarını büsbütün başka kalıba sokanlar vardır. Kur'an'da yazılan peygamberlerin hepsi düzmedir. Musa bunak bir sihirbazdır. İsa çöllerin yılanıdır. Muhammed baldırı çıplak bir araptır. Âdem aptal, Havva fa-hişedir. Padişahlar, kırallar kendisini çekememekte, eziyet ve cefa etmektedirler. Fakat asıl peygamber ve hükümdar kendisidir.

Mehdilik iddiası: Hasta kendisinde ilâhî bir kuvvetin bulunduğunu söyleyerek, yeniden dinî ihya için gönderildiğini anlatır. İnsanları kurtarmak için Allah tarafından kendisinin görevlendirildiğini iddia eder.

Bu tip paranoyaklar bazan etraflarında debil veya isteriklerden bir mü'min kitlesi tophıyarak cemiyet içinde huzursuzluk yaratabilirler; yani deliran aktif rolünde olan hastanın etrafında deliran passiflerden bir kitle toplanır. Mehdilik eden diğer hastalardan kimine sen İsa'sın, kimine sen Musa'sın diye telkinde bulunup inandırır. Gerek paranoyaklarda gerekse bazı manyaklarda mehdilik ve peygamberlik telâkkisi birer mezhebî hezeyandır. Diğer hezeyanlar gibi, bazan bu da ters yönde bir hezeyan halini alır: ya dışardan ya da içerden şeytanın efendisi olduğunu ve daima kendisine bağlı olarak takip ettiğini söyler. Yahut kendisini diyanet sahasında mühim bir adam farz eder³⁷. Dini değiştirmektedir. Yahut "şahıs birdenbire şeyh'ul-İslâm'a gider, padişahla vükelânın Ayasofya meydanında toplanmasını emreder, çünkü kendisi bir mehdidir, tebliğ edecek mühim emirleri vardır"³⁸

(37) M. O. Uzman: Ruh Tababeti, s. 507.

(38) M. O. Uzman: Pschiatría, s. 356.

Evliyâlık “Azîzlik”: Meryem gibi bâkiredir. Allah ve Peygamber kendisinin âşıkıdır. Cennette düğün yapmak için Tanrı kendisini pencereden çağırmaktadır. Kimisine Allah “Sen dünyanın tadı, tuzusun, her şeyi senin için yarattım” der. Bazan güneş kendisine yaklaşır. Yahut tepesinde bir bulut dolaşıp onu esirger. Bir insan lakırdı söylemeden bile gönlünden geçeni, o evliyadır anlar.

Bir başkası (Asumansima efendimiz) gibi bir isim etrafında durmadan hikâyeler uydurur^{39/}

Bazı tarikatlarda olduğu gibi, itikâfa çekilmek, söz orucu tutmak gibi usullerle uzun müddet kendini dış âlemden ve cemiyetle temastan uzak tutan kimselerde, mehdilik, ermişlik, fenafillah iddiaları tarzında mistik hezeyanlar ortaya çıkabilir. Bundan başka bir diğer prestij veya yüksek gayelere ulaşma gibi hislerinde hayal sükülârlarına uğramış, tabiatı itibariyle istikrarsız bir insan günün birinde kritik bir durumda kalır ve ister istemez realitenin, ümitlerine ve rüyalarına menfi tesirler yapan unsurlarını üstünden atar ve artık faaliyet halinde bulunduğu pembe bir dünyada yaşamağa başlar. Bu suretle realiteden uzaklaşarak duyumunu tamamiyle kendi subjektif hislerinde ve denemelerinde bulunan bu şahıs, bir aziz bir veli olduğu inancına varabilir

İdealist Passioneller (İslahatçılar): Din ıslahatçıları bu yolda servetlerini, hayatlarını bile feda ederler. Anarşistler ile (regicide) lerin çoğu sosyal ve politik ıslahatçılardır. Meclis koridorlarında Arapça ezan okuyan bazı debil meczupları da buraya sokmak mümkündür. Bunlar

(39) M. O. Uzman: 'Pschiatría, s. 357.

tesir altında kalmış (influence) denilen bir sınıf teşkil ederler”⁴⁰.

Paranoyaklar dini ve memleketi düzeltmek için hutbeler ve lâyhalar yazarlar. Mediko-legal tepkileri olan bu kişilerden bazılarının münasebetli münasebetsiz bir zamanda veya umumî yerlerde dinî nutuk söylemeleri de görülen ahvaldendir⁴¹

“Bu mütereddiler içinde, bir sabit fikre dönük ve cinayete meyledenleri de vardır. İşte bunlar mezhebî ve siyasi hezeyanlarla mağlul olan cibilliyeti bozuklardır. Devlet adamlarından veya diğer dinden birini bir zehap uğruna telef ederler. Dünyanın fenalığı şu padişaktan şu başvekilendir, diye şeriatcılık iddiasıyla büyüklerden birini öldürürler. Anarşistler ekseriya bu gibi fikri sabit taşıyan, kanuna karşı koyan psikopatlardır⁴². Fakat ciddi bir cinnet sevkiyle dinî cürüm işleyenler de vardır. I. Dünya Harbinde, Çanakkale’de milyonlarca insanın bir topla helâk olup gitmesi bir neferin zihnine dokunur. Bunu icat edeni öldürmekle bu kötülüğün önüne geçeceğine ve (Rızayı Bariyi) tahsil edeceğine inanır. Rüyasında (Selman-ı Pâk’ı) görür. Bir sabah kalkar, abdest alır, eline koca bir ustura geçirir. Topun âmili diye tasarladığı demirci ustasının çadırına gider. Adamcağızı koyun boğazlar gibi keser. Büyük bir dinî hayır yapmış gibi kanlar içinde çadırdan dışarı vakûrane bir eda ile çıkar. Herkesin hayret ve dehşet nazarları önünde “Pir! dediğini yaptım geliyorum” diye kollarını kanat telâkki ederek uç-

(40) R. Adasal: Ruh Hastalıkları, c. II, s. 354.

(41) R. Adasal: Aynı Eser, s. 422.

(42) Koalisyon Hükümeti Başbakanı Sayın İsmet İnönü’ye karşı Başbakanlıktan çıkarken bir Kayserili kişinin suikast teşebbüsü burada hatırlanabilir.

mağa çalışır. Bu gibi mütereditlerin zihinlerine doğan ani fikirle büyüklerin canına kıydıkları çoktur⁴³. Orta çağda katolikliğin şiddetle hüküm sürdüğü devirlerde böyle cinayetler çok görülmüştür. Fransa Kralı IV. Henri'nin ölümü böyle bir din taassubu cinayetinden başka bir şey değildir⁴⁴.

Yakın tarihimizden verilecek örneklerden biz Kubilây olayını belirtmekle yetineceğiz.

Halkımız arasında büyü ve sihir yapılarak, onun tesiri altında kalmış olmanın etkisi de çok büyüktür. Mistik hezeyanların diğer bir itisafi (Persécution) şekli de bu tarzdadır. Bir hipokondriyak sihirle vücuduna şeytanın sokulduğunu, bazıları ise (İblisi aleyhîllâne) tarafından vücutlarının kaplandığını, büyü tesiriyle fikirlerinin değiştirildiğini söyler. Keza Perseküsyonlu hastalarda cehennem zebanilerinin zulmüne uğradığı fakat meleklerin himayesinde olduğu ifade edilir. Büyü yapmak ve büyü tutmak gibi sakim inanç bazı çevrelerde, bazı deprime kişilerde öylesine yerleşmiştir ki, her felâketi ona atfetmekten, vahşi surette intikam almaktan çekinmeyenler müthiş bir yekûna balığ olmaktadır. Bir aşçı çırağı müracaat ettiği bir fal bakıcıdan kendisine amcasının büyü yaptığını, bu büyü taş yapılsa çatlarken deniz aşırı geçtiği için o kadar müessir olmadığını, böylece bütün sıkıntısının ondan ileri geldiğini öğreniyor. Bu marazı zihninde büyüte, büyüte tedarik ettiği rovelverle sabahleyin mahalle kahvesinde kahvesini içen babasının kardeşine "şehadet getir, katlin farz oldu amca" diye kurşunları boşaltıyor.

(43) M. O. Uzman: Tababeti Ruhiye, s. 507.

(44) İ. Ş. Aksel: Psikiyatri (2. baskı), s. 33.

Diğer bir banka kapıcısı, ârız olan bir iç sıkıntısını tedavi için cüz'î bir para mukabilinde bir hocaya okunuyor. Nefesinin iyi etmediğini aksine sıkıntısının arttığını görünce hocanın kötü niyetliliğine atfederek eline geçir-diği bıçakla hocaya vuruyor⁴⁵.

Tahsil gören ile görmeyenler arasında temler bazan değişir: Bir cahil kendisine büyü yapıldığını, vücudunu per-
rilerin kapladığını, bilmem hangi perinin yüreğini sıkı-tı-
nı iddia ederken, biraz tahsil görenler manyetize, ipnotize
edildiğini, elektriklendiğini, telsiz telefonla kulağına söz-
ler söylendiğini bazı ışınların evine çevrildiğini ısrarla söy-
ler⁴⁶.

Devlik Deliri (Délire d'énormité) içinde mistik çeşnili
olanlar vardır. Bu büyüklük megalomani delirinden fark-
lıdır: Daha ziyade melânkolik bir hezeyandır. (Megaloma-
nide esas olarak bir öğrenme ve ihtiras hali vardır; bir çok
maddî ve mânevî değerlere sahip olma motifi işlenir. Hal-
buki bu delirdeki büyüklük hasta bakımından menfi ve
zararlıdır. Zira bunların milyarlarca varan borçları olur.
Sonsuz günâhlarından ötürü beşeriyetin başına gelen ve
gelecek olan bütün felâketlerin sebepleri kendileridir. Bu
delirin vasıflı şekillerinden biri de ebedî işkencelere yani
ölümsüzlüğe mahkum edilmiş olmaktır. O, ebedî günâh-

(45) Mazhar Osman hocamızın Tababeti Ruhiye eserinden (s. 178)
aldığımız bu örnek ile aradan kırk küsur yıl geçtikten sonra,
gazete haberine dayanarak Bakırköy Akıl Hastanesinde
yatırılmış olan İ. K. ye ait olayın tıpkılığı dikkate değer. Bkz:
Giriş yazımızdaki not 9.

(46) M. O. Uzman: Tababeti Ruhiye. s. 508.

kâr olarak ölmeyecektir (immortalité). Bunlar mesafede ve zamanda ebedidirler⁴⁷

Duygusal hezeyanlar: Daha ziyade mezhep hezeyanlarında saadet duygusu (joie morbide) görülür. Bu şekilde vecd (extase) haline çabuk geçenler olur.

Bazılarında hezeyanın dokusunu, teolojik anlamda kâinatın teması ve onun (euphorique) hissi teşkil eder⁴⁸.

Şefkat (Charité) ise ruh hastalarında ya artar veya dalâlete uğrar yahut hiç kalmaz⁴⁹.

Duygusal hezeyanların çeşitli varyantı vardır:

Günahkârlık duygusu ve iddiası biçiminde olanı çoktur. Ömründe camiye gitmemiş olan bir deprime, ruhi depressiyon halinde son derece dindar olur. Bir melânkoliğin muhayyilesi devamlı olarak ebedî günâh etrafında, hep moral elem hesabına çalışır⁵⁰

Diğer bir melânkolik hasta dine karşı saygısızlık etmiştir. Cenabı Hakkın kendisini terketmesiyle, şeytanların esiri olduğunu ve böylece Allah'ın gazabına uğrayan büyük bir günâhkâr olduğunu, ömrünün bundan sonrasının bir işkenceden ibaret olacağını iddia eder.

Günâh işleme duygusunun bir başka örneği ise şöyledir: Bir melânkolik çömez, kalbinden geçirdiği bir gu-

(47) R. Adasal: Medikal Psikoloji, c. II, s. 159.

M. O. Uzman: Tababeti Ruhiye, s. 499.

(48) R. Adasal: Psikozlar, s. 410.

(49) M. O. Uzman: Psikiatria, s. 22.

(50) Muharrem Özsan: Ruhi Çöküntüler, (Cumhuriyet Sa. 13943, 30 Mayıs 1963).

(M. O. Uzman: Tababeti Ruhiye, s. 506.

Bu konuda, (D.P.) iktidarı zamanında, A. Menderes'e oğlunu kurban etmek isteyen bazı meczuplar hatırlanabilir. Böyle bir hastaya Elâzığ Akıl Hastanesi'nde tesadüf etmiş bulunuyoruz.

lâmperestlik (pédérastie) duygusuyla kendini ittihama başlar. Böyle ağır bir günâhtan kurtulmanın ancak Cenabı Hakka en sevgilisini feda etmekle kabil olacağını anlar. Namaz kılan babasının boğazına saldırır. Babası namazı bozar, “ne yapıyorsun oğlum!” deyince vazgeçer. Bir kaç gün sonra sakladığı bir ustura ile uykuda yatan babasını, kelimeyi şehadet getirerek boğazından keserken babası kendisini müdafaa ederek kurtulur. Bundan sonra hastaneye kapatılan hasta gülâmperestlik günâhından kurtulmak için herkese bu fiili işlemesi için davranıp yalvarır. Nihayet bir gece, tamir olunan bir helâ mecrasına başını sokarak intihar eder⁵¹.

Stereotipiler: (Bazı hastalar aralıksız olarak aynı kelimeyi (meselâ, Allah hu!) veya aynı cümleyi yahut duayı defalarca tekrar ederler. Bunlar monoton hareketler yaparlar (meselâ, ellerini dua eder gibi açar, gözlerini yukarı diker ve döner yahut gezinir))

Mistik paronayaklar, ellerini, kollarını yenlerine sokmuş, gözlerini göğe dikmiş, kendinden geçmiş halde saatlerce durur. Ara sıra bir şey okuyor gibi dudakları kımıldar. (Bu şekilde gözlerini yukarı dikip, kırpmadan bakmaktan gözleri kanlanmış, doktoru tarafından göz ilâcı verilen bir kaç hastayı müşahade raporundan öğrenmiş olduk)

B — Toplanan müşahedeler:

Bu çalışmamızda topladığımız mistik hezeyanlı vak'aların çoğunluğunu İstanbul (Bakırköy), Elâzığ, Manisa Akıl Hastanelerinde tedavi görmekte olan hastalar teşkil eder. Ayrıca, Haydarpaşa Askerî Hastanesi Psikiyatri bö-

(51) M. O. Uzman: *Psychiatria*, s. 85.

lümünde bir tarama yapılmakla beraber ancak bir hasta bulunabilmiştir. Bundan başka, tesadüflere bağlı olarak hastane dışından olup ilgilendiğimiz bazı münferit vak'alar da diğerlerine katılmıştır.

Hastaların çeşitli durumları, nevrotik ve psikotik semptomları, normal olarak soru ve anket uygulama olanağını tam olarak verememesi bakımından, her bir hastaya yaklaşma ve tanıma biçimi nisbeten değişik olmuştur.

Hastane rapor ve dosyalarından alınan bilgilerle beraber, bizzat görüp konuştuğumuz hastalardaki mistik duygu, düşünce ve davranış durumları birlikte düşünülecek değerlendirilmeğe gidilmiştir.

Peygamberlik hezeyanına bağlı olarak, elimizde bulunan mektup gibi doküman ile hastalardan birinin kurduğunu iddia ettiği ontolojik sisteme ait yazılı belgenin fotokopileri de kitaba eklenmiş bulunmaktadır.

Çalışmamız kliniksel ve konstitüsyon üzerinde bir araştırma niteliğinde olmadığından elimizdeki fotoğrafları eklemeyi zorunlu görmedik.

Hastaların adları ile müşahade raporlarındaki protokol numarası, kitabın esas kaynağını teşkil eden tezde bulunmaktadır.

Yaşı	31 (Erkek)
Memleketi	Muğla
İşi ve Mesleği .	Emekli Öğretmen
Tahsili	İlk Öğretmen Okulu
Teşhis	Şizofrenik reaksiyon
	Atletik yapı
	(46 ncı madde ile etrafa saldır- maktan mahkûm)

Hastanın durumu ve hikâyesi:

Hastaneye geldiği zaman saç, sakal uzamış ve karışık bir haldedir.

Psşik Araz: Şuur açık, idrakte hallusinasyon (görme ve işitme olarak) var.

İçeri girişinde ürkek ve çekingen hali vardı. Doktor, belki konuşmuyacağını fısıldadı.

— Nasılsınız? Doktor bey sizinle meslektaş olduğumuzu söyledi. (Kendi mezun olduğu öğretmen okulundan, müdür ve öğretmenlerinden konuşturma çabası gösterdim. Hastanın hâtırası ve hafızası yerinde)

— Dinî bilgilerinizi nereden aldınız?

— Evden, dedemden.

— Nasıl, mânevî sezgileriniz oluyor mu?

— (Allah bir ışıık hüznmesiyle bana yaklaşmaktadır. Ve kendine beni yaklaştırmaktadır

— Ruh var mıdır?

— Vardır.

— Ruh vardır ve ölmez (hâkim ve mütebessim ve biraz müstehzi bir eda ile soru sormaktadır).

Ona şimdi peygamberlik vazifesi verilmiştir. Doktora dönerek:

— Doktor bey inanmıyacaksınız konuşursam, Kur'ân'ın bahsettiği âhir zaman peygamberi benim. İnanmıyorsunuz ama bir gün bunu farkedeceksiniz.).

(Arada sırada absurdite, bazan neolojizm yapıyor)

Kâğıt ve kalemi veriyoruz günün tarihini sağ üst köşeye atıyor.

— “Allah Sodonda Üniversitede rektör olarak” diye yazıyor. Ve altına imzasını atıyor. (Bu kâğıt mahfuzdur)

— Allah Sodonda niçin bulunuyor? Bu dediğiniz Sodom ve Gomore mi? (Ahdi Atıkdeki bu bilgiyi bilip bilmediği tarafımızdan araştırıldığında bilmediği anlaşıldı. Sodon kelimesini sadece uydurmuştur)) Cevabında:

— Allah Üniversitede füze rampaları kurar, fakat ona yaklaşmak için çok güçlük çektim, fakat ona yine yaklaştım. Böyle bir sıfatla, kıyafetle yaklaştım. Allah'ın candakini sağ açmak eşittir Allah'a yaklaşmak, bir insanın karakterini anlamak. Tek gaye sefahat zenginliği, makam ve bazı zevkleri dile getirmek. Allah muhayyel olarak geldi, kadın olarak geldi, bir kadın âlim çıktı. Yanlış davranışımız oldu.

Yaşı	28 (Kadın)
Memleketi	Fethiye
İşi	Ev Kadını
Tahsili	Yok
Medeni Hali	Dul (2 defa imam nikâhı ile evlenmiş, 2 kızı var)
Teşhis	Mistik hezeyanlarla müterafık psikotik depresyon (46. madde ile Nurculuktan mahkûm.)

Hastanın durumu ve hikâyesi:

İçeriye yatak çarşafını üstüne çekmiş olarak girdi. Başhekime ve bana yan dönüp oturdu.

— Nasılsınız?

— Ben sizlerle konuşmam, sen çarşaf giymemişsin. (beraberinde getirdiği kısa yün çorabını giyiyor)

— Çocuklarımı özledin mi?

— Ben dünya işiyle meşgul değilim, Allah'ın emirleri yalnız gözü açmaktır. Allah'ın emriyle indik, mahkeme değişsin şariat gelsin. Peygamberlik vazifesi Nursî hazretlerine düştü. O da bize emretti. Allah tarafından Mehdi Resul gelecek dedi, o aciz bize verdi. Şimdi biz Mehdi Resul'ün vazifesini görüyoruz, o gelene kadar onun vekillliğini yapacağım. Onu Kur'ân haber verir, (Said-i Nursî'yi kasteder.)

— Kimdir Kur'ân'ın haber verdiği kişi?

— Nursî hazretlerini, Hazreti Ali hak peygamberdir. Bizim ahir zaman peygamberimiz odur. Ben Allah'ın tebliğ ettiği buyrukları söylüyorum. Siz hepiniz (gomünüssünüz) Allah, Peygamber biliyor, emirlerini yapmadığınız için her sözünüzü yapmam. Bilin! Atatürk (gomünüsüdür) yeni yazıları getirdi. Karışmış milletler arasından Sait Nursî'yi Allah o kulunu gönderdi. Hakkı kim söyledi?

— Şana bu vazife emri nasıl gelir, kulağına mı seslenirler?

— Orası sırrı ihlâstır, (Aynı cümle üç kere tekrarlanır) biz de bir aciz kuluz, biz onu tebliğ ediyoruz. Ben de imtihanlıyım. (Başhekime döner):

— Seni biraz Müslümanlığa çalışır söylediler. Zaman delâletinde hoş görüyorsunuz. Kalp itibarlığından alınır. (Yatak çarşafına örtünmeye çalışır.) Asrı saadet üstat Sait Nursî'ye Risalei Nurla geldi. Kur'ân meyvesi oldu.

— Senin medresen nerede?

— Medrese İsparta'da.

— Nurculuk kitapları okumak yasak değil mi?

— Yasak değil, ben de hidayete ereceğim.'

— Ben bir çok yerini okudum anlamadım.

— Bunlar biraz perde arkasındadır. (Söylediği sözler Nur risaleleri üslûp ve beyanı çeşnisindedir.)

Müşahade raporuna göre: C. Savcısının . . sayılı müzekkeresiyle 677 sayılı Kanunun birinci maddesinin 2 nci fıkrasına muhalefetten suçlu. Devlet Hastanesi raporu (depressif psikoz reaksiyonları) göstermesiyle sevk edilmiştir.

Açık derecede deprime ve desoryantedir. Dinî vazifelerle meşguldür. Çünkü Risalei Nur onu vazifelendirmiştir. Gördüğü hemşire ve hastabakıcı ve hastalara karşı, çarşafsız oldukları için onlara “Avrupalı olup gomünüst-leştiniz. Atatürk de gomünist” der. Papağan gibi konuşur. Çıplak olarak soğuk duşa sık sık gider ve o zaman başkalarının gözlerinden sakınmak hissi duymaz

Ara sıra yerde namaz kıldığını, fakat yerin pis olduğunu yatağında namaz kılmasının doğru olduğunu söylemelerine rağmen dinlemediğini servis hademesi bildirmektedir

Konuşmaya devam eder:

— Kadınlar yüzünü peçe ile örtmelidir, dinî vazifelerle meşgul olup bu vazifeler iki türlüdür:

1 — Hz. Peygamber gibi gidişattan haber vermesi,

2 — İsa (A.S.) ın yer yüzüne inşi vazifesini kendisinin yapması. Bunların Cenabı Hak tarafından kendine tebliğ edildiğini söyler. Saidi Nursi'den yana hayli bilgili olup onun devrinin geleceğini ve nurlu devire kavuşunca bizlerin onu anhyacağını söyler.

Devamla:

— En birinci küfür olarak, kasketlerin çıkarılması, yeni yazının Kur'ân yazısı yerine geçmesi ve o yazının men

olunması, kadınların asla açık gezmeyip çarşaf giymeleri, sigara ve içkinin kullanılmaması. Bundan başka daha bir çok yasaklar, küfürler vardır. Şimdilik ben bunları söylüyorum.

İki defa dinî nikâhla evlendiğini, iki çocuğu olup, sülâlesinde deli olmadığını Allah'a hamdederek söyler.

Yaşı	51 (Erkek)
Memleketi	Rumeli Boşnak Muhaciri
İşi	Rençber
Tahsili	Yok
Medeni Hali	Evli
Teşhis	Paranoia (senil <u>eksitasyon</u>)
Anamnez	Kendisinden ve dosyasından
Mistik delir	Atatürk heykellerini kırmak (46. madde ile heykel kırmaktan mahkûm)

Hastanın durumu

— Atatürk'ün büstünü kırmışsınız, niye yaptınız bu işi?

— Heykel caminin karşısında, hutbeye karşı duruyordu. O rumların kadınlarını, çocuklarını öldürdü, o iyi bir insan değildir. Putlarının kırılması lâzım, başını kırdım ama daha gövdesini kıramadım

(Mubassır, başhekim odasındaki Atatürk büstünü tutup ona yaklaştıırıyor. Hasta başını çevirmekte, affektivitede hafif psikotik kamçılanmalar devam ediyor. Yüz ifadesi ve hali ile sert eksitasyon göstermekte devam ediyor.)

Hastanın geçmişteki halleri ve hikâyesi:

1966 tarihinde B..... de Atatürk meydanındaki Atatürk büstünü parçalamaktan sanık. İyileşmesi tıbben tebeyyün edinceye kadar yatırılmak üzere B..... C. Savcılığınca gönderilmiş.

Psişik yönü: Şuur açık, zekâ normal, dikkatte hafif bir değişme, fiksasyon. İdrakte belirli bir hallusinasyon veya illusion hali mevcut değil.

Muhakeme: Paroloji mevcut.

Astenik yapıda, beden teşekkülâtı tam, dejeneratif stigmat yok, vücut fonksiyonları normal.

Karşımıza takkesiyle geldi. Hastanede namaz kıldığı, veya dinî bir başka ibadet yaptığı görülmemiş.

— A..... efendi kırdığınız heykel kimin heykelidir?

— Artık kırmam, çocuğumu vurdular, duvar var oraya geçtim, namaz kılıyordum. Heykeli caminin mihrabına koymuşlar.

— Mihrap caminin içindedir. Heykel de içerde midir?

— Mihrabın etrafına koymuşlar. Ondört ay önce öğlumu öldürdü.

— Atatürk'ü sever misiniz?

— Hem severiz hem sevmeyiz, zira o rumları öldürdü. Onlar Allah'ın kulu değil mi?..

*
**

Yaşı	60 (Erkek)
------	------------

Memleketi	Denizli
-----------	---------

İşi	—
-----	---

Medeni Hali	Bekâr
-------------	-------

Teşhis	Şizofreni (3. gelişi, ilki 1.2.1933)
--------	--------------------------------------

Hastanın hikâyesi:

Devamlı istimna (masturbation) da bulunmasıdır. Bu yüzden çok büyük günâha battığını, bu günâhın affolun-

madığını müstehcen ifade ve beyanlardan çekinmeyerek anlatmıştır.



Yaşı	69 (Erkek)
Memleketi	Bursa
İşi	Bakkaliye
Tahsili	Rüştiye
Medeni Hali	Eyli
Anamnez	Dosyasından ve kendisinden
Tehşis	Paranoia (Délire de Persecution) Hastaneye yatırıldıktan sonra sıkı bir riyazete başlamıştır. (46. madde ile) 2. gelişi, Ege Üniversitesi Tıp Fak. Psikiyatri Kliniğinden

Hastanın durumu ve hikâyesi:

“1928 seneleri sırasında Atatürk’e bir suikast yapıldığını haber alır, hasta buna çok üzülür, fakat teşebbüsün muvaffak olmadığını öğrenerek sevinir. O zaman Atatürk düşmanları kendisinin bu davranışını ve sevincini not etmişler. Bu adamların tayin ettiği kimseler, planlı olarak, çalışmakta olduğu bakkal dükkânına gelip, beraberlerindeki toz halindeki zehiri (görülmez olan bir ruh, kolan-yada görülmez diyor) kendi üzerine ve tezgâhların üstüne atıyorlarmış. Lavanta tozuna benzeyen bu zehirin atıldığını, midesinin bulantısından, baş dönmelerinden, kafasının sersemlemesinden, müşterilerin gittikçe azalmasından farkedermiş. Kendisini zehirlemek için kurulmuş olan gizli engizisyon komitesi cahil insanları vasıta ediyor, bunlar da bilmeden muhtelif yollarla zehirin atılmasına vasi-

ta oluyorlarmış. Para verirken, avuçlarındaki tozları ovarak kendisine veriyorlarmış, oturduğu masa veya sandalyaya serpererek bırakıyorlar, okuyacağı gazetelere serpiyorlarmış, çünkü gazete müvezziini de elde etmişler. Bu insanlara zehirli toz getirmeyin diye ihtarda bulunamıyormuş, zira bu inanılmıyacak hâdise dolayısıyla kendisine deli diyeceklerini biliyormuş.} Komite kendisini iflas ettirmek için dükkânına zehirli peynir veriyorlarmış. Bu yüzden bunları dava etmiş, mahkemede de komite, evraklar üzerine zehir atmışlar. Hasta bunu bildiğinden pencerenin yanına giderek temiz hava aldığından zehir ona tesir edememiş, fakat mahkeme kâtipleri, hâkim, davalı hepsi birden esnemeğe başlamışlar ve anormal hareketler göstermişler. Daha sonra hasta T.B.M.M. Başkanına ve Başvekile müteaddit şikâyet mektupları ve dilekçeleri yazmış, bunun üzerine Bakırköy Akıl ve Sinir Hastanesinde bir ay yatırılarak müşahade edilmiş. İfadesine göre, kendisinde bir hastalık bulmadıklarından serbest bırakmışlar. (Dosyasında bu zamana ait bir rapora rastlanmadı) Bursada olan bu olaylardan sonra hasta, şikâyet ettiği takiplerden kurtulmak için Manisa'ya yerleşiyor ve bir aktar dükkânı açıyor. Fakat komite kendisini burada da rahat bırakmamış. Müşterileri iğfal edilerek uzaklaştırılıyor, sudan bahanelerle belediye zabıtası tarafından ceza kestiriliyor. Muhtelif yollarla dükkânına ve dükkânının yanındaki odasına zehir atılıyor, sersemliyor, zehirin tesiriyle esnemeğe başlıyor ve bundan kurtulmak için kapıları, pencereleri açıyormuş. Vali ve Emniyet Müdürüne de şikâyetinde bulunmuş, ama onlar da komitenin tesirinde olduğu için dinlememişler. Nihayet 1936 senesinde bu işlere alet olan berber Hürşit'i (tehlikeli surette) yaralamış. Yaralı kaldırıldığı hastanede ölmüş." Hastayı da akli

durumunu tesbit için hastaneye göndermişler. Manisa Akıl ve Sinir Hastalıkları hastanesinin gün ve sayılı raporuyla, T.C.K. 46 ncı maddesi gereğince ceza ehliyeti olmadığı bildirilmiş ve 13. madde delâletiyle salah tebeyyün edinciye kadar bir akıl hastanesinde kalmasına karar verilmiş.

Görünüş hali:

Hasta sakin, etrafiyla alâkalı, sorulanlara muntazam cevaplar veriyor. Üstü başı temiz, vücut bakımı normal, konuşması ve yüz ifadesi tabii, şuur açık.

Hastanın fazlaca dinî riyazetle (namaz, oruç ve okuma) ile vakit geçirdiği servis mubassırı tarafından ifade edildi. Kendisine sorulan dinî bilgilere doğru cevaplar veriyor. Ancak şikâyeti, okuduğu dinî kitaplara ve gazetelere, komitecilerin adamı, onların kuyruğu olarak servis mubassırının zehir tozu ekmesidir. Böylece, dinî kitap ve gazeteleri okurken fazlaca esneyip, uykusu geliyor. (Hasta serviste daima etrafına vaa'zda dinî nasihatlerde bulunuyor.)

Yaşı	57 (Kadın)
Medeni Hali	Dul
Memleketi	?
Teşhis	Paranoid reaksiyon zayıf astenik yapı

Hastanın durumu ve hikâyesi:

Mucizeleri olduğunu, mucizelerinin doğması için (00) a gittiğini, büyülerle bağırsaklarının tutulduğunu söyler. Kardeşi hakkındaki paranoid fikirleri vardır. Malını al-

mak için onu hastaneye yatırmışlardır. Kız kardeşini görmek istemez. Zeytinlerini hükümet toplatıyormuş. Büyü bozulunca barsakları da, işleri de düzelecekmış.

— Size büyü nasıl yapıyorlar?

— Bu şeytan marifetidir. Nefesliyorlar.

— Bundan kurtulmak için dua okursanız geçer.

— Duamı şaşırtıyorlar, bozuyorlar, büyüyle..

Hüviyeti bilinmiyor.

**

(Kadın)

Teşhis

Ruhi tenebbühiyet

Atehî araz

Psşik hali: Hafıza kaybı, kendi adını biliyor fakat ana-baba adlarını yaşını bilmiyor.

Görünüş hali: Mânası anlaşılmayan sözler söylemektedir. Kendi kendine konuşur. Devamlı dua eder gibi okur ve hareketler yapar. Konuşması monotondur, kırık kırık sözlerdir.

**

Yaşı

45 (Kadın)

Memleketi

Antakya

İşi

Ev Kadını

Medeni Hali

Dul

Teşhis

Sar'a iddiası

(2,5 yıl Bakırköy'de yatmış)

Küçüklüğünde beş yaşında iken merdivenlerden düşmüş, annesi daha erken öldüğü için annanesi kucaklamış ve gözlerini açtığında, çok şükür yavrum ölmedi demiş. O tarihten beri arasına düştüğü oluyormuş. Genç evlenmiş, dört çocuktan sonra kocası boşanmış, 2 oğlu, bir kızı var, diğer kızı ölmüş.

Hastanede başucunda üç Kur'ân-ı Kerim'i var. Fakat okumasını bilmiyor. Sadece ezberletilmiş (yasın, tebareke, fatiha gibi) namaz sûrelerini okuyor.

Sistematik mistik deliri şöyledir: "Kur'ân okuyorum bu ilmimi alıyorlar, alıyorlar". Nasıl olduğunu sordüğünde "Parmak uçlarımdan, ayaklarımdan, gözlerimden cımbızla düşmanlarımı çekiyor, bana sevabını bırakmıyorlar, çekerken de acı veriyorlar tabii". Bir başka ifade de, okuduğu Kur'ân-ı ortağı olan kadının babası kızına aktarıyormuş. Kendi mahallesinde, ayakları tutmıyan yaşlı bir hoca on sekiz yaşında bir kızı almak istiyormuş, kız başkasıyla evlenmiş, bunu kendisinden bilip, yanına geliyor ve iki parmağıyla gözüne dokunuyor. İşte o günden beri eşyayı değişik görmeye başlıyor. Okuduğu Kur'ân-ı ve ilmimi çektikleri için kendine faydası olmuyor ve başındaki belâyı da atamıyor

Antakya'nın tanınmış bir soyundan, ailesinden olduğunu söylüyor. "Anam ile babam da akrabadırlar, fakat anam genç iken öldü, ninem beni büyüttü" diyor.

Mubassır hastanın arasına serviste makamla ve yüksek sesle (Besmele) çektiğini söylemektedir.

*
**

Yaşı	55 (Kadın)
Memleketi	İzmir
İşi, Mesleği	İlkokul Öğretmeni
Teşhis	(1961 den beri çeşitli tarihlerde beş kere yatmıştır)
	Paranoya
	C. Gürsel için Rus casusu demekle hezeyan başlamış.

Hastanın durumu ve hikâyesi:

İlk konuşmamızda hiç bir dinî hezeyanda, hatta anor-

mal bir ifadede bulunmamıştır. Bana servisteki dinî hezeyanlı hastaların hallerini anlatmıştır. Bir hastadan bahsederken; o kadının herkese müslüman olmadığını söylediğini, fakat yıkanmaya giderken serviste soyunup banyoya üryan gitmekle diğerlerinin abdestlerini bozduğunu söyledi. Diğer hastalar için de bilinenleri anlattı.

Müşahade raporuna göre: Durgun ve sakin olduğu sıralarda gökyüzüne doğru gözünü dikip Allah'ı çağırduğundan, gözleri kanlandığı ve bu yüzden ilâç ve tedaviyle bu kanlanmanın izalesine gidildiği yazılıdır.

Bir gün karakola gidip Gürsel'in bir Rus ajanı olduğunu, evinde gizli telsiz aletleri olduğunu ve bu sırrı bildiği için de kendi evine Gürsel'in tehlikeli ıfık hüzmeleri tuttuğunu söylüyor

Hastaneye yattığında da: Hekim, hemşire, servis personeli dahil, Rus casusu olduklarını, telsizle Moskova ile konuştuklarını, hepsinin köpek olduklarını söylüyor, mütehevvir persekütedir. Dünyayı Allah'ın kendisi için kurduğunu söyler, galiz küfürler savurur.

Altı ay sonra, ikinci müşahadede: Melânkoli içindedir, gözlerini yukarı dikmiştir.

İki gün sonra: Şiddetli paranoid hezeyanların nüksesü ile tehlikeli bir hal almasıyla kapalı servise nakledilmiştir.

İki ay sonra: Servis dahilinde ve bahçede mütemadiyen yukarı bakıp bir şeyler mırıldandığından gözleri kanlanmıştır. İlâç tatbikine müsaade etmemektedir.

İki yıl sonra: Hezeyan sırasında "Beni heyete çıkarırsanız dünyanın en alçak insanı sizsiniz", "11 Haziran'da Kuruçef'le kozunuzu burada paylaşacaksınız, Kuruçef,

Rus yani Sovyet Sosyalist Cumhuriyetler Birliği başba-
kanıdır görüŖeceksiniz”.



Yaşı	61 (Erkek)
Memleketi	Urfa
İŖi	Yok
Tahsili	—
TeŖhis	Délire d'énormité ve délire de revendication

Hastanın durumu ve hikâyesi:

(Hasta çelimsiz, ufak, tefek, başında beresi var, hafif sakallı. Oturmasını söyledim, ayak ayak üstüne atarak oturdu.)

- Adınız?
- Ben Osmanlı PadiŖahı Demir.
- Küçük adınız?
- Bir A, iki ye pe'dir. (Kendi küçük adını sözde heceledi, tam söyleyemedi.)

İki bin senedenberi kral Osmanlı padiŖahı Hazreti Muhammed'e Allah tarafından kuvvet istedi, gelmedi Hazreti Muhammed zayıfladı. Dört çağ görmüşüm 300 yaşımdayım. 4.000 fabrikamı Almanya'ya kaçırdılar. Türkiye'de 318 fabrika var, 1952 de Amerika'ya verilmek istendi. 50 si İzmir'de yandı. Ŗimdi milyonlar, trilyonlar, mentirliyonlar —bu kelime uydurma (neologie) yapıyor— borcum var. Bir o kadar da günâhımı çekiyorum. Dört çağrıyanı imdada çağırdım.

- Kimdir bu çağrıyan dedikleriniz?
- Halife Hz. Ebu Bekir, Ömer, Ömer'i Faruk'tan sonra Osman, Hz. Ali geldi. Ali'den sonra da kimse gel-

medi. Zaten yer, gök şahı kimsesiz olur. Urfa vilâyetinde Nemrut oturdu, kardeşi Hurran Melek Detyalus vardır!)

İ Milli piyangodan 5 milyon çıktı. Beş senedir felâket yapılıyor, aç, susuz kalıyorum. Ayda 200 lira istihkakım var 40 para verilmiyor. Cumhurreisine bir iki istida verdim. T.B.M.M. ne çıktım söyledim. Yerime sahte adam koyuyorlar. Sahte fotoğrafımı çekiyorlar. 34.000 nüfuslu Türkiye'ye ben ne yapayım. Hükümet yok beni soyuyorlar..).

(Üç sayfayı geçen konuşmalarının hepsi geçirilmiştir.)

Yaşı	47 (Erkek)
Memleketi	Diyarbakır - Osmaniye
İşi	Çiftçilik
Okur Yazarlığı var :	(Askerlikten)
Medeni Hali	(46 ncı madde ile) İki kişiyi öldürmekten tutuklu
Teshis	Paranoya (Mistik hezeyan)

Hastanın durumu ve hikâyesi:

Kendisinden emin bir şekilde konuşur:

“Hastalığım, bir şeyim yoktur, kafam hastadır” der.

(Ayı, günü, seneyi bilmez, hastanede kaldığını bilir. Arkadaşlariyle iyi geçinir. Başına daima sarık gibi bir şey bağlar. Zararlı temayülleri yoktur. Hiç çalışmaz, daima serviste zeytin çekirdeğinden tesbih yapar ve devamlı namaz kılar. Geldiği günden beri oruç tutar, kimse ile konuşmaz. Kendisine iyi bakar, temizdir, uykusu iyidir.)

— Niçin buraya geldiniz?

— Beni Allah takdiri buraya gönderdi.

— Suçunuz nedir?

— Ben de bilmiyorum, iki kişinin ölümü diye bana if-tira ediyorlar. Halbuki ben Peygamberin ashabındanım...

Mubassırın verdiği bilgiye göre: Daima serviste oturur, Kur'ân okur, namaz kılar, sene boyunca oruç tutar, daima yatağında yatar. Daima taburcu olmak ister.

Diğer bir müşahedede:

— Ne için buraya geldiniz?

— Ben din, namus, şeref, vatan için geldim, ben iki adam vurdum, bunları namus için ve Allah'ın, Peygamberlerimizin, padişahlarımızın emirlerini tutmadıkları için vurdum ve beni cezaevine yatırdılar ve oranın akıl hekimi de beni bu Akıl Hastanesine gönderdi.

Devamlı olarak çıkmak istediğini söylüyor, ailesinin yanına gitmeyi istiyor. Ashabe denmesini istiyor. Hz. Peygamber'in ashabından olduğunu söylüyor.

Mubassırın dediğine göre 12 ay her gün oruç tutuyor. Sorulduğunda "Ongün Hz. Âdem'e oruç emredildi. Yılbaşı orucuna başladım", "Bir gün Emirülmü'minin yanına gittim. Bir gün Azail Peygambere gitti (Azrail mi? Cebrail mi diye sorulunca) "Cebrail gitti" dedi. "O da orucu emretti. Emirülmü'minine, Hz. Abbas'a da oruç emredildi. Hz. Yunus'u balık yuttuktan sonra. Hz. İsa göğçe çıktığında, sonra Hz. Musa'ya oruç geldi. Hz. Muhammed Hayber'i fethedince oruç farz olmuştur. Hz. Muhammed dünyaya geldi, dün gece onun namına yemek yemedim. Bu gün Hz. İsa'nın orucunu tutuyorum" yarın da Hz. Musa'ya emredilen orucu tutacak. "60 yıl evvel Hz. Fatma saçını yeşil örmüş, beratını vermiş, bayrağını tutmuş" ve

ilâve ediyor. “Memurların, askerlerin namusunu muhafaza ederim, dostlarımı korumakla vazifeliyim” diyor. Bir mektup verdi. “Paşalara, söyleyin beni alsınlar” diyor. Mektuba, aynı serviste yatan bir lise öğretmenine, eski harfle ve ilk satırı harekeli olarak şu ifadeleri yazdırmış:

“Bismillahirrahmanirrahim

Allah, Peygamber, sevgili Peygamber sülâlesinden ben, Peygamberimiz ve büyük padişahlarımız yirmibeş yaşında genç yaşında büyük makamını ziyaretlerini istiyordum. Namazı Paşa, Mareşal Fevzi Paşa Reisicumhur Celâl paşa, Selim Aydın paşa, Kara Kâzım Paşa, Salih Paşa, Kenan Paşa, Peygamber vekâletine bakıyorsunuz. Büyük şerefimiz için ben Kelâmı Kadim namaz kılıyorum. Sizin için ben on gün sonunda peygamberim. Onbeşinci günü yemek iftarı yaptım. Devamlı on iki senedir yılbaşı orucuna devam ederim. Peygamber vekili Reisicumhur Celâl paşa arapça ezan okutturdu. Ben Bilâl şereflerine kurban verdim. Allah, Peygamberimiz emri üstümüze farzdır. Çok şükür elhamdülillah daima emrinize seve seve itaatliyiz. Dostlarımızı dost bilirim, dost olmıyanları bilemem. Yılbaşı orucu üç aylık ve ramazan ayı, kurban bayramının on gün orucu —Bir satır okunamadı— Bu gün itaat eylesinler.

Çok şükür bize emir vermiştiniz, ben itaatliyım, itaat eylemişim, beni, amcamı hepsinin üstüne yaz. Kelâm Kadim yeşil sancak bana hediye eyle. Yanıma gelenler ziyaret etsin. Fena amellerden vazgeçmişim, sayenizde evime bırakmanızı büyük şerefimize rica ederim. Ben evladınızım maaşımı aydan aya sekizyüz lira Diyarbakır Osmaniye köyünde, evladınız T. M. tarafından.”

— Bir kaç satır okunamadı.



Yaşı	60 (Erkek)
Memleketi	Erzurum (Oltu)
Son oturduğu	Elâzığ
Tahsili	Yok
İşi	Çiftçi
Medeni hali	Evli, üç çocuk

(46 ncı madde ile) 1952 de İstanbul'dan gelme, karısının katili olarak tutuklu.

Teshis: Mistik paranoid hezeyan.

Hastanın durumu ve hikâyesi:

(Konuşmuyor, kafasının dumanlı ve dalgalı olduğunu söylüyor.) Serviste "Allah Hu" diye bitap düşünceye kadar dönmektedir

Cinayet olayının hikâyesi: (Karısından şüphelenme)

....geçirdiği bir ruh hastalığı dolayısıyla bazı doktorlara muayene olduğu ve çalışmadığı.

Bu çalışmadığı süre içerisinde karısının hastalıktan istifade ederek köyde bir adamla cinsî münasebette bulunduğu şüphesiyle, bu adamın çevresinden uzaklaşmak için karısı ve çocuklarını alarak Konyakazasına gittiği.

Karısının burada dahi başka bir adamla zina yaptığına kani olduğu cihetle buradan karısını büyük çocuğu ile memleketine gönderdiği ve fakat beraberinde kalan üç küçük çocuğun ağlaması üzerine yedi ay sonra bu çocukları da alarak tekrar köyüne gittiği.

Mahkemeye boşanma dâvası açtığı, görgü şahidi olmadığı için muvaffak olamadığı.

Kendisini konuşturduğum zaman anlatıyor: Köyünde herkes kendisine bakıyormuş; (Karısı zina yaptığı halde bir şey yapamıyor) dediklerini hissediyormuş. Bunun üzerine tekrar memleketini terk ederek’e gitmiş. Bir müddet burada kaldıktan sonra, tekrar köyüne gelmiş. Karısını şeriat üzere boşadığı için Müftüsüsüne gitmiş. Karısını da beraber götürmüş. Nikâh tazelemek isteğinde bulunduğunu söylemiş. Müftü ise, boşanan kadının hulle olmadan bir daha alınamayacağını, söylüyormuş. Hikâyenin bundan sonrasını ısrarına rağmen anlatmadı. Bu hikâyenin sonu müşahade raporunda şöyledir. "Karısıyla Müftülükten birlikte çıkarlar, bir kamyonu binerler. Köyüne gelirken bir yerde inerler. Bir dut ağacının altına karısını götürür. Bir çok yerlerinden yaraladıktan sonra boyunun kesmek suretiyle öldürür."

Servisteki hali: Kendi etrafında Allah sedasını çıkararak saatlerce dönmekte olduğu. Cevap vermez, elini başına koyup döner, düşünür, sağ elini göğsüne koyar, hızlı, sesli nefes alarak döner, döner, döner ve dönerken de vecde gelir kâh ağzını açar, kâh kapar.. Makine gibi sesler çıkarır, güler, mırıltılar gibi bir eli semada bir eli aşağıda döner. Sonra iki kolunu yana alır, daha sonrada kollarını kanat gibi yayar yorulmadan döner, döner, döner vecde gelir. Sakallarını tıraş ettirmeyip, uzattığı, karısının başkaları ile düşüp, kalktığına hâlâ inandığı, etrafına şüpheli nazarlarla baktığı, arkadaşları ile konuşmadığı, katil olayının bütün safhalarını açık olarak hatırlamadığı, tesbit edildi. Yine adli tahkikat dosyasının tekikinde. "Maktulenin ehli namustan olup, kesinlikle kocasına, çocuklarına, evine bağlı bir kadın olduğu tanıkların ifadesi ile sabit olmakta, mumaileyhin öldürmek suçunu mistik ve paranoid hezeyanların tesiri ile işlediği anlaşıldı" diye kayıtlıdır.



Yaşı	31 (erkek)
Memleketi	Tunceli
Tahsili	İlkokul
İşi	Rençber (Sonra terzilik öğrenmiş)
Meden hali	Bekâr
Teşhis	Mistik hezeyan, erken bunama, babasını dövmek suçundan 46 maddeye göre adlî servistedir.

Hastanın durumu ve hikâyesi:

Kendisi fakir bir köylü, rençber iken Almanya'ya işçi olarak gidiyor. Orada iyi bir ücret almaktadır. Üç yıl kadar Essen'de kalıyor, içkiye, kadına ve sefahate düşüyor. Mubassır H.'ın deyimiyle "kendini kaldıramıyor" Akli bozukluğu müşahade edilince Konsolosluk kanalıyla Bakırköy'e gönderiliyor. Bilâhare babası duyunca gelip alarak köye götürüyor. Etraftan, evlendirilirse geçer deniyor. Babası masraf edip evlendirmek istiyor, düğüne çok az kala "O kızın annesi de bize gelin geldi, aynı aşiretten anakız bize gelemes" diye tutturuyor, direniyor. Böyle bir münakâşa sırasında babasını dövüyor ve yaralıyor. İki yıldır ailesi tarafından aranmamış durumda.

Konuştuğumda.

Rüyada evliyalar kendisi için oturmuş dua ediyorlar, tesbih çekiyorlar, O da göklere çıkıyor, uçuyor fakat sabah uyanınca kendini yatağında buluyor. (Kendisi alevî olup on iki imama bağlı.)

tarihindeki ikinci konuşmamda, Hz. Ali ile Hz. Muhammed için fazla ayırım yapmıyor. "Allah bilir hangisi yüksektir" diyor. On iki imama ait bilgileri doğru söylüyor. "Yağmur yağmayıp her yerde kuraklık olmasın di-

ye kendimi bahçe havuzuna atarım, ıslanınca, muhakkak bir yere yağmur yağar” diyor, ve yağmur sultanı olduğunu söylüyor

Müşahede raporuna göre:

Ekimoz içindedir. Kendi kendine konuşuyor “Bana Alâlah emir etti, emri yerine getiriyorum” der. Hasta çok konuşur ve etrafına zararlı hali vardır. Bugün nedir? dediğinde “Allah bilir” der. Canlı, müteharrik ve hali pek pejmürdedir. Hasta halinden şikâyetçi değildir. Aksi ve geçimsizdir.

Yaşı	: 43 (erkek)
Memleketi	Elâzığ
İşi	Kahvecilik
Medeni hali	Evli, beş çocuk.

(.... 1967 de yapılan muayenede tırnak ve cep tozunda esrar tozuna rastlandı.)

Buraya ne için geldiniz?

— Hastanede bir tanıdığım hasta vardı. Baştabip beyden hasta için iki, üç gün izin aldım, bizim eve misafir götürdüm, benim babam hastayı eve niçin götürdüm diye bana kızdı, beni karakola şikâyet etti. Beni deli diye buraya getirdiler.

— Buraya kaçınıcı gelişiniz

— Üçüncü gelişim, babam bana hakaret olsun diye beni buraya getirdi.

Müşahede raporundan:

Rüyasında ona Hz. Ali geliyor “Fîlân yerdeki mezarımdan çıktım Akıl hastanesinde yatıyorum” diyor. O da

mezarlığa gidiyor ve o kabri boş görünce doğruluğuna inanıp Akıl hastanesine ziyaretçi olarak giriyor. Bütün servisleri dolaşıp hastaların suratına bakıyor. Nihayet “İşte bu” diye bir debil hasta önünde durup yakalıyor. Sonra başhekimlikten bu hasta için bir kaç günlüğüne izin alıp evine götürüyor. Bu hal ailesini, çocuklarını rahatsız ettiğinden babası “asıl deli benim oğlumdur” deyip şikâyeti üzerine ikisini birden tekrar yatırıyorlar

Her iki hastayı da başhekimin odasına getirdiler. İlki, jandarma refakatinde, yolda bulunup getirilen ve hiç konuşmadığı için adı, soyadı, doğum yeri belli olmayan, yaşı 35 kadar görünen tipik bir debildir. Bu debil hasta ilk defa benimle konuşmağa başladığı için başhekim ve doktoru hayret ettiler.

— Adını söylermisin?

— Yanındaki kahveciye bakıyor aptal bir ifadesi var, herhalde kahveci M.'nin telkiniyle olacak Hazreti Ali diyor.

— Babanın adı?

— (Gözlerini yukarıda dolaştırıyor, gülüyor, yanındaki el ile sataşıyor; yanındaki kahveci iki eli yana sarıkı vuruşuna ses çıkarmıyor, sonra debil hasta hemen pişmanlık gösterip “aha! ayağımı öpeyim” gibi bir hareket yaparken, yanındaki hemen eline sarılıp öpüyor.

— Askerlik yaptın mı?

— Askerlik yapıyorum.

(Bu hastanın müşahade raporunda öteden beri elbise giymediği, don, gömlek gezdiği, çalışmadığı, rast gele ya-

tağa yattığı, helaya gitmesini bildiği, kendi kendine bir şeyler mırıldandığı, bazan konuşsa da ekolali olduğu, ne dediğinin anlaşılmadığı, kelime salatası yaptığı, etrafına karşı sakin olduğu, katatonik olduğu, ancak kahvecinin "Hz. Ali" hitabından sonra kendine bu ismi verdiği yazılıdır

Ancak son sıralarda elbise giymeğe, verilen işi yapmağa başladığı kayıtlıdır.)

Debil hasta M. A. isimli hastaya (kahveciye) İsmail olarak hitap ediyor.

— Niye kendi adın yerine sana İsmail diyor? diye sorduğumda,

— Çünkü İsmail, o da babasına (Hz. İbrahime demek istiyor) İtaat etti, kurban olmak için itiraz etmedi, ben ona kurban olurum, diyor.

Bir ara debil hasta ona Cafer dedi, daha sonra kahveci debil hastaya Hasan Basri Hazretleri diye hitap edince,

— Kimdir O zat dedim.

— O büyük bir zattır, şanı yüksektir diyor, fazla bilgisi de yok.

Yaşı	27 (Erkek)
Memleketi	Van
Tahsili	İ. Ü. Edebiyat Fak. bölümü sınıf 3 den ayrılma.
Medeni hâli	Bekâr (46 madde ile) Kızkardeşine muhtelif defalar evlilik teklifinde bulunmak, tehditle zorlamak.
Teşhis	Şizofrenik Reaksiyon

Hastanın durumu ve hikâyesi:

Babası tüberkülozdan de ölmüştür. Ölümünden bir sene önce astsubaylıktan istifa etmiştir. Annesinin gönderdiği para ile üniversite'de okuduğunu söylüyor.

Devlet Hastanesinden sevk raporunda: Hastada oryantasyon ve hafıza bozukluğu bulunmamakla beraber, affektivite, obsessif ve persekütif fikirler, hareketler, agressif tarzda bir eksitasyon ve sosyal adaptasyon bozukluğu tarzında şizofrenik davranışlar tesbit edilmiştir.

Konuşturulmak istendiğinde: (Kendisinin diğer hastalarla ve mubassırlarla konuşmağa tenezzül etmediğini, Üniversiteli olarak ancak Üniversitelilerle konuşabileceğini ifade ettiğini mubassır söyledi.

Yanımıza getirmek için, benim üniversiteden kendisini görmeğe geldiğini söylemişler.

Çekingen, terbiyeli ve temiz bir İstanbul şivesiyle konuşuyor. bölümünden dört sertifika almış. Hocalarını sorduğumda dersleri hakkında bilgi verdi. Felsefe tarihi ile sistematik felsefeye hangi hocaların girdiğini doğru söyledi. Kulağı biraz ağır işitiyor bu yüzden askerlikten çürüğe çıkarılmış.

Kendisi (Ontologist) mükevvenat bilgisi âlimi olduğunu söyleyerek, bana ekli fotokopi'deki sistemi kurup gösteriyor.

Odada bulunan doktoru soruyor:

— Suçun nedir

— Ben suçlu kabul etmiyorum, “kızkardeşime sarkıntılıkmiş. Sözde tedavi edilmeğe geldim. Hasta olduğumu kabul etmiyorum, dedi.

Doktoru soruyor:

— Esrar, Rakı v.b. şeyler kullanırmısın?

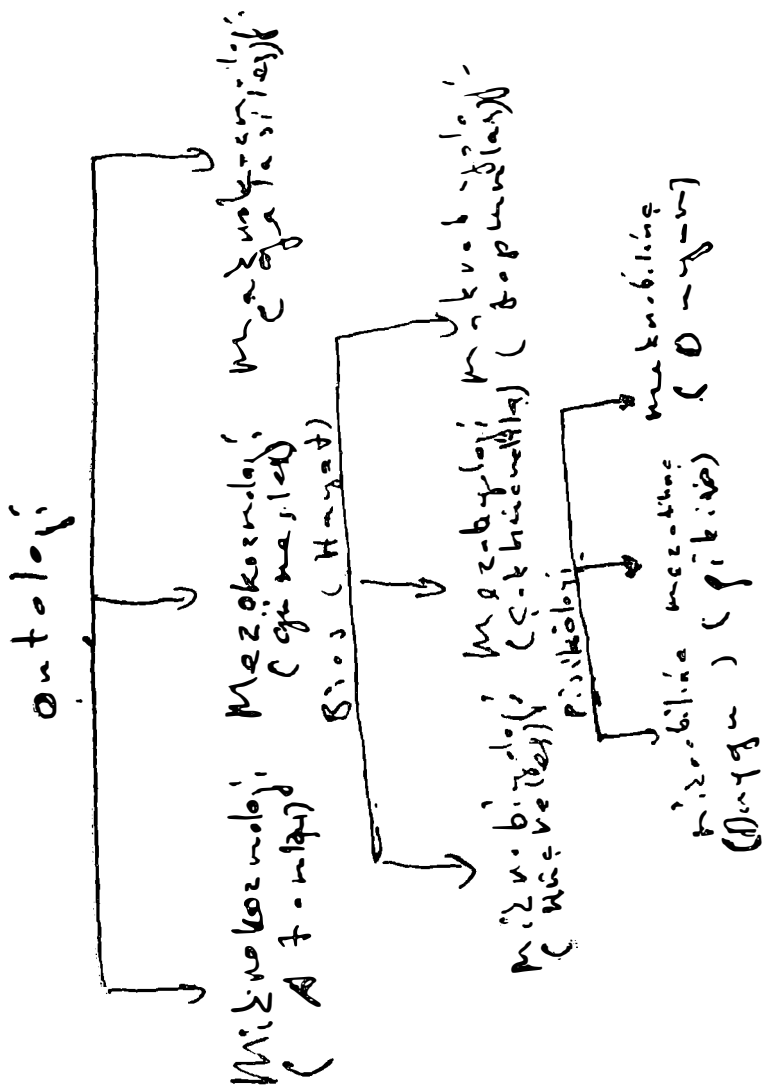
— Hayır hiç bir şey içmem, arasıra sigara içerim, o da yazmıya değmez.

Müşahede raporuna göre:

Yemesi, içmesi, uykusu iyidir, dili hafif pashdır. Hasta orta boylu buğday benizlidir. Alın açıktır, gözleri miyop olup gözlük kullanmakta. (8 diyoptri olduğunu söylüyor) Dalgın, durgun, düşünceli bir haldedir, sorulara doğru cevap vermekle beraber persekütif hezeyanları vardır. Aldığı raporların kimler tarafından ve nasıl doldurulduğunu, ne maksatla doldurulduğuna dair tefsir hezeyanları vardır.

Celbedilen adli tahkikat evrakının tasdikli suretinde:

“Adı geçen mağdure’ın ağabeyisi’ın kendisini yakaladığı zaman “Sen uçan adamın sevgilisi olmak istemez misin?” dediği kendisiyle evlenmesi arzusunu sık sık tekrarlayıp mütecaviz hareketlerde bulunduğu ve kardeş evliliğinin dini müeyyide ile yasaklandığı fakat kanunların buna müsaade ettiği yolundaki absürd fikirleri olduğu, İlköğretmen okulunda iken Bakırköy akıl hastanesine gönderildiği ve oradan kaçtığı, okul başmuavinine ve bir memura sebepsiz tecavüzler yaptığı, kız kardeşini kendisiyle evlenmeye zorladığı...” tarihli müşahede evrakında kayıtlıdır.



Yaşı	32 (Erkek)
Memleketi	Kırklareli
Tahsili	İlkokul beşten
İşi	İmamlık
Medeni hâli	Evli, dört çocuğu var. (46. madde ile) Tehdit suçundan sanık. Daha önce akıl hastanele- rinde müteaddit yatışları var.
Teshis	Şizofrenik Reaksiyon.

Hastanın durumu ve hikâyesi.

— İşiniz neydi?

— Şimdilik yok (Gülümseyerek) imamdım. Bir aydır falan çalışmıyorum, (devamla) imamdım. Hastaneden çıkmıştım başka imam tutmuşlar. Köyde başka iş yoktu camiye gidip geliyordum.

— Başka sabıkanız var mı?

— 55 de yirmi gün kapandım. (Devamla) aileyi boşanma mahkemesine verdim.

— İtaat etmiyor, geçinemiyoruz, ev aileliği yapmıyor, beni tanımıyor, saymıyor. Şeytan o kadının vücudunu sar-
mış, ben ona yaklaşmam artık, çünkü ben İlâhi bir kulum,
İlâhilik mani oluyor.

Durumu durgun, lâkayıt. Mubassır, namaz kıldığını
görmediğini, ancak hastanın kendisinin ilâhi bir kimse ol-
duğuna inandığını söylüyor.



Yaşı	27 (Erkek)
Memleketi	Rize
Tahsili	Orta
İşi	Kahvecilik
	(46 ncı madde ile) Üfürükçü ho-

Hastanın durumu ve hikâyesi:

Oturmasını söylediğimiz hasta oturmak istemiyor.

— Suçunuz nedir?

— Cinayet efendim

— Ne zaman oldu?

— Onbeş ay kadar evvel, bir ruh hastalığı neticesinde oldu efendim.

— Sebep neydi?

— Hiçbir sebep yok, kendisi hoca idi, beni okumaya geldi.

— O akşam hastalığınız nasıldı?

— Hadise akşamı sanki zelzele oluyordu, gaipten bana canavarlar, meçhul varlıklar saldırarak gibi oluyordu. İnsanları seçemiyordum. Sonra hocayı alıp geldiler okutmak için. Şarklı olduğumuz için hocaya da okutmak istedim. Vefa'da hocaya gitik okudu. Sonra son gittiğimde, bana bir kâğıt bir de yutmak için ot verdi. Âyet yazılı kâğıdı suda eritip içtikten sonra hezeyanlar başladı.

— Nasıl hezeyan?

— İşte sanki zelzele oluyormuş gibi. Bu vaziyet üzere aynı hocayı getirdiler. Onu bir yılan gibi gördüm. İşte o sırada evde bir kılıç vardı onunla vurmuşum, çünkü o yılanı öldürmek haktı.

— Sülâlenizde hasta var mı?

— Abeyim de benim gibi bir hastalık geçirdi, Rahmi Duman kliniğinde yattı tedavi gördü. Babam gençliğinde frengi geçirmiş. Şişli bir kahvehanem var.

Müşahade raporuna göre, kardeşi de eksitasyon psişik teşhisi ile yatmış.

{ Bu hastanın mistik hezeyanı, işlediği cinayetten sonra devamlı (Allah, Allah) diye bağırıp eksitasyon göstermesindendir. Bu hal devamlı değil süreli gelmektedir. }

Yaşı	68 (Erkek)
Memleketi	Yalvaç
Tahsili	—
İşi	Rençber
	(46 ncı madde ile) Kisve kanununa muhalefetten.
	Paranoit reaksiyon.

Sarıkla devamlı dolaşmakta ve namaz kılmaktadır. Kendi ifadesine göre; “70 senedir (yaşı 68 dir) namaz kılmaktadır. Ulemanın hepsi yanılmışlardır. Bundan dolayı ümmet yolunu şaşırmıştır. Bütün kötülükler bu şaşırmışlıktandır.”

(Yorgun olduğunu, fazla konuşamayacağını söylüyor.)

Yaşı	52 (Erkek)
Memleketi	Konya
Tahsili	—
İşi	İmamlık
Medeni hali	Evli
	(46 ncı madde ile) Cinayet suçu.
Teşhis	Mistik, persekütif hezeyanlar ile paranoit sendrom.

Hastanın durumu ve hikâyesi:

Yüzü kızgın bir ifadeyle içeri girdi. Otur demeden oturdu.

— Nasıl oldu bu işler, diye söze başladım.

— Efendim hiç olmayacak bir şey. Namusumuz uğruna bu cinayeti işledik. Allah kusurumuzu affetsin. Elbette okul çocuklarının ırzına geçilirse..... Ailemi götürmüşler, baştan çıkarmışlar.

— Kim yapıyor böyle kötülükleri?

— Bu öldürdüğüm adam ile iki oğlu.

— Daha evvel ceza evine girdin mi?

— 1958 de Atatürk'e hakaret etmek suçundan 1960 da çıktım. Ben hapiste iken oluyor bu işler.

— Gözlerinle gördün mü?

— Gördüm. (Gördüm diyor ama yine de rivayetlerden şüphelerden bahsediyor.)

İtisafi hezeyanları devam ediyor. Mırıldanır şekilde küfür ediyor.

— Atatürk için neler biliyorsun?

— Atatürk mü o dinimizi değiştiriyor.

— Nasıl değiştiriyor

(Susuyor)

Devamlı tesbih çeker, kendi kendine konuşur olduğunu mubassır bildiriyor.

(İlk müşahedemden sonra ölmüş bulunuyor) (Erkek)

Memleketi

Dedeagaç

Tahsili

Yüksek

Mesleği
Medeni hali

Doktor
Evli
(46 ncı madde ile) Eczacıyı öldürmekten tutuklu.
Tefrisi mistik hezeyanlar, görme hallusinasyonları var.

— Nasılsınız efendim?

— Çok şükür iyiyim.

— Sizin bu âleme mehdi olarak geldinizi söylediler, biraz anlatırmısınız?

— Evet Mehdi el-İslâm'ım. Tesettür emredilmiştir, emrediyorum.

— Bu tesettür nasıl olacaktır?

— Tesettür haremdir.

— Bu emirler nasıl size veriliyor?

— Metafizik hayatına girmek lâzım. O bize geliyor, konuşuyor, fısıldıyor.

(Servis mubassır, hastanın diğer debilleri etrafına topladığını, ibadetle meşgul olduğunu söylüyor.)

Yaşı	47 (Erkek)
Memleketi	İnegöl
Tahsili	—
İşi	Rençber
Medeni hali	Bekâr
Teşhis	Paranoid âraz

İçeriye girer girmez hemen kendisinin askerlik hayatından söze başladı. Nuri Yamut'un yanında askerlik yap-

mış. Adnan Menderes ve Esat Mahmut Karakurt arkadaşıdır. İlahî kuvvete sahiptir, hiç ona kurşun işlemez.

— Mubassır soruyor:

— Sen hastamısın

— Ben hasta falan değilim, çünkü İlahî kudret bende mevcuttur, bunu kendimden başkasının bilmesini istemem. Aynı zamanda sual edilmemesi lâzımdır.

Soru sorulunca başını çeviriyor.

Yaşı	40 (Erkek)
Memleketi	Malatya
Tahsili	Yok
İşi	Rençber
	(46 ncı madde ile) Aileden dört kişi öldürmüş.

Hastanın durumu ve hikâyesi:

Ürkek ürkek içeri giriyor. (Selâmünaleyküm) diyerek selâm veriyor, Elimi öpmek istedi. Mubassır oturttu.

— Nasılsınız;

— Ellerinizden öperim, sağol, (devamla) Bir Kur'anı Kerim yazdım. Medrese gibi yerde okutturuyorum.

— Nereden öğrendiniz yazmayı?

— Hoca öğretti. (Aslında Kur'an-ın üzerinden kopye geçerek yazmış)

— Hangi hoca?

— Nakşibendi tarikatının, o gizlidir.

— Neler oluyor bu gizlilikte?

— Meselâ şeyhin elini öperiz. Birinci ders 1000 tesbih çekilir, duasıyla. Gece kalkıp teheccüt namazı kılarız. Nafile oruç ve namaz.

— Şeyhe de dua edermisiniz?

— Şeyh Allah'a yakın olduğu için, "benim istediğim onun ağzından çıkan kelâm gibi olsun" deriz. Sadık baba şeyhdi şimdi vefat etti. Oralardan şeyhin ölümü rüyada gözüme göründü. Kendi kendime su döktüğümü kuruladığımı gördüm. Halife, kime elini verirse onun postuna o oturur. Onu Cenabı Allah'ın tayini lâzımdır. Ona (Şeyhe) Cenabı Allah gösterir, Peygamberin şefaati gerekir.

(Müşahede raporunda hastaneden kaçtığı yazılıdır.)

— Niçin kaçtın?

— Çocukları özledim, başka sebep yok. Öldürecek başka düşmanım kalmadı ki öldüreyim. O ocaktan bir tane çocuk kaldı. Ona bir şey yapmam bundan sonra. Zaten ben onları vurmakla kendimi vurdum.

— Niye başka memleket hududuna girdin?

— Ben Barzani'ye kaçacaktım. Fakat baktık ki O Rus taraftardır, vazgeçtim. Ben kendim teslim oldum, yoksa tutamazlardı.

— Bir şikâyetin varmı?

— Allah'ın keremine şükür, bende birşey kalmadı.

— Niye sakal bırakıyorsun?

— Sakal Peygamberin sünneti şerifidir. Artık ihtiyarladık, evde de sakalım vardı.

— Çıkınca ne yapacaksın?

— Evden camiye, camiden eve. Bizi idare edecek tarlalar var.

Müşahede raporundaki kayda göre: (Devamlı yüksek sesle Kur'an okur, namaz kılar, servis işlerine yardım eder.)

Yaşı	46 (Erkek)
Memleketi	Balıkesir
Tahsili	Yüksek
İşi	Deniz Subayı (Yüzbaşı)
Medeni hali	Evli (46 ncı madde ile) Atatürk heykelini kırmaktan hükümlü.
Teşhis	Mistik, paranoid hezeyanlar.

Hastanın durumu ve hikâyesi:

- Neden gönderdiler sizi buraya?
- Bir hastalığım yok, hapisane müdürü kızgınlığından gönderiyor.
- Heykel kırdığınıza pişmanmısınız?
- Yok pişman değilim. Onun düşmanı çok var. Yakında düşman memlekete satacak bizi. Başta Rusya. Ben bunu geçen sene de çok söyledim.
- Nereden biliyorsunuz bunları?
- Allah'tan biliyorum. Ben bunları mecliste söyledim, beni Allah konuşturuyor. Eğer sözümü tutsalardı, cihan harbinde mecliste konuşma yapıp ikinci günü de Kıbrıs'a gidecektim. Kıbrıs meselesini halletmek için Allah bana vafe verdi.
- Niye beyazlar giyiyorsunuz?
- Elbiseyi beyaz giyerdim, hiç üzerimde siyah bir şey bulunmaz. Beyaza melek, siyaha şeytan gelir.

— Okuyormusunuz?

— 56 senesinde (1956) Allah'ın emri ile insanları imtihan etmek maksadı ile gönderildim. İmtihana 56 senesinden beri başladık. İmtihan sona ermiştir.

— Neden kırdınız heykeli

— Allah'ın emriyle kırdım, Allah emrediyor.

— Allah'ın emri nereden geldi?

— Kalbimden doğdu.

— Allah'ın sırrımı geldi

— Sırra lüzum da yok, çünkü, kalbe gelen emri aynen anlaşıyor.

— Kalbine nasıl emir geldi?

— Ankara'ya gittim Cevdet Sunay'la memleket meseleleri hakkında görüşecektim. Üzerimde beyaz elbise vardı. "Beni Millet Meclisinde konuşturamazsanız Rusya'nın bayrağını İstanbulda göreceksiniz" dedim. Binbaşıya, "vazifem Meclisteki heykeli kırmaktır" dedim. Oradakini kıramayınca Balıkesir'dekini yaptım,

Bir başka seferki konuşmamda aynı hikâyeyi tekrar etti. İlâveleri şöyle: "Memleket selâmeti Allah'ın emriyle bana verildi. Bu selâmet için kalkıp başbakana gideceğiz. Radyo ile dahili, harici vaaz, konuşmalar yapılacak. Mebuslar Meciste toplanacaklar. 1957'de Menderes'e de gittim. Sonra Cevdet Sunay'a. Hangi memleket hangi amir olursa olsun beni konuşturamazsanız, Rus'un bayrağını İstanbul'da görürsünüz. Memleketi çukura atıyorlar. Allah kalbime her şeyi duyuruyor."

Geldiğinden beri aynı hezeyanı devam ediyor.



Yaşı	67 (Erkek)
Memleketi	Vakfıkebir
Tahsili	Yok
İşi	—
Medeni hali	Bilinmiyor.
	(46 ncı madde ile) Katilden
Teshis	Paranoid Mistik delir (Piknik)

(Serviste çok namaz kılar, imamlık eder, ezan okur, vaaz verir, Mevlid okur. Gazete de okur, hoş sohbet eder, temiz ve terbiyelidir, çalışmaz).

Hastanın durumu ve hikâyesi:

— Nasılsınız? Niçin buraya geldiniz?
 — Ben Cenabı Hakkın emirlerini halka tebliğ memur edilmişim. Ben hükümete karşı gelip bu kadar söylediğim halde hükümet hükmümü infaz edemiyor. Niye asmıyor. Fakat bana kılıç da gelecek

Müşahade raporuna göre:

Kaşık sapını sivrilterek hastanın birini tehlikeli yaralamıştır. Durmadan namaz kılar, “Öldürürseniz öldürün, fakat Allah affetmez” demektedir. Ona göre, kendisini Raif Karadeniz buraya kapamış, başkalarının menfaati için onu kapatmışlardır.

Servisin nizam, intizam ve disiplinini bozduğu oluyor. Servisteki bütün debil hastaları kendine mürit yaparak yobazlık aşıyor. Servis personeli bu vaziyetten müşkül duruma düşmekte ve muhtemel herhangi bir hadisenin önlenmesi bakımından başka servise ayrılması zaman zaman gerekmiştir

Hangi tarikattan olduğunu soruyorum: Kendisinin rüfailerin mehdisi olduğunu söylüyor. 1943 yılında bu tarikata girdiğini fakat ilâhi saltanatı, Allah'ın adâletini kâinata getireceğini Allah'la arasında bir istasyonun olduğunu, Peygamber değil fakat islâhata memur olduğunu bildiriyor. Hastane mensuplarını öldüreceğini söylüyor. Nasıl bu işi yapabileceğini sorduğumda, "Allah'ın kılıcı mânevîdir" diyor.

Dini bilgilerden bir kaç sorulduğunda doğru cevaplar alınmıştır.

Yaşı	35 (Erkek)
Memleketi	Çankırı
Tahsili	Yok
İşi	İmamlık
Medeni hali	Evli
	(46 ncı madde ile) Lâikliğe aykırı hareketten sanık ve tutuklu.

(Adlî tıp müşahedesi: sayılı raporunda dinî erotik, persekütif hezeyanlar, işitme hallusinasyonları, paranoid reaksiyon teşhisi ile ceza ehliyeti kaldırılmıştır.)

— Niye geldiniz buralara?

— Lâikliğe aykırı demişlerdi. Buraya da müşahade için geldim.

— Ne yaptınız ki?

— Takke vardı başımda, giyemezsin dediler, ben de giyerim dedim, hakaret saydılar efendim.

- Giymeseniz olmaz mı?
- İyi ama efendim insanım ben, hürriyetim var biliyorum. İnsanı bir hayvan gibi ağaca bağlayamazsın. Abdülhamitten bu yana hürriyet kavgası. Yine de istediğini okuyamaz, istediğini giyemezsin.
- Hocalığın varmı?
- Okumak için Şam'a gitmiştim. Orada imtihanı kazanamadım geri gelirken oldu bu hadise.
- Burdan vazgeçmezsen, bırakmazlar seni.
- Bırakmasınlar, ben bundan vaz geçemem. Bugün takke giydirmeyecek yarın da harf inkılâbı yapacaklar.
- Okula gittin mi?
- Altı ay gittim. Bütün bunlardan vaz geçersen akıllı mı olacağım? Öyle akıllı olmaktansa böyle deliliği tercih ederim.

Bir başka konuşmamda:

- Nasılsın?
- Teşekkür ederim efendim.
- Çıkmak istermisin?
- Tabii ki çıkmak isterim.
- Çıkmanın şartları var. Takke giymekten vaz geçermisin?
- Geçemem
- Burada böyle söyle de dışarda giyersin.
- Yapamam efendim. Benim davamdır bu. Bu yüzden hapiste yattım, bir seneye. Davam mânevidir. Bu bakımdan yapamam. Kurtulmanın çaresi bana ebedi hayatı emreden, vadeden Peygamberin emridir.

Müşahede raporuna göre:

Geleli oruç tutardı, orucu da bıraktı. Sakallarını da kesti. Kendisi "o zamanlarda kurulan komünist partisine karşı takke giydiğini, lâik bir parti kurmak için konuşacağını söylüyor."

Görüşüğümde aşağıdaki hususları anlatmıştır:

"Osman Topgülle Komünist partisinin başıdır. Bizi Suriye'ye gönderdiler, Birleşmiş Milletler teşkilâtından gıda yardımı yapıyor, 40 lira maaş veriliyor, bizim para ile 120 lira ediyor. Her sene 400 talebeyi gönderiyorlar. İnsanın bir lisana uyması gerekir. Atatürk bizim düşündüğümüzü düşünemedi. Bir tek dil olmalıdır. Harf inkılâbı Kur'anı baltalar. Serbest fırkayı kapatınca meclis kapandı. Ondan sonra da açılmadı.



Yaşı	44 (erkek)
Memleketi	İzmit
Tahsili	Yok
İşi	Köy imamı
Medeni hali	Evli
	(46 ncı madde ile) Bıçakla öldürmeğe teşebbüsten, hırsızlık da yapmış.

Hastanın durumu ve şikâyeti:

Müşahede raporundan notlar:

(Adli servisten ve hastaneden kaçmış, gittiği köyde üç ay imamlık yaptıktan sonra tekrar tutularak getirilmiş.)

Doktor — Niye kağıtın?

Hasta — Bilememişim.

Doktor — Buradan çıkınca nereye gittin?

Hasta — Hocaydım ben hocalığa gittim, resmî vazim ben...

Netice: Geçen defa geldiğinde aşikâr hasta idi. Bu defa tablo değişik. Daha düzgün konuşuyor. Fakat yine de durumu izah edemiyor. Bu kafa ile de köyde hocalık yapıyor. (Dr. Z. D.)

— Yaptığın iş hocalıkla uyuyor mu?

— Yapmış değilim muhtarın iftirası.

Eskiden serviste zamanlı zamansız yüksek sesle ezan okurdu, namaz kıldırı. Şimdi açıktan istismaya teşebbüsleri var.

Mubassır “bir doktor hanımla konuşacaksın” demiş.

“Kadın görmek istemem,” demiş. Fütursuzca içeri girdi.

— Nasılsınız? Hoca olduğunuzu duydum, dinden, diyanetten biraz konuşalım.

— Kur’an-ı Kerimde Hacı Süleyman geçer, onbir sene oldu öleli (Fatiha okur) (Bu sonradan türeyen tarikatlardan Süleymancılık şeyhi sayılan Süleyman efendidir, Kur’an kurslarında Kur’an öğrendiğini söylemektedir.)

— Kimdir bu süleyman efendi?

— Gece gündüz 2 senede kafasını çalıştırmış, mütalâa etmiş, doğru yolu bulmuş. Konyalı mevlevidir, kabristanı Karaca Ahmet’tedir. (Süleyman efendi lâfı geçince ağlamaktadır. Konyalı Mevlevî sözü gerçeğe uygun değildir.))

—(Köy imamlığı yapıyorsunuz, maaşınız varmı?
— Diyanet 300 lira maaş veriyor. Resmi vaizim.
— Bu gittiğiniz Kur'an kursunda sizleri kimler besli-
yordu?

— Gönenli 85 yaşında M... efendi günde talebeye 2.5
lira verir, ileri gelen ağalar da besliyor. Biz 200 talebe Kur'-
an kursundan çıktık, yerleştik.

— İmam Hatip okuluna niye gitmedin? (Süleymancı-
ların bu Maarif okuluna düşmanlık beslediklerini bildiğim
için sordum.)

— İmam Hatipliler kalpleri mutmain değil, tamamen
mülevves olmuştur, dört sene gitmekle kalpleri münevver
olmuyor. Halbuki Süleyman efendi Kur'andan bahsediyor,
ermiş gibi, dünyanın ne zaman kopacağından haberli,
agâhtır.

— Fakat bu Süleyman efendi agâhlıkta Peygamberi-
mizi geçtimi ki?

— Hz. Peygamber olamamıştır, o agâhtır. Süleyman
efendiye hiç bir toprak düşmemiş, gömüldüğüne kati delil
yok.

— Yani o uçtu mu?

— Aynen diyorlar. İstanbul'dan köye gittiğimde onu
peygamber olup Peygamberin postuna oturmuş gördüm.

— Rüyadamı gördün?

— Postuna oturmuş, oturmuş...



Yaşı	36 (Erkek)
Memleketi	İzmit
Tahsili	Deniz Baş Gedikli

İşi	Askerlikten emekli
Medeni hali	Evli, 2 çocuk ((46 ncı madde ile)
Teşhis	Eksitasyon psişik.

Hastanın durumu ve hikâyesi.

Ellerini kollarını hızla hareket ettirerek içeri girdi. Soru sormadan başladı.

— İki ay evvel malûlen tekaüt oldum, astsubaydım. Bundan dört ay evvel de gelmişim.

— Bundan evvel ne için getirdiler

— Taşkınlık, hocalara karşı cemaata karşı. Kardeşlerime dini baskı yapıyorlardı. Müftünün şikâyeti üzerine getirildim.

— Nasıl oldu anlatın.

— Camide idik, namaz kılıyorduk, müftü döndü “Kamet getirin, çabuk olun” dedi. Ben de gâvur değiliz dön önüne, dedim. O da şikâyet etmiş.

— Hâlâ müftüye kızıyormusunuz?

— Şimdi iyiyim çok şükür, çok balık yiyoruz acaba ondanmı oldu, diye ilâve eder.

Mubassır, “ilk günler devamlı camiye gidiyordu şimdi gitmiyor” diyor. (Hastane bahçesi içinde restore edilmiş bir cami vardır ve beş vakit ezan okunmaktadır, iyice hastalar gidiyorlar.)

Yaşı	61 (Erkek)
Memleketi	Menemen
Tahsili	İlk

İşi	Çarkçı
Medeni hali	Bekâr
	(Üçüncü defa gelişinde elinde sancak dediği bez vardı)
Teşhis	Psikoz hallusinatuvar kronik mistik hezeyanlarla müterafık genel psikoz.

(Astenik tip, seyrek ve uzun sakallı, zayıf)

— Buraya neden gönderdiler?

— Ben ulu bir kişiyim. Allah beni seçerek, insanları doğru yola sevketmeyi emretti.

— Allah'ın seni seçtiğini nasıl anladın?

— Allah kulağıma seslenir, seslenmezse kendisi görünür.

— Allah'ın kendini nasıl görüyorsun?

— Bana çeşitli insan kılığında görünür.

— Neler emrolunuyor sana?

— İmansızları çağırmamı söylüyor.

— Nasıl imana çağırıyorsun?

— Din bayrağını açtım. (Eline geçirdiği bir tırpan sapına yeşil kumaş parçası bağlamış, imansızları Allah yoluna davete başlamış. "Değirmendere efradını bu sancak altında topluyordum beni yakaladılar" dedi.

Müşahede raporuna göre, şuuru açık ve oryantasyonda henüz büyük değişiklik yok, alâkalı, sakin. Delir; dini inançlar ve mehdilik etrafında toplanıyor.¹



Yaşı	27 (Erkek)
Memleketi	Niğde
Tahsili	İlk Okul
İşi	Boyacılık
Medeni hali	Bekâr
	Mistik Paranoid reaksiyon, görme hallusinasyonları var.

Hastanın durumu ve hikâyesi:

— Nasılsın? Senin dindar bir kişi olduğunu söylediler, biraz dinden konuşalım.

— Cenabı Allah'a çok aşığım, bu aşkıma kıskanıyolar.

(Anlatıyor: Bir senedir üç kere vücudunun aşağı kısmını alıp götürmüşler, geceleri 12 yaşında dört kız pencere önünde durup kendisini uyutmuyorlar. İşaret parmaklarını gösteriyorlar.)

— Buraya niye geldin?

— Mâneviyat akıntısı maddi değeri yok. Allah'a, Peygambere aşıktık, aşktan biraz fazla aşık olmuşuz. Evvelden içki içerdim, geceleri günaha girerdim, sonra namaza düştüm. Üç defa gökten aşağı alıp götürdüler. Mâneviyat işi, maddî değil.

Aleviler muska yaptılar, rüyamda Pîr Abdulkadir Geylânî hazretlerini, Ebu Bekir'i Sıddık'ı hac kıylfesinde deve üstünde gördüm. Sağ elimi kaldırdım, gelip "evlâdım" diye çağırdı. İnşallah bu rahmandır. Hafiften dere içine girdim. Sonra ne yedim ne içtim.

Atletik iri yarı, benzi soluk ve uykusuz, üzüntülü bir hali var. Oryante ve şuur açık.



Yaşı	66 (Erkek)
Memleketi	Trabzon
Tahsili	İlk Ok. 2. sınıftan
İşi	Motor kaptanı
Medeni hali	Evli
	(46 ncı madde ile) Karısını keserle öldürmeğe teşebbüs.
Teşhis	Paranoid ve perseküsyon hezeyan.

Hastanın durumu ve hikâyesi:

— Nasılsınız? Buraya niye geldiniz? Suçunuz ne?

— Alâmetler yere atıldığı zaman, onları kurtaracağım vakit, hükümet bunları anlıyamadı. Burada da adam gönderdiler, ikide bir bana atom yapıyorlar. Fakat emir büyük yerden, Allah bana alâmetleri kurtar dedi. Bu emri yerine getiriyorum. İki gün evvel bıraktılar yakamı, benimle uğraşıyorlar... Allah benden başka büyük adam bulamadı. Haksızlık yapıyorlar. Atatürk'ün aleyhinde atıyorlar. Çocuklarımı gaspettiler, bana göstermiyorlar, komünist çocuğu diyorlar.

(Serviste ara sıra, “İsmet Paşa! bekle Rıfat kaptan geliyor” diye nara attığını mubassır söylüyor. İşitme hullusinasyonlarında Allah'ın emirlerini aldığını mubassırlara anlatıyormuş.)

Devamla:

— Trabzonda Atatürk'ün binasındaki altı ok bayrağımız yere atılmıştı onu kurtarmıştım.

— Niye bayrağı kurtardığın için seni atsınlar?

— Eh vatan hainleri var. Atatürk inkılâplarını istemiyorlar.

(Oruca düşkün, verem hastalığına tutuluncaya kadar namaz da kıldığını mubassır söylüyor.)

Yaşı	48 (Erkek)
Memleketi	Ayvalık
Tahsili	Orta
İşi	İşçi
Medeni hali	Bekâr
	Evvelce de ayrı bir depressiyon ile yatmıştır.
Teşhis	Demence Paranoide, Delire Prophétique

İçeri konuşarak girdi ve nefes almadan devam ediyor;

Kendi boşlukta yaratılmış. Mekke ve Medine’de yere indirilmiş, Pehlivan Nuri ağaya verilmiş. İlk beyazmış. Sonra Allah’ın iradesiyle siyahlaşmış. (Hasta hakikatte habesi renkte ve çok kıvrık saçlıdır). Dini İslâmı Türkiye’de yaymak için gönderilmiş. Kendisi parça parça kesildiği halde ölmez, eski haline gelirmiş. Allah tarafından herşey kendisine malûm edilir ve herkesin içinden geçeni bilirmiş.

Mubassırın ifadesine göre; Kriz geldiği zaman: “Ben O’yum, Allah’ın oğluyum, bana kurşun işlemez, beni parça parça kesin biraz sonra eski halime gelirim” demektedir. Herşeyden mâna çıkarır, polise (o pistir, o pislige imza atar) der.

Genel Kurmay Başkanı adına mektup yazmış ve yakalanmış.

“Gece yatakta uyurken bekciler beni aldılar. Liseye kadar okudum. (Pertev Niyal lisesi dokuzdan ayrılma) Devleti idare eden amcam Cemal Gürsel’dir”.

Müşahede raporuna göre:

Servis hayatı: Sakin, alâkalı, arkadaşlığı var, tecavüzü yok, temizliğe itina eder. Sorulan soruların çoğuna doğru cevap verir. Kendisinin Allah’ın oğlu olduğunu ve gökten zenbille yere indiğini söyler. Serviste terzilik işlerini yapar, yemeği ve uykusu normal.

Umumi tavrı hareketi yerinde, sakin oturur, bakışları ciddi etrafıyla ilgili, temiz. Hasta ile temas kabil. Hareki faaliyetinde dikkati çeken bir şey yok, çok konuşmaya mütemayıl. Kafiyele söylemekte fikir akışı çoğalmış. Ruhi durum: Müdrik değil.

Konuşması biter bitmez sormaya başlayabildim.

— Buraya niçin geldiniz

— Varlık vuslat ettirene, bende buraya gele. Nazilli’de bazı şahıslar kaçğa ile onlarda kıza, varlık beni Peygamber ede.

— Siz Peygambermisiniz?

— Evet ben Nureddin Turman Peygamberim. İsmim yazılıdır, fakat varlık beni yaptığım buluşları Tanrı bana yazdıra ve bunlarda Kur’an gibi ola.

— Peygamber olduğunuzu nereden anladınız?

— Tanrı bana vuslat ede, kulağıma ses gelmiyor, kalbimize geliyor. Allah bana her şeyi öğretir. Ben ahir zaman peygamberiyim, varlık bana herşeyi malûm ede..., eski paraları çıkara ve hepsini devlete vere, ben bütün acunları geze, hepsi berhayat ola yıldızlar acunlar üzerinde.,

- Hayalleriniz nasıldır?
— Gözüme her hayal gözüktür. Hayatta olmıyan şahısların hayalini görür onlarla konuşurum.
— Keşifleriniz, mucizeleriniz var mı?
— Bütün acunların çarpılması, bütün hareketleri, zelleleri, yer oynamalarını ben yaparım.
— Bir şikâyetiniz arzunuz var mı?
— Hacı Hüseyin köyünde Hayrünnisa, yüksek mertebeye ile Tanrı vuslat eyleye.

Eline kalem ve kâğıdı alıp şu cümleyi yazıyor:

Münzevi hayat yaşamaktansa

ölme elyevmdir?.. —Bu kâğıt elimizdedir?—

Sonra devam ediyor:

“D. P. zamanında Menderes bana sordu, Maçka ilçe başkanının yiğeni H. nin, H. efendimizin bir isteği varmı, yapabilirim. Beni mahsus gönderdi, kendisine hatırlatıyorum. Ben Allah'ın oğluyum. Köprülü kütüphanesinde aramızda geçen hadiselerin ne olduğunu, sen ben kavgası kalksın. Burası Komünist Türkiyesi değil, Atatürk'ün Türkiyesidir.

Meni şaraba tahura, içkiden kaçtığım gibi bu sığıradan da kaçsam ne olur...”

Hasta bu tarzda sistemsiz, düzensiz konuşmaya devam eder. Ancak cümle aralarında Allah'ın oğlu olarak kendisine sıfat takar.)

Yaşı

Memleketi

Tahsili

26 (Erkek)

Kars

İlk Okul

İşi	Rençber
	(Askerlik yapmakta)
Tehşis	Şizofrenik reaksiyon

Zayıf, orta boylu, ürkek tavırlı.

— (Duyduğuma göre siz hastanede dindar bir kişi imişsiniz. Bana duyduğunuz gördüğünüz şeyleri anlatırmısınız?

— Bir gün evvel evde kibleye yöneldim, gökte Allah'ı ve Peygamberi mavilikler içinde gördüm. Ayı, yıldızı, güneşi yakından gördüm. Rüyama gelince, ne mutlu insana ki o mübarek Allah'ın o nurlu huzuruna giriyor ve onu görüyor.

— Günde kaç defa bu huzura giriyorsunuz?

— Belli olmaz, bazan gece, bazan gündüz.

— Peki bu yüksek huzurda neler konuşuluyor

— Orası sırdır söylenmez.

Susmakta devam ediyor.)

Yaşı	35 (Erkek)
Memleketi	Ş. Koçhisar
Tahsili	Yüksek
İşi	Memur
Medeni hali	Bekâr

tarihinde telefonla randevu alıp fakültedeki odama geldi. Kendisi, beni Milliyet gazetesinde din psikolojisi konularında yazmış olduğum yazılar dolayısıyla tanıdığını konuşmak istediğini söyledi ve anlatmağa başladı.

“İşimden memnunum, fakat kimseye bende olan faaliyetten bahsetmiyorum. 20 Ekim’den beri artık bu faaliyeti fiil haline getirdim. Şimdi ne söylediğini duyuyorum.”

(Kulak veriyor, dikkatle dinliyor, nefes sıklaşıyor ve yüz hatları geriliyor, arasıra gözler kayıyor ve mimikler artıyor)

Kesik kesik “Bana Allah, ben Allah namına konuşuyorum, şimdi yani beni söyleten O’dur. Ben artık Allah’ım O bana öyle diyor” hâkim bir eda ile “Veli! meseleleri artık birlikte halledeceğiz” dinliyor, vücudunu bir yana eğerek “Dur bakalım ne diyor...”

Bir ara bana

“Acaba ben hastamıyım?” dedi. Fakat cevap beklemeden konuşmaya devam etti:

Bu duyduklarını yazmasını, notlar almasını söylediğimde “Orada da bana öyle dediler” dedi. Neresi olduğunu sordum.

“Tıp Fakültesinden” dedi. Hangi doktor olduğunu sordumsa da cevap vermedi.

Konuşması bir saate yaklaşmıştı. Eğer kendisine bırakılsa saatlerce konuşabilirdi. Ancak benim bir işim olduğunu söyledim, sükûnetle ayrıldı.

Hikâyesi: (..... Fakültesi dosyasıyla kendi mektuplarından bilgi toplanmıştır).

1932 yılında Şerefli Koçhisar, köyünde doğmuştur. Dört kız kardeşi vardır, evlidirler, babası 1945 de ölmüştür. Annesi halen evlidir. Kendi ifadesine göre, akrabalarından hemen hiç kimse ile görüşüp konuşmamaktadır.

İlk ve ortayı şehir belediyesi yardımıyla okumuş. Liseyi, Millî Eğitim Bakanlığı namına parasız yatılı olarak bitirmiş. Fakültesinde okurken de Bakanlığı burundan faydalanmıştır. Orta okulda testis'den ufak bir operasyon ve tedavi görmüştür. O yıl okula devam edememiştir.

Yukarıda sözü edilen görüşmeden bir önceki sene, henüz kendisi Fakültenin 2 inci sınıfında iken, ilk defa benimle konuşmayı istediğinde, Fakülteden bir kız arkadaşını sevdiğini fakat kızın ailesinin vermediklerini hatta hakaret ettiklerini, cevaplarındaki kaçamak ifadelerle göre, zannedersen kızın da pek yüz vermemesi dolayısıyla bir hanım profesörü ile birlikte kızın ailesinden onun namına bu izdivacın talebedilmesini ısrarla rica etti. Ben de kendisine tahsilini bitirmesini, böyle bir konunun şimdilik yeri ve zamanı olmadığını nasihat ve telkin etmiştim. Tesadüfen aynı gün Fakültenin otobüs durağında, bazı kız öğrencilerine karşı yılışık bir ifadeyle lâf attığına şahit oldum. Bu konu etrafında ziyaretlerini, rahatsız edecek kadar sıklaştırmıştı. Ancak dört-beş ay gibi bir aradan sonra ziyarete geldiğinde, artık tamamen kendisini derslere vereceğini söyledi. Ben de Fakülteyi bitirmeden ziyaretime gelmemesini söyledim. Daha sonra, dosyasının incelenmesiyle, gözükmediği bu süre içinde Fakülte idaresi tarafından Tıp Fakültesine yatırıldığı, Paranoid şizofreni teşhisiyle üç ay tedavi gördüğü anlaşılmıştır.

Aradan iki sene daha geçtikten sonra, bir gün çıkageldi. Fakülteyi bitirdiğini, askere gideceğini söyledi. Kızdan bahsetmedi. Bunu ben sordum. Cevabında "sizi dinledim ve alâkayı kestim" dedi ve ilâve etti: "Ben asıl size bir başka şey için geldim. Biliniz ki ben artık büyük mese-

lelerle meşgulüm.” Kendisinin artık Kıbrıs meselesini hal-
lettğini, Dünya sulh formülünü bulduğunu, B. M. Genel
sekreteri Utant'ta devamlı mektup yazdığı halde cevap
alamadığını, bir kopyesini C. Sunay'a, Genel Kurmay Baş-
kanlığına yolladığını söyledi. Bu formülü hemen bana da
yazdı. (ekli fotookpide görüldüğü üzere, askerlik görevini
yaparken, zarfı da formüllü olarak 6 mektup bu şekilde
adresime postalanmıştır). Bu arada Batı Almanya Reisi
Cumhurunun adını, Athenagoras'ın Almanca nasıl yazıldı-
ğının bildirilmesini isteyen, bu gibi çeşitli arzularını ifade-
lendiren yazıları elimde mahfuzdur. İki yıl bu hastanın na-
sıl askerlik ve yedek subaylık yaptığı meçhulüm'dür.

Askerlikden sonraki ziyaretinde, yukardaki mistik de-
lirle karşımda buldum. Ondan sonra 19 ay kadar Yurtdı-
şında bulunduğum için durumunu dosyasından takip et-
miş bulunuyorum. Servisteki hali biraz alay konusudur. Bir
kere daha hastaneye yatmıştır. Fakat psikiyatri kliniğiyle
ilgili olmayan somatik bir rahatsızlık nedeni üzerine rapor
tanzim edilmiştir. İki ay önce Kızılayda bir kavga çıkarmış
polislere hakaret etmekten sanık olarak muhakeme gör-
mekte imiş.....

Mektuplarından örnekler:

Anlatınız !

I am Jesus

and I am Allah

and I am a prophet

and I am all the prophets

and I am Mohammad

And I am Allah

and I am Jesus

And I am Allah

and I am Moses

And I am Allah

and I am David

And I am Allah

And I am other prophet $\frac{1}{2}$ $\frac{2}{3}$

and I am Allah

can you understand ?
could understand
 $\frac{1}{3}$

Yaşı	42 (Erkek)
Memleketi	Kayseri
Tahsili	Hastalığı nedeniyle Üniversite üçüncü sınıftan ayrılma.
İşi	—
Medeni hali	Bekâr

Hastanın hikâyesi:

Fakülte dosyasına göre, midesinden rahatsız olduğunu söyleyerek Hastanesine sevk ediliyor. Fakat dört gün sonra Dekanlıkça, öğrencinin sinir buhranları geçirdiği, sekretere, öğretici arkadaşlarına ve öğretim üyelerine sataşma gibi davranışları, herkesin kendi aleyhinde olduğunu iddia etmesi ve buhran geldiğinde, zaman zaman kâh kendisini, kâh başkalarını öldüreceğini bağıra bağıra söylemesi üzerine bu sefer Tıp Fakültesi Dekanlığına, öğrencinin devamında mahzur görüldüğü gerekçesiyle gönderiliyor. Aynı gün öğrenci Tıp Fakültesinde müşahade altına alınıp paranoid sendrom teşhisiyle psikiyatri kliniğinde yatırılıyor. Öğrenci, daha sonra ablasının ısrar ve kefaleti üzerine klinikten alınıyor. Ancak iyileştigi dair bir rapor getirilmedikçe Fakülte idaresi öğrenci olarak imtihan hakkı veremeyeceğini kendisine bildiriyor.

İstanbul'a ailesi tarafından götürülen öğrenci, özel bir kliniğine yatırılıyor. Kendisine (60) seans insulin koması tatbik edildiği halde, gösterdiği sükûn safhasının ancak hastane muhitinden ayrılmayı temin için iradî olarak yaptığı, durumunun (ketmi maraz) olarak kabul edildiği, aslında fakülte öğretim üye ve idaresine karşı persekütif mahiyetteki şüpheleri ve düşmanlığı sebebiyle aynı muhite avdetinde büyük mahzurlar görüleceği kliniği müte-

hassas doktor ve bashekimi tarafından ifade ediliyor.. Bu hastanın mistik delire varan ifadelerini gösterir ekli belge, büyük bir tesadüf eseri elime geçmiştir. Londra'da baş konsolosumuzun yanında bulunduğum sırada mektubun gelmesi, incelenmesi için havale ettiği memurenin mektup muhteviyatından bir şey anlıyamaması dolayısıyla mesleğimi bilen ve beni tanıyan arkadaşın bir kere de bana yazıyı göstermesiyle hadiseye muttali oldum. Mektup (Londra, Ortodoks, Katolik, Protestan dini Kilise Başkanlığına) diye başlamaktadır.

[illegible]

Yaşı	(Takriben 40-45 yaşlarında, kadın)
Memleketi	Ankara
Tahsili	İlk
İşi	Yok
Medeni hali	Dul

Hastanın şikâyeti:

Tereddütlü ve üzüntülü bir hali var. Konuşması normal, üstü başı giyişi muntazam. İbadete yeni başladığını söylüyor fakat huzurla namaz kılamadığından şikâyet ediyor. İyi bir ibadet yapmak istiyor, fakat her namaza duruşunda çok kötü şehvani arzular geliyor, gözünün önüne çok çirkin kadın ferici görünüyor. Kalbi vesveseli, gözüne bunlar görüldüğü için, bu şekilde ibadeti de makbul olmuyor, iyi kul olamıyor, kurtulamıyor bu ruh halinden “Ne yapayım nasıl iyi bir insan olacağım” diyor,

(Yaptığım konuşma da eski hayatının çok karışık olduğunu, ilişkilerinin normal olmadığını anladım. Bazı telkinlerim sonunda ağladığını, endişelerinin kısmen azaldığını görmekle beraber durum ne kadar sürebilir bilemiyorum).

**

Yaşı	32 (takriben) (Kadın)
Memleketi	Kıbrıs’da doğmuş ve büyümüş, evlenerek Türkiye’ye gelip Mer- sin’de yerleşmiş sonra Ankara’ya gelmiş.
Tahsili	İlk
İşi	Ev kadını
Medeni hali	Evli, 2 çocuklu, kocası sağ

Hastanın durumu ve hikâyesi:

Şikâyeti yedi sene önce başlamış. Önceleri daha şid-

detli imiş. (Genel görünüşü, giyinişi muntazam. Ruhen muzdarip, mütereddit.) İyi bir şey yememek, giymemek için içinden yemin geçiriyor ve yemiyor, giymiyor. Yeminden kurtulmak için sadaka veriyor. Günaha girdiğinden korkuyor. Allah'tan çok çok korkuyor. Her hangi bir iş yapsa arkasından günaha girmekten korkup endişeye kapılıyor. Helâya da girmiyor. Orada Allah var, girerse günaha girecek, ne kendi giriyor, ne de ev halkını sokuyor.

Klinik tedaviye alındığı fakat tedavilerden bir sonuç elde edilemediği, yapılan olumlu dinî telkinlerin kendisine rahatlık verdiği sözlerinden anlaşılıyor. Telkinlerin tesiriyle bir müddet gayet normal oluyor. Bir küçük olay tamamen onu değiştiriyor. Allah korkusu, günahkâr olmak üzüntüsü içinde ağlama krizleri geçiriyor. Eşi ile cinsî ilişkiden uzak kalıyor.

Yaşı	25 (takriben) yaşlarında bir genç erkek
Memleketi	Ankara
Tahsili	Orta
İşi	Yok (babasının evinde)
Medeni hali	Bekâr

Genel durumu: Temiz giyinmiş. Mütereddit, kuşkulu bakışlı, üzüntülü. Konuşması düzgün, saçları, kaşları aklaşmış. Fizik yapısı gayet çirkin. Kendinin anlaşılmadığından şikâyetçi. Sevgi üzerine düzensiz, irtibatsız bazı yazılar yazmış, yayınlanmasını, kendine güvenilmesini istiyor. Daima Allah tarafından sevilmediğinden şikâyetçi. Yazılarının herkes tarafından okunmasını, sevginin genelleşmesini istiyor.

(Uzun uzun konuşmak imkânı olmadı, ailesi yalnız bı-

rakmıyormuş, izinsiz gizli geldiğini söyledi. Yazılarının yayınlanmasına yardım etmem için gelmişti.)

**

Yaşı	55-60 yaşlarında (kadın)
Memleketi	Adapazarı doğumlu, Ankarada oturuyor.
Tahsili	Okuma yazma bilir, ilk okul
İşi	Ev kadını
Medeni hali	Evli, üç çocuğu var, kocası sağ

Hastanın durumu ve hikâyesi:

İbadetine düşkün. Muntazam namaz kılar, oruç tutar. Kulağı hafif ıstır. Giyinişi muntazam. Rahatlıkla konuşur durumda. Allah'a karşı çok kirli olmaktan, temizlenememek ten şikâyetçi, sınırları çok zayıf, çok üşümekte. Daimi bir üzüntü içinde. Elini yıkarken temiz olmuyor diye pek çok yıkıyor. Helâya ve hamama girdiği zaman temizlenmekte çok ileri gidiyor. İki saat, üç saat nihayet kendini kaybediyor. Zorla uzaklaştırıyorlar.

Yapılan telkinler bir zaman müsbet tesir yapıyor, te-reddütleri kalkmış gözüküyor, fakat kriz halinde kendini yine unutuyor'

Hastaneye yatmış, fizik tedavisi yapılmış, fakat durumu gittikçe tehlike arz etmektedir.

**

Yaşı	22-23 yaşında (Kadın)
Memleketi	Çorum
Tahsili	Fakültede okuyor
İşi	Öğrenci
Medeni hali	Bekâr

Genel durumu muntazam, giyinişi normal. Süse düş-

S O N U Ç

Kişinin her yönden olumlu gelişmesiyle toplumun iyileşmesini elele, birbirine bağlı gören ve buna inanan bir eğitimci, genel olarak fertle ilgilenme gücüne daha çok sahiptir. Kişiliğin yükseltilmesi yolundaki ilk çaba, ferdin ruh ve beden bütünlüğü içinde onu iyi tanımak ve bu bütünlüğe etki yapan türlü faktörleri gözönünde tutmakla başlar.

Bir insanın normal ve anormal ruh gelişimi bakımında prenatal, neonatal, okul öncesi ve sonrasının tartışmaları yanında oldukça değişmez bir karakter taşıyan organizmada belirleyici eğilim (tendence déterminat) ya da (set), reaksiyon üzerinde doğrudan doğruya etken olmaktadır. Reaksiyon, ferdin hayatını kuran olayların, etkilerin tümünün belirtisidir. Bu gelişim ve biçim almada, genetik potansiyel ile birlikte hemen belirtmemiz gereken ve aynı tarzda çok erkenden rol oynayan ekstrensek (extrinsic) çevre faktörü ve onun önemidir. Eğer ferdin normal dışı davranışları fizyolojik ve organik sebeblere dayanmıyorsa burada çevrenin etkisini dikkatle incelemek gerekir. Ancak düşüncedeki morbit değişiklik veya ruhi (moral) dejenerans'da, çok defa bir faktörden ziyade; kalıtsal, nörolojik biyosimik, psikolojik yahut bozuk strüktürasyonlu bir zemindeki psikojen etkenlere eklenen sosyo-kültürel etmen-

lerin karışımı içinde ağır basanını izlemek mümkündür. Demek oluyor ki, gerek normal gerekse anormal şahsiyetin iki yapıcısı, biyolojik tabiatlı olan beden ile sosyal tabiatlı olan çevrenin etkisi her ferde göre derecelenir ve tartışması yapılabilir. Bunlar arasında dikkate değer sosyo-kültürel bir etmen olarak din eğitimi de vardır. Bu eğitimin olumlu olduğu hallerde kişiye güç veren din, kişiyle bir çatışma, niza halinde ise türlü olumsuz durumlarla ortaya çıkar. Hiç kuşkusuz, din bilgi ve telkinini doğru ölçülerde alan bir kişi, bundan yoksun bırakılmış diğer bir kişiden daha çok hayata ve çevresine karşı uyum sağlar.

Konu bir başka anlatımla da açıklanacak olursa, diyebiliriz ki; psiko-fizyolojik faaliyetin tam bir sentezi olan ben ile doğal, sosyal ve kültürel hayatın tamamı olan çevre arasındaki bağılılık kendi öz yaşantılarımız (exp  rience ve-cue) olarak değerlenir. Bu karşılıklı ilişkinin uyum (harmonie) içinde oluşu normal şahsiyeti, bu düzen ve denge-deki bir aksama ve bozukluk ise anormal belirtileri meydana getirmektedir. Şahsiyet (kişilik) bu iki temel enerjinin husule getirdiğı hiç bitmeyen, sürekli bir yapıdır. Bu öyle bir yapıdır ki, kendisini yaratan güçleri etkilemek onların bünyesini, tabiatını değiştirecek bir özelliğe sahip olmak haysiyetiyle de yüklüdür. Her iki gücün de uyumlu bir örnek (pattern) halinde birleştirilmesi için, bu çatışan kuvvetleri olumlu bir tek güdüye (saik) indirmek gerekir. Özellikle, nevrozlu kimseyi her iki grup da fazla etkiler. Örneğın, böyle bir kişi, yaradılışındaki heyecan ile dinin gereklerine gösterdiği savsaklamalara karşı akıyla hareket edip sürekli çabada bulunur. Ferdin bu mücadelelerden başarıyla çıkması, ruh sağlığının güvencesi (teminatı) bakımından önem taşır.

Psikolojinin gelişen bölümlerinden biri durumuna gelen din psikolojisi verilerine göre, bir ülkenin sosyo-kültürel bütünlüğünü oluşturan temel ilkelerden biri de dindir. Din, kişi ve toplum üzerinde oldukça etkilidir. Şöyle ki, meyil ve istekler sırf bize ait görünmekle beraber bunlar bir bir analiz edilip çözümlenince, sosyal hayatın benliğimizde damgasını taşıdıkları anlaşılır. Bedence ve mental bakımından zayıf ve yetersiz bir kişi, dindar bir toplumda ağır dini borçları yerine getiremeyince, bunları yapmış görünmeye mecbur olmakta, bu da kendisi ve kendi çevresi arasında bir uyumsuzluk doğurduğu için ruhi aksamalara yol açmaktadır. Zira, sosyal dinî realite ile beraber insanın ternel fizyolojik ve psişik ihtiyaçlarını duyan ben, bir yandan idealin, diğer yandan tabiatın zıtlığı içindedir/ Bu gün Freud'u da aşmış olarak iyice anlaşılmıştır ki; psişik hayatımızda şuur dışına ait olan, yani şuur dışından gelen başı boş enerjinin sosyal baskıya, dinî sultaya uygun şekilde dizginlenmesi, eğer arada bir istek “desire”, dilek “souhait” ve bu isteğe bağlılık “volition” ile birlikte değilse kişide çatışma “confilt” nin şartları kurulmuş olur. Ünlü mistikleri ve martir “martyre” leri alırsak, bu gibi zahit “ascete” lerde biyolojik ihtiyaçlar, önemlilik sırasında başta gelmesine rağmen ü s t b e n i n şiddeti ve tam yüklü bir durumda olmasıyla çatışma ü s t b e n'in lehine sonuçlanır. Şöyle ki; bu gibi hallerde ferd seve seve, âdeta zevkle i ç b e n'den gelen ve canlının en başta ihtiyaçları olan ferdin ve nev'in korunmasına yarayan iç güdülerini inhibisyona uğratar ve ü s t b e n'in bu intibisyonunu destekleyen emir ve isteklerini ise b e n seve seve yerine getirir¹

✠(1) Bkz. N. Arkun: Şahsiyet Psikolojisinde Çatışma, s. 116.

Üst b e n'in değil de i ç b e n'in baskın olduğu psikopatoloji alanında toplanan gözlemleri düşünecek olur sak: Böyle bir hal karşısında, psikanalitik ekolün, morbit davranışı şuur dışında ve e g o teşekkülü etrafında nasıl topladığını hatırlarız. Her insanda çocukluk (infantile) arzular canlı kalır. Bunlar şuur dışının nüvesini teşkil ederler. Şuur dışı arzular, aslında sınırsızdır. Bu nedenle eğilimler arasında sadist yahut agressif olanlar ya da ilkel, pervers, cinsî sapık veya çocuksu olan arzular vardır. Buradaki ruhsal çatışmalar, yasak edilmiş olan şeye karşı gelmekle, ona tecavüz etmek, onu yok etmekle çözümlenebilir görüşüne vardırabilir.

Topladığımız müşahedeler üzerinde daha derli toplu bir görüşe ve mücmel bir sonuca varabilmek için, daha önce kaydedilen manifestasyonları bir kere daha özetliyelim.

DİNİ HEZEYAN ÇEŞİTLEMELERİ:

(Hastane içi gözlemler)

1 — Ahır zaman peygamberidir: “Kur'anın bahsettiği ahır zaman peygamberi benim Allah Sodonda Üniversite Rektörüdür.”

—46. madde ile—

2 — Mehdidir: “Peygamberlik vazifesi Nursî hazretlerine düştü, o da bize emretti. Şimdi biz Mehdi Rasulün vazifesini görüyoruz.”

—46. madde ile—

3 — Atatürk'ün heykelini camiye karşı duruyor diye kırmıştır: “Heykeli caminin mihrabına koymuşlar.”

—46. madde ile—

4 — Büyük günahlara batmıştır: (Devamlı masturbasyon ifasının günaha soktuğunu müstehcen bir dille anlatır.)

5 — Dinî rizayetle; namaz, oruç ve tesbih ile meşgul: (Atatürk'ü sevdiğimi anlayan düşmanlar üzerime uyuşturucau madde tozu atarak işlerimi bozmaktadırlar.

—46. madde ile—

6 — Mucizelerini büyü yaparak bozuyorlar: "Duamı şaşırtıyorlar, bozuyorlar büyüyle".

7 — Devamlı Dua eder gibi okur ve hareketler yapar: (konuşması kısık kısık anlaşılmaz sözlerdir.)

8 — Yüksek sesle ve makamla (Besmele) çekmekte, Kur'an okumakta, fakat düşmanları parmak uçlarından cımbızla sevabını kendi üzerlerine geçiriyorlar: "Kur'an okuyorum ilmimi alıyorlar."

9 — Dünyayı Allah'ın kendisi için kurduğunu söylemektedir: (Saatlerce gözlerini yukarı dikip bakmaktadır.)

10 — Milyonlar, trilyonlar, mentrilyonlar, (uydurma kelimedir.) kadar borcu ve günahı vardır, "Dört Çağırmanı, (uydurma) imdada çağırdım; Ebu Bekir, Ömer, Osman ve Ali".

11 — Zeytin çekirdeklerinden tesbih yapar, daima sarık sarar, oruç tutar, namaz kılar, kendisinin peygamber ashabından olduğunu söyler: "Ben din, namus ve şeref için geldim."

—46. madde ile—

12 — Bitap düşünceye kadar "Allah Hu" çekmektedir.

—46. madde ile—

13 — Yağmur sultanıdır. “Evliyalar rüyamda benim için tesbih çekiyorlar”.

14 — Rüyasında Hz. Ali’yi görüyor: Ona, mezarından çıkıp akıl hastanesinde yattığını söylüyor. O da hastaneyi tarayıp bir debil hastaya “Hz. Ali Sensin” diye onu inan-dırıyor.

15 — Kendisi (ontologist) dır; Varlık ve mükevvenat bilgisine ve sistemine sahiptir.

—46. madde ile—

16 — Şeytan karısının vücuduna girmiştir. Halbuki kendisi ilâhi bir kimsedir: “Şeytan o kadının vücudunu sar-mış, ben ona yaklaşılamam artık, ben ilâhi bir kulum!”

—46. madde ile—

17 — Kendisini okuyan hocayı bir yılan gibi görür, onu öldürdükten sonra da devamlı (Allah Hu) çeker.

—46. madde ile—

18 — Doğmadan önce namaza başlamıştır. Sarıkla do-laşır: “Bütün ülema şaşkındır ve bütün kötülükler de bu şaşkınlıktandır.”

—46. madde ile—

19 — Devamlı tesbih çeker: “Atatürk dinimizi değış-tiriyor.”

—46. madde ile—

20 — Mehdi el-İslâmdır, teşettürü emretmektedir, et-rafına topladığı debiller ümmetidir.

—46. madde ile—

21 — İlâhî kuvvete sahiptir; ona kurşun işlemez: “Ben hasta filan değilim. Çünkü ilâhî kuvvet bende mevcuttur.”

—46. madde ile—

22 — Kendisinin Kur’an yazdığını, medresede okuttuğunu söylüyor: “Allah’ın keremine şükür bende bir şey kalmadı.”

—46. madde ile—

23 — Memleket meselelerini halletmek için Allah ona vazife vermiştir: “Hiç üzerimde siyah bulunmaz, beyaza melek, siyaha şeytan gelir.”

—46. madde ile—

24 — Peygamberdir: “Ben Cenabı Hakkın emirlerini halka tebliğe memur edilmişim”.

—46. madde ile—

25 — Dinin kurtarıcısıdır: “Kurtulmanın çaresi bana ebedi hayatı vadeden peygamberin emridir.”

26 — Süleyman efendiye aşıktır: “Kur’anı Kerimde Hacı Süleyman geçer, on bir sene oldu öleli”.

—46. madde ile—

27 — Dinî baskıdan şikâyetçi: “kardeşlerime dinî baskı yapıyorlardı.”

—46. madde ile—

28 — Ulu bir kişidir, insanları doğru yola sevk etmek için yeşil bayrak açar: “Allah kulağıma seslenir, seslenmezse görünür.”

29 — Cenabı Allaha çok aşıktır: “Bu aşkı kısıkanıyorlar; Üç kere vücudumun aşağı kısmını alıp götürmüşler.”

30 — Büyük adam olarak Allah onu seçmiştir: “Emir büyük yerden; Allah bana emanetleri kurtar dedi.”

—46. madde ile—

31 — Kendisi boşlukta yaratılmış Mekke ve Medineye indirilmiş: “Ben oyum; Allah’ın oğluyum bana kurşun işlemez.”

32 — Günde bir kaç kez Allah’ın huzuruna girmektedir: “Bir gün kibleye yöneldim, Allah ve Peygamberi malikler içinde gördüm.”

(Hastane Dışı Gözlemler)

33 — Kendisi tüm peygamberleri ve Allah’ı temsil etmektedir: “and I am all the prophets”

34 — Piskoposları işbirliğine çağırıyor: “Bundan takriben 30 ay evvel ulu Allah’ın emrine girdim.”

35 — İbadette gözüne çirkin şeyler görünüyor: “İyi kul olamıyorum.”

36 — Günaha girmekten çok korkuyor; günahkâr olmak üzüntüsüyle ağlama krizleri geçiriyor.

37 — Allah tarafından sevilmediğinden devamlı şikâyetçi.

38 — Dinî anlamda temiz olmadığından şikâyetçi, tuvalette, banyoda bayılıncaya kadar yıkanıyor.

39 — Tasavvufî eserleri okudukça devamlı şekilde ağlıyor ve onlar gibi yaşamak istiyor.

4 — Ailesi nurcu olmadığı için günahkârdır. Böylece onlarla da temas etmemesi gerektiğine inanıyor.

41 — Türk Peygamberidir. “Sizi benimle birlikte Türk hac, tavaf ve bayramına davet eder, Allah’ın bana çizdiği yoldan şanla şerefle giderim.”

Dinî hezeyanlı hastaların medenî ve meslekî durumları bakımından ortaya belirgin bir sonuç çıkmamıştır. Bekâr veya evli, çocuklu - çocuksuz olma hali ya da meslekleri hezeyanda tek etken olarak gözükmemiştir.

Topladığımız bu vak’alarda, hezeyanların bir takım reaksiyonel nitelikte olanlarını tiplere, sınıflara ayırabilmekle beraber, her bir olgu kendine özgüdür ve belirtilerin spesifik oluşu açıktır. Diğer bir deyimle, birbirinin tıpkısı olan hiçbir klinik tablo yoktur. Hatta, herhangi bir ruh hastalığında objektif faktörlerin aynı oluşuna rağmen bunların yarattığı patolojik action arasında tam bir bağlılık da kesin değildir. Şu varki; akıl hastalıkları üzerinde yapılmış sistemleştirmeler kendi alanındaki didaktik faydadan başka psikologlar için de farklar psikolojisinde toplu bir görüşe varma bakımından yararlıdır.

Diğer bir önemli nokta olarak gördüğümüz husus, psikopatolojik alanda düşünce bozukluklarının çok üstünde

beliren ve ekseriya bu mistik ifade şeklini verdiren güdünün (saikin) suçluluk duygusu olmasıdır².

En çoğu öldürme olayı olmak üzere, suç işlemiş, fakat mental bozukluğu adli tıptaki müşahade sonucu saptanarak, Türk Ceza Kanununun 46 ncı maddesine göre, akıl hastanesine gönderilmiş hastalar arasında dinî manifiestasyonla karşımıza çıkanlar müşahade raporlarında da görüldüğü üzere azınsanmıyacak bir nisbete varırlar, şöyle ki:

	Erkek	Kadın
Hastane içi: 46 ncı maddeye ilişkin olarak adli serviste bulunanlar	19	1 = 20
46 ncı madde dışında kalanlar	9	4 = 13
	Erkek	Kadın
Hastane dışı	4	4
(Üç erkek hapse kadar varmayan hafif suçlar ' işlemişlerdir.)		

-
- (2) Medikal Psikolojinin öncüsü olarak bilinen Zilboorg, zihnin hastalığı ile —yani anormal insanın davranışı ile— cürmî davranışın nasıl birbirine irca edildiğini şöyle belirtmektedir: Karanlık çağlarda, habis ruhlar, cin ve periler, hükümleri altına aldıkları insan ruhunu altı tarzda zedeliyebilirlerdi. Birincisi, insanı karâsevdaya (melankoliye), ikincisi, insanın kalbine kin veya kıskançlık sokmak, üçüncüsü; insanı cinsî fiilden menetmek, dördüncüsü; Vücudun herhangi bir uzvunda hastalık yaratmak, beşincisi; İnsanın insan eliyle canını almak; altıncısı da; İnsanı aklından etmek, yani cinnete düşürmek. Daha geniş bilgi için bkz: S. Evrim: Suçluluk Sorunu, 1970, s. 16 ve 37. (Din ile Suçluluğun ilişkileri...). s. 158. Zilboorg: A History of Medical Psychology p. 163.

Bu tarama, sadece bir yıl içinde, Sağlık Bakanlığına bağlı üç resmî akıl hastanesinde ve Haydarpaşa Askerî Hastanesinin Psikiyatri bölümünde yapılmıştır. Aynı yıl içinde, hastane dışında izleyip ilgilendiğimiz vak'aları da katmış bulunuyoruz.

Mistik delirli hastalarda açık ve seçik olarak izlenen diğer bir semptomun ise cinsel alanda oluşu, erotik anlamda çeşitli manifestasyona müterafik olarak ortaya çıkışıdır. Şöyle ki: günah işleme kompleksi olanlarda aynı günaha karşı âdeta kaçınılmaz bir meyil uyandırmaktadır. Anatole France'ın *T a i s* romanında, bu duygu kompleksi (theme) inin işlenerek ne ince ve zarif edebi ifadeler içinde varyasyonlar yaptığını hatırlayabiliriz. Pafnüs ve Tais'in "*Idée mystique*" ve "*idée érotique*" arasında bocalayan ruh derinliklerinin fantazileri arasında bu patolojik yönü açıkca bulmak olanağı vardır. Bahis konusu olan hastaların yarısından fazlasında belirgin bir erotik reaksiyon kaydedilmiştir. Putperestlikte "phallus" ibadeti ve dinler tarihi içinde geçen çeşitli ilkel dinlerdeki erotizme varan ayinler, inançlar bu bakımdan ayrıca bir etüt konusu olabilir. (Esasen psikiyatri literatüründe, mezhepcilik güdenlerle şehvet duyguları arasında yakın bir ilgi olduğu, çoğunlukla meczuplarda şehvetle ibadetin beraber bulunduğu açıklanmaktadır³).

Tarihte saray hayatında, kadını hareme sokma temayül ve fiiliyle orantılı olarak homoseksüalitenin arttığı ve yine kadına karşı tassubun baskılı olduğu yerlerde kahvelerin çokluğu ve libido dürtüsüne bağlı vak'aların da çoğaldığı görülür. Zira, gizliye ve kapalıya karşı tabii bir me-

(3) M. O. Uzman: Tababeti Ruhiye, s. 197.

rak ve tecessüs insan ruhunda ilkel olan ne varsa her şeyi tahrik etmeye ve onu aşağı bir yaratık misali davranışlara sürüklemeye yeterlidir

Burada bir takım daha bazı ince tahlil ve eleştirmelere girmekle “teleoloji ve fatalizm” münakaşalarına kadar varıp teolojiyle psikiyarinin domenine taşmış olmak istemiyoruz. Biz sadece “Dini hezeyanlar”ı determinizm prensibinin ışığı altında incelemeye çalıştık ve bu çerçevede deskriptif bir amaca hizmet etmek istedik.

Türkiye’de modern Psikolojinin kurucusu olan Mustafa Şekip Tunç hocamızın da belirttiği üzere, patoloji alanındaki araştırmaların psikolojide oynadığı rol, tecrübi metodun fizyolojide oynadığı role benzer, şu farkla ki; tecrübi psikolojinin alanı tecrübi fizyolojinin alanından çok daha dar olduğu için psikoloji, patolojik hallerin tamamlayıcı tetkikine çok daha fazla muhtaçtır⁴. Bu anlatımlara göre, kitabımızın bütünü içinde belirtmeye çalıştığımız husus, psikiyatri açısından belli bir hezeyan tipini sistemleştirmekten çok, anormal dindarlığın çeşitli yönlerden niteliklerini gösterip, normal dindarın duyuş, düşünüş ve hareketlerini daha fazla aydınlığa kavuşturabilmek ve daha iyi tanıyabilmektir. Ancak, herhangi bir psikolojik araştırmadaki gerçek malzemenin ve buluntuların, diğer bilim dalları üzerinde çalışılan materyelden farklı olduğu teslim edilir. Zira, her sübjektif fenomenin objektif olarak yeterince tahkiki zaten pratik olarak mümkün değildir.

(4) M. Ş. Tunç: Psikolojiye Giriş, s. 209.

BİBLİYOGRAFYA

- ADASAL, R: Medikal Psikoloji, C. I ve II Ankara Üni. Tıp Fak. Yay. An. 1964.
- ADASAL, R: Ruh Hastalıkları, C. I. (Psikonevrozlar) A. Ü. Tıp Fak. Yay. 1943.
- ADASAL, R: Ruh Hastalıkları, C. II, (Psikozlar) A. Ü. Tıp Fak. Yay. 1949.
- ADASAL, R: Ruh Hastalıkları ve Cinsel Bozukluklar. A. Ü. Tıp Fak. Yay. 1951.
- ADASAL, R: Tabii ve Hasta Cepheleriyle Cinsiyet, Ankara 1963.
- ADASAL, R: Klinik Psikiyatri, A. Ü. Tıp Fakültesi Yay.. 1969.
- ADLER, A.: The Practice And Theory of Individual Psychology (Trd. Radin, p.) London: Kegan Paul, 1932.
- ADLER, A.: Problems of Neurosis, Cosmopolitan Book Corp, 1930.
- AKSEL, İ. Ş.: Psikiyatri, İstanbul, 1959.
- ARIKAN N.: "Semiyojoloji" (Klinik Psikiyatri) Ege Üni. Mat. İzmir, 1962.
- ARKUN, N.: Şahsiyet Psikolojisinde Çatışma (Anıl Yay.) İstanbul 1962.
- ARKUN, N.: İntiharın Psikodinamikleri, İ. Ü. Ed. Fak. Yay. 1963.
- BİRAND, K.: İlk Çağ Felsefesi Tarihi. A.Ü.İ. Fak. Yay. Ank. 1964.
- BOZKURT, E. M.: Telhiq-i Usul-ü Fıkıh, İzmir, 1313.
- BROWN, W.: Personality and Religion, Univ. of London, 1946.
- BROWN, W.: Personality and Religion Univ. of London, 1962

- BROWN, W.: Psychological Methods of Healing, Univ. of London Press, 1958.
- CANSEVER, G.: Psikolojik Testler, T.T.K. basımevi, Ankara, 1963.
- CLARK, W. H.: "The Psychology of Religion" The Macmillan co. New York, 1961.
- CRICHTON, H. - MILLER: Psycho-Analysis and its Derivatives, (Oxford Univ. Pres) Second ed. London, 1950.
- DAWSON, F.: Urbanization and Mental Health in a West African Community (Magie, Faith and Healing) London, 1964.
- DİNÇMEN, K.: Deskriptiv ve Dinamik Psikiyatri, İstanbul 1969.
- DÖNMEZER, S.: Enquête Criminologique Corsernant 121 Toxicomanes. (İ. Ü. Ceza Hukuku ve Kriminoloji Ens.) İst. 1958.
- DÖNMEZER, S.: Kriminoloji, (2. baskı) İ. Ü. Hukuk Fak. Yay. 1962.
- DRAKE, R. M.: "Anormal Davranışlar Psikolojisi" (Çev: N. Arkun) İ. Ed. Fak. Yay. İst. 1960.
- DUMAS, G.: Troubles Nerveux de Geurre, F. Alcan, Paris, 1919.
- DUMAS, G.: Le Surnaturel et les Dieux D'Après Les Maladies Mentales, Presses Universitaires de France, Paris 1946.
- DUMAS, G.: Traité de Psychologie II, Paris, 1934.
- DWELSHAUVERS, G.: Psikoloji (Çev: M. Ş. Tunç) İ. Ü. Ed. Fak. Yay. İst. 1952.
- EFLATUN: Timaos (Çev: Erol Güney ve Lütfi Ay) İst. Millî Eğ. Bas. 1943.
- EGEMEN, B. Z.: Din Psikolojisi, A. Ü. İlahiyat Fak. Yay. 1952.
- ENGLISH, H. B.: Comprehensive Dictionary of Psychological and Psycho-analytical Terms, Mc Kay. 1958.
- EREM, F.: Adalet Psikolojisi, A. Ü. Hukuk Fak. Yay. 1961.
- EVİRİM, S.: Psikoloji Açısından Suçluluk Sorunu, İ. Ü. Ed. Fak. Yay. 1970.
- FENICHO, O.: The Psychoanalytic Theory of Neurosis, W. W. Norton and Comp. New York, 1945.

- FROMM, E.: Psychoanalysis and Religion (Yale Univ Press) 1958.
- FREUD, S.: Totem and Taboo, Barie Writtings (The Modern Library) New York, 1938.
- FREUD, S.: "A General Introduction to Psycho-Analysis" (Perma Giants) New York, 1935.
- FREUD, S.: Psikanalize Dair Beş Ders (Çev.: M. Ş. Tunç) İst. 1931.
- GÖKAY, F. K.: Ruh Hastalıkları (3. baskı) İst. 1935.
- GREEFF, E.: Psychiatrie et Religion, Librairie Arthème Fayard, Paris, 1958.
- GRIFFTH, W.: Hypnosis in Perspective, New York, 1952.
- HANDBOOK of PSYCHOLOGICAL TERMS (Littlefield, Adams and Co) New Fersey, 1936.
- HEKİMLİK DİLİ TERİMLERİ (T.D.K.) Tarih Kurumu Mat. Ankara, 1945.
- HOLLINGSHEAD, August B. and REDLİCH, Friedrich C.: Social Class and Mental Illness (Science Editions) New York, 1964.
- HOPPOLD, F. C.: Mysticism, London, 1964.
- JANET, P.: Les Névroses, Paris 1909.
- JAMES, W.: The Varieties of Religious Experience, (The Modern Library), New York, 1935.
- JONES, D. C.: Spiritual Healing (Longmans), London, 1955.
- JUNG, C. G.: Psychology of The Unconscious, Kegan Paul, New York, 1950.
- KARAN, D.: Neopsikanalist'ler (Medikal Psikoloji, C. I), Ankara, 1964.
- KİEV, A.: Magie, Faith and Healing Macmillan Ltd, London, 1964.
- KRETSCHMER, E.: Physic and Character, Harcour, Brace Com. New York 1936.
- LEWIS-J. W.: Science, Culture and Religion, Univ. of London Press 1966.

- MASLOW, A. H.: Principles of Anormal Psychology, Harper and Brd, New York, 1941.
- MENNINGER, C. W.: Psychiatry, Cornell Univ. Press, New York, 1956.
- MILLER, E.: The Neuroses In War, The Macmillan Comp, New York, 1944.
- MUNN, N. L.: Psikoloji, İnsan İntibakının Esasları, C. I, II, (Çev: N. Tender, M. Eğ. Bak. Ank. 1958.
- ÖZBAYDAR, B.: Vücut-İmajı ve İç dönlük - Dış dönlük, İst. Üni. Ed. Fak. Yay. 1967.
- ÖZBYADAR, B.: Din ve Tanrı İnancının Gelişmesi Üzerine Bir Araştırma, İst. 1970.
- PAVLOV, I.: Şartlı Refleksler ve Sinir Bozuklukları, (Çev.: N. Ar-kun), İst. Üni. Ed. Fak. Yay. 1967.
- PİCHOT, P.: Psikoloji Alanlarında Testler, (Çev.: S. Evrim) İst. 1965.
- POROT, A.: Manuel Alphabétique de Psychiatrie, Presses Universi-taires de France Paris, 1965.
- REGIS, E.: Précis de Psychiatrie, Octave Doinetfils, Paris, 1909.
- REUCHLIN, M.: Psikoloji Tarihi, Çev: S. Evrim) İstanbul, 1964.
- SPENCER, S.: Mysticism in World Religion, London, 1963.
- SHELDON, W. H.: The Varieties of Temperament, Harper and Brothers, New York, 1945.
- TAPLAMACIOĞLU, M.: Yaşlara Göre Dinî Yaşayışın Şiddet ve Kesafeti, (A. Ü. İ. Fak. Dergisi, S. I-IV) Ank. 1962.
- TUNÇ, M. Ş.: Psikolojiye Giriş. İ. Ü. Ed. Fak. Yay. 1949.
- TUNÇ, M. Ş.: Psikoloji Dersleri, İst. Ü Ed. Fak. Yay. İstanbul, 1950.
- TUNÇ, M. Ş.: Ruh Yapımız ve Onun Tipleri Bakımından Ahlâk, (1942-43 ders yılı Üni. Konferansları) İ. Ü. Ed. Fak. Yay. İst. 1944.
- TURHAN, M.: Kültür Değişmeleri (2. baskı) İ. Ü. Ed. Fak. Yay. 1959.

- UZLUK, F. N.: Genel Tıp Tarihi, A. Ü. Tıp Fak. Yay. 1943.
- UZMAN, M. O.: Psychiatria (3. baskı) İstanbul 1944.
- UZMAN, M. O.: Tababet-i Ruhîye, C. I, (2. baskı) İstanbul, 1928.
- ÜLKEN, H. Z.: Ahlâk, İ. Ü. Ed. Fak. Yay. 1946.
- ÜLKEN, H. Z.: Dinî Sosyoloji, İ. Ü. Ed. Fak. Yay. İstanbul, 1943.
- ÜLKEN, H. Z.: Felsefe Yılığı (Cemiyet ve Marazî Şuur) C. I. 1932.
- ÜLKEN, H. Z.: Anadolu Tarihinde Dinî Ruhîyat Müşahedeleri, (Mihrap Mecmuası) İst. 1924.
- ÜLKEN, H. Z.: Tasavvuf Psikolojisi, (1944-45 Üni. Konf.) İst. 1946.
- ÜLKEN, H. Z.: Türk Mistisizmine Giriş, Türk Tarihinin Ana Hatları eserinin müsveddeleri, Seri: I, No: 32. İst. 1935.
- WATSON, J. B.: Behaviorism, (People's Institute Pub. Co.) New York, 1924.
- WAYNE E. O.: Religious Factor in (Mental Illness, George Allen and Unwin London, 1957.
- WEATHERHEAD, Leslie D.: Psychology, Religion and Healing, (Hodder and Stoughton) London, 1963.
- WESTERMARCK, Ed. Cin, (Çev: Ş. N. Coşkunlar) Ankara, 1962.
- WHITE, V.: Soul and Psyche (Collins and Harvill Press) London, 1960.
- WHITE, V.: God and The Unconscious (With a forword by C. G. Jung) London, Harvill P. 1952.
- WOODWORTH, S. R.: Bugünün Psikoloji Cereyanları, (Çev: M. Ş. Başoğlu) D.T.C. Fak. Yay. 1943.
- ZAZZO, R.: Quatre Conferances sur la Psychologie, İ. Ü. Ed. Fak. Yay. 1966.
- ZİLBOORG, G.: A History of Medical Psychology, New York, Norton and Co., 1941.

KONU İNDEKSİ

- Anormal psikişik oldu 1, 27, 198, 199
Aşağılık duygusu 36
Behavior 30
Belirleyici eğilim (tendance déterminante) 198
Bütüncü Psikoloji 28, 31, 47, 48, 53
Cinsel eğitim 95
Çatışma (Conflit) 199, 200
Darüşşifa 8
Davranış bozuklukları (Abnormal behavior) 13
Deney Psikolojisi 29
Dil sürçmeleri (lapsus) 34
Din alanında sapmalar (Deviation) 17
Dinamik Psikoloji 25, 35, 200
Din bilgisi 199
Din değıştirmeler (Conversion) 17
Din duygusu 1, 9, 11, 63
Dini inkâr (deny) 17
Din Psikolojisi 11, 49
Din Sosyolojisi 9
Din terbiyesi (eğitimi) 1, 5, 7, 199
Erotizm 121
Etnolojik çalışmalar (Din açısından) 9, 10
Fatalizm 209
Ferdî Psikoloji 36
Gestalt 49
Gifford Lectures 11
Güdür fiiller (les actes manqués) 32, 33, 34
Hıristiyanlık 4, 8
Hipnoz (Hypnose) 15, 16, 17, 19, 25, 26, 27, 32, 105
Histerî (Hystérie) 21, 22, 23, 32, 115
İç sıkıntısı (Anxiété) 23, 42, 43, 45, 91
Impulsion 23
İslâm Dini 3
Karakter 2, 82
Katalepsi (catalepsie) 26
Korku halleri, fobiler (Phobie) 23
Kur'an 7
Letarji (lethargie) 26
Manyetizm (Mesmerism) 26
Medikal Psikoloji 1, 5, 9, 29, 99
Mediko-Pedagojik 9
Mesmerizm (Manyetizm) 14
Mevlid 7

Mistisizm 121
Mistik yaşıyış 11
Mizaç tipleri 2, 3, 83, 84, 85,
86, 87, 88
Neopsikanalistler 41, 112
Nevroz 200
Normal psişik olgu 1
Obsessiyon 23
Papirüs 1
Pastoral tıp 8
Patolojik belirtilen 7, 11, 69, 91,
100, 209
Projektiv metot 63
Psikanaliz (Psychanalyse) 32,
33, 46
Psikasteni (Psychasténie) 21,
23, 98, 113
Psikomedikal durumlar 2, 27,
55, 58
Psikonevroz (Psychoneurose)
23, 26, 39, 42, 79, 95
Psikoz (psychose) 26, 58, 64,
73, 83, 90, 105, 122

Ruh haleti (état mental) 21
Ruh sağılığı (ruh tababeti) 1, 7,
8, 14, 15
Ruhsal bunalım (angoise) 63,
64
Ruhun bölünmesi (dissocia-
tion) 21
Rüyalar 33
Set 198
Somnambulizm (Somnambu-
lisme) 26
Şahsiyet (kişilik) 199
Tasavvuf 6
Tedavi metotları 4, 16, 19, 42,
47
Teleoloji 209
Telkin (Suggestion) 15, 16, 17,
27
Tıp tarihi 3, 8
Yaşanmış tecrübe (l'expérience
vecue) 199
Zihincilik (Intellectualisme) 23

ŞAHİS ADLARI İNDEKSİ

- ADASAL, R. 4, 23, 48, 52, 60,
82, 98, 108, 120, 124, 128, 136
ADLER, A. 36, 40, 42, 47, 79
AKSEL, İ. Ş. 120, 134
ALEXANDER, F. 46
ALLPORT, F. 62
ARİSTO 3
ARKUN, N. 33, 35, 51, 61, 90,
97, 200
ARMANER, N. 7, 100, 102, 105
BAHTİŞŪ 4
BECHTREW 105
BERNARD, Claud 18, 24
BERNHEİM 21, 27, 32
BİNET, A. 25, 29
BİRAN, M. 17
BİRAND, K. 3
BOZKURT, M. E. 4
BREUER 32
BROWN, W. 16
CHARCOT 18, 21, 25, 28, 29, 32
COUÉ, Emile 16
CRİCHTON, Miller 36, 94
DAWSON, J. 77
DESCHAMPS, A. 22
DİNÇMEN, K. 73, 123
DRAKE, R. M. 61
DUMAS, George 24, 25, 91, 121
DWELSHAUVERS, G. 16, 19,
20, 28, 35
EBBİNGHAUS 29
EFLÂTUN (Plato) 2, 3
EGEMEN, B. Z. 24
EVRİM, S. 33, 80, 207
FECHNER 28
FRANCE, Anatole 28
FREUD, S. 25, 31, 32, 36, 39,
40, 43, 47, 63, 79, 200
FROMM, E. 35, 41, 44, 45
GALİEN 2
GALTON 29
GILLSPİE 94
GOLDSTEİN 62
GÖKAY, F. K. 3, 88, 95, 98, 106
GUİLFORD, J. P. 85
HAPPOLD, F. C. 102
HELMHOLTZ 98
HERAKLİT 83
HİPOKRATE 2, 48
HOLLİNSHEAD, Au. B., 82, 94
HORNEY, K. 43, 45
IRMAK, S. 4
İBN-İ CEZZAR, Ahmet 4
İBN-İ SİNA 4
JAMES, William 11, 31, 52, 75
JANET, P. 20, 29, 61

JONES, D. C. 1, 8
 JUNG, C. G. 36, 39, 40, 41, 47,
 79, 87
 KARAN, D. 41
 KIESOW, F. 28
 KİEV, A. 5
 KLARK, W. H. 35
 KRETSCHMER 85, 87
 LEWIN 62
 LOMBROSO 29, 80
 MALEBRANCHE 52
 MASLOW 62
 MESMER, F. A. 15
 MURRAY 62, 63
 MÜLLER 28
 OESTERREICH, T. K. 115
 ÖZBAYDAR, B. 40
 ÖZTÜRK, O. 5, 75
 PAVLOV, İ. P. 30, 97
 PENDE 84
 PINEL, Ph. 8
 RANK, O. 41, 42
 RASPUTİN 105
 al-RAZÎ, Fahreddin 4
 RÉGIS, E. 102, 118
 REUCHLIN, M. 24, 33
 RİBOT, Th. 18, 25

ROSCHACH 63
 SALPETRIÈRE 8, 25, 27
 SANCTIS 28, 29
 SPENCER, S. 102
 STERN, W. 62
 STUMPF 28
 SULLIVAN, H. S. 43, 44, 45
 ŞEHSUVAROĞLU, B. N. 3
 TAİS 28
 TUNÇ, M. S. 21, 52, 209
 UZLUK, F. N. 3
 UZMAN, M. O. 3, 5, 59, 90, 106,
 117, 128, 131, 137
 ÜLKEN, H. Z. 6, 12, 21, 22, 101
 ÜNVER, S. 3
 WATSON 30
 WEATHERHEAD, L. D. 3, 14,
 68
 WEBER 28
 WESTERMARCK 6
 WOODWARTH 28, 29, 31, 33
 WITMER 63
 WUNDT, V. 28
 YETKİN, S. K. 24
 ZAZZO, R. 80
 ZİLBOORG, A. 207

YANLIŞ - DOĞRU CETVELİ

Sayfa	Satır	Yanlış	Doğru
7	6	dandarlık	dindarlık
18	6	6. ve 7. satırlar yer değiştirecek	
18	25	avaş	yavaş
61	10	gelmektir	gelmektedir
69	2	Woking	Waking
90	1	kat'ı	katı
144	9	paroloji	paraloji

Sayfa 68, satır 3-4 arasına şu paragraf girecek:

VI. Kişinin şuur-dışı (unconscious) hayatı:

a — Uykuları: (Muntazam veya haplarla. Gece kabus basması, uykuda gezerliği, rüyaları, özellikle tekrar eden rüyalar:

b — Gayri şuurî alışkanlıklar; tikler, obsesyonel fiiller (obsessional acts), kaynağı bilinmeyen korkular, sabahları bitkinlik hali vb.

VII. Kişinin Emosyonel Hayatı:



Yazarın kısa hal Tercümesi:

İstanbul'da doğan ve ilk öğrenimini orada yapan yazar, orta öğrenimini Ankara'da Kız Lisesinde görmüştür. Daha sonra 1949 yılında Ankara Üniversitesine bağlı olarak açılan İlahiyat Fakültesinde yüksek tahsilini tamamlamış ve ilk mezunları arasında yer almıştır. 1953-59 yılları arasında Edirne Kız Öğretmen Okulu ve Edirne Lisesinde görev almıştır.

Hâlen, A. Ü. İlahiyat Fakültesinde Psikoloji ve Din Psikolojisi Kürsüsü öğretim üyesi ve kürsü yöneticisidir.

Yazarın diğer kitapları:

Din Eğitim ve Öğretiminde Metodik Bilgiler; M.E.B. (Milli Eğitim Basımevi, İstanbul 1960).

Din Bilgisi: (İlköğretmen Okulları ikinci devre ders kitabı), C. I ve II. Millî Eğ. Basımevi, İstanbul 1957 1973.

Hitâbet ve Dini İrşat Üzerine: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınlarından, Ankara 1964 (2. Baskı).

İslâm Dininden Ayrılan Cereyanlar "Nurculuk"; A. Ü. İlahiyat Fakültesi Yay. Ankara 1964.

İnanç ve Hareket Bütünlüğü Bakımından Din Terbiyesi (Doktora Tezi): M.E.B. (Bilim Eserleri Serisi) İstanbul 1967.

Ayrıca dergi ve gazetelerde Din Psikolojisi ve din eğitimi üzerine çeşitli makaleler yazmıştır.

Kitabın kısa özeti: Kişinin ruhsal hayatı dengeli olduğu; hem kendi kendisiyle hem de realite ile bir uyum halinde bulunduğu takdirde dinin olumlu kudreti ve kişiliğe kazandırdığı üstünlük açık ve seçik olarak belirir. Ancak, normal psikik olguları yeter derecede değerlendirebilmek için anormal hallerdeki farklılığın nedeninin ve niteliklerinin anlaşılıp bilinmesinde gereklilik ve yarar vardır. Psikolojide yerleşmiş olan böyle bir prensipten hareketle, normal din yaşantısını daha çok aydınlığa kavuşturmak üzere, psiko-patolojik alana giren taşkın dini duygu, düşünce ve çeşitleri, bilimsel metot ve gözlemlere dayalı olarak, bu kitapta okuy sunulmuştur.