

Cilt: VIII

Mart 1932

Sayı: 1

DARÜLFÜNUN EDEBİYAT FAKÜLTESİ MECMUASI

FELSEFE, İCTİMAİYAT, TARİH,
COĞRAFIYA, EDEBİYAT

İKİ AYDA BİR NEŞROLUNUR

BU SAYIDA:

MAKALELER	Sahife
Mimar Davut: Ahmet Refik B.	1-16
Patolojik Ruhیات: M. Şekip B.	17-25
İstanbul Vilâyetinin tabiî coğrafyasına bir nazar: İbrahim Hakkı B.	26-34
Beynelmilel ekonominin coğrafî çehresi: A. Macit B.	35-66
Paris beynelmilel coğrafya kongresi: A. Macit B.	67-82
Yeni neşriyat: Dr. Orhan Sadeddin B.	83-74



— İSTANBUL —
MATBAACILIK VE NEŞRİYAT
TÜRK ANONİM ŞİRKETİ
— 1 9 3 2 —

Patolojik Ruhiyat [1]

Psikolojik hadiseler ya normal veya patolojik olur. Bunlardan birini tetkik edip diğeri ihmal etmek klasik ruhiyatın «sadece ergin, beyaz ve medenî adamı» tetkik etmekle bütün ruhiyatı bildiğini zannetmesine benzer. Eskilerin tasavvur ettikleri «hakîm - sage» nasıl hiç mevcut olmamışsa bütün melekeleri yeinde, sıhhatı tam ve müvazeneli bir adam da öyle yoktur. İdealin yarattığı mükemmel tipler hakikatta mevcut değildirler. İlmin vazifesi hayali adamı değil, gördüğü, bulduğu adamları ve bunların gösterdiği hadiseleri tetkik etmektir. Onda aristokratlarda görülen «asıl adam» ve «bayağı adam» hırafeleleri yoktur. Müşahede ve kontrol vasıtalarına giren şe'nî bütün hadiseler ilmin dikkatine aynı derecede lâyıktırlar. Kıymet fikri ilme yabancıdır. Gerek felsefe ve gerek ilim için bu dünyada «âdî» ve «yabancı» şey yoktur. Hastalık ta sıhhat haysiyetinde aynı ehemmiyet ve mahiyette bir vak'adır. Yalnız sıhhattan biraz daha az vaki ise de aynı kanunlarla izah edilir. Bu itibarla ruhun hastalıklarını bilmemezlik etmeğe hiç bir hak yaktır. Bilâkis bunlar da sıhhat hadiseleri gibi ve aynı haysiyette tetkik ve tarassut olunmalıdırlar. Fazla olarak ruh hastalıkları normal hadiselerle sıkı sıkıya bağılıdırlar. Hastalıklar bilindiği nispette normal hadiseler daha iyi anlaşılır ve daha iyi tenevvür eder.

Patolojik vakıaların tetkikini ihtiva etmiyen bir ruhiyat hem eksik, hem de gayrı mükemmeldir. Ruh hastalıklarının tetkikine verilecek en münasip isim acaba ne olabilir? Dr. Desperine bunun için «marazî ruhiyat» tabirini koymuş ve Ribot da bunu kullanmıştı. Marazî ünvanı ruhî hallere pek alâ tevafuk ederse de bu halleri tetkik eden ilme iyi bir at olmaz. Buna «zihnî patoloji» demek te dar bir tabir olur; çünkü marazî bir şekil alan fonksiyonlar yalnız zihnî fonksiyonlar değil, aynı zamanda his ve irade fonksiyonlarıdır. Hatta hastalık ekseriya zihinden çok daha derin olarak hassasiyeti müteessir eder gibidir. «Zihnî patoloji» tabirinin burada yerinde düşmesi için «zihnî» tabirine Drscartes'in «tefekür - pensée» kelimesine verdiği manayı vermek lâzımdır. Malûmdur ki bu feylosof tefekür tabirinden insanın aellitlâk bütün şuur vakıalarını kastetmişti. Vakıa bugün kullanılan «zihnî patoloji» tabirinden de bu mana kastedilmektedir. Fakat «patolojik ruhiyat» tabiri maksadı daha açık ve daha iyi ifade ettiğinden ruhî hadiseleri anormal şekillerinde mülâhaza eden ilme bu tabiri tahsis etmek daha münasip olur.

Patolojik ruhiyat acaba hangi şartlarda bir ilim gibi teşekkül edebilir? Her ilim bir mevzuaya istinat eder; meselâ içtimaiyat ilmi içtimai

[1]. «Journal de Psychologie» nin 15 Şubat 1927 nüshasından nakledilmiştir.

vakıaların irade ve heveslerimize tabi olmayıp bütün tabii hadiseler gibi kanunlara tabi olduğunu bir prensip ve bir mütearife olarak tanıyıp kabul etmeseydi ne teessüs edebilir, ne kendini idrak edebilir, ne de mümkün görülebilirdi. Montesquie bu mütearifeyi beyan ve bu mevzuayı vazettiği için haklı olarak içtimai ilmin müessisi sayılmıştır. Patolojik ruhiyat ta bir prensibi, bir mevzuayı istilzam eder; çünkü bunsuz teessüs edemez. Bu ilmin taharrilerine temel olacak, onu ilham ve sevk edecek mevzua, patolojik ve normal hadiselerin esas itibarile ayniyetleri prensipi olabilir.

August Comte'a göre bu mevzuanın ilk kâşifi Broussais'dir; bu zatın bütün mesaisinden bu mevzuanın istidlâl olunabildiğini ve kendisinin bunu « umumî bir düstur halinde ifade etmekten başka bir şey yapmadığını » söyliyene Comte ilâve eder: « patolojik hal şimdiye kadar normal hallerin tabi olduğu kanunlardan büsbütün farklı kanunlara tabidir zannolunur ve birinde yapılacak keşiflerin diğerine bir hayrı olamayacağına inanılırdı. Broussais hastalık hadiselerinin esas itibarile sıhhat hadiselerile birlikte tesadüf edildiğini ve aralarında şiddetten başka bir fark olmadığını gösterir. İşte bu aydınlık prensip patolojinin sistematik bir esası olduğu gibi patoloji de bu suretle boyolojiye tabi oldu. [1] »

Broussais bu suretle « hakikî patolojik felsefe » nin prensipini koymakla kalmadı, bunu sureti mahsusada ruhiyata da tatbik etti. Fazla olarak tefahhusi derunî usulü, mümkün farzedilse bile, yalnız ergin ve salim adama tahsis edilmesi dolayısıyla zihnî tetkikini fevkâlade darlatır ve bu usul ile ne muhtelif yaşlardaki ruh hallerinin, ne de muhtelif patolojik hallerin mukayeseleri kabil olur. Halbuki « insan hakkındaki en basit taharriler için bile bu hallerin bilimsel umumiyetle teslim edilmiştir » ihtarında bulundu.

Bununla beraber ne Broussais, ne de halefleri bu prensipin bütün psikolojik tatbikatını istihraç edemediler.

Comte'in dediği gibi: « Broussais, patolojik hadiseler normal hadiselerin sadece bir temadisinden ibaret olduğu prensipini ortaya attı ise de bu prensip münasip bir tarzda zihnî ve manevî hadiselere asla tatbik edilmedi; bu prensiple hareketle muhtelif nevide deliller bu bağıştan tetkik edilmedikçe bunlardan bir şey anlamak mümkün değildir. İnsan mahiyetinin esas melekelerini keşfetmek için delilik halinin tetkikinden daha müsait bir şey olamaz; çünkü bu halde her meleke taşkınlıkla tezahür ederek diğer melekelerden bariz bir surette ayrılır. » Aksine olarak « monomani hakkında pek çok tetkikler yapıldığı halde normal hal ile mukayese edilmedikleri için hemen hemen akim kaldılar. »

Broussais'nin prensipi Claude Bernard tarafından tekrar ele alınarak şöylece ifade edildi: « Normal halet denilen şey zihnî bir telâkkii sırfı,

[1] Politique positive. Introduction fondamentale, ch. III. P; 653.

idealin tasavvur ettiği bir tip, uzviyetin mütenavip ve mütekattı fonksiyonlar arasında bilâ inkita arzettiği tahallüflerden tamamen tecrit edilmiş bir halettir.»

Ribot bu prensipi ruhiyata devamlı ve sistemli bir surette bütün eserlerinde tatbik etti. Bilhassa «hafıza hastalıkları», «irade hastalıkları», «şahsiyet hastalıkları» gibi patolojiye müteallik monografilerinde hastalık halleri aynı zamanda hem kendileri için, hem de umumî ruhiyata bir yardımcı olarak tetkik edilmek suretile bu prensipe umumî bir hedef verdi. Hiç şüphe yok ki patolojik ruhiyat normal ruhiyattan ayrı bir ilimdir ve bu suretle pekâlâ tetkik olunabilir (Akliye ve asabiyeciler böyle yapmaktadırlar); fakat bu ilim aynı zamanda normal ruhiyat için bir usul de olabilir; yani patolojik ruhiyatın vereceği mutalar normal ruhiyat meselelerinin hal ve tenvirine yardım etmek suretile yarıyabilecek ve yarıyan bir usuldür. Netekim Ribot onu bu suretle anladı ve bu suretle tatbik etti. Ona göre hastalık tabiatın muhtelif ahval ve şeraitte bize arzettiği en ince mahiyette birer tecrip nümuneleridir. Hiç bir tecrübeci bunların tabii olarak arzettiği inhilâlleri ihzar edebilecek bir tecrip san'atına malik değildir. Hastalıklar bize bu san'atın asla erişemeyeceği haletleri kendiliğinden hazırlar; ve biz bu haletlerde zihnin bütün mekanizmesini çözülmüş bir halde görür ve bu suretle zihnin işleyişi sırrına vakıf oluruz. Ruhیات, zihni hastalıkların tetkiki sayesinde tefehhussi deruniye münhasır kaldığı zaman asla olamayacağı bir şey olur: tecrübi bir ilim. Tecrübenin müşahedeye ne ilâve ettiği malûmdur: 1° hadiseleri büyümüş bir halde göstermek ve bu sayede müşahedeyi kolaylaştırmak; 2° hadiseleri tecezzi, tefrid ettirmek, unsurlarına ayırmak ve bu suretle onları izah etmek, kanunlarını çıkarmak. Hastalık, adese ve neşter rolü oynar diyen Ribot bu sözüyle patolojik ruhiyatın normal ruhiyat için nasıl bir usul olacağını anlatmak ister.

1° Hastalık adese rolü oynar. İşaret ve ihtar edilmekte asla kusur edilmeyen bu rol en zahir olanıdır. Renan «ilmin istikbali» nam eserinin 184 üncü sahifesinde normal fonksiyonların ifratı gibi mülâhaza edilen hastalıklardan çıkacak istifadeyi şöyle işaret eder:

«Muhtelif mahiyetleri normal hallerinden ziyade buhran hallerinde tetkik etmek daha kolaydır. Normal hayatın intizamı ancak bir sathı gösterir, mahrem zemberekler derinliklerde saklıdır; kaynama ve buhranlarda ise bilâkis her şey satha çıkar. Uyku, delilik, hezeyan, sairinaimlik, birsam gibi haller ferdî ruhiyata muntazam hallerden çok daha istifadeli bir tecrübe sahası hazırlar. Çünkü muntazam haldeki hadiseler yufkalıkları dolayısıyla siliktirler; fevkalâde buhranlarda ise bu hadiseler ifrat dereceye varmak dolayısıyla daha ziyade mahsûs olurlar. Fizikçi tabiatın azettiği zayıf miktardaki galvanizmeyi tetkik etmez; onu daha kolaylıkla, daha emin bir surette tetkik etmek için tabii galvanizme hadiselerini tezyit eder. Ve buradan çıkardığı kanunlar tabii galvanizme hadiselerinin kanunu olur. Aradaki fark muayyen bir şiddet farkıdır. Beşeriyetin ruhiyatı da bunun gibidir, onun bilhassa her taraf sahifesinde görülen cinnetleri, rü-

yaları, birsamaları ve bütün o garip abesliklerinin tetkikine müstenit olmalıdır.»

Broussais'nin tez (yahut farziye) ini « hastalık hadiseleri esasen sıhhat hadiseleri ile birlikte bulunur » ve « birbirlerinden ancak derece farkı ile ayılırlar » suretinde beyan eden Comte'in ifadesini olduğu gibi alalım; hastalığın sıhhat hadiselerini büyütmesi ve bu suretle müşahadelelerini kolaylaştırması ne kadar kıymetli olursa olsun ondaki muhassenatın bundan ibaret olmadığı meydandadır; hatta ilim itibarile bu muhassenat en zayıfıdır. Hakikati halde en mühim olan şey bir hadiseyi bütün tehalüf ve tenevvülerinde, bütün şiddet derecelerinde takip etmek, son hudutlarına, yani artık ötesine geçmiyeceği âzamî ve asgarî hudutlarına erişmektir. İlmin kendi tetkiklerinde alâkadar olduğu şey ruhî fonksiyonun ifrat hayut tezayüdü değil - ki buna hipertrofi denir - bir de tenakus yahut zevalidir - ki buna atrofi denir -. Hastalıklar bu noktai nazardan iki zümreye ayrılır; ideal olarak tasavvur edilen normal bir ruhî fonksiyonun fevkine çıkan fonksiyonları gösteren kelimenin başına «hyper», altında kalan fonksiyonları gösteren kelimenin başına «hypo» lâhikası getirilir ve bu üst ve alt haller marazî addedilir. Bir de bunların son hudutları vardır ki tetkik edilen hadise burada nihayet bîhur ve bir fonksiyonun bu suretle zevali, fonksiyonu ifade eden kelimenin başına bir «a» lâhikası getirilmekle ifade edilir. Meselâ hassasiyet teşevvüşleri, hassasiyet tabiri olan «esthezi» kelimesinin başına söylediğimiz lâhikaların ilâvesile şöyle ifade edilirler: **Hyperesthezi**, **hypoesthezi**, **anesthezi** gibi. **Hypersthezide** hassiyet müfrittir; **hypoesthezi** de azalmıştır; **anesthesi** de zail olmuştur. Hassasiyetin zevali hem **hyperesthezi**'nin, hem **hypoesthezi**'nin son haddinde vaki olur. Hayatî kuvvetin marazî halleri de bu tarzda tasnif olunur: **Hypertoni**, **hypotoni**, **atoni** gibi. Hafızanın marazî halleri ise şöyle tasnif olunur: **Hypermnezi**, **hypomnezi**, **amnesi** ve saire gibi. Patolojik ruhiyat işte bu suretle tıpkı kimya gibi bir takım ıstılahlara sahiptir; her iki ilim, mulâhaza ettikleri hadiselerde şiddet ve derece farkından başka bir şey görmedikleri müddetçe her ikisinde ıstılahların bir zihniyette tertip edilmesinde şaşılacak bir şey yoktur. Kemiyetin riyazî lisani, kemiyetin mevzuu gibi alemşumul olmaktan halî kalamaz.

2° Hastalık, teşrih yahut tahlil âleti olan neşter rolünü oynar. Filhakika ruhî hastalık ruhî fonksiyonların bir inhilâlidir. Fonksiyonlar normal halde kendilerini «mudileler — complexes» şeklinde gösterirler; hastalık bu mudileyi unsuri vetirelerine ayırır. Netekim afazi bize lisan fonksiyonunun muzaaf olduğu ve bu fonksiyonda **haricî kelâm** (kelimelerinin işidilme ve telâffuz) ile **dahilî kelâm** (kelimelerin manalarını anlamak)ı birbirinden ayırmak lâzımdır. Hastalıkla bu iki kelâmdan biri âfetzede olduğu halde diğeri olmayabilir. Haricî kelâmı kaybetmeğe P. Marie, «anatri» yahut «ifade afazisi» der. Hasta burada lisani anlar fakat konuşamaz. Dahilî kelâmı kaybetmeğe, kâşifine izfetle, «Wernicke afazisi» denir ki bu bir anlama afazisidir. Hasta burada kelimelerin manasını anlamaz. Afazi tetkiklerinin elde ettiği kelâm tahlili burada kalmaz; Afemi denilen bir konuşma ziyai

olduğu gibi bir de agraft denilen yazı yazma ziyat vardır. Bunlar dahi afa-ziye uğrayan hastanın hafızalarını kaybettiği hayallerin mahiyetlerine göre muhtelif nevilere ayrılır. Şu kadar var ki afazinin muhtelif şekillerine saf bir halde tesadüf olunmaz; belki muhtelif şekildeki afazilere hep birlikte tesadüf edilir. Bu da gösterir ki inhilâller öyle açık ve seçik bir halde olmuyor; fonksiyonlar giriftliklerini, birbirirlerle memzuciyet ve müte-kabil tesirlerini muhafaza ediyorlar. Bu sebepten ruhî hastalıklar gayet karışıktırlar. Meselâ normal kelâmın bütün fonksiyonları birbirlerine girift oldukları gibi bunların hastalıkları da son derecede girift bir halde tezahür ederler. Ortada bir arap saçı vardır. Bunu çözmek lâzımdır. Hatta iddia edilebilir ki hastalık psikolojik hadiselerin giriftliğini arttırır. Key-fiyet böyle olunca denecek ki hastalık hallerinin ruhiyata yarayacağı ve onun için bir alet veya usul kıymetini haiz olacağı nasıl söylenebilir? Evet patolojik ruhiyat mutalarının normal ruhiyata hizmeti kendisine meseleler vaz ve bunları halletmeğe yardım etmesidir; ve filvaki hastalık normal ruhiyata meseleler vazeder, onun eksiklerini gösterir, bilmediği şeylere karşı onu ikna eder, hata ve peşin hükümlerini meydana ko-yar; vazettiği meselelerin halline yardım eder yani bu halliğin lâzım ola mutaları verir. Fazla olarak hastalık hallerinin kesret ve tenevvüleri normal ruhiyat meselelerinin hallini mümkün kılar. Elhasıl hastalık normalin karıştırdığı şeyi ayıklar. Yalnız burada mülâhaza edilen hastalık artık yu-karıda bahsettiğimiz basit bir derece tahavvülü değil, belki ruhî fonksiyo-nun hakikî bir tagayyürü, bir inhirafı, yahut bir «perversion» udur. Bunu göstermek için de diğer bir isim bulmak lâzımdır. Bu da ruhî fonksiyonlara delâlet eden kelimelerin başına para lâhikasını getirmekle olur. Bu tak-dirde hassasiyetin perversionu parasthezi kelimesiyle, zihnın yahut mu-hakemenin perversionu paranoya, hafızanın hali maziye atmak suretiyle bozuk işlemesi paramnezi ve ilâh tabirlerle ifade edilebilirler. Başında para lâhikası bulunan teşevvüşler, başında hyper ve hypo lâhikası bulunan te-şevvüşlerden daha derin ve daha vahimdirler. Çünkü evvelkinde hadise-lerin mahiyeti, diğerlerinde ise sadece şiddeti musap yahut müteaddil olmuştur. Burada kemmiyet noktai nazarından keyfiyet noktai nazarına geçiyoruz: bir tarafta hadiselerde ifrat yahut noksan, diğer tarafta tagayyür vardır. Bu sesas fark patolojik ruhiyat dilinde daima ifade edil-memiştir; bunun içindir ki başında a olan teşevvüşlerin, ahvale göre ba-şında para yahut hyper yahut hypo bulunan teşevvüşlere dahil oldukları görülmüştür. Meselâ afazi hastalığı bazan kelâmın ziyatını, bazan pervesyo-nunu, ekseriya da her ikisini gösterir. Burada ihtimal denecek ki bu iki hastalık baş başa gider; fakat bu itiraz yerinde değildir; çünkü bunlar başbaşa bulundukları içindir ki karıştırılmamaları lâzımdır. Esasen kem-iyet ve keyfiyet farkının sun'î olduğunu söylemek daha esastır; zira her şiddet tahavvülü, bir dereceden sonra, bir mahiyet tahavvülü olur; az veya çok bir şiddet tahavvülü marazî bir karakteri haizse para ile ifade edilen bir perversion yahut teşevvüşten başka bir şey olamaz. Başka bir tabirle her şiddet tahavvülü bir mahiyet tahavvülüne, her mahiyet tahav-vülü bir şiddet tahavvülüne münker olabilir. Bu cihet nazari bir mesele olduğundan şimdilik münakaşa etmeyip yalnız işaretle iktifa ederiz.

Başında para lâhikasıyla ifade edilmesi lâzım gelen teşevvüşler mevzuunda ortaya çıkan usul ve mezhep meselelerine gelelim. Burada usul meselesi şöyle vazedilir: ruhî fonksiyonların pervesyonunu tetkik etmekten ruhiyat ne istifade edebilir? Ribot'ya göre bu pervesionların tetkiki bize miisap olmuş fonksiyonlar~nsadece değilse de bilhassa tahlilini temin eder: afazi misalinde gördüğümüz gibi Janet'ye göre ise bil'akis zihnî patolojinin kendine has mevzuu vardır ki o da hastalığı teşkil eden bu orijinal miirekkepleri terkip halinde tetkik, yahut daha doğrusu, tayin etmektir. Bunlar psikozlar yahut nevrozlar namları altında toplanıp psikastenî, histeri, melankoli ve ilâh gibi orijinal mürekkepleri ihtiva eder. Görülüyor ki zihinler burada mizaçlara göre ilmin iki usulü olan tahlil yahut tekibe meylediyor. Bunlardan birini iltizam edip yalnız ona reiy vermek olmaz: çünkü her iki usul de birbirlerini tamamladıkları için iyidir ve arzu edilir ki her iki tarafın mümessilleri olsun ve bunlar usullerini muhafaza etsinler. Ribot'nun mesaisi Janet'ninkileri defetmez, hatta Ribot bile son eserlerinde (meselâ terciime ettiğim «hissiyat ruhiyatı»nda) terkibi ruhiyatı tavsiye ve tatbik eder. Yalnız şunu da soyliyeyim ki tahlil usulü mahdud ve fakat sarîh, müsbet hasılalar verir; terkibi ingalar ise Sir derece farazi ve muvakkattirler.

Usul meselesinden daha mühim ve hararetli olan mezhep meselesi de qoyledir: marazî vakıalarla normal vakıalar aynı kanuna mı, yoksa kendilerine mahsus kanunlara mı tabidirler? Delmas ve Boll'a bakılırsa hasta bir dîmağ salim bir dîmağ gibi işlemez: «birbirlerine bu derece benzemeyen halleri mukayese etmek istinat noktasını gormeden bir terazinin hassa-eiyetini tetkike teşebbüs etmeye benzer». Blondel: «normal ve patolojik hallerin esasta aynı olduklarını ve patolojik hadiseyi normal hadise ile tefsir etmek imkânını» farzetmege hakkımız olmadığı gibi bunu bir prensip veya mevzua olarak vazetmege hiç hakkımız yoktur» der. Bu zata göre «marazî şuur» ayrı ve nev'i şahsına münhasır bir hadisedir. Marazî şuur ile normal şuur arasında mukayeseye miisait olacak hiç bir müsterek ölçü yoktur. Bunlar kapalı, yani birinden digesine geçilemez iki âlemdirler. Levy - Bruhl'ün gösterdiği gibi iptidai insanların zihnî fonksionları medeni insanlarınkinden nasıl başka ise deli de akıllıdan oyle ve hatta daha bambaşkadır. Bu farziye ile Broussais'den evelki telâkkiye rucu etmiq oluyoruz. Çünkü bu zattan itibaren patolojik ruhiyata vazedilmiş olan ayniyet prensipi inkâr ediliyor. Fakat bu da bir mevzua'dan başka bir şey değildir; çünkü zihin onu ne bedihî bir mutearife, ne de ispat edilmig bir hakikat gibi kabul edemez.

İlim mantıkınca her iki mavzua da meşrudur; elverir ki birer mevzua oldukları bilinsin ve ancak bu suretle kullanılsın. Patolojik ve normal hadiselerin ayniyetleri haksız farz edilmiş olsa ve hatta çok kere olduğu gibi patolojik hadise normal hadiseye irca olunamasa bile patolojik hadiselerin de normal hadiseler gibi birer kanunları muhakkak bulunacak ve binnetice onlar da bir ilmin mevzuu olacaklardır. Normal ruhiyatta nasıl hiiriyetten şüphe edilerek muayyeniyet farziyesi ihtiyar edilmiş ise patolojik ruhiyatta da aynı şüphe vardır ve muayyeniyet farziyesi galiptir. Bu iti-

barla hangi mevzua kabul edilirse edilsin patolojik hadiselerin tetkiki münasip ve kanunlarının çıkarılması mümkündür.

Doktorlar arasında çok yayılmış bir peşin hüküm vardır: ya ısga, ya radyo tetkikatı, ya kimyevî ve mikrobî bir tahlil ile sabit uzvî cerihalar olmadıkça hastalık tanımazlar; Janet, bu peşin hükmün düşmanıdır. Onca ilmimizin bugünkü halinde Dr. Dupré'nin ruhî teşhis dediği, yani hastanın psikolojik tetkikinden çıkmış bir teşhisten başka bir suretle teşhis edilemeyen ruhî hastalıkları ne tecahüle ne de ihmale hakkımız vardır. Janet'nin «psikolojik tababet» tesmiye ettiği bir tababet bugün lâzımdır ve caridir. Her hastalığın bir uzvî, bir de ruhî yüzü vardır. Bunların birinden diğerini istihraç etmek mümkündür. Bu sebepten hastayı zihnî halile de bilmemek tıp ilmi için bir noksandır; çünkü uzvî âlâmetlerin giyabî takdirinde ruhî haller rehberlik edebilir. Meselâ üsreti hazim daimî bir üsret savt ile bulunur; keza son haddine gelmiş bir verem iptidai havas devirleri yaşar (ciğerler teneffüs edemediğinden vücutta yalnız hamızı karbon kalır ve bu vücudu zehirliyerek hisleri iptal eder) bundan başka herkes bilir ki doktor tedavisinin mühim bir kısmını hastaya yapacağı itimat ve manevî tesirle haberi olmadan temin eder. Daha ruhiyatçı olunduğu takdirde bu tesirin pek çok artacağı meydandadır.

Patolojik ruhiyat doktor ve vazii kanunu alâkadar ettikten maâda hasta olduğumuz ve hastalarla yaşadığımız zamanlar hepimizi alâkadar eder. Hastalıklarını bilmeyip kendilerini sağlam zanneden kimseler az değildir. Şifa bulmaz bir hastalığı bilmemek ruhun sükûnu için iyi olsa da diğer hastalklar için felâkettir. Hastalığı bir tarafa bıraksak bile mizacımızın ruh ve hattı hareketlerimiz üzerinde yaptığı tesirleri bilmek azmi faideli olur? Kendisinin müteheyyiç olduğunu bilen bir adam hiç olmazsa sinirlerini idare ve kendini zeptedebilir; hüküm ve fiillerinde menfaat, tedbir, ihtiyat ve amelî aklı selimin ötesine gitmekten nefsinin koruyabilir. Nice çılgın kimseler bu sayede uslu akıllı hareket ederler! - Nevropatın kendi ruhiyatını bilmesinin kendisine bir hayrı olmasa bile etrafındakilerin marazî hallerini olsun tefrik edebilir, ve bu sayede onlarla geçinmeyi olsun kazanır. İnsanlara seciyelerine göre muamele etmek onların ellerinde olmayan marazî hallerini bilmekle olur. Marazî bir hassasiyetin ilcaî hareketleriyle vaki olan her günlük küçük gürültü ve öfke sahnelerinde sinirlerin hissesini ayıramıyanlar ne iyi bir arkadaş, ne müsamahakâr bir baba, ne de geçimli bir adam olabilirler. «İnsanları daha hakîm, daha mes'ut yapmak için bir çare varsa bunu tababette aramak lâzımdır» diyen Descartes'in bu sözünü «psikolojik tababet» e kaydedebiliriz. Beşerin marazî zaafına karşı saygılı hareket edebilmek için bunları bilmek lâzımdır. İnâatçı görünen tembel çocukların yorgun yahut hasta olmaları çok muhtemeldir.

Hastalığı tetkik etme ve bilmenin bu ehemmiyetlerini gördükten sonra hastalık mefhumunun tarif ve tasrih edilmesi lâzımdır. Bu sayede hastalığın hudut sahası görüleceği gibi ne derece müteammim ve melûf olduğu da görülecektir.

Hastalık mefhumu tahlil edilmemek şartile vazıhtır. Bununla beraber

marazi halin ne olduğunu söylemeği bir tecrube edelim; fakat bunun için de normal halin ne olduğunu bilmek lâzımdır. Bunu biliyormuyuz?

Fizik bir fonksiyon vasat seviyeyi agar veya bu seviyenin dunûnda kalır ve hyper yahut hypo ile tavsif edilirse bu fonksiyon normallikten ~~çık-~~ mıştır. diyecekmiyiz? Bu takdirde marazi mefhumu hilâfı ade, yahut gayrimutat demek olmayacak mı? Bu ise çok basit bir takdir ~~değil~~ mi? Hem de **vasat** neye kaide olsun? Fransız tipi orta bir Fransız mıdır? Hayır. **İşte** ilmi olmaktan ziyade demokratça bir telâkki. Bu hesapça dahiye nevroz demek lâzım ki olur bir aykırılık değil. Boyle bir şey ancak inadına veya rezalet olsun diye yapılır. Vasat tipin tespiti müşkilâtından bahsetmiyeceğim; ~~çünkü~~ bu hususta kılı lurk yarmak mümkündür. Yalnız gunu soyliye-bilirim ki vasatı geçen gey yalnız bu yuzden hastalıkla damgalanmaz. Hyper ile tavsif edilen bir fonksiyon marazi sayılmak için sadece hyperden fazla bir şey olmak ve para ile tavsif edilen bir hal ile de karışmak, yani ya para ile tavsif olunacak bir gey olmak, veya bunu tevlit edecek bir halde bulunmak **lâzımdır**. Kudretli melekler slrf bu haysiyetle bizzarure marazi değildirler. Meselâ **hypermnezi** slrf hafızanın **taşkınlığı** olmak haysiyetile değil, belki zihnî fonksiyonların mesela dikkat, tecrit, hüküm ve muhakeme gibi fonksiyonların muvazenesini bozan inhisarcı ve mutegallip bir hafıza **taşkınlığı** olduğu zaman marazidir. Binaenaleyh **ifrat** yalnız başına hastalık sayılmaz; belki her hangi bir fonksiyonun, veya buna bağlı diğer fonksiyonların tabii faaliyetini bozan **zararlı** bir **ifrat** hastalık sayılır.

İfrat hastalık yapmadığı gibi noksan da slrf noksan olarak hastalık yapmaz. Meselâ anestezi yahut amnezi hali sırfalariyle hastalık olmadıkları gibi bunların **hypo** ile tavsif edilen halleri de hastalık değildir. Noksandan mütevellit hastalıklara bir kelime ile **nakiseler** diyebiliriz. Mesela körlük, **sağırılık** hassi nakiselerdir. Bunlar tam manasiyle hastalık mıdır? Değil; daha ziyade malûliyetlerdir. Bir uzuv eksik olunca fonksiyon bittabi işleyemez olur ve bu hal normaldir. Keza slrf hafıza noksanı olarak amnezi yalnız başına marazi değildir; ~~çünkü~~ hayırlı, normal bir nisyan da vardır. Yalundan bakılırsa marazi olarak tavsif edilen **amnezi** ancak kaybolmamak lâzım gelen yerde hafızanın kaybolması halidir; yani aykırı şeraitte husule gelen nisyanlardır. Bu hal alel'ade kuru bir ziya değil hafıza fonksiyonunun bir teşevvüşü, bir pervesyonudur. İmdi hastalığı temyiz eden farika bir fonksiyonun çok kuvvetli veya çok zayıf bir **şiddette** olması değil belki **inhirafıdır**. Bu itibarla ruhî bir fonksiyonun en karakteristik hastalığı a yahut **hypo** ile tavsif edileni değil, belki para vasfile gosterilenidir. Meselâ paramnezi tam manasiyle bir hafıza hastalığıdır; amnezi ise ancak paramnezi ile ihtilât ettiği zaman bir hafıza hastalığıdır. Bu şu demektir ki hastalığı tayin etmek için **mahiyet** mülâhazası dereee **mülâhazasından** daha miihimdir.

Bununla beraber hastalık mefhumuna dahil olan mefhumatı cüz'iyeyi vuzuh kastiyle tefrik ve tasrih etmek ve her birinin kıymetlerini vermek icap ederse birbirleri üzerine tesir ve birbirleriyle ihtilât eden ve haki-katta birbirleinden ayrılamayacak kadar mutesanit olan bu mefhumları

birbirlerine yeniden takrip etmek az mühim değildir. Öyle haller vardır ki bunlarda hastalığın derecesi mahiyetinden çok daha fazla vehamet yapar; bununla beraber bir fonksiyonun inhiraf veya pervesyonu tesmiye ettiğim hal, bu fonksiyonun basit bir **hypertrofi** yahut **atrofisine** irca edilemez. «Nosologie», müspet bir ilim olmadığı gibi kullandığı tabirlerin kat'i ve mutlak bir manası da yoktur. Ezcümle hafızanın karakteristik hastalığı olarak tesmiye ettiğim **paramnezi** bir **hastalık** bile değildir; yalnız sadece ruhî bir **anomalidir**; sebebi de geçici ve zayıf olmasıdır. Şu halde marazî halin takdir yahut teşhisinde **derece** mefhumunun ehemmiyetine karşı haksızlık ettim. Bunun için tahlil kasdiyle birbirlerinden ayırdığım mefhumları yeniden birleştirmek ve şöyle demek lâzımdır: bir fonksiyonda **ifrat** yahut **noksan** (hyper, hypo) yüzünden bir **teşevvüş** (para) olduğu zaman marazî hal vardır ve marazî hal dahi mevzuu bahsolan teşevvüşün vehametine göre **hastalık**, yahut **anomali** tesmiye edilir. Bu fonksiyondaki teşevvüşün vehameti de diğer fonksiyonlar üzerinde yapacağı akislere ve umumiyetine göre ölçülür; meselâ zihnî bütün fonksiyonları teşevvüşe öğ-ratan ve bu fonksiyonların umumî bir teşevvüşü olan **ateh** — **démence** — vahim bir hastalıktır; halbuki bir tik, kısmî bir hezeyan sadece bir **anomalidir**.

Bütün bu tafsilât psikolojik marazî halin ne kadar çok vaki olduğunu gösterir. Hiç bir ruhî fonksiyon yoktur ki ifrata uğramak, zayıflamak veya bozuk işlemek suretiyle marazî bir şekil almasın. Fazla olarak bütün fonksiyonlar birbirleriyle mütesanit ve birbirlerine müessirdirler. Sıhhat denilen şey bunların muvazenesinden ibarettir. Bu muvazeneyi bozan her şey marazî bir hal yaratır ve yaratmağa götürür. Şu halde patolojik ruhiyat tetkikinde zihnin umumî işleyiş ve vazifelerini gözden kaybetmek caiz değildir: bu ruhiyat bize yalnız fonksiyon hakkında bir malûmat vermekle kalmaz; belki her fonksiyonun uğradığı inhiraflar hasebiyle nasıl işlediklerini de bildirir; fazla olarak her fonksiyonun diğer bütün fonksiyonlarla olan münaseebtini ve bu fonksiyonların bütün zihnî hayat-taki tetümmatını da gösterir. Patolojik ruhiyatın asıl istifadeli ciheti buradadır, ve hastalığın bir tahlil aleti rolü oynadığını haksız metememişledir; fakat onun daha büyük bir hizmeti var ki bunun meskût geçilmiyerek daha ziyade tebarüz ettirilmesi lâzımdır: Hastalık tetkiklerinin ilim kafasına yaptığı büyük hizmet hastalığın bizi lâyenkati uzvî terkip fikrine götürmesi, yani eski tahlil usulünün gölgede bıraktığı terkipi fonksiyonların ehemmiyetini göstermesi ve bu fikir haricinde hastalığın gayri makul ve hatta anlaşılmaz bir şey olduğunu anlatmasıdır.

Patolojik ruhiyatın amelî faidesinden bahsettik. Nazarî faidesi de bundan aşağı değildir. Meselâ umumî ruhiyata yaptığı hizmetler sayılamı-yacak kadar çoktur. Ezcümle şuurun gayrı şuurdan tefrikine, hassî fonksiyonların tahliline, hayallerin rollerine, ayniyeti şahsiyeye ve saireye yardım etmiştir. Ruhiyatın hiç bir sahası yoktur ki patolojik ruhiyat buraya girişinde fazla bir malûmat getirmesin ve ziyasıyla burayı aydınlat-masın.

L. Dugas

M. Şekip