

T. C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
BİLİM TARİHİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TÜRKİYE'DE ÇOCUK PSİKIYATRİSİ:
İLK METİNLER VE ÖNCÜ İSİMLER (1916-1960)

Tuğba ESAT ÖRENGÜL
2501210056

TEZ DANIŞMANLARI
Prof. Dr. Sevtap KADIOĞLU
Doç. Dr. Fatih ARTVİNLİ

İSTANBUL 2024

ÖZ

TÜRKİYE’DE ÇOCUK PSİKİYATRİSİ: İLK METİNLER VE ÖNCÜ İSİMLER (1916-1960)

Bu araştırma kapsamında, Türkiye’de modern psikiyatrinin kurumsallaşmaya başladığı dönemde, doğrudan çocukların ruhsallığıyla ilgili ve çocuk psikiyatrisi alanında yayınlanmış en eski metinler ve bu alandaki öncü isimler incelenecektir. Çocuk psikiyatrisine yönelik öncü sayabileceğimiz ilk metinler, çeviri yazılar ve vaka takdimleri, öncelikle dönemin tıp dergilerinde karşımıza çıkmaktadır. Türkiye’de nöropsikiyatri alanının ilk süreli yayınlarından *Şişli Müsamerelei* ve bu dergideki ilk yazılardan başlamak üzere (1916); İstanbul ve Ankara’da akademik psikiyatri çevrelerinde çocuk psikiyatrisinin kendisine yer açmaya başlamasına kadar olan (1960) gelişmeler tezin kapsamı içinde alınacaktır.

Belirtilen dönem içinde çocuk psikiyatrisi alanında iki isim öne çıkmaktadır. Bu kişiler Dr. Cevat Zekai (Bil) ve Dr. İbrahim Zati (Öget)’dir. Araştırmada öncelikle bu öncü hekimlerin eserleri ayrıntılı bir şekilde incelenecektir. Bununla birlikte belirtilen dönemin tıbbi yayınlarında çocuk ruh sağlığının izi sürülerek, konuyla ilgili müstakil çalışmalar hakkında da bilgi verilecektir. Türkiye’de maalesef çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları üzerine kapsamlı bir tarih çalışması olmadığı gibi, bu alanda çalışan Osmanlı son dönem ve erken Cumhuriyet dönemi hekimleri hakkında da literatürde ciddi bir boşluk bulunmaktadır. Bu tez, hem çocuk psikiyatrisi alanında eski Türkçe ve Latin harfli Türkçe metinlerin gün ışığına çıkarılması ve analizini hedeflemekte; hem de iki önemli hekimin eserlerine ayrıca odaklanarak tarih yazımına katkıda bulunmayı hedeflemektedir. Cevat Zekai ve İbrahim Zati’nin özellikle 1930’lu ve 1940’lı yıllarda çocuk ruh sağlığı alanında kaleme aldığı metinler, dönemin güncel tartışmalarını, çocuk psikiyatrisi alanının inşa sürecini ve bu alanda dünyadaki gelişmelerin ne ölçüde içselleştirilip başka bir kültüre uyarlama çaba ve yaklaşımlarını yansıtmaları açısından önemlidir. Araştırma kapsamında başta adı geçen hekimlerin yayınladıkları makaleler ve kitaplar olmak üzere *İstanbul Seririyatı*, *Hilal-i Ahdar*, *Nevsal-i Afiyet*, *Çocuk Nöropsikiyatrisi ve Rehberliği Dergisi* gibi dönemin süreli yayınları çocuk psikiyatrisi ekseninde incelenecektir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk Psikiyatrisi, Sağlık, Pedagoji, Eğitim, Öjeni, Cinsiyet Gelişimi, İbrahim Zati, Fahreddin Kerim, Hüseyin Kenan, Mazhar Osman, Bakırköy Akıl ve Ruh Hastalıkları Hastanesi, Akliye, Asabiye, Cevat Zekai.

ABSTRACT

CHILD PSYCHIATRY IN TURKEY: THE PIONEERS AND THE FIRST TEXTS (1916-1960)

This study examines the earliest texts published in the field of child psychiatry, directly related to children's psyche, and the pioneering names in this field during the period when modern psychiatry began to be institutionalized in Turkey. The first texts, translations and case reports that can be considered pioneering in child psychiatry appear primarily in the medical journals of the period. In this context, *Şişli Müsamereleri*, one of the first periodicals in the field of neuropsychiatry in Turkey, and the first articles in this journal (1916) were determined as the beginning, and the beginning of child psychiatry making a place for itself in academic psychiatry circles in Istanbul and Ankara (1960) was determined as the end. Two names stand out in the field of Child Psychiatry during this period. These are Dr. Cevat Zekai (Bil) and Dr. İbrahim Zati (Öget). In this study, the studies of these pioneering physicians are examined in detail. In addition, child mental health is traced in the medical publications of the specified period, and information is given about independent studies on the subject. Unfortunately, there is no comprehensive history of child mental health and illness in Turkey, and there is a serious gap in the literature on late Ottoman and early Republican physicians working in this field. This thesis not only aims to unearth and analyze old Turkish and Latin Turkish texts in the field of child psychiatry, but also aims to contribute to historiography by focusing on the works of two important physicians. The texts written by Cevat Zekai and İbrahim Zati in the field of child mental health, especially in the 1930s and 1940s, are important in terms of reflecting the current debates of the period, the construction process of the field of child psychiatry, and the extent to which the developments in the world in this field were internalized and adapted to another culture. Within the scope of the research, articles and books published by the aforementioned physicians, as well as periodicals of the period such as *Istanbul Seririyatı*, *Hilal-i Ahdar*, *Nevsal-i Afiyet*, *Çocuk Nöropsikiyatrisi ve Rehberliği* are analyzed in the context of child psychiatry.

Keywords: Child Psychiatry, Health, Pedogogy, Education, Eugenic, Gender Development, Cevat Zekai, İbrahim Zati, Fahreddin Kerim, Hüseyin Kenan, Mazhar Osman, Bakırköy Pyschiatric Hospital, Akliye, Asabiye, 20th century.

ÖNSÖZ

“Türkiye’de Çocuk Psikiyatrisi: İlk Metinler ve Öncü İsimler (1916-1960)” isimli bu tezin amacı 20. yüzyılın ilk yarısında Osmanlı Devleti ve Türkiye Cumhuriyeti topraklarında üretilmiş tıbbi yayınlarda çocuk ruh sağlığının izlerini sürmektir. Şimdiye kadar Türkiye’de çocuk psikiyatrisinin tarihi üzerine yazılan makalelerde, çocuk ruh sağlığı çalışmalarının başlangıç tarihi olarak çocuk psikiyatrisinin kurumsallaştığı tarih olan İstanbul Üniversitesi’nde Çocuk Psikiyatrisi Enstitüsü’nün kuruluşunun kabul edilmiş olduğu görülmektedir. Fakat bu tarihten çok daha önce de çocuk ruh sağlığı alanına ilgi gösteren asabiye ve akliye mütehassıslarının (nöropsikiyatristler) olduğu görülmektedir.

Tezde ilk bölümde çocuk ruh sağlığı üzerine yazılmış olan ilk yazılar ve hekimler hakkında bilgi verilmiştir. Bu bölümdeki makaleler bahsi geçen hekimlerin çocuk ruh sağlığı üzerine yazmış oldukları tek yazılarıdır. Konu edinilen makaleler erken döneme ait olduklarından Osmanlı Türkçesinden Latin harflerine çevrilerek transkripsiyonu yapılmıştır. İkinci bölümde ise çocuk ruh sağlığı üzerine birden fazla eser üreten hekimler ve eserleri konu edilmiştir. Yayımlanan eserler kitaplar ve makaleler olmak üzere ayrı başlıklar altında ele alınmıştır. Bu bölümde bahsi geçen hekimler alfabetik sıraya göre sıralanmıştır. Üçüncü bölümde ise çocuk psikiyatrisinin kurumsallaşma süreci kısaca değerlendirilmiştir. Türkiye’de Çocuk Psikiyatrisinin Tarihi’ni ele aldığımız bu tezde bahsi geçen doktorlar bu alanda öne çıkan isimlerdir. Bununla birlikte daha derin bir araştırma ile farklı isimlerle de karşılaşılabilceğini belirtmek gerekir.

Bu tezin hazırlanması sürecinde öncelikle danışmanım Prof. Dr. Sevtap Kadioğlu’na teşekkür etmek isterim. Ders dönemlerinde kendisinden aldığım derslerde her zaman çok keyif aldım. Özellikle bilimsel hazırlık senesinde kendisinden aldığım “Cumhuriyet Tarihinde Bilim” dersinde tarihsel bilginin yanında edebi eserlere atıf yapması ve her ders sonunda ilişkili kitap isimleri önermesi beni heyecanlandırır ve o kitapları edinmeye, tavsiye ettiği yazıları okumaya yüreklendirirdi. Dersle alakalı mail ile sorduğum sorulara, henüz bilimsel hazırlık öğrencisi olmama ve çok yoğun olmasına rağmen cevap verdi. Bu sebeple alandaki yetkinliği, güçlü duruşu ve samimiyeti ile kendisini örnek aldığım kıymetli hocam Prof. Dr. Sevtap Kadioğlu ile bu tezi yazmış olmak benim için çok değerli. Tez yazım sürecinde benimle birebir ilgilendiği, yol gösterdiği ve beni daima yüreklendirdiği için kendisine ne kadar teşekkür etsem az.

Danışmanlarımdan Doç. Dr. Fatih Artvinli ile çalışmak da benim için çok büyük bir şanstı. Bilimsel Hazırlık senesinde henüz kendisinden ders almadan önce de Psikiyatri Tarihi üzerine yazdığı makalelerine denk gelmiş ve bir gün acaba tanışabilir miyiz diye düşünmüştüm.

Bilimsel hazırlığın bahar döneminde bölümümüzde Sağlık Tarihi dersini vereceğini duyduğumda ise heyecanla dersi aldım. Çok keyifli bir ders döneminin sonunda kendisine attığım maile verdiği nazik cevap ile başladı samimiyetimiz. Henüz resmi bir şekilde danışmanım olmadığı zamanlarda bile bana yol gösterdi ve bu sayede erkenden araştırma yapabilmeye başladım. Psikiyatri Tarihi alanında en önde gelen isimlerden olan danışmanım Doç. Dr. Fatih Artvinli ile çalışmak benim için bir onurdu.

Kendisinden seminer dersi aldığım kıymetli hocam Prof. Dr. Feza Günergun’a müteşekkirim. Mustafa Münif Paşa’nın *Kolera Risalesi*’ni çalıştığımız 2022 güz döneminde, Feza Hoca çok yoğun olmasına karşın her hafta bana 2-3 saatini ayırarak birebir ders verdi, yanlışlarımı gösterdi ve yol gösterdi. Akademik anlamda çok geliştiğim bir dönemdi. O güzün hatırası bende her zaman ayrı bir yerde duracaktır. Özverili çalışması, samimi yaklaşımı ve mütevazılığı ile akademisyenliğin yanında bir insan olarak da kendisini örnek aldığım Feza Günergun’a çok teşekkür ederim.

Bilimsel hazırlık ve ders senesinde keyifle derslerini dinlediğim kıymetli hocam Doç. Dr. Meltem Kocaman’a da teşekkür ederim. Samimiyeti ve rehberliği bana hep güç ve enerji verdi. Ondan aldığım tüm derslerde hem çok şey öğrendim hem de çok eğlendim. Her zaman destek olduğu ve yüksek lisans sürecime neşe kattığı için Dr. Öğr. Üyesi Gaye Danışan’a da teşekkürlerimi iletmek isterim. Açıkçası İstanbul Üniversitesi Bilim Tarihi bölümünde yüksek lisans çalışması yapabilmek benim için büyük bir şanstı. Her anından çok keyif aldım.

Tezin yazım sürecinde birçok kütüphaneye ve merkeze başvurdum. Bu merkezlerden sanırım en önemlisi Yeşilay Derneği idi. İçinde Cevat Zekai, İbrahim Zati, Fahreddin Kerim ve Mazhar Osman’ın kıymetli yazılarının da bulunduğu *Hilal-i Ahdar* dergisinin tüm sayılarına erişmemi sağladıkları için Yeşilay Derneği yöneticilerine ve çalışanlarına teşekkür etmeyi borç bilirim. Bunun dışında diğer nadir eserleri edinmemi sağlayan Atatürk Kitaplığı ve IRCICA çalışanlarına da teşekkür etmek isterim. Son olarak danışmanım Doç. Dr. Fatih Artvinli ile beni kıymetli projelerine kabul ederek *İstanbul Seririyatı* dergisini de araştırma imkânı sağlayan ve tezimi okuyup bana tavsiyeler veren Cem Hakan Başaran’a teşekkür ederim.

Yüksek lisans süreci benim için aslında hem duygusal hem fiziksel birçok bakımdan yoğun bir süreçti. Bu dönemde ikinci çocuğum dünyaya geldi; Maraş Depremi oldu; Gazze’de savaş çıktı ve son olarak iki kez ameliyat olmamı gerektiren bir şekilde sağlık problemi yaşadım. Bütün bu yoğunluklar ve yorgunluklar arasında samimi ve destekleyici ortamı ile üniversite benim için bir nefes alma kapısı oldu. Feza Hoca’ya Maraş Depremi sonrasında “Bütün bu hüznün ve öfke ile nasıl başa çıkabiliyorsunuz?” diye sorduğumda bana “Çalışarak”

diye cevap vermişti. Feza Hoca'nın o sözü bana rehber oldu. Kendi yaşadığım zorlukların ve sıkıntıların üstesinden çalışarak gelmeye çalıştım. Böylelikle bu tezi yazabilmiş oldum.

Son olarak, çalışma azmi ve çocukların ruh sağlığına olan ilgisi ve hassasiyetiyle bana ilham olan ve kendisi de bir çocuk psikiyatristi olan eşim Cahid Örengül'e, ben her kütüphaneye gittiğimde evde sabırla beni bekleyen güzel yavrularım Ali Tahir ve Salih Fuat'a ve ben evde yokken yokluğumu hissettirmeden yavrularım ile ilgilenen güzel ablamız Esra Özcan'a teşekkür etmek isterim.

TUĞBA ESAT ÖRENGÜL

İSTANBUL, 2024



İÇİNDEKİLER

ÖZ	ii
ABSTRACT	iii
ÖNSÖZ	iv
İÇİNDEKİLER	vii
RESİMLER LİSTESİ	x
KISALTMALAR LİSTESİ	xi
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ÇOCUK PSİKİYATRİSİ ALANINDA İLK ESERLERİ ÜRETEN HEKİMLER

1.1. LUİGİ MONGERİ (1869-1912)	19
1.1.1. Luigi Monceri'nin Kısa Biyografisi	19
1.1.2. Çocuklarda Görülen Asabi Haller: Metin Transkripsiyonu (1903)	20
1.1.3. Değerlendirme	23
1.2. VASİL KONOS (1880-1975)	26
1.2.1. Vasil Konos'un Kısa Biyografisi	26
1.2.2. Çocuklarda Emraz-ı Akliye Ateh-i Acil: Metin Transkripsiyonu (1917)	27
1.2.3. Değerlendirme	34
1.3. ŞÜKRÜ HAZIM TİNER (1892-1963)	37
1.3.1. Şükrü Hazım Tiner'in Kısa Biyografisi	37
1.3.2. Pesmande Çocuklar: Metin Transkripsiyonu (1918)	38
1.3.3. Değerlendirme	44

İKİNCİ BÖLÜM

ÇOCUK PSİKİYATRİSİ ALANINDA BİRDEN FAZLA ESER ÜRETİMİŞ OLAN HEKİMLER

2.1. CEVAT ZEKAİ BİL (1895-1942)	49
2.1.1. Cevat Zekai Bil'in Kısa Biyografisi	49
2.1.2. Kitapları	50
2.1.2.1. Mütereddi Çocuklar (1930).....	50
2.1.2.2. Muterizler (1930).....	63
2.1.2.3. Aile Cellatları (1931)	70
2.1.3. Makaleleri	72
2.1.3.1. ÇOCUKLUKTA AKLIN HIFZISSİHHASI: METİN TRANSKRİPSİYONU (1925).....	72
2.1.3. Değerlendirme.....	74
2.2. FAHREDDİN KERİM GÖKAY (1900-1987).....	80
2.2.1. Fahreddin Kerim Gökay'ın Kısa Biyografisi	80
2.2.2. Kitapları	81
2.2.2.1. İnkılab Çocuğunun Terbiyesinde Ruhi ve Ameli Esaslar (1933)	81
2.2.2.2. Türkiye'de Çocuk Cürümleri(1938)	88
2.2.3. Makaleleri	93
2.2.3.1. GENÇLİKTE CİNSİ TERBİYE: METİN TRANSKRİPSİYONU (1927)	93
2.2.4. Değerlendirme	96
2.3. HÜSEYİN KENAN TUNAKAN (1894-1948)	101
2.3.1. Hüseyin Kenan Tunakan'ın Kısa Biyografisi.....	101
2.3.2. Kitapları	102
2.3.2.1. Ailede Akıl Hıfzısıhhası (1938).....	102
2.3.2.2. Suçlu Çocuklar (1936)	106
2.3.3. Makaleleri	111
2.3.3.1. BİR MÜTEREDDİDE EŞYASINI SOKAĞA ATMA İZTİRARİ: METİN TRANSKRİPSİYONU (1918)	112
2.3.4. Değerlendirme	115
2.4. İBRAHİM ZATİ ÖGET (1885-1945)	119
2.4.1. İbrahim Zati Öget'in Kısa Biyografisi.....	119

2.4.2. Kitapları	120
2.4.2.1. MÜCRİM VE SERSERİ (ANTİSOSYAL) ÇOCUKLAR (1941)	120
2.4.2.2. Suçlu Çocuklar ve Islah Evleri (1937)	131
2.4.2.3. Tıp ve Terbiye Bahisleri (1939)	138
2.4.3. Değerlendirme	157

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ÇOCUK PSİKİYATRİSİNİN KURUMSALLAŞMASI	164
---	-----

SONUÇ	170
-------------	-----

KAYNAKLAR	175
-----------------	-----

EKLER	184
-------------	-----

RESİMLER LİSTESİ

GÖRSEL 1 "VASİL KONOS" MUSTAFA ÇUFALI, TÜRK PARLAMENTO TARİHİ: TBMM VIII. DÖNEM (1946-1950), III. CİLD: MİLLETVEKİLLERİ ÖZGEÇMİŞLERİ, TBMM KÜLTÜR, SANAT VE YAYIN KURULU YAYINLARI NO: 146, SF. 554. .. 26	
GÖRSEL 2:ŞÜKRÜ HAZIM TİNER: FETHİ ERDEN, TÜRK HEKİMLERİ BİYOGRAFİSİ, İSTANBUL: ÇİTURİ BİRADERLER BASİMEVİ, 1948, SF.222. 37	
GÖRSEL 3: CEVAT ZEKAİ BİL: FETHİ ERDEN, TÜRK HEKİMLERİ BİYOGRAFİSİ, İSTANBUL, ÇİTURİ BİRADERLER BASİMEVİ, 1948, SF.267..... 49	
GÖRSEL 4: FAHREDDİN KERİM GÖKAY: İSMAİL HAKKI CİVELEKLER, ORD. PROF. DR. FAHRETTİN KERİM GÖKAY HAYATI, KİŞİLİĞİ, ESERLERİ. (ESKİŞEHİR: ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ, SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ, YÜKSEK LİSANS TEZİ, 2011) S. 4. 80	
GÖRSEL 5: HÜSEYİN KENAN TUNAKAN. FETHİ ERDEN, TÜRK HEKİMLERİ BİYOGRAFİSİ, İSTANBUL:ÇİTURİ BİRADERLER BASİMEVİ, SF.228. 101	
GÖRSEL 6: İBRAHİM ZATİ ÖGET: FETHİ ERDEN, “DR. İBRAHİM ZATİ ÖGET” TÜRK HEKİMLERİ BİBLİYOGRAFYASI (İSTANBUL: ÇİTURİ BİRADERLER BASİMEVİ, 1948) SF. 300..... 119	

KISALTMALAR LİSTESİ

S: Sayfa

No: Sayı

C: Cilt

A.g.e.: Adı geçen eser

A.e.: Aynı eser

A.y.: Aynı yer

ICD: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems

DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

RAM: Rehberlik Araştırma Merkezi

Bknz: Bakınız

M.Ö. Milattan önce

M.S. Milattan sonra

GİRİŞ

Deliliğin tarihi, insanlık tarihi kadar eskiye gidebilmektedir. Arkeologlar en az M.Ö. 5000 yıllarına tarihlenebilecek çakmaktaşı aletlerle küçük yuvarlak delikler açılmış (trepanasyon) kafatasları ortaya çıkarmışlardır. Buna göre kişinin şeytanlar tarafından ele geçirildiği düşünülmüş ve kafasına açılan delikler sayesinde şeytanın buradan çıkarak akıl hastasının iyileşmesi ümit edilmiştir.¹

Roy Porter, erken dönemde yabani ruh hali, konuşma ve davranış bozukluklarının genellikle doğaüstü güçlere atfedildiğini belirtmiştir. Bu kapsamda Hinduizm’de Grahi adında özel bir şeytanın sara nöbetlerinden sorumlu olduğuna inanılırken, Babillilerin ve Mezopotamyalıların ise bazı hastalıkların ruh istilası, büyücülük, şeytani kötülük, nazar veya toplumsal kabullerin çiğnenmesinden kaynaklandığına inandığı ifade edilmiştir.² Ancak Atina’nın altın çağına gelindiğinde daha modern bir zihinsel ortam oluşmaya başlamıştır. M.Ö. beşinci ve dördüncü yüzyıllarda ruh üzerine geliştirilen düşünceler, uzun yıllar Batı’da akıl ve delilik hakkındaki ana akım düşüncenin temelini oluşturmuştur.³ Arkaik çağa özgü cin çarpması hakkındaki doğaüstü inançlar, bu dönem itibarıyla Yunan tıbbı tarafından sorgulanmış ve karşı çıkmıştır. Hipokrat “Peri Ieres Nousou- On The Sacred Disease- Kutsal Hastalığa Dair” kitabında epilepsinin doğa üstü güçler tarafından meydana geldiği düşüncesine karşı çıkmıştır. Ona göre Epilepsi basitçe bir beyin hastalığıdır. Bu bakımdan Hipokrat tıbbının deliliği doğallaştırdığı ve böylece onu tanrılardan insanlığa indirdiği söylenebilir.⁴

İmparator Konstantin’in, 313 yılında Roma İmparatorluğu’nda Hristiyanlığı tanınması üzerine delilikle ilgili doğaüstü düşüncelere eğilim resmi bir şekilde artmıştır. Yunan felsefesinin aksine, Hristiyanlık aklın insanın özü olduğunu reddetmiş: önemli olan şeylerin günah, ilahi irade, sevgi ve bir müminin inancı olduğunu ileri sürmüştür.⁵ Bu dönemden sonra kirli ruhların, Katolik görüşüne göre ayin, şeytan çıkarma ya da bir türbeye hac ziyareti gibi ruhani yollarla tedavi edilmesi önerilmiştir. İlerleyen süreçte ise bu kurum karşısında Protestanlar dua etmeyi, Kutsal Kitap okumayı ve öğüt vermeyi tavsiye etmişlerdir.⁶

¹ Roy Porter, **Madness: A Brief History**, USA, New York, Oxford University Press, 2003, s.10.

² A.e. s.12.

³ A.e. s. 14.

⁴ A.e. s. 15-16.

⁵ A.e. s. 17.

⁶ A.e. s. 19.

Batı'da Ruh Sağlığı

“İnsanın en beter deliliği böyledir; içine kapatıldığı sefaleti, doğruya ve iyiye ulaşmasını engelleyen zayıflığı anlamamak; kendine delilikten nasıl bir pay düştüğünü bilmemek.”⁷

Foucault, Montaigne gibi hümanistlere atıf yaparak deliliği anlamak için ilk önce delilikle özdeşleşmek gerektiğini ifade etmiştir. Bu ifade her ne kadar kulağa sempatik gelse de batı tarihinde deliliğin veya farklılığın her zaman insancıl yollarla ele alınmadığı aşıkardır. 17. yüzyıl ile beraber Salpêtriè, Bicêtre gibi farklı amaçlarla inşa edilmiş binalar, fakir ve düşkünlerin gidebileceği genel hastanelere çevrilmiş ve daha sonraları buralar delilerin de kapatıldığı yerlere dönüşmüştür.⁸ Bu hastanelerin bir amacı da “düzensizliğin kaynağı olan dilencilik ve aylaklığı” önlemek olmuştur.⁹ Foucault, bu kurumları döneminin tıbbi bir kuruluşları olarak görmemektedir. Buraların yarı-adli bir yanı vardır. Yeni kurulan bu genel hastaneler, bu kapsamda zindan, pranga, işkence direkleri gibi unsurlara sahip olabilmekte ve buranın yöneticileri ise bu unsurları gerekli gördüğünde kullanabilmektedir.¹⁰ Pinel'in¹¹ 18. yüzyıl sonunda Bicêtre ve Salpêtriè'de delilerin zincirlenmesini yasaklaması ile birlikte meczupların yaşam koşulları iyileştirilmeye başlamışsa da Esquirol'un¹² tımarhanedeki delileri betimlediği 1838 tarihli yazısındaki şu ifadeler durumun tamamen iyileşmediğini gözler önüne sermektedir:

“...Onların gayet kaba bir şekilde beslendiklerini, nefes alacak havalarının, susuzluklarını giderecek sularının ve yaşamaları için gereken en zorunlu şeylerin bile olmadığını gördüm...”¹³

Tüm gelişmiş ülkelerde, psikiyatri 1800'lerden sonra kamusal bir görünüm kazanmıştır. Bu dönemde psikiyatristler üniversitelerde ve akıl hastanelerinde kamu istihdamı fırsatı bulmuştur. Yüzyılın ortalarında, tıbbi müfettişlerin ('alienistler')¹⁴ uzmanlaşmış örgütler oluşturmak üzere bir araya gelmesiyle birlikte profesyonel bir çağa girilmiştir. İngiltere'de, 1841 yılında, daha sonra *Journal of Mental Science* (1858) adını alacak olan *Asylum Journal*'ı (1853) yayınlayan Tımarhaneler ve Akıl Hastaneleri Tıbbi Görevlileri Birliği'nin kurulmasıyla

⁷ Michel Foucault, **Deliliğin Tarihi**, Çev. Mehmet Ali Kılıçbay, İmge Kitabevi, 7. Baskı, 2017, s.68.

⁸ Foucault, bahsedilen genel hastanelerde yatan hastaların yalnızca onda birinin tam anlamıyla deli olanlardan oluştuğunu belirtmektedir. Buralara her türden insan, siyasi veya asayiş temelli sebepler ile kapatılabilmektedir. A.e. s. 179.

⁹ A.e. s. 112

¹⁰ A.e. s. 91

¹¹ Ünlü Fransız psikiyatrist Philippe Pinel (1745-1826).

¹² Pinel'in öğrencilerinden, Fransız psikiyatrist Jean Étienne Esquirol (1772-1840)

¹³ A.e. s.90

¹⁴ Erkoç, Şahap. Fatih Artvinli. "Yabancılaşmak mı Delirmek mi? Psikiyatriden ödünç bir kavram: alienation." Psikeart ,No.17, 2011, s.7-11.

ruh sağığı uzmanının kimliğı pekiştirilmiştir. Zamanla bu kuruluş (Royal) Medico-Psychological Association ve nihayet 1971'de Royal College of Psychiatrists olarak değışmiştir. Amerikan Psikiyatri Birliğı'nin (American Psychiatric Association) öncüsü ise 1844 yılında "Amerikan Akıl Hastaları Kurumları Tıbbi Müfettişleri Birliğı" (the Association of Medical Superintendents of American Institutions for the Insane) olarak kurulmuştur.¹⁵

Modern anlamda çocuk ruh sağığı düşüncesinin gelişmesinde öncül rol oynayan önemli düşünürlerle ve çalışmalarına da değinmek gerekirse; Royal Society üyelerinden olan Thomas Willis (1621-1675), zihinsel yetersizliklerin bir beyin hastalığı olduğunu öne süren ilk doktorlardan biridir.¹⁶ Zekâ geriliğı üzerine çalışan bir diğerk hekim ise eğitimci hekim Jean Itard (1775-1858)'tır. Itard, Condillac'ın¹⁷ öğrencilerindendir. Önceleri bankada çalışan Itard, 1793 Fransız İhtilali'nde yer almış ve sonrasında da bir hastaneye 3. sınıf cerrah olarak kaydolmuştur. Kendisi tıp bilmemesine karşın bu alana çok büyük bir ilgisi vardır. Ünlü bir cerrah olan Larrey'in (1766-1842) derslerini takip etmiştir ve ardından Larrey, onu yanına alarak 2. sınıf cerrah ilan etmiştir. 1798 yılında bulunan Aveyron vahşisi¹⁸ o dönemde birçok doktorun ilgisini çekmişti. Dönemin önemli psikiyatristlerinden olan Pinel (1745-1826) da bu çocuğı değerlendirmiş fakat onun tedavi edilemez bir *idiotisme* sahip olduğunu belirtmiştir. Itard bu çocuğun eğitimle iyileşebileceğine inanmıştır ve bunun üzerine Aveyron vahşisi ile 5 yıl çalışmıştır. Sonuç olarak çocuk iyileşmemiştir. Daha sonra bu çocuk sağır ve dilsizler kurumuna kapatılarak terkedilmiştir. Itard ona uyguladığı eğitimi ve yaklaşımını, Victor, *le sauvage de l'Aveyron* kitabında kaleme almıştır. Bu kitap kendisinden sonra gelen birçok eğitimci ve hekim için ilham kaynağı olmuştur.¹⁹ Itard'ın öğrencisi olan Eduard Seguin (1812-

¹⁵ Roy Porter, a.g.e. s. 153-154.

¹⁶ Joseph M. Rey., et al. "History of child psychiatry." **IACAPAP textbook of child and adolescent mental health J.** 10, 2015, s.12. Thomas Willis, nöroloji alanında birçok otopsi ve klinik raporu yazmıştır. Tıp alanına kazandırdığı bazı buluşları şunlardır: Willis çemberi: beyindeki kan dolaşımı anatomisi; Restless leg syndrome; Paracusus of Willis: bazı işitme engelli kişilerin konuşulanları gürültüde daha iyi duymaları durumu; Diyabetik idrarın tatlı olduğu keşfi. William Feindel. "Thomas Willis (1621-1675) The Founder of Neurology." **Canadian Medical Association Journal**, C.87, No:6, 1962, s. 294-295.

¹⁷ Étienne Bonnot de Condillac (1714-1780): bilgiye duyusal algılar yoluyla ulaşılabilceğini öne süren filozof/ Duyumculuk.

¹⁸ Fransız İhtilâl'inden 9 sene sonra, Fransa'nın Aveyron bölgesinde ormanda büyüdüğü tahmin edilen bir çocuk keşfedilmiştir. Bulunduğunda çıplak bir halde ve elleri ve ayaklarını kullanarak yürüyen bu çocuk, kurt sesleri ile karşılık vermektedir. Bununla birlikte çocuğun sıcak ve soğuk algısı da yoktur. İsmi Victor koyulan bu çocuk Itard tarafından sahiplenilerek, 5 yıl boyunca üzerinde çalışılmıştır. Bu beş yılın sonunda Victor yalnızca "süt" ve "Tanrım" kelimelerini söyleyebilmeyi başarmıştır. Bununla birlikte Itard bir deney kapsamında haksız yere cezalandırılan Victor'un bu haksız ceza karşısında tepki vermeye başlamış olması karşısında duyduğu mutluluğı şu sözler ile ifade etmiştir; "İsırığının acısının ruhumu tatmin hissiyle doldurup tüm dertlerimi giderdiğini deneye anlatılabilmek ne güzel olurdu." Yiannis Gabriel, "Case Studies as Narratives: Reflections Prompted by the Case of Victor, the Wild Child of Aveyron" **Journal of Management Inquiry** C.28, No:4, 2019, s. 403-404.

¹⁹ Salomon Becarano "Çocuk Psikiyatrisinin Tarihi ve Gelişimi" Çocuk Nöropsikiyatrisi ve Rehberliğı Dergisi, C.2, No:5, 1969, s. 221-222.

1880) öncelikle sağır ve dilsizlerle ilgilenmiş ve ardından zekâ geriliği olan çocuklarla çalışmaya başlamıştır. 1845'te ilk "reeducation" okulunu açmıştır. Bu okul Avrupa ve Amerika'da açılacak bütün okullar için bir referans olmuştur. Séguin ile çocuğun duygusal ve fizyolojik ihtiyaçları ve kişilik gelişimi meselesi önem kazanmıştır. Ona göre tedavide başarıya giden yolda iki şey önemlidir. Öncelikle doğru bir teşhis için her çocuğun dikkatle değerlendirilerek hastalığın doğru teşhis edilmesi gerekir. İkinci olarak ise o hastaya uygun tedavi yöntemine karar vermek gerekmektedir. Tedavi sürecinde kasların ve duyunların çalıştırılmasına çok önem göstermiştir.²⁰ Seguin'in çalışmalarını yürüttüğü 19.yüzyılın ikinci yarısında çocuk psikiyatrisi anlayışı da gelişimini hızlandırmıştır. Her ne kadar *American Journal of Insanity* yayımlanmaya başladığı 1844 yılından itibaren 45 yıl boyunca çocuk ruh sağlığı üzerine yazı yayınlanmamış olsa da çocuk psikiyatrisi üzerine ilk bilimsel eserlerden *Psychic Disturbances in Childhood* kitabı Alman psikiyatrist Hermann Emminghaus tarafından 1887'de yayınlanmıştır. Ünlü İngiliz Psikiyatrist Henry Maudsley, 1895 yılında yayınlanan *Pathology of Mind* kitabının bir bölümünü "The Insanity of Early Life" 'a yani erken yaşlarda görülen deliliğe ayrılmıştır. Kraepelin'in 1883 yayım yılına sahip devrimsel çalışmasının çocukların ruh sağlığını içermemiş olması henüz yeni yeşermeye başlamış olan çocuk psikiyatrisi olgusunun tam anlamıyla herkesin gündemine giremediğini göstermektedir. Uluslararası ilk çocuk psikiyatrisi topluluğu olan International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (IACAPAP) ise 1937 yılında kurulmuştur.²¹

Foucault, Doğu ve Arap dünyasının deliliğin tedavisi noktasında yaptığı girişimlerin batıdan daha erken dönemde başladığını söylemenin mümkün olduğunu belirtmektedir. ²² Arap tarihçi Makrizi, 1421 tarihli yazısında Mısır'ın sahip olduğu ilk hastane ve tımarhanelerden bahsetmiştir. M.S. 1278'de Kalavun adında bir Memluk, Şam'da şiddetli bir kolik hastalığına yakalanmış ve oradaki hastaneden aldığı ilaçlarla iyileştikten sonra, Mısır tahtına geçmesi halinde benzer bir hastane yaptıracağına dair minnettarlık yemini etmiştir. Ertesi yıl, Kalavun, Trablus'u ele geçirdiği, Şam'ı yeniden ele geçirdiği ve ülkesini dönüşümlü olarak zalimlik ve hayırseverlikle yönettiği on bir yıllık bir saltanata başlamıştır. Binalarından birini eski bir sarayla takas etmiş, bu sarayı hastaneye çevirmiş, yakınına bir okul ve kendi mezarının da içinde olacağı bir cami inşa ettirmiştir. Kalavun hastaneye koğuşlar ve ayakta tedavi gören hastalar için para bağışlamış ve zengin-fakir, büyük-küçük, paralı-parasız herkesin

²⁰ A.e. s. 224-226.

²¹ Joseph M. Rey. a.g.e. s. 3-5

²² Michel Foucault, a.g.e. s. 192.

yararlanmasını istemiştir.²³ Sultan Kalavun'un kurulmasını sağladığı bu kuruluşun genel bir hastane olmasını amaçladığı açıktır, ancak geleneksel ünü esas olarak bir tımarhane olmasına atfedilmektedir. Burada uyuyamayanlar ayrı bir odaya alınmakta, onlara ahenkli müzikler dinletilmekte ya da eğer isterlerse yetenekli masal anlatıcıları hizmetlerine sunulmaktadır. Nekahet dönemindeki deliler ise diğerlerinden ayrılır, dans ve hafif komedi gösterileriyle cesaretlendirilir ve iyileşmiş olarak taburcu edildikten sonra her birine beş altın hediye edilir. Üzerinde 1593 tarihi bulunan ilginç bir eski belgede, tımarhanenin "çok büyük bir gelire" sahip olduğu belirtilmektedir.²⁴ Avrupa'da kurulan ilk deli hastanelerinin 15'inci yüzyılda İspanya'da kurulmaya başlanmasının bir tesadüf olmadığını ifade eden Foucault, deli tedavisi konusunda Arap etkisine dikkat çekmek istemiştir.²⁵

İslam Coğrafyasında Ruh Sağlığı

İslam coğrafyasında ruh sağlığı konusunda fikir beyan eden ilk hekimlerden birinin İbn-i Sina (980-1037) olduğu söylenmektedir.²⁶ Doğduktan bir süre sonra ailesi ile birlikte Buhara'ya taşınan İbn-i Sina, burada çeşitli hocalardan farkı ilimlerde dersler almış ve henüz 16 yaş civarında iken hasta bakmaya başlamıştır. 18 yaşlarında ise bir alim olarak görüldüğü belirtilmektedir. Süheyl Ünver'in Ebu Ubeyd'den aktardığına göre İbn-i Sina Cürcan-Rey yolculuğunda Mecdüddeve'nin²⁷ "malihülyasını" iyileştirmiştir. Fakat bu iyileştirme yönteminin özelliklerine değinilmemiştir. En önemli eseri batıda da bir başvuru kaynağı olarak kullanılan "El-Kanun" kitabıdır.²⁸

Süheyl Ünver, Mer'ashlı Mustafa Kamil'in 1889'da yayınladığı İbn-i Sina eserinde, büyük alimin "Ruh Kasidesi" isimli risalesinin tercümesini aktardığını belirtmiştir. Bu Kaside'ye göre ruh, ulvi alemde his alemine nüzul etmiş ve bir bedene yerleşmiştir. Ruhsal sıkıntıların sebebi olarak ise üç madde sıralanmıştır. İlki "Ruh alemi ulvi ki ciranile olan uhudu düşündükce eşkrizi telehhuf olur" şeklinde ifade edilmiştir. Yani ruh, ulvi alemdeki komşularıyla olan ahitlerini hatırladıkça ağlayarak hasretle yakarır. Bir diğeri ise "Ruhun giryesine sebep, nekayisi heyulaiyye tahsili kemalattan kendini avketmesi ve bazan olsun vatani aslisine ziyarete mâni olmasıdır" maddesidir. Buna göre ruhun ağlayışına sebep olan şey,

²³ F. M. Sandwith, "The Cairo Lunatic Asylum", *Journal of Mental Science*, C:34, No:148, 1889, s.473.

²⁴ A.e. s.474.

²⁵ Michel Foucault, a.g.e. s. 192, s.198.

²⁶ Süheyl Ünver, "Hekim ve Filozof İbni Sinanın Doğum ve Ölüm Yılları Gün ve Ayları" içinde: **İbn-i Sina: Hayatı ve Eserleri Hakkında Çalışmalar**, İstanbul, Burhaneddin Erenler Matbaası, 1955, s.1-3.

²⁷ Rey Büveyhi Emirliği'nin son emiri, Ebu Talib Rüstem.

²⁸ A.e. "İbni Sina: Tababeti ve Fikirleri", s. 49-51.

cismani varlığın noksanlığını ilim ve irfan ile eğitmek ve olgunlaştırmaktan alıkonulması ve asıl vatanı olan ulvi alemi hiçbir zaman ziyaret edemiyor olmasıdır. Bu kapsamda aktarılan son madde ise şudur: “İrci... Emri ilahisinin suduru halinde mahbesinden intiza eden nefsi natıka, keyfiyyatı erbaanın²⁹ tekerrürile münderis olan beden üzerine mûye ve matem kılarak terennümsazı tehassür olur.” Yani “İn!” Emri ile insanın (nefsi natıka) ilahi alemden dünyevi aleme inmesi, daima yok oluş içerisinde olan bedende denge halinde bulunan 4 unsorda dengesizliğe sebep olarak kişinin hüzünlenmesine ve yakarışına neden olmuştur.³⁰

İbn-i Sina'nın hafıza güçlendirme hakkındaki farmakolojik yaklaşımının incelendiği bir yazıda verilen bilgilere göre, Kanun'un üçüncü kitabında, başlıca semptomu hafıza eksikliği olan üç hastalık ele alınmaktadır. Ru'üne (embesillik), beynin orta ventrikülünü etkileyen, zihinsel işlevlerin azalması veya iptali ile kendini gösteren bir hastalık olarak tanımlanmıştır. İbn Sina bunu çocuk seviyesindeki bir kabiliyet olarak tanımlar. Sebepleri ise şöyle sıralanmıştır: basit soğuk algınlığı, orta ventrikülü kronik olarak meşgul eden soğuk ve kuru algınlığı ve orta ventrikülü tıkayan flegmatik madde ile birlikte soğuk algınlığı. Sonuç olarak İbn-i Sina bu durumun soğukluktan kaynaklandığını ve asla sıcaklıktan kaynaklanmadığını söylemiştir. İbn-i Sînâ başka bir rahatsızlığı litharghus (lethargus) adıyla tanıtmış ve bu ismin kelime anlamıyla nisyân (hafıza kaybı) anlamına geldiğini söylemiştir. Bu rahatsızlık kafatasının içinde meydana gelen balgamlı bir tümördür. Son olarak ve elbette en önemlisi, nisyân (hafıza kaybı) beynin oksipital bölgesini -doğal olarak- meşgul eden bir hastalık olarak tanımlanır. İbn-i Sina, Galen'den bu hastalığın ana nedeninin soğuk olduğunu aktarır. Bu kapsamda iki çeşit soğuktan bahsedilmiştir: kuruluşun eşlik ettiği (algıların hiçbir iz bırakmadığı) soğuk ya da ıslaklığın eşlik ettiği (algılanan malzemenin muhafaza edilemediği) soğuk. Bu ikisinin nasıl ayırt edileceğine dair de tavsiyeler veren İbn-i Sina, özetle hafıza kaybına neden olan şeyin genellikle soğuk ve ıslak olduğunu vurgulamıştır.³¹ Bu durumdaki bir hastaya verilen tıbbi bitkilerden bazıları, eğir otu, zaferan, karanfil, sümbül, zencefil, amla bitkisi, limon otu, lavanta, çakşır otu, akgünlük olarak ifade edilmiştir.³²

²⁹ Keyfiyat-ı Erbaa: Hararet (sıcaklık), bürudet (soğukluk), rutubet(nem) ve yuhuset(kuruluk). Mirza Mesud Baykal, “İbni Sina: Kuva-yı Erbaa (Dört Kuvvet) ” **Türk Tıp Tarihi Arkivi**, C:3, No:9, 1938, s.17.

³⁰ Burada dengede bulunan 4 unsura atıf yapılması, orta çağ döneminde kabul gören humoral patoloji yaklaşımını akla getirmelidir. Bu anlayışa göre insan dört unsurdan, dört salgıdan ve dört özellikten oluşmaktadır. İnsanı ve evreni oluşturan dört unsur hava, ateş, su ve topraktır. Bahsedilen dört salgı ise balgam, kan, sarı safra ve siyah safradır. Dört fiziksel özellik ile ise kastedilen yukarıda da bahsedilen keyfiyat-ı erbaadır. Bu unsurların herhangi birisinde yaşanan dengesizlik insanda hastalıklara ve sıkıntılara sebep olmaktadır.

³¹ Roja Rahimi, Shahrazad Irannejad, Maryam Noroozian, “Avicenna’s pharmacological approach to memory enhancement” **Neurological Sciences**, C:38, No:7, s. 1154.

³² A.e. s.1152.

İbn-i Sina'ya göre, ruhsal sağlık ve bedensel sağlık bir bütündür. Biri olmadan diğersinin olması mümkün değildir. Esin Kâhya, İbn-i Sina'nın el-Kanun'unda çocukların ruh sağlığı ile ilgili de tavsiyelerin bulunduğunu belirtmiştir. İnsan sağlığı kapsamında çocuk gelişimini anlattığı bölümde İbn-i Sina dış döneminde yaşanan ihtilaçların, yani titreme ve kasılmaların, normal olduğunu, bunun sebebinin “sinirsel kararsızlık” ve “sindirimle ilgili düzensizlikler” olduğunu ifade etmiştir. Böyle durumlarda sakinleştirmek için nergis ve şebboy yağı ile hasta çocuğa masaj yapılmalıdır.³³ Bebeklik çağında görülen uykusuzluk sıkıntısı ile ilgili de tavsiyelerde bulunan İbn-i Sina'ya göre:

“Bazen çocuk uykusunu kaybeder, huysuzlaşır ve durmadan ağlar. Bu durumda haşhaş bitkisi kabuğu ve haşhaş tohumundan yapılan yakı başa tatbik edilir; çocuğun sakinleşmesi sağlanır. Marul yağı ve haşhaş yağıyla baş ve şakaklar ovulur. Eğer daha kuvvetli bir ilaç vermek gerekirse, boru çiçeği, hint portakalı, beyaz haşhaş tohumları, san haşhaş tohumları, keten kereviz tohumları, semizotu tohumları, sinir otu, rezene, anason ve kimyondan eşit miktarda alınıp, hepsi toz haline getirilip iyice kızdırılmış berz-i kutuna (plantago psyllium) içine karıştırılıp bütün terkip eşit miktarda şekerle karıştırılarak iki gramlık dozlar halinde çocuğa verilir. Eğer hala çocuk sakinleşmemişse ve uyuyamıyorsa bu terkinin içine 1/3 oranında afyon, ilave edilerek hasta çocuğa verilir.”³⁴

İbn-i Sina'nın çocuk ruh sağlığı anlayışına göre öncelikle koruyucu sağlık önlemleri alınmalı, sağlıklı bir hayat yaşamak için çaba sarf edilmeli ve hastalığı meydana getirebilecek unsurlardan uzak durulmalıdır. Yaşanılan yerin iklimi, havanın temizliği, mevsimsel değişiklikler ve mekânsal yapının da çocuk ruh sağlığını etkilediğini belirten doktor, havasız ve alçak yerlerin çocukta isteksizlik ve tembelliğe sebebiyet verebileceğini ifade etmiştir. Ona göre yaşanılan yerin sıcaklığı da karakter üzerinde etkilidir.³⁵

Tevfika Tunaboğlu-İkiz, Selçuklu dönemi tıp ve psikiyatri anlayışının da İbn-i Sina'nın ekolünden devam ettiğini belirtmiştir.³⁶ Selçuklular döneminde akıl hastalıkları tedavisinde telkin, dua ritüelleri, diyet, delinin tecrit edilmesi, hamam, meşguliyet gibi unsurların kullanıldığı söylenmektedir. Bu dönemde kurulan önemli kurumlardan birisi de *Karaca Ahmet Delileri Tedavi Yurdu*'dur. Buradaki medreselerde eğitimini tamamlamış olan şeyhler yukarıda bahsedilen çeşitli yöntemlerle buraya gelen delileri tedavi etmeye çalışmışlardır. Tunaboğlu-

³³ Esin Kahya, “İbn-i Sina'da Çocuk Psikiyatrisine Bir Bakış”, **Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları Yıllığı**, Ed. Arın Namal; Hanzade Doğan; Fatih Selami Mahmutoğlu, Tıp Etiği ve Hukuku Derneği, 2013, s. 138.

³⁴ A.y.

³⁵ A.e. s. 139.

³⁶ Tevfika Tunaboğlu-İkiz “Türk Psikiyatri Tarihi ve Psikanalizin Yeri” **Psikoloji Çalışmaları**, C. 21, 2012, s. 159.

İkiz, bu tarz geleneksel tedavi yöntemlerinin dini ve skolastik karaktere sahip işlenişinin Osmanlı döneminde de devam ettiğini ifade etmiştir.³⁷

Osmanlı Döneminde Ruh Sağlığı

Osmanlı'nın erken dönemlerine ait nadiren de olsa akıl hastalıklarının konu edinildiği yazılara ulaşmak mümkündür. Bu kapsamda Nil Sarı'nın Mukbilzâde'nin *Zahire-i Muradiye* (1437) isimli eserine atıf yaparak Osmanlı'da 15-18'inci yüzyıllar arasında tıbbi metinlerde adı geçen ve kabul gören “kafa hastalıkları” sınıflandırması üzerine yaptığı çalışma dönemin psikiyatrik yaklaşımına da ışık tutmaktadır. Bu çalışmada “kafa hastalıkları” kapsamında ilk bahsedilen terim sersâm terimi olmuştur. Sersâmlık kafa karışıklığı, anlamsız konuşma, ateş, titreme gibi semptomları olan bir hastalık olarak ifade edilmiştir. Dört çeşit sersâmlık vardır. Bunlar; “sersâm-ı safravî” (feranitis), “demevî verem” (flegmoni), “sersâm-ı sevdavî” (subâri) ve “sersâm-ı balgamî” olarak belirtilmiştir. Sersâm-i safravî beyin zarının şişmesi olarak ifade edilmiştir. Sarı, bu hastalığın menenjit olabileceğini ileri sürmüştür. Demevî verem ise beyinin iltihaplanması olarak tanımlanmıştır. Bu hastalarda hastaların gözleri ve yüzü kırmızıya döner, gözleri yuvalarından çıkar, baş ağrısı çekerler, daima sıkıntı içindedirler, kasılmaları vardır, sersemlik hissederler ve kusarlar. Sersâm-ı sevdâvî ise temelde “divanelik” ve “aşüftelik” semptomları ile açıklanmaya çalışılmıştır. Bu kişiler rahat uyuyamaz, karışık rüyalar görür, korkuyla uyanırlar, gözleri bazen kanlanır bazen de beyazı sarıya döner, göz hareketleri istemsiz ve yavaştır. Sersâm-ı Balgamî'nin başlıca semptomları olarak ise aşırı unutkanlık, uykulu hal, harekette aşırı yavaşlık, hafif baş ağrısı, yavaş ve silik nabız, salyanın fazlalığı gibi belirtiler sıralanmıştır.³⁸

Zahire-i Muradiye içinde bahsedilen diğer kafa hastalıkları ise şunlardır: “Seher Subatı”, “Subât-ı Seherî”, “Ahze”, “Mâl-i Hülya”³⁹. “Envâ-ı Divânelikler” başlığı altında ele alınan kafa hastalıkları ise “Mania”, “Dâü'l-kelb”, “Subara” ve “Kutrub” olarak sıralanmıştır. “Fesâdu's-zikr” (unutkanlık), genetik bir hastalık olarak “eblehlik”, kafa karışıklığını ifade eden “ihtilât-ı zihn”, günümüz terimi ile hidrocefaliyi ifade eden, kafatası içinde su toplaması açıklaması ile öne sürülen “sûbân”, baş dönmesi anlamında “devvâr”, göz kararması anlamında

³⁷ A.e. s.160-161.

³⁸ Nil Sarı, “The Classification of Mental Diseases in the Ottoman Medical Manuscripts”, **Tıp Tarihi Araştırmaları**, No:1, 1986, s. 105-106.

³⁹ Metinde “aşk'ın” da bir mâl-i hülya çeşiti olduğu ifade edilmiştir. Aşkın bir delilik olarak kabul edildiği batı kaynaklı metinlerde de görülmektedir. Bienville nimfomani üzerine yazdığı eserde (La Nymphomanie, ou Traité de la Fureur Uterine) aşk deliliği için 17 bitkisel tarif sayılmaktadır. Michel Foucault, a.g.e. s. 444.

“sedere” baş hastalıkları kapsamında değerlendirilen diğer hastalıklardır. Yazara göre “kâbus” “sara”, “sekte” (inme) ve “manya” denilen deliliğin henüz başlangıçta ortaya çıkan bir belirticidir. Metinde son olarak “İhtilac” (nöbet), “Lakye” (yüz kaslarında gerçekleşen felç), “Hadr” (“tutulmaklık”), “Ra’şe” (istemsiz titreme), “Falic” (felç), “Teşennüc” (sinir çekilmesi, kramp), “küzâz” (kasların ve sinirlerin sertleşmesi ve hareketi engellemesi), “Levî” (aşırı yedikten sonra yaşanan mide rahatsızlığı ve hareket etmeye karşı gönülsüzlük), “Suda” (Baş ağrısı) ve “Şakîka” (migren) rahatsızlıklarına yer verildiği görülmektedir.⁴⁰ *Zahire-i Muradiye*’de adı geçen bu “kafa hastalıkları” gözden geçirildiğinde, terimlerin bir hastalığı ifade etmekten ziyade bir hastalık belirtisini ifade etmeye daha yakın olduğu görülmektedir. Mukbilzade’nin bu metni, erken Osmanlı döneminde akıl hastalıklarını resmetmesi açısından önemlidir.

17’nci yüzyıl Osmanlı yaşantısına ışık tutan “Seyahatname” eserinde Evliya Çelebi⁴¹, kendi deyişi ile “Şehr-i Azim İslâmbol’da”, yani İstanbul’da bulunan “dekâkîn” (dükkanlar) ve “esnâf-ı ehl-i hıref” (sanat sahibi esnaf) hakkında bilgiler verirken mecnunların gördüğü muamele hakkında da bilgi vermektedir. Tımarhanelerde çalışanları tanıtmak için kaleme aldığı bu bölümde, Hekimbaşı yardımcılarının mecnunlara çeşitli şuruplar verdiği ifade edilmektedir. Bazı durumlarda ise mecnunlar gülâbiler tarafından, Çelebi’nin deyişi ile, alaşağı edilmekte, değnek ile vurulmaktadır. Delilerin hallerine de kısaca değinen Çelebi, kimisi çıplak, kimisi ağlar, kimisi inler, kimisi de güler halde halkın üzerine yürüyüp bozuk kelimeler ile konuştuğunu ve bu durumun halkı korkuttuğunu ifade etmiştir.

“Esnâf-ı tîmârhânegiyân: Pîrleri Dîvâne Hurûm’dur, Selmân-ı Pâk nazar-gerdesidir, Hazret-i Hamza yâr-ı gârlarıdır. Kabri (–) medfûndur. İslâmbol içre beş aded tîmârhânenin ne kadar dîvâneleri var ise iki yüz aded bîmârhânegiler iki üç yüz yeri göğü bilmez dîvâne zirzop bel-hop dîvâneleri altun ve gümüş yaldızlı demir zencîrlere ile hekimbaşı halîfeleri ellerinde şişeler içre mecnûnlara devâ olacak eşribeler verüp ba’zısın ser-tîmârhânegi gülâbiler al aşağı edüp deyenek çalup sille-i pehlivânîler urarak her bir dîvâne ejder-misâl zencîr kırarak herbiri birer evzâ’ [u] etvâr ile kimi uryân ve kimi giryân ve kimi nâlân ve kimi handân olup halt-ı kelâm ederek

⁴⁰ A.e. s. 108-111.

⁴¹ 1611 yılında İstanbul’da doğmuş olan seyyah Evliya Çelebi’nin ölüm tarihi net olmamakla birlikte 1694-95 yılları arasında vefat ettiği hakkında bilgilere rastlanılmaktadır. Kendi ifadesine göre doğumu Sultanahmet Cami’sinin temelini atıldığı yıla denk gelmektedir. Nusret Çam, “Doğum ve Ölüm Tarihleri” içinde **Seyyahlar Sultanı Evliya Çelebi**, Ankara, Akçağ Yayınları, 2017, s.39-41. Babası Mehmed Zilli Efendi sarayın kuyumcubâşısıdır. Aile İstanbul’un fethinden sonra Kütahya’dan İstanbul’a taşınmış ve Evliya da burada doğmuştur. Unkapanı’nda bulunan Şeyhülislam Hamid Efendi Medresesi’nde 7 yıl eğitim almıştır. Ardından Enderun-u Hümayun’a giren Çelebi burada musiki dersleri almıştır. Mümin Çevik’in Seyahatname için yazdığı önsözde, Evliya Çelebi, güzel sesli, çevik, atılgan, hazırcıvâp, meraklı, adil, dürüst ve herkes tarafından sevilen biri olarak tanımlanmıştır. Evliya Çelebi, “Önsöz” içinde **Seyahatname**, C: 1-2, İstanbul, Üçdal Neşriyat, 1978-86, s.7-8.

seyirciler üzre hücum edüp halkı gürûh gürûh kaçıarak kimi na'ra urarak âdem ejderhâsı-misâl ubûr ederler. Eğer bunların evsâfların ol alay gününde tahrîr etsek bir mücelled olur.”⁴²

Evliya Çelebi'nin görsel tanıklığını ifade ettiği bu pasajda, delilerin insanlara korku saldığı gibi bir durum resmedilmişse de Osmanlı'da mecnunların toplum içinde rahatça yaşadığına ve kendilerine toplum tarafından ilahi bir vasıf atfedildiğine dair de görüşler mevcuttur. Fatih Artvinli, *Delilik, Toplum ve Siyaset* isimli eserinde etrafına karşı zararsız olan delilerin veli olarak muamele görebildiğine değinmiştir. Yine Artvinli'nin İbnü'l- Arabî'den aktardığına göre “meczuplar, hikmet söyleyen ama bunun bilincinde olmayan” yani “akılları olmaksızın akıl sahibi” olan insanlardır. Burada bahsedilen meczup, kalp gözünün açılmasının verdiği hayret ile cezbeyle gelmiş ve akıl sağlığında anormallik oluşmuş kişi olarak tanımlanmıştır.⁴³ Bu noktada Artvinli'nin deli ve meczup arasındaki farka dikkat çeken “akıl adamı terk ederse deli, adam akıllı terk ederse meczup” ayrımı, dönemin algısını bir öz olarak ortaya koyan etkili bir ifadedir.⁴⁴

“Müctemi'dür burada bi'l-ıtlâk

Sû-i ahlâk ile hüsn-i ahlâk

Tam âkıl olamaz âkıllılar

Almayınca deliden uslu haber

Ne sanırsın acebâ ey hüşyâr

Hezeyânun da hakîmânesi var”⁴⁵

Osmanlı'da deliliğin hem hekimler hem de edebiyatçılar tarafından ele alındığı görülmektedir. Yenişehirli Avni'nin (1827-1884) *Mir'at-ı Cünûn*⁴⁶ isimli eseri 19'uncu yüzyılda deliliğin edebiyattaki yansımalarına bir örnek olarak gösterilebilir. İsmi belirtilen eserde Şair, hayal aleminde gezdiği bir tımarhanede gördüğü ve konuştuğu delileri konu edinmiştir. Yazdığı divanda 29 deli tipi belirlemiştir. Bunlar:

⁴² Evliya Çelebi, *Seyahatname*, Der. Robert Dankoff ; Seyit Ali Kahraman; Yücel Dağlı, Yapı Kredi Yayınları, C:1, Kitap:1, 2016, s. 263.

⁴³ Fatih Artvinli, *Delilik, Siyaset ve Toplum*, Telemak Yayınları, 2022, s. 36-37.

⁴⁴ A.e. s.38.

⁴⁵ Mir'at-i Cünûn'un 10-11 ve 12. Beytleri. Lokman Turan, "Yenişehirli Avnî Bey'in Mir'at-ı Cünûn'u." *Turkish Studies* C:3, No:2, 2008, s. 699.

⁴⁶ Fatih Artvinli, Yenişehirli Avni'nin bu kitabının günümüz Türkçesindeki karşılığını “Deliliğin Aynası” olarak ele almıştır. Fatih Artvinli, “Deliliğin Aynası: Osmanlı'dan Günümüze Ruhsal Bozuklukların Toplumsal ve Tıbbi Sınıflandırması” içinde: *Klinik Psikoloji: Bilim ve Uygulama*, Türk Psikologlar Derneği, 2020, s. 324.

Nizâm-ı Âlem Delisi: Kendisi muhtaç ve sefil bir halde olmasına rağmen etrafını, dünyayı düzeltmeye uğraşır⁴⁷

Neme Lâzım Delisi: Sadece kendisini düşünür, nizam-ı alem delisinin tersidir⁴⁸

Nasîhat Delisi: Üstünde muskalar taşır, en cahil tiptir. Halkı kıyametin yakında kopacağı sözleri ile tehdit etmektedir. İki yüzlüdür. Din hakkında bilgisi olmamasına karşın kendini alim olarak gösterirler. Halk bu tip delilere çok rağbet eder. Türlü dertte insanlar bu tip delilere başvurarak kendine muska yaptırır⁴⁹

Bedevî, Medenî, Kurevî: Bedevi medeni ve kurevî üç ayrı deli tipi olarak bir tartışma yürütürler, her biri diğerinin yaşam şeklinin bir delilik olduğunu, en iyi yaşam koşullarının kendi yaşam koşulları olduğunu iddia eder.⁵⁰

Şeci': Kabadayı, güç delisi⁵¹

Süvârî: At sevdalısı, ömrü boyunca atlarla ilgilenmiş kişi⁵²

Zen-dost: İçki ve kadın düşkünü⁵³

Gulampâre: Kendi cinsine ilgi duyan erkek⁵⁴,

Tabib: Herhangi bir tahsili olmamasına karşın kendini hekim gösteren tip.⁵⁵

Müneccim: Günümüzdeki kullanımıyla aynı anlamda⁵⁶

Kerâmet Delisi: Yenişehirli Avni, bu deli tipi kapsamında keramet görmek sevdasıyla tarikat tarikat dolaşan kişiyi konu edinmektedir. Bu tarz kişilerin "Ruşeniye tarikatine girip, gönlünce ı ışık bulamadığını, Gülşeni tarikatinde gül kokusu alamadığını, Halvetiye'den bozuk kalbini kötülüklerden koruyamadığını"belirterek keramete olan düşkünlüklerini vurgulamış ve bunu bir çeşit delilik olarak ifade etmiştir.⁵⁷

⁴⁷. Lokman Turan, a.g.e. s. 688.

⁴⁸ A.e. s.689

⁴⁹A.e. s. 689-690. Abdülkadir Erkal, "Yenişehirli Avnî'nin "Mir'ât-ı Cünûn" İsimli Eseri." **Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi** C:15, No:39, 2010, s. 821.

⁵⁰ Abdülkadir Erkal, a.y.

⁵¹ Lokman Turan, a.g.e. s. 691

⁵² Abdülkadir Erkal, a.g.e. s. 822.

⁵³ A.y.

⁵⁴.A.y.

⁵⁵ A.y.

⁵⁶. A.y.

⁵⁷ Lokman Turan, a.g.e. s. 694.

Mecnûn: Bu bölümde mecnunun perspektifinden, onun yaşadığı fakirlik ve sıkıntılardan bahsedilmiştir.⁵⁸

Şair: Burada Şair, divan edebiyatına yöneltilecek eleştirilerden bahsetmektedir.⁵⁹

İşret Delisi: İçki düşkünü⁶⁰

Ekûl: yemek düşkünü⁶¹

Hırs-ı Tama': Gözü doymazlık delisi⁶²

Ehl-i Gınâ: Zenginlik ve mal delisi⁶³

Anîd: İnatçı.⁶⁴

Vehhâm: Kuruntu delisi⁶⁵

Zevce takazası: Kadının kocasının arkasından konuşup durması⁶⁶

Geveze: Sürekli konuşan deli

Havâdis Delisi: Dedikodu düşkünü

Hasûd: Kıskançlık delisi⁶⁷

Acûl: Acelecilik delisi⁶⁸

Kâhil: tembellik delisi⁶⁹

Gazûb: Şair bu delilik kapsamında hayata hep karamsar bakan, herşeyi olumsuz yorumlayan rahatsız edici bir tipi tanımlamıştır.⁷⁰

Artvinli'nin 19'uncu yüzyıldaki halkın delilik anlayışı kapsamında ele aldığı bir diğer metin ise Mehmed Said isimli bir müderrisin 1815 yayım tarihli "Deliname" eseridir. Bu eserde

⁵⁸ Abdülkadir Erkal, a.g.e. s.823.

⁵⁹ Abdülkadir Erkal, a.y.

⁶⁰ Ayyaş. A.y.

⁶¹ Obur. Yemek delisi. A.y.

⁶² Gözü doymazlık delisi. Lokman Turan, a.g.e. s.695

⁶³ Abdülkadir Erkal, a.g.e. s.824

⁶⁴ Lokman Turan, a.g.e. s.695.

⁶⁵ A.e. s. 696.

⁶⁶ A.y.

⁶⁷ A.e. s. 696-697.

⁶⁸ A.e. s. 697

⁶⁹ Tembel. A.y.

⁷⁰ A.y. Nilüfer Tanç, "Delilik Mi? Velilik Mi? Mir'ât-ı Cünûn'dan Yansıyan Mizah." **Hikmet-Akademik Edebiyat Dergisi**, No:15, 2021, s. 46.

de *Mir'at-ı Cünûn*'da olduğu gibi bir delilik sınıflandırması çabası görülmektedir. Sade bir Türkçe ile yazılmış bu eserde 56 çeşit delilik öne sürülmüştür. Bunlardan bazıları:

“Asıl deli: Kendi kendini cennetlik sanır... Esirik deli: Ağzı deve gibi köpürür ve yakası yırtar. Takla göz deli: Hayrı ve şerri bilmez.... Ebleh deli: Kendisini cümleden akıllı zanneder... Tenbel deli: Kârını ve kisbini kor, kahvelerde ve berber dükkanlarında uyur. Kızıl deli: Az şeyden çok kavga eder. Cinni deli: Hayvanları ve insanları dövmek ister... Şuara deli: Söylediği cevabı kafiye uydurur... Sabırsız deli: Zina ve livata etmesini sever. Dem geldi deli: Kâh akıllılık eder, kâh delilik eder... Farsî deli: Az şeyden küsünür ve yezidlik eder... Futur deli: Uyuduğu yerde dişlerini gıcırtadır... Alışveriş delisi: Veresiye mal alır verir veresiye, babadan mülkü verir borçlusuna. Kuru dem deli: Daima türkü çağırır ve güler...”⁷¹

Deliler Osmanlı döneminde büyük şehirlerde kurulmuş olan darüşşifalarda ve Selçuklular ve diğer Anadolu beyliklerinden kalan darüşşifalarda tedavi edilmişlerdir. Tunaboylu-İkiz, Osmanlı'da psikiyatri tarihini konu aldığı yazısında akıl hastalıklarının tedavisi noktasında iki çeşit yaklaşımın olduğunu ifade etmektedir. Buna göre hastalıklara akılcı bir yaklaşımla yaklaşarak organik sebepleri araştıran hekimler ve dini çerçevede geleneksel bir tedavi uygulayan şeyhler, akıl hastaları için başvurulmuş iki ayrı merkezi oluşturmuşlardır.⁷²

Modern tıp tarihi açısından ise en önemli gelişmelerden birisi 1827 yılında Tıphâne-i Âmire'nin kuruluşu olmuştur. 1832'de Cerrahhane-i Amire'nin kurulmasının ardından 1838'de bu iki tıp kurumu bir araya getirilerek Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane adı altında birleştirilmiştir. Askeri doktor yetiştiren Tıbbiye-i Şahane'nin yanında, sivil hekim ihtiyacını karşılamak için 1867 yılında Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye kurulmuştur.⁷³ Osmanlı'da tıbbiyelerde psikiyatri eğitimi, kurulduğundan itibaren “akliye ve asabiye” yani “psikiyatri ve nöroloji” şeklinde bir arada verilmiştir. Psikiyatri eğitimini ayrı bir şekilde veren ilk Osmanlı hekimi Almanya'da Kraepelin'den ders almış olan Doktor Raşid Tahsin'dir (1870-1936). Raşid Tahsin, 1896 yılında Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'de “akliye” dersleri vermeye başlamıştır. Burada teorik dersler veren Raşid Tahsin, 1886 yılından sonra ise Gülhane Seririyat Hastanesi'nin açılması ile birlikte klinik eğitimlerine de başlamıştır. Mekteb-i Tıbbiye-i

⁷¹ Fatih Artvinli, “Deliliğin Aynası: Osmanlı'dan Günümüze Ruhsal Bozuklukların Toplumsal ve Tıbbi Sınıflandırması,” s. 323-324.

⁷² Tevfika Tunaboylu-İkiz, a.g.e. s. 162.

⁷³ Fatih Artvinli, **Delilik, Siyaset ve Toplum**, s. 108. Ayrıca Nuran Yıldırım, **Tıphane-i Amire ve Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'den İstanbul Tıp Fakültesi'ne**, Betim Yayınları, 2019.

Mülkiye’de ise ilk akliye ve asabiye dersleri 1899 yılında yine Raşid Tahsin tarafından vermeye başlanmıştır.⁷⁴

Psikiyatri açısından ele alındığında, kurumsal anlamda ilk modernleşme adımları Süleymaniye Bimarhanesi’nde atılmıştır. Süleymaniye Külliyesi, 1556 yılında inşa edilmiştir. Külliye’nin darüşşifa bölümü uzun bir süre her türden hastaları kabul etmişse de burası özellikle 19’uncu yüzyılın başı itibarıyla çoğunlukla akıl sağlığını yitirmiş kişilerin konulduğu bir yer haline gelmiştir.⁷⁵ Yüzyılın ikinci yarısında ise bimarhanede yalnızca akıl hastaları kalmıştır.⁷⁶

Süleymaniye Bimarhanesi’nin modern anlamda bir dönüşüme girmesi Doktor Luigi Mongeri’nin (1815-1882) 1856 yılında kurumun başhekimliğe geçmesi ile olmuştur. Batıdan gelen seyyahların anılarında sıkça bahsettikleri Süleymaniye’deki zincirle bağlanmış sefil mecnunların zincirlerini çıkartan kişi Mongeri olmuştur. Bu bakımdan Fatih Artvinli, Mongeri’nin *Türklerin Pinel’i* olarak tanımlandığını ifade etmektedir.⁷⁷ Bu dönemde gerçekleşen bir diğer değişim ise 1863 yılında güllabilerin⁷⁸ artık bimarhanede çalışmasına izin verilmemesi ve ihraç edilmeleridir.⁷⁹ Mongeri’nin kendinden öncekilerden bir diğer farkı da hastaların bilgilerini kaydetmiş ve istatistiklerini tutmuş olmasıdır. Mongeri hazırladığı istatistikleri daha sonra *Gazette Médicale d’Orient* dergisinde yayınlamıştır.⁸⁰

Mongeri’nin, Süleymaniye Bimarhanesi’nin başına geçtikten sonra gözlemlediği problemlerden birisi mekânın kısıtlılığı olmuştur. Yeni bir bimarhanenin inşasını talep ettiyse de zamanla bunun mümkün olamayacağını fark etmiştir. Bunun yerine inşası tamamlanmış bir binanın tahsis edilmesi daha olası bir ihtimaldir. Kapasitesinin neredeyse üç katı kadar akıl hastasını barındıran bu kurumun daha büyük bir binaya taşınması sürecini hızlandıran durum 1873 yılında Süleymaniye’de çıkan bir salgın olmuştur. Bu salgın sonucunda 8 günde 29 kişi hayatını kaybetmiştir. Meclis-i Tıbbiye’nin Üsküdar’da eski Valide-i Atik Bimarhanesini (Toptaşı) Mongeri’ye vermeleri üzerine, Doktor, Süleymaniye’yi boşaltma emri vermiştir. 3

⁷⁴ Artvinli, Doktor Hulusi Bey’in anılarına referans vererek Doktor İbrahim Şevki’nin Raşid Tahsin’den önce akliye derslerini vermiş olabileceğini yazmıştır. A.e. s. 202-204. İbrahim Şevki’nin hayatı için bkz: Fatih Artvinli, “Michel Foucault Yaşasaaydı ya da Herculine Barbin İstanbul’da” *Nöropsikiyatri Arşivi*, C:58, No:4, 2021, s. 334-337.

⁷⁵ A.e. s. 53.

⁷⁶ A.e. s. 57.

⁷⁷ Fatih Artvinli, “‘Pinel of Istanbul’: Dr Luigi Mongeri (1815–82) and the birth of modern psychiatry in the Ottoman Empire” *History of Psychiatry*, C:29, No:4, 2018, s. 424-437.

⁷⁸ Akıl hastalarını zaptetmek için zaman zaman şiddete de başvurabilen tımarhane çalışanı.

⁷⁹ A.e. s. 70.

⁸⁰ A.e. s. 77.

Kasım 1873 tarihinde, tüm akıl hastaları yıkatılıp giydirildikten sonra gece saatlerinde vapura bindirilerek Toptaşı'na taşınmıştır.⁸¹

Mongeri'nin Süleymaniye ve Toptaşı'nda gördüğü bir diğer sıkıntı da bimarhaneye gönderilen hastaların kabulü ile alakalı herhangi bir kanuni düzenleme olmamasıdır. Bimarhanelerin işleyişi ile ilgili bir düzenlemenin planlanması için daima ısrar eden Mongeri, bu konuda Fransızların 1838 yılında kabul edilen kanunun örnek alınabileceğini ifade etmiştir. 1875 senesinin ilk günlerde bimarhanelerin ve buralarda yatan hastaların durumlarının ele alındığı bir komisyonda, hastaların kayıtlarının tutulmasını öneren ayrıntılı bir layiha düzenlenmiş ve Zaptiye Nezaretine iletilmiştir. Kaleme alınan bu layiha Şura-yı Devlet'e gönderilmiş ve Tıbbiye Nezaretî'nin ve Cemiyet-i Tıbbiye-i Mülkiye'nin de görüşleri ve katkılarıyla 15 Mart 1876'da kabul edilmiştir.⁸² Fransızca Akıl Hastalıkları Kanunu (1838)'nin Türkçeye çevrilerek uyarlanmasıyla oluşturulan *Bimarhaneler Nizamnamesi*'nde Osmanlı'da bimarhane yönetiminin modernleşmesi açısından önemli bir adım olarak görülmektedir.⁸³

Bu dönemde öne çıkan bir diğer önemli isim ise Avram de Castro'dur (1829-1918).⁸⁴ Yahudi asıllı Doktor Tıbbiye-i Şahane'nin 1859 mezunlarındandır. 1864'te Süleymaniye Bimarhanesi'ne atanan doktor burada Luigi Mongeri'nin yardımcılığı görevini üstlenmiştir. Toptaşı'na geçtikten sonra tabib-i sani, Mongeri vefat ettikten sonra ise 1882 yılında kurumun başhekimisi olmuş ve 1908 yılına kadar bu görevini devam ettirmiştir.⁸⁵ Başhekimliği sürecinde yaşanan en büyük olaylardan birisi 1893 yılında bimarhanede yaşanan kolera salgını vakasıdır. Yaklaşık bir ay içerisinde 117 mecnun koleraya yakalanmış 86 tanesi ise vefat etmiştir.⁸⁶ Kolera salgını, kapasitesinin çok üstünde bir şekilde kalabalık olan bu kurum için alternatif çözüm arayışına sebep olmuştur. Bu kapsamda mecnunları Yassıada'ya taşımak önerilmiş ama sonrasında yürürlüğe girmemiştir. Mecnunların bir kısmının umumi hapishanede kalmasına karar verilmişse de bir süre sonra bu da bir sorun olarak yükselmiştir.⁸⁷

5. Murat'a delilik raporu vermesi sebebiyle II.Abdülhamid rejimi ile eşleştirilen Castro, II. Meşrutiyet sonrasında emekliye ayrılmış ve 1908 yılında başhekimliği görevine 1883

⁸¹ A.e. s. 82-86.

⁸² Ayrıntılı bilgi için bakınız: Şeref Etker, Fatih Artvinli, "Bimarhaneler ve Mecnun Yönetimi: İki Taslak ve Süregelen Tartışma" **Osmanlı Bilimi Araştırmaları**, C:14, No:2, 2013, s. 0-40

⁸³ Ayrıntılı bilgi için bkznz: Fatih Artvinli, **Toptaşı Bimarhanesi (1873-1927): Delilik, Siyaset ve Toplum**, Telemak Yayınevi, 2022.

⁸⁴ Ayrıntılı bilgi için bkznz: Fatih Artvinli, "Toptaşı Bimarhanesi Sertabibi Dr. Avram De Castro: Bir Biyo-Bibliyografi" **Osmanlı Bilimi Araştırmaları**, C: 13, No:2, 2012, s. 85-97.

⁸⁵ Fatih Artvinli, *Delilik, Siyaset ve Toplum*, s. 128.

⁸⁶ A.e. s. 136.

⁸⁷ A.e. s. 139.

yılından beri burada hekim olarak çalışan Doktor Avni Mahmud (1862-1922) getirilmiştir. 1921 yılına kadar buradaki görevini devam ettirmiştir.⁸⁸ Doktor, başhekimliği süresince birçok kurumsal yeniliklerin de kapısını açmıştır.

1909 yılında Müessesat-ı Hayriye-i Sıhhiye İdaresi kurulmuş ve Toptaşı Bimarhanesi de 3 yıl süresince bu kuruma bağlanmıştır. Bu süreçte Toptaşı'nın fiziksel koşullarının ıslahı konusunda önemli adımlar atılmıştır.⁸⁹ Bu dönemde atılan bir diğer önemli adım ise Haseki Darüşşifası'nın tadilatı ile değiştirilerek 1911'de Haseki Mecanin Müşahedehanesi olarak kullanılmaya başlanması olmuştur.⁹⁰ Farklı yerlerden gelen akıl hastaları Toptaşı'na gönderilmeden önce burada muayene edilmiş ve tedavileri planlanmıştır. Burada iyileşen hastalar ailelerine teslim edilmiş, iyileşmeyenler ise yer açıldıkça ise Toptaşı'na gönderilmişlerdir.⁹¹ Aynı dönemde yeni bir bimarhanenin inşasının planlandığı “Sahra Çiftliği Projesi” gündeme gelmiş olsa da hayata geçirilememiştir. 1910 yılında planlanan bu yeni projede çeşitli pavyonlar arasında bir de “Mecânîn-i Tıfliyye Pavyonu”⁹² inşasının tasarlanmış olması, hayata geçmemiş olsa dahi Türkiye’de çocuk psikiyatrisi tarihi açısından önemli bir gelişimdir.

Osmanlı Devleti, Birinci Dünya Savaşı ile birlikte bazı kurumlara el koymuştur. Şişli’de bulunan Lape Hastanesi de bunlardan biridir. 1914 senesi sonunda, kurumun belediyeye devri talep edildiyse de bunun gerçekleşmesi 1915 sonlarında olmuştur. Başhekim görevini Mazhar Osman’ın üstlendiği yeni ele geçirilen bu kurum iki bölümden oluşmak üzere düzenlenmiştir; müşahade ve bimarhane. Bununla birlikte Haseki Müşahedehanesi’nin de buraya taşınmasına karar verilmiştir.⁹³ Savaşın sonunda Mondros Ateşkes Antlaşması ile birlikte 1918 yılında faaliyetleri durdurulan Şişli Müessesesi (Lape)⁹⁴, Fransızlara geri teslim edilmiş ve buradaki hastalar önce Toptaşı’na sonra Zeynep Kâmil Hastanesi’ne sevk edilmiştir.⁹⁵

⁸⁸ A.e. s.285. Avni Mahmud “Muhtasar Emrâz-ı Akliyye” ve “Terbiye-i Akliyye” isimli iki eseri kaleme almıştır. Muhtasar isimli kitabının ilk bölümünde yer alan Tarih-i Tababet-i Akliye yazısının ilk psikiyatri tarihi yazılarından birisi olduğu söylenmektedir. Tarık Tuna Gözütok “İlk Türkçe Psikiyatri Tarihi: Avni Mahmud’un Muhtasar Emrâz-ı Akliyye Kitabının İlk Bölümü” **Dört Öge**, No:14, 2018, s. 179.

⁸⁹ Fatih Artvinli, Delilik, Siyaset ve Toplum, s. 219-220.

⁹⁰ A.e. s. 229.

⁹¹ A.e. s. 230.

⁹² A.e. s. 240

⁹³ A.e. s. 289-290.

⁹⁴ Lape Hastanesi’nin tarihi ve burada düzenlenen toplantılar hakkında bkz: Fatih Artvinli, “Müsamereden Müesseseye: La Paix Hastanesi’nde Nöropsikiyatrinin Sahnelenmesi ve Kurumsallaşması (1915-1918)”, **Tarihin Dönüşümü Dönüşümün Tarihi**, Ed. By Gözde Orhan, Altınbaş Üniversitesi Yayınları, 2022, s. 102-149.

⁹⁵ A.e. s. 294.

Cumhuriyet Döneminde Psikiyatri ve Çocuk Psikiyatrisi

Cumhuriyet döneminde Türkiye’de psikiyatrinin gelişiminin tarihsel süreci geç Osmanlı dönemi girişimlerinin devamı niteliğindedir. Mecaninin idaresi ve Toptaşı’ndaki yoğunluk Osmanlı’da olduğu gibi yeni rejimin de önüne bir sorun olarak çıkmaya devam etmiştir. 1920 yılında Toptaşı Bimarhanesi’ne başhekim olarak atanan Mazhar Osman’ın (1884-1951) da karşılaştığı en büyük sorunlardan biri budur. Öncelikle Darülacezeyi bir bimarhaneye çevirmeyi teklif etmiş olsa da bu teklifi kabul edilmemiştir. Ancak Cumhuriyet’in ilanından sonra 1924 yılında Reşadiye Kışlası arazisi bir akıl hastanesi kurmak üzere tahsis edilmiş ve Cumhuriyet tarihinin ilk akıl hastalıkları kurumu olan Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’nin (İstanbul Emraz-ı Akliye ve Asabiye Hastanesi) temelleri atılmıştır.⁹⁶

Toptaşı’ndaki hastalar Dr. Fahreddin Kerim Gökay (1990-1987) önderliğinde 1924 yılından itibaren parça parça Bakırköy’e taşınmışlardır. Tüm hastaların taşınması ise 1927 yılını bulmuştur.⁹⁷ Burada âtil kalmış ve harap olmuş olan binalar hastalar, doktorlar ve tüm hastane çalışanlarının emeği ile yenilenmiş ve düzenlenmiştir.⁹⁸

1933’te yürürlüğe giren Üniversite Reformu sonrasında Bakırköy’de kurulan bu yeni kurum üniversiteye bağlanmış ve 1956’ya değin Çapa Tıp Fakültesi’nin psikiyatri kliniği olarak kullanılmıştır. Psikiyatri Kliniği bu tarihten sonra Çapa’daki kliniğe taşınarak günümüze ulaşmıştır.⁹⁹ Türkiye’de ilk Çocuk Psikiyatrisi Enstitüsü’nün kuruluşu da yine burada, psikiyatri polikliniklerinin bir bölümü ayrılmak suretiyle 1957 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi (Çapa) Psikiyatri kliniği bünyesinde açılmıştır.¹⁰⁰

Kaynaklar, Kapsam ve Dönemlendirme

Tez kapsamında geç Osmanlı ve erken Cumhuriyet dönemi yayınlarından Cevat Zekai, İbrahim Zati, Hüseyin Kenan ve Fahreddin Kerim’in kitapları, *Çocuk Nöropsikiyatrisi ve Rehberliği* dergisi yazıları, *Hilâl-i Ahdar* dergisi, *İstanbul Seririyatı*, *Nevsal-i Afiyet* yayınları incelenmiştir.

⁹⁶ Şahap Erkoç, Fulya Kardeş, Fatih Artvinli, “Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nin Kısa Tarihi” Düşünen **Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi**, C:25, 2010, s. 1.

⁹⁷ A.e. s. 2.

⁹⁸ A.e. s. 3.

⁹⁹ A.e. s. 4.

¹⁰⁰ Rıdvan Cebiroğlu “Çocuk Psikiyatrisinin Gelişmesi” **Nöropsikiyatri Arşivi**, C:16, No:3-4, 1979, s. 136.

İlk bölümde çocuk ruh sağlığı üzerine yazılmış erken dönem metinleri konu edilmiştir. Bu metinlerin özelliği erken dönemde yayınlanmış olması ve yazarlarının çocuk ruh sağlığı üzerine yazdıkları tek yazıları olmasıdır. Bu kapsamda Mongeri'nin “Çocuklardaki Asabi Haller”, Konos'un “Çocuklarda Emraz-ı Akliye: Ateh-i Acil” ve Şükrü Hazım'ın “Pesmande Çocuklar” isimli makalelerin transkripsiyonu yapılmış ve yayınlandıkları dönem ile ilişki kurularak değerlendirilmiştir.

İkinci Bölümde ise çocuk ruh sağlığı üzerine birden fazla eser üreten doktorlar konu edilmiştir. Bu kapsamda dört isim öne çıkmaktadır: Cevat Zekai Bil, Fahreddin Kerim Gökay, İbrahim Zati Öget ve Hüseyin Kenan Tunakan. İsmi belirtilen dört hekimin kitapları ve dergilerde yayınladıkları makaleler incelenmiştir.

Üçüncü bölümde ise çocuk psikiyatrisinin kurumsallaşma süreci ele alınmıştır. Bu kapsamda Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'ndeki 4 numaralı koğuş ile başlayan ilk girişimlerden günümüz Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları anabilim dallarının kuruluşuna değin gerçekleşen gelişmeler konu edinilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

ÇOCUK PSİKIYATRİSİ ALANINDA İLK ESERLERİ ÜRETEEN HEKİMLER

1.1. LUİGİ MONGERİ (1869-1912)

1.1.1. LUİGİ MONCERİ’NİN KISA BİYOGRAFİSİ

1869 doğumlu Luigi Mongeri, Osmanlı’nın meşhur psikiyatristlerinden aynı ismi taşıyan baba Luigi Mongeri’nin (1815-1882) oğludur. 1856-1873 yılları arasında Süleymaniye Bimarhanesi'nde çalışan Luigi Mongeri, pranga kullanımını kaldırarak, hastalara kötü muameleyi ve dayığı yasaklayarak, fiziksel koşulları iyileştirerek ve düzenli yiyecek ve giyecek tedarikini sağlayarak tımarhanede reform yapmaya çalışmıştır. Bu reformlar, tıpkı çağdaşlarının Avrupa'da yaptığı gibi, deliliğe ve akıl hastanelerine yönelik algıyı bir ölçüde değiştirmiştir. Modern psikiyatrinin doğuşunun Pinel'in delileri 'zincirlerinden kurtarması' ile eşleştirilmesi gibi, Mongeri de delilere kötü muamele ve zincirleme yerine daha insancıl ve ahlaki bir yaklaşım getirme çabalarıyla Osmanlı İmparatorluğu'nda modern psikiyatrinin öncüsü olmuştur.¹⁰¹ Babası gibi kendisi de psikiyatrist olan oğul Luigi Mongeri, İstanbul’da 12 yıl görev yapmıştır. İstanbul’da La Paix’de (Şişli Fransız Hastanesi-Lape- Şişli Müessesesi)¹⁰² ve Surp Pırgiç Ermeni Hastanesinde çalışan İtalyan asıllı doktor 1906 yılına Milano’ya taşınmış ve burada özel bir akıl hastanesinde birkaç yıl yöneticilik yapmıştır. 1913 yılında vefat eden oğul Luigi Mongeri, Osmanlı’da Emil Kraepelin ile ilk temas kuran hekimlerden biridir. Kraepelin İstanbul’a ilk ziyaretini 1895 yılında yapmıştır. Bu ziyaret sırasında oğul Luigi Mongeri kendisine eşlik etmiştir. Mongeri’nin Kraepelin ile mektuplaşmaları ziyaret sonrasında da devam etmiştir. 1905 yılında Kraepelin’in ikinci İstanbul ziyaretinde de yine ona Raşid Tahsin ile beraber rehberlik eden kişi oğul Luigi Mongeri’dir. 1912 yılında vefat etmiştir.¹⁰³

¹⁰¹ Fatih Artvinli, “Pinel of Istanbul’: Dr Luigi Mongeri (1815–82) and the birth of modern psychiatry in the Ottoman Empire”, **History Of Psychiatry**, C:29, No:4, s. 434.

¹⁰² Fransız kontrolündeki La Paix Hastanesi’nin Osmanlı idaresinin eline geçişi ve psikiyatrideki yeri için bakınız: Fatih Artvinli, “Müsamereden Müesseseye: La Paix Hastanesi’nde Nöropsikiyatrinin Sahnelenmesi ve Kurumsallaşması (1915-1918)”, **Tarihin Dönüşümü Dönüşümün Tarihi**, Ed. By Gözde Orhan, Altınbaş Üniversitesi Yayınları, 2022, s. 102-149.

¹⁰³ Şahap Erkoç; Fatih Artvinli, “Osmanlı Türk Psikiyatrisinde Kraepelin” **Osmanlı Bilimi Araştırmaları**, C:24, No:2, 2023, s. 635-638.

Tez kapsamında değerlendirilen en erken tarihli çocuk ruh sağlığı metni oğul Luigi Mongeri'nin Nevsâl-i Afîyet'te yayımlanan *Çocuklarda Görülen Asabi Haller* isimli makalesidir. Metnin Transkripsiyonu aşağıda verilmiştir.

1.1.2. ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN ASABI HALLER: METİN TRANSKRİPSİYONU (1903)*

Maatteessüf eskiden beri ve hâlâ bile çocuğun sinir hastalığına daha az uğradığı zannedilip duruyor. Hala “isteri”, sinir zaafı gibi hastalıklar hakkında bu fikir daima ileri sürülmektedir. Birçok defalar aileler arasında “Çocukta sinir olur mu?”, “Çocukların sinir buhranları dayakla iyi olur” gibi garip fikirler işittim, bu fikirler ne kadar hâyide¹⁰⁴, hususiyle ne kadar berbat veya yanlış şeylerdir.

İnsana bahar-ı hayatında hücum eden birçok hastalıklar arasında asabi hastalıklar kadar tehlikeli olanlar pek azdır. Bu hastalıkların vahamet ve ehemmiyeti musap ettiği cümle-i asabiye'nin ehemmiyet-i hayatiyesinde anlaşılabilir. Cümle-i asabiye-i beden'in en âli ve asil bir manzumesi olduğu gibi sair aza-yı cevahirinde hakiki bir hakimidir. Zekâ, hissiyat, harekât gibi vezaif-i ulviyeye nezaret ettiği gibi görmek, işitmek, tatmak, lems etmek¹⁰⁵, koklamak ve duymak gibi havâsın hazine-i münakalatı, teşkil eden bütün aza onun riyâzet-i mutlaka ve daimesi tahtındadır. Cümle-i asabiye'nin tesiriyledir ki kalp atar ve cvelan-ı demi¹⁰⁶ hasıl eder, yine o sayededir ki akciğer nefes alıp verir, mide ve bağırsaklar hazım ve mas¹⁰⁷ ederler. Hülâsa, bu cümle-i bedi'e nema sayesinde ki bütün aza-yı beden çalışır, çabalar, vazifelerini görürler. Binaenaleyh, bu kadar mühim cümlede, hususiyle cümle'nin kısm-ı merkezisinde hâsıl olacak cüz'i bir afet en fena ve şayan-ı teessüf neticeler verebilir. Beyin ve murdar ilikten¹⁰⁸ ibaret olan bu cümlede hâsıl olacak bir afet, cümle'nin tamamen neşvünema bulduğu büyük adamlarda bu kadar tahavvül¹⁰⁹ hâsıl ederse çocuk gibi sinirleri henüz na-tâm ve neşvüneması noksan olan nazik, cılız bir bünyede neler yapmaz, ileride büyüüp de güçlü kuvvetli bir adam olabilecek o yavrucağı ne hallere koymaz!

* Luigi Mongeri, “Çocuklarda Görülen Asabi Haller”, *Nevsal-i Afîyet*, C:3, 1320, s. 589-593.

¹⁰⁴ Eskimiş, artık geçersiz olmuş.

¹⁰⁵ El ile dokunmak.

¹⁰⁶ Kan Dolaşımı.

¹⁰⁷ Emmek.

¹⁰⁸ Omurilik

¹⁰⁹ Değişim.

Çocuklardaki hâlât-ı¹¹⁰ asabiye'nin vehâmeti yalnız sinirlerin henüz tamamıyla teşekkül edemediğinden ileri gelmiyor, zaten hayânın o devrinde bu beşer fidanına birçok asabi hastalıklar hücum ederek büyük bir kısmı ölümle netice-pezir¹¹¹ olur, bu hastalıkların bir kısmından çocuk tahlis-i giriban¹¹² etse bile, çocuğun mevcudiyet-i âtiyesi, istikbal hayatı gerek kendisi gerek ebeveyni için bâr-ı girân¹¹³ olacak derecede taht-ı tehlikeye girer: zavallı yavrucak malul ve düşkün olur.

Bu hastalıkların ehemmiyetleri teslim edilince, ebeveyn-i etfale bu asabi hallerin neden ileri geldiklerini anlatmak ve çocuğun cehl-i ebeveyne kurban ve fedâ edilmesine müsaade olunmamak iktiza eder.

Burada, böyle herkese hitap eden bir makalede çocuklardaki asabi hallerin bütün esbabını sayıp dökkebilmek mümkün değildir. Biz bu esbabı çocuğun neşvünema bulduğu devirlere göre ikiye taksim edeceğiz. Birinciler: çocuğun rahmımâdere¹¹⁴ düştüğü günden doğduğu zamana kadar tesir edenler, ikinciler ise tesirleri çocuğun, doğduktan sonraki hayatına münhasır olanlar. Birinciler arasında, veraset-i asabiye gibi bir sebep-i asli ve esasiden sarf-ı nazarla, frengi, verem, daî küül¹¹⁵ gibi belaya-yı hazire-i beşeriyeyi zikredebiliyoruz. Burada daha birçok sebepler varsa da en mühimleri bunlarla yakın akraba arasındaki izdivaçtır. Bundan başka anası rahminde çocuğun kafası üzerine icra edilecek tazyik ve sair sui tesirat zavallı çocuğun beynini sinirlerini daha cidâl-i hayata girmezden evvel ma'lûl ve berbad ederler.

Fakat çocuk anası rahminden âlem-i hariciye çıkınca daha fena hallere, daha müthiş asabiyetlere maruz olur. Çocuğun doğarken meşime-i maderden¹¹⁶ beraber alıp getirdiği istidadat-ı maraziye şöyle dursun, bu mini mini nevzad derununa henüz kademnihâde¹¹⁷ olduğu bu âlem-i hayatta kendisini asabi hallere duçar edecek birçok esbabın taht-ı tesirinde bulunur, bu esbabın bir kısmı doğrudan doğruya çocuğun cümle-i asabiyesine icra-yı tesir eder, bir kısmı da sair aza vasıtasıyla beyin ve sinirlere tesir eyler.

Bilvasıta çocuğun cümle-i asabiyesine tesir eden esbap meyanında en ziyade şayan-ı ehemmiyet olanlar süt vermek ve emzirmek meseleleridir. Çocuk rahm-ı maderde annesinin kanyla beslendiği ve o kandaki birçok fenâ ve muzır maddelerden müteessir olduğu gibi

¹¹⁰ Haller

¹¹¹ Neticeye ulaşan.

¹¹² Tahlis-i giriban: yakayı kurtarmak.

¹¹³ Ağır yük.

¹¹⁴ Ana Rahmi

¹¹⁵ Alkol Tüketimi

¹¹⁶ Meşime'i Mader: plasenta

¹¹⁷ Ayak basmak, gelmek.

doğduktan sonra da annesinin sütünü telvis edebilecek birçok hastalık tahmlarını¹¹⁸ yutar. Hala afyon, küül, umumiyetle tahammür¹¹⁹ etmiş içkiler gibi mevad çocuğun beynini, bütün sinirlerini kemâl şiddetle sarsarak kanı beyne sevk eder, hatta bazen ihtilaç¹²⁰ ve çarpınma buhranları da yapabilir. Bundan başka, validenin korkması, hiddeti, kederi, her türlü infîlat-ı nefsanîyesi meme emen çocuğun cümle-i asabîyesinde en vahim afatı hâsıl edebilir. Edebiyat-ı tıbbiyede buna dair birçok misaller var, sağlam ana ve babadan sağlam doğan ve güzel güzel meme emen bir çocuğun, validesinin korkması, hiddet etmesi gibi bir sebeple havale nöbetlerine tutulduğu defaatle görülmüştür.

Doğrudan doğruya nevezada icra-yı tesir eden sebepler, çocukta birdenbire fenâ-yı kihânî¹²¹ olarak hâsıl olan tahavvûlat-ı ruhiyedir. Ansızın yakalamak, korkutmak, şiddetli bir gürültü, pek parlak bir ziyâ bazen çocuklarda havale nöbetleri hâsıl eder. Bir de herhangi tarzda olursa olsun cümle-i asabîyede bir cerha ve afet hâsıl eden şeyler, bel ve kafa üzerine düşmek, baş açık güneşte durmak, rutubete, şiddetli hararetlere maruz bulunmak vesaire çocukta asabî haller ihtilaçlar zuhuruna sebep olur.

Çocuklardaki adi hastalıklara böyle sinirler, beyin ve nuha'¹²² pek müteessir olur. Mesela hummalı hastalıkların birçoğu çocukların cümle-i asabîyesinde bir nedbe, bir nişane, bir afet bırakabilirler. Çocukluğun bazı halleri var ki gayet vehim asabî haller zuhurine sebep olur: mesela kakanın bağırsaklarda habis olup kalması bir havale hâsıl edebilir, bir çocuğun dış çıkarması mide ve bağırsaklarında solucan bulunması gibi sebepler dahi havale ihtilaçları tekvin ederler.

Görülüyor ki insan yavrusunu ileride, büyüdüğü zaman insanı isteriyle, meraklı, sinirli edecek, cümle-i asabîyesini zedeleyecek haller hayatın ilk günlerinde daha çoktur. Binaenaleyh validelere, babalara ara sıra çocuklarını, onlara nasihat verebilecek, dikkat ve ihtimamatıyla çocuklarını daha ilk eyyam-ı hayatında taht-ı tehdidine alan hatayâyı cehil ve nâdâniyenin önünü alabilecek bir tabibe göstermeğe çalışmalarını tavsiye ederiz. Yed-i tedavisine tevdi' olunan bir çocuğa bakan tabip, en nazik nebatatı takayyüdat ve ihtimamatıyla büyütüp yetiştiren

¹¹⁸ Tohum.

¹¹⁹ Mayalanmış

¹²⁰ Kasılma

¹²¹ Küçüklerin kötü huyluluğu

¹²² Omurilik, Murdarilik

bir bağçuvana¹²³ benzer, tabip çocuğu her an hayatında adım adım takip etmeli ve lede'l-icab¹²⁴ onu takayyüdat ve müdavatından¹²⁵ behre-yab¹²⁶ edebilmelidir.

Ne kadar taze, fidan nebatatlar var ki vaktiyle bir desteğe, üzerine istinad edilecek bir şeye dayatılmadıkları için kırılmaya, mahv ve tebah olmaya mahkûm olmuşlardır! Bunun gibi ne kadar nûşin¹²⁷ ve kıymetdar hayatlar vardır ki hiçbir tedbir ve takayyüt eseri görmediklerinden yahut pek geç nail-i ihtimam ve intizam olabildiklerinden dolayı perişan ve telef, zail ve heder olmuşlardır.

İtalyan Hastahanesi Emraz-ı Asabiye Tabibi Luîci Moncerî

1.1.3. DEĞERLENDİRME

Luigi Mongeri'nin 1903'te Besim Ömer öncülüğünde yayınlanan *Nevsal-i Afiyet*'in 3. cildinde yayınladığı bu yazının genel akışını değerlendirdiğimizde görülmektedir ki; yazar, başlangıçta çocuklardaki asabiyetin önemine dikkat çekmek istemiştir. Henüz hayatının baharında olan bu yavrular için “İnsana bahar-ı hayatında hücum eden birçok hastalıklar arasında asabi hastalıklar kadar tehlikeli olanlar pek azdır” diyerek asabi rahatsızlıkların sadece zekâ ve his üzerinde değil, beden işleyişinin her alanında etkisi olduğunu ifade etmiştir. Yazara göre, sağlıklı sinirsel gelişim, çocuklarda bilhassa önemlidir. Luigi Mongeri'nin, yazısına bu gibi ikna edici sözlerle başlamış olmasının nedeni 1903 yılında çocuk ruh sağlığı anlayışının henüz yeni yeni gündeme giren bir mesele oluşudur. Bu yıllarda akıl hastanelerine kabul edilen çocuk hasta sayısı oldukça azdır. Fatih Artvinli'nin *Delilik, Siyaset ve Toplum* adlı eserindeki bilgilere göre 1897-98 yıllarında Toptaşı'na kabul edilen 405 hasta arasından yalnızca 3 tanesi 15 yaş altındadır.¹²⁸

Avrupa'da da 1900'lerden önce çocuklardaki psikiyatrik bozukluklar doktorların ana gündeminde değildir. *American Journal of Psychiatry*'nin öncüsü olan *American Journal of Insanity*'nin (1844-1889) ilk 45 yılında çocuklara atıfta bulunan tek bir makale bile yayınlanmamıştır. Muhtemelen ilk Amerikalı psikiyatrist olan Benjamin Rush'ın (1812), etkili ders kitabı *Medical Inquiries and Observations upon the Diseases of the Mind*'da da

¹²³ Bahçıvan

¹²⁴ Gerektiğinde

¹²⁵ Tedavi etme

¹²⁶ Nasiplenmiş

¹²⁷ Hoş

¹²⁸ Fatih Artvinli, *Toptaşı Bimarhanesi (1873-1927): Delilik, Siyaset ve Toplum*, Telemak Yayınevi, 2022, s. 187.

çocuklardan hiç bahsedilmemiştir. Her dönemde bazı çocuklar duygusal ve davranışsal sorunlar göstermiş olsa da bunlar tıbbi kaygılar olarak görülmemiş ve yüzyıllar boyunca farklı şekillerde ele alınmıştır. Davranış bozuklukları büyük ölçüde delilikten ziyade kötülüğün sonucu olarak ortaya çıkan ahlaki sorunlar olarak görülmüş, dolayısıyla cezalandırılmayı hak etmiştir. Öğrenmede başarısızlık ise genellikle marjinal bir varoluşa işaret etmiştir. Bu tarz kişiler köyün aptalı/delisi olarak değerlendirilmiştir. 18. yüzyıla ait az sayıdaki tıbbi yazılar çoğunlukla nöbetler, rüyalarda korku, uyku bozuklukları, kekemelik, kardeş rekabeti ve epilepsi gibi konulara odaklanmıştır. Hâkim görüş deliliğin ergenlikten önce ortaya çıkmadığı ve çocukların kamu tımarhanelerinde veya özel tımarhanelerde görülmediği yönündedir. Bu durum 19. yüzyılda genel psikiyatri ders kitaplarının çocuklarda delilikten bahsetmeye başlamasıyla değişmiştir. Örneğin, Maudsley 1895 tarihli kitabı "erken dönem deliliğine" bir bölüm ayırırken, Griesinger (1867) çocuklarda mani ve melankolinin görüldüğünü belirtmiştir¹²⁹.

19. yüzyılın sonlarına doğru, çocukluk çağı psikiyatrik bozukluklarının gelişiminde rol oynayan faktörler hakkında giderek artan bir anlayış vardır, ancak faktörler arasında kalıtım en önemli odak noktasıdır. Çocuk deliliğinin nadir görüldüğü düşünülse de 19. yüzyılın sonunda çoğu ders kitabında çocuklarla ilgili bölümler yer almaya başlamış ve çocuk deliliği zekâ geriliği ve epilepsiden ayrılmıştır. 1887'de Alman psikiyatrist Hermann Emminghaus çocuk psikiyatrisi alanındaki ilk çalışmalardan birini (Psychic Disturbances in Childhood) yayınlamıştır. Buna karşın, Kraepelin'in 1883'te yayınladığı çığır açan psikiyatrik taksonomisinde de çocuklardaki psikiyatrik bozuklukları göz ardı edilmiştir.¹³⁰

Luigi Mongeri, Avrupa'da henüz yeşermeye başlamış bu yeni alandaki gelişmeleri muhtemelen takip etmiş ve dönemin önemli tıp yayını *Nevsal-i Afîyet*'te bu konu ile alakalı bir yazı yazmaya karar vermiştir. Yazar, 5 sayfalık yazısının ilk iki sayfasını çocuklukta sağlıklı bir sinirsel gelişiminin önemine ayırmıştır. İkinci sayfanın sonunda ise çocukta görülen asabi hallere sebep olan faktörleri değerlendirmeye başlamıştır. Mongeri, bu faktörleri bebeğin annesinin rahmine düştüğü andan doğumuna kadar olan sürede etki eden faktörler ve doğduktan sonra etki eden faktörler olmak üzere iki başlık altında incelemiştir.

Yazıda çocuk anne rahmine düştükten sonra doğumuna kadar olan süreçte çocuğun gelişimini etkileyen faktörlerin en önemlilerinin genetik yolla bebeğe geçen frengi, verem, alkol tüketimi olduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte yakın akrabalarla yapılan evlilikler de çocuğu

¹²⁹ Joseph M. Rey., et al. "History Of Child Psychiatry.- Child Psychiatry Prior To The 20th Century" **IACAPAP Textbook Of Child And Adolescent Mental Health J.** 10, 2015, s. 4.

¹³⁰ A.e. s. 4-5.

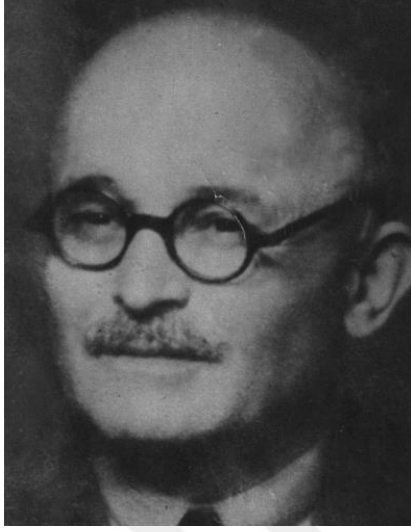
olumsuz etkilemektedir. Bebek henüz annesinin rahminde iken kafasında oluşabilecek bir basınç da çocuğun sinirsel gelişiminde kusurlara sebep olabilmektedir.

Çocuk doğduktan sonra ise direkt ve dolaylı yoldan maruz kaldığı tehlikeler çok daha fazladır. Bu tehlikelerden en önemlisi anne sütü vasıtasıyla bebeği etkileyen maddelerin tüketimidir. Afyon, alkollü içecekler ve diğer mayalanmış içecekler anne sütünden geçerek bebeğin sinirlerini çok ciddi bir şekilde zedeler. Bu durum çocuğun beynine kan gitmesine sebep olarak kasılma ve çırpınma nöbetlerine neden olabilir. Bunun dışında annenin duygusal durumu da bebeğin sinirsel gelişimini etkilemektedir. Çocukların korkutulma, ani bir ses veya ışık sebebiyle yaşadığı ani duygu değişiklikleri de asabiyete neden olabilmektedir. Bunlar dışında başa güneş geçmesi, bele veya kafaya darbe almak, şiddetli sıcağa maruz kalmak gibi durumlar da çocuklarda asabiyete sebep olabilmektedir. Ateşli hastalıklar, kabızlık, mide ve bağırsaklarda oluşan solucanlar ve dış çıkarma da çocuk asabiliği nedenlerindendir.

Mongeri, makalesinin son sayfasında, önceki iki sayfa boyunca nedenlerini anlattığı çocuklukta asabiliğe karşı yapılması gerekenleri konu edinmiştir. Çocuk küçükken olumsuz etkilere çok daha açık olur. Mongeri, bu sebeple ailelerin çocuklarını arada bir doktora götürmelerini tavsiye etmektedir. Doktor, çocuğu hayat boyu takip etmeli gerektiğinde tavsiyeleri ile onu yönlendirmelidir. Bu bakımdan Mongeri hekimleri nazik bir bitki yetiştiren bahçıvanlara benzetmektedir. Ona göre hekimler de nazik bir çiçeğe benzeyen hastaları ile hassasiyetle ilgilenmeli ve hayat boyu takip etmelidir. Mongeri, son olarak düzgün bir aile ortamına sahip olamadığı için kaybolup giden nice değerli çocuklar olduğunu ifade etmiş ve ailenin önemine dikkat çekerek yazısını sonlandırmıştır.

1.2. VASİL KONOS (1880-1975)

1.2.1. VASİL KONOS'UN KISA BİYOGRAFİSİ



GÖRSEL 1 "VASİL KONOS" MUSTAFA ÇUFALI, TÜRK PARLAMENTO TARİHİ: TBMM VIII. DÖNEM (1946-1950), III. CİLD: MİLLETVEKİLLERİ ÖZGEÇMİŞLERİ, TBMM KÜLTÜR, SANAT VE YAYIN KURULU YAYINLARI No: 146, s. 554.

1880 yılında Mariya ve Kosta'nın oğlu olarak dünyaya gelen Vasil Konos, sırasıyla Beşiktaş Rum Mektebi, Beyoğlu Zoğrafyon Mektebi'nde ilk, orta ve lise eğitimlerini almıştır. 1904 yılında Atina'da tıp eğitimini tamamladıktan sonra Paris'te 2 yıl kalmış, ardından İstanbul'a dönerek Balıklı Rum Hastanesi'nde asabiye mütehassısı olarak çalışmaya başlamıştır. 1908-1909 yılları arasında uzmanlığını arttırmak için Paris ve Berlin'de kalmıştır. 1915'te tekrar İstanbul'a dönerek Lape Hastanesi'nde başhekim yardımcısı olarak çalışmaya başlamıştır. 1918-1923 yıllarında Atina'da serbest hekimlik yapan Konos 1923'ten 1936'ya kadar Balıklı Rum Hastanesi'nin Asabiye bölümünde çalışmıştır. 26 Nisan 1924 yılında ait arşivde bulunan bir belgeye göre Beyoğlu'nda bir Rum Mektebi kurma talebi olduğu anlaşılmaktadır.¹³¹ 1936-1946 yılları arasında serbest çalışan Konos 1946 yılında Demokrat Parti'den milletvekili seçilmiş fakat sağlık sebepleriyle hızlı bir şekilde istifa etmek durumunda kalmıştır. İstifasının ardından Şişli Müessesesi'nde (Lape Hastanesi) Başhekim olarak görev yapmaya başlamıştır. Konos Almanca, İngilizce, Fransızca, Rumca ve Türkçe dillerine hakimdir. 2 çocuk babası olan Konos, Atina'da 1975 yılında vefat etmiştir.¹³²

Erken döneme ait olan bir diğer müstakil yazı ise Şişli Müsamereleleri dergisinde yayınlanan ve Konos tarafından kaleme alınan *Çocuklarda Emraz-ı Akliye Ateh-i Acil* isimli yazıdır. Metnin transkripsiyonu aşağıda verilmiştir.

¹³¹ "Kurucu sıfatıyla Beyoğlu Birinci Zekur Rum mektebi için usulen ruhsat talebinde bulunan Doktor Vasil Konos hakkında tahkikat yapılması" TC. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı(180-9-0-0), Kutu No: 20, Dosya No:101, Gömlek No: 2, 26.04.1924

¹³² Ali Çakırbaş, *TBBM'de Gayrimüslim Milletvekilleri(1923-1964)*, İstanbul: Hiperyayın, 2020, 260-262.

1.2.2. ÇOCUKLARDA EMRAZ-I AKLIYE ATEH-İ ACİL: METİN TRANSKRİPSİYONU (1917)*

Müşâhede ettiğim birkaç vaka münasebetiyle çocukların emraz-ı akliyesine dair cemiyet-i muhtereme bazı izahat arz etmeye cesaret ediyorum. Bu hastalıklar nispeten henüz yeni mütalaa edilmiştir ve bundan on sene mukaddem bile neşredilen klasik kitaplarda bu mesele hakkında kâfi izahat bulamıyoruz. Ma'haza¹³³ pek küçük yaşta cinnet pek ender görünmüyor hatta birçok müellifler müteaddid müşahedeler göstermişlerdir.

Tabii tevakkuf-u neşv-ü nema olan viladi hastalıkları (fedâmet, belâhet, vehn şuur) ve ifrâzat-ı dahiliyenin¹³⁴ vazifesinde tenâkısdan¹³⁵ ileri gelen marazi (miksedem) ve localisation irazı ile müterafik iltihab-ı dimağ¹³⁶ ve sehâyâdan¹³⁷ mütevellid hastalıkları bu fasla iddihâl¹³⁸ etmeyeceğim.

Şimdilik bizi alâkadar edecek çocukların emraz-ı akliye kadrosunda yalnız leyli havfi¹³⁹, isteriyi hatî¹⁴⁰, isterinin hezeyanı şekillerini, efkâr-ı ceberiye¹⁴¹ ve ıztırar¹⁴² ile psikasteni¹⁴³ tahayyüli ve tefsiri hezeyanatı, cinnet-i manya-i inhitâtiyeyi¹⁴⁴ bütün ihtimalatı ile, ateh-i kabl-el'miâdı¹⁴⁵ teşevvüş-i akliyi¹⁴⁶ ve felç-i umumiye¹⁴⁷ iddihâl edebileceğim. Burada çocuk

* Konos, "Çocuklarda Emraz-ı Akliye Ateh-i Acil", **Şişli Müessesesi: Emrâz-ı Akliye ve Asabiye Müsamereleri**, No:5, 4 Mayıs 1333-1 Haziran 1333(1917), s. 32-34.

¹³³ Bununla birlikte.

¹³⁴ İç salgılar.

¹³⁵ Kusur.

¹³⁶ Beyin.

¹³⁷ Beyin Zarı.

¹³⁸ Dahil.

¹³⁹ Gece korkusu

¹⁴⁰ Suç histerisi.

¹⁴¹ Sapkın fikirler.

¹⁴² Çaresizlik

¹⁴³ Birtakım anlamsız düşüncelerin insan zihnine musallat olması sonucunda ortaya çıkan, tekrarlayıcı hareket ve davranışlarla kendini gösteren bir çeşit akıl hastalığı, irâde zâfiyeti (Kubbealtı online sözlük)

¹⁴⁴ Fahreddin Kerim Gökay, *Ruh Hastalıkları* isimli kitabında Cinnet-i Manya'ı İnhitâtiye'yi şu şekilde tanımlamıştır; "(Cyclothymique) Siklotimik mizaçlar ve bilhassa cycloideler üzerinde zuhur eden mani, melankoli gibi safhalar gösteren devri bir hastalıktır. Nüksetmek, iyi olunca hiçbir eser bırakmamak esasi arızalarındandır. 3 şekilde görülür; İnhitâti şekil [Melankoli], Tenebbühî şekil [Mani] ve Muhtelit şekil." Fahreddin Kerim Gökay, "Cinnet-i Manya'ı İnhitâtiye" **Ruh Hastalıkları**, İstanbul, İstanbul Üniversitesi Yayınları, 1936, İkinci Kısım, s. 4-6.

¹⁴⁵ Zamanından önce bunama.

¹⁴⁶ Akıl karışıklığı

¹⁴⁷ Türkçe'de " felc-i umumi", "felc-i umumi-i müterakki", "felc-i umumi-i müterakki-i mecanin" ve "cümle-i asabiye frengisi" gibi farklı terimler, "general paralysis", "progressive general paralysis", "progressive paralysis of the insane" ve "neurosyphilis" terimlerine paralel olarak kullanılmıştır. Fatih Artvinli, "More than a Disease: The History of General Paralysis of the Insane in Turkey", **Journal of the History of the Neurosciences** C.23, No:2, 2014, s. 131.

tabiriyle tufuliyet evvela (yedi yaşına kadar) ve tufuliyet-i saniyeyi (on dört yaşına kadar) anladığımızı ilave ederim.

Tufuliyetin bütün emraz-ı akliyesi hakkında bir (Aperçu général)¹⁴⁸ umumi bir mütâlââ niyetinde olmadığım elbette anlaşılıyor. Bu mühim meseleden dört ve beş ve on yaşında çocuklarda obsesyon ve psikasteni ve nazar-ı dikkatinizi celb edecek isteri vakalarını başka bir fırsatta anlatmak şartıyla bu defa için yalnız birinci ve ikinci tufuliyet çocuklarına mahsus birkaç ateh-i kabl-el’miâd müşahedesini zikr ile iktifa edeceğim.

Müşahede 1. Mari Y.: 8 yaşında İstanbullu 11 teşrinisani 1911 tarihinde eski Fransız Lape Hastahanesi’ne girdi ve sekiz gün sonra (19 teşrinisani 1911) üremiden vefat etti.

Pederi rakı içer. Çocuk küçük iken iltihab-ı mide ve emadan¹⁴⁹ muztarib olub bir defa da ihtilâca¹⁵⁰ duçar olmuştur. Gayet zeki idi.

6 yaşında bronşit, su çiçeği ve yine bronşit olmuş ve çok zayıflamıştır. Birkaç ay sonra yani altı buçuk yaşında iken ve hastaneye girmeden 14 ay mukaddem çocukta tagayyürat-ı akliye¹⁵¹ zuhur etti. Tabiatı değişti hırçın oldu her şeyden hiddetlenir ve yırtar atar. Olmayacak kaprisler gösterirdi. Gece ve gündüz korkunç hayalât-ı basariye oluyor. Tanıdığı ve yahut hiç görmediği insanların üzerine gelip korkuttuklarını zan ederek “geliyorlar! geliyorlar!” ağlamağa başladı.

Ara sıra sebepsiz kendi kendine güler ve ağlardı ve sık sık gülmekten ağlamağa ve ağlamaktan gülmeğe düşerdi. Gâh neşeli gâh mahzun idi.

İki aydan beri hâli çok ağırlaştı yemek de yememeğe başladı.

Hastahaneye girdiğinde gayet zayıf ve kansız, yüzü şiş ve solgun teneffüs müşkil *Anhélangts*¹⁵² hararet hâl-i tabîde nabız muntazam fakat zayıf ve sıktır dakikada 120 [v]uruyor. Kalbin her fevhesinde büyük nağmeler işitiliyor ve kalbin sesleri hemân karışıyordu. Kalp büyüktür. İdrarda albümin ziyade, çocuk lakayddır peder ve validesine karşı olan muhabbeti siliktir, hastaneye getirip bıraktıkları zamanda ne de hastanede bulunduğu müddette validesinin ziyaretinde hiç müteessir olmadı ve çıkmak istemedi.

¹⁴⁸ Fr. Genel bakış.

¹⁴⁹ Bağırsak.

¹⁵⁰ Kasılma nöbeti.

¹⁵¹ Akli bozukluklar, değişimler.

¹⁵² Fr. Can sıkıntısı

Yemek güçlükle yiyor fakat bazen başkasının elinden kurabiye ve  ayı birdenbire kapıyor ağızına dolduruyor ve intizamsız yutuyor.  st ne döküyor.  deten uslu ve mut' i iken bazen de hiddetlenir ve önünde bulduğunu alır kırar bir defa sıkarak elinden süt kadehini aldı ve parça parça etti. Elbisesini yırtar.

Hiç konuşmaksızın bir köşede duruyor sorulursa güçlükle cevap veriyor ve sözü kısıdır. Hasta gittikçe ağırlaştı ve 19 teşrinisanide vefat etti.

Müşahede 2. Rıza bin Mustafa  stanbul, 16 teşrinievvel 1910 tarihinde eski Fransız Lape Hastahanesi'ne girdi ve o vakitten beri burada bulunuyor.

Pederi gayet asabi ve gayet Capricieux¹⁵³ idi.

Kendisi viladi olarak biraz debil ise de çalışkanlığı sayesinde Galata Sultanisi'nde her derste birçok mükafata da nail olmuştur.

On dört yaşında iken intani¹⁵⁴ vahim bir hastalıktan sonra tabiatı değişti. Olmayacak sebep için hiddetler gelir, ara sıra ıztırari hareketler gösterir ve yavaş yavaş ateh-i kabl-el'miadın katatoni şeklinin bütün arazı geldi: negativizm (oto ve stereo negativizm) sitiyofo¹⁵⁵, inersi¹⁵⁶, Manque D'initiative¹⁵⁷, adem-i tevecc h¹⁵⁸, gatizm¹⁵⁹, lâkaydi stereotipi hareketleri vuzu'iyetleri tezahür etti. Daha sonra hastanın hâli biraz eskisine nispeten iyileşti ise de bugün g sterdiğı levha-i seririyesi tam bir katatoni levhasıdır.

   nc  bir vakamız vardır ki yaşı itibariyle doğrudan doğruya tufuliyete aittir. Fakat tamsı¹⁶⁰ geldiğinde nevcivan¹⁶¹ sınıfına girebilir şöyle ki vaka ateh-i acil ile ateh-i ř bbani¹⁶² arasında trait d'union yerini tutuyor.

Müşahede 3. Zehra bint L tfi,  stanbul 13-12 yaşlarında ahv l-i sabıka-i irsisinde şayan-ı kayd bir şey yoktur.

Hasta zeki, dikkatli,  alışkan ve nazik idi.

¹⁵³ Kaprisli.

¹⁵⁴ Mikrobik.

¹⁵⁵ Yemek yeme fobisi

¹⁵⁶ Durgunluk

¹⁵⁷ Fr. Lack of initiative.

¹⁵⁸  lgisizlik.

¹⁵⁹ Paralizli hastaların mental ve fiziki çöküntüleri

¹⁶⁰ Adet, regl.

¹⁶¹ Gençlik.

¹⁶² Erken bunama.

İki defa âdetini gördü, sonra bu hastalık geldi artık bir daha aybaşı olmadı.

Validesinin iddiasına göre çocuk bundan heman bir sene evvel roman okuduktan sonra hastalandı. Evvela bir korku geldi odasından çıkmaz düşünür idi. Yemek içinde zehir, pislik vardır diye yemek istemezdi. Efkâr-ı itisafiye¹⁶³ gösterdi: (beni öldüreceksiniz) ve hissiyet-i umumiyenin tagayyüratı sonra inzimam¹⁶⁴ etti ayaklarım büyüdü diyordu ve bu halinden müteessir oluyordu.

Hayat-ı teessüriye *sentiments affectif*¹⁶⁵ çok değişti: validesine, sevdiği akrabasına karşı muhabbeti pek azalmıştır. Validesini sevmiyor. Bunun ile beraber geceleyin korkuları zamanında validesine sarılıyor.

Hayâlât-ı basariye¹⁶⁶ de vardır. Ara sıra Mustafa isminde dudakları çakıl gibi kaşları diken gibi bir zatın geldiğini görüyor ve kendisi de ona benzediğinden şikâyet ederek söylüyor. Onun için dudak ve kaşlarını kapatıyor (auto-épilation auto-mutilation) ve saçını da kesti.

Hayâlât-ı şemme¹⁶⁷ de vardır. Yemeklerde olmayacak kokular hissediyor.

Konuşmaksızın bir köşede vaktini geçiriyor. Mamafih¹⁶⁸ bazen ıztırarı¹⁶⁹ hareketleri vardır. Elbisesini yırtar tabak ve kadehleri kırar.

Ayb (Pudeur) hissiyeti gayb olmuştur: hastanın göğsünü karnını muayene için açtığımız vakit hiçbir tesir göstermiyor ne de mukavemet ediyor. Bilakis çorap ve elbisesini çıkarıp çıplak geziyor.

Bir defa gece yarısında yatağından fırlayıp var kuvvetiyle gitmeğe ısrar etti. (illa evime gideceğim) Elimizden kaçmak istiyordu ve bağırarak ağlıyordu. Âdeti bir firari hareket idi (Faque) Ona mukabil başka zamanda ne çıkmasını talep ediyor ne de çıkarmak teklifini memnuniyetle kabul ediyor.

Hasta sual edildikçe hiç düşünmeksizin cevap veriyor. Bazen de adi bir suale karşı bilmem diye işin içinden çıkıyor. Misalen;

Nerelisiniz? – bilmem

¹⁶³ Sapkın fikirler.

¹⁶⁴ Eklenmek

¹⁶⁵ Duygusal hisler.

¹⁶⁶ Görsel hayaller.

¹⁶⁷ Kokuya dair hayaller.

¹⁶⁸ Bununla beraber

¹⁶⁹ Mecburi

Bir mecdiye kaç kuruş?- 20 kuruş.

Yedi mecdiye kaç kuruş?- yedi yüz kuruş

Yedi lira?- 7 kuruş

Üç mecdiye?- 40 kuruş

İki mecdiye? – o da 40 kuruş

Üç mecdiye? – 60 kuruş

Etrafına alâkadar olmuyor kimsenin ismini öğrenmiyor nerede bulunduğunu bilmek bile istemiyor. Padişahımızın ismini bilmiyor.

Son haftalarda hastada katatoni levhası kâmilten geldi: negativizm, gatzizm¹⁷⁰, sitiofobi¹⁷¹, lakaydi, otomutilasyon¹⁷², stereotipi ve vaziyetler.

Genç çocukların ateh-i kabl-el'mi'adı şu senelerde ayrıca (Deménce précocissime namıyla Profesör Sante De Sanctis¹⁷³ tarafından mütalaa edilmiştir. Bu müellif birçok vakalar göstermiş ve ondan sonra da başka mütehassıslar kendi müşahedelerini ilave etmişlerdir şöyle ki bugün bu mesele iyice izah edilmiştir.

Çocukların ateh-i kabl-el'miadi¹⁷⁴ genç ve kâhildekilere nispeten ehemmiyetli bir fark göstermiyor. Hatî şekillerine nazaran en ziyade görünen şekil ebefreni¹⁷⁵ sonra i'tisafî ve nadiren katatonidir diye iddia iden müelliflerin fikri de pek doğru görülmüyor. Hiç olmazsa bizim vakalarımız üçü de katatoniktir.

Yaşça takdim ettiğim vakaların birinde hastalık 6 yaşında diğerlerinde de 11 ve 12 yaşlarında başlamıştır, yani hayatın en güzel en endişesiz en hoş zamanında, henüz ilkbaharında.

¹⁷⁰ Paralizli hastalarda görülen fiziksel ve mental çöküntüler

¹⁷¹ Yemek yeme fobisi

¹⁷² Kendine zarar verme

¹⁷³ Sante De Sanctis[1862-1935] İtalya'da Assisi yakınlarında doğmuştur. Roma Tıp Fakültesi'nden 1886'da afaziler üzerine yazdığı tezle mezun olduktan sonra küçük bir kasabada genel pratisyenliğe başlamıştır; ancak kısa süre sonra Roma'daki Psikiyatri Kliniği'nde kendini tamamen psikiyatriye adanmış ve burada nöropatoloji üzerine kapsamlı araştırmalar yapmıştır. Paris ve Zürih'teki bilimsel seyahatlerinin ardından psikolojiyle ilgilenmeye başlamıştır. İlk kitabı *I Sogni* histeri ve hipnotizmde rüyalar ve uyku üzerine deneysel araştırmalarla desteklenen bir çalışmadır. Bu kitapta rüyalarda duygusal faktörlerin önemini vurgulamış ve duygusal yüklerin aktarımına ilişkin görüşlerini yazmıştır. Freud, genel olarak kitabı çok orijinal bulmasa da, *Rüyaların Yorumu*'nda de Sanctis'e saygılarını sunmuştur. George Mora, "Sante De Sanctis". **American Journal of Psychiatry**, C:119, No:9, 1963, s. 895–896.

¹⁷⁴ Vaktinden önce bunama

¹⁷⁵ Hebefreni, disorganize şizofreni.

Efendilerim! Birinci ve ikinci tufuliyetde bulunan ve hayatını o zamana kadar gairesiz ve her türlü istimalât haricinde geçiren mini mini mevcudiyetler dahi hastalıktan hâlî değildirler. Bilakis bedenın kabiliyet-i mukavemesinin azlığı, uzuvların nazikliği, müdafaa vasıtalarının yüklüğü, çocuğun uzviyetini az mukavim bir zemin haline ve binaenaleyh emraz-ı muhtelif için daha kolay kabil-i istila bir vaziyete getiriyor. Bunun için birçok hastalıklar heman yalnız çocukluğa ait bedbaht bir tâli' yaratıyorlar. Bu, maddi ve bedeni hastalıklara aidiyeti itibariyle, pek kolay anlaşılır bir meseledir.

Fakat ilk nazarda hiç beklenilmeyecek bir şey' var ise o da genç çocuklarda emraz-ı akliye bulmamızdır. Vakıa küçücük bir çocuğun deli olması elim olduğu kadar kabul edilmesi, anlaşılması güç bir şeydir. Henüz açılmağa başlamış bir zekâ bu kadar erken tedrici mahv yahud hiç olmazsa bozulmağa mahkûm olması hakikaten fecidir. Fakat maatteessüf hakiki olduğuna şüphe yoktur.

Acaba ne oluyor da bu çocuklar bu kadar vakitsiz atehe mahkûm oluyorlar?

Fart-ı taab¹⁷⁶ ve mesai zaten de bu yaştaki çocuklarda yoktur. Ne de vücut yorulması bu afete sebebiyet vermediğini söylemeğe lüzum görmüyorum. Bilakis, birinci ve ikinci vakamızda tagayyürat-ı akliyeden evvel taayyün edemediğimiz bir hararetili hastalık olmuştu her halde bir intan vardı. İntanda ateh-i kabl-el'miadın yakın sebeplerinden en ehemmiyetli olduğunu klasik müelliflerce kabul olunmuştur. Mamafih sebab-i asliyesi olan ırsiyetin muaveneti muaveneti olmayınca (intan) mutlak surette kifayet etmeyecekti. Bu hastalarımın ebeveyni işret müptela olup olmadığından malumatım maatteessüf yoktur. Yalnız birinci hastanın pederi rakı içerdi.

Yalnız emin olduğumuz bir şey vardır ki birinci hastanın teyzesi birkaç sene evvel bu hastahane tarafımdan ateh-i kabl-el'miad için tedavi edilmiştir. İkinci hastanın pederi gayet (Capricieux) ve gayet asabi idi. Üçüncü vakada bir târ bulamadım ise de yok da demek değildir. İşte başka izahat aramak sizin hastaların veraseti dimağlarının maluliyetini izah edebilecek kadar mahmuldür.

İkinci vakamız başka bir cihetten de dikkatimizi celbi der. Hasta her ne kadar çalışkanlığı sayesinde mektepte arkadaşlarından ileri gitmiş fakat esasen zaif fikirli olmak sıfatıyla profesör (Regis) ve talebesinden (quelquet) (Doktor Atezinde) tarafından (Démaue précoc constitutionelle) ismiyle tarif edilen şeklin bir misalidir. Bu tabir her ne kadar doğru

¹⁷⁶ Aşırı yorgunluk

değil ise de (çünkü her atehde bünyenin yani istidadın rolü en ehemmiyetlisidir) viladi akıl fikirliği (abdallık) ve ateh-i şübbani arasında bir hat ittisal (ligne de transition) teşkil etmek itibarıyla tıbbi edebiyatta bir yeri olmalıdır.

Vakıa her yaşın ayrı zaif nokta ve sefaletleri olduğu halde ateh maatteessüf her sene tesir edebiliyor: bebekler ve pek küçük çocuklarda ateh makamında fedamet ve belâheti görüyoruz. Birinci ve ikinci tufuliyetde ateh-i nâbehengâm¹⁷⁷ ve tıfli yahud ateh-i acil, nevcivanide ateh-i kabl-el'miad, kâhillerde ateh-i felci ve semmiden ileri gelen atehler, ihtiyarlıkta ateh-i şeyhiye tesadüf ediyoruz. Tabii bu birkaç türlü atehler arasında melekat-ı akliyenin düşünüldüğü büyük bir umumî müşabehet¹⁷⁸ noktasında olduğu gibi aralarında ehemmiyetli farkları da vardır: şöyle ki kâhil ve ihtiyarlar felâket-alûd istikballerinin ekseriyen kendileri hafif ve lakayt failleri iken çocuk ve gençler bu hususta masum mahkumlardır. Biçarelerin felaketleri ve zekalarının sönmesi onları dünyaya eziyet çekmek için getiren vicdansız ebeveyninin günahlarıdır ve peder ve validelerinin kurbanı oluyorlar.

Bir ikinci nokta üzerine de nazar-ı dikkati celp etmek arzusundayım. Haklı haksız bu gibi ebeveynden tevellüt eden ve her türlü akıl hastalıklarına maruz olan çocuklara karşı acaba felaketlerinin etkeni almak için elimizde bir medar var mıdır?

Bu suale dolu ağızla evet cevabını veremediğimiz gibi kamilen de silahsız değiliz.

Tabii bu pek mühim olup bir çizgi ile hal edilecek mesele değildir. Uzun uzadıya münakaşaya meydan verecek bir mevzudur. Fakat vaktimiz mahdud olduğu için şimdilik yalnız şunu diyebiliriz ki bu bâbda aile tabibi ve bu gibi çocukların terbiyesine memur havace [hoca] ve mürebbilerin selâmetbahş tesiri hem muhakkak hem elzem olduğunu ispata hacet yoktur. Mümkün derecede rahat bırakmak medeniyetin birçok icabatında uzak açık havada yaşatmak velhasıl Jean Jack Rousseou'nın tabii insanına avdet ettirmek bu programın en mühim hatlarıdır. Böyle bir hayata maruz kalıyorsa taze çocuklar bir dereceye kadar başında demokles kılıncı gibi asılan cinnet hastalıklarından bazen de masun kalabilir.

Fakat maatteessüf her vakit böyle değil ve tatbikte her adım acz-i beşer karışında bulunuyoruz.

¹⁷⁷ Zamansız.

¹⁷⁸ Benzerlikler.

1.2.3. DEĞERLENDİRME

Konos “Çocuklarda Emraz-ı Akliye Ateh-i Acil” isimli makalesini Luigi Mongeri’nin yazısından 14 sene sonra yayımlamıştır. Henüz yazısının başında bundan 10 yıl öncesine ait kitaplarda dahi bu alanla ilgili çalışma bulmanın zorluğuna atıf yapmıştır. Konos bu alanın yeni incelenmeye başlanmış bir alan olduğunu not düşerek artık çocuklukta cinnetin görüldüğünün birçok uzman tarafından beyan edildiğini ifade etmiştir. Zekâ gerilikleri gibi doğal olarak gelişen doğumsal hastalıkları ve hormonal bozukluklar sebebi ile ortaya çıkan miksödem gibi hastalıkları ve beyin zarı iltihaplarından ileri gelen hastalıkları makalenin kapsamı dışında tutacağını belirten Doktor, bu yazıda yalnızca gece korkuları, yanıltıcı histeri, histeride meydana çıkan hezeyanlar, sapkın fikirler, saplantılı psikasteni düşüncesi, hezeyanların yorumları, manik depresif bozukluk şeklinde yorumlanabilecek *cinnet-i manya-i inhitatiyeyi*, *Ateh-i kabl-el’miâd* yani erken bunama, *teşevvüş-i akli* yani zihin karışıklığı ve felç-i umumiye konu edineceğini ifade etmiştir.

Konos yazısında çocuklar için iki evre tanımlamıştır. Bunlar doğumdan 7 yaşına kadar olan evreyi kapsayan *tufuliyet-i evvela* ve 7-14 yaş arasını kapsayan *tufuliyet-i saniyedir*. Metin boyunca yapılacak değerlendirmeler *tufuliyet-i evvela* ve *tufuliyet-i saniye* evresinde çocuklar hakkında olacaktır.

Çocuklardaki akıl hastalıkları üzerine genel bir bilgi vermekten çok belli başlı konular hakkında bilgi vereceğini ifade eden Doktor, 3 vakada ateh-i kabl-el’miad (erken bunama) gözlemlerini dile getirmeyi hedeflemiştir.

Vaka 1: 8 yaşında Mari, Lape Hastanesi’ne yatırıldıktan 8 gün sonra üremiden vefat etmiş. Babası alkol tüketen biridir. Çocukluğunda mide ve bağırsak iltihabı hastalıklarını geçirmiş. Bir kez de nöbet geçirmiş. Çocuğun zihinsel yeterliliği gayet iyidir.

6 yaşında bronşit ve suçiçeği olmuştur. Hastaneye gelmeden 14 ay önce akıl bozuklukları görülmeye başlanmıştır. Kişiliği kolay sinirlenip, gece ve gündüz görsel hezeyanlar yaşayan, kaprisli bir kişiliğe dönüşmüştür. Son iki aydır yemek yemeyi epey azaltmıştır. Yapılan muayenede kalbinin büyüdüğü, nabzının düzgün fakat sık ve zayıf attığı görülmüştür. İdrarında albümin yüksektir. Çocuğun ailesine karşı ilgisi çok azdır. Ani duygusal geçişler yaşar. Bir anda başkasının yiyeceğini alır, eline aldığı şeyi kırar, kendi kıyafetlerine zarar verir. Hiç konuşmadan bir köşede durur. Zorla cevap verir. Hastanede bulunduğu süre boyunca durumu gittikçe kötüleşmiş ve sonunda vefat etmiştir.

Vaka 2: İstanbullu Rıza bin Mustafa. Babası oldukça kaprisli ve asabi. Zekâ muayenesinde debil olduğu değerlendirilmiştir. Fakat çocuk çalışkanlığı sayesinde Galata Sultani'sinde¹⁷⁹ başarılı bir şekilde okumaktadır. 14 yaşında geçirdiği mikrobik bir hastalıktan sonra karakteri değişmiştir. Çocuk hızlıca sinirlenmeye ve ıztırarî yani istemsiz hareketler göstermeye başlamıştır. Zamanla katatoninin bütün belirtileri ortaya çıkmaya başlamıştır; negativizm (oto ve stereo negativizm), sitiyofofi (yemek yeme fobisi), inersi(durgunluk), Manque D'initiative(insiyatif eksikliği), adem-i teveccüh(ilgisizlik), gatizm, lâkaydi histeriotipik hareketler. İlerleyen süreçte hasta biraz iyileşmiş olsa da hala katatonik gözükmektedir.

Vaka 3: 12-13 yaşlarında Zehra bint Lutfi. Irsi olarak dikkate değer bir hastalığı yoktur. Zeki, çalışkan, dikkatli ve kibar birisidir.

Annesi hastalığın bir sene önce kızın bir roman okumasıyla başladığını belirtmiştir. İlk zamanlar korkudan odasından çıkmaz olmuş, içinde zehir olma ihtimaline karşın yemek yemeyi reddetmeye başlamıştır. “Beni öldüreceksiniz” şeklinde sapkın fikirler ileri sürmek ve genel algısında bozulmalar yaşamak hastanın sahip olduğu diğer belirtilerdir. Ailesine ve yakınlarına karşı ilgisi çok azalmıştır. Annesini sevmediği ama gece korktuğunda annesinin yanına gittiği belirtilmiştir. Hasta görsel ve kokusal hayallere sahiptir. Bu onda auto-épilation (kendi kıllarını yolma) ve auto-mutilationa (kendini yaralama) sebep olmaktadır. Bir kenarda sessizce vakit geçirir. Bazen istemsiz hareketler göstermektedir. Utanması yoktur. Muayene esnasında göğsünün açılmasına tepki göstermemektedir.

Doktor bu hastanın *ateh-i acil* ile *ateh-i şübbani*'nin¹⁸⁰ ikisinin de belirtilerini gösterdiğini, durumunun bu ikisinin arasında bir yerde olduğunu ifade etmiştir. Sorulan sorulara rastgele cevaplar vermektedir. Hastanın etrafa karşı ilgisi yoktur. Padişahı tanımamaktadır. Son zamanlarda ise katatoni iyice netleşmiştir.¹⁸¹

Konos 1918'de yazmış olduğu bu yazıda çocuklarda ateh kabl-el'miâdın son zamanlarda Dr. Sante De Sanctis (1862-1935) tarafından “deméce précocissime” ismiyle ele alındığını belirtmiştir. Dr. Sanctis bu kapsamda birçok vaka öne sürmüştü ve diğer uzmanların da

¹⁷⁹ Günümüz Galatasaray Lisesi. Galata Mekteb-i Sultanisi, Maarif Nazırı Saffet Paşa ve Hariciye Nazırı Fuad Paşa'nın öncülük etmesiyle 1868 yılında eğitim vermeye başlamıştır. O dönemde bir ilk olarak Mekteb-i Sutlani'de her dinden ve her dilden öğrenci karma bir şekilde eğitim görebilmektedir. Burada eğitim dili Fransızca'dır. Müfredat ve eğitim öğretim yaklaşımı Fransa'daki gibi tasarlanmıştır. Seza Sinanlar Uslu, “1916-56 yılları arasında İstanbul'un Gözde Kültür Mekânı: Galatasaray Lisesi” **İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi**, C:7, No: 3, 2018, s. 1759-1761.

¹⁸⁰ Ateh-i Acil: ani bunama; Ateh-i Şübbani: erken bunama.

¹⁸¹ Negativizm, gatizm, sitiyofofi, lakaydi, otomutilasyon, istereütipe...

katkılarıyla artık bu hastalık daha iyi anlaşılır hale gelmiştir. Ateh-i kablelmiadin çocuklukta ve yetişkinlikte çok fark göstermediğini belirten doktor, literatürde en yaygın görülen tiplerinin sırasıyla ebefreni, itisafi ve nadiren katatoni olarak öne sürüldüğünü ifade etmiştir. Fakat Konos'un görüşü bu noktada literatür bilgisinden ayrılmaktadır. Konos, kliniğindeki vakaların üçünün de katatonik olduğunu ifade ederek katatonik vakaların sayısının literatüre göre daha fazla olduğunu belirtmiştir.

Erken bunama anlamına gelen dementia praecox tanısı 19. yüzyıl başlarında Fransız Psikiyatrist Benedict Augustine Morel (1809-1873) tarafından öne sürülmüştür. Şizofreni teriminin modern anlamda kavramsallaştırılması ilk olarak Alman psikiyatrist Emil Kraepelin (1856-1927) tarafından yapılmıştır. Emil Kraepelin, Kahlbaum (1871) tarafından öne sürülen katatoninin modern anlamdaki tanımı ve Hecker'in (1871) ebefreni tanımlarını birleştirmiş ve kendi dementia paranoia tanımını da katarak bu durumu tek bir hastalık adı altında değerlendirmiştir.¹⁸²

Konos'un makalesinde konu edindiği İtalyan Hekim Sante de Sanctis ise deméce précocissime tanısını çocuklar için tekrar yorumlamaya çalışmıştır. De Sanctis'in çalıştığı dönemde çocuk psikiyatrisi göz ardı edilmektedir. Psikoz yalnızca yetişkinlere özgü bir akıl hastalığı olarak kabul edildiğinden, gelişim aşamasında yaşanan alienasyon (yabancılaşma) için yalnızca idiocy (aptallık) terimi tanımlanmaktadır. Sanctis yaptığı çalışmalarla çocukların 'küçük yetişkinler' değil, özel bir psikiyatrik uzmanlık gerektiren 'benzersiz bireyler' olduğuna dikkat çekmiştir. Ona göre akıl hastalığının gelişim evresinde, yaşamın diğer dönemlerinden farklı olarak dinamik bir gelişim süreci söz konusudur.¹⁸³

Konos'un referans verdiği makale muhtemelen Sanctis'in 1906 tarihli makalesidir.¹⁸⁴ Sanctis'in 1906 yılında yayınlanan bir makalesine göre deméce précocissime üzerine yaptığı çalışmaların 4 temel soru üzerine kurulduğu söylenmektedir. Bunlar:

1.Dementia praecox subsequens veya comitans (frenasteniye takip eden veya komplike eden demans) diye bir durum var mıdır?

2.Demans praecocissima çocuklukta var olabilir mi?

¹⁸² Helen Lavretsky "History of Schizophrenia as a psychiatric Disorder" **Clinical Handbook od Shcizophrenia**, Ed. By. Kim T. Muesser, Dilip V. Jeste, New York, Guilford Press, s. 3-4.

¹⁸³ Giorgia Morgese, Giovanni Pietro Lombardo. "Dementia praecocissima": the Sante De Sanctis model of mental disorder in child psychiatry in the 20th century". *History of Psychiatry*. C:30, No:3, 2019, s.310-311.

¹⁸⁴ Sante De Sanctis "Sopra alcune varietà della demenza precoce" **Rivista Sperimentale Di Freniatria** No: 32, 1906, s. 131-165.

3.Demens praecox retardata diye bir durum var mıdır?

4.Çocuklarda demans praecox'un uyarı işaretleri var mıdır?

Aynı yazı içerisinde De Sanctis erken çocukluk döneminde demansın uyarı işaretlerinin sıklıkla görüldüğünü belirtmiştir. Vakaların %75'inde kalıtsal bir unsur olduğunu tespit etmiş ve uyarı işaretleri arasında karakter değişiklikleri, entelektüel yetersizlik ve heyecan veya depresyon ataklarının yer aldığını ifade etmiştir.¹⁸⁵

Konos yazısını sonlandırırken çocuklarda akıl hastalıklarının sebebi olarak Sanctis'in de ifade ettiği gibi ırsiyetin öncül önemine işaret etmiştir. Bununla birlikte mikrobik hastalıkların da ateh kablelmiada yol açabileceğini de not etmiştir. Konos'a göre aile hekimi, çocuk terbiyesi ile görevli öğretmenler ve hocaların çocukların akıl hastalıklarından korunması noktasında olumlu etkileri muhakkak ve gereklidir. Bununla birlikte temiz havada doğa ile iç içe yaşamanın da çocuk akıl sağlığında olumlu etkilerinin olduğunu öne sürmüştür.

1.3. ŞÜKRÜ HAZIM TİNER (1892-1963)

1.3.1. ŞÜKRÜ HAZIM TİNER'İN KISA BİYOGRAFİSİ



Görsel 2:Şükrü Hazım Tiner: Fethi Erden, Türk Hekimleri Biyografisi, İstanbul: Çituri Biraderler Basımevi, 1948, Sf.222.

Şükrü Hazım, jandarma subayı Hazım Bey'in oğlu olarak 1892 yılında Yozgat'ta dünyaya gelmiştir. Beşiktaş Kılıç Ali İlkokulu ve Beşiktaş Askeri Rüştiyesi'nde aldığı eğitimden sonra Askeri Tıbbiye İdadisi'ndeki eğitimini tamamlamıştır. Ardından Askeri Tıbbiye'ye girmiş ve 1914 senesinde mezun olmuştur. Hastalığının tedavisi sebebiyle gittiği Almanya'dan ve bir takım yurt dışı memuriyet görevlerinden sonra Şükrü Hazım, Şişli Lape Hastanesi'ne gelerek burada uzmanlığını almıştır.

Doktor, ihtisasını müteakip Asabiye Müttehassısı olarak Gümüşsuyu, Selimiye ve Haydarpaşa Askeri Hastanelerinde çalışmıştır. Sonrasında Toptaşı Bimarhanesi'nde klinik şefi olarak görev yapmıştır. Bilgisini arttırmak için Almanya'ya gitmiştir. Döndükten sonra Kuva-yi Milliye emriyle askerlik kapsamında İzmit ve Bursa Hastanelerinde çalışmıştır. Askerlik görevini tamamladıktan sonra Bakırköy Hastanesi'nde şef, ardında Haseki ve Cerrahpaşa

¹⁸⁵ A.g.e., s.304

Hastaneleri’nde ruh sağlığı mütehassısı olarak çalışmıştır. Türk Tıp Cemiyeti, Yeşilay, Çocuk Esirgeme Kurumu gibi müesseselerde uzun süreler idari görevlerde bulunmuştur. 1. Dünya Savaşı’na katıldığı için bir harp madalyası vardır.¹⁸⁶ 1963 yılında vefat etmiştir.

Çocuk ruh sağlığı erken metinlerinden *Pesmande Çocuklar* yazısı Şükrü Hazım tarafından kaleme alınmıştır. *Şişli Müessesesi Müsamere*leri dergisinde yayınlanan makalenin transkripsiyonu aşağıda verilmiştir.

1.3.2. PESMANDE ÇOCUKLAR: METİN TRANSKRİPSİYONU (1918)*

İçtimaiyatımızı ifsat ettiği hâlde maalesef henüz tedavisine ait hiç teşebbüste bulunmadığımız mühim bir tereddidi, bir âmil-i tedenni gösteren birkaç vakam var ki heyet-i muhteremelerinin nazar-ı dikkatine arz etmeyi bir vazife bildim.

Birinci Vaka S... 11 yaşında
Validesi diyor ki:

Ben bu çocuğun tahsiline mümkün olan itina ile baktım. Evde mürebbiye tuttum. Altı ay Türkçe havâcesinden ders aldı. Mürebbiyesi Fransızca öğretirdi. Üç yaşında iken Türkçe ve Fransızca ikisini birden konuşmaya başladı. Fakat hiçbir mektebe devam ettiremedim birçok mektepler dolaştı. Nihâyet leylî olarak İstanbul Sultaniyesi'ne vermiştim orada bir hafta bulunduktan sonra çocuğu buraya getirmemi tavsiye ederek bir ay izinle iade ettiler.

Kat’iyyen okumak istemez, kitaplarını defterlerini yırtar, sınıfından döner, bir şey yaparken “aferin oğlum” denilse hemân parça parça eder biraz resime heveskâr gibidir. Daima fena şeylere inhimâkı vardır. O kadar meraklıyım ki, evde oyuncaklarını bile dezenfektanlarla yıkamadan eline vermediğim hâlde O kaçır, işkembeci dükkanlarında pis kaşıklarla işkembe çorbası içer, yemek yemesini öğretemedim, evde bile işçinin tahta kaşığı ile yemek yemeyi sofrada oturarak bizimle yemeye tercih eder. Daha küçüklüğünden beri sokakta bayağı çocuklarla oynamaktan mütelezziz olur. Tabiatı gayet haşarıdır. Dört beş yaşında iken bir akşam sofrada arzu ettiği bir şeyi vermeyen pederinin yüzüne hemân kaşığı attı. Mürebbiyesinin yüzüne bir gün bilâ-sebeb bir şişe tentürdiyot dökerek bir gözünü tehlikeye koydu. Evde cam, tabak bırakmaz, en güzel eşyayı atar, kırar. İzzet-i nefis ve hayâ hissi yoktur. Hırsızlığa son

¹⁸⁶ Fethi Erden, *Türk Hekimleri Biyografisi*, İstanbul: Çituri Biraderler Basımevi, 1948, s. 222-223.

* Şükrü Hazım, “Pesmande Çocuklar”, **Şişli Müessesesi: Emrâz-ı Akliye ve Asabiye Müsamereleri**, No:10, 4 Mayıs 1334-1 Haziran 1334(1918), s. 3-8.

derece inhimâkı vardır. Çaldığı hatta çalmadığı şeyleri bile ben çaldım der. Sokaktan bir kadınla bir erkek geçse kurna mı yapıyorsunuz. Sizi polise haber vereceğim diye arkalarına düşer.

Sokaktan geçenlerin başına sürahi ile su döker. Sinemayı seviyor, pederinden başka kimseye muhabbeti yoktur. Biraz hasta olsam kir diye haykırıyor, birinin vefatını duysa kahkahalarla güler. Size ahlâkından bir misal söyleyeyim.

Bir gün amcasının kıymettar bir saati kayboldu. Evde hırsız tecrübeten bunu bildiğimiz için kendisine sorduk reddetti. Tehdit ettik ehemmiyet vermedi. Sonra iki lira vadettik o vakit evet ben çaldım ve sattım dedi. Beyoğlu'nda sattığı dükkancıyı da gösterdi. Dükkancı inkâr ediyordu. Mesele sulh mahkemesine intikal etti. Bu esnada saati evdeki hizmetçilerden birinin çaldığı meydana çıktı. Bizden iki lirayı almak için hem hırsızlığı üzerine almış ve hem de buna ait bir de hikâye uydurmuştu. Bunlardan sarf-ı nazar ettirmek için kendisine hatta fazla para da verdik mümkün değil başa çıkamıyoruz.

İşte validesinin hatıratı. Biz taht-ı müşahedemize aldık simasında aşikâr bir ifade-i tereddidi var. Gah kaşını, gah burnunu oynatıyor, dudaklarını ısırır, tırnağını yer. Hemân her ân simasında bir hareket bir işmizâz¹⁸⁷ görülür. Hastanede en çok dikkatimi celbeden bir hasta oldu. Elinde bir çivi kapıları açmaya çalışır. Bazen bir hademeyi öpmek ister, bazen diğer bir hastanın uzv-ı tenasülüne¹⁸⁸ el uzatır ve bunu yaparken diğerlerinin kendisine merkûz kalan nazarlarından sıkılmaz. Hasta bakıcı kadınlara ağzına gelen küfürlerde bulunur, elbisesini ayakkabısını yırtar, gece mahzâ¹⁸⁹ diğer hastaları taciz etmek ve onları rahat bir bırakmamak için uyumayarak oda kapısını tekmeler. Elinde bir kalem rast geldiği yere iki direk ve bir bacaya benzeyen ve zannederim gemi olması lazım gelen resimler yapar. Kendisiyle konuşurken gülerek “burası Şişli Bimarhanesi beni deli olduğum için getirdiler, cam kırarım, işkembeci dükkanında çorba içerim, ne bulursam çalar parasıyla yemiş alır yahut sinemaya giderim” diyor. Sinemada hırsız dramları, muharebeler, yangınlar hoşuna gidiyormuş bizim evde kavga olsa hoşuma gidiyor. Komşulara küfrediyorum, kapılarından zilleri koparır satarız, bardak, tabak, fincan kırmak, tabloları parçalamak, yangın yapmak, kitap yırtmak en sevdiğim şeylerdir. Yedi sekiz mektebe gönderdiler muallim ders veriyor elimde ondan bakıp ona yazacağım güç, hesabıma gelmedi okumak severim ama küçük şeyleri. Öyle kitap okumaya filan gelemem diyor.

¹⁸⁷ Yüzünü buruşturma.

¹⁸⁸ Cinsel uzuv.

¹⁸⁹ Sadece.

Niçin bunları yapıyorsun dediğimiz vakit: seri' bir hazır cevaplıkla divane olduğum için, akıllı adamın burada ne işi var diyor.

Tüccar olacaktı. Amcalarım, halalarım var arsam, bostanım var bir ev alırsam kiracı korum bir inek satar oh keyfime bakarım dükkân açarım diyor.

Bunları söylerken bir taraftan da bizim yazı ile meşguliyetimizi görerek masanın üzerinde kâğıt, misma¹⁹⁰, cetvel, kalem ne varsa birer birer çalarak koynuna dolduruyor.

Muhtelif usullerle zekâ, hâfıza, teşkil-i fikr gibi kuvvetleri ölçtük, kendisinin icap ettiği derecede hepsi mevcut. Arka arkaya söylediğimiz 5 muhtelif rakama kadar dikkatini tespit ederek zabt ve tekrar ediyor. Muayene-i maddiyesinde mühim bir araz yoktur. 1,42 tül ve 35 kilo sıkletindedir. Kihf¹⁹¹ ve vecihte adem-i intizam ve muhill-i tenâzur¹⁹² aksam var. Kihf halfe doğru bir yumurta şeklinde olduğu gibi muhtelif cihetlerinde çıkıntılar mevcut ve vücuhun sağ tarafı sola nispeten daha dardır dişler seyrek ve hâfe'i esnân¹⁹³ hoçinson¹⁹⁴ dişlerini andırmaktadır. Vasserman¹⁹⁵ + müsbet gösterdi validesinin ifadesine nazaran: küçükken tifo, zatürre, kızamık, boğmaca öksürüğü çekmiş büyük validesi varmadan vefat etmiş. Pederi küül istimal edermiş vaktinde doğmuş ve bir buçuk yaşında yürümeye başlamıştır süt nine ile büyümüş ve süt ninesi ahlaksız bir kadınmış.

Mahmul bir aile ve küülperest bir babanın ihdâ ettiği bir mahsul. Yalnız siması ve simasında görülen işmi'zâzlarla daha isticvap¹⁹⁶ etmeksizin anlaşılıyor ki mütereddi bir çocuktur. İsticvabımızda bu intiba' teyyüt etmektedir. Harekât ve ef'âlinde bilhassa kuyûd-ı ahlakiyeye tecavüz var. Hırsızlık, onun bunun alât-ı tenasüliyeleriyle oynamak, hasta bakıcı kadınlara karşı kullandığı küfürbaz lisan bu meyli gösteren birer misaldir. Diğerlerini kızdırmaktan, muhitine zarar vermekten zevk alıyor ahlaken bu kadar hâl-i dumurda kalan hastamda zekâ, muhakeme iyi hatta birazda muhiti ile istihza edecek kadar nafizdir bir gün kendisine yemiş getiren validesinden yemişleri aldıktan sonra o gidince "borçlarını ödemiş emanetlerini kurtarmış olacak ki kulağına küpe takarak geldi sanki bana gösteriş yapacak diyordu bazen Fransızca yazmakla da meşgul olur. Bunun ciddi bir say mı yoksa vakit geçirmek

¹⁹⁰ Doktorların kalp ve ciğer dinlemek için kullandıkları alet.

¹⁹¹ Kafatası

¹⁹² Simetriyi bozan.

¹⁹³ Diş kenarları.

¹⁹⁴ Hutchinson's teeth/Hutchinson dişleri: Hutchinson dişleri konjenital frengi belirtisidir. Etkilenen kişilerin dişleri normalden daha küçük ve daha geniş aralıklıdır ve ısırma yüzeylerinde çentikler vardır

¹⁹⁵ Wassermann Reaksiyonu. Frengi etkeni olan Treponema pallidum'a karşı oluşmuş antikorları ortaya çıkaran en eski kan testlerinden biri.

¹⁹⁶ Sorguya çekmek.

içün kağıt karalamaktan mı ibaret olduğunu tetkik etmek istedim yazdığı Fransızca’da hatta her kelime yanlıştı alâkasının derecesini ölçmek için tashih ettim ve bunu birkaç defalar tekrar ettiğim hâlde bana peki dedikten sonra karihasının kendisine ilham ettiği tarzda yazmaktan yahut kağıt karalamaktan sarf-ı nazar etti bütün bu gayr-ı ahlaki hâllerine bakarak kendisine **mütereddi ve gayr-ı tabii** teşhisini koyduk.

İkinci Vaka

C...

17 yaşında

Validesinin polise müracaatı üzerine zabıta tabibi tarafından cinnet-i ahlakiye teşhisi ile iddihâl edildi. Validesi diyor ki:

“Birçok ahlaksızlıklar irtikâp ediyor bazen tehdidatta bulunur silah çeker evden eşya çalar satıp parasını öteye beriye dağıtır yangın mahallerinde ve تنها yerlerde yatar kat’iyyen korku ve hayâ hissi yoktur yaptığı kabahatten dolayı bazen ağlayarak nedamet getirir. Fakat çok geçmeksizin bir diğerini yapar bazen kimse ile konuşmaz yalnız oturmak, düşünmek ister uykusu azdır bu son zamanlarda yangın îkâ¹⁹⁷ edeceğini açıkça söylüyor on seneden beri mektebe gidiyor hiçbir şey öğrenememiştir daima mektepten kaçır.”

Muayene etmek istedim. Elleri cebinde bir omuzu biraz aşağı diğeri yukarıda tulumbacı kahvesine girer gibi muayene odasına girdikten sonra aynı vaziyetle sandalyeye yaslandı. Söz söylerken gözlerini nîm kapayarak süzüyor ve suallere ekseriya kaba bir ifade ile cevap veriyor. “Çaldım çalarım tabîi ayda dört lira verilerse çalmaz mı insan” diyor.

Bu paraları ne yapıyorsunuz diye sorduk “Beyoğlu’na geçerim tatlı, yemiş alırım sinemaya giderim otelde yatarım şimdi eve almıyorlar ben de bir kunduracı dükkanına çırak girdim ayda 300 kuruş verecekti onun yerine burada yatarım dedim orada yatıyorum” diyor.

Bunda zekâ mahdud, hâfızası iyi ve isterse arada seni istimal ediyor. Kendisine hastane dâhilinde sakin ve uslu durur, bir şey yapmazsa yavaş yavaş sınıflarını yükselterek nihâyet çıkaracağımızı ve ailesinin de affedeceğini söylediğimiz zaman bir müddet sınıfında sakin mutî’ oturdu henüz bir ay geçmemişti ki evden kimsenin kendisini görmeye gelmediğine hiddetlenerek elbisesini yırttığı ve kapıları kırdığı haber verildi bir müddet sonra tekrar sükûn buldu yalnız bu sükûn zamanında da vaziyetinde daima maruf tabiriyle bir külhanbeylik var tabi ki onlar gibi konuşur koynunda büyük bir tabaka daima cigara içer ve sık sık yere tükürür. Maddi muayenesinde keza mühim bir araz yok. Ahvâl-i irsiyesi hakkında mufassal malumat

¹⁹⁷ Meydana getirme.

alamadık. Bu da birinci vaka gibi aynı şekilde fakat daha hafif olduğu için **vehn-i ahlâki** teşhis ve vaz' idildi.

3'üncü vaka M. 19 yaşında en son defa 26 Kânunusani 334'te tekrar iddihâl edilmiştir.

Pederi diyor ki: Bunda hastalık kleptomanidir. Bu defa evden birçok mücevherat çalarak kaçtı üç, dört gün sonra evin kilerine saklanmış olduğu kapıcı tarafından görüldüğünden yakalayarak polise teslim ettik. Mücevheratı bir kuyumcuya satmış olduğunu söyledi. Filhakika gösterdiği dükkânda eşyayı bulduk yalnız kuyumcu bunları bozarak belli olmasın diye taşlarını almış bundan sonra 10 gün evde kaldı 10 gün nihâyetinde tekrar bazı eşya çalarak firar etti bu suretle elde ettiği paraları yedikten sonra pencereden içeriye girmiş evde yemek dolabını kırdı bir şişe rakı vardı hepsini içtikten sonra artık sarhoşluk hâliyle vurdu, kırdı, bana hücum etti.

Bu çocuk evde hiç oturamaz: daima sokaklarda dolaşmak, yollarda kalmak ister evde yiyecek, içecek her şeyi olduğu hâlde o bir *Vagabod* hayatı sürmek ister. Küçüklüğünden beri böyledir daha altı yaşında iken Yedikule'ye kadar yaya giderek yolunu kaybetmiş yakalayıp polise götürmüşler polisler pederim marangozdur öldü gibi bir takım aslı olmayan sözler söylemiş. Çok yalan söyler. Mektebe gitti fakat hiç dikkat etmezdi pek az yazar biraz Fransızca okur fakat çalışmaz ve öğrenemezdi. Mûsikî hafızası çoktur. Daha ilk defa işittiği parçalardan bile aklında birçok kısımlar kalır alât-ı mûsikiyeden hiçbirine vâkıf değildir yalnız mukavvanın kenarını ağzına koyarak ıslık çalar. Sinemayı çok seviyor.

Bununda simasında aşikâr bir tereddidi var büyük kulaklar, uzun bir çehre ve bir tarafı şişkin, diğer tarafı dar ve mütekallis¹⁹⁸ bir veçhe. Yüzünde müteaddit aknelere var uzun boylu ve zaif M. esasen hayatının birçok zamanını hastanemizde geçirmiştir. Ben kendisini hastahânedeki bulmuştum çıkarttık bir müddet sonra serseri hayatına tahammül edemeyen ailesi tekrar iddihal etti biraz isticvap edince anlaşılıyor ki ahlakı gibi zekâsı da neşvünema bulmamış, tenemmüv¹⁹⁹ geri kalmıştır. Üç kere sekizin kaç edeceğini hesap edemiyor. Bir meci diye yirmi, üç meci diye altmış kuruş diyor da yedi meci diye kaç kuruş eder hesap edemiyor öküzle manda arasında ne fark vardır diye sorulsa mandanın gözü kara, öküzün değildir diyor. Sınıfında en çok hırsızlık iden yegâne hastadır fakat o sirkatinde de aynı beceriksizliği görüyoruz hiçbir defasında zekâyâ delâlet iden bir incelik, bir maharet göstererek çalmamıştır ya çalarken yakalanır yahut sen çaldın gördük deyince derhâl sakladığı yeri gösterir evet çaldım fakat bu

¹⁹⁸ Gergin.

¹⁹⁹ Gelişim.

bende bir hastalıktır buna kleptomani diyorlar diyor. Bunda tevakkuf-u neşvünema melekât-ı ruhiyenin cümlesine râci', pestî'i tenemmüv-ü umumi²⁰⁰ olduğu için **beliyye** teşhis koyduk.

İşte heyet-i muhteremelerine üç muhtelif timsal ki hepsinde müşterek bir vasıf var seciye'i ahlakiyenin fıkdanı²⁰¹. Bilhassa bir meyl-i sirkat görüyoruz fakat hiçbir zaman bu sirkat bir kleptomani evsafında değildir. Bilakis ya sinemaya gitmek veya yemiş almak yahut bir diğerini kızdırmak ve ızzar gibi bir gaye takip ederek yapıyorlar bu da her cihette gösterdikleri tereddî'i ahlâkinin bir neticesidir.

Pek ziyade ilerilermiş olduğu için iddihâlîne lüzum görülen bu vakaların eşkâl-i hafifesi hariçte ne kadar çok ve bu ne kadar müteammim olduğu düşünülürse mevzumuzun ehemmiyeti kendiliğinden tecelli eder bu vekayide bazı aksam-ı uzviyenin tenemmüv ve inkişaf-ı umumiye iştirak edemeyerek geri kalması sebebiyle Almanlar *Zurückgeblieben*, Fransızlar *Arriéré* diyorlar ıstılah encümeni Pesmande tabirini muvaffak buldu. Pesmande tabiri öyle müphem²⁰², vâsı²⁰³ ve bîvuzuh²⁰⁴ bir ifade ki vüsat ve şümül-i mefhumu sebebiyle mütereddi ve gayr-ı tabîî teşhisleri gibi birçok vukufsuzluklarımızı örten bir girizgâh, bir etiket oldu. Artık bildiğimiz muayyen kadrolardan birine iddihâl edemediğimiz vekayie bunlardan birini ilsâk²⁰⁵ ediyoruz. Hastalık hakkında malumatımız irâz ve nazariyata istinat ettiği hâlde tedavisi hakkında hiç de böyle değiliz. Bizde takdim ettiğim vakalarda olduğu gibi meyl-i marazileri ittisa²⁰⁶ ede ede nihâyet bir serseri diğerlerinin omuzunda tufeyli²⁰⁷ yaşayarak her dakika huzur-u cemiyeti sâlib²⁰⁸ birer bâr olan bunlar başka memleketlerde tatbik edilen usullerle birer alet-i refah oluyorlar ve bu sâyede onlar her sene kuvvet, nesil ve çalışacak kul kazanıyor. *Pedagogie* ilmi bize bunların çare-i ıslahını öğretti her memlekette yalnız bu *Anormal* yahut *Arrdiéré* dediğimiz pesmande çocuklar için hususi mektepler açılmıştır. Son zamanlara kadar hayret ettiğimiz bir muhafazakârlıkla sade Fransızlar bu usulü kabul etmemişken birkaç senedir artık onlar da inatlarını terk ile teceddüde dâhil oldular.

Bir çocuk mektebe dâhil olunca onun bünyesini, zekâsını, hâfızasını, meyelânını, kabiliyetini tıpkı bir kıhf, tıpkı bir sadr ölçer gibi ölçmek ve ondan sonra elde edilecek neticeye göre usul-i tedris ve terbiye tatbik etmek her memlekette artık umur-u tabiiye sırasına girdiği

²⁰⁰ Genel gelişim geriliği.

²⁰¹ Yokluğu.

²⁰² Belirsiz.

²⁰³ Geniş.

²⁰⁴ Açık olmayan.

²⁰⁵ Bitiştirmek.

²⁰⁶ Bollaşma.

²⁰⁷ Parazit gibi.

²⁰⁸ Yok eden.

hâlde bilmem bizde talebesine ait bu tarzda bir dosyaya malik hatta bir mektep gösterilebilir mi?

Vakanın bütün ehemmiyeti de işte bu nokta üzerinde tekâsûf ediyor öyle zannediyorum ki vakalarım mektep tababetinin, terbiye ve tedriste etibbanın dahlinin derecesini vazıhan anlatacak kadar aşikârdır.

Hayat-ı fenniye ve ilmiyede adem-i liyakat gösteren bir çok vekayi hayat-ı ameliyede pek büyük muvaffakiyetler gösterebilir fakat bunu takdir için şu ve yahut bu muallimin ind-i ictimât ve tefsiratı değil fenni ve müsbet bir mikyasla hareket ederek talebesini tetkik ve tefahhus iden bir mütehassısın mütalaa ve kararı lazımdır pedagoji henüz matbuatta ve birkaç mütefekkirin lisanında gezer ve tatbik edilmezken daha büyük tekâmüller beklemek elbette doğru olmaz. Ben o mütalaadayım ki muallimler mesleğine vâkıf ve mütehassıs yetişinceye kadar mektep tababeti bizim için bir ehemmiyet-i hayatiyeyi haizdir bir tabip mektebindeki talebenin sıhhat ve dimağı ile mütemadiyen meşgul olmalı onların sia-i ruhiyelerini²⁰⁹ mesâha, kabiliyet-i fikriyelerini takdir etmeli ondan sonra dershaneye bırakmalıdır.

Böyle yapılmadığı takdirde ne muallimlerin belîğ hutbeleri ve ne de tatbik edilecek mükâfat ve mücazat usulleri hiçbir faide temin edemez.

Tahammülünün fevkinde vazifeler verip de sonra takdir ve tecziye ile onu nevmîd²¹⁰ ve meyûs²¹¹ edeceğimize muayyen ve fenni esaslarla pesmandelik gösteren melekâtı ıslah ve tenmîyeye²¹² say edersek işte o vakit insanlık ve memleket tarik-i terakkide ilerler.

Esbab-ı tereddide bu kadar azim dahlî olduğu hâlde şimdiye kadar bu bahis üzerinde hiçbir söz söylenmemiş olduğundandır ki heyet-i muhteremelerinin bu husustaki mütalaatını anlamak ve vakamı takdim itmek istedim.

1.3.3. DEĞERLENDİRME

Şükrü Hazım'ın henüz 36 yaşında, Lape'de Mazhar Osman Bey'in Asistanı olarak yazdığı bu makalede pesmande yani geri kalmış çocuklar ele alınmıştır. Bu kapsamda hastaneye yatışı yapılan yaşları 11, 17 ve 19 olan üç çocuk hasta değerlendirilmiştir. Hastaların değerlendirmeleri aktarılırken üç temel bilginin üzerinde durulmuştur. Bunlar çocuğun eğitim

²⁰⁹ Ruhsal gücü.

²¹⁰ Ümitsiz.

²¹¹ Karamsar.

²¹² Nemalandırma.

durumu, ailenin ifadesi ve klinik gözlemdir. Şükrü Hazım bu üç hastanın da pedagojik esaslarla ıslahına çalışılmasının isabetli bir yaklaşım olabileceğini ifade ederken bu konuda vakalarını sunduğu hekimlerin de görüşlerini talep etmektedir.

Şükrü Hazım, vakalarını sunarken her bir vakası için dış görünüşü betimlemiş ve bunun çocuğun psikiyatrik durumuna bağlı olduğunu öne sürmüştür. Doktor, ilk vakada 11 yaşındaki S... isimli çocuk için klinik gözlemlerini belirtirken, hastanın kafatasında ve yüzündeki intizamsızlık ve asimetriyi, kafasının yana meyilli yapısını, vücudunun sağının dar olması ve hoçinson dişi diye adlandırdığı seyrek diş ve diş etlerini mütereddiliği belirten unsurlar olarak ileri sürmüştür. 17 yaşındaki C... isimli ikinci hastasının fiziksel muayenesinde bir kusur bulamayan Doktor, 19 yaşındaki M. isimli hasta için ise “Bunun da simasında aşikâr bir tereddidi var büyük kulaklar, uzun bir çehre ve bir tarafı şişkin, diğer tarafı dar ve mütekallis bir veçhe. Yüzünde müteaddid aknelere var uzun boylu ve zaif M. esasen hayatının birçok zamanını hastanemizde geçirmiştir” gözleminde bulunmuştur.

Fiziksel özelliklerden yola çıkarak psikiyatrik çıkarımda bulunmak Şükrü Hazım'ın da içinde bulunduğu dönemde hem batılı kaynaklarda hem de Türk topraklarında benimsenmiş bir yaklaşım olarak görülmektedir. Fizyonomi (Physiognomy) olarak adlandırılan bu yaklaşım, insanın fiziksel özelliklerinin kişinin karakteri üzerinde belirleyici rol oynadığını ileri sürmektedir. Dönemin en ismi duyulmuş kriminologlarından İtalyan Psikiyatrist Cesare Lombroso (1825-1907) fiziksel özelliklerin kişinin suça eğilimi konusunda belirleyici rol oynadığını ileri sürmüştür. Lombroso'nun etkisini çocuk suçluluğu üzerine yazan birçok Türk yazarın kitaplarında görmek mümkündür.²¹³ Lombroso'nun kriminolojik teorisi, suçluluğun bireyin fiziksel yapısından kaynaklandığını ileri sürmüştür. Bireyin anormal fiziksel yapısı; dolayısıyla suç, doğal bir olgudur. Bu nedenle suçlular davranışlarından sorumlu değildir ve topluma zarar veremeyecekleri koşullarda tutulmalıdır. Lombroso, prognatizm, yüz asimetrisi, karşı cinsinkine benzer bir yüz duruşu, seyrek sakal, deforme bir burun, kalın saçlar, çıkık elmacık kemikleri, şaşlı bakış, alnın geri çekilmesi ve sivri kulakların hepsinin suçlu özellikleri olduğunu düşünmüştür. Ona göre, bu unsurların her biri belirli bir suç faaliyeti biçimiyle ilişkili

²¹³ İlk bilimsel kriminologlardan ve adli psikiyatristlerden biri olan İtalyan Doktor Cesare Lombroso, pozitivist natüralizmin önde gelen temsilcilerinden biridir. Doktorun ailesi, önce Tunus'a sonra da İtalya'ya göç eden Sefarad Yahudilerinden olup İspanya kökenlidir. 1858'de Pavia Üniversitesi'nde tıp ve 1859'da Cenova'da cerrahi bölümlerinden mezun olmuştur. Daha sonra Piyemonte ordusundaki tıbbi birliklere girmiş ve İkinci İtalyan Bağımsızlık Savaşı'na katılmıştır. 1863 yılında Cenova'ya döndüğünde, Veronalı bir doktor olan Gaiter ile homeopati üzerine çalışmıştır. Aynı yılın Nisan ayında Pavia'daki askeri hastaneye nakledilmiş ve burada Panizza onu psikiyatri eğitime başlamaya davet etmiştir. 1865'te ordudan ayrılmıştır. Lombroso 1866 yılında Pavia'da psikiyatri profesörü olmuştur. Stefano Ferracuti, “Cesare Lombroso (1835–1907)” *The Journal of Forensic Psychiatry*, C:7, No:1, 1996, s. 132-134.

çeşitli farklı somatik tipler oluşturmak üzere bir araya gelebilmektedir. Örneğin; bir katil geniş elmacık kemiklerine, seyrek bir sakala, iyi gelişmiş köpek dişlerine, ince dudaklara, soğuk ve hareketsiz bir bakışa, kanlı bir göze, büyük, çengelli bir burna, güçlü çenelere ve kalın kıvrıkcık saçlara sahip olur veya bir hırsızın canlı bir yüz mimiği, küçük bir sakalı, küçük hareketli gözleri, kalın kapalı kaşları, kıvrık bir burnu ve küçük bir çekik alnı vardır.²¹⁴ Fiziksel özelliklerin psikiyatrik problemler üzerindeki etkileri üzerine çalışan bir diğer önemli isim Ernst Kretschmer'dir. Kretschmer esas olarak hastalık öncesi fiziksel veya psikolojik özellikler ile ruhsal bozuklukların etiolojisi arasındaki ilişkiyle ilgilenmiştir. Kraepelin dementia praecox ve manik-depresif hastalık ikilemini önerirken, Kretschmer yapısal vücut tipleri fikri üzerine alternatif bir nozolojik anlayış öne sürmüştür.²¹⁵

Yazısında Lombroso ve Kretschmer'e yer vermemişse de, makalesini ele alışı Şükrü Hazım'ın da meslektaşları İbrahim Zati, Fahrettin Kerim gibi, onun da yukarıda bahsi edilen kişilerin görüşlerinden etkilendiğini göstermektedir. Gazeteci Yazar İskender Fahreddin'in (Sertelli) 1933 yılında yayımladığı *Fiziyonomi: İlm-i Sima*²¹⁶ adlı eseri göstermektedir ki; fizyonomi yaklaşımı ilerleyen yıllarda doktorların dışında edebiyatçıların, gazetecilerin de ilgisini çekmeye başlamıştır.

Metinde belirtilen tanı isimleri incelendiğinde görülmektedir ki, teşhis isimleri sınırları belli bir klinik tanı olmaktan uzak ifadelerden oluşmaktadır. İlk hastanın tanısı "mütereddi" ve "gayr-ı tabii" olarak öne sürülmüştür. Mütereddi tanımını Dr. Cevat Zekai tarafından zekâ geriliği olarak ele alınırken Dr. Hüseyin Kenan tarafından ahlaken gerilik, topluma uyumsuzluk olarak ele alınmıştır. Metne bakıldığında Şükrü Hazım'ın mütereddi kelimesini Hüseyin Kenan ile benzer bir anlamda kullanmış olduğu anlaşılmaktadır. Gayr-ı tabii tanısı ise kişinin anormal olduğunu ifade etmektedir. Fakat burada bahsedilen anormalliğin sınırları belirtilmemiştir. İkinci hastanın tanısı "beliyye" kavramının sözlüklerdeki karşılığı "başa bela" olarak verilmiştir. Yine bu tanının da belirli sınırlarının olmadığı görülmektedir. Son tanı ise "vehn-i

²¹⁴A.g.e. s. 137.

²¹⁵ Ernst Kretschmer 20. yüzyılın ilk yarısının en önemli psikiyatristlerinden biridir. Wüstenrot'ta doğmuştur. Kretschmer psikiyatri kariyerine Tübingen'de Robert Gaupp'un (1870-1953) asistanı olarak başlamıştır. Kretschmer 1926'dan itibaren Marburg'daki (Hessen) psikiyatri üniversite kliniğinin yöneticiliğini yapmış, 1946'dan emekli olduğu 1959'a kadar da Tübingen Üniversitesi psikiyatri bölümünün yöneticiliğini yürütmüştür. Francisco Pedrosa Gil, Matthias M. Weber, ve Wolfgang Burgmair. "Ernst Kretschmer (1888–1964)." **American Journal of Psychiatry** C:159, No:7, 2002, s. 1111.

²¹⁶ İskender Fahreddin[Sertelli], *Fiziyonomi: İlm-i Sima*, İstanbul: Tefeyyüz Kitaphanesi, 1933.

ahlakî” olarak ifade edilmiştir ki bunun anlamı da ahlak yoksunluğudur. Görülmektedir ki hastalık isimleri henüz sınırları belli bir şekilde sınıflandırılmamıştır.²¹⁷

Şükrü Hazım’ın metni yazdığı dönemde psikiyatrik tanılar üzerine henüz çerçevesi belli bir sınıflandırma öne sürülmemiştir.²¹⁸ Bu durumun etkileri Pesmande Çocuklar makalesinde de görülmektedir. Doktor yazısını sonlandırırken İstilah Encümeni’nin²¹⁹ uygun bulduğu “pesmande” kelimesinin geniş ve belirsiz çerçevesi sebebiyle mütereddi ve gayr-ı tabii gibi doktorun yetersizliğini örten bir etiket olduğunu öne sürmüştür. Bilinen hastalık sınıfına girmeyenlere hemen bu etiketlerin ilişitirildiğini ifade eden Dr. Şükrü, tedavi konusunda ise pek başarılı olunmadığını belirtmektedir. Başka ülkelerde bu tarz *anormal* çocukların yeni gelişen pedagojik usuller ile memlekete faydalı kişiler haline getirildiğine dikkat çeken Yazar, diğer ülkelerde bu çocuklara has okullar açıldığından bahsetmiştir. Şükrü Hazım’a göre çocuklar okula başladığında öncelikle zekâları ve kabiliyetleri ölçülmeli ve ona göre bir eğitim

²¹⁷ İlk Uluslararası Hastalık Sınıflandırması (ICD), 1893 yılında Uluslararası İstatistik Enstitüsü Kongresi’nde onaylanmıştır. Bu sınıflandırma Jacques Bertillon tarafından hazırlanan bir hastalık listesine dayanmaktadır. Uluslararası toplantılarda yapılan on yıllık revizyonlar sırasında bu sınıflandırmada küçük değişiklikler yapılmış ve Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization) Geçici Komitesi’nin ICD-6’yı oluşturmakla görevlendirildiği 1948 yılına kadar kullanımda kalmıştır. ICD-6, özellikle de ruhsal bozuklukları ele alan 5. Bölüm sebebiyle önceki kavramsallaştırmalara göre büyük bir değişimi temsil etmiştir. 1952 yılında yayımlanan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) için ise bir temel oluşturmuştur. K.W.M. (Bill) Fulford ve Norman Sartorius. "A secret history of ICD and the hidden future of DSM." **Psychiatry as Cognitive Neuroscience** Ed. By. Matthew R. Broome ve Lisa Bortolotti, Oxford University Press, 2009, s. 32-34.

²¹⁸ Standartlaştırılmış tanı kriterleri geliştirmeye yönelik ilk Amerikan girişimi, 1920 nüfus sayımı için Amerika’daki ruhsal bozuklukların yaygınlığını tahmin etme çabalarına yardımcı olmak amacıyla ABD Nüfus Sayım Bürosu tarafından başlatılmıştır. Bu girişim, 19’u psikotik bozukluk olmak üzere 21 bozukluğun ana hatlarını belirleyen, *the Statistical Manual for the Use of Institutions for the Insane* (Psikiyatrik Kurumların Kullanımı için İstatistiksel El Kitabı, SMUII) adlı bir tanı el kitabı üretmiştir. Bu kılavuz Amerikalı psikiyatristler tarafından, 1942 yılına kadar büyük ölçüde göz ardı edilmiştir. DSM 1952’de yayınlanmıştır. Kılavuz organik beyin hastalığı tespit edilen bozukluklar ve organik beyin bulgularına dair kanıt bulunmayan bozukluklar olmak üzere iki ana bölüme ayrılmıştır. İkinci bozukluklar "işlevsel bozukluklar" olarak değerlendirilmiş ve psikoz, psikonevroz ve kişilik bozuklukları olarak alt bölümlere ayrılmıştır. 1952 tarihli DSM’de psikiyatrik bozuklukların sınıflandırması etiyolojik temellidir; ruhsal bozuklukların stres faktörlerine "tepki" olarak adlandırılması (örneğin, "depresif tepki" ve "şizofrenik tepki") açıkça psikodinamik nedensellik varsayımlarını ima etmektedir. 1952 ve 1968’de Amerikan Psikiyatri Birliği psikiyatrik bozukluklara yönelik tanı kriterlerinin ilk iki versiyonunu yayınlamıştır, ancak tanınabilirlik ve geçerlilik on yıllar sonrasına kadar sağlanamayacaktır. 1970 yılında, klasik ABD-İngiltere uluslararası çalışması, psikiyatrik hastalık oranlarını belirlemek için birleşik bir tanı sistemine sahip olmanın önemini öne sürmüştür. Gurland ve meslektaşları, şizofreni ve manik-depresif hastalık nedeniyle hastaneye başvuran yetişkinlerin oranlarına ilişkin ABD (New York City) ve Birleşik Krallık (Londra) istatistikleri arasında bildirilen büyük tutarsızlıkları açıklığa kavuşturmak için bir çalışma yürütmüştür. Yarı yapılandırılmış görüşmeler, video-kasetlerin değerlendirilmesi ve vaka kayıtlarının sistematik olarak incelenmesinin kullanıldığı çalışmada, iki ülke arasındaki rutin hastane başvurularına yönelik tutarsız tanı yöntemlerinin tanıdaki büyük tutarsızlıklardan sorumlu olduğu tespit edilmiştir. New York’ta şizofreni teşhisi konan hastaların çoğuna Londra’da manik-depresif hastalık teşhisi konulabilir. 1980’de DSM-III’te olduğu gibi güvenilir tanı sistemleri ortaya çıkana kadar tanınabilirlik uzlaşma mümkün olmayacaktır. Alina Suris; Ryan Holliday, ve Carol S. North. Concept Paper: "The evolution of the classification of psychiatric disorders." **Behavioral Sciences** C:6, No:1, 2016, 5, s. 3-5.

²¹⁹ Felsefi, teknolojik, fenni terimlere Osmanlıca karşılıklar belirleme hedefi ile 1913’te kurulan kurum, 1919 yılında faaliyetlerine son vermiştir. Ebubekir Keklik, "Modern Felsefe, Bilim ve Teknoloji Terimlerinin Türkiye’ye Girişi Çerçevesinde İstilahat-ı İlmiye Encümeni (1913-1919)" **Osmanlı Bilimi Araştırmaları**, C:24, No:1, 2023, s. 139-163.

programına tâbi tutulmalıdır. Pedagoji ilminin adı ÷lkemizde henüz birkaç düşünür tarafından ve az sayıda eserde ele alındığını belirten Yazar, bir anda büyük bir gelişim beklemenin haksızlık olacağını belirtmiştir. Bununla birlikte, muallimler pedagojik bilgiye sahip, donanımlı bir şekilde yetişene değin okul hekimliği ile meşgul olanların bu meseleyi sahiplenmesi gerektiğini ifade etmiştir. Çocuklara kabiliyetlerinin üzerinde görevler verip yapamadıklarında da ceza ve hakaret ile karşılık vermek onları ümitsizliğe iter. Buna karşın pesmandelik yani gerilik gösteren kabiliyet alanında çocuğı ıslah etmek ve gelişimine destek olmaya çalışmak hem insanlık hem de ÷lkemizin terakki yolunda ilerlemesini sağlayacaktır.



İKİNCİ BÖLÜM

ÇOCUK PSİKİYATRİSİ ALANINDA BİRDEN FAZLA ESER ÜRETİMİŞ OLAN HEKİMLER

2.1. CEVAT ZEKAI BİL (1895-1942)

2.1.1. CEVAT ZEKAI BİL'İN KISA BİYOGRAFİSİ



Görsel 3: Cevat Zekai Bil: Fethi Erden, Türk Hekimleri Biyografisi, İstanbul, Çituri biraderler Basımevi, 1948, s.267.

Yıldız Sarayı ressamlarından Hüseyin Zekai Paşa'nın oğlu olan Cevat Zekai, 1895'te İstanbul'da doğmuştur. 1918 yılında Tıp Fakültesi'nden mezun olmuş ve ardından Toptaşı Bimarhanesi'nde akliye ve asabiye alanında uzmanlık yapmıştır. İzmir ve Erzurum hastanelerinde çalışmıştır.²²⁰ Hayatının son yıllarını 1939'da tıp fakültesi eğitiminin iyileştirilmesi için görevlendirildiği Afganistan'da geçirmiştir. Burada tutulduğu lekeli humma hastalığı sebebi ile 1942 yılında genç sayılabilecek bir yaşta vefat etmiştir. Cevat Zekai

hem Fransızcaya hem de İngilizceye hâkim ve temel eğitimi sağlam bir doktordur. Cevat Zekai, Reşit Paşa'nın kız evladı Fatine Hanım ile evlenmiş ve iki çocuğu olmuştur.

Çocuklarından Aydın Zekai Bill, İstanbul'da Tıp

Fakültesinden mezun olduktan sonra 1959 yılında Amerika'ya göç etmiş ve vefatına kadar burada yaşamıştır. Aydın Zekai Bill babası gibi psikiyatri alanında uzmanlığını almıştır.²²¹

Bu bölümde Cevat Zekai'nin çocuk ruh sağlığı üzerine kaleme aldığı yazılardan üçü kitap bir tanesi de makale olmak üzere dört eseri ele alınacaktır. Son olarak ise bir değerlendirme yazısı ile bölüm sonlandırılacaktır.

²²⁰ Ekmeleddin İhsanoğlu; Ramazan Şeşen; Gülcan Dündüz; M. Serdar Bekar, **Osmanlı Tıbbi Bilimler Literatürü**, 2008, Cilt:2, s. 1234

²²¹ Özlem İnay Erten, **Ressam Hüseyin Zekai Paşa ve Mübeccel Hazine**, Bozlu Art Project, 2. Baskı, s. 21.

2.1.2. KİTAPLARI

Bu bölümde Cevat Zekai'nin kaleme aldığı Mütereddi Çocuklar, Muterizler ve Aile Cellatları kitaplarının içerikleri hakkında bilgi verilecektir.

2.1.2.1. MÜTEREDDİ ÇOCUKLAR (1930)*

**Akıl hıfzısıhhası cemiyetinin 1930 senesinde Türk ocağında aktettiği ilk kongrede tebliğ edilmiştir.*

Yazar, kitaba başlarken bu konunun çok geniş bir konu olması hasebiyle kitabında mütereddiliği sadece tıbbi açıdan ele alacağını belirtmiştir. Dr. Cevat Zekai, çocuk gelişiminde normal çocuklarda fiziksel ve zihinsel gelişimin doğal bir şekilde ilerlediğini, fakat bazı çocuklarda ise zihinsel gelişimin biraz daha yavaş ilerlediğini belirtmiştir. İşte böyle çocuklarda zihinsel yaşı ile gerçek yaşı arasında fark açılmaktadır. Bu tarz “gabi” çocuklar mütereddi çocuklar olarak adlandırılmaktadır.

Mütereddi çocuklar üç ana başlık altında incelenmektedir; *Fedamet (idiotie)*, *belahet (Imbécilite)* ve *sahafet (débilité)*. Çocukların zihin yaşı 3 yaşından aşağı ise idiot, 3-7 yaş arası ise imbécile, 7- 9 yaş arası ise debile olarak değerlendirilmiştir. Zihinsel yaşı 10'u bulan çocuk doğal sınırların en alt seviyesine ulaşmış bulunmaktadır. Bunun dışında bazı durumlarda zihin yaşı derecelerinde çok çeşitli ve bazen iç içe geçmiş dereceler de bulunmaktadır. Bu çocukların zihinsel işlevselliğinin değerlendirilmesi onlar için uygulanacak tedaviyi belirlemek açısından önemlidir. *İdiot*ların herhangi bir müdahale ile iyileşmesi mümkün değil iken *imbécile* olanların büyük bir uğraş sonucunda bir miktar düzelmesi beklenebilir. *Débile* olanlarda ise ufak bir uğraş sonucunda çocuğun zihinsel durumunu doğal seviyeye çıkarmak mümkündür.

İdiot ve *imbécile* olanların kimseye bir zararının olmadığı, onların ya bimarhanede ya da darülacezede başkalarının yardımı ile hayatlarını yaşamak mecburiyetinde kalacaklarını belirten Doktor, buna karşın *débile* olanların sebep olabileceği tehlikelere dikkat çekmiştir. Ona göre, bu çocuklar ya tembellikleri nedeniyle sınıfta kalacak ve okuldan atılacaklardır veya hatır için sınıf atlayacaklar ve diplomalı cahil olacaklardır. Bunun dışında bir kısmı ise kötü karakterleri sebebi ile mektepte veya orduda engellenemeyecek derecede düzen bozucu hareketlerde bulunacak ve öğretmenleri, bekçileri, müdürleri, sonrasında ise zabıtayı,

* Cevat Nüzhet Zekai [Bil], **Mütereddi Çocuklar**, İstanbul, Kader matbaası, 1930.

mahkemeleri ve hatta askeri mahkemeleri meşgul edip duracaklardır. Tüm bu sebepler nedeniyle yazar, bu kitap kapsamında öncelikli olarak *débile* olanları ele alacağını belirtmiştir.

Toplumun genel düzenini bozan bu çocukların geçmiş halleri değerlendirildiğinde görülmektedir ki; hastalığa olan eğilimleri pek küçük yaşlarda dahi gözlemlenebilmektedir. Doktor Cevat Zekai, bu sebeple tüm dikkatin çocuklara verilmesi gerektiğini ileri sürmektedir. Ardından şu soruyu sormaktadır; Toplumun huzurunu ve güvenliğini bozan, katillik, hırsızlık, sarhoşluk gibi durumlar ile sürekli zabıtayı ve mahkemeleri meşgul eden, bimarhaneleri ve hapishaneleri dolduran bu kişilerin eğilimlerinin çocukluk döneminde anlaşılabildiği ve bunların eğitim ile bir miktar terbiye edilebildiği ortada iken bu kişileri kendi haline bırakmak halkın arasına bir sürü mücrim salmak anlamına gelmez mi?

Gerçek bir akıl sağlığı koruması, akıl hıfzıssıhhası, çocuklara yöneliktir. Bu sebeple çocuklardaki ruhsal uyumsuzluklar mümkün olduğu kadar erken teşhis edilmelidir. Bu teşhis beşikteki bebekte bile mümkün olabilmektedir. Çocukların sadece karnının doyurulması gereken varlıklar olarak görülmesi büyük bir hata olur. Beşikteki çocukta dahi bir ruhsal bütünlük bulunmaktadır. Henüz gelişmekte olan bu ruhsal bütünlük çocuğun geleceği hakkında bize fikir verebilir. Çocuklarda mide ve bağırsak hastalıklarının görülebildiği gibi ruhsal hastalıkların da görülebileceği akıldan çıkmamalıdır. Çocukların karakteri ve ahlakı üzerine olan eğilimlerini daha beşikte iken bile gözlemlemek gerekir.

Cevat Zekai, tüm bu sözlerinin ardından sağlıklı bir çocuğun zihinsel durumunu şu sözler ile açıklamıştır;

“6 aylık iken ilk dişini çıkaran, 17 aylık iken tabîî bir tarzda yürüyen, 18 aylık iken ilk cümleleri söyleyen ve 15 aylık iken artık altını kirletmiyen çocuğun zekâ ve seciye itibariyle tabîî bir tarzda seyir edeceğini söyleyebiliriz.”²²²

Eğer çocuk burada anlatılan gibi bir gelişim göstermez ise burada başka faktörler olduğu söylenebilir. Bu faktörler yüksek bir yerden düşme veya sinir hücrelerinde bir değişime sebep olabilecek bulaşıcı bir hastalık geçirme olabilir. Ruhsal ve hareketsetel bozulmalar, ilk dişin çıkması, yürüme ve konuşmada gecikmeye sebep olurlar.

²²² Peki günümüzde “normal” çocuğu nasıl tanımlıyoruz? *Pediatrics in Review* dergisinde 2016 yılında yayınlanan bir makaleye göre bebekler 12 aylık iken adımlamaya, 13 aylık iken yürümeye başlamaktadır ve 33 aylık iken tuvalet eğitimi alabilmektedir. Aynı makalede ifade edici dil aşamaları kısmında ise 18 aylık iken beklenen ifade edici dil becerilerinin 10-25 kelime kullanabilme, hayvan seslerini taklit edebilme, sorulduğunda resimdekini isimlendirebilme gibi gelişim aşamaları belirtilmektedir. 24 aylık iken artık çocuğun özne ve yüklemi olan 2 kelimeli cümleler kurabiliyor olmaları beklenmektedir. Rebecca J. Scharf, Graham J. Scharf, Annemarie Stroustrup” *Developmental Milestones*” **Pediatrics in Review**, C:37, No:1, 2016, s. 28-33.

Alt kirlenmenin uzaması, hareketle ilgili eksiklikler, kas seğirmeleri gibi belirtiler gösteren çocuğun ruhsal ve sinirsel açıdan sağlıklı bir yol izlemeyeceği fark edilebilir. Aileler bu tarz durumları bir hastalık olarak değerlendirmede için bu sebeplerle de doktora başvurmaları pek görülmemektedir. Bu durumların aileler tarafından bir bozukluk olarak görüldüğünde dahi bu bilgilerin doktordan saklanması çok karşılaşılan bir durumdur. Cevat Zekai bu noktada tecrübelerini şu sözlerle aktarmaktadır;

“Geç yürüdüğünü pek âlâ bildiğimiz bazı çocukları validelerine sorduğumuz zaman (herşey vaktinde oldu) diye bize cevap verdikleri nadirattan değildir. Hele küçük yaşta çok oyuncak kıran hırçın bir çocuk tanırdım. Birkaç sene sonra, çocuğun bütün bu hallerini validesinin şiddetle reddettiğini (gayet sakin bir çocukluk evresi geçirdi) diye hilafı hakikat ifadelerde bulunduğunu hatırlarım.”

Bu sebeplerle ilk yaşlardaki ruhsal ve sinirsel bozulmalar dikkatlerden kaçmaktadır. 6-7 yaşlarından sonra çocukların okul hayatına uyum sağlayabilmeleri beklenir. Çocukların okulda uyumsuzluk göstermesinin iki sebebi olabilir;

1. Fıtratı (*Débile*) sebebi ile bilgi öğrenemeyen, kural ve düzeni anlayamayanlar
2. Karakterindeki kusurlar sebebi ile düzen ve kurallara uyamayanlar

Doktor, *débile* olanların teşhis edilip terbiye edilmesinin bozuk tabiatlı olanlara göre daha kolay olduğunu öne sürmüştür. Ona göre *débile* olan çocuklar “mankafa”dırlar. Bu çocuklar kendileri için oluşturulan sınıflarda onlara özel programlar ile eğitildiği takdirde, tekrar ile öğrenebilirler.

Tabiatları bozuk olanlarda ise durum biraz daha farklıdır. Bu tarz çocuklar Cevat Zekai’nin kitabında başlıca şu başlıklar altında incelenmiştir;

1. İnfiale müsteit çocuklar
2. Kararsızlar
3. Paranoíaque-İtisafi fikirliler
4. Saravi Mizaçlar
5. Devri bünye
6. Müteheyyiçler
7. Hysterie

İnfiale Müsteit Çocuklar

Süt çocukları ve küçük çocuklar yaradılıştan gücenmeye eğilimlidirler. Fakat bu utangaçlık ve kırılganlık zamanla azalır ve okul çağında artık pek görülmez. İnfiâle müsteit çocuklar yani kırılganlığa yatkın çocuklarda utangaçlık ve korku phobie-fobi sayılabilecek derecede ileri olur. Öğretmen bir şey sorduğunda cevabı bilse dahi utanır konuşamaz. Önceleri tembel olduğu düşünülür. Ağlama ve titreme krizleri yaşarlar. Teneffüslerde yalnız başlarına dururlar. Bu tarz sebeplerden ötürü okuldan kaçarlar ve sonuç olarak kötü bir öğrenci olurlar. Bu çocukların ruhsal ve sinirsel muayenesi yapıp tedavi edilmediği takdirde bu çocuklar kaybedilmektedir. Yazının devamında Hekim Cevat Bey bu çocukların muayenedeki hallerine örnek olarak şu ifadeleri kullanmıştır;

“Muayene esnasında yüzü kızarır, beyazlanır. (Asab-ı senpatide tegayyür)²²³. Çok terler, ağlama nöbetleri gelir. Titremeler gelir. Konuşmak ister, dili tutulur, bir şey söyleyemez. Dişleri birbirine vurur vücudünde ihtilâçlar başlar. Bu çocukların uykuları da muntazam değildir. Gece korkunç rüyalar daima bu zavallıları izaç eder. Gece yarısı bağırarak kalktıkları görülür.”

Çocuk duygulardan duygulara geçerek çeşitli tepkiler vermekte ve sonunda ihtilaçlar yani kas seğirmeleri başlamaktadır.

Kararsızlar

Bu çocuklar küçük yaşlardan itibaren fark edilirler. Konuşmaya başladıkları yaş, yürümeye başladıkları yaş ve altlarını ıslattıkları yaşlar değişkenlik göstermektedir.

Bu çocuklar genellikle yerinde duramayan, haylaz, bir işi sürdüremeyen, hızlı yorulan ve sıkılan çocuklardır. Oyuncaklarına zarar verirler ve uzun bir süre bir oyunu devam ettiremezler. Okulda zekâ problemi olmamasına karşın dikkatini uzun süre sürdürememesi sebebiyle eğitimden geri kalırlar. Mesleğe atıldıklarında da bir işte uzun süre çalışma ve bu işin inceliklerini öğrenmek bu kişilere göre değildir. Hafızaları, hayal güçleri, düşünme kabiliyetleri ve akıl yürütmeleri normal ve hatta yüksek olsa dahi dikkatlerini toparlayamadıklarından beklenen performans gösteremezler. Bazılarında dikkat tamamıyla ortadan kaybolmuşken hayal gücü çok kuvvetlidir. Doktor yazının devamında bu hususta Dupre'nin tanımına yer vermiştir;

“Boyuna yalanlar uydururlar. Küçük bir seyahatı müteakip bir sürü uydurmalar, sokağa çıkıp eve gelseler çanhıraş kazalar, esrarengiz tesadüfler vs. söylerler. Artık bu sözler arasında doğru

²²³ Asab-ı senpatide tegayyür, günümüz Türkçesi ile sempatik sinir sisteminde ortaya çıkan bozukluk anlamında kullanılmış olsa gerektir. Stres altında etkinleşen bu sistem, hayatta kalma tepkilerini devreye sokan sistemdir.

ile yalanı tefrik imkân dahilinde değildir. Tevkifhanelere ²²⁴ gelen biçarelerin çoğu bu zümredendir.”

Bu sözleri ile Doktor, bu insanların güvenilmezlik yanını vurgulamıştır ve hapishanelerde olan insanların çoğunun bu tarz insanlar olduğunu belirtmiştir.

Paranoíaque (İtisafî Fikirliler)

İtisafî fikirliler, yani sapkın fikirliler, son derece gururlu olurlar ve kendilerini çok önemserler. Dışarıdan gelen izlenimlere şiddetle karşı çıkarlar. Daima rencide edildiklerini iddia ederler ve önemsiz konuları büyütürler. Çeşitli olayları bir araya getirerek üst mercilere şikâyet ederler. Yalanlar uydurarak üst mercileri sürekli rahatsız ederler. Bir süre sonra bu yalanlarına kendileri de inanırlar. Bu çocuklar, Cevat Zekai'nin sözleri ile hiçbir şeyden memnun olmazlar;

“Kâh pencere yakın diye, kâh kapıdan uzak diye hasılı hatır ve hayale gelmeyen sebeplerden dolayı daima şikayetçidirler. Muallimlerin kendilerine gadir yaptıklarını söylerler. Ailelerine muttasıl şikâyetle bulunurlar. Ailelerin de ekseriya bu şikâyetlere ehemmiyet verdikleri ve bunun için mektep idaresine muttasıl müracaat ettikleri kesretle görülen hadiselerdendir.”

Yani bu çocuklar, sürekli kendilerine haksızlık edildiğini iddia ederek daima şikâyet içerisinde olurlar. Sonrasında Doktor, kendisinin de tanık olduğu bir olayı aktarmıştır. Bu olayda bir öğrenci sarhoş olarak okula gelmiştir. Buna mukabil öğretmenler çocuğun davranış notunu kırmışlardır. Bunun üstüne veli okula gelip notun geri iade edilmesi için müdürden ricada bulunmuştur. Bu öğrenciler Cevat Zekai'ye göre düzene uymayan küçük hastalardır. Bu çocukların bir kısmı büyüdüklerinde tamamen aklını kaybetmektedirler. Aklını tamamen yitirmeyenlerin ise bu huyları hayat boyu devam etmektedir.

Bu hastalığın tıbbi veya terbiyevi bir tedavisinin olmadığını üzümlere ifade eden Hekim Cevat, bunlar için yapılabilecek en iyi şeyin gururlarının gelişmesine engel olmaya çalışmaktır. Bu hususta Doktor, bu tarz çocuklarının her başarılarının tebrik edilmemesi, kutlanmaması gerektiğini ifade etmiştir.

Saravi mizaçlar

²²⁴ Hapishane.

Küçükken geçirilen kasılma nöbetleri ile yetişkinlikte görülen sara arasında kuvvetli bir ilişki olduğunu söyleyen Yazar, bu çocukların saravi mizaçlı olmaya yatkın olduğunu ifade etmiştir.

Bu çocuklar sebepsiz yere sinirlenirler. Küçük bir problem karşısında aşırı tepki gösterirler ve öfke nöbeti geçirirler. Bu öfke nöbetleri sonucunda bazen evden bile kaçabilirler. Bu durumların çocuğun hastalığı sebebi ile meydana geldiği çoğunlukla ailelerin aklına gelmemektedir. Cevat Zekai'nin sözleriyle “Halbuki, zavallı çocuk küçük bir hastadan başka bir şey değildir.”

Gözyaşları içinde oğlunun durumunu anlatan görgülü bir babaya oğlunun bir hastalık sebebi ile bu tür davranışlar sergilediğini söyleyince babanın verdiği tepki şu şekilde olmuştur;

“Ah doktor beyefendi bilmiyorduk, bize şimdiye kadar hiç kimse yalanın, hırsızlığın, sağa sola hakaretler savurmanın tıp sahası dahilinde tetkik ve mutalâa olduğunu söylemedi. Hiç kimse bize bu ahlak kusurlarının tıbbî ilaçları bulunduğunu söylemedi.”

Doktor, bu hastanın 2 senedir tedavi altında olduğunu, başarılı bir tedavi ile bütün kötü huylarının giderildiğini ve tüm bu süreç içerisinde yalnızca bir kere nöbet geçirdiğini belirtmiştir. Bu çocuklar, çoğunlukla, nöbetlerden sonra yaptıklarına pişman olmaktadır. Sara nöbetinde kişi hiçbir şey hatırlamaz iken bunda kişinin hafızası yerindedir. Nöbet sonrası yapılan muayenelerde genellikle durgun zekâ gözlenmektedir. Geçmişte saralılarından çok başarılı kişiler çıktığı söylene de bu çok karşılaşılan bir durum değildir.

Devri Bünye

Bu hastalık, 30-50 yaş arası yetişkinlikte görülen Cinnet-i manya-i inhitatiye²²⁵ olarak isimlendirilen hastalığın başlangıçta ortaya çıkan bir formudur. Yazar bu hastalığı bir devir halinde gelen depresyon, iç sıkıntısı, kuvvetsizlik ve anlamsız korku; bir süre sonra ardından gelen şakacı ve eğlenceci hal ile tanımlamaktadır. Bu ikinci devrede ise çocuk şarkılar söyler, bağırır ve dans eder. Düzene uymayan bu tavırlarından ve dikkatsizliklerinden ötürü bu çocuklar cezalandırılır.

Düşkünler. Spleen: Yetişkinlikte olduğu gibi çocuklarda da melankoli nöbetleri görülebilmektedir. Davranışlarında genel bir durgunluk vardır. Konuşmaları yavaştır. Ruhsal

²²⁵ İnhitat kelimesi (انحطاط) Redhouse'un Beyrut basımlı sözlüğünde “Depression” yani depresyon olarak çevrilmiştir. Sir James W. Redhouse, A Turkish and English Lexicon, nşr. A.H. Boyajian (Beyrut: Libraire Du Liban, 1996 yeni baskısı) “İnhitat”, 215. Fahrettin Kerim Gökay'ın “Ruh Hastalıkları” kitabındaki Cinnet-i Manyai İnhitatiye tanımını için bakınız dipnot: 144.

bir sıkıntı yaşamaktadırlar. Yaşanılan sıkıntının sebebi olmamasına karşı bu kişiler diğer insanlar tarafından önemsiz görülebilecek şeyleri dahi kendilerine sıkıntı edinirler. Hayal güçleri çok yavaşlamıştır. İradeleri yok denecek kadar azdır.

Öncesinde neşeli olan bu çocuk büyük bir tembellik ve hareketsizlik içindedir. Derslerine çalışmaz ve bu sebeple tembel olarak adlandırılmaya başlanır. Korkan bir hal içinde olan bu çocuklar artık hayattan keyif almamaya başlarlar. Dünyanın üzüntüden ibaret olduğunu düşünürler. Büyüdükleri zaman ise hüznü müziklerden, kederli şiirlerden hoşlanırlar. İçinde bulundukları üzüntülü hal bazen intiharlarına sebep olabilmektedir. Dolayısıyla intihara kalkışan kişiler arasında *Spleen* ruhlu olan insanların da olduğunu akıldan çıkarmamak gereklidir. Bu çocuklara yaşamak zor gelir. İnsanlarla konuşmak istemezler. Konuştuklarında da ölüm, sefalet, açlık gibi konulardan bahsederler. Dışarı çıkmaktan hoşlanmazlar.

Klinik belirtileri yukarıda bahsedildiği şekilde olan melankolik çocuklar dikkat ile takip edilmelidirler. Bu çocuklar depresyon, ruhsal hüznü, isteklerden vazgeçme, tembellik, vesveseler ve intihara eğilim gibi olan melankolinin tüm vasıflarına sahiptirler.

Bu çocukları daima gözetim altında tutmak zaruridir. Mektepteki hayata uyum sağlayamayacağı için bu çocuklar sakın bir ortama götürülerek orada şefkat ile himaye altına alınmalıdır. Yazar klinisyen arkadaşlarına şunları tavsiye etmiştir; Her türlü şiddet içerikli söz veya davranışın bu dertli çocukların gururlarını kıracağı ve doktorlara olan güvenlerini kaybetmelerine sebep olacağı bilinmelidir. Doktorun yapması gereken en önemli şey çocuğun güvenini kazanmaktır. Bu çocuklar ile destekleyici şekilde konuşmak gerekir. Onlar için uygun olan en iyi tedavi çocuğu sakinleştirmek, uykusunu güzel almasını sağlamak, alışageldiği iç sıkıntısına engel olmak, günlük işler ile onu meşgul etmek, eğer yapılabiliyorsa bağ, bahçe veya ormana getirilerek temiz hava almasını sağlamak toprak işleri ile oyalandırmak ve sakın bir hayat yaşamasını sağlamaktır. Yazar daha önce uygulanan yanlış uygulamaları şu sözler ile ifade etmiştir;

“Hayatı tababetimizde çok defa tesadüf etmişizdir: Bizden evvel celp olunan ve mütehassıs olmayan arkadaşlar, hastanın düşkün ve zaif vaziyetine bakarak mukavvi olmak üzere Potion

de Todd²²⁶, Vin de quinquina²²⁷ v.s. gibi alkollü ilaçlar vermişlerdir. Pek büyük hatadır. Esasen tesemmümat altında olan uzviyet alkol tesirile daha ziya duçarı tesemmüm²²⁸ olur.”

Hastalığın tedavisi için iç hastalıkları kapsamındaki salgıları, sempatik sinir sistemi, akciğer ve mide sinir sistemindeki dengesizliğin de kökenini araştırmanın önemini vurgulayan Yazar, tüm bunları değerlendirerek uygulanan tedavi ile güzel neticeler alındığını ifade etmiştir.

Buraya kadar hastalığın ilerlediği durumda görülen semptomlar ortaya konuşulmuştur. Fakat hastalık başka şiddetlerde de seyredabilmektedir. Hafif olanlar ise ancak alanında uzman birisi tarafından fark edilebilmektedir.

Müteheyyiçler²²⁹

Bu hastalıkta aralıklar ile heyecan nöbetleri yaşanır. Bu durum bir depresyon nöbetinin ardından meydana gelebildiği gibi, bazen çocuk normale döndükten sonra da heyecan nöbeti yaşayabilir. Yetişkinlikte görülen *cinneti devriyenin*²³⁰ çocuklardaki versiyonudur.

Bu hastalıkta çocuğun coşku hali nöbetler şeklinde ortaya çıkmaktadır. Çocuk bir süre sakin kalır. Heyecan yani teheyyüç nöbeti geldiğinde ise gürültülü ve hareketlidirler. Cevat Zekai eğer okul idaresi öğrenciyi düzgün bir şekilde değerlendiriyorsa, çocuğun bütün iniş çıkışlarının karnelerine bakarak değerlendirilebileceğini iddia etmiştir.

Bu coşkun, heyecanlı çocukların bir kısmı sinir sistemindeki organik bir bozulmadan ötürü bu haldedirler. Görülen ruhsal etkiler bu bozulmanın eseridir. Bazılarında ise bu durumun sebebi basitçe kıskançlık, kin ve intikam duygularıdır.

Tüm bu coşku nöbetleri çok çeşitli derecelerde ortaya çıkabilmektedir. En şiddetli olanlar belirli bir süreliğine şefkat yurduna gönderilmelidir. Bunların evde ve okulda tutulması mümkün değildir. Hafif derecelerinde ise bu kişiler çevreleri tarafından çok fark edilmezler. Hafif derecelerde, sakin bir hayat yaşayan çocuklar nöbet geldiğinde çeşitli bahaneler ile evden

²²⁶ Potion de Todd: 40 gram seyreltik etanol, 5 gram tarçın tentürü, 30 gram basit şurup ve 75 gram suyun belli bir sıra ile karıştırılıp süzülmesi ile elde edilir. İştahı açar ve güçlendirir. ACARTÜRK, F., et al. **Modern Farmasötik Teknoloji** içinde Zelihağül Değim “Çözeltiler”, Türk Eczacılar Birliği Yayını, 2007, s. 233.

²²⁷ Kınakına: Cinchona türlerinin kurutulmuş dal, gövde veya kök kabuğudur. Midevi, kuvvet verici ve iştah açıcı etkilere sahiptir. Kinin tuzları (Bilhassa sülfat tuzu) sıtmaya karşı ve gribal enfeksiyonlarda mukavemeti artırıcı, kinid tuzları ise kalp yatıştırıcı olarak kullanılır. Turhan Baytop, **Türkiye’de Bitkiler ile Tedavi**, Ankara Nobel Tıp Kitapevleri Yayınları, 2021. Vin ise Fransızca şarap anlamına gelmektedir. Muhtemelen burada bahsedilen kınakına bitkisinin alkol ile işleminden geçirilerek elde edilmiş olan bir kınakına şarabıdır.

²²⁸ Zehirlenme

²²⁹ Heyecanlı

²³⁰ Cinnet-i devriye: devirli/aralıklı delilik. Cinnet nöbetleriyle ara ara seyreden delilik türü.

fırlarlar. Küçük yaşta kötü alışkanlıklar edinenler ilk kez genellikle bu nöbetler sırasında o alışkanlık ile tanışmışlardır.

Hysterie

Bu başlık altında Cevat Zekai, hekimlik hayatı boyunca bu tarz çocuklara hiç denk gelmediğini söylemiştir. Bu hastalarda ortaya çıkan yalana ve süslenmeye eğilim her çocukta olduğundan bunları histerik kabul etmenin adil olmayacağını dile getiren Doktor, bu fikrini desteklemek için hocası Heuyer'in²³¹ "Çocuk histerisi yoktur" cümlesine yazısında yer vermiştir.

Bedensel Bozukluklar

Ruhsal bozukluğu olan kimselerin bu sıkıntılarının sebebi çoğunlukla bedenlerinin çeşitli bölgelerindeki kusurlardan ortaya çıkmaktadır. Bunlardan bazıları duyular ile ilgilidir. Örneğin; iyi işitmeyen çocuk söyleneni anlayamaz, bu sebeple de pedagojik olarak geride kalır. Bu çocuklar göz ve kulak doktorları tarafından dikkatlice muayene edilmelidirler. Bunun dışında çocuk alanında çalışan asabiye ve ruhiye doktorları ile alakalı olan başlıca bedensel bozukluklar şunlardır;

Harekette kusurlar; kekemelik, tik, ellerde titreme, beceriksizlik, alta kaçırma, hareketsizlik, Babinski²³² belirtilerinin iyi değerlendirilmesi gerekir. Eğer çocukta 6 aylıktan

²³¹ Bu kişi muhtemelen Georges Heuyer(1884-1977)'dir. Georges henüz 18 aylık iken babasını kaybetmiş ve küçük yaştan itibaren yatılı okullarda okumuştur. "Anormal ve suçlu çocuklar: Okul çocuklarının psikiyatrik değerlendirmesi gereksinimi" üzerine yaptığı doktorasını 1914'te Paris'te tamamlamıştır. 1. Dünya savaşı sürecince çeşitli bölgelerde askeri hekim olarak görev yapmıştır. Askerlikten dönüşünün ardından hocası Dupré'nin yanında Akıl Sağlığı Kliniği klinik müdür yardımcısı olarak görevlendirilmiştir. 1925'te çocuk nöropsikiyatri kliniğinin başına geçmiştir. 1949'da çocuk hastanesinde yeni oluşturulan çocuk psikiyatrisi servisini yönetmeye başlamıştır. 1954'ten emekli olduğu 1958 yılına kadar Salpêtrière'de çocuk ve ergen psikiyatrisi bölümünün başında görev almıştır. Heuyer, Fransa'da çocuk ve ergen psikiyatrisinin kurucusu olarak görülmektedir ve birçok ilk dönem çocuk psikiyatristine ilham olmuştur. Philippe Mazet, "Georges Heuyer (1884-1977)." *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, C.62, No:4, 2014, s. 259.

²³² Joseph Francois Felix Babinski(1858-1932), Polonya kökenli bir ailenin çocuğu olarak Paris'te dünyaya gelmiştir. Kendi ismini taşıyan Babinski refleksi, ayağın altına kalem gibi sivri bir cisim ile dokunulduğunda meydana gelen baş ayak parmağının dışı doğru uzaması hareketini ifade etmektedir. Normal bir insanda bu durumda parmakların bükülmesi beklenir. Bebeklik sürecince Babinski refleksini görmek normal iken yetişkinlikte bu bazı nörolojik hastalıkların belirtisidir. Paurush Ambesh, et al. "The Babinski sign: a comprehensive review." *Journal of the Neurological Sciences* No:372, 2017, s. 478.

büyük olmasına rağmen Babinski veya Openheim²³³ belirtileri varsa, Little's hastalığı²³⁴ akla gelmelidir.

Ardından muayene tavsiyeleri veren Cevat Zekai, fay tecrübesi olarak ifade ettiği bir yaklaşımdan bahsetmiştir. Buna göre;

“Çocuk iki ayağı birbirine burun ve topukları bitişik olarak ileriye sıçratılır, çocuk aynı vaziyette durabilmelidir. Şayet ayaklar birbirinden ayrılırsa harekette kusur vardır.”

Sonrasında ruhsal durum ve hareket kusurları arasındaki ilişkiye değinerek bu fay tecrübesinin doktorların teşhis koymasında faydalı olacağını ifade etmiştir.

Irsi frengi; çocuklukta gözlenen ruhsal rahatsızlıklar çoğunlukla irsi frengi sebebi ile ortaya çıkmaktadır. Erken doğum, düşük veya yüksek doğum ağırlığı, çocuğun yüzünün buruş buruş olması gibi durumların irsi frengiyi hatıra getirmesi gerektiğini belirten Yazar, Wassermann ve Hecht testleri negatif çıksa bile irsi frengi olabileceğine vurgu yapmıştır. Belirtiler kesin olarak bilinmese de yazar, frengiye eşlik eden durumların şunlar olduğunu söylemektedir; karaciğerin büyümesi, sarılık, baş ağrısı, mozer dişi, başın bir tarafındaki hidrosel, *carabelli* yumrusu, şaşılık. Hafif belirtiler ise şunlardır; birleşik kaşlılık, testisin olmaması, *hipospadias*, *axiphoidie* ve kılsızlıktır.

Guddei Derekiyenin Natamamiyeti (Tiroit Bezlerinin Tamamlanmaması/Tam Gelişmemesi)

Miksödem²³⁵ dışında daha hafif belirtilere de rastlanılmaktadır. Bu çocuklarda *belahet* gözlemlenebilir. Zekâ geriliği hafif de olsa tiroit bezlerinin muayenesi muhakkak yapılmalıdır. Muayenede aranması gereken bulgular şunlardır; kısa boy, şişmanlık, büyük bir kafa, yuvarlak surat, parmakların uçlarında görülen siyanoz, sert ve toprak renginde bir cilt, büyük bir dil, kalın dudak, kısık ses, seyrek kaş. Bu belirtilerin örtük bir şekilde var olabileceğini ifade eden Yazar, bazen hepsi bazen sadece birkaçının bulunabileceğini ifade etmiştir. Bunların tiroit

²³³ Hermann Oppenheim (1858-1919) Almanya'nın Warburg kentinde dünyaya gelmiştir. Kendi ismini taşıyan refleksi babinski refleksinin belirsiz olduğu piramidal yol hastalığında gözlenen derisel plantar reflekstir. Kaval kemiğinin bir parmak ile stimüle edilmesi ortaya çıkar. Marleide da Mota Gomez "Hermann Oppenheim, a pioneer of modern German neurology." **Revista Brasileira de Neurologia**, C.55, No:2,2019, s. 39

²³⁴ İngiliz bir ortopedik cerrah olan William John Little(1810-1894), prematürelilik, neonatal asfeksi ve motor ve mental hastalıklar arasındaki bağı farketmiştir. Little's hastalığı spastik serebral palsiyi ifade etmektedir. Douglas J. Lanska ve Mary J. Lanska, "Little, William John", **Encyclopedia of the Neurological Sciences**, 2. Basım, 2014, s. 906.

²³⁵ Hipotroidite deri altında görülen ödem.

bezine bağı gelişim bozukluğunun hafif belirtileri olarak nitelendirildiğini ve bu hastalığın isminin Hertoghe hastalığı olarak adlandırıldığı belirtilmektedir.²³⁶

Uykulu ve uyuşuk hal, tembellik gibi belirtiler gösteren çocuklarda yukarıda bahsedilen semptomlar dikkatle araştırılmalıdır. Tiroit bezleri tam gelişmemiş çocuklarda bazal metabolizma derecesi düşük olduğundan, bunun da değerlendirilmesinin yapılması önemlidir. Bu hastalığın bir kısmı ise frengi sebepli ortaya çıkmaktadır. Bu durumda tiroit ile beraber frengi de tedavi edilmelidir.

Mahfazai Fevkalkilye Ademi Kifayesi (Böbrek Üstü Bezlerinin Yetersiz Olması)

Ruhi gerilik, yani zekâ geriliği böbrek üstü zarının yetersizliğinde de ortaya çıkabilmektedir. Daima yorgun olan bir çocuğun bir şeyler öğrenememesine şaşılması gerektiğini söyleyen Cevat Zekai, düşünme ve akıl yürütme gücünü kullanabilmesi için çocuğun öncelikle dikkatini toplaması gerektiğini ifade etmiştir. Doktor hem ruhen hem bedenen güçsüz olan bu çocukları şu şekilde tanımlamıştır;

Melekati ruhiyesi büyük bir kuvvetsizlik içindedir. Çocuk bu kuvvetsizlikten kendini kurtaramaz.

Hastalığın diğer belirtileri şu şekildedir; kalpte üfürüm, uykuda alta kaçırma, iştahsızlık, mide ve bağırsak rahatsızlıkları, tansiyon düşüklüğü. Kulaklarda çınlama, baş dönmesi, hipotimiye eşlik eden güçsüzlük ve hareketsizlik muayene edildiğinde emin bir şekilde böbrek üstü zarları yetersizliği teşhisi konulabilir.

Veladi Zaaf (Doğumsal Kusurlar)

Doğum kilosu 2000-2500 gram arası olan çocuklar 7 ya da 8 aylıkken, vaktinden erken doğmuş çocuklardır. Hastalıklara karşı dirençleri daha azdır. Leucocyte²³⁷ ve Polynucleaire²³⁸ tepkilerinin zayıf olması sebebiyle beden sürekli bir mikrobik zehirlenme içerisinde. Bazen yemek yerken, bazen yürüme veya ayakta durma sonrası idrarda albümin görülüyorsa sindirim sistemi muayenesinde bağırsaklarda ve midede bir bozukluk olduğu teşhis edilebilir. Bu insanlar sıkça kabızlıktan ve karın ağrısından şikâyet ederler. Esmer tenli, cılız kimselerdir.

²³⁶ Yapılan araştırmada günümüzde bu terimin bir hastalığı ifade etmediği görülmektedir. Günümüzde Hertoghe belirtisi olarak literatürde yer alan olgu kaşların yanlardan seyrilmesini ifade etmektedir.

²³⁷ Lökosit

²³⁸ Polinükleer

Karaciğerin Faaliyetinde Zaaf. *Hypohépatie*²³⁹

Beslenmede ortaya çıkan sıkıntılar genellikle karaciğerin yeterli derecede çalışmamasından ötürü ortaya çıkmaktadır. Aile içinde sık görülen sarılık, genellikle ağrısız ortaya çıkan safra taşları teşhisi kolaylaştıran unsurlardır. Bu hal bedeni zehirlediği gibi sinir sistemini de etkiler. Bu durum çocukta ruhsal hastalıklara sebep olur.

Çabuk yorulma ve baş ağrıları gibi sebeplerden ötürü bilgi öğrenmekte zorlanır ve pedagojik olarak geri kalır. Fakat pedagojik olarak geri kalma zekâ geriliğine (ruhi gerileme) göre çok daha iyi bir durumdur. Bu doğru bir tedavi ile düzelebilen geçici bir haldir.

Verem (*Adénopathie Trachéo-Bronchique*)

Veremli kişilerin çocukları zayıf olarak doğarlar ve çocuklukları boyunca zayıf ve hassas bir süreç yaşarlar. Akciğer muayenesinde bir bulguya rastlanmasa da röntgende *adénopathie trachéo-bronchique* görülür. Bu hastaların çoğunda zekâ geriliğine rastlanır.

*Hypotrophie*²⁴⁰ *Dumur*. Sıkça rastlanılan bir durumdur. Bu çocuklar hem boy hem ağırlık olarak miniktirler. Yemek seçen, iyi beslenememiş çocuklardır. Bir kısmında kusma da görülür. Bazılarında tiroit bezinin tam gelişmemesinden ötürü hafif bir şişmanlık da görülebilmektedir. Erken doğum, *Lymphatisme*, *neuro-arthritis*, *nevropathie*, alkolizm, verem ve frengi çocuktaki bu duruma sebep olabilir. Doktor, bu rahatsızlıklara eşlik eden zekâ geriliğinin tedavi şansının yüksek olduğunu belirtmiştir. Bu hususta ailelerin doktora ihtiyacı olan bilgileri doğru bir şekilde vermeleri önem arz etmektedir.

Végétation adenoides.²⁴¹ Zekâ geriliği olan çocuklarda bulunan bu tenebbüdata²⁴² sıkça rastlanılmaktadır. Bu et parçası bir burun hekimi tarafından aldırılmalıdır. Sonrasında beslenmenin de düzelmesi ile genel bir iyileşme gözlemlenmektedir. Böylelikle çocuğun dikkati artar ve gözü açılır. Burundaki parçanın çocukta sebep olduğu durum bir pedagojik gerilemedir. Parça alındıktan sonra kaybedilen zaman telafi edilebilir.

Okul çağında çocuklarda görülen bu ruhsal bozukluklardan bahsederken Freud'u es geçmenin mümkün olamayacağını ifade eden Cevat Zekai, onun yaklaşımı hakkında şu ifadelere yer vermiştir;

²³⁹ Hypohepatia: Karaciğerin yetersiz çalışması

²⁴⁰ Normalin altında gelişim

²⁴¹ Nazal boşluğun arkasında oluşan doku kitlesi

²⁴² Vücudun belli yerlerinde oluşan fazla et parçası. Ferit Devellioğlu, **Osmanlıca-Türkçe Ansiklopedik Lûgat** (Ankara: Doğu Ltd. Şti. Matbaası, 1962) “tenebbütât”, s. 1293.

“Freud mektebine göre ruhi tegayyurlerin tahassulunda bir türlü mihanikiyet vardır. O da vetirei maraziye, maniaya uğramış ve refoule²⁴³ olmuş tenasül sevki tabiisinin müşekkel bir ifadesidir.”

Freud öğretisinde göre ruhsal bozuklukların meydana gelmesinde bir çeşit bir mekanizma görülmektedir. Buna göre hastalığın seyri, bastırılmış ve engellenmiş cinsel içgüdülerinin dışa vurumudur. Çocuklarda psikoanaliz, yetişkinlere göre daha kolay ve etkili bir şekilde uygulanabilmektedir. Bu ekolün savunucularının depresyon nöbetleri (inhibit nöbetleri), intihar riski, utangaçlık, korku, kıskançlık gibi durumların psikoanaliz ile tedavi edilebileceğini iddia ettiklerini belirten Cevat Zekai, bu kişilerin erken bunamanın bile psikoanaliz ile tedavi edilebileceğini savunduklarını ifade etmiştir. Kendisinin bu iddiaları benimsememesine karşın ülkedeki kişilerin Freud’a karşı olan ilgisizliklerini de uygun bulmadığını vurgulamıştır. Bunun ile ilgili bir anısını anlatan Zekai, Şu sözlere yer vermiştir;

“Paris’te hocam Heuyer’in kliniğinde bulunduğum zamanlarda Doktor Morgestern isminde yaşlı bir madam vardı. Bu madam evvelce Bleuler’in nezdinde asistanlık etmiş. Bu madamın çocuklarda korku, sıkıntı v.s. gibi çok arazları telkin ianesile izaleye muvaffak olduğunu reyelayın gördüm. Binaen aleyh psychanalyse çocuk marazi ruhiyatında ehemmiyetli bir vasıttadır. Her vakada mutlaka muvaffakiyet göstermese bile ekseriyetle istifade bahş ettiğini hatırlatmak isterim.”

Özet kısmında Cevat Zekai, öncelikle nüfusun azalması karşısında verilen mücadele kapsamında çocuk ölümlerini azaltma çabasını takdir etmiştir. Fakat burada önemli olanın kemiyet değil keyfiyet olması gerektiğini vurgulamıştır. Yetişen çocukların güçlü ve akıllı çocuklar olması için uğraşılması gerektiğini öne sürmüştür.

Toplum içindeki bu “yarım akıllı” kişilerin bazen bir orduyu firara teşvik edebileceğini ifade eden Cevat Zekai, bu sebeple bu çocukların, çocuklukta teşhislerinin konulup tedavi edilmesi için uğraşılması çok önemlidir. Ruhsal ve sinirsel bozuklukları olan çocukların okuldaki düzeni de bozacağından bu ortamlarda bulunmaları tehlike arz etmektedir. Bu konuda “Şurasını da katiyetle söyleyebilirim ki emrazı akliye kadar tehlikeli bir tarzda sâri hiçbir hastalık yoktur” diyen Yazar, ruhsal ve sinirsel hastalıkları olan çocuklar ile normal çocukların aynı okula gönderilmesinin tehlikesine dikkat çekmiştir. Bu sebeple Doktor, bu çocuklar için ayrı okullar, hiç değilse ayrı sınıflar açmak ve onlara özel bir müfredat ile eğitim vererek terbiye etmeye çalışmak, tedavisi mümkün olanları da tedavi etmek gerektiğini tavsiye etmiştir.

²⁴³ Bastırılmış, repressed.

2.1.2.2. MUTERİZLER (1930)*

Doktor Cevat Nüzhet Zekai Bil²⁴⁴ tarafından yazılan bir diğer kitap olan Muterizler 1930 yılında Kader Matbaasında basılmıştır. Kitabın kapak sayfasında Doktor Cevat Zekai'nin isminin altında *İstanbul Emrazı Akliye ve Asabiye Hastanesi Klinik Şefi* ifadesine yer verilmiştir. Bu kitabın diğer kitaplardan farklı olan yanı sonuna bir “Mehazler” yani “başvurulan kaynaklar” bölümünün eklenmesidir. Buna göre Doktor Cevat Zekai'nin bu kitabı yazarken başvurduğu kaynaklar şunlardır; Alfred Binet: L'ame et le corps²⁴⁵, Alfred Binet: Les idées modernes sur les enfants²⁴⁶, Gustave Le Bon: Sur l'Etude des Caractères²⁴⁷, Levy: La Psychologie du caractère²⁴⁸, Paulhan: Loquique de la contradiction²⁴⁹, Ribot: Sur les divers formes de Caractère²⁵⁰, Paul Chavigny: L'esprit de contradiction²⁵¹, Ramond et Janet: Nevroses et idées fixes²⁵².

Muterizler kitabı kaynakçası dahil 12 sayfadan oluşmaktadır. “Muterizlik” eğiliminin doğuştan itibaren gözlemlenmeye başlanması ve ergenlikte en yoğun bir şekilde belirti vermesine yapılan vurgu sebebiyle Cevat Zekai'nin bu kitabının tezin kapsamı dahiline alınması uygun görülmüştür. Yazar, yazısına emir veren konumunda olan kişilerin kişiliklerinin tahlillerinin önemine değinerek başlamıştır. Buna göre bu kişilerin karakterleri iyi tahlil edilirse, durumlar karşısındaki tavırları da önceden tahmin edilebilir. Aynı şekilde iyi bir yöneticinin de yönettiği insanların eğilimlerini ve kişiliklerini iyi anlaması çok kıymetlidir. İnsanların karakterlerini anlama ve analiz etme konusunda bazı insanların doğuştan yetenekli olabildiğine değinen Yazar, böyle insanlara çok nadir rastlanabileceğini ifade etmiştir. Bununla birlikte, kişilerin eğitim ve çalışma ile bu yetiyi elde edebileceğini de vurgulamıştır.

* Cevat Nüzhet Zekai [Bil], **Muterizler**, İstanbul, Kader Matbaası, 1930.

²⁴⁴ Yazarın ismi çeşitli yayınlarda Cevad N. Zekai, Cevat Nüzhet Zekai, Cevat Zekai, Cevat Zekai Bil veya Cevat Zekai Bill olarak geçmektedir.

²⁴⁵ Alfred Binet, **L'ame Et Le Corps**, Paris: Bibliotheque Philosophie Scientifique, 1905.

²⁴⁶ Alfred Binet, **Les Idées Modernes Sur Les Enfants**, Paris: Bibliotheque Philosophie Scientifique, 1909.

²⁴⁷ Gustave Le Bon “Sur l'Étude des Caractères” **Revue Philosophique De La France Et De L'étranger**, C.IV, sf. 496-512.

²⁴⁸ Albert Levy, **La Psychologie Du Caractère**, Bruxelles: H.Lamertin, 1896.

²⁴⁹ Frédéric Paulhan, **Loguique De La Contradiction**, Paris: Félix Alcan, 1911

²⁵⁰ Théodule Ribot, “Sur Les Diverses Formes Du Caractère.” **Revue Philosophique de la France et de l'Étranger**, C.34, 1892, sf.480-500.

²⁵¹ Paul Chavigny, **L'esprit de Contradiction**, Ed. By. Marcel Riviere, Paris: Librerie de Sciences Politiques&Sociales, 1927.

²⁵² Pierre Janet, Fulgence Raymond, **Névroses et idées fixes**, Paris: Félix Alcan, 1898

Yazar, kitabına Muterizleri tanımlayarak başlamıştır. Buna göre muterizler “fikri itiraz ile malûl” olan ve günlük hayatta çokça karşılaşılan kişilerdir. Bu kişiler için kendilerine sunulan fikirlerin ve işlerin mahiyetinin hiçbir önemi yoktur; her türlü fikre ve işe itiraz ederler. Bu bakımdan kendilerine has bir fikirlerinin olmadığını da söylemek mümkündür. Onlar için önemli olan itiraz etmektir. Yazar, dikkatle incelendiğinde bu kişilerin çok kibirli olduğunun görüleceğini ifade etmiştir. Herkesten şüphe eden bu kişiler bu sebeple de dışarıdan çok arkadaşları var gibi görünse de gerçek dost edinemezler. Kendilerine ait fikirleri zayıf olan bu kişilerin bir kısmında zekâ geriliği görülebilmektedir. Genellikle atılğan olmalarına karşın aralarında çekingen olanlarına rastlamak da mümkündür. Bu çekingen olan kişiler topluluk karşısında itirazlarını dile getiremeyip itirazlarını topluluk dağıldıktan sonra ifade ederler. Cevat Zekai, bu *itiraz fikrinin* kan dolaşımındaki, nefes veya damarlardaki harekette oluşan bir bozulma gibi organik bir sebebinin olmadığını ifade etmiştir. Bu tamamen ruhsal bir durumdur ve kişinin ahlakının bir parçasıdır. *İtiraz fikri*, farklı kişilik unsurları ile bir araya geldiğinde birçok farklı şekilde ortaya çıkabilmektedir. Bu durum çok yaygındır. Herkes, çevresinde beyni bu şekilde çalışan insanlara rastlayabilmektedir. Muteriz olan insanlar, sahip oldukları *fikri itiraz* sebebiyle herhangi bir üzüntü duymazlar. En çok üzüntü duyan kişiler, muterizlerin etrafında yaşayan kişilerdir.

İlk görüşte bir muterizin ruhsal durumu hemen anlaşılamayabilir. Kişiler bir muteriz ile karşılaştığında öncelikle onun fikirlere eleştirel yaklaşan bir kişi olduğunu düşünebilir. Fakat bu kişilerin bir süre sonra her türlü fikre karşı çıkmaları göze çarpmaktadır. Daima itirazda bulunan bu kişiler bunu bir düşmanlık hissi ile yapmamakta, hatta yaptıkları bu fikri tartışmadan ve görüşmeden memnun bile kalmaktadırlar. Bu durum, bu kişilerin beyinlerinin böyle çalışmasından ileri gelmektedir. Muteriz kişiler bir fikir ile karşılaştıklarında derhal karşı konum alarak o fikrin zayıf yanlarını bulmaya çalışırlar. Bu süre içinde kendi fikirlerinin dahi daha önce farkına varmadıkları yanlarını bir anda bulabilirler.

Muteriz kişilerin en ilginç yanı, bu kişilerle yapılan bir tartışmanın ardından birkaç gün sonra önceki tartışmada savunduğu fikir sunulduğunda, birkaç gün önce itiraz ettiği fikri bu seferde ateşli bir şekilde savunmasıdır. Bu noktada muterizlerin bu tavrının bir düşmanlık veya soğukluktan ileri gelmediğini vurgulayan Doktor, onların bu tavrının kişi ayırt etmeksizin herkese karşı aynı şekilde ortaya çıktığını ileri sürmüştür. Bu kişilerle fikri tartışma yapmak mümkün değildir. Her bir fikre karşı çıktıkları gibi bazen de gereksiz yere sinirlenirler. Birçok kere bu sebeple kavgaya bile tutuşabilirler. Cevat Zekai bu noktada, Paul Chavigny’nin *L’esprit de Contradiction* eserine atıfta bulunarak bir kıssaya yer vermiştir;

“Ciddi menfaatlerin bahseldüğü bir mecliste esasen çok zeki olan mühim bir şahsiyet gördüm ki, kendinin dermeyan ettiği fikri, nihayet ekseriyet kabul etti diye, ekseriyete tebeiyet etmedi ve etrafındakiler ile hemfikir olmayı kabul etmediğinden, en esaslı kanaatlerini derhal değiştirmekte tereddüt etmedi.”

Muterizlerde bulunan itiraz yaklaşımını kötülük kapsamında değerlendirmenin yanlış olduğunu belirten Doktor, kötü tabiatlı olan kişilerin konuşmanın seyrini anladıklarında derhal kavgacı tutuma geçerken muterizler için bu durumun geçerli olmadığını ifade etmiştir. Muterizlerin konuşmasının keyifle dinlenilebileceğini ifade eden Cevat Zekai, ilk bakışta muterizlerin bilgili ve kıymetli bir insan gibi gözüktüğünü belirtmiştir. Muterizler arasında gerçekten bilgili olan insanlar da olabilmesine karşın burada vurgulanmak istenen şey, bilgili olmayan kişilerin bile ilk bakışta kendilerini öyleymiş gibi gösterebiliyor olmalarıdır. Bu kişilerin aslında bilgili kişiler olmadığı, bir süre sonra ortaya çıkmaktadır. Tüm bunlarla birlikte Muterizlerden kötü tabiatlı olanlar da olabilir. Fakat “muteriz fena adam değildir” diyen Cevat Zekai, kötü adam ve muteriz adam arasındaki farka dikkat çekmek istemiştir. Ona göre kötü tabiatlı olanlar karşısındakine kötülük yapmaktan zevk alırlar. Fakat muterizlerin zevk aldığı şey itirazdır. Beyinleri sadece karşıt fikir sunmak ile meşgul olan bu kişilerin amacı kötülük etmek değildir. Bu konu hakkında kendi hayatından da bir örnek veren Doktor, hayatına dair ilginç bir anıyı bizlere aktarmaktadır;

“Kudreti ilmiyesi yüksek fakat muteriz bir dostum vardır. Bir müddet evvel Avrupa’ya gitmiş idi. Bana yazdığı bir mektupta Yeşil Hilâl cemiyetinin faaliyeti hakkında benden malûmat istiyordu. O sıralarda (Yeşil gün bayramı) muvaffakiyetle geçmişti. Kendisinin çok alâkadar olduğu havadisleri yazdım. Bana yazdığı cevapta, artık bu mesele ile meşgul olmadığını, fikirlerinin büsbütün başka sahalara dolaştığını söylüyor. Söz uçar yazı kalır, derler. Bu mektupları, elan saklarım, itiraz fikrine güzel bir misal teşkil eder.”

Muterizlerin itirazlarının yalnızca fikri düzlemde kalmadığını belirten Doktor, bu kişilerin düzene uymakta zorluk çektiğini ifade etmiştir. Okulda, derslerde başka şeylerle ilgilenen bu çocuklar teneffüste kitap ile dolaşmakta, yatma saatinde yatmayıp uyanma saatinde de kalkmamaktadırlar. Yolda ters istikamette gitmekten ve ulaşım vasıtalarında çıkış kapılarından girmekten hoşlanırlar. Bu konuda Cevat Zekai, Ramond et Janet’in *Nevroses et Idées Fixes* eserinden bir vakaya atıfta bulunmuştur. Bu vakada hasta çok korkak birisidir. Karanlık bir avluda elinde mum dolanırken mum sönerse düşeceği korkutucu durum aklına gelmiş ve bu korku üzerine mumu üfleyerek söndürmüştür.

Muterizlerin kibirli tabiatına tekrar dikkat çeken Doktor, bu kişilerin sohbet esnasında aldıkları tavrın ardındaki mantığa değinmiştir. Ona göre muterizlerin bu yaklaşımlarının sebebi diğer kişilerden daha zeki olduklarını düşünmeleri ve bu sebeple başka fikirlere karşı çıkmaksızın kabul etmelerinin mümkün olmadığı inancıdır. Doktor, herhangi bir iş konusunda eleştiriler yöneltten muterize o işin sorumluluğu verildiğinde eleştirdiğini ve hatta daha kötüsünü yapacağını görüleceğini iddia etmiştir.

Patojeni

Bu başlık altında konuya “Nature or Nurture”²⁵³ yaklaşımı üzerinden giriş yapmıştır. İnsanların karakterinin doğuştan mı, yoksa çevresi etkisiyle mi oluştuğu hakkında birtakım sorular yönlendiren Hekim, ardından bu iki yaklaşımın da kendine ait savunucuları olduğunu ifade etmiştir. Karakter doğuştan oluşan bir şey ise eğitimin bir anlamı kalmamaktadır. Eğitim ile oluşturulan bir şey ise aynı eğitim metodunun her zaman aynı neticeyi vermediği ortadadır. Bu sebeple Cevat Zekai karakter oluşumunda hem doğuştan gelen unsurların hem de eğitim ve terbiyenin etkisinin bulunduğunu ileri sürmüştür.

İtiraz fikri genellikle algıda yavaşlık ile birlikte görülmektedir. Bu sebeple akla şu soru gelmektedir; muterizler beyin kapasitesindeki eksikliğini örtmek istedikleri için mi itiraz davranışında bulunurlar? Yoksa bu kişiler zekalarını kullanmaya hiç tenezzül etmedikleri için mi zekalarında azalma görülüyor? Cevat Zekai sorduğu bu sorular ardından, bu iki durumun da muterizler için doğru olduğunu ifade etmiştir. Muterizlerin bulundukları ortama uyum sağlayamayan kişiler olduğunu söyleyen Doktor, bu konudaki görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir;

“Bu günkü telekkiyatımıza göre aklın en iyi vasfı muhite en iyi intibaktır. Ve en iyi mektep de, muhite en uygun talebe yetiştiren mekteptir.”

Bazı yazarların muterizlikte ortaya çıkan *itiraz fikrinin* doğuştan gelen mizaç ile oluştuğu konusundaki ısrarına değinen Yazar, bu noktada benzer mizaçtaki kişilerin çok farklı karakterlere sahip olabileceğini ileri sürmüştür. Mizaç yaklaşımının o günün tıbbında eski önemini kaybettiğini belirten Doktor, genel hastalıklarda mizacın artık pek mevzubahis edilmediğini ifade etmiştir.

²⁵³ Kişinin davranışlarının ve eğilimlerinin sebebinin yaratılış yani genetik mi (nature) yoksa yetiştirildiği koşullar (nurture) mı olduğunun müzakere edildiği bir tartışma konusu.

Ribot'dan aktardığı “Seciye küçüklükte başlar ve bütün hayat müddetince devam eder” sözü ile bir sonraki paragrafta başlayan Cevat Zekai, çocuğun karakterinin doğuştan itibaren ailesi çevresinde şekillenmeye başladığını ifade etmiştir. Küçük çocukların pek çok şeye itiraz ederek karşılık verdikleri görülmektedir. Bu itiraz fikri çocuklukta fitri olarak bulunmaktadır. Bu bir çeşit çocuğun savunma yaklaşımının bir yansımasıdır. Burada terbiye veren kişinin yapması gereken gereksiz yere itiraz oluşturabilecek durumlardan kaçınması ve itiraz fikrinin bir alışkanlık halini almasını önlemesidir. İtiraz fikri ilk olarak aile içinde şekillenmeye başlar. Bu durumun farkında olan aileler sayıca azdır. Aile içerisinde *itiraz fikri* sıkça meydana gelen bir durum ise çocuk da bundan etkilenebilir. Bazı ailelerde itiraz fikri ailenin bütün fikri hayatını kapsamaktadır. Bu tarz ailelerin iki kısma ayrıldığını ifade eden Cevat Zekai, bu aileleri şu şekilde tanımlamıştır;

“Bir kısmı mazinin tatlı hayalleri ile meşgul olurlar. Asrı hazrın, medeniyetin, insanların huzur ve sükûnuna yardım etmediğini ve bilakis mucibi felaketi olduğunu ileri sürerler. (Eskiden hayat şöyle idi, ucuz idi, bolluk vardı, insanlar arasında samimiyet vardı; şimdi bunlar hep zail oldu, samimiyet kalktı, ahlak bozuldu... vs.) gibi iddialarda bulunurlar. Yani hali hazıra intibak edemezler, mazinin hasreti ile hayatlarını geçirirler. Diğer bir kısmı ise bilâkis asrı hazırda, henüz medeniyetin bütün icabatının maalesef teşekkül etmediğini ve daha fazla ilerlemek lazım geldiğini... vs. iddia ederler. Hakikatte her ikisi de halden müşteki hale muterizdirler. Yani itiraz fikri ile alûdedirler. Bu gibi muhitlerde yetişen çocukların öğrendiği şüphesiz ki itiraz fikrinden başka bir şey değildir.”

Bununla ilgili verdiği başka bir örneğin ardından Doktor, bu durumun kadınlarda daha sık görüldüğünü belirtmiştir. Fakat bu konuda istatistiksel bir çalışma yapmanın mümkün olmadığını ifade etmiştir. Bu davranışın en yoğunlaştığı zaman ergenlik çağı zamanıdır. Eğer çocuğa bu durumun önemi anlatılmazsa itiraz yaklaşımı çocukta artarak devam eder. Muteriz olmaya sebep olan bir diğer durum ise mektepte kurduğu hayalleri mezun olduktan sonra gerçekleştirilemeyince yaşanan kederdir. Bu kişiler hissettikleri üzüntüden ve yaşadıkları sıkıntıdan dolayı çevrelerini suçlarlar ve karşı bir tavrı almaya başlarlar. Doktor, bu halden kurtulan gençlere nadiren rastlanıldığını ifade etmiştir. Kızlar için ise bu durum şu şekilde ortaya çıkmaktadır. Genç kız evlendiğinde, öncesinde hayal ettiği lüks ve ışıltılı hayatı elde edemediğini gördüğünde itiraz fikrine kapılmaktadır. Bu konuda Cevat Zekai feminizm, anarşi, rahibelik gibi alanlarda yer alan kadınların geçmişlerine bakıldığında itiraz fikrine yol açacak bir hayal kırıklığı yaşadıklarını iddia etmiştir.

Hastalıklar ve İtiraz Fikri

Bedende meydana gelen hastalıkların karakteri etkilediği birçok kimseler tarafından kabul edildiğini ifade eden Cevat Zekai, özellikle mide ve bağırsak hastalıklarının (*midei miai tegayyürleri*/ mide suyundaki bozukluklar) karakter ve huy üzerindeki etkisi çok belirgin olduğunu belirtmiştir. Bu noktada Doktor, hazım zorluğu yaşayan insanların da kötü huylara sahip olduğunu ileri sürmüştür.

Genellikle kabızlık ve huy arasında büyük bir ilişki vardır. Bu konuda Cevat Zekai henüz öğrenci iken çok iyi bir cerrah olan hocası ile ilgili anısını şu şekilde aktarmaktadır:

“Henüz talebe iken tababeti ruhiye ile pek o kadar alâkası olmayan fakat iyi bir müşahit, mükemmel bir seririyat hekimi olan hocalarımdan biri vakalara istinaden: Bazı meslekler, bilhassa kabzın mutad olduğu kunduracılık şahsın kanaatlerini bariz bir şekle sokuyor. Kunduracıların çoğu ihtilalci ve yahut anarşisttir; derdi ve müessir müleyyinlerin ²⁵⁴ kunduracıların itikadını siyasilerini tebdile kâfi olduğunu ilave ederdi ve biraz müstehzi bir lisanla: tedavi ile siyasetin tebeddül edebileceğini söylerdi. Filhakika hocamın hicvamız fikirleri bir az fazlaya kaçıyordu. Fakat şurası da muhakkak ki, itiraz fikri emanın ²⁵⁵ vazifesindeki tegayyürlerden neşet eder ve yahut itiraz fikrinin temadisine sebep olur.²⁵⁶”

Mide ve bağırsak hastalarının yedikleri yemekten tutun toplumun tutumlarından hükümetin icraatlarına kadar her halden şikayetçi oldukları görülmektedir. Karaciğer rahatsızlıklarının da depresif hale sebebiyet verdiği önceden beri bilinen bir şeydir. Kadınlardaki adet dönemi ve itiraz fikri arasında da bir ilişki vardır. Bu dönemde kadınlar hırçın olurlar ve evde her şeye itiraz ederler. Zayıf bünyeli kadınlarda bu durum daha şiddetli seyreder.

Histerik hastalarda da itiraz fikrine sıkça rastlanmaktadır. Histerik hastanın ele alınışında telkin üstünde çok yoğunlaşmıştır. Bu ise bu hastalığın diğer sıkıntılarının gözden kaçırılmasına sebep olmuştur. Telkinin birçok histerik vakada işe yaramadığı görülmektedir. Bu tarz hastaların çoğu zaman telkinin zıddı bir şekilde hareket ettiğini söyleyen Cevat Zekai, bunun sebebinin ise hastalarda ortaya çıkan *itiraz fikri* olduğunu belirtmiştir.

Erken bunamada karşılaşılan her şeyin olumsuz yönünü görme (menfiyet) ise itiraz fikrinin ilerlemesi sebebi ile ortaya çıkmaktadır. Bu durum daha çok bimarhanelerde gözlemlenmektedir. Normal hayatta bu kişilere pek rastlanılmaz. Bu sebeple erken bunama

²⁵⁴ Kabızlığı önleyici müshil etkili ilaç

²⁵⁵ Bağırsak.

²⁵⁶ Yazar bu noktada Chavigny'nin *L'Esprit de contradiction* eserine atıf yapmıştır.

yaşayanlardaki bu olumsuzluk toplum için bir tehlike arz etmemektedir. Buna karşı itiraz fikri olanların sayısı oldukça yüksektir ve toplum içinde sıkça karşılaşılabilen kişilerdir.

Bir şey başarmaya gücü olmayan zekâ geriliğine sahip kişiler (mütereddiler) de itiraz fikrini benimseyip kendini göstermeye çabalayabilirler. İtiraz fikrine sahip olan mütereddi kişinin çevresindeki insanlar da kabiliyetten ve zekadan yoksun ise bu muteriz kişiler kendilerini zeki olarak bile gösterebilmektelerdir.

Korunma ve tedavi çareleri

İtiraz fikri, insandaki akli yetilerin düzgün bir şekilde çalışmasını engellemektedir. Bu sebeple itiraz fikrinin insanlarda ortaya çıkmasına engel olmak gerekmektedir. Akıl sağlığı alanında çalışan kişilerin bu konuda dikkatli olmaları önemlidir. Beyin fonksiyonları düzgün çalışan insanlardan oluşan bir toplum hayatı muhakkak ki daha faydalı olacaktır. Bu sebeple öncelikle itiraz fikrinin ortaya çıkmasını engellemek, sonrasında tedavi etmekten daha etkili sonuçlar vermektedir. Çocuklarda fitraten var olan bu durumu engellemek daha ziyade ailelerin verdiği terbiye ile mümkün olur. İhtiyatlı, sabırlı ve planlı bir şekilde terbiye verilmesini öneren Hekim, bazı ani müdahalelerin olumsuz sonuç verebileceğine dikkat çekmiştir. Terbiye verirken yavaş ve dikkatli adım atmak önemlidir. Bu hususta Cevat Zekai, Alfred Binet'in bir tecrübesini aktarmıştır. Buna göre Binet'in çok korkan olan bir arkadaşı, bu korkak halinin üstesinden gelmesi için babası tarafından teşrihhaneye götürülmüş ve bir ölüye dokunması sağlanmıştır. Bu durumdan korku ile dehşete düşen çocuk, olayın üstesinden 10 sene geçtikten sonra dahi teşrihhaneye girememiş ve bu sebeple hekim olmaktan vazgeçmek zorunda kalmıştır. Bu sebeple terbiye verirken dikkatli ve ihtiyatlı olmak önem arz etmektedir.

Çocuklarındaki itiraz fikrini iyileştirmek isteyen ebeveynler öncelikle kendilerini düzeltmelidirler. Anne ve baba arasındaki anlaşmazlık ve birinin izin vermediğine diğerinin izin vermesi gibi durumlar çocukta itiraz fikrine yol açabilmektedir. İtiraz fikri yaşlılıkta artmaktadır. Çocuklar itiraz fikrine kapılmış olan bu gibi ihtiyarlardan da uzak tutulmalıdır.

Yetişkinlikte bu durumun tedavisi daha zordur. Bu kişilerin anarşiye eğilimleri vardır. Fikirleri dağınık olduğundan ötürü telkine ve yönetilmeye ihtiyaç duyarlar.

Tıbbi Tedavi-Telkin

İtiraz fikri ruhsal bir kusur olduğundan bu durum için kullanılan bir ilaç yoktur. Bununla birlikte itiraz fikri eğer belli bir hastalığın akabinde ortaya çıktıysa öncelikle o hastalığın iyileştirilmesi gerekir. Özellikle mide ve bağırsak hastalıklarından mustarip olanların ilk önce

bu yönde bir tedavi görmeleri önemlidir. Hasta kişi kabız ise müshil etkili ilaçlar (müleyyin) ile tedavi edilmelidir. Genel bir zayıflık var ise istirahat ve açık havada vakit geçirmek tavsiye edilir. Bununla birlikte tıpta yaygın bir şekilde kullanılan arsenik, fosfat ve demir (hadid) gibi içerikler de hasta için faydalı olabilmektedir. Fakat bu hastalıkta en etkili müdahale telkin ile olmaktadır.

2.1.2.3.AİLE CELLATLARI (1931)*

Aile Cellâtları kitabı, Dr. Cevat N. Zekâi tarafından yazılmış ve 1931 yılında İstanbul'da Cumhuriyet Matbaasında basılmıştır. Kitabın başlığına atıf yapan dipnotta “Yeşil Hilal Cemiyetinin 1930 senesinde Türkocağı'nda aktettiği kongrede tebliğ edilmiştir.” Bilgisi yer almaktadır. Yayımlandığı dönemde Doktor Cevat Zekâi İstanbul Emrazı Akliye ve Asabiye Hastanesi'nde klinik şefi ve İstanbul Çocuk Hastanesi'nde Ruhi ve Asabî hastalıklar mütehassısı olarak görev yapmaktadır. Kitap 6 sayfadan oluşmaktadır. En son sayfada yazarın diğer eserlerine yer verilmektedir. Bunlar arasında artık yayımdan kalkmış olan *Dimağ Hastalıkları* ve *Metabolism Bazal* kitapları ve 20 kuruş bedeli olan *Muterizler* ve 30 kuruş bedeli olan *Mütereddi Çocuklar* kitapları vardır. Kitapta verilen örneklerin yetişkinlere ait olmasına karşın yazı aileyi konu aldığı için tezin kapsamı içine alınmıştır.

Yazar, Aile cellâdı olarak ifade edilen bu kişilerin sapkınlığa uğramış olduğunu ve başkalarına karşı gayet doğal olan bu kişilerin özellikle aile bireylerine karşı kötü davrandıklarını belirterek yazısına başlamıştır. Bu kişiler ailelerine karşı son derece kibirli ve kötü davranırlar. Eğer bu hastalıklarına *paranoique* mizaç da eşlik ediyorsa sahip oldukları gurur ve kibrin şiddeti de artmaktadır. Bu durumdaki insanların çoğu zaman adli tıbbın alanına giren olaylara sebebiyet vermesinden dolayı Yazar, bu ruh halinden bahsetmeyi uygun gördüğünü belirtmiştir.

Anne, baba, evlat ve aile ilişkilerinde bozukluk, zihinsel yetilerinde gerilik sahibi olan kişilerde sıkça gözlemlenen durumlardır. Zekâ geriliği olan insanlarda nefsi ve ahlaki sorunlar ile beraber aile ve toplum ilişkilerinde de bozulma görülmektedir. Yazar burada mütereddi olanları yani zekâ geriliği olanları tanıtmak amacıyla olmadığını, sadece bu kişilerden aile ilişkilerinin yok olduğu kısım insanları değerlendireceğini belirtmiştir.

* Cevat Nüzhet Zekai [Bil], *Aile Cellatları*, İstanbul, Cumhuriyet Matbaası, 1931.

Bu tarz insanlar toplum içinde sıkça karşılaşılan insanlardır. Ona göre bu hastalık ne kadar iyi tanınır ise o kadar iyi mücadele edilebilecektir.

Aile cellatları, günlük hayatın içinde iş-güç ile vakit geçirirken gayet normal gözükmektedirler. Bir miktar gururlu olsalar da genel olarak insanlara karşı ilgili ve güler yüzlüdürler. Toplum içindeki statüleri gayet iyidir. Herkese iyi davranırlar ve hatta bazen insan canlısı olarak bile görülebilirler. İşte toplum içinde böyle iyi gözükken kişi, aile içinde tamamen değişmektedir. Bu kişiler evlerinde adeta bir cellata dönüşmekte ve evde şiddet, hakaret, bağırma gibi durumlara sebep vermektedirler. Bu kişilerin ahlaki sapkınlıkları hayatları boyunca devam etmekte ve özellikle de ailesi içinde kendisini *egoisme* ve *şirretlik* olarak göstermektedir.

Yakın zamanda bir kadının intihar teşebbüsü sonrası bu tarz bir durumla karşılaştığını ifade eden Cevat Zekai ardından vakayı anlatmaya başlamıştır. İstanbul’da ismi duyulmuş bir ailenin kızı olan bu hanım 36 yaşındadır. 10 senedir evlidir ve 2 çocuğu vardır. Akıcı bir şekilde İngilizce ve Fransızca konuşabilen yüksek tahsilli bir kadındır. Eşinin ifadesine göre ailesi içerisinde ve toplumda herkese karşı çok merhametli ve sevecen davranan bu hanım eşine ve çocuklarına karşı daima çok sert ve kaba davranmaktadır. “...Herkese karşı gayet merhametli ve gayet müşfiktir. Herkesin derdi ile hemhal olur. İyilikten zevk alır. Hayvanlara karşı bile ne kadar müşfiktir. Fakat bana ve çocuklarına karşı bir cellat tavrı takınır. Bir an olsun neşemi görse köpürür. Biraz hastalansam asıl felaket bundan sonra başlar...” diyen eş, çareyi evden ayrılıp başka bir yerde yaşamakta bulmuştur. Fakat bunun üzerine karısı onu orada da bulmuştur ve adeta ona “musallat” olmuştur. Hanımının tekrarlı ısrarları üzerine tekrar eve dönen beyefendi, kısa süre sonra tekrar “turnak darbeleri altında ezilmeye başladığını” ifade etmiştir. Bu sebeple bir boşanma davası açan beyefendi, bunun üzerine eşinin *teinture d'iode* içerek intihara kalkıştığını belirtmiştir.

Cevat Zekai, kadını muayene ettiğinde ciddi bir zehirlenme bulgusuna rastlamadığını fakat ruhsal muayenesinde bir “aile cellatı” olduğu teşhis ettiğini belirtmiştir. Bu kadının babasının alkolik olduğu bilgisine yer veren Doktor, kızındaki aile cellatı olma durumu ile babadaki alkolizm arasındaki ilişkiye dikkat çekmektedir. Bir diğer aile cellatı olan erkek hastasına kısaca değinen Doktor Cevat, hali hazırda aile cellatı olan bu hastasının şiddete eğilimli halinin alkol içtiği zamanlar çok daha arttığını ifade etmiştir. Bu sebeple alkol kullanımı ile aile cellatlığı durumunun şiddetlendiğini belirten Doktor yazısını burada sona erdirmiştir.

2.1.3.MAKALELERİ

Hilal-i Ahdar dergisinin 16 Mart 1341 (1925) tarihli sayısında Cevat Zekai'nin “Çocuklukta Aklın Hıfzısıhhası” isminde bir yazısı bulunmaktadır. Derginin kapak sayfasında mündericat kısmında makale ismi “Çocukların Akli Terbiyesi” olarak geçmektedir. Bu kapsamda “Memleketimizde vefiyat-ı etfalin ehemmiyeti, kıymettar ve salahiyyettabiilerimizin bu husustaki mesaisi, en son kabul edilen usul-i terbiye (Cevad Nüzhet)” açıklaması not düşülmüştür.

2.1.3.1. ÇOCUKLUKTA AKLIN HIFZISSIHHASI: METİN TRANSKRİPSİYONU (1925)*

Memleketimizde vefiyat-ı etfalin²⁵⁷ ehemmiyetli bir derecede olduğu son zamanlarda nazar-ı dikkati celb etmeye başladı. Kıymettar ve salahiyyettabiilerimiz bu hususta konferanslar ve makaleler neşriyle meselenin ehemmiyetini alakadar makamın nazar-ı ıttılasına vaz' ettiler. Bu ilmi cereyanlar bittabi' idari hareketleri davet edecek ve bil netice çocuğun sıhhatinin teminine gayret edilecek ve bizi tedhiş²⁵⁸ eden vefiyat-ı etfal rakamları her halde azalacak, fakat çocuğun melekât-ı zekâiyyesinin hıfzısıhhası hakkında acaba bir şey düşünülüyor mu? (Boston)'lı doktor Tom bakın ne diyor? “Tababet-i ruhiye, vaka-yı tababette mühim bir mevki işgal etmelidir. Mektepli çocuğun sıkletine, boyuna, dişlerinin ve bademciklerinin haline, sınıfta işgal eylediği mevku' nezaret etmekle iktifa etmemelidir. Çocuğun ne düşündüğünü ve ne hissettiğini öğrenmeye çalışalım, çocuğun terbiyesi doğmasıyla beraber başlar, henüz doğan çocukta birçok ihtisasat mevcuttur. Ziya gözlerini kamaştırır, kulakları sesleri ahzeder, derece-i hararetin tahavvülâtını çocuk hisseder ve azasını hareket ettirdiği zaman adalâtın takallüsü²⁵⁹ ve mafsallarının harekâtı²⁶⁰ çocukta birçok ihtisasat tevlid eder.

Ruhiyatçıların ekserisinin bugün kabulüne göre çocuğun neşvünemâ-yı akli ve ahlakisi dikkat-i nazarından altı ve yahud yedi yaşına kadar olan zamanı en mühimdir. Mektebin ve

* Cevat Nüzhet Zekai [Bil], “Çocuklukta Aklın Hıfzısıhhası”, **Hilal-i Ahdar**, Cild:1, No:4, 16 Mart 1341, s. 26-27.

²⁵⁷ Çocuk ölümü.

²⁵⁸ Dehşet verme, korkutma.

²⁵⁹ Kasların kasılması

²⁶⁰ Eklemlerin hareketi

verâsetin çocuğun ahlâkiyatı üzerindeki tesiratının nispeten tali olduğu günden güne anlaşılmaktadır. Çocuğun ahlâkı üzerinde en ziyade faal olan ilk seneler zarfındaki muhitin tesiratıdır. Demek oluyor ki en mühim âmil ailelerdir. Zira bu yaşları çocuk tamamiyle aile muhitinde geçirir. Çocuğa iyi terbiye verebilmek için çocuk hâlet-i ruhiyesini iyi bilmek lazımdır. Çocuk kâbil-i telkindir. Daha doğrusu, kabiliyet-i telkiniye çocukta derece-i kusvâdadır²⁶¹. Bunun için çocuğun dimağı mütemâdi surette etrafındakilerin telkinatı ile meşbu'dur²⁶². Hiçbir tecrübe-i zatiyesi olmadığı için daima etrafındakilerin fikrini alır. Bununla beraber çok mağrurdur, çocuk kibirlidir. Bulunduğu mahalde nazar-ı dikkati celb etmek, herkesi kendisiyle meşgul etmek ister. Binaenaleyh çocuğun bu halet-i ruhiyesi iyi bilinirse çocuğa istediğimiz vecih istikameti verebiliriz. Umumiyetle zannettiğimizden pek küçük yaşlarda düşünmeye başlar, bunun için çocuğun suallerine makul cevaplar vermeli, hâsılı çocuğu düşünmeye sevk etmelidir. Terbiye-i tenasüliye²⁶³ hususundaki muhtelif münakaşata temas etmeden diyebiliriz ki: bugün en son müellifler, yaşı her ne olursa olsun açıkça bir tarzda çocuğa her şeyi anlatmayı muvafık bulmaktadırlar.

Ailelerin harimine kadar nüfuz ederek çocuk üzerinde icra-yı tesir oldukça müşkildir. Fakat hiç değilse mektep çağında çocuğun halet-i ruhiyesini tetkik etmeyi bilelim.

Akşamları güya müştehi Apéritif namı verilen hakikatte iştihayı kapatmaktan başka birçok mazarratları olan bir iki kadeh likörün mahmurluğu esnasında rahm-ı madere²⁶⁴ düşen çocuk her halde mutavassıt bir kabiliyet-i bedeniye ve ruhiyeden çok aşağı olacaktır. Veladetini müteakip ilk altı veya yedi seneyi sarhoş muhitinde geçirecektir. Böyle bir çocuk mektebe geldiği zaman mektebin muhiti ile çocuk arasında anlaşılamazlık tahassul edecektir. Zira mektep programları mutavassıt kabiliyette çocuklara göre tanzim olunmuştur. Melekat-ı zekaiyeleri dün²⁶⁵ olan çocuklar takrirleri, kitapları anlayamayacak ve aynı zamanda çalışma kabiliyeti de noksan olduğu için vazifelerini de ihzar edemeyecektir. İşte bu gibi çocuklar hâlet-i ruhiyeleri bilinemediği için tembel, haylaz... ila ahir nazarıyla bakılarak muhtelif tarzlarda tecziye edilecek. Bu gibi talebenin diğerleriyle beraber aynı sınıfta bulunması kat'iyen tecviz olunamayacak ahvâldedir. Bunlar için herhalde sınıf-ı mahsuslar hiç değilse birkaç mektebin çocukları bir araya getirilerek ayrıca bir mektep küşâdı²⁶⁶ derece-i vücûbdadır²⁶⁷. Müşâhede ve

²⁶¹ Son derece.

²⁶² Dolu.

²⁶³ Cinsel terbiye.

²⁶⁴ Ana rahmi.

²⁶⁵ Aşağı.

²⁶⁶ Mektep açılması.

²⁶⁷ Vacip derecesinde.

tetkik ile anlaşılmıştır ki tevakkuf-u neşvünemayı akli bütün melekât-ı zekâiyeyi her zaman hepsini aynı suretle rahnedâr²⁶⁸ etmiyor, ekseriyetle bazı melekelerin hâl-i tabiide bazen ise hâl-i tabiiden daha fazla kudrette olduğu görülüyor.

Mesela en basit hesapları yapmaya muktedir olamayan bir çocuğun musikiye karşı fevkalâde bir kabiliyeti oluyor. Ve yahud el işlerine münhemik²⁶⁹ oluyor; iyi ayakkabı, elbise imal edebiliyor. Artık bu çocuğa umumi ders programı mucibince saatlerce mesela tarih dersi anlatmakta mana var mıdır? Çünkü anlamıyor, anlayamıyor. İşte bunlara mütehasıs muallimlerin nezareti altında kabiliyetleri anlaşıldıktan sonra hayatta kendilerini vech-i istikamet gösterilse bunun beceriksiz, kabiliyetsiz, tembel, budala... ila ahir nâmları ile yâd ettiğimiz şahsiyetler meydana çıkmaz, fakat yerlerine basit düşünceli olmakla beraber işgüzar şahsiyetler yetişebilir.

Doktor Cevad N. Zekâî

2.1.3. DEĞERLENDİRME

Cevat Zekai çocuk psikiyatrisinin gelişiminin hız kazandığı 20. Yüzyılın başlarında Fransa’da eğitim almıştır. Fransa’nın psikiyatri yaklaşımı büyük ölçüde ünlü psikiyatrist Sigmund Freud’dan (1856-1939) etkilenmiştir. Cevat Zekai, Paris’te çalıştığı klinikte birçok ruhsal rahatsızlığın Freud’un yöntemi olan psikoanaliz ile çözülmeye çalışıldığını belirtmiş, çocuklar üzerinde yapılan bazı çalışmalarda bu yöntemin başarıya ulaştığını gözleriyle gördüğünü ifade etmiştir. 1918’de mezuniyetinin ardından Toptaşı Bimarhanesi’nde aldığı aklıye ve asabiye eğitimi de onun psikiyatri ekolleri arasında Fransız ekolüne daha yakın olduğunu ifade etmemize olanak sağlamaktadır. Mahzar Osman’ın²⁷⁰ 1920’de Toptaşı’na başhekim olarak atandığı süreye değin Toptaşı Bimarhanesi’nde Fransız etkisinin daha yoğun olduğunu söylemek mümkündür.²⁷¹

²⁶⁸ Zedelenmiş.

²⁶⁹ Aşırı düşkün.

²⁷⁰ 1884 yılında doğmuş olan Mazhar Osman, ilkokulu Kırklareli’de okumuş, orta öğretimini ise Üsküdar İdadisinde tamamlamıştır. 1904 yılında Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane’den mezun olan Doktor, Gülhane Tatbikat mektebine girerek Raşit Tahsin’in yanında asistanlık yapmıştır. İki kere Almanya’ya gitmiş ve Kraepelin ve Alzheimer ile birlikte çalışmıştır. 1914 yılında Haseki Mecnun Müşahadehanesi’nde başhekim olarak çalışmaya başlamıştır. 1915’te başhekim olarak Lape Hastanesine atanan Doktor Mazhar, 1920 yılında da Toptaşı Bimarhanesi’ne atanmıştır. Fatih Artvinli “Mecnuna Ne Urulur, Ne Sövlür!/: Mazhar Osman ve Yönetilemeyen Bimarhaneler” **Osmanlı Bilim Araştırmaları**, C.19, No:1, 2017, s. 14-15.

²⁷¹ Mazhar Osman’ın psikiyatri yaklaşımı daha çok biyolojik odaklıdır. Soyubol’un tez çalışmasında verdiği bilgiye göre, Mazhar Osman kaleme aldığı başlıca kitaplarda dinamik psikiyatri (özellikle psikanaliz dahil) konusunu açıkça görmezden gelme eğilimindedir. Psikoanalizi yalnızca bazı histeri, psiko-nevrasteni ve melankoli

Cevat Zekai'nin kitaplarının ve dergideki yazısının neşri sürecinde yani 1925-1931 yılları arasında, dünyada yaşanan büyük değişimlerin değerlendirilmesi, Cevat Zekai'nin düşüncelerini etkileyebilecek durumların araştırılması, onun psikiyatri anlayışının daha iyi kavranmasını sağlayacaktır. Ünlü Fransız Psikolog Alfred Binet (1857-1911) ilk zekâ testi olan Binet-Simon Testi'ni 1905 yılında yayımlamıştır. Uzun yıllar süren deneme ve araştırma sürecinden sonra test 1916 yılında Stanford-Binet Ölçeği ismi ile yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Bu teste göre çocukların zekâ yaşı hesaplanmaktadır.²⁷² *Mütereddi Çocuklar* kitabında her ne kadar ölçek kullanımına dair bir bilgi vermemiştir. Ancak çocukların psikiyatrik değerlendirmesinde zekâ durumunu mental yaşa göre sınıflandırmış olması, Cevat Zekai'nin Binet'ten haberdar olduğunu düşündürmektedir. Çocukların zekâ değerlendirmesinde yaptığı sınıflandırmada Fransızca terimler kullanması da Binet'in de anadili olması açısından dikkate değerdir. Daha kesin bir yargı için Stanford-Binet'in çalışmalarını yayınladıkları raporların gözlemlenmesi gerekmektedir.

Cevat Zekai meslek hayatında aktif olduğu 1918-1942 yılları arasında dünya, birçok radikal değişikliğin yaşandığı ve farklı yaklaşımların ve ideolojilerin ortaya çıktığı bir dönemden geçmektedir. Bu radikal yaklaşımlardan birisi de Öjeni Hareketi'dir. *Eugenics* 1883'te Francis Galton²⁷³ tarafından ileri sürülmüş bir kavramdır. Bu yaklaşım Amerika'da ciddi bir yankı bulmuştur. Öjenik yaklaşımın öne sürdüğü çözüm yöntemlerinden biri olan kısırlaştırma yasasından önce alkolik, ruhsal veya cinsel rahatsızlığı olan insanların

vakaları gibi durumlar kapsamında ve nadiren değerlendirmiştir. Psikanaliz yoluyla bazı gizli nevrozların ortaya çıkarılması olasılığını düşünmüş olsa da, bu yöntemin hiçbir zaman herhangi bir zihinsel bozukluğu tedavi edemeyeceğini iddia etmiştir. Kutlughan Soyubol, "The Sciences of the Soul: The Emergence of Psy-Sciences an the Modern State in Turkey" New York: The City University of New York, Graduate Faculty in History, Doktora Tezi, 2016, sf. 87. Dolayısıyla Mazhar Osman'ın öğrencileri kendisinden daha çok biyolojik odaklı bir psikiyatri eğitimi almıştır. Öğrencilerinden Fahreddin Kerim psikanalize Mazhar Osman'dan daha yakın gözüktü de bu alanda ilk öne çıkan isim Rasim Adasal olmuştur. A.e. s. 88. Kendisi analizden geçmemişse de, bu metodu benimsemiş ve düşünsel destek vermiştir. A.e. s. 99. Somut anlamda girişimlerde bulunan ve psikoanalizi Türkiye'ye getiren ve yayan kişi ise İzzettin Şadan olmuştur. Kendisi Robert Koleji ve Mekteb-i Tıbbiyye-i Şahane'den mezun olmuş ve 1925'te Toptaşı'na hekim olarak çalışmaya başlamıştır. Mazhar Osman ile aralarında geçen tartışma sebebiyle 1927'de istifaya zorlanmış ve sonrasında Fransa'da Salpetriere Hastanesine nöroloji eğitimi almaya gitmiştir. 1930'da Türkiye'ye dönen Şadan, iş bulmakta büyük zorluklar çekmiştir. Soyubol'a göre, bu durum onu psikoanalize daha da çok yaklaştırmıştır. A.e. s. 120-121. Sonraki yıllarda psikoanaliz üzerine birçok yazı yayınlayan ve Türkiye'de psikoanalizin öncü ismi olarak anılan Şadan'ın psikoanalizin uygulayıcılığından ziyade bu alandaki düşünsel katkılarının daha önde olduğu belirtilmektedir. A.e. s. 128. Cevat Zekai'nin dönem itibarıyla psikoanalizin reddedildiği ve hor görüldüğü bir ortamda, bu yöntemin çocuklar üzerindeki etkinliğini dillendirmesi hem cesurca hem de çağının ötesinde bir hamle olarak göze çarpmaktadır.

²⁷² Joseph M. Rey. A.g.e. s. 6-7

²⁷³ Francis Galton, Charles Darwin'in kuzenlerinden biridir. Kendisi Öjenik Hareketin kurucusu olarak bilinmektedir. Zengin ve soylu bir İngiliz aileden gelen Galton, Darwin'in evrim teorisini benimsemiş, ve tekrar yorumlamıştır. Ona göre, doğanın yavaşça getirdiği evrimleşmeyi ve doğal seçilimi hızlandırmak gerekmektedir ve yapay bir seçim ile bu süreci hızlandırmak mümkündür. Judith Simonsen, "Knowledge and Power: The relevance of scientific doctrine and Psychiatric Evaluation to the American Eugenics Movement" New York: New School, New School for Social Research, Doktora Tezi, 2010, s 27-28.

evlenmelerini kısıtlayan yasa, Amerika’da 1914 yılında 30’dan fazla eyalette kabul edilmiştir. İlk kısırlaştırma yasası (sterilization law) 1907’de Indiana’da yürürlüğe girmiştir. 1915’te 15 eyalet daha bu yasayı benimsemiştir.²⁷⁴ Peki bu yasaların ve yaklaşımın savunucuları kimlerdir? Doktorlar, sosyal hizmet uzmanları, yazarlar, profesörler...²⁷⁵ Bilim, öjenik hareket adına bir otorite dili olmuş; genetik, ruhsal ve kişilik problemlerinin nesilden nesile aktarılabilceğini öne sürerek öjenik hareket için geçerli bir mantık ortaya koymuştur. Bu konuda IQ testleri deli sınıflandırması yapmak için bir araç olarak kullanılmıştır. Psikiyatristler de bu denklemin önemli bir parçası olmuşlardır.²⁷⁶ Türkiye’de bilim temelli ırkçılığın sınırlı doğası ve Türk ırkını veya milletini oluşturan şeyin ne olduğu hakkındaki belirsizlik sebebiyle öjenik hareket kurumsallaşamamıştır ve politik bir unsur haline gelememiştir. Doktorlar bu konuya ilgi çektiyse de bu çabalar çok etkili olamamıştır.²⁷⁷ Cevat Zekai’nin de bu konuya dikkat çektiği bir yazısı bulunmaktadır. Cumhuriyet Gazetesinin 17 Mayıs 1933 tarihli sayısında *Delilik Medeniyetle Beraber Artıyormuş! Doktor Cevat Zekai B. “Tehlikenin önüne geçebilmek için deliler ve yarım akıllılar akim bırakılmalıdır” diyor* başlıklı yazıda Cevat Zekai, ülkemizde ruh hastası olan insanların sayısının günden güne arttığını ve bunun sebebinin kulağa ilginç geliyor olsa da medeniyet olduğunu ifade etmiştir. Artan cinnet vakalarıyla mücadele için alkol, uyuşturucu maddeler ve frengiyi engellemek gerekmektedir. Doktor yazının devamında zihinsel hastalığı olan insanların çocuk büyütmelelerine izin verilmemesi gerektiğini, gerekirse bu kişilerin kısırlaştırılması gerektiğini ifade etmektedir. Psikopatların evlenmesinin yasaklanması gerektiğini ileri süren Cevat Zekai, çocukların da zekâ muayenesi yapılarak zekâ geriliği olan çocukların ayrı okullarda eğitim görmesi gerektiğini savunmaktadır. Yazar, bu görüşünü *Mütereddi Çocuklar* kitabında da sıkça tekrar etmiştir. Ardından Hocası Mazhar Osman tarafından tenkit edilmiş olsa gerek ki, Cevat Zekai, aynı gazetenin 3 Haziran 1933 tarihli sayısında hocasının onu yanlış anladığını, delilik ile mücadelenin tek yolunun akim bırakmak olmadığını ifade etmiştir. Akim bırakma önerisi seçeneklerden sadece birisidir. Doktor, yazısının sonunda Amerika’da bu yöntemin uzun süredir kullanıldığına dikkat çekmektedir. Dolayısı ile Cevat Zekai’nin dönemin öjenik anlayışını benimsediği söylenebilir.²⁷⁸

²⁷⁴ Judith Simonsen, a.g.e. s. 30.

²⁷⁵ A.e. s. 32

²⁷⁶ A.e. s. 196.

²⁷⁷ Efe Atabay, “Eugenics, Modernity and the Rationalization of Morality in Early Republican Turkey” Montreal: McGill University, Institute of Islamic Studies, Yüksek Lisans Tezi, 2009, s. 12

²⁷⁸ Mazhar Osman, Amerika’da ve Almanya’da yaygın bir şekilde uygulanan öjenik yaklaşım konusunda eleştirel bir bakış açısında sahiptir. Hadım etme (sterilization) ona Osmanlı döneminde kabul edilen şariat uygulamalarını (haremağalığı gibi) hatırlatmaktadır. Bu uygulamaların toplumun üretkenliğini ve etkinliğini arttıracığına halk

Amerika odaklı ortaya çıkan “Child Guidance Movement” yani Çocuk Rehberlik Hareketi’nin de onun fikir dünyasını etkilemiş olabileceği düşünülmektedir. Bu hareketin öncülerinden William Healy (1869-1963) psikiyatri alanında ilk çocuk rehberliği kliniğini kurmuş ve çocuk rehberliği hareketinin kurulmasına ve sürdürülmesine yardımcı olmuştur. Teşhis ve araştırma bilgisi kaynağı olarak, bireyin öznel bakış açısı anlamına gelen “çocuğun kendi öyküsünü” edinmek için çalışmıştır. Healy aynı zamanda Freudyen düşüncenin Amerika Birleşik Devletleri’ne girmesinde etkili olmuştur. Başlıca ilgi alanı, çocuk suçluluğunu kapsayan bir alan olan çocukluk ve ergenliğin *davranış bozuklukları*’dır (conduct disorder). Healy’nin çalışması hem psikiyatri hem de çocuk suçluluğu arasında köprü kurmuştur.²⁷⁹ Child Guidance Movement, Çocuk Rehberlik Hareketi, nörolog William Healy önderliğinde 1906 yılında Chicago’da başlamıştır. 1920’lerde resmileşmiştir. Bu yaklaşım bir grup hukukçu, hekim, sosyal hizmet uzmanı ve flantropistin çocuk suçluluğunu engelleme ve tedavi etme üzerine olan ilgileri sonucunda Uluslararası Mental Hijyen hareketi olarak ortaya çıkmıştır. Hızla diğer kültürler tarafından da sahiplenilmiştir. (İngiltere 1927, Hindiston 1937)²⁸⁰ İngiltere Çocuk Rehberliği Kliniğinin açıklamasına göre; “Bugünün dengesiz çocuğu yarının nevroitik yetişkinidir; toplumu huzursuz eden bir unsurdur, mutsuz ve yetersizdir ve ilişki içerisine girdiği herkes için de dert kaynağıdır”²⁸¹. Bu sebeple Çocuk Rehberlik Hareketi savunucuları, çocukluk dönemini zihinsel problemleri önleme ve iyileştirme açısından çok önemli bulmaktadırlar. Dönemin getirdiği yeniliklerin, olayların ve gelişmelerin etkileri Cevat

arasında telafi edilemez boşluklar yaratacağına ve devlete karşı bir öfke uyandıracağına dikkat çekmiştir. Mazhar Osman, hadım etme yerine kendisinin “Öjenik Terbiye” dediği yaklaşımı önermektedir. Buna göre genetik havuzu geliştirmek adına akim bırakmak yerine kişilerin eş seçimine yardım edilmelidir. Buna göre kişiler evlenmeden önce doktordan bir uygunluk belgesi almalıdırlar. Ardından bu ailelere nasıl iyi bir çocuk yetiştirileceği öğretilmelidir. Ona göre genetik farkındalık ve genetik havuzun devlet politikaları aracılığı ile kontrol edilip düzenlenmesi, toplumda potansiyel tehlike yaratabilecek olan psikiyatrik hastalıkların yayılmasını engelleyecektir. Bu kapsamda topluma uyum sağlayamayan, zihinsel problemlili kişilerin evlenmesine ve üremesine izin verilmemelidir. Kutlughan Soyubol, “The Sciences of the Soul: The Emergence of Psy-Sciences an the Modern State in Turkey” New York: The City University of New York, Graduate Faculty in History, Doktora Tezi, 2016, s. 55-57.

²⁷⁹ Aslen İngiltere doğumlu olan Healy, babasının ailevi problemleri ve iş tercihleri sebebiyle Amerika’ya göçmüşlerdir. New York, sonrasında Chicago’ya yerleşen Healy, orada sekizinci sınıfı bitirmiş ve ardından bir bankada ofis çalışanı olarak çalışmaya başlamıştır. 10 yıl sonra orada çalıştıktan sonra, çalıştığı ortamın kültür seviyesinin yüksekliğinin de ilham verdiği üzere üniversite okumaya karar veren Healy, felsefe bölümünden birkaç ders aldıktan sonra Harvard tıp okulundan kabul almıştır. 3 sene Harvard tıp fakültesine devam etmiş fakat sonra maddi sebeplerden ötürü Chicago’ya geri dönmek zorunda kalmıştır. Rush Medical School of the University of Chicago’dan 1900’da diploma alan Healy, öncelikle jinekoloji alanında çalışmış olsa da sonrasında ilgisi psikiyatri ve nörolojiye dönmüştür. Jon Snodgrass, "William Healy (1869-1963): Pioneer child psychiatrist and criminologist." **Journal of the History of the Behavioral Sciences**, C.20, No:4, 1984, s. 334-338.

²⁸⁰ Joseph M. Rey., et al. "History of child psychiatry." **IACAPAP textbook of child and adolescent mental health J.** 10, 2015, s. 15-16.

²⁸¹ The unstable child of today” was the “neurotic adult of tomorrow – a disturbing element in the community, unhappy and inefficient in himself and a source of misery to those with whom he associates. John Stewart, “The dangerous age of childhood”: child guidance and the “normal” child in Great Britain, 1920–1950.” **Paedagogica Historica** C.47, No:6, 2011, s. 785.

Zekai'nin eserlerinde de görülmektedir. Benzer sözleri Cevat Zekai'nin *Mütereddi Çocuklar* kitabına başlarken de dile getirdiğini görmekteyiz:

“Cemiyetin umumi nizamlarını ihlal eden, asayiş bozan, burada katil, şurada sirkat, sarhoşluk vesaire gibi vukuat ile her an zabıta ve mahkemeleri işgal eden, bimarhaneleri ve hapishaneleri dolduran biçarelerin temayülleri küçüklük çağında anlamak mümkün olduktan ve bunların tahsil ve terbiyeleri de imkân dahilinde bulunduktan sonra bunları kendi hallerine bırakmak cemiyet içine bir sürü mücrim salvermek demek değil midir?”

Cevat Zekai *Muterizler* isimli eserinde de benzer bir tehlikeye dikkat çekmiş, *fikri itiraz ile dolu muteriz* kişilerin yetişkinlikte anarşiye yöneldiğini ifade etmiştir. Bu sebeple henüz küçük yaşlarda iken bu durumun önüne geçilmesi, fikri itirazın gelişmesinin engellenmesi gerektiğini vurgulamıştır. Cevat Zekai'nin “Çocuklukta Aklın Hıfzıssıhhası” adlı makalesinde de aile vurgusu görülmektedir. 1925 yılında yayınladığı bu yazıda:

“Mektebin ve verasetin çocuğun ahlâkiyatı üzerindeki tesiratinin nisbeten tali olduğu günden güne anlaşılmaktadır. Çocuğun ahlâkı üzerinde en ziyade faal olan ilk seneler zarfındaki muhitin tesiratıdır. Demek oluyor ki en mühim âmil ailelerdir. Zira bu yaşları çocuk tamamiyle aile muhitinde geçirir.”

sözleriyle çocukta akıl sağlığının temini için en önemli faktörün sağlıklı bir aile ortamı olduğuna dikkat çekmiştir. Cevat Zekai'nin tez kapsamında değerlendirilen tüm eserleri incelendiğinde hepsinde bir aile vurgusu görülmektedir. Doktor yazılarında aileyi değerlendirirken ebeveynlerin alkol kullanımının olumsuz etkilerine sıkça değinmiştir. Cevat Zekai'nin içki karşıtı bir oluşum olan Yeşilay'da görev yaptığı da bilinmektedir.²⁸² Mazhar Osman, Fahreddin Kerim Gökay, İbrahim Zati gibi dönemin önemli akliye ve asabiye mütehassısları ile birlikte Cevat Zekai'nin de içkinin kişiye verdiği zararlardan bahsetmesi yine dönemin bakış açısını yansıtmaktadır.

Tez kapsamında değerlendirilen diğer çalışmalardan farklı olarak Cevat Zekai'nin çocuk suçluluğundan ziyade çocukların zekâ gelişimini vurgulaması dikkate değerdir. Özellikle *Mütereddi Çocuklar* kitabında çocukların zekâ gelişimini etkileyebilecek biyolojik sebeplere vurgu yapması da onu aynı dönemde eser üreten meslektaşlarından ayırmaktadır. Diğer başlıklarda da görüleceği üzere bu dönemde çocuk psikiyatrisi üzerine üretilen eserler genelde

²⁸² “Burada da asabiye Doktor Cevat Zekai Bil olduğu halde bir heyet tarafından Yeşilay cemiyeti kurulmak tasavvuru vardır. Cevat Zekai, İstanbul'daki merkezden salahiyet almıştır. Gazetelere konuşan doktor: Büyük Harb'den sonra dünyanın her yerinde deliliğin arttığını ve memleketimizin de bundan varestede kalamayacağını söylemiş, cemiyetin çetin bir yol üzerinde azimle çalışacağını söylemiştir.” “İzmir'de Yeşilay Cemiyeti kurulacak” *Cumhuriyet*, 30 Mayıs 1935, s. 5.

çocuk suçluluğu üzerinde yoğunlaşmaktadır. Cevat Zekai'nin ise kitaplarında genel bir çocuk ruh sağlığı değerlendirmesi yaptığı görülmektedir.

Doktor Cevat Zekai Bil, *Mütereddi Çocuklar* kitabında çocukların öğrenme alanında yaşadığı zihinsel engeller ve bunların olası sebeplerine değinmeyi hedeflemiştir. Günümüzdeki adı ile öğrenme bozukluklarını ele almayı hedeflediği metinde, henüz günümüzdeki ismini almamış birçok psikiyatrik hastalığa değinildiği görülmektedir. “İnfiale müsteid çocuklar” başlığı altında kaygı bozukluğu, “kararsızlar” başlığı altında ise günümüzdeki ismi ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, “Devri bünye” bölümünde ise bipolar bozukluğunu hatırlatan klinik açıklamalar yapan Cevat Zekai, “müteheyyiç”lerde ise mani nöbetine benzer bir durum tanımlamıştır. *Muterizler* kitabında ise kendi gözlemleri ışığında karşıt olma karşı gelme davranışına benzer bir durumu aktarmaya çalışmıştır.

Tüm çalışmalar gözden geçirildiğinde kullanılan terimlerin Cevat Zekai tarafından öne sürülen yeni ifadeler olduğu görülmektedir. Çocuk ruh ve sinir hastalıklarını açıklamayı hedefleyen mütereddi, muteriz, aile cellatı, kararsız, devri bünye, müteheyyiç, infiale müsteid gibi terimleri ilk kullanan kişi Cevat Zekai'dir. Dahası dönemin önemli psikiyatristleri arasında çocuk psikiyatrisi üzerinde terim öne süren tek psikiyatristin Cevat Zekai olduğu söylenebilir. Mütereddi kelimesi önceki mütehassıslar tarafından da kullanılmış olsa da, bu kelimenin zeka geriliğinin klinik bir gözlem olarak ifadesi şeklinde kullanılmasına tez kapsamında yapılan çalışmalar içinde ilk olarak Cevat Zekai'nin yazılarında rastlanmıştır. Mütereddi dönemin çoğu psikiyatristi tarafından ahlaki gerilik olarak değerlendirilmiştir. Cevat Zekai'nin psikiyatrik terimler konusundaki katkısı dikkate değerdir. Çünkü bu dönemde çocuk ruh sağlığı hareketleri hız kazanmış olsa da ruh sağlığı hastalıkları hakkında standart bir yaklaşım ve tanı ilk kez 1949'da yayınlanan ICD-6'da²⁸³, çocuk ruh sağlığı hastalıklarından ise ilk kez ICD-7 (1955) ve ICD-8 (1965) revizyonunda bahsedilmiştir. DSM-I (1952) "zihinsel yetersizlik" dışında çocukluk çağı bozukluklarından özellikle bahsetmemektedir. DSM-II (1968) çocukluk ve ergenlik dönemindeki davranış bozukluklarına ilişkin bir bölüm içermekte ve içe kapanma, aşırı kaygı, evden kaçma, sosyalleşmemiş saldırganlık, grup suçluluğu ve hiperkinetik gibi çeşitli "tepkileri" sıralamaktadır. Modern anlamda ilk çocuk ruh sağlığı hastalıkları ilk kez DSM-III'te (1980) ele alınmıştır. Bu revizyonda öncekilerden farklı olarak bireyden ziyade bozukluk sınıflandırılmış, çocukta görülen psikiyatrik bozuklukların bir listesini sağlamış, geliştirilmiş

²⁸³ International Classification of Causes of Sickness and Death

tanı kriterleri sunmuş ve çok eksenli bir çerçeve sunmuştur.²⁸⁴ Bu bakımdan değerlendirildiğinde, Cevat Zekai'nin klinik gözlemlerine dayanarak yaptığı çocuk ruh sağlığı hastalıları ve öne sürdüğü terimler, onun çağının ihtiyaçlarını farkında olarak bu alanda çalıştığını göstermektedir. Çocuk psikiyatrisinde tanılar henüz Avrupada ve Amerikada dahi odak noktasında değilken Cevat Zekai'nin eserlerindeki terimler bu bakımdan onun ileri görüşlülüğü ve bu alandaki yoğun mesaisini bize göstermektedir.

Cevat Zekai'nin yayınlarının yoğunlaştığı dönemde çocuk ruh sağlığı yaklaşımında gerçekleşen başlıca gelişmeler bu şekildedir. Tüm bu çalışmaların sonucunda Cevat Zekai'nin döneminin yeni akımları hakkında fikir sahibi olan, yenilikleri takip eden birisi olduğunu söylemek mümkündür. Bununla birlikte çocuk psikiyatrisi anlayışını neredeyse Avrupa'da ortaya çıktığı dönem ile eş zamanlı bir şekilde ülkemize getiren ve özel olarak bu alanda çalışan Cevat Zekai, tıp tarihimiz açısından oldukça önemli bir isim olarak karşımıza çıkmaktadır.

2.2. FAHREDDİN KERİM GÖKAY (1900-1987)

2.2.1. FAHREDDİN KERİM GÖKAY'IN KISA BİYOGRAFİSİ



Görsel 4: Fahreddin Kerim Gökay: İsmail Hakkı Civelekler, Ord. Prof. Dr. Fahrettin Kerim Gökay Hayatı, Kişiliği, Eserleri. (Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011) s. 4.

Fahreddin Kerim 1900 yılında Eskişehir'de dünyaya gelmiştir. Babası Kırım'ın Kerç şehriden, Osmanlı-Rus savaşı sebebiyle ilk önce 1877 yılında Dobruca'ya sonrasında ise Eskişehir'e göç etmiştir. Medrese eğitimi babasının mesleği manufakturacıdır. Bununla birlikte belediye meclis üyeliği de yaptığı belirtilmektedir.

Fahreddin Kerim öncelikle mahalle mektebi eğitimini tamamlamıştır. İlköğretim eğitimini Eskişehir'de Dar-ül Feyz İptidai Mektebi'nde almıştır. Ardından İstanbul'a gelmiş ve Rehber-i İttihat ve Menbaü'l-İrfân İdadisi'nde eğitimini sürdürmüştür. İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesinden 1922 yılında mezun olmuştur. Henüz tıp fakültesinde öğrenci iken bir yandan da Toptaşı

Bimarhanesi'nde yardımcı asistan olarak çalışmıştır. Buradaki göreviyle hocası Mazhar

²⁸⁴ Joseph M. Rey., et al. "History Of Child Psychiatry" IACAPAP Textbook Of Child And Adolescent Mental Health J. 10, 2015, s. 18-20.

Osman'dan asabiye ve akliye ihtisas sertifikası aldıktan sonra Avrupa'ya gitmiş ve 1922-24 yılları arasında Münih, Hamburg ve Viyana'da dönemin güncel psikiyatri anlayışları üzerine çalışmıştır. Türkiye'ye dönüşünden sonra 1924 yılında İstanbul'da Bakırköy'de Asabiye ve Akliye Hastanesi'nde Tecrübî Ruhiyat Laboratuvarının başına geçmiştir. Tıbbi ve siyasi alanda birçok hizmetlerde bulunmuş olan Fahreddin Kerim Gökay 1987 yılında vefat etmiştir.²⁸⁵

Aşağıda Fahreddin Kerim Gökay'ın ikisi kitap biri makale olmak üzere üç eserinin içeriği hakkında bilgi verilecek ve değerlendirmesi yapılacaktır.

2.2.2. KİTAPLARI

İnkılap Çocuklarının Terbiyesinde Ruhi ve Ameli Esaslar (1933), Türkiye'de Çocuk Cürümleri (1938) ve Gençlikte Cinsi Terbiye (1927) Fahreddin Kerim'in çocuklar ve gençler hakkında kaleme aldığı üç eser olarak karşımıza çıkmaktadır.

2.2.2.1. İNKILAB ÇOCUĞUNUN TERBİYESİNDE RUHİ VE AMELİ ESASLAR (1933) *

İnkılap Çocuğunun Terbiyesinde Ruhi ve Ameli Esaslar, cumhuriyetin ilanının 10. Yılında, 1933'te Fahreddin Kerim tarafından kaleme alınmıştır. Kitabın iç kapak sayfasında kendisinin o dönemde *Tıp Fakültesinde Akliye Seririyatı Müderris Muavini, Türkiye Tıp Encümeni Umumi Kâtibi, Türkiye Akıl Hıfzıssıhhası Cemiyeti Reisi ve Beynelmilel Akıl Hıfzıssıhhası İttihadı Reis Vekili* görevlerini yürütmekte olduğunu ifade edilmiştir. Doktor, kitabı *İnkılap ve Cumhuriyet Türkiye'sinde terbiye ordusunun imanlı şefi* olarak tanımladığı dönemin Maarif Vekil Dr. Reşit Galip'e ithaf etmiştir. Kitap 30 Nisan 1933'te İstanbul Halkevinde yapılan konferansın kitaplaştırılmış halidir.

İnkılap Terbiyesi

Ruh hekimliği dünya savaşı ile birlikte tüm dünyada önemli bir konuma yükselmiştir. Amerika'da askerler cepheye gönderilmeden evvel uzmanlar tarafından psikiyatri muayenesine tabi tutulmuşlardır. Almanya ve Fransa'da ise savaş alanlarının ve cephelerin arkasında nöropsikiyatri istasyonlarının kurulduğunu belirten Fahreddin Kerim, buralarda askerler

²⁸⁵ İsmail Hakkı Civelekler, Ord. Prof. Dr. Fahrettin Kerim Gökay Hayatı, Kişiliği, Eserleri. (Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011) s. 5-13.

* Fahreddin Kerim, *İnkılap Çocuğunun Terbiyesinde Ruhi ve Ameli Esaslar*, İstanbul, Kader matbaası, 1933.

telkinler ile güçlendirilmeye çalışıldığını ifade etmiştir. Bu bakımdan *cihan harbinin sinir harbi* olduğunu iddia eden komutanların olduğunu ifade eden Doktor, ruh sağlığının önemine dikkat çekmiştir. Bu sebeple çocukların ruhsal olarak kuvvetli yetiştirilmesi, bedeni olarak güçlü yetiştirilmesi kadar önemlidir. Bu hedef doğrultusunda Doktor, yurtdışına yaptığı seyahatlerde, terbiye laboratuvarlarında edindiği gözlemler ışığında bu kitabı yazmıştır. Fahreddin Kerim yurtdışında özellikle gençliğin ve toplumun terbiyesi için sarfedilen çabalar ve savaşlarda ölen kahramanlar için yapılan müzelere hayran kaldığını belirtmiştir. *Kahramanlıkta bütün bir dünya tarihinin takdirini kazanan bir millete mensup* olmamıza rağmen neden Avrupa'daki gibi kahramanlığımızı ve tarihimizi yansıtan sanat eserleri üretemiyoruz, neden geri kaldık diyerek geçmişteki üzüntülerini ifade eden Fahreddin Kerim, terbiye ordusunun başına Reşit Galip Bey'in geçmesiyle içinin rahatladığını söylemiştir. Temennisinin Atatürk'ün hatırasını etkili bir şekilde yaşatmak olduğunu belirten Dr. Fahreddin, şu sözlerle yazısına devam etmiştir;

“Türk çocuğunun milli destanı Gazi hatıraları olacaktır. Türk anası yavrusuna Gazi inkılabının melodisini dinletecek, Türk hocası talebesine Gazi devrinin bin bir yeniliğini öğretecektir. Gazi bizim nazarımızda et ve kemikten yapılmış bir mahluk değildir. O binlerce atsız kahramanın müşahhas timsali Türk varlığının Türk inkılabının sembolüdür.”

Bu anlayış kapsamında Atatürk'ün yaşamış olduğu Çankaya Köşkünün hiçbir eşyasının değiştirilmeden bir müze olarak korunması gerekmektedir. Fevzi ve İsmet Paşaların hatıraları da müzeye dahil edilmelidir. Doktor Fahreddin mukaddesimiz olan Ata'mızın hatırasının yaşatılmasının gençlerin terbiyesi için olan önemine değinerek Nişantaşı 21.05.1933'te yazdığı bu önsözü sonlandırmıştır.

İnkılap Çocuğunun Yetiştirilmesine Ruhi ve Ameli Esaslar

Cumhuriyet Türkiye'si kuruluşundan itibaren çocukların yetiştirilmesine çok önem vermiştir. Hem ruhen hem de bedenen güçlü çocukların yetişmesini hedefleyen bu yeni rejimde nüfusun fazlalığı kadar kalitesi de önem arz etmektedir. Hem bedeni hem ruhi hastalar toplumun üzerine bir yük olmaktadır. Bu sebeple bütünüyle sağlıklı çocuklar yetiştirmek Fahreddin Kerim'in deyişiyle *memleketin düşünen evlatlarına düşen bir vazifedir*.

Sağlıklı bir çocuk yetiştirmek için atılacak ilk adım sağlıklı ve düzgün bir evlilik yapmaktır. Neslin profilaksisinde²⁸⁶ üç önemli ana tema vardır: *ırsiyet*, *blastoftori*²⁸⁷ ve *öjeni*.

²⁸⁶ Profilaksi; hastalığın meydana gelmeden önce önlenmesi.

²⁸⁷ Blastoftori; tohum hücrelerini bozulması.

Irsiyet kapsamında çocuklar anne ve babalarından miras aldığı bazı karakterlerle doğmaktadır. Bu sebeple evlenecek çiftlerin ruhen de sağlıklı bireyler olması önemlidir. İkinci bir mesele de *blastoforid*dir. Bebek ana rahmine düştüğü andan itibaren ruhi travmaların, zehirlerin ve hastalıkların etkisine açık bir haldedir. Bebeklerin ana rahminde sağlıklı bir şekilde büyüebilmeleri için gebe kadınlar gebelik süresince iyi beslenmeli, uykusuzluktan, ruhi sarsıntılardan uzak kalmalıdır. Bu sebeplerle bozulan tohumların önüne geçmek için öjeni yaklaşımını tavsiye eden Fahreddin Kerim Amerika’da bu yaklaşımın kanunlar yoluyla, akıl hastalığı sebebiyle suç işleyen kişilerin üreme hücrelerini nakleden kanalların bağlanması suretiyle önüne geçildiğini ifade etmiştir. Etrafın etkisiyle suç işlemiş kişilerin çocuklarına bu karakterleri geçirip geçirmeyeceği cevabı kesin olmayan bir sorudur. Fakat yine de Doktor “korkulu rüya görmektense uyanık bulunmak evladır” diyerek öjenik uygulamayı destekler nitelikte ifadelerde bulunmuştur. Henüz bir tohumken çeşitli zehirlerin etkisiyle zarar görmüş olan bebeklerin çoğunun ya anne karnındayken ve yahut doğduğunda öldüğünü ifade eden doktor, yaşayanların ise bedeni ve ruhi birçok hastalıklara malul bir şekilde yaşadığını ifade etmiştir.

Ülkemizde akıl hastalığı olan çocukların aileleri tarafından evlendirilmeye çalışıldığına sıklıkla şahit olunduğu ifade eden Fahreddin Kerim, bunun çok yanlış bir uygulama olduğunu ifade etmiştir. Freud’a göre evlenme ihtiyacının karşılanmaması *nevroza* sebep verebilmektedir. Fakat bu gibi durumlar ancak uzman hekimlerce değerlendirmesi yapılabilecek durumlardır. Dolayısıyla Doktor, insanların genel olarak bu gibi durumlarda dikkatli davranmalarını tavsiye etmektedir.

Sıhhi koşullara uygun bir şekilde dünyaya gelen çocuk nasıl yetiştirilmelidir?

“Herşeyden evvel bilinmelidir ki doğan çocuk yalnız ebeveynin değil milletin ve devletindir.”

Terbiye doğumdan ölüme kadarki süreci kapsayan etkili bir yaklaşımdır. Terbiyenin *ahlaki cinnet* sahibi debillerde ve Lombrozo’nun suçlu bir şekilde doğduğunu ifade ettiği *mütereddilerde* etkili olduğu belirtilmiştir. Terbiye yaklaşımının planlanması için öncelikle çocuğun gelişiminin, normal veya anormal, değerlendirilmesi yapılmalıdır. Zekâ geriliği olan bir çocukla normal bir çocuk için farklı terbiye yaklaşımları benimsenmektedir.

Yazar bu konferans kapsamında tabii yani normal çocukların terbiyesinden bahsetmiştir. Henüz yeni anne ve baba olmuş, ilk çocuklarını kucağına almış aileler tecrübesiz ve acemidirler. Bu sebeple etraflarındaki her bir kişi bir tavsiye verir ve durumu iyice karışık bir hale getirir ve çocuğun gelişiminin bozulmasına sebep olurlar. Çocuğa düzgün bir terbiye

vermek öncelikle onun ruhsal durumunu ve eğilimlerini değerlendirmekle başlamaktadır. Fahreddin Kerim çocuğun gelişimindeki aşamaları toplumun gelişim aşamalarına benzetmiştir. Buna göre toplum öncelikle “Presociale” aşamada yaşamıştır. Bu seviyede insanlar sadece ihtiyaçlarını karşılama ve üremek üzere bir hayat sürmektedirler. Sonrasında “Patriarcal” aşama gelmektedir. Bu aşamada bir reise tabi olunur ve onun hakimiyetinde bir hayat sürülmektedir. Ardından “Individualisme” gelir. Burada kişilerin dışarıdan getirilen düşünceye karşı çıktığı görülmektedir. Fahreddin Kerim bu aşamayı teceddüt ve ihtilal evresi olarak yorumlamaktadır. Hristiyanlıkta yaşanan dini reformlar ve politik ihtilaller bu devreye aittir. Son aşama ise tesanüt yani “Solidarisme”dir. Bu aşamada ise toplumsal gelişim, adalet, düşünce özgürlüğünü ifade eden ve içinde yaşadığımız dönemdir.

Çocuk gelişimindeki aşamalar da toplumsal gelişim aşamalarına benzemektedir. 1-6 yaş arası “egocentrique” aşamadır. Bu aşamada çocuk ihtiyaçlarını daha içgüdüsel bir şekilde karşıladığı ve annesine düşkün bir süreç yaşamaktadır. 6-12 yaşları arasında çocuklar otoriteye ihtiyaç duyarlar. Bu aşamada taklit, kurallar ve itaat önemlidir. Bu yüzden bu süreçte eğer ailede bir otorite figürü yok ise çocuk kendisine başka bir figür seçer ve ona itaat eder. 12-18 yaş arasında çocuk otorite olarak belirlediği kişiye isyan etmeye başlar ve kendi bireyselliğini kabul ettirmeye çalışır. Bu aşamada çocukların kendilerine has eğilimlerini keşfetmek ve onları toplumsal gelişimleri açısından destelemek için ideal bir zamandır. Arkadaşlarını kendi seçer, kararlarını kendisi alır ve kişiliğini bulmaya çalışır. 18-21 yaşlarda çocuğun fikirleri değişmeye başlar. Belirgin bir şekilde dayanışma içerisindedirler. İnsan hakları hakkında sohbet ederler, toplumsal meseleler hakkında düşünür ve bu yönde cemiyetler vasıtasıyla vatanları için çalışırlar. İşte çocukların ruhsal gelişimin sürekli bir değişim halindedir. Bu sebeple değişimlerin farkında olarak ona uygun bir yaklaşım sergilemek önem arz etmektedir.

İlk devir, yani 1-6 yaş arası terbiye için çok önemli bir dönemdir. Bu dönemde çocuğun vaktinde beslemek ve sessiz bir ortamda uykusunu almasını sağlamak gerekmektedir. Bu basit önlemler çocuğun terbiyesinde ve karakterinin gelişiminde çok önemli bir yer edinmektedir. Aynı zamanda bu dönem çocuğun zekasının da esnek olduğu bir dönemdir. Taklitten ve yönlendirmelerden bu dönemde çok etkilenmektedirler.

Çocuk büyüdükçe eğilimleri de değişebilmektedir. Bu değişiklikleri takip etmek çok önemlidir. Doktorlar için çocuğun giyimi, yemek yeme alışkanlıkları konuşması gibi durumlar çocuğun gelişimini değerlendirmek için kullanılan önemli bilgilerdir. Çocuğun eğilimleri büyüdükçe bireysel, sosyal, toplumsal olarak değişmektedir. Bunun takip edilmesi ve araştırılması gerekmektedir. Bu değişimlerin topluma uyup uymadığı değerlendirilmelidir.

Çocuğun karakterinin iyi bilinmesi uygulanacak terbiye yöntemini belirlemek için de önem göstermektedir. Karakterin karışık bir mesele olduğunu ve bu konuda birçok sınıflamalar yapıldığını belirten Doktor, bunlar arasında sadece Hoffding²⁸⁸ ve Kretschmer'in yaklaşımlarından bahsetmiştir. Kitapta yazılan Hoffding'in karakter sınıflandırması şu şekildedir;

“1.Açık kuvvetli ve canlı, 2.Karanlık kuvvetli ve canlı, 3.Açık kuvvetli ve ağır, 4.Karanlık kuvvetli ağır, 5.Açık zayıf ve canlı, 6.Karanlık zayıf ve canlı, 7.Açık zayıf ve ağır, 8.Karanlık zayıf”

Kretschmer'e²⁸⁹ göre ise karakter şizotimik ve cyclotimik olarak ayrılmaktadır.²⁹⁰ Fahrettin Kerim şizotimiği “hassasiyetle soğukluk” olarak, siklotimiği ise “kederle meserret”²⁹¹ arasında nevsan eden karakter” olarak tanımlamıştır.

Başlangıçta her çocuğun egosentrik olduğuna değinen Doktor, yıllar geçtikçe çocukların topluma karşı ilgili, dayanışmacı, milli esaslara uygun hareket eden kişilere dönüşmesi gerektiğini ifade etmiştir. İnkılap terbiyesinin başlangıç noktasının burası olduğunu Fahreddin Kerim şu sözlerle ifade etmiştir:

“İşte inkılap terbiyesi buradan yani çocuktaki egosantrizmi yıkmakla başlar. “Fert yok cemiyet var” “Birimiz hepimiz; hepimiz birimiz için” prensibini ilk devirden itibaren çocuğa telkin edeceğiz.”

Çocuğa güven vermek, güvenli bir ortamda büyümesini sağlamak çok önemlidir. Bu konuda çocuklar çok hassas bir duyarlılığa sahiptir. Söylenilen yalanlar çocuklar tarafından fark edilir ve bu çocuktaki güveni sarsar. Bu sebeple çocuklara yapılmayacak vaatlerde bulunulmamalıdır. Çocuklar şımartılmamalı fakat aynı zamanda fazla cezayla da korkutulmamalıdır. Çocuklara emir verirken uygun zaman için beklenmelidir. Ebeveynler tutarlı olmalıdır. Her davranış ödüllendirilmemelidir. Çocuklardan bir şey isterken bunun

²⁸⁸ Harald Høffding (1843–1931), 1883'ten 1915'e kadar Kopenhag Üniversitesi'nde felsefe profesörü olarak çalışmıştır. Başlangıçta rahip olmak isteyen Høffding, şüphe odaklı bir dönemin ardından nihayet ana ilgi alanı olarak psikolojiye karar vermiştir. Bu bağlamda Høffding (1932), Kierkegaard'ın bir bütün olarak Danimarka halkı üzerinde olduğu kadar kendisi üzerinde de derin bir etkisi olduğunu ifade etmiştir. Felsefe ve psikoloji alanındaki çalışmaları “bilim ve din arasındaki karşılıklı ilişkiler” ile ilgilidir. Høffding, genel olarak Danimarka kültürünün en önemli figürlerinden birisi olarak kabul edilir. John G. Benjafield, “Høffding, H.”, **Encyclopedia of the History of Psychological Theories**, Ed. By. Rieber, R.W, Springer, 2012, s. 523-524.

²⁸⁹ Bknz: s. 45, dipnot 215

²⁹⁰ Ernst Kretschmer kitabı *Physique and Character* kitabında şizotimik ve siklotimik kavramlarının sağlıklı insanlar da içinde olmak üzere tüm insanları kapsadığını ve sağlıklı olsa da her insanın şizotimik veya siklotimik eğilimlere sahip olabileceğini belirtmiştir. Ona göre her insanın siklotimik ve ya şizotimik eğilimleri olabilir fakat çok azı hastalık şeklinde ortaya çıkmaktadır. Ernst Kretschmer, “Average Man: Cyclotymes and Shizotymes” **Physique and Character: An Investigation of the Nature of Constitution and of the Theory**. Routledge, 2013, s. 213-215.

²⁹¹ Mutluluk

onların yapabileceği güçlükte bir şey olmasına dikkat edilmelidir. Çocukların hareket etmesi engellenmemelidir çünkü bu onun en doğal ihtiyacıdır. Aile içinde yaşanan sıkıntılar çocuğa yansıtılmamalıdır. Bazı ailelerde anne çocuğu babanın hiddetinden korumak için yalan söyler. Böyle durumlarda çocuk annesinden küçük yaşta yalan söylemeyi öğrenmiş olur.

Çocuklara emanet edilen paralar daima kontrol edilmelidir. Harcama konusunda idareli davranma henüz küçük yaşlarda çocuklara öğretilmelidir. Fahreddin Kerim bu yolla “milli iktisadın temelinin kurulmuş” olacağını ifade etmiştir.

Çocuğun bir köle gibi her denileni yapması beklenilmemelidir çünkü bu, onun özgür düşünceli bir birey olmasını engeller. Çocukların kendi yaşındakiler ile vakit geçirmesi önemlidir. Fahreddin Kerim kitap boyunca bunu birkaç kere tekrarlamış ve çocuklarının akranları ile oynamasının önemine dikkat çekmek istemiştir. Kendinden büyüklerle vakit geçiren çocukların zayıf iradeli olma ihtimaline karşı okuyucuları uyarmıştır. Kendi hobilerine uygun uğraşlar ile vakit geçirmesi çocuğun ruhsal ve sinirsel sağlığı için çok önemlidir. Çocuğun gerçekçi olmayan fantaziler ile ilgilenmesine müsaade edilmemelidir. Gerçek ile hayal olanı ayırt etmesi çocuğun gelecekte *bedbaht*, *menfi ruh* ve *bozguncu* olarak yetişmesinin önüne geçecektir. Düzenli yaşama çok dikkat edilmelidir.

Çocukların sorularına sabırla ve dikkatle cevap verilmelidir. Sorulan sorularda çocuğu düşünmeye sevk etmek ve bunu bir alışkanlık haline getirmek önemlidir. Kardeşler arasında kayırma yapılmamalıdır. Kardeşler arasında sevgi, yardım ve paylaşmanın arttırılmaya çalışılması gerekir. Kıskanç kişilerin toplum hayatı için çok tehlikeli olduğuna dikkat çeken Doktor, bu kişilerin birlikte yapılan işlerde başarılı olamadığını belirtmiştir. Okul çağında çocuk eğer başarısızlık yaşıyorsa, bunun sebebi dikkatle araştırılmalıdır. Zekâ geriliği veya bedensel bir eksikliğin olup olmadığı netleştirilmelidir. Gereksiz bilgilerle çocuğun beynini yormamak gerekir. Fazla şefkatli davranarak çocuğun nazlı bir şekilde büyütmekten kaçınılmalıdır. Çocuk küçük yaştan itibaren disiplinli bir şekilde yetiştirilmelidir. Çocuğun her istediğinin yapılması çocuk için zararlıdır. Onların kendi kendilerine çalışarak bir şeyler başarmasına izin verilmelidir. Çocuğu daima eleştirmek onun cesaretini kırar. Fahreddin Kerim “çocuğun ruhu sevgi, itimat ve hürmetle inkişaf eder” sözleriyle bölümü sonlandırmıştır.

Genel bir değerlendirme yapmaya başladığı son paragraflarında Doktor, çocuklarda düzenli ve yeterli uykunun çok önemli olduğuna dikkat çekmiştir. Çocukların vaktinde ve yeterli bir miktarda beslenmesi de dikkat edilmesi gereken bir diğer konudur. Fakat bu noktada Fahreddin Kerim, yemek yemeyen çocuğun da zorlanmaması gerektiğinin üzerinde durmuştur.

Böyle durumlarda abur cubur ve tatlıları ortadan kaldırılmalı ve çocuk yemek yiyene kadar sabırla beklenmelidir. Bu sürede çocuğun kabız olmamasına dikkat edilmelidir. Su, tüm sinir hastalıkları için rahatlatıcı bir etkiye sahiptir. O sebeple çocukların temizliğine dikkat edilmesi gerekir. Küçük yaşlardan itibaren çocuklara temizlik ve yıkanma alışkanlığı edindirilmesi gerekmektedir. Çocuklar gereksiz bir şekilde korkutulmamalıdır. Çünkü bu tarz korkutmalar çocuğun bilinçaltında yer ederek karakter gelişimini etkileyebilir.

Çocuğa cinsel terbiye vermek için ergenlik çağı çok kritik bir dönemdir. Bu dönemde çocuğu cinsel sapkınlıklara yönelmekten korumak gerekir. Fantazik hikayeler içeren cinsel olarak uyarıcı kitaplar ve dergiler çocuklardan uzak tutulmalıdır. Mastürbasyonun önüne geçmek için çocuklar sert yatakta yatırılmalı, dar giydirilmemeli, Uyandıktan sonra yatakta boş vakit geçirmesine izin verilmemeli, yatmadan önce soğuk suyla duş aldırılmalıdır.²⁹²

Ergenlikte üç alışkanlık gençler için önemlidir; ahlaki sınırlar içinde tepki vermek, topluma karşı ahlaklı davranmak ve ruhsal olarak dengeli olmak. Ahlaki sınırlar içinde tepki vermek olan *ahlaki aksülamel*, self-control mekanizmasının düzgün gelişmesi ile mümkün olmaktadır. Bu sayede kişi karşılaştığı durumlarla alakalı uygun karşılıklar verebilir ve fikirlerini açıkça ve uygun bir şekilde ifade edebilir. Topluma karşı ahlaklı olmak, toplumsal kurallara uymak ve empatik davranmak, bu dönemde gençlere verilmesi hedeflenen diğer esaslardır.

Çocuklarda terbiye daima ülkenin önde gelenlerinin örnek verilmesi ile desteklenmelidir. Memlekete faydalı büyük isimlerin heykelleri yapılmalı, kahramanlar için törenler düzenlenmelidir. Bu tarz uygulamalar ile çocuktaki milli ve dayanışmacı ruh pekiştirilmeli ve millete karşı bilinçli bireyler yetiştirilmelidir. Toplumun gelişmemiş olmasının sebebinin bu gibi telkinlerin çocuklukta yeterince alınmamış olduğunu iddia eden Fahreddin Kerim, inkılap terbiyesiyle yetişen çocuklarda bu eksikliğin giderilmesinin gerektiğini ifade etmiştir. Doktor kitabı şu sözlerle sonlandırmaktadır:

“Türk gençliği şehit baba ve ağabeylerinin aziz ruhlarını memnun ederek tekâmül yolunda ilerleyecek ve memlekette inkılap terbiyesini köylere varıncaya kadar yaymayı iş edinecektir.”

Kitap Doktor’un bu sözleri ile sonlanmıştır. Ardından 31 Aralık 1930 tarihinde Taksim’de bulunan zafer anıtının önünde Darulfünun mitinginde okunmuş olan Fahreddin Kerim’e ait bildiri de bir ek olarak sonuna eklenmiştir. Bildiri *İnkılap Gençliğine: Aziz Türk*

²⁹² Bu konuda tezde ayrı bir bölüm olarak ele alınan Fahreddin Kerim’in *Hilal-i Ahdar* dergisi için kaleme aldığı “Gençlikte Cinsi Terbiye” adlı yazısı, konu hakkında daha ayrıntılı bilgi vermektedir.

Milletinin Asil Gençleri başlığı ile yayınlanmıştır. *Büyük rehber tarafından kudretli ellerinize emanet edilen inkılabı korumak hususundaki hassasiyetinizin bu asil tezahürü karşısında titremeyen Türk yüreği yoktur* diyerek Darülfünunlu gençlere seslenen Doktor vatan uğruna verilen canların ağırlığını omuzlarında hissedenden gençliğe geçmiş unutmamayı ve memleketin gelişmesi için daima çabalamayı öğütlemiştir.²⁹³ Gerçekleştirilen inkılapların bir güneş gibi parıldadığını ifade eden Doktor, geri kalmış olan milletlerin işgale uğramaya mahkum olduğunu belirtmiştir. İşte bu sebeple daima gelişmeyi ve ilerlemeyi hedefleyen inkılaba karşı çıkmak ve onu engellemek vatana kastetmek demektir. Doktor bu konudaki kararlı ifadelerini şu sözlerle sürdürmüştür: *Bu millet kendine kastedenleri nasıl harimi ismetinde boğmuş ise, Sakarya’da, Dumlupınar’da yok etmiş ise, inkılaba kastedenleri de ademe göndermeğe muktedirdir.*

Devletimizin herkes için özgürlük fırsatı sunduğunu belirten Doktor, yalnızca kendi çıkarlarını düşünen ve bunun için dini kullanan kişilere karşı halkı daima bilgilendirmeyi tavsiye etmiştir. Birçok kayıplar vererek ve bin türlü zorluklardan geçilerek kurtarılan vatan için yapılması gereken şey daha çok yaralamak değil yaraları sarmak olmalıdır. “İnkılabı sadece şuura değil tahtesşuura da yerleştirmeliyiz” diyen Fahreddin Kerim bunun ise yapılması gereken tek şeyin telkin olduğunu ifade ederek yazısını sonlandırmıştır.

2.2.2.2. TÜRKİYE’DE ÇOCUK CÜRÜMLERİ (1938) *

Türkiye’de Çocuk Cürümleri Prof. Dr. Fahreddin Kerim Gökay tarafından 1938 yılında kaleme alınmıştır. Kitabın iç kapağında “Fransızca hülasalar Paris Enternasyonal Birinci Çocuk Psikiyatrisi Kongresine tebliğ edilmiştir” bilgisi verilmiştir.²⁹⁴ Kitap Türk hukukunda,

²⁹³ Doktor burada 23 Aralık 1930’da gerçekleşen ve “Kubilay Olayı” olarak anılan Mustafa Fehmi Kubilay’ın şeriat isteyen bir grup tarafından öldürülmesi olayını hatırlatarak; “biliyorum hepinizin dimağında inkılap şehidi Kubilay’ın temiz hançeresine indirilen hunhar hançerin mana ve mefhumu tecessüm etmiş bulunuyor” ifadesinde bulunmuştur. Bu olayda İzmir Menemen’de mehdi olduğunu ileri sürerek şeriat ilan ettiğini ifade eden ve yanında gelen 6 kişi ile birlikte halkı da yanına alan Mehdi Mehmed, Asteğmen Öğretmen Mustafa Fehmi (Kubilay) Bey tarafından yakasından tutulup sarsılınca öğretmeni sağ kolunun altından silahla vurmuştur. O sırada asteğmenin beraberinde gelen askerler de korkarak kaçmışlardır. Mehdi Mehmed ve yanındakiler silah darbesiyle henüz ölmemiş olan Kubilay’ın başını yanında getirdikleri bıçakla keserek bir direğe asmışlardır. Sonrasında destek kuvvetlerinin gelmesiyle yakalanan katiller öldürülmüşlerdir. Barış Ertem, "TBMM ve Divan-ı Harp Mahkemesi Tutanaklarına Göre" Kubilay Olayı". *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi* C:2, No:3 ,2012, s. 101-106.

* Fahreddin Kerim Gökay, *Türkiye’de Çocuk Cürümleri*, İstanbul: Kader Basımevi, 1938.

²⁹⁴ Çocuk psikiyatrisine uluslararası bir ilgi uyandırmak amacı ile düzenlenmiş olan bu kongre 4 Temmuz-1 Ağustos 1937 tarihleri arasında “Birinci Uluslararası Çocuk Psikiyatrisi Kongresi” ismi ile Fransa’nın başkenti Paris’te düzenlenmiştir. Kongrenin genel psikiyatrinin özel bir alanı olan çocuk psikiyatrisine dünya çapında bir ilgi uyandırmanın yanı sıra, dünyanın dört bir yanındaki önde gelen psikiyatristlerin düşünce ve uygulamalarını daha yakından tanınması için fırsat sağlayacağı umulmaktadır. Frederick L. Patry, "Reports and discussion of the

çocukların ceza ehliyeti kriterlerinin nasıl değerlendirildiğinin açıklanması ile başlamaktadır. Buna göre 11 yaş öncesinde çocukta herhangi bir ceza ehliyeti aranmamaktadır. 11-15 yaş arasında suç işleyen çocuklar için *Tıbbi Adli Enstitüsü*'nden çocuğun zekâ değerlendirmesi yapıp, *faili mümeyyiz* olup olmadığının belirlenmesi istenir. 15-20 yaş arası suçlu gençler için de yetişkine göre daha hafif cezai hükümler verilmektedir.

Devlet İstatistik Genel Umum Müdürlüğü tarafından yayınlanmış olan çocuk suçlu sayısı ve genel suçlu sayıları üzerine yapılmış 1934 senesine ait istatistiğe göre; 11 yaşında ceza işleyen 16 erkek 1 tane de kız çocuğu bulunmaktadır. Bu oran 12-15 yaş arası çocuklarda 269 erkek 31 kız çocuğuna yükselmektedir. 16-18'de ise 2374 erkek 118 kız çocuğu suç işlemiş gözükmektedir.

Ceza ehliyetlerinin olup olmadığını belirlemek için Adli Tıp'a gönderilen çocuklarda 1932 senesine ait istatistiklere göre 12-16 yaş arasında hırsızlık (sirkat), 12-18 yaş arası yaralama (cerh) ve 12-15 yaş arası izinsiz ağaç kesmek suçları sırasıyla en çok işlenen suçlar olarak gözükmektedir. 1933 senesine ait istatistiğe göre en çok rastlanan suçlar ise sırasıyla 9-21 yaş arasında hırsızlık, 12-20 yaş arası darp ve yaralama ve 11-17 yaş arası izinsiz ağaç kesmektir. 1934 senesinde de benzer bir örüntü görülmektedir. 1934 istatistiklerinde 8-17 yaş arası darp ve yaralama, 8-16 yaş arası hırsızlık en sık görülen suçlardır. 1935 senesinde en sık görülen suçlar ise sırayla ise 11-14 yaş arası yaralama, 11-15 yaş arası hırsızlık ve üçüncü olarak da 11-13 yaş arası adam öldürme suçlarıdır. Öldürme sayısı bu sene diğer senelere göre daha çok artmış gözükmektedir. Son olarak 1936 senesine ait istatistiklerde de en çok görülen suçlar 12-20 yaş arası muhtelif cürümler olarak adlandırılan suçlar, ikinci olarak 12-19 yaş arası izinsiz ağaç kesmek ve ardından 12-16 yaş arası hırsızlık olarak görülmektedir.

Doktor 1936 yılına ait istatistiklerde Adli Tıp'ta değerlendirilen toplam 245 adet çocuk suçludan 123'ü faili mümeyyiz olmadığını belirtmiştir. Yapılan değerlendirmelerin sonucunda, ceza ehliyeti olmayan bu çocuklardan 5'inin telkin sebebi ile, 1'i psikopat, 2'si akıl hastası olduğu için, 4'ü belahet seviyesinde zekâ noksanlığından ötürü ve geri kalanları da çocuk olmaları sebebiyle suç işlediği belirlenmiştir.

Belahet veya akıl hastalığı olan çocuklardan suç işlemiş olanlar akıl hastanesine yerleştirilmektedir. Bakırköy Emrazı Akliye ve Asabiye Hastanesine son 10 yılda yatırılan 15044 hastanın 489'unu *mücrim deliler* (suçlu akıl hastaları) oluşturmaktadır. Bu sayı

First International Congress of Child Psychiatry held in Paris in July, 1937." **American Journal of Orthopsychiatry** C:8, No:3, 1938, s. 525.

içerisinde 18 yaş altı suçlular 16 kişidir. Bunların 1'i cerh yani yaralama, 1 tanesi kız kaçırma, 1'i yangın çıkarma, 5'i hırsızlık ve 7'si cinayet suçlarına sahiplerdir. Bu çocukların klinik değerlendirmelerinde, adam öldürenlerin saralı, erken bunamış, dejenere, depresif, folimanyak ve debil olduğu; hırsızlık yapanların ise debil, epilepsi hastası, katatonik, dejenere, belahet seviyesinde zekaya sahip olduğu belirlenmiştir. Görülmektedir ki; zihinsel bir hastalık sebebiyle suç işleyen çocuk sayısı azdır. Çocuk suçluluğuna sebep olan başlıca etken sosyal faktörlerdir.

Fahreddin Kerim, İstanbul ili içerisinde suç işlemiş fakat adli olarak yaşı hapisane için uygun olmayan yani faili mümeyyiz olmayan çocukların gönderildiği *Çocuk Kurtarma Yurdu*'ndaki²⁹⁵ vakaların çok önemli bir çalışma sahası oluşturduğunu ifade ederek bu kurumdaki çocukların yaşlarına göre suç işleme sayısını gösteren bir istatistik paylaşmıştır. Buna göre açıldıktan sonraki üç sene içerisinde bu kuruma 118 çocuk gönderilmiştir. Bunların 4'ü 17 yaş, 10'u 16 yaş, 32'si 12 yaş, 11'i 11 yaş, 6'sı 10 yaş ve 3 tanesi de 10 yaşının altında çocuklardır. Bu çocukların yarısına yakını serseriliğe, 4'te 1'i ise hırsızlığa düşkün çocuklardır. Hırsızlığa düşkün olanların da çoğu serseridir. Bu çocukların arasında homoseksüelite, *haşışomanlık*²⁹⁶ kumarbazlık ve alkoliklik gibi eğilimlerin de bulunduğu belirtilmiştir. Suç işlemiş fakat belirgin bir ruhsal problemi olmayan çocuklarda bu durum daha ziyade aile terbiyesi ve otoritesinin olmayışından meydana gelmiştir. Aralarında Lombroso'nun²⁹⁷ suçlu kişi tiplemesine uygun²⁹⁸ çocuklar da vardır. Zekâ geriliğine bağlı iradesizliğe, aile terbiyesi alamamış olmaya ve kötü şartlara sahip bir ortamda büyümüş olmaya bağlı olarak suç işlemiş olan çocukların sayısı da oldukça fazladır. *Fonction inhibitrice* eksikliği sebebiyle suç işleyen psikopatlardan kızlarda daha çok fuhuş, erkeklerde ise serserilik ve madde bağımlılığı görülmektedir. Fahreddin Kerim'in ifadesine göre, biri Japonlar diğeri Museviler tarafından açılan ve ardından devletçe kapatılan morfin fabrikaları sebebi ile²⁹⁹ madde bağımlılığı artmış ve bu sebeple hırsızlık ve serseriliğe düşen 14-20 yaş arası çocukların sayısı da artmıştır. Çocuklar bu maddelere bir kere alışmış olduklarında, tedavi edilseler dahi yaşadığı kötü şartlar

²⁹⁵ Çocukları Kurtarma Yurdu, 1933 yılında İstanbul'da kurulan ve modern zihinsel hijyen ve ilerici pedagoji ilkelerinin yanı sıra Cumhuriyet rejiminin siyasi ethosunu da bünyesinde barındıran bir çocuk kurtarma kurumudur. Yasin Tunc, "Delineation of a politico-scientific complex to govern the "abnormal" child: mental hygiene, vocational curriculum, and Republican imaginations of re/productive citizenry, Turkey (1930–1950)", *Paedagogica Historica*, C:54, No:1-2, 2018, s. 207-208.

²⁹⁶ Haşış kullanan kişi. Haşış: hint kenevirinden elde edilen esrar.

²⁹⁷ Bknz dipnot: 213

²⁹⁸ Fahreddin Kerim bahsedilen suçlu tipini şu ifadelerle kelimelere dökmüştür; "Lombroso tipinde kılıf, diş ve kubbetülhanekde tereddidi stigmatları gösteren mücrimler".

²⁹⁹ Cumhuriyet'in ilanını müteakip Japonlar tarafından kurulan 3 eroin üretim fabrikası 1931 yılına karar faaliyetine devam etmiştir. Haluk GÜMÜŞ, "Haşhaş, Afyon, Opioidler, Opiatlar Tarihi." **Kebikec: İnsan Bilimleri İçin Kaynak Araştırmalı Dergisi**, No:49, 2020, s. 100.

ve çevresindekilerin etkisiyle tekrar madde kullanımına başlamaktadır. Bununla birlikte çocuklar, bu zehirleri temin etmek için hırsızlık ve homoseksüellik gibi suçları işlemeye de mecbur kalmaktadırlar. Dönemin hükümetinin bağımlılığı önleyici yönde yoğun bir çaba gösterdiğini belirten Fahreddin Kerim, madde bağımlılığının oldukça azaldığını belirtmiştir. Fakat bazı iradesi zayıf olan gençler bağımlılıklarını afyon kullanarak devam ettirebilmektedir. Doktor, kötü arkadaş, sefalet, mahrumiyet, aile terbiyesinden yoksunluk, sinemadaki hırsızlık ve serserilik içerikli filmler gibi faktörlerin çocukları suça iten etkenler olduğunu ifade etmiştir. Homoseksüeliteye çoğunlukla debil seviyesinde zekâ geriliği olan ve psikopat olan çocuklarda rastlanılmaktadır.

Savaş sonrasında çocuk suçluluğu bütün ülkelerin gündemine girmeye başlamıştır. Babası cephede savaşmakta, annesi fabrikada çalışmakta olan çocuk ihtiyaç duyduğu terbiyeyi ebeveynlerinden alamamaktadır. Fahreddin Kerim, bu koşullar altında ortaya çıkan çocuk suçluluğunun Fransa'daki durumunu istatistiksel bilgiler eşliğinde açıklamaya çalışmıştır. Fransa'da erkek çocukların fahişelik yapması, hırsızlık, yankesicilik, adam yaralama yaygın suçlardandır. Doktor, 1927 senesinde Dr. Georges Paul-Boncour³⁰⁰ ve Jacques Roubinovitch³⁰¹ tarafından yapılmış olan mediko-psikolojik çalışmaya atıf yaparak, suç işlemiş olan çocukların %48'i maddi ve manevi ihmal edilmiş ve aile terbiyesi alamamış, ilgisiz kalmış ve herhangi bir sınır koyulmamış çocuklar olduğunu belirtmiştir. Roubinovitch'e göre bu çocukları %21.5'inin ailesi 4'ten fazla çocuğa sahip ve %60'ı da düzensiz bir aile hayatına sahiptir. Bazı ailelerde anne baba ayrı veya biri vefat etmiştir.

Ekonomik açıdan incelendiğinde çocuğu suça iten sosyal sebeplerin %10'u sefalet, %40'ı işsizlik, %10'u *iğfal* (Kandırılmış) ve %80'i ise terbiye verilmemesi ve etraftaki kötü örneklerdir. Suçluluğa iten faktörler arasında ırsiyet de yer edinmektedir. Aileleri tarafından terbiye görmemiş olan, okula gitmeyen çocuklarda suça eğilim daha çok görülmektedir. Suç işlemenin bir diğer sebebi de *ruhi tereddidir*. Paul-Boncour'un istatistiğine göre suç işleyen çocuklarda erkek olanların %75,8'inde, kız olanların %80,4'ünden ruhsal bozukluklar gözlemlenmiştir. Çalışma kapsamında değerlendirilen vakaların %20-22'sinde tüberküloz, özellikle kızların %60'ında blenoraji (Bel soğukluğu), %21'inde sifilis gözlemlenmiştir. Bu

³⁰⁰ Georges Paul-Boncour (1866-1960) , Psikiyatrist. Seine-et-Oise Eyaleti Baş Sağlık Görevlisi. Antropoloji Derneği Başkanı ve "Modern Eğitim" dergisinin direktörü. <https://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb10620964b>

³⁰¹ Jacques Roubinovitch (1862-1950) Paris Tıp Fakültesi'nde klinik şefi, Salpêtrière hastanesinde doktor. Çocuk Kriminolojisi ve dejenerelik ile ilgili kitapları vardır. Ayrıntılı bilgi için Bibliothèque Nationale de France'ın internet sitesine bakınız. https://data.bnf.fr/fr/12462935/jacques_roubinovitch/

çocuklarda Sara, fiziksel bozukluklar, zihinsel gerilikler gibi bozukluklar da dikkat çekmektedir.

Genç suçlularda karakter bozukluğu da sık görülen bir durumdur. Bu çocukların zekâsı normal bir şekilde gelişmesine karşın yaratılıştan gelen bir iradi zaafı vardır. Fahreddin Kerim, bu kişileri *ruhi psikopatlar* diye adlandırdıklarını ve bir hastalık olarak bununla çokça karşılaştıklarını ifade etmiştir. Bu kişiler yanlış davranışlarını durduracak iradede yoksundurlar. Bu bakımdan frenleri olmayan bir araba gibidirler. Aile terbiyesinin verilmemiş olması bu çocukları suça itmektir. Ebeveynlerden birinin sert ve ciddi diğerinin ise şımartan bir ebeveyn olması çocukları suça yöneltebilmektedir. Ailede geçimsizlik ve ihmal, bu gibi psikopat çocukların adım adım suça yaklaştırmaktadır. Bu noktada ebeveynin baskının önemine değinen Fahreddin Kerim, bu baskıyı görmemiş çocukların fuhuşa yöneldiğinden bahsetmiştir. Doktor, fahişeler ile ilgili yapılan bir araştırmada kişilerin fuhuşa yönelme sebepleri;

“1.Aile ihmali, 2. Toksikomani³⁰² meyli, 3. Cinsi İztırar, 4. Psikomoral ve karakter sahasındaki zaiflik.”

Suçlu çocukların zekâ değerlendirmelerinde %22 iyi, %25 zekâ geriliği, %10 debil, %3 ağır debil bulgularına ulaşılmıştır. Bu bakımdan mücrim çocuklar değerlendirilirken sadece suç odaklı olunmamalıdır. Suçlu çocuklar değerlendirilirken çocuğun tabiatı, çevresi ve ailesi gibi boyutların da incelenmesi gerekir.

Yazar çocuk mahkemelerinin Fransa’daki uygulamalarından kısaca bahsettikten sonra oradaki gibi uyum sağlayamamış olan çocukları ayıklayarak ıslahhanelere yollamayı tavsiye etmiştir. Böyle bir kurumun Edirne’de kurulduğu haberini alan doktor, iyi dileklerini sunmuş ve o kurumun da suçlu çocukların değerlendirilmesinin iyi yapılıp, topluma kazandırmak için dikkatlice *ayıklanmasının* gerektiğini ifade etmiştir. Bu müesseselerde çocukların ruhsal sağlığı detaylı bir şekilde muayene edilir. Becerilerine göre bir atölyeye yönlendirilir. Çocuklar sabah ders görürler ve sonrasında da atölyede çalışırlar. Avrupa’da buna benzer kurumların bazıları Cizvitler tarafından kontrol edilmektedir. Fransa’da çocuk mahkemesi kararı doğrultusunda bir kısım gencin köye veya çiftlikler gönderildiği bilinmektedir.

Ceza Kolonileri

³⁰² Uyuşturucu bağımlılığı.

Ceza kolonisi, mücrimlerin çiftçilikle uğraştığı bir yerdir. Fahreddin Kerim İmrâlı'da kurulan ceza kolonisinin olumlu etkilerine değinerek, hiçbir suçlunun buradan kaçmak istemediğine değinmiştir. Burada genç suçlular, müzik, su sporu, futbol gibi işlerle de uğraşarak ruhsal geriliklerini düzeltebilmektedir.

Zekâ geriliği olan genç suçlular ise ayrı bir müessesede onlara has bir eğitim yaklaşımıyla eğitilmelidir. Bu gibi kişilerde hırsızlık, tecavüz gibi suçlar sıkça görülebilmektedir. Bu suçlular *aptallar ve idiotlar* için kurulmuş bir müessesenin bir bölümünde kalmalıdır. Ruh hastalığı olan çocuk suçlular ise bimarhanelerde *kriminal gençler* için ayrılan bir bölümde kalmalıdır.

2.2.3. MAKALELERİ

Fahreddin Kerim Gökay'ın *Hilal-i Ahdar* dergisinde yayınlanmış olan “Gençlikte Cinsi Terbiye” makalesinin transkripsiyonu aşağıda verilecektir.

2.2.3.1. GENÇLİKTE CİNSİ TERBİYE: METİN TRANSKRİPSİYONU (1927) *

Genç Hilâl-i Ahdarcılar mecmualarına, evinin hasis denecek derecede dar ve mahdut sahifelerindeki neşriyata karşı candan alakadarlık gösteriyorlar. Teveccühlerinin her suretle medyun-u şükranı bulunduğum karilerimden son zamanlarda aldığım müteaddit mektuplarda gençlikte tenasüli suistimale dair bir makale yazmaklığım musırren³⁰³ talep ediliyordu.

Ancak bugün aziz okuyucularımın arzularını ifa edebiliyorum.

Bütün zi-hayat mevcudat iki gaye için didişiyorlar. Bunlardan biri kendi uzviyetinin devamı diğeri nesillerinin idâmesidir. Her mevcud-u zi-hayat derece-i tekâmülüne göre gayesine doğru koşuyor. Bir kısmında basit bir garizeden ibaret olan hayat mütekâmillerinde ise ayrıca şuur ve irade makinasıyla muntazam bir sistem dahilinde cereyan etmektedir. Garizelerin en ehemmiyetlilerinden biri tenasüli olanıdır. Viyanalı Profesör Freud çocukluk yaşında, hatta ilk devre-i tıfliyyette tenasüli kudret ve kuvvetin aksülamel tarzında mevcut olduğunu, çocukların kundaktan çıkınca gerinmelerini, validelerinin memelerini emmelerini, parmaklarını ağızlarına sokmalarını tenasül-i garizeye ait olarak kabul ediyor. Dudaktan meme gibi uzuvlara menatik-ı şehvaniye ZONE EROGÉNE ismini vermektedir. Yaş ilerledikçe bu

* Fahreddin Kerim [Gökay], “Gençlikte Cinsi Terbiye” *Hilal-i Ahdar*, C:2, No:10, 1927.

³⁰³ Israrla.

mıntıkları tenasüli guddeleri içten kamçılayıcı bir vasıta olarak kabul etmektedir. Görülüyor ki panseksualite nazariyesinin mucidi olan Profesör Freud ilk çocukluk yaşından itibaren hayatı kendi nazariyesi gözlüğüyle tetkik etmektedir. Bazı çocuklardaki müşahedelerimiz Freud’a hak verdiriyor; fakat bu müşahedeler kâfi derecede kuvvetli olmadığı için yedi yaşına kadar olan ilk çocukluk devresindeki hayat-ı tenasüliye hakkında malumatımız vazıh değildir. Fakat ikinci çocukluk devresi ve bilhassa buluş hengamesi zamanında bu meselenin ehemmiyeti hayati denilecek derecededir. Muhitin tesirâtı ahiz ve kabule fevkalade müsait olan bu zamanda çocuklarda fizyolojik ve psikolojik tahavvulat görülmektedir. Gerek genç kız ve gerekse delikanlıların harekâtında düşüncesinde canlılık, mütezayit bir hassasiyet, her şeye isyan eden bir ruh nazar-ı dikkati celb eder. Ufak bir ihtardan müteessir olarak ağlar. Bu zamanda hissiye dediklerimiz hayati gudde ifrazlarını kana dökmeğe başlar. Yine aynı gudde diğer bir kısım ifrazını da harice çıkarır. Bir sabah uyanan genç kendisini biraz yorgun ve yatağını kirli bulur. Diğer taraftan genç bir kız hafif sancılar içerisinde çamaşırının kirlendiği görür. İşte bu zamandan itibaren hayatta inkılap başlamıştır. O güne kadar sabavetin³⁰⁴ ve taravetini³⁰⁵ muhafaza eden kız varken gencin sesinde, bedeninde değişiklikler olur. Bu hengamede çocuğa geçirdiği inkılap anlatılmayacak ve tenasüli hayatın ne olduğu, rüyasında vaki olan hadisenin basit bir buluş tezahüründen ibaret olduğu anlatılmayacak olursa muhitin muzır telkinleri pek çabuk temiz genci doğru yoldan şaşırtacaktır. Buluşdan itibaren kadınlarda her ay başında adet görülür, gençlerde de ayda bir veya iki defa guddeler vazifelerini ifa eder, yâni ihtilam olurlar. Okudukları muzır romanların muhitten işittikleri şehvi hikayelerin tesirâtı altında kalan gençlerde bu ihtilam adedi fazlalaşır ve genci yorar. Seri bir nevrasteni³⁰⁶ yâni sinir yorgunluğuna sebep olur. Buluş dediğimiz buhran zamanında ebeveynleri tarafından ikaz edilen çocuklarda mühim bir tehlike daha vardır. O da istimna-yı bilyed³⁰⁷! Cehenneme giden yoldaş arar kabilinden bu sakim ve korkunç itiyada nasılsa müptela olanlar diğer saf ve temiz arkadaşlarını da alıştırırlar. Tenasüli delâletlerin basit bir numunesi olan bu nev suiistimale bir suretle tahriş edilmesi suretiyle ilk çocukluk yaşında da tesadüf edildiği kitapta yazılmakta ise de bizim burada yazmak istediğimiz daha ziyade gençlik devresine aid olan ve elle oynamak

³⁰⁴ Çocukluk, sabilik.

³⁰⁵ Tazelik.

³⁰⁶ Cevat Zekai nevrasteninin belirtilerini şu şekilde sıralamıştır: “1. Adalâtda zaaf, 2. Zihinde zaaf, hasta unutkanlıktan şikâyet eder. “Hâfızam çok zayıfladı, unutuyorum. Ben eskiden şu kadar hesabı zihnen yapardım halbuki şimdi en azîz dostlarıma tesadüf ediyorum da isimlerini hatırlayamıyorum” diyor. 3. Mide ve bağırsaklarda atâlet vardır. Hazm güç olur, kabz-ı mu’tâddır. 4. Kalpte de bozukluk görülür. Aded-i nabız ya artar veya eksilir. 5. Rü’yetde de kusur olur, 6. Kudret-i tenâsiliye de vâzihân azalmıştır. 7. Baş ağrıları ekseriyâ çember şeklinde 8. Bel ağrıları 9. Kulak çınlaması, 10. Baş dönmesi, 11. Uykusuzluk, 12. Hiddet, hasta gâyet çabuk hiddetlenir. Cevat Nüzhet Zekai [Bil], “Nevrasteni, Sinir Za’fiyeti Nedir?”, **Hilal-i Ahdar**, C:3, No:12, Haziran 1928, s.143.

³⁰⁷ Masturbasyon.

tarzında yapılan istimna-yı bilyeddir. Tıb lisanında onanizm diye yad edilen ve benî İsrail tarihinde menşei olan bu sakim âdet gençleri mahveden tehlikeli bir ibtilâdır. Bu itiyad-ı elimin neticesi olarak evvela kudret ve kabiliyet-i hayatiyesini kaybeden genç yavaş yavaş seciye ve içtimai mevcudiyetini de elden kaçıır. Tam neşvünema zamanında uzviyet-i guddelerinin muvazenesini bozduğu için neşvüneması haleldâr olur. Ekseriya cılız kalırlar. Vücuttan fosforlu mevadın sık sık ziyâ'a uğraması cümle-i asabiyesinin mütemadiyen tenasüli heyecanlara maruz bırakılması istimnaya hayâl kuvvetinin karıştırılması suretiyle tefekkür kudreti de hüçâle³⁰⁸ uğrar. Genç tabîi güzelliğini inkişaf-ı fikrisini berbat eder. Alık ve unutkan olur. Fazla olarak yaptığı bu gizli hareket sebebiyle kendisini kabahatli addeden genç cesaretini ve teşebbüs kudretini de gâyb eder. Talebelikten, temastan kaçır. İnzivayı tercih eder. Tahteşşuuru mütemadi bir tazyik altındadır. Neşesi, zevki kaybolmuştur. Bu haliyle genç yaşında sinir yorgunluğundan bitap ve mustarip hekim kabinelerine koşar. İşin tehlikeli bir ciheti de istimna yüzünden erkeklik kuvvetini de büsbütün kaybetmek gibi feci bir akıbet karşısında kalmak korkusuyla da mustarip olmasıdır. Hakikaten istimna' yapanların çoklarında idrar tutamamak, adem-i iktidar gibi kusurlar hâsıl olur. Gencin gayelerini ziruzeber eder. Nevrastenisi onu intihara bile sevk edebilir. Şu hâlde buluş yaşında en büyük tehlike istimnadır. Bunun için cinsi terbiye meselesi fevkalade mühimdir. Çocuğa buluş zamanında tabiattaki cinsi teşekkülleri izah etmek, tenasüli gayenin ne olduğunu, ihtilamın, ay başının nasıl vukua geldiğini izah etmek, çocuğun cinsi hayatta neler yapacağını, kendisinin de bir gün baba olacağını anlatmak, çocuğun ebeanne tarafından dereden getirildiğini yahut leylek tarafından hediye edildiğini söylemek suretiyle çocuktan hakikati saklamak doğru değildir. Çünkü o nasıl olsa öğrenecektir. Fakat delaletle gitmesi çoktur. Çocuğa buluş zamanında bütün uzviyeti izah edilmeli, kendisini bekleyen tehlikeler gösterilmelidir. Şayet çocuk böyle sakim bir itiyada başlamışsa onu derhal ikaz ederek spora, kır gezintilerine teşvik etmek akşam yatağa hafif yorgun gitmesini te'min etmek, her gün duşa alıştırmak, baharlı yemekler yedirmemek, bir işle meşgul ederek tenasüli meşgalelerden uzaklaştırmak, yatağında tahayyülata dalmasına, romanlar okumasına müsaade etmemek lazımdır. Bilhassa gençlerin kabız olmamalarına, akşamleyin fazla su içmemelerine, daimen dikkat etmek lazımdır. Bu suretle cinsi hayat hakkında vazıh malumat sahibi olan genç kendini tehlikelerden kurtarır.

³⁰⁸ Bitkinlik, zayıflık.

2.2.4. DEĞERLENDİRME

Fahreddin Kerim Gökay *İnkılap Çocuklarının Terbiyesinde Ruhi ve Ameli Esaslar* kitabında çocuk yetiştirmede dikkat edilecek noktalar özetlenirken ikincisinde ise Türkiye’de çocuk suçluluğunun hukuki değerlendirilmesi ele alınmıştır. *Hilal-i Ahdar*’da yayınlanan *Gençlikte Cinsi Terbiye* makalesinde ise Doktor, mastürbasyonun zararlarını anlatmış ve bu konuda tavsiyeler öne sürmüştür.

İnkılap Çocuklarının Terbiyesinde Ruhi ve Ameli Esaslar kitabında temelde tabii yani normal gelişim gösteren çocuklar için ele alındığını ifade etmiştir. Terbiye yaklaşımının ahlaki debil ve Lombrozo tipi suçlularda da etkili olduğunu söylene Hekim, bu çocuklar için olan terbiye yaklaşımının normal çocuklar için benimsenen terbiye anlayışından farklı, kendilerine özgü terbiye yaklaşımlarının olduğunu ifade etmiştir. Terbiye metodunu planlamak için öncelikle çocuğun gelişimi değerlendirilmeli ve zekâ muayenesi yapılmalıdır.

20. yüzyıl birçok önemli sosyal teorinin ortaya atıldığı bir yüzyıldır. Bowlby, Skinner, Vygotsky, Piaget, Freud, Kohlberg gibi çocuklarda ve yetişkinlerdeki gelişim sürecini araştıran ve teoriler üreten bilim insanları çoğunlukla bu yüzyılda ortaya çıkmıştır. Fakat Fahreddin Kerim’in bu kitabı kaleme aldığı 1933 yılına kadar olan süreçte gelişimsel aşamalar noktasında yalnızca iki önemli yaklaşım göze çarpmaktadır. Bunlardan Biri Freud’un 1905 yılında “Three Essays on the Theory of Sexuality” yazısında öne sürülen psikososyal gelişim aşamalarıdır. Diğer 1920’lerde yayınlarına başlayan fakat teorisinin olgunlaşması ve herkesçe benimsenmesi 1930’lu yıllardan sonraki dönemlerde gerçekleşen Piaget’nin bilişsel gelişim aşamalarıdır. Fakat Fahreddin Kerim Gökay’ın yukarıda ele aldığı yaş aralıkları ve açıklamaları, bahsedilen yazarların öne sürdüğü fikirlerden ayrılmaktadır.

Fahreddin Kerim, çocuk gelişiminin aşamalarını 1-6 yaş, 6-12 yaş, 12-18 yaş ve 18-21 yaş arasını ele alarak açıklamıştır. Ona göre sağlıklı bir çocukta beklenen gelişim 1-6 yaşları arasında egosantriktir. Annesine düşkündür. 6-12 yaş arasında otorite ihtiyacı artar. Bu aşamada çocuk bir otoriteye itaat etmeye eğilimlidir. Taklit etme bu dönemin özelliklerinden biridir. 12-18 yaş arasında çocuk baş kaldırmaya başlar. Kendi karakterini bulmaya ve kendini keşfetmeye çalışır. 18-21 yaş aralığında ise çocuklar toplumsal meselelerle ilgilenmeye başlar ve dayanışma eğilimi içerisindedirler.

Piaget gelişimi bilişsel odaklı bir şekilde açıklamayı hedeflerken, Freud ise psikoseksüel açıdan değerlendirmiştir. Fahreddin Kerim ise daha çok psikososyal açıdan ele almıştır. Doktor, burada muhtemelen klinik bilgisi ve tecrübesi ile belirtilen normal gelişim aşamaları anlayışı

ileri sürmüştür. Fahreddin Kerim Gökay'ın sosyal teorilerin yükselişte olduğu bir çağın henüz ilk yarısında, normal gelişimin çerçevesini sunması dönemin ihtiyacının farkında olduğu izlenimi vermektedir.

Türkiye, 20. yüzyılın başında savaşlar, zorunlu göçler, salgın hastalıklar ve yüksek bebek ölümleri nedeniyle ciddi nüfus sorunlarıyla karşı karşıya kalmıştır. Yeni rejim, sağlığı iyileştirmek ve nüfusun büyüklüğünü artırmak için derhal harekete geçmiştir. TBMM'nin 1920'de kurulmasından çok kısa bir süre sonra, Ankara'da Sağlık Bakanlığı kurulmuştur. Bakanlığın kurulması ile birlikte devletin tıbbi altyapısı Anadolu'nun kasaba ve köylerine doğru genişlemeye başlamıştır. 1930 yılında Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nu ile birlikte sağlık politikaları, bebek ölümleri ile frengi, sıtma ve tüberküloz gibi hastalıklara karşı önleyici tedbirler ele alınmıştır. Nüfusun artırılması amacıyla 1926 tarihli Türk Ceza Kanunu kürtajı yasaklamış, 1930 tarihli Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ise doğum kontrol yöntemlerinin (prezervatif hariç) ithalini, üretimini ve satışını yasadışı hale getirmiştir. Devlet, sadece doğum ve çocuk bakım klinikleri kurarak ve Çocuk Esirgeme Kurumu'nda yetim ve yoksul çocuklarla ilgilenerek değil, aynı zamanda halk eğitimi ve propaganda yoluyla ulusun annelerini disipline ederek de çocuk bakımının önemini vurgulamıştır.³⁰⁹ Fahreddin Kerim Gökay'ın çocuklarının terbiyesi üzerine yazdığı *İnkılap Çocuklarının Terbiyesinde Ruhi ve Ameli Esaslar* kitabı dönemin devlet politikasının bir ürünü olarak karşımıza çıkmaktadır.

Fahreddin Kerim'in inkılap çocuğunun terbiyesi üzerinde yazdığı kitabın bir başka dikkat çekici yanı da sağlıklı bir nesil yetiştirmek için öne sürdüğü ilk tavsiyelerden birinin öjenik uygulama olmasıdır. Ayça Alemdaroğlu, *Politics of the Body and Eugenic Discourse in Early Republican Turkey* adlı makalesinde psikiyatri profesörü ve öjeninin önde gelen savunucularından Fahrettin Kerim Gökay'ın, *Milli Nüfus Siyasetinde (Eugénique) Meselesinin Mahiyeti* (1934)³¹⁰ adlı kitabında, deli ve zihinsel özürlülerin ekonomik ve kalıtsal bir yük olduğunu, toplumun düzen ve huzuruna zarar verdiğini iddia ettiğini belirtmiştir. Ona göre zihinsel yetersizlikler, alkolizm ve frengi, tüberküloz ve çiçek gibi hastalıkların dejeneratif etkisi büyük bir endişe kaynağıdır. Alemdaroğlu'nu değerlendirmesine göre öjeninin ekonomik açıdan külfet olarak görülen ırksal olarak dejenere olmuş kişi sayısını azaltabileceği inancı, Türk devletini hem pozitif hem de negatif öjeniyi uygulamaya yöneltmiştir. Pozitif öjeni, iyi kalıtsal niteliklere sahip olduğu varsayılan insanların doğurganlığını teşvik etmeyi

³⁰⁹ Ayça Alemdaroğlu, "Politics of the Body and Eugenic Discourse in Early Republican Turkey" *Body & Society*, C:11, No:3, 2005, s. 68-69.

³¹⁰ Fahreddin Kerim Gökay, "Milli Nüfus Siyasetinde (Eugénique) Meselesinin Mahiyeti" *Ülkü Mecmuası*, C:3, No:4, s. 206-207.

amaçlamaktadır. Türkiye'de devlet, normal ve sağlıklı aileler yoluyla nüfus artışını sürekli olarak teşvik etmiş; sağlıklı nesillerin çoğalması ulusal bir görev olarak teşvik edilmiştir. Buna ek olarak, ülkede çocuk bakımını teşvik etmek amacıyla Gürbüz Çocuk Yarışmaları düzenlenmiştir. Negatif öjeni ise daha düşük niteliklere sahip olduğu varsayılan insanların üremesini engellemeyi amaçlamaktadır. Negatif öjeni, evlilik öncesi tıbbi muayeneler, doğum kontrolü, doğum öncesi tarama, kürtaj, kısırlaştırma ve göçmenlik kısıtlamalarının kullanımını benimsemiştir.^{311,312}

Fahreddin Kerim'in *Türkiye'de Çocuk Cürümleri* kitabında da en çok vurgulanan konulardan birisi de ailenin çocuğun suça eğilimi noktasındaki etkisidir. Yazar çocukların yaşadığı çevreden etkilendiğini ifade ederek suç ve olay odaklı bir muayenenin yetersiz olacağını ifade etmiştir. Fahreddin Kerim'e göre suçlu çocukların muayenesi için çocuğun karakterinin iyi anlaşılması, irsiyet faktörlerinin değerlendirilmesi, büyüdüğü muhit ve ailesi hakkında bilgi sahibi olunması ve muhakkak zekâ değerlendirilmesi yapılması gerekmektedir. Çocukları suça iten sebepler, kitaba göre, en çok aile terbiyesi almama, sefalet, işsizlik, yoksulluk, kandırılma, irsiyet ve ruhi geriliktir. Tüm bunlar değerlendirilmedikçe çocuk cürümlerine giden yol tam anlamıyla aydınlatılamamış ve dolayısı ile etkili bir şekilde bir çözüm üretilmemiş olacaktır.

Doktor'un hem *İnkılap Çocuklarının Terbiyesinde Ruhi ve Ameli Esaslar* eserinde hem de *Gençlikte Cinsi Terbiye* makalesinde görülmektedir ki çocuklara cinsi terbiye vermek için ergenlik çağı büyük önem taşımaktadır. İki eserde de Fahreddin Kerim, mastürbasyonun olumsuz etkilerini aktardıktan sonra yapılması gerekenin henüz ergenliğinin başında çocukları bilgilendirmek ve sıkı takip etmek olduğunu ifade etmektedir. Yatmadan önce soğuk duş, sert yatakta yatırma, yatağında roman okumasına izin verilmeme, akşam su alımını kısıtlama, kabızlığı önleyici bir beslenme alışkanlığı edindirme ve baharatlı yemeklerden uzak tutma Fahreddin Kerim'in mastürbasyonun önüne geçmek için verdiği diğer tavsiyeler arasındadır. Günümüz anlayışında mastürbasyonun metindeki anlayışla katastrofize edilmesi abartı gibi

³¹¹ Ayça Alemdaroğlu, a.g.e. s.70.

³¹² Kürtaj karşıtı bir tutum benimseyen Mazhar Osman'ın "Memleketimizin Dertlerinden: Iskat-ı Cenin" isimli makalesinde, "Almanya ve İtalya nüfusumuz artıyor, toprak isteriz diye bağırıyor, bizse memleketimizin onda dokuzu gitti, fakat kalan için de kâfi nüfusumuz yok demekteyiz. Çocuk düşürmek bizim için siyâsi ve ictimâi bir cürm, vatana bir hıyânet sayılmalıdır." ifadesinde bulunmaktadır. Doktor kendisine gelerek eşini şikayette bulunan bir Ermeni ile anısını şu sözlerle aktarmaktadır; "Bir iki gün evvel muayenehaneme gelen bir Ermeni de yana yakıla karısının çocuk yapmadığından, gebe kalır kalmaz kendisinden habersiz doktorunun çocuğunu düşürdüğünden şikâyet ederken böyle giderse ihtilâllerin, harblerin bitiremediği Ermeni milletini bizim hekimlerimiz bitirecek diyordu" Mazhar Osman [Uzman], "Memleketin Dertlerinden: Iskat-ı Cenin Münasebetiyle" **Hilal-i Ahdar**, C:3, N:3, s. 26-27.

gözükebilmektedir. Bu sebeple dönemin anlayışı hakkında bilgi sahibi olmak Fahreddin Kerim'in cinsi terbiye konusunda neden mastürbasyonun rolüne yoğun bir ağırlık verdiğini anlamamıza yardımcı olacaktır.

Mastürbasyonun kültürel tarihi üzerine yazılmış *With the Hand: A Cultural History of Masturbation* kitabında, bu konuda panik yaratan ilk doktorlardan birinin İsviçreli Samuel-Auguste Tissot (1728-1797) olduğu söylenmektedir. Tissot mastürbasyonu intihardan bile daha kötü bir suç olarak görmüştür. Hemoroid, kabızlık, epilepsi, tüberküloz, felç ve deforme olmuş çocuklar hep bu suçun sonuçlarıdır. Tedavi yöntemlerinden biri de penis başındaki sinirlerin kesilmesidir. Konuyla ilgili akademik bir tezi (*Traité de l'Onanisme: Dissertation sur les maladies produites par la masturbation*), 1758 yılında Latince ve 1760 yılında Fransızca olarak yayınlamıştır. Son baskısı 1905 yılında yapılmıştır. Bir tez için alışılmadık bir şekilde büyük bir ilgi görmüş ve kitap çok satmıştır. Önsözde Tissot, değerli zamanını 'onurlu' bir nedenle hastalanan insanlara harcamayı tercih ettiğinden, tedavi için mektup ya da talep almamayı tercih ettiğini yazmıştır.³¹³

Tissot, meslektaşlarının tavsiyelerini göz ardı ederek, ölümcül bir salgınla mücadele etmek için aşılamanın öncülü olan inokülasyonu başarıyla uygulamıştır ve bu sayede ünlü bir doktor haline gelmiştir. Buna ek olarak, epilepsi bölümünün meslektaşları tarafından büyük saygı gördüğü bir ruhsal hastalıklar çalışmasının da yazarıdır.³¹⁴ Dolayısıyla nöroloji biliminin gelişimi hakkında iyi bilgi sahibi olduğu anlaşılmaktadır. O dönemde halk arasında sağlıklı yaşam üzerine yazdığı kitapçıklarla tanınmaktadır. Yani mastürbasyona karşı yürüttüğü kampanyayla adını duyurmuş biri değildir. Tissot'nun görüşleri, bazı tıp meslektaşları tarafından eleştirilse de çoğu doktor, Tissot'nun mastürbasyon hakkındaki çarpıtılmış fikirlerini kabul etmiştir.³¹⁵

Tissot'nun takipçileri mastürbasyonun neden olduğu rahatsızlıkların listesini daha da genişletmiştir. Bunlar arasında huzursuzluk, zayıflama, kasvetli ifade, dalgınlık ve sessizlik, melankoli, yüz hatları donuk, ses kısıklığı, tembellik ve halsizlik, ebeveynlerin yanında çekingenlik, dizlerin titremesi, sebepsiz sessizlik, utangaçlık ve baldır krampları yer almaktadır. Çeşitli göz hastalıkları, göz çukurlarının üstünde ağrı, başın arkasında ağrı, başın üstünde garip hisler, çeşitli nevroz türleri, omurganın alt kısmının üstündeki deride hassasiyet, astım, kalp

³¹³ Mels Van Driel, **With the Hand: A Cultural History of Masturbation**, Çev. Paul Vincent, Reaktion Books, 2012, s. 100.

³¹⁴ Burada bahsi geçen kitap muhtemelen Tissot'un *Traité des Nerfs et de Leurs Maladies* kitabıdır.

³¹⁵ A.e. s. 102.

çarpıntısı, yaralarda kabarcıklar, yaraların kötü iyileşmesi, sivilce, genişlemiş göz bebekleri, şaşılık, gözlerin altında torbalar, soluk ve renksiz cilt, burun kızarıklığı, konvülsif öksürük, idrar tutamama, ellerde sigiller, garip kokulu cilt ve sağırılık: Doktorlara göre bunların hepsi mastürbasyonun sonucudur. Omurga bozukluklarının mastürbasyonun bir sonucu olarak yorumlanması Leonardo da Vinci'nin fikirlerinden kaynaklanmaktadır.³¹⁶ Tissot'nun takipçilerine göre onanizmin nedenleri arasında boş zamanlarda tembellik yapmak, baharatlı yiyecekler, uyarıcı içecekler, çok erken kalkmak ve çok erken emekli olmak, sosis, bazı otlar, dolgun gövdeli şarap, likörler, istiridye, midye, ıstakoz, aşırı yumuşak yataklar ve dar yünlü giysiler yer almaktadır.³¹⁷ Fahreddin Kerim'in gençlerin mastürbasyondan korunmak için verdiği tavsiyelere bakıldığında sert yatakta yatma, baharatlı yememe, spor yapma gibi yönlendirmeler görülmektedir. Muhtemeldir ki Gökay, Tissot'un takipçilerinin devam ettirdiği ekolü benimsemiş ve okuyucularına da bu yönde bilgiler sunmuştur.

Dr. Emery C. Abbey tarafından 1875 yılında yazılan *The Sexual System and Its Derangements* (Cinsel Sistem ve Bozuklukları) adlı kitapta, bir mastürbasyoncunun yaşlanması ile iyi huylu muadilinin görsel bir karşılaştırması yer almaktadır. Onanist, on altı yaşında bile biraz şekilsiz bir yüzle kambur durmaktadır. Yaşı ilerleyip elli yaşına geldiğinde bastonla yürümek zorunda kalmaktadır ve dışarıdan bakıldığında yürümekte bile zorlandığı görülmektedir. Diğer adam ise tam tersine, iyi giyimlidir ve yirmi bir yaşından yetmiş yaşına kadar sağlıklı adımlarla ve dik yürümektedir.³¹⁸ Fahreddin Kerim'in Gençlikte Cinsi Terbiye makalesinde de benzer bir tablo çizdiği görülmektedir. Onun sözleriyle mastürbasyon yapan genç *evvela kudret ve kabiliyet-i hayatiyesini, seciye ve ictimaî mevcudiyetini gayb eder, uzviyet-i guddelerinin muvazenesini bozduğu için neşvüneması haleldâr olur, ekseriya cılız kalırlar. Vücuddan fosforlu mevâdın sık sık ziyâ'a uğraması cümle'i asabiyesinin mütemadiyen tenâsili heyecanlara maruz bırakılması istinnaya hayâl kuvvetinin karıştırılması suretiyle tefekkür kudreti de hüçâle uğrar. Genç tabiî güzelliğini inkişâf-ı fikrisini berbâd eder. Alık ve unutkân olur.* Buradaki benzerlikten de görüleceği gibi, Fahreddin Kerim dönemin kabulleri ile paralel bir bakış açısı benimsemiş ve o doğrultuda yazılar yazmıştır.

Fahreddin Kerim Gökay hem doktorluğu süresince hem de siyasi hayatı boyunca çocukların terbiyesini bir memleket meselesi olarak görmüştür. Yeşilay Dergisinde yayınlanan Gökay'ın CHP vilayet kongresinde sunduğu tavsiyeler arasında ileri sürülenlerden biri de

³¹⁶ A.e. s. 105.

³¹⁷ A.e. s. 106.

³¹⁸ Ashley Barnet, "Prudery and Perversion: Domination of the Sexual Body in Middle Class Men, Women, and Disenfranchised Bodies in Victorian England" **Yüksek Lisans Tezi**, East Tennessee State University, 2016, s. 27.

“Mektep hekimliğinin bir ihtisas haline getirilmesi, mektep ve aile iş birliği yolunda esaslı kararlar alınması (çocuk terbiyesi)” maddesidir.³¹⁹ Yeşilay’daki faaliyetleriyle de gençlere daima sağlıklı yaşamayı öğütlemiş ve yol göstermiştir.

2.3. HÜSEYİN KENAN TUNAKAN (1894-1948)

2.3.1. HÜSEYİN KENAN TUNAKAN’IN KISA BİYOGRAFİSİ



Görsel 5: Hüseyin Kenan Tunakan. Fethi Erden, Türk Hekimleri Biyografisi, İstanbul:Çituri Biraderler Basımevi, sf.228.

Hüseyin Kenan, 1894 yılında günümüzde Romanya sınırları içerisinde kalan Köstence şehrinde doğmuştur. Babası çiftçi Halil Osman Ağa’dır. İlk, orta ve lise eğitimini sırasıyla Köstence Rüşdiyesi ve Mercan İdâdisinde okumuştur. İstanbul Tıp Fakültesi’ndeki eğitimi 1918’de tamamlamıştır. Uzmanlık eğitimlerini Toptaşı Bimarhanesi ve Şişli Lape Hastanesi’nde almıştır. Alanında kendisini geliştirmek üzere 1922’de Viyana’ya gitmiştir. Orada 6 ay boyunca Julius Wagner-Jauregg³²⁰ ile çalışmıştır. 1926 yılında ise Paris’te Saint Antoine Hastanesi’nde dönemin önemli psikiyatristlerinden Henri Claude’ın³²¹ yanında da 2 ay süre ile çalışmak suretiyle bilgisini daha da genişletmiştir. Şişli Fransız Hastanesi’nde (Lape-La Paix) uzun yıllar çalışmıştır. 1948 yılında hayata gözlerini yummuştur.³²²

³¹⁹ İsmail Hakkı Civelekler, a.g.e. s. 33.

³²⁰ Julius Wagner-Jauregg(1857-1940), zamanının en tanınan psikiyatristlerinden biridir. Avusturyalı Doktor, paralizî jeneralin tedavisi için malarya terapisi (Vücuda malarya parazitleri enjeksiyonu ile yüksek ateşi indük ederek bazı hastalıkların semptomlarını durdurmak veya yok etmek) buluşuyla 1927 yılında tıp alanında Nobel ödülü almıştır. Jauregg’in kliniği I. Dünya Savaşı süresince savaş sonrası nevrozları (shellshock neuroses) ve savaş nevrozlarının tedavisinde önemli bir rol üstlenmiştir. Psikoanalize karşı eleştirel bir yaklaşım sergilemektedir. Magda Whitrow “Julius Wagner-Jauregg (1857–1940)” *Journal of Medical Biography*, C.1, No:3, 1993, s.137;142. Jauregg’in buluşunun Osmanlı’daki yansıması için bakınız: Fatih Artvinli, “More than a Disease: The History of General Paralysis of the Insane in Turkey”, *Journal of the History of the Neurosciences* C.23, No:2, 2014, s. 127-139.

³²¹ Henri Charles Jules Claude (1869-1946) Freud’un teorilerini ilk kabul eden ve destekleyenlerden birisidir. Paris doğumlu Doktor, mental rahatsızlıkların fizyolojik kökenine olan inancı ile birlikte psikoanaliz ile de ilgilenmiştir. Çalıştığı hastanelerde psikoanalitik psikoterapi uygulamalarını teşvik etmiştir. Allain de Mijolla , “Claude, Henri Charles Jules (1869-1946)” *Encyclopedia*, (Çevrimiçi) <https://www.encyclopedia.com/psychology/dictionaries-thesauruses-pictures-and-press-releases/claude-henri-charles-jules-1869-1946>, 10 Kasım 2023.

³²² Ekmeleddin İhsanoğlu; Ramazan Şeşen; Gülcan Dündüz; M. Serdar Bekar, *Osmanlı Tıbbi Bilimler Literatürü*, 2008, Cilt:3, s. 1319-1320.

2.3.2. KİTAPLARI

Hüseyin Kenan Tunakan'ın çocuk ruh sağlığı üzerine kaleme aldığı *Ailede Akıl Hıfzısıhhası* ve *Suçlu Çocuklar* isimli iki kitabı bulunmaktadır.

2.3.2.1. AİLEDE AKIL HIFZISIIHHASI (1938)*

Biz, bizi dünyaya getirenlerin küçücük bir enmuzeci olduğumuz için onların ruhi servetleri kadar ruhi kusurlarından da müteessir oluruz. Veraset kanunlarının gaddar hatta insafsız olduğunda şüphe yoktur. Çünkü meziyetlerden ziyade kusurlar tevarüs ederiz.”³²³

Hüseyin Kenan Tunakan'ın yazdığı bu eser bir kitap olarak neşredildiği gibi Yeşilay Dergisi'nin 67. ve 68. Sayılarında da aynı isimle 1938 yılında yayımlanmıştır. Yazar, akli hastalıklardan korumanın yanında ona zarar verecek unsurları da araştırmanın önemine vurgu yaparak eserine başlamıştır. Ruh sağlığının korunması toplumun esenliği için birincil bir öneme sahiptir. Kişinin toplumsal alandaki başarıları şahsın akıl sağlığına bağlıdır. Bu noktada *Hygiène Mental* hususuna değinen Doktor, bu yaklaşımın kişinin ruhsal zayıflıklarının nedenlerini araştırması ve bu eksiklikleri tamamlamak için de yollar gösterdiğini belirterek önemini vurgulamıştır.

Ruh sağlığı hastalıkları araştırmalarında her gün yeni sebepler keşfedilmektedir. Bu sebeplerden birisi de toplumdur. Bir diğer sebep ise *mikroplar* ve bazı *zehirler*dir.³²⁴ Şok (Choc) müdahalesinin bu alanda faydalı etkileri gözlemlenmiştir. Özellikle cinsel takıntıların ruhsal hastalıkların kaynağındaki büyük etkisi görülmüştür. Savaşların da ruh hastalıkları üzerine büyük etkileri vardır. Savaş dönemlerinde psikonevroz, nevrasteni, psikasteni, melankoli ve *teşevvüş*³²⁵ gibi durumlar artmaktadır. Başa alınan darbeye bağlı gelişen psikozların ortaya çıktığı da görülmüştür. Birçok toplumsal veya şahsi birçok sebepler ruhta etki bırakabilmektedir.

Evlilik öncesinde genç gelin ve damat adaylarında birçok ruhsal çalkalanmalar yaşanabilmektedir. Bir kısmı evlendikten sonra toparlanmaktadır. Psikopat kişiler için evlilik sakinleşmek için bir vesiledir. Bu kişilerin birçok takıntıları (*obsesion*) evliliğin ardından

* Hüseyin Kenan Tunakan, *Ailede Akıl Hıfzısıhhası*, İstanbul, Kader Basımevi, 1938.

³²³ Hüseyin Kenan Tunakan, *Ailede Akıl Hıfzısıhhası*, *Yeşilay Dergisi*, C.6, No:67, s. 3.

³²⁴ Yazar burada psikozların sebebinin de *mikroplar* ve *muayyen zehirler* sebebiyle ortaya çıktığının keşfedildiğini iddia etmektedir.

³²⁵ Zihin karışıklığı

geçmektedir. Birçok dürtüsel (*empulsif*) insanın evlendikten sonra toparlandığına, işsiz dolaşan erkeklerin evlilikle birlikte bir işe girip düzgün bir hayat yaşamaya başladıklarına, birçok egoist kişinin çocuk sahibi olduktan sonra daha şefkatli bir insana dönüştüğüne çok kez şahit olunmaktadır. Bu noktada Hüseyin Kenan, eskilerin psikopat kişileri evlendirmeye çalışmalarında haklılık payı olduğunu ifade etmiştir. Fakat bu durum her kişi için ayrı incelenmelidir.³²⁶

Evliliğin sinirsel bozuklukları salgı bezlerinin düzgün çalışmamasına bağlı olan kadınların ruhsal sıkıntılarına iyi geldiğini ifade eden Doktor, özellikle çocuk doğurduktan sonra ruhsal sıkıntıların tamamen ortadan kaybolduğunu, zayıf kadınların ise evlilikle birlikte kilo aldığını belirtmektedir.

Hüseyin Kenan, *küçük psikopatların* erken evlenmeleri gerektiğini iddia etmiştir. Sebep olarak ise bu kişilerin evlenmedikleri takdirde alkol ve başıboşluk gibi toplumsal zehirlere başvuracağını, bu serseri hayata iyice daldıktan sonra yuva kurmasının aile için daha zararlı olacağını öne sürmüştür. Doktor bir tedavi unsuru olarak evlilik tavsiye edilecek ise, bunun uygun zamanda ve uygun şartlar altında tavsiye edilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Böyle durumlarda kişilerin bir ruh hekimi tarafından muayene edilip evliliğe uygun olup olmadıkları belirlenmesi gerekir.

Doktor Kenan, gelin ve damat adaylarının yaşadığı zihin karışıklıklarının³²⁷ sebebinin cinsel terbiye eksikliğine bağlı olduğu konusunda fikir beyan eden yazarlar ile aynı düşüncede olduğunu belirtmiş ve bu duruma kendi hastalarından da bir örnek göstermiştir. Bu bakımdan cinsel hayat ile alakalı bilgi eksiklikleri ile psikozlar arasında bir ilişki vardır. Doktor, bu sebeple okullarda erkek ve kız çocukların bu konuda bilgilendirilmeleri gerektiğini ifade etmiştir.

Uyum evlilik için çok önemli bir meseledir. Aralarında uyum olmayan çiftlerin evlilikler, asabi hastalıklara sebep olmaktadır. Karakterleri arasında bariz ve rahatsız edici farklılıkları bulunan çiftlerin mutlu bir yuva imkânı olamaz. Böyle evliliklerde kadınlarda *isteriyat tezahürleri*, erkeklerde *psikopatik temayüller* sıklaşır. Bu evliliklerde durumun gittikçe

³²⁶ Fahreddin Kerim de bu mesele üzerine fikirlerini paylaşmıştır. Bir önceki bölümde ele alınan *İnkılap Çocuğunun Terbiyesinde Ruhi ve Ameli Esaslar* kitabında, ruhsal hastalığı olanların evlendirilmemesi gerektiğini öne sürmüştür. Freud'un evlenmemiş olanların nevroza yakalanmaya olan yatkınlığı üzerine sözlerini de aktaran Hekim, böyle bir durumda ancak hekimin onayıyla evlilik için ruhsat verilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Fahreddin Kerim, *İnkılap Çocuğunun Terbiyesinde Ruhi ve Ameli Esaslar*, İstanbul, Kader matbaası, 1933, s. 11.

³²⁷ Teşevvüşat

karmaşıklıştığı görülmektedir. Bu durumun en acı etkisi ise böyle bir aileye doğan çocuklar üzerine olmaktadır. Uyumsuz ebeveynleri sebebi ile bu çocuklar çoğu zaman ihmal edilmekte, yalnız bırakılmakta ve ruhları zedelenmektedir. Bu tarz bir uyumsuzluk asabi eğilimin aileden çocuğa geçmesine de sebep olabilmektedir. Bu konuyu biraz daha genişleten Doktor Kenan, çocukta asabiyetin iki ana vasıta ile ortaya çıktığını belirtmiştir. Bunlardan biri anne ve babadan çocuklara mikrop veya zehir vasıtasıyla geçen ruhsal hastalıklar, diğeri ise anne babanın uyumsuzluğundan doğan hem kendilerinde hem çocuklarında görülen ruhsal hastalıklardır. Eskiden akıl hastalıklarının sadece genetik olarak aktarıldığı anlayışı hâkim iken, artık bu durumun değiştiğini söyleyen Hüseyin Kenan, genetik olarak hiçbir etken olmamasına karşın anne babanın yaklaşımları sebebiyle ruhsal hastalıklara yakalanmış çocuklara da rastlanıldığını ifade etmiştir.

Hüseyin Kenan, dönemin kırsal kesimlerinde hala devam eden patriarkal yaklaşımın çocuğa annenin satın alınan bir şey olduğu konusunda bir mesaj verdiğini bu bakımdan sakıncalı olduğunu belirtmiştir. *Başlık parası* meselesi ise bu mesajı güçlendirmektedir. Şehirlerde geçim iki ebeveyn tarafından da sağlandığı için iki taraf da malik ve koruyucu bir vasıf üstlenmektedir. Bu bakımdan doktorlar bir çocuğu değerlendirirken ailenin durumunu ayrıntılı bir şekilde değerlendirmelidir. Ebeveynlerin çalışma durumu, çocuğun terbiyesi ve özellikle ebeveynlerin ruhsal durumları ayrıntılı bir şekilde tetkik edilmelidir.

Despot bir babaya sahip ailelerde de birtakım sıkıntılar görülmektedir. Bu tarz ailelerde şahsi bir kişilik oluşturmak söz konusu olamamaktadır. Babaların despotik tavırları çocuklarda miskinliğe, belahete³²⁸ sebep olabildiği gibi tamamen zıddı olarak isyana, serseriliğe, suça yatkınlığa da sebebiyet verebilmektedir.

Büyük şehirlerde yaşayan fakir ve garibanların çocukları çoğu zaman ebeveynlerinin kontrollerinden uzaktır. Bu sebeple çocuk yalnız kalmaktadır. Yalnızlık içindeki bu çocuk ya kendi kişiliğini kendisi geliştirmeye çalışacak ya da *Sentiment D'infériorité*³²⁹ sebebiyle pısırık bir çocuk olacaktır. Böyle çocuklar ya yaşamaktan zevk alamaz bir halde hayat sürerler ya da bu hüznlerine isyan ederek aşırı tepkiler verirler ve topluma uyumsuz bir şekilde yaşarlar. Bu tarz çocukların terbiyelerinde okul çalışanları ve ailelerin iş birliği içerisinde çalışmaları

³²⁸ Eblehlik. Bir çeşit zekâ geriliği. Cevat Zekai'nin tez kapsamında değerlendirdiğim Mütereddi Çocuklar adlı kitabında verdiği bilgiye göre imbecile sınıfına ait bu kişiler akıl yaşı 3-7 yaş arasında kalmış olan, yoğun bir çaba ile bir miktar terbiye edilebilen kişilerdir. Fahreddin Kerim Gökay'ın Ruh Hastalıkları kitabında veladi maluliyeti ruhiye başlığı altında değerlendirdiği belahet ise zekâ yaşı 6-12 yaş arasında kalmış olan çocukları kapsamaktadır. Fahreddin Kerim, **Ruh Hastalıkları**, 3. Basım, İstanbul, Tıp Fakültesi Talebe Cemiyeti, İkinci Kısım, s. 156.

³²⁹ Aşağılık kompleksi

önemlidir. Bu sebeple aile, durumu her ne olursa olsun, çocuğun durumu ve terbiyesi hakkında bilgilendirilmeli ve sürece dahil edilmelidir.

Ekonomide “işçinin kendisine uygun olan işte çalıştırılması” olarak özetlenebilecek *rationalisation sisteminin* verimliliğe olan etkisine dikkat çeken Doktor Hüseyin, bu yaklaşımın eş seçimi sürecinde de değerlendirilmesinin düzgün bir ailenin inşası yolunda faydalı sonuçlar vereceğini belirtmiştir. Rasyonalizasyon yaklaşımına göre eş seçerken zekâ denkliği, karakter ve ahlaki benzerlik, cinsel uyum, benzer hayat algısına sahiplik ve ortak zevk gibi durumlar değerlendirilmeli ve bu gibi kriterlere göre eş seçilmelidir. Bu şekilde evlenen sağlam ve düzenli ailelerden doğan çocuklar da daha sağlıklı olacaktır. Şehirlerde yaşamın köyde yaşama göre daha zor olduğunu, şehirli ailelerin çocuklarında psikopatinin daha sık görüldüğünü ifade eden doktor, yazısına şu sözlerle devam etmiştir;

“Sağlam bir aileden sağlam bir nesil; aksi takdirde cemiyet düşmanı, hayırsız bir mahluk olur. Köylerde bu yakınlık şehirlerden daha fazla olduğu için orada bu ahenk daha barizdir. Çocuklarında da psikopatik tezahürler daha azdır.

...Şehir hayatı daha külfetli, daha çok ihtiyaçlarla yüklü olduğu için farklar şümüllü inikaslara yapar. Buraya şehirlinin köye nisbetle daha gayri sıhhi şartlarda yaşadığını, hayatının dar ve güç olduğunu da ilave etmek lazımdır.”

Ailede modernite seviyesi yükseldikçe *asabî buhranlar*, kişiler arası cinsel uyumsuzluk ve hatta bazılarında çokeşliliğe eğilim dikkat çekmektedir. Doktor Tunakan, dünya savaşları gibi umumi olayların da aile dinamiklerini çok değiştirdiğini ve ahengini bozduğunu belirtmiştir. Doktor, Avrupa’da dünya savaşından sonra aile düzeninde ve kişilerin karakterlerinde meydana gelen değişiklik ve bozulmaları 12 maddede şu şekilde sıralamıştır:

“1. Tahammül kabiliyetinin azalması. 2. Erkek ve kadının süse inhimakının fazlalaşması. 3. Harbin kadına temin ettiği sosiabilité ile erkeğe daha çok kafa tutması. 4. Eğlenceğe olan meyilin artması. 5. Sterilite, yani çocuk yapmamak keyfiyetinin fazlalaştığı, 6. Boşanmaların sıklaştığı. 7. Çocuk azalması. 9. Metreslik sisteminin artması. 10. gayri meşru doğumların sıklaşması. 11. Çocuk ölümlerinin artması. 12. Zührevi hastalıkların fazlalaşması ve bilhassa bundan kadınların daha fazla müteessir olması.”

Avrupa’da durum bu şekilde iken Türkiye’de durum nasıldır? Doktor, gururla ifade etmektedir ki; harp sonrasında ülkemizde gerçekleştirilen *mesut inkılâb* sayesinde aile savaştan Avrupa’da olduğu kadar etkilenmemiştir. Cumhuriyet, ekonomi ve eğitim gibi alanlarda getirdiği yeniliklerin yanında aileye de çok önem vermiş ve onun her bakımdan gelişmesini

öncelemiştir. Hüseyin Kenan, Avrupalıların en büyük dert ve birçok kötülüğün başı olarak gösterdikleri boşanma oranlarını ülkemizdeki oranlarla karşılaştırmış ve bizde onlara oranla boşanmanın azaldığını ifade etmiştir.

Boşanma aile için olduğu kadar memleket için de büyük bir problemdir. Düzgün bir nesil ancak düzgün bir aileden gelebilir. Boşanma öncesinde yaşanan öfkeli tutumlar, tartışmalar hem kadın hem erkek için genel ruh ve sinir sağlığını bozan durumlardır. Çocuklar da anne babalarının yaşadığı bu süreçten genellikle kötü etkilenmektedirler. Boşanmalarda dışarıdan gelen telkinlerin de etkili olduğunu belirten Doktor, boşanma sürecinde ve sonucunda ortaya çıkan toplumsal problemlere dikkat çekmek istemiştir. Ona göre bu süreçte;

“Doğum kemiyet ve keyfiyet itibarı ile azalıyor; Çocuk ölümleri artıyor; Serbest birlikler artıyor; Bu gibi ailelerin çocuklarında bilhassa suçlu çocuk fazlalaşıyor.”

Hüseyin Kenan yazısını sonlandırırken aile meselesinin sosyologların, pedagogların ve doktorların beraber ele alması gereken bir mesele olduğunu ifade etmiştir. Bu konunun çok geniş bir konu olmasına karşın kendisinin yalnızca birkaç noktadan değerlendirdiğini belirtmiştir. Doktor meseleye fenni açıdan yaklaşmıştır; sosyologları ve pedagogları da bu alanda çalışmaya davet ederek yazısını sonlandırmıştır.

2.3.2.2. SUÇLU ÇOCUKLAR (1936) *

Şişli Emrazı Asabiye Hastanesi direktör ve mütehassısı Dr. Hüseyin Kenan Tunakan *Suçlu Çocuklar* kitabını 1936 yılında yayımlamıştır. Kitap çocukların suç işlemesinin toplumsal etkilerine odaklanarak bu durumu sosyal bir hastalık olarak tanımlayarak başlamıştır.

“Yaşadığımız cemiyet içinde bazı hastalıklar vardır ki: mikrop gibi bir tek amilin veya herhangi bir zehrin neticesi değildir. Birçok sebeplerin, sosyal birçok amillerin ortaya koyduğu bu çeşit hastalıklara sebep bizzat cemiyetin kendisidir.”

Sosyal bir hastalık olarak çocuk suçluluğu sosyalleşmesi ve toplumun düzeninin bozulmasıyla doğru orantılı olarak artmaktadır. Doktor Hüseyin Kenan, çocuk suçluluğunun artışına sebep olan bir diğer sebebin ise medeniyet olduğuna dikkat çekmiştir. Ona göre, geçmişte çocuk suçluluğu oranlarının daha az olması, hatta köylerde şehirlerden daha nadir rastlanması bu durumun medeniyet ile olan ilişkisini göstermektedir. Çocuk suçluluğunun bir doktorun veya hâkimin önüne bir mesele olarak çıkması medeni ülkelerin yaşadığı bir sıkıntıdır.

* Hüseyin Kenan Tunakan, **Suçlu Çocuklar**, İstanbul, Kader Basımevi, 1936.

Dünya düzenini ciddi anlamda bozan 1. Dünya Savaşı sonrasında çocuk suçlarının artması da yine buna bağlıdır. Doktor Tunakan, çocuklardaki suç oranı artışını araştıran kişilerin toplumsal değişim sürecine dikkat çektiğini ifade etmiştir. Buna göre, geçmişte toplum çok büyük ihtiyaçlar içerisinde değildir. İnsanlar kendileri için gerekli olan şeyleri temin etmekte sıkıntı yaşamadıkları belirtilmiştir. Medeniyet ile birlikte insanların ihtiyaç duyduğu nesne sayısı artmış ve bunları temin etme yolları ise zorlaşmıştır. İhtiyaçların artması, bu ihtiyaçları karşılamak için baba ile birlikte annenin ve çocukların da gelir sağlamasını gerektirmiştir. Var olan aile ve toplum düzeninin bozulması bu vesilelerle çocuk suçluluğunda artışa sebep olmuştur.

Doktor Kenan'a göre, çocukların geleceğin teminatı olarak görülmesi gerekmektedir. Bu sebeple belirtilen durum, sadece hukuk alanını ilgilendiren bir unsur olarak görülmemelidir. Çocuk suçluluğunun ekonomik ve ahlaki etkileri göz ardı edilmemelidir. Bu hastalık vatanını seven her insanı alakadar etmektedir.

Anne ve babanın birleştiği andan itibaren çocuğun ruh sağlığı şekillenmektedir. Anne rahmine düştüğü andan doğuma kadar anne babanın yaşadığı durumlar, değişiklikler ve hisler, ahlakları, karakterleri anne karnında büyüyen bebeği etkilemektedir. Hamile kişinin yaşadığı her türlü değişiklik bebeği de etkiler. Anne babanın muhabbeti, sağlığı, alkol ve frengi gibi etkenlerin bebeğin gelişimindeki etkileri karşı konulamaz gerçeklerdir. Dünyaya geldikten sonra artık etrafının ona sunduğu bolluk veya darlıktan da nasibini almaya başlar.

Hüseyin Kenan'a göre "Veraset" yani kalıtım, her bireyin sırtındaki kamburdur. Herkes veraset yükü ile dünyaya gözlerini açmaktadır. Yazar, bu konuda bilgin bir kişinin "İnsanlar veraset yükünün altında ezilmeselerdi yer yüzü cennet olurdu." sözüne dikkat çekmiştir.

1914'te yaşanan acı savaştan sonra tüm dünyada artan çocuk suçluluğu bütün milletlerin gündemine oturmuştur. Her ülke bu çocuklara özel çeşitli kurumlar açmaya başlamışlardır. Bu alanda yapılan araştırmalarda çocuk suçluluğun tek sebebinin *sefalet* olmadığı görülmüştür. Gündelik yaşam rutinlerinin değişmesi, savaş süresince maruz kalınan dehşetin ruhsal etkileri, insanların şehir yaşamında dikkat ettiği ahlaki kurallara bağlılıktaki gevşeyiş, savaşta babalarını kaybeden çocukların fazlalığı bu duruma sebep olan diğer etkenlerdir. Bu noktada Doktor, 1914 öncesi ve sonrasındaki yaşam farkları üzerine dikkat çekmektedir. Savaştan önce ona göre köyde kelimenin tam anlamıyla *Matriarcal* bir düzen mevcuttur. Köy yaşamında her bir bireyin görevleri belirlidir. Savaş köydeki bu düzeni bozmuştur. Savaştan sonra köyüne dönen asker sadece yorgun bedenini değil, şehirlerde gördüğü yeni ihtiyaçları da beraberinde köye

taşımıştır. Bu sebeple köyler şehirlerin küçük bir minyatürü halini almıştı. Bu durum şehirlerde olduğu gibi köylerde de hayat koşuşturmacasının ve çalışma gerekliliğinin artmasına sebep olmuştur. Çocuk suçluluğuna sebep veren birçok unsur vardır. Bu unsurların çoğu toplumsal olmakla birlikte bir kısmı ise çocuğun psikolojik durumu sebebiyle ortaya çıkmaktadır. Yazar, Alfred Adler'in *Ferdi Psikoloji* isiminde yeni bir ilim öne sürdüğüne değinmiştir. Adler'e atıf yaparak, kişilerin kabiliyet ve eğilimlerini düzenleyen akli yetileri gibi bedenindeki bütünlüğünün, bilhassa duyu organlarının çocuk üzerinde çok önemli bir rolü olduğunu ifade etmiştir. Çocuğun kalbinde, ciğerinde, duyma, tatma, görme gibi vazifeleri yerine getiren organlarında oluşabilecek bir arıza, çocuğun ruhsal olarak eksik, beceriksiz veya aşağı hissetmesine sebep olabilir. Adler'e göre bu durumun ismi *Sentiment D'inferiorité*'dir. Bu çocuklar eksik azaları sebebiyle ümitsizliğe düşerek kendilerini okul hayatından tamamen çekebilirler. Bir kısmı ise eksik azalarının üstesinden gelmeye çalışır. Mesela gözünde rahatsızlığı olan çocuk resme merak salar. Bazıları bu konudaki gayretleri ile eksikliklerine rağmen seçtikleri alanda başarılı kişiler olabilmektedir. Yani bu kişiler sahip oldukları eksikliği *compensé* etmişlerdir. Bazıları ise eksikliklerini *compensé* etmenin ötesinde sağır olmasına rağmen Beethoven gibi bir sanatçı olacak aşamaya gelebilmektedir. Bu sebeple Doktor Kenan, çocuğun muayenesini yaparken sadece akli ve ruhsal yanlarını değil, bunlarla birlikte duyu organların düzgün çalışıp çalışmadığının da değerlendirilmesi gerektiğini ifade etmektedir. Kusurlu bir aza var ise terbiyecinin o çocuğun kusuruna yenik düşmemesini sağlamaya çalışması gerekir. Bu yolda şevklendirmeye çalışmak, eğer bu olmuyorsa başka bir alana yönlendirmek gerekmektedir.

Bazı çocuklarda suç, ebeveynlerden gelen bir eğilimdir. Mesela, babasının ilk suç işlediği yaşta çocuk suç işlemeye kalkışır. İşte bu çocuk annesinin karnından “suç işleme hastalığı” ile doğmuştur. Yazar bu noktada Lombroso'nun³³⁰ suça eğilimin kalıtsal yani veraset yoluyla çocukta ortaya çıktığını ve bu sebeple bu kişileri hapishanelerde hapsedmek değil hastanelerde tedavi etmek gerektiği düşüncesine yer vermiştir.

“Akıl eksikliği”, “aptallık”, “ahmaklık”, “erken bunama” suçlu çocuklarda sıkça rastlanan durumlardır. Bir kısmı ise bir zekâ geriliği olmamasına karşın doğuştan asabi yani psikopattırlar. Doktor bu çocukları şu sözler ile tanımlamaktadır;

“Bunlara geri kalmış arierée veya cinneti ahlakiye mâlül (dégénéré) deriz. Muhabbet duyguları çok kıttır. Gayet hodbindirler her işte şahsi menfaatlarını ararlar, insaniyet, hayır, gayrendişlik

³³⁰Bknz.: Bu tez, s. 45 dipnot: 213.

alturisme anlamadıkları mefhumlardır. Muntazam bir hayatları yoktur her işte maymun iştahlıdır. Her şeyden kolay bıkarlar. Hayatlarında heyecan ararlar. Ve heyecan onları sarhoş eder. Hayvanlara karşı gaddar etraflarına merhametsizlikleri meşhurdur, muntazam bir akıldan ziyade hayatlarını sergüzeştlere kaptırırlar, palavra, yalana düşkündürler. Bunun için bu gibilere ahlâk mecnunu demişlerdir.”³³¹

Geçmişte ruh sağlığı mütehassısları beyinde zekâ odağı olduğu gibi bir de ahlak bölgesi aramışlardır. Lombroso bu kişilerden biridir. Suçların ahlaki bir cinnetten ötürü ortaya çıktığını düşünmektedir. Çocukların yeteneği olmamasına karşın okula gitmeye zorlanmaları ya da beceremeyeceği bir iş için ısrar edilmesi de çocukları suça iten bir diğer sebeptir. Bu durumda çocuk bir süre sonra okuldan veya zorlandığı işten kaçır, sokağa düşer. Nihayetinde suça sürüklenir.

Yeni bir ilim olan *Psikoteknik* sayesinde kişilerin becerilerini ölçerek onları yetenekli oldukları alana yönlendirmek mümkündür. Eğitimde psikoteknik çocuğun eğilimlerine ve zekasına en çok uyan yola yönlendirilmesini sağlar³³², çalışma hayatında ise kişiye en uygun çalışma alanını belirleyerek verimi artırır.

Hüseyin Kenan, yazısının devamında çocuk suçluluğunda ailenin rolünü açıklamak için farklı kaynaklardan istatistiksel verilere yer vermiştir. Fransız Doktor Colin’e göre suçlu çocukların %70’i ruhî gayrı tabîî, %30’u normaldir. Heuyer³³³ bu oranları %87 gayrı tabîî, %13 normal olarak vermiştir. Paul Vest isimli Belçikalı yazarın “Adliye Çocuğu” adlı kitabındaki birkaç istatistiğe daha yer veren yazar, Amerika’da mücrim çocukların gittiği bir okulda çocukların fişleri incelendiğinde 1589 çocuğun 577’sinin babası sarhoş, 216’sı 14 yaşından önce yetim kalmış, 219 tanesinin anneleri uzakta çalışıyor, 248’i öksüz, 614’ünün hem annesi hem babası vefat etmiş, 216’sı ise ahlaksız ortamlarda büyümüştür. Bu çocukların 1161’i içki, 548’i sigara içmektedir. 450’sinin suçu işlediklerinde sarhoş olduğu görülmüştür. Bu göstermektedir ki ailedeki sağlık problemleri ile beraber anne merhametinden uzak olmak gibi sosyal ve ekonomik problemler de çocuğu suça itmektir. Yazar, Paris’te suçlu çocukların gittiği Fonget isimli okulda doktor olarak çalışan Rubinovitch’in³³⁴ okuldaki çocukların 146’sında düzensiz aile hayatı gözlemlediğini ifade etmiştir.

³³¹ Günümüzde bu durum 18 yaşına kadar olan çocuklar için genel hatları ile conduct disorder olarak tanımlanmaktadır. “Psikopati” kelimesi durum ifade etmek için kullanılmakla beraber hastalık tanımlayan bir antite değildir.

³³² Gardner’ın çoklu zekâ kuramı henüz bu tarihte öne sürülmemiş olmasına karşın Hüseyin Kenan’ın zihninde farklı zekalar ve yetenekler konusunda bir fikir olduğu fark edilmektedir.

³³³ Heuyer’in kliniğinde eğitim gören Osmanlı hekimlerinden birisi de Cevat Nüzhet Zekai Bil’dir.

³³⁴ Bu kişi muhtemelen Louise G. Rabinovitch’tir.

Çocukları suça iten bir diğer sebep olarak sinemanın öne sürüldüğünü ifade eden Hüseyin Kenan, Amerikan cinayet filmlerinin çocukların üzerindeki etkisine dikkat çekmiştir. Filmdeki kahramanlıklar çocuğun ilgisini çekmekte ve onlarda davranışları taklit etme isteği uyandırmaktadır. Yazar, bu alanda araştırma yapan Rouvroy'un³³⁵ bu tarz filmlerin çocukların ruhuna suça eğilim noktasında bir tohum attığı düşüncesini aktarmıştır.

Çocuk suçluluğu dünya savaşı ile birlikte artmıştır. Fakat ondan önce de hiç yok değildir. 1878'de İngiltere bu konuda çalışmalar yapmaya başlamıştır. İlk Amerikan çocuk mahkemeleri 1887 yılında gerçekleşmiştir. Yaklaşık bu tarihler itibariyle suçlu çocuklar için ıslahevleri açılmaya başlanmıştır. Günümüzdekine benzer kurum ve mahkemelerin 1900'lü yıllar itibariyle kurulduğu görülmektedir. Bu kurumlarda çocuğa ceza vermek yerine onu suça iten sebepler araştırılıp tedavisi düzenlenmeye çalışılmaktadır. Bu alanda Amerika ve Belçika kendini oldukça geliştirmiştir. Suçlu çocukların tedavi edildiği bu kurumlar hakkında Hüseyin Kenan şu bilgileri aktarmaktadır;

“Çocuk mahkemeleri suçlu çocuğu ilk önce müşahade mektebi denilen yere gönderir, burası işin mütehassısı olan ve daha ziyade asabiye ve akliye mütehassıslarının idare ettiği bir müessesedir. Dört şubesi vardır. Gelen çocuk evvelâ birinci kısımda bünyevi muayeneye tabidir. İkinci kısımda akli melekeleri muayene edilir, üçüncü kısım psikoteknik laboratuvarıdır. Burada en ziyade müstait olduğu istidat ciheti ölçülür. 4'üncü kısım Ortophonie şubesidir. Muayeneye gelen çocuğun bünyevi ârızası ve Binet-Sinion(Simon?) mikyası ile akıl yaşı tayin edilir. Malûm olduğu üzere insanın sin yaşı ile akıl yaşı arasında fark vardır.”

Doktor, kişinin bünyevi yaşı ile akıl yaşının farklılığı hakkında birkaç örnek verdikten sonra suçlu çocuklar için bu durumun çok daha mühim bir mesele olduğuna dikkat çekmiştir. Çocuklarda bünyevi yaş ve zekâ yaşı arasındaki fark çok daha belirgindir. Bu çocukların Binet-Simon testi ile muayene edilmeleri önem arz etmektedir.

Psikoteknik Laboratuvarı (Orientation Profesionelle) kişinin mesleki yeteneğinin tayin edildiği bölümdür. Her bir birey zekadan bağımsız olarak bazı eğilimler ile dünyaya gelmektedir. Kişilerin eğilimlerini ve becerilerini belirleyen bu laboratuvarlar, ilk Amerika'da kurulmuş, ardından ise Avrupa'da yaygınlaşmıştır. Bu laboratuvarlar, suçlu çocukların suç

³³⁵ Bu kişi muhtemelen Claude Henri de Rouvroy de Saint-Simon (1760-1825)'dur. Henri de Saint-Simon, Fransız sosyal teorisyen ve Hristiyan sosyalizminin başlıca kurucularından biridir. Britannica, The Editors of Encyclopaedia. "Henri de Saint-Simon". Encyclopedia Britannica, 5 Apr. 2024, <https://www.britannica.com/biography/Henri-de-Saint-Simon>. Accessed 3 May 2024.

işleme sebeplerini anlamak ve onları becerileri doğrultusunda desteklemek için kullanılmaktadır.³³⁶

Ortophonie şubesi “aklı kısa” ve “ahlaki delalet” gösteren suça eğilimli çocukların zayıf yanlarını güçlendirmek ve onları doğru yola yönlendirmek için adımlar atılan şubedir. Çocuk burada bir atölyeye yerleştirilerek iş sahibi kılınmaya çalışılır. Hüseyin Kenan, özellikle çiftçilik eğitimini önemsemiştir. Bunun için hususi bir çiftlik işletmeyi bile önermiştir. Alternatif olarak Hüseyin Kenan, çocukların şefkat ve merhamet ihtiyaçlarını da göz önüne alarak, köylerde halihazırda çiftçilikle uğraşan ailelerin denetimine verilmesini önermiştir. Bu süreçte hem çocuğun iş öğrenmesi hem de sevgi ve şefkat görmesi mümkün olacaktır. Ardından Oslo Suçlu Çocuklar Enstitüsü’nün bir araştırmasının verilerini paylaşan Doktor, bu verilere göre kız çocukları 8 yaşına kadar ve hatta 8 yaşından sonra da ortofoniye açık iken, erkek çocuklarını ise mümkün olduğu kadar erken ortofoni programına almak gerektiğini ifade etmiştir.

İstanbul’da bu kapsamda kurulmuş olan okul hakkında³³⁷ memnuniyetini belirten Hüseyin Kenan, aynı yıl (1936) Bakırköy Akıl Hastanesi’nde “geri ve akıl hastalıklarıyla malûl” çocuklar için de bir pavyon ayrıldığını ifade etmiştir. Burada çocukları suça iten hastalıkların tedavisi için gösterilen çaba ve şefkatin takdire şayan olduğunu vurgulayan Doktor, yapılan bütün bu çaba ve fedakarlıkların karşılığının yakın bir gelecekte görüleceğini ifade etmiştir ve emeği geçenlere teşekkür ederek kitabını sonlandırmıştır.

2.3.3.MAKALELERİ

Hüseyin Kenan Tunakan’ın *Şişli Müsamere*leri dergisinde yayınlanan “Bir Mütereddide Eşyasını Sokağa Atma İztırarı” isimli makalesinin transkripsiyonu aşağıdadır.

³³⁶ Hüseyin Kenan’ın bu konuda yazılmış 1935 yılına ait başka bir yazısı daha bulunmaktadır. Yazısında toplumda var olan serseriler ve uyum sağlayamamış antisosyaller için “Psikoteknik işte bunu önceden tayin eder ve bu kötülüklerin önüne geçmeyi kendine vazife bilir” ifadesine yer vermiştir. Böylelikle bu yaklaşımın Mental Hygiene’e katkı sağlayacağını öne sürmüştür. Bakınız: Hüseyin Kenan Tunakan, “Psikotekniğin kıymet ve ehemmiyeti”, *İçki Düşmanı Gazete*, Cild:3, No: 33, s. 4-7.

³³⁷ Aslında bu dönemde açılmış bir ıslahevine rastlanılmamaktadır. Burada bahsedilen mektep sanayi mektebi olsa gerektir.

2.3.3.1. BİR MÜTEREDDİDE EŞYASINI SOKAĞA ATMA IZTIRARI: METİN TRANSKRİPSİYONU (1918) *

Doktor Hüseyin Kenan

Şişli müessesesinden

Huzur-u tetkikinize arz edeceğim hastam 15 yaşında simasında ufak alâim-i reddiyei hâmil, teşekkülât-ı nisviyyesi³³⁸ muntazaman münkeşifdir.

Şahsi Mâsebakında³³⁹—şimdiye kadar belli başlı bir hastalık geçirmemiş. On iki yaşında âdet olmuş bu gayr-ı muntazam olarak vakıa’ olmakta ve üç aydan biri de hiç görmemektedir.

Irsi Mâsebakında³⁴⁰—büyük peder melankolik, teyzesinin kerimesi mecnûnen vefat etmiş, pederi mahdûd-el’fikir, validesi hin haleti ruhiye üzerine munazzım bir bünye-i isteriyâ’iyye mâlik fazla olarak kendisine hâmile iken kızının müteessiriyetten vefatı dolayısıyla şiddetli teessür geçirmiştir. Dört hemşiresi berhayat ve tâm-el’sıhha imişler.

Hastayı müessesemize iddiâ³⁴¹ iden validesi: kızım oldu olası hırçındır, huysuzdur söz dinlemez, kimse ile iyi gitmez, kavgacı, kardeşlerini ağlatmaktan zevk alır, teessürü az, bildiği bilmediği ile ağlanır, eve gelenlerle yüzünü buruşturarak, göz kırparak alay eder kıskançtır. Kimsenin malik olmadığı fistanın kendisine yapıldığını ister, yanında hemşirelerinin medhine tahammül edemez, suratı asılır kendisine bir şey söylenmiş gibi dargınlık icat eder.

Süse merakı çok, kolonya ve pudrasına gıdasından ziyade itina eder. Canı istediği vakit yemek ister verilmezse kilerden, dolaptan çalar, yalan söyler, yalandan hikayeler icat eder. Bilhassa kendisini kahraman gösterecek hikayeler icat eder. Bir şeyi alır, almadım diye inkâr eder, ısrar edilince ağlar sonra bulur yerine kor.

Bu halleri çocukluğundan beri vardı. Gittikçe arttı. Âdet olalı beri tahammül edilemeyecek bir raddeye vardı. Eskiden az çok söz dinler, tenbihata ağlayarak ve bir iki gün uslu durarak cevap verirken şimdi hiç kulak asmıyor. Ancak bazen çok ağlıyor. Kendini yerlere atarak, kendisini pencereden aşağı atacak gibi yaparak cevap veriyor.

* Hüseyin Kenan [Tunakan], “Bir Mütereddide Eşyasını Sokağa Atma İztrârı” **Emraz-ı Akliye ve Asabiye Mûsamere**leri, No:11, 1918, s. 12-15.

³³⁸ Kadına ait oluşumlar.

³³⁹ Şahsi geçmiş.

³⁴⁰ Irsi geçmiş.

³⁴¹ Dahil.

Buraya getirmemizi mucip olan sebebe gelince bundan bir sene evvelisi evimizden bazı eşyalar çalındı bir fistan dan başlayarak ufak tefek bazı şeyler gayb oldu. Eve gelen misafir ve akrabaların tama'ına³⁴² attettik fakat altı ay oluyor ki hırsızlık tariğın haricine çıktı³⁴³, masadaki sürahi, bardaktan, sofradaki çatal, kaşık, bıçaktan, kilerdeki balta, keser, fırça, dolaptaki ayakkabıları, fistan, bluz, şapka, çorap, mendil, havlu, çarşaflar birer birer gayb oluyorlardı. O kadar ki bir günde beş altı türlü şeyler gayb oluyordu. Bazen eşyaları denizde yüzerken görüyor, dışarı çıkarıyorduk fakat yine gayb oluyordu. Evde ecinniler var zannıyla hoca getirttik, nasihatler aldık, tütsüler yaptık, mal ve canımızın selameti için sadakalar verdik bir türlü hırsızlığın önüne geçemedik. Mecbur olduk Üsküdar'da kira ile bir ev tutarak kendi evimizden taşındık. Fakat ayn-ı hâl ayn-ı şerâit dahilinde temadi etti. Çok dikkat ediyorduk birçok eşyaya işaret koyuyor ve mütemadiyen nezaret altında bulunduruyorduk misalen bir şapka dolaptan kalkıyor ta kömürlüğe iniyor ve oradan nâ-bedîd³⁴⁴ oluyordu. Bu hallerden gerek biz gerek komşular çalınan eşyamızı viranelikte bulduk diye getirdiler fakat onlar da gayb oldular.

Bir gün komşulardan birisi bizim kızın koltuğunda bir bohca olduğu halde viraneliğe doğru koştuğunu görmüş ve takip etmiş, kız bohca'yı olduğu gibi viraneliğe atmış ve koşarak eve dönmüş, bize söyledi taaccüp³⁴⁵ ettik kıza sorduk inkâr etti kendini yerlere atarak çırpındı ve ağladı. Birkaç gün geçti, tahminen üç gün sonra birkaç komşu ayn-ı hâli bir defa daha görmüşler geldiler, kızın yüzüne karşı söylediler kız fena olur gibi oldu yüzü kızardı ve çok ağlayarak inkâr etti. Şüphelendik ve bunun bir hastalık neticesi olduğunu anlayarak doktorlara müracaat ettik. Sinir dediler hayret ettiler. Doktor Mikailyan'ı getirdik gözüne bir şeyler göstererek hipnotizma yaptı. Fakat kendisinden hoşlanmadığı cihetle bir şey söyletemedi. Bir binbaşı doktor iki defa hipnotizma yaptı. Ona bu halleri ölen arkadaşı Zabil'in ruhunun teşvikiyle yaptığını fakat üç günden beri onunla görüşemediği cihetle yapmadığını söyledi. Ve bir daha yapmayacağına hipnotizma lettasında³⁴⁶ söz verdi. Kızımız iyi oldu diye Beyoğlu'nda teyzesinin yanına tebdil-i havaya gönderdik. Orada da rahat durmamış teyzesinin kıymettar yüksüğünü çalmış sorulunca inkâr etmiş ve bir mendil ile fal açmış buldum diye iâde etmiş ve bir gece kendisiyle beraber yatan teyzesinin kızının alt tenasülesiyle oynamak gibi ailemizin namusunu ihlal edecek bir halde bulunduğu cihetle hipnotizma yaptırmak üzere Mazhar Osman

³⁴² Açgözlülük, tamah.

³⁴³ Yoldan çıkmak

³⁴⁴ Görünmez.

³⁴⁵ Merak.

³⁴⁶ Emir.

Bey'e götürdük. Kendisi bu hastalığın tedavisinin hipnotizma ile olamayacağını ve mutlaka aileden uzak bir yerde tecrit edilmek lazım olduğunu söylediği için buraya getirdik.

Hasta bizde bulunduğu bir aydan beri câlib-i nazar-ı dikkat bir harekette bulunmadı. Gördüğünüz gibi üstü başı temiz her gün çorabı değiştiriyor. Sabahları saatlerce tuvalet yapar. Kolonyasını sürer. Herkes ile konuşmağa tenezzül etmez, yemekleri yemez doktorları görünce kaçır sirkate ait bütün suallere ne müsbet ve ne menfi bir cevap almak kabil olmadı başka sahalardaki suallere müstehzi ve kısa cevaplar veriyor. Hasta bakıcılara zekasının parlaklığından aile oyunlarındaki fikir intizamından bahsetmekte ve burada tebdil-i hava maksadıyla bulunduğunu söylemektedir.

İşte efendiler, bariz cihetlerini naklettiğim şu müşahedenin mütalaasında anlaşılıyor ki oldukça enteresan bir vaka karşısında bulunuyoruz. Vehle-i evlâda³⁴⁷ insana bir kleptomani fikrini veren bu vakada her kleptomanide esasi olarak görülen hastanın hastalığı tamamen itiraf etmesi ve bunu yapmazsa bir dacir³⁴⁸ duyduğunu söylemesi ve buna kendisine mukavemet edilemeyen bir kuvvetin taht-ı tesirinde zebun olarak hareket—her kleptomaniğin söylediği gibi--- ettiğini söylemesi ile kleptomani teşhisinden tebâüd³⁴⁹ etmekteyiz.

Acaba vaka bir de dejenerenin ıztırarı mıdır? Filhakika gerek hastanın ırsen olan mahmuliyeti³⁵⁰ gerek çocukluğundan beri gösterdiği hâlet-i ruhiye gerek buluşundan sonraki harekâtı ile süjenin dejenere olduğuna şüphe yok, yalnız dejenerelerdeki bu gibi ıztırlar kendisine böyle hiçbir faide-i maddiye temin etmeyen bir ıztırar şeklinden ziyade adi sirkat şeklinde olur, yani dejenere çalarsa satar onun ile başka bir ihtiyacı tatmin eder yahut bir intikam almak için yapar o halde bunu yalnız dejenereliği ile de tamamen izah-ı kabil olamayacaktır.

Yalnız hastanın öteden beri mevcut olan fart-ı hodbiniyesi, süse olan merakı, kıskançlığı, yalan söylemesi bilhassa kendisini içinde kahraman gösterecek hikayeler icad etmek gibi mevcut olan bir hâlet-i ruhiye-i hususiyesi sonra doktorların yaptığı hipnotizma ile hipnotize oluşu ve bu esnada kendisine sorulan suallere fantazik bir sebep göstererek ifşaatta bulunması gösteriyor ki hastada dejenereliğine inzimam³⁵¹ iden oldukça ileri derecede emrâz-ı

³⁴⁷ İlk bakışta.

³⁴⁸ Keder, sıkıntı.

³⁴⁹ Uzak düşme, ayrılma.

³⁵⁰ Yüklülük hali.

³⁵¹ İlave olan, eklenen.

isteryaiye³⁵² mevcuttur. Fakat isteriklerde görülen piromani³⁵³, kleptomanilerin heman daima herhangi bir kaprislerinin yapılmamasından mütevellid olurken burada böyle bir sebep olmadan hastanın doğrudan doğruya hastalığını kleptomani şeklinde gösterişi her ne kadar garip görünürse de hastada esasen mevcut olan dejenereliği icabı tabiî pek zayıf olan muhakemesi kendisine böyle garip ve aile için pek büyük zararları muceb olan bir fiile sevk etmiş ve ailenin hâlet-i ruhiyeleri icabı, ecinnilerden perilerden korkarak bin türlü vasıtalarla müracaatları ve etrafın vakayı heyecanla takipleri hastanın vakada takındığı mevki-i kahramaniyeyi tahkim etmiş hodbiniyyesi bu oyunu oynamakta kendisine cesaret vermiş ve onun bünye-i ruhiyesinin hakimi olan herkes ile eğlenmek hisleri bunu tenmiye³⁵⁴ etmiş ve zayıf fikri temadiye vesile olmuştur ki bu itibarla vakamı müfid buldum ve huzur-u tetkikinize arza cesaret ettim.

2.3.4. DEĞERLENDİRME

Erken dönemde çocuk ruh sağlığı hakkında yazılar kaleme alan bir diğer hekim de Hüseyin Kenan'dır. Doktor, *Ailede Aklın Hıfzıssıhhası* adlı kitabında aile kapsamı içinde çocukların ruh sağlığını etkileyen faktörleri ele almıştır. Hüseyin Kenan, irsiyetin önemini vurgulamış fakat çocuğun ruh sağlığını etkileyen tek faktörün bu olmadığını belirtmiştir. Buna göre sağlıklı bir çocuk yetiştirmek için öncelikle anne ve babanın uyumlu bir birliktelik yaşıyor olması gerekmektedir. Uyumlu bir ailede büyümeyen çocuklar, asabi yaşantılara daha çok maruz kalmaktadır. Bu nedenle asabi eğilimler bir nevi çocuğa da geçmekte ve davranışlarını bozmaktadır. Aynı zamanda bu tarz ailelerde çocukların daha çok ihmal edilme ihtimali vardır. Bununla birlikte despotik bir yetiştirme tarzının da çocuğun kişilik gelişimi üzerine olumsuz etkileri olduğu belirtilmiştir. Hüseyin Kenan'a göre boşanma hem aile hem de ülke için büyük bir problemdir. Boşanma sonucunda çocuklarda suça eğilim artmaktadır. Doktor şehir hayatının beraberinde getirdiği stresli yaşam koşulları ve ekonomik buhranların da ailedeki dinamikleri sarstığını ve gelişim dönemindeki çocukları olumsuz yönde etkilediğinden bahsetmiştir.

Birinci Dünya Savaşı, Hüseyin Kenan'ın hem *Ailede Aklın Hıfzıssıhhası* hem de *Suçlu Çocuklar* kitabında önemli bir mesele olarak karşımıza çıkmaktadır. Literatürde dünya savaşının çocukların üzerinde oluşturduğu etkileri üzerine yazılmış birkaç yazı bulunmaktadır. 1932 yılında yayınlanan *The Problem of Criminality in Children* adlı bir makalede çocuk suçluluğunun aile yapısının çözülmesinin en doğrudan sonucu olduğu ile ilgili eskiden beri

³⁵² Histeri hastalığı.

³⁵³ Kasıtlı yangın çıkarma hastalığı.

³⁵⁴ Arttırmak.

süregelen yaygın bir kabul vardır. Bu çözülme ilk başta endüstriyel ilerlemeyle bağlantılı görünmesine karşın dünya savaşı sonucunda çocukların herhangi bir otorite ya da denetim olmaksızın kendi başlarına kalması ve savaş sonrasındaki sıkıntılı dönem, özellikle de hayat pahalılığının artması ve barınma mekanlarının daha da yetersiz hale gelmesi o günlerde tüm uluslarda bir sorun olan çocuk suçluluğun artmasına neden olmuştur.³⁵⁵ Yazar, hukuki anlamda önceleri "ara sıra suç işleyen" çocuğun "alışkanlık haline gelmiş bir suçlu" olarak ele alındığı belirtilse de sorunun temelinin her zaman aynı olduğunu iddia etmiştir. Buna göre çocuk, savaş sonrası gelişen yeni koşullara uyum sağlamak için yeni bir kişilik oluşturmaya itilmiştir; bu da suçlu bir kişiliktir. Kendisi tarafından yaratılan bu ikinci kişilik, onun en içteki ihtiyaçlarına ve özlemlerine karşılık gelir ve çocuk ya da genç en büyük tatmini bu kişiliğin uygulanmasında bulur.³⁵⁶

Çocuk suçluluğunun İngiltere kapsamı içinde değerlendirildiği 1943 yılına ait başka bir makaleye göre çocuk suçluluğundaki artış, sadece İngiltere'de değil, bütün kıta ülkeleri için Birinci Dünya Savaşı'nın ciddi sosyal sonuçlarından biridir. Makaleye göre, çocuk suçluluğundaki artışın nedenleri arasında üç tanesi açıkça öne çıkmaktadır: (I) savaşın ev yaşamında yol açtığı değişiklikler, (II) ilköğretim olanaklarının kısıtlanması ve (III) çocuk istihdamındaki artış ve çocuk istihdamının değişen koşulları.³⁵⁷

Hüseyin Kenan'ın yazıları değerlendirildiğinde çocuk suçluluğu açısından döneminin bakış açısıyla birçok noktada paralel görüşler öne sürdüğü görülmüştür. Kendisi bu durumun çözümü için özel olarak bu alanda çalışan ıslahhanelerin kurulmasını önermiş ve özellikle köy hayatının çocukların ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkilerini vurgulamıştır. Hüseyin Kenan'ın şehir hayatının getirdiği zorluklar hakkındaki düşüncelerinin benzerleri 1943 yılına ait bir yabancı yayında da görülmektedir. Thorsten Sellin'in *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*'daki yazısına göre şehir her zaman kırsal kesimden daha fazla suçluluğu beslemiştir. Savaş endüstrilerinin büyük kent merkezlerinde yoğunlaşması, işçilerin ve ailelerinin akınına yol açmış ve birçok toplumda aşırı kalabalıklaşmaya neden olmuştur. Bunun sonucunda yetersiz konutlar ve nüfustaki ani artışları karşılayacak yeterli sosyal yardım hizmetlerinin yokluğu, durumu normalde olduğundan daha kötü hale getirmiştir.³⁵⁸

³⁵⁵ G. C. Ferrari "The Problem of Criminality in Children" *The Journal of Social Psychology*, C:3, No:1, 1932, s. 71.

³⁵⁶ A.e. s. 72.

³⁵⁷ Abbott, Edith. "Juvenile Delinquency during the First World War Notes on the British Experience, 1914-18." *Social Service Review* C:17, No:2, 1943, s. 199.

³⁵⁸ Thorsten Sellin, "Child Delinquency." *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science* C:229, No:1, 1943, s. 163.

Hüseyin Kenan'ın *Şişli Müsamere*lerindeki yazısı derginin diğer yazılarında da olduğu gibi bir vaka sunumudur. Doktor, kendisini kleptomanik gibi gösteren bu vakayı histerik ve dejenere olarak değerlendirmiştir. Dönemin birçok Türk doktoru tarafından sıkça kullanılan histeri terimi MÖ 400 civarında *Corpus Hippocraticum*'da ilk kez kullanılmasından bu yana geçen iki buçuk bin yıl içinde anlamını ve ilişkili klinik değerlendirmeleri sıkça değişime uğramış bir terimdir. Önceleri rahim kökenli kadınlara has bir hastalık olarak ele alınan bu terim 17. Yüzyıl ile birlikte erkeklerin de histerik olabileceği önde sürülerek beyin odaklı bir çerçevede açıklanmaya başlanmıştır. 18 ve 19. yüzyıl boyunca histeri, sinir sistemi işleyişinde meydana gelen ve nevrozlara sebep veren bir bozukluk olarak ele alınmıştır. 17. yüzyıldaki "hayvani ruhlar" ve "tutkular" ile açıklanmaya çalışılan histeri, 18. ve 19. yüzyıllarda yerini yavaş yavaş duygulara, hayal gücüne, fikirlere ve beyin üzerinde etkili olan sosyal ve kültürel etkiler çerçevesinde ele alınmaya başlanmıştır. 19. yüzyılın sonları ve 20. yüzyılın başlarında disosiyasyon, konversiyon, intrapsişik çatışma, represyon ve sekonder kazanç gibi bilinçaltı kavramlarını çağrıştıran yeni psikolojik teoriler geliştirilmiştir.³⁵⁹ Görüldüğü gibi Hüseyin Kenan'ın makalesini yayınladığı 1918 yılında histeri kavramı modern anlamda olgunlaşmış tıbbi bir terim olarak kullanılmaktadır. Dejenere kavramı ise 19.yüzyılda, medenileşme ve bilimsel gelişim çağında, artan fuhuş, suç, akıl hastalıkları gibi durumları açıklamak için ortaya atılmış bir terim olarak öne çıkmaktadır.³⁶⁰ Bu bakımdan kriminoloji ilminin ortaya çıkışı ile dejenerasyon teorisi birbiri ile yakın bir ilişki içerisinde.

Dejenerasyon teorisine göre, ince ve sonsuz bir hastalıklar, bozukluklar ve ahlaki alışkanlıklar ağındaki bir dizi bireysel ve toplumsal patoloji, biyolojik temelli bir rahatsızlıkla açıklanabilir. Hastalığın birincil semptomlarının, kişinin yaşamsal güçlerinin ve iradesinin zayıflaması olduğu düşünülmektedir. Bu şekilde, suç, şiddet, dini fanatizm, mistisizm, delilik, utanma duygusunun yokluğu, dürtüsellik, mastürbasyon, serserilik, alkolizm, fuhuş, intihar, atalet, ilgisizlik, bencillik, kumar, dövme ve pornografi gibi çok çeşitli sosyal ve tıbbi sapkınlıklar, bireyin içindeki biyolojik bir kusura atıfta bulunularak açıklanabilmektedir. Ayrıca, dejenerasyonun kalıtsal ve ilerleyici olduğu düşünülmüştür.³⁶¹ Özetle, 19. yüzyılın sonlarına değin birkaç ayrıntılı çeşitli dejenerasyonist teoriler ortaya atılmış olsa da, teorinin genel hatları belirli özellikleri paylaşmaktadır:

³⁵⁹ Michael Trimble ve Edward H. Reynolds. "A brief history of hysteria: from the ancient to the modern." **Handbook Of Clinical Neurology**, No:139,2016, s. 3-4.

³⁶⁰ Jarkko Jalava. "The Modern Degenerate: Nineteenth-century Degeneration Theory and Modern Psychopathy Research" **Theory & Psychology**, C:16, No:3, 2006, s. 417.

³⁶¹ A.e. s. 418.

1. Birbiriyle bağlantılı bozukluk ve sapkınlık türleri vardır.
2. Bunlar biyolojik bir kusurdan kaynaklanır.
3. Bu biyolojik kusur kalıtsaldır.
4. Dejenerasyondan etkilenen bireyler atavizmi³⁶² temsil eder.
5. Dejenerasyonlu bireyler fiziksel ve psikolojik belirtilerle tanımlanabilir ve bu belirtiler gizli ve zor anlaşılır olabilir.

Bu veya benzer açıklamalarla tanımlanan dejenere terimi, 19. yüzyılın ikinci yarısı ve 20. yüzyılın başlarında tıp ve evrim literatürünün yanı sıra popüler kurgu, gazete makaleleri ve siyasi tezlerde de yaygın olarak yer almıştır. Her ne kadar 1890'larda tıp ve psikiyatride özgüllüğünü ve gizemini kaybetmeye başlamış olsa da dejenerasyon teorisinin nihai sonu İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra gelmiştir. Almanya'daki faşist ideoloji, soykırım uygulamalarını Slav ve Yahudi unsurlara dejenerasyon atfederek meşrulaştırmış ve bu durum “Nihai Çözüm” ile sonuçlanmıştır. Bu olayların ardından, teorisinin bundan böyle vicdanen ciddi bir şekilde ele alınamayacağı açıkça ortaya çıkmıştır.³⁶³ Dönem itibariyle Hüseyin Kenan'ın yazılarını ele aldığı süreçte öjeni ve dejenerasyon düşüncelerinin Almanya ile paralel olarak Türkiye’de de önemle ele alındığı görülmektedir. Bu terimin hem Fahreddin Kerim Gökay hem Hüseyin Kenan'ın bu terimi birkaç kez kitaplarında konu edindiği görülmektedir. İlginçtir ki, 1930’larda eser üreten bu iki kişi, hasta değerlendirirken dejenerasyon teorisinden faydalanmış, fakat aşağıdaki satırlarda hakkında bilgi verilecek olan İbrahim Zati 1940’larda dejenerasyon kavramını kullanmamayı tercih etmiştir.

Sonuç olarak, Doktor Hüseyin Kenan'ın, döneminin öne çıkan düşüncelerinin farkında olduğu görülmektedir. Bununla birlikte yaşadığı dönemin ihtiyaçlarını görmüş ve tüm dünyada yükselen bir problem olarak ortaya çıkan çocuk suçluluğunu ülkemizin kendi şartları, koşulları ve kültürel yaklaşımı içinde değerlendirmiştir. Bu doğrultuda tavsiyeler de öne süren Hüseyin Kenan, sayıca çok olmasa da çocuk ruh sağlığı üzerine eser vermiş olan dönemin nadir doktorlarından biridir.

³⁶² Atalarda görülen bir durumun sonraki nesillerde ortaya çıkması.

³⁶³ A.e. s. 420.

2.4. İBRAHİM ZATİ ÖGET (1885-1945)

2.4.1. İBRAHİM ZATİ ÖGET'İN KISA BİYOGRAFİSİ



Görsel 6: İbrahim Zati Öget: Fethi Erden, “Dr. İbrahim Zati Öget” Türk Hekimleri Bibliyografyası (İstanbul: Çituri Biraderler Basımevi, 1948) sf. 300.

İbrahim Zati 1885 yılında Selanik'te dünyaya gelmiştir. Babası tüccar olan Osman Efendi'dir. İlk eğitimini Selanik'te bulunan Feyz-i Sübyan Mektebi'nde yapmıştır. Orta eğitimini Selanik Askeri Rüşdiyesi'nde, liseyi ise Vefa İdadisi'nde tamamlamıştır. Mekteb-i Mülkiye'den mezun olduktan sonra bir süre Metroviç'te³⁶⁴ belediye tabipliği görevini yerine getirmiştir. Ardından Balkan Harbine kadar Selanik Gureba Hastanesi'nde göz hastalıkları tabip muavini olarak çalışmıştır. Harpten sonra İstanbul'a gelmiş ve emekli olana kadar burada cezaevi (Hapishane-i umumi) başhekimisi olarak çalışmıştır. Çocuk Esirgeme Kurumu ve Yeşilay'da da görev aldığı bilinmektedir. 8 Ağustos 1945 günü, ani bir kalp krizi sebebiyle vefat etmiştir.³⁶⁵ Tıbbi Bilimler Literatürü'nde hakkındaki bilgiler kapsamında yazdığı iki eserin bilgilerine yer verilmiştir. Bunlardan ilki İstanbul'da Suhulet

Matbaasında basılan *Çocuklukta ve Gençlikte Göz Hıfzısıhhası* isimli eserdir. İkincisi ise H. 1330 yılında İstanbul Şişmayan Matbaası'nda basılan “Osmanlı Gençlerinde Hıfzısıhhat-i İçtimaimize Dair Olan Silsile-i Neşriyattan 1. Frengi ve Tedabir-i Tahaffuziye” isimli eserdir.³⁶⁶ Bunların dışında İbrahim Zati'ye ait Osmanlı Türkçesi ile yazılmış *İçki Belası*³⁶⁷ isimli bir esere rastlanmıştır. İç kapak sayfasında “Türk Gençlerine İthafen” yazıldığı belirtilen kitabın yazarı “Hapishâne-i Umûmî Sertabibi ve Muâvenet-i Sıhhiye Cemiyeti Tabîbi İbrahim Zâtî” olarak ifade edilmiştir. Bu konuda bir diğer eseri ise Fahrettin Kerim Gökay ile birlikte yazdığı “İçki Düşmanlığı ve Meyvelerimiz”³⁶⁸ adlı eserdir. 1934 yılında da bu konuda “Verem ve Alkolizm”³⁶⁹ adlı bir eser neşretmiş olan İbrahim Zati hakkında *Son Posta* gazetesinin 24 Temmuz 1934 tarihli sayısında hakkında “İbrahim Zati Bey'in inanmış bir Yeşil Hilâlici

³⁶⁴ Mitroviça, Kosova.

³⁶⁵ İbrahim Zati'nin ölüm ilanları için bakınız: Son Posta Gazetesi 9 Ağustos 1945 sf 1; Vakit Gazetesi 9 Ağustos 1945 sf.3; Cumhuriyet Gazetesi 9 Ağustos 1945 s. 3.

³⁶⁶ Ekmeleddin İhsanoğlu; Ramazan Şeşen; Gülcan Dündüz; M. Serdar Bekar, **Osmanlı Tıbbi Bilimler Literatürü**, 2008, Cilt:2, s. 1277-1278.

³⁶⁷ İbrahim Zati, **İçki Belası**, (İstanbul: Kader Matbaası, H.1338(M. 1923))

³⁶⁸ Fahrettin Kerim; İbrahim Zati, **İçki Düşmanlığı ve Meyvelerimiz** (İstanbul: Kader Matbaası, 1932)

³⁶⁹ İbrahim Zati, **Verem ve Alkolizm** (İstanbul: Kader Matbaası, 1934)

olduğunu bilenler, onun alkole karşı duyduğu nefretin derecesi hakkında kâfi bir fikir edinmiş olurlar” ifadesine yer verilmektedir.³⁷⁰

Fethi Erden’in yazdığı Türk hekimleri bibliyografyası’nda İbrahim Zati Öget’in yazdığı eserler şu şekilde sıralanmıştır; “İlkahten itibaren onsekiz yaşına kadar çocukların getirdiği tekâmül safhaları, Cinsi terbiye problemi, Asabi çocuklar, Vitaminler nedir? Lüzum ve faideleri, Sağlık öğütleri, Alkollü içeceklerin besleyici değeri var mıdır?, Alkol niçin bir gıda değildir?, Verem ve alkolizm, Çocuk mahkemeleri nasıl teşkil edilir, Çocuk mahkemelerine merbut yardımcı servisler nasıl tanzim edilmelidir, Mücrim ve serseri “antisosyal” çocuklar, Hapishane tevkifhane etüdleri, Alkol bir gıda mıdır.” Bunun ile birlikte Hekim Öget’in Çocuk Esirgeme Kurumu’nda ve Yeşilay’da uzun süreler çalıştığına ve bu konudaki hassasiyetine dikkat çekilmiştir.³⁷¹ Doktor İbrahim Zati Öget’in çocuk ruh sağlığı üzerine yazdığı üç kitabı aşağıda özetlenmiştir.

2.4.2. KİTAPLARI

İbrahim Zati Öget’in çocuk özelinde yazdığı yazıların ikisi çocuk suçluluğu ile ilgili olan *Suçlu Çocuklar ve Islahepleri* ve *Mücrim ve Serseri Çocuklar* kitaplarıdır. Üçüncü kitabı ise genel bir çocuk ruh sağlığı kitabı olan *Tıp ve Terbiye Bahisleri*’dir.

2.4.2.1. MÜCRİM VE SERSERİ (ANTİSOSYAL) ÇOCUKLAR (1941)*

“Çocuk ve kanun...Birbirine ne kadar aykırı ve zıt kelimeler. Ve bu zıt kelimeleri, fikirleri bir araya getirmek, birleştirmek nasıl mümkün olur?”³⁷²

Mücrim ve Serseri (Antisosyal) Çocuklar kitabı Dr. İbrahim Zati Öget tarafından 1941 yılında yayınlanmıştır. Bu dönemde İbrahim Zati İstanbul Cezaevi doktoru olarak çalışmaktadır. Kitapta bir fihrist veya başvurular kısmı bulunmamaktadır.

Kitap, üzerine konuşmak ve düşünmek dahi acı verici büyük bir sorun olan suçlu(mücrim) gençler hakkında yazıldığı bilgisi ile başlamaktadır. Kanun sert bir toplumsal araç iken çocuk neşeyi temsil eder ve narindir. Bu koşullar altında bu narin yaratılışlı çocuklar

³⁷⁰ Son Posta Gazetesi, 24 Temmuz 1934, s. 10, İbrahim Zati’nin içki karşıtlığı hakkında gazetelerde yayınlanan diğer haberleri için bakınız: Son Posta Gazetesi, 25 Mayıs 1943, s. 5.

³⁷¹ Fethi Erden, “Dr. İbrahim Zati Öget” *Türk Hekimleri Bibliyografyası* (İstanbul: Çituri Biraderler Basımevi, 1948) s. 300.

* İbrahim Zati Öget, *Mücrim ve Serseri (Antisosyal) Çocuklar*, İstanbul, Cumhuriyet Matbaası, 1941.

³⁷² A.e. s. 1

kanunun sert ve şedid hükmüne dayanabilirler mi? Çocukların masum olduğu düşünülür ve öyle umut edilir. Çocukların yaptığı küçük yanlışlar ise genelde gençliğin coşkusuna yorulur. Fakat bazı çocukların küçük bir yanlışın ötesinde cinayete varan hatalar yaptığı ve bir suç işlediği görülmektedir. Bu durumda böyle çocuklara nasıl bir ceza uygulanmalıdır. Peki çocuk işlediği suçun mahiyetinin farkında mıdır? Suç durumunu kavrayabilecek becerisi var mıdır? Bu tarz suçlarda aile, toplu ve çevre çocuktan daha suçlu bir noktada değil midir?

Yazar, kitabında yukarıda sorulan soruları cevaplamak niyetinde olduğunu belirtmiştir. Çocuk suçluluğu birçok uzmanlık alanı tarafından ele alınan bir meseledir. Din adamları, hukukçular, doktorlar, eğitmenler gibi birçok meslek grubundan insanlar çocuk cinayetleri konusunu gündemlerine almış ve bu alanda çalışmaktadırlar. Milattan evvel zamanlardan bu zamana normal olmayan çocukların ruhsal tedavisi insanlığın gündeminde olmuştur. Milattan evvel benimsenen Asya tıbbının da bu mesele ile uğraştığı; ileri bir tıp anlayışına sahip olan Keşmir’de M.Ö. 2. Yüzyılda suçun bedensel ve ruhsal bozukluk sebebi ile ortaya çıktığı ve hatta hormonal bezlerin bunda büyük rol oynadığı ifadelerine rastlanılmaktadır. Manastır çevresinde yer alan tedavi evlerinde devamlı telkinler ile bu çocukların iyileştirildiği de belirtilmektedir. Sonuç olarak birçok insan bir karşılık beklemezsizin tamamen insani duygular ile bu çocuklar için emek vermişlerdir. İbrahim Zati’ye göre gerçek medeni şöyle düşünmektedir:

“Mademki insanım insaniyete temas eden her şey benim yabancım sayılmaz, beni alakadar eder.”

Suçluluk meselesini genel olarak tıbbi ve biyolojik temelinde değerlendirmeyi amaçlayan İbrahim Zati, meselenin bu iki unsurdan ibaret olmadığını da not düşmüştür. Bu kitap kapsamında Zati, bu toplumsal hastalığın genel hatları, sebepleri, etkileri, zararları, teşhis ve tedavisi meselelerine değinmiştir.

İçtimaî Derd- İntişarı

Halihazırda kanunlara göre 18 yaş ceza ehliyeti verilen en düşük yaş olarak belirlenmiştir. Çocuk suçları ceza değerlendirmesi açısından 2’ye ayrılmaktadır: 13 yaş altı, 13-18 yaş arası. Bu sınıflandırma daha sonra 13-16, 16-18 olarak tekrar bir ayırım tabi tutulmuştur. Bu noktada konunun daha iyi anlaşılması için Dr. Zati, 1925-1930 yılları arasındaki çocuk sanıklar ve hüküm giyenler hakkında istatistiksel bir bilgiye yer vermiştir. Buna göre yaşlarına göre suçluluk oranları şu şekildedir:

13 yaş altı çocuklarda;

Sanık

2853

13-16 yaş arası;

Hükümlü

1040

Sanık

6723

16-18 yaş arası;

Hükümlü

4390

Sanık

10117

Hükümlü

7697

Bu istatistiklerden yola çıkarak şu sonuca varmak mümkün görünmektedir: yaş büyüdükçe suça teşebbüs ve suçluluk artmaktadır. 13 yaş altı suçlarda admonisyon/ihtar yaklaşımı kullanılmaktadır ve bu çok başarılı bir yaklaşım olmamaktadır.

Çocuk Suçları Gitgide Tezayüt Ediyor Mu?

Bu başlıkta Yazar, Fransa'da dünya savaşından sonra çocuk suçluluğu hareketlerinin bir duraklama dönemi yaşadığını ifade ederek yazıya başlamıştır. Lyon'da ve ona bağlı 9 vilayetteki 13-18 yaş arası çocuk suçluluk oranlarını şu şekilde belirtmiştir:

1926

1024

1927

918

1928

849

1929

781

1930

804

Dolayısıyla istatistiğe göre belirtilen bölgede çocuk suçluluğu konusunda belirgin bir artış görülmemektedir. İstanbul'da ise bu durum şu şekildedir:

1935

132

1936

185

1937

185

1938

163

Nüfus açısından birbirlerine benzer olan Lyon ve İstanbul'daki çocuk suçluluğu oranları da birbirlerine benzemektedir. Sayısal olarak verilen suçluların suçlarının mahiyeti nedir? Cinayet suçu ve öldürme çocuk suçları arasında sık görülen bir durum değildir. Fransa'da da İstanbul'da da çocuklarda görülen cinayet suçu genel suçların yüzde 1'inden aşağıdadır. Çocuklarda görülen en sık suçlar *cünha*³⁷³ ve *kabahatler*dir. Profesör Doktor Etyen Marteni ve Moro'nun çocuk suçları hususunda verdiği istatistiksel bilgi şu şekildedir:

%42 Serserilik

%42 Hırsızlık

³⁷³ Kabahatten ağır, cinayetten hafif suç

%8	Güç ve şiddet içerikli suçlar
%1	Yan kesicilik
%1	Yasak silah taşımak
%1	Cinayet

Verilen oranlar durumun önemini vurgulamaktadır. Bu suçluların bir kısmı tekrarlayan suçlar işleyen sabıkalı çocuklardır. Buradaki çocukların henüz genç ve çocuk yaşlarda olduğunu düşünüldüğünde durumun vahameti daha iyi anlaşılabilir.

Çocuk Cürümlerinin Sebepleri

Çocuk suçluluğunun birçok sebebi olabilir. Fakat başlıca sebebi *akli ve ruhi yaradılıştır*. Ruhsal ve akılsal yetersizlik ve gerilik suçlu çocuklarda daima görülen bir durumdur. Bu, birçok yazarın da üstünde hemfikir olduğu bir konudur.

Bir kısım yabancı hekimlerin belirttiği suçlu çocuklarda zihinsel gerilik oranının %79-80 oranı dolaylarında olduğu ifade eden Dr. Zati, 1928 senesine kadar tekrar eden araştırmaların hep benzer sonuç verdiğini belirtmiştir;

“Hattâ Doktor (Huber) Doktor Matmazel Baduve’nin çocuk neuropsikiyatrisi tebliğindeki istatistiklerinde bu nisbet %87 ye kadar çıkıyor, en son Etyen Marten ve Moro’nun Sen Pol hapisanesindeki³⁷⁴ istatistiklerinde bu nisbet %80 olarak gösterilmektedir. Hulasâ 10 mücrim çocuğun 8’i aklen ve ruhen geridir.”

Peki bu zihinsel geriliklerin çeşitleri arasındaki oran nasıldır? Huber’in çalışmasına göre:

27	Çocuk yaşlarına nisbetle 3-4 yaş geri
20	İnstable sebatsız ve kararsız
13	Perversinstinctif
10	Perverti
8	Sara, felç-i tifi, ansefalit isimli beyin iltihapları ve mecnunlar

Bu durumların yüzdelik oranları şu şekildedir:

%35	Fikren geriler
%24	İnstable
%17	Pervers
%13	Perverti

³⁷⁴ Prison Saint Paul.

%5,5 Hastanelik hastalar

%5,5 Mecnunlar

Bu verilerin yarısının debil ve perverti olduğunu belirten İbrahim Zati, bu çocukların suç işlemesinin ardında yatan sebebin topluma dair olan ilgisiz ve kayıtsızlığı olduğunu ifade etmiştir. Doktor, bu zavallı çocukların vaktiyle korunmuş ve himaye edilmiş olsalardı bu suçları işlemeyeceklerini iddia etmiştir. Doktor Etyen Marten'in bir çalışmasına daha atıf yapan Zati, 100 çocuk baz alındığında çocukların %21'i normal, %79'u ise ruhsal anormalliklere sahiptir. Bu ruhsal anormallikler arasında %30 ahlaksız, %26 geri, %14 fena ve %8 tembeller vardır.

Doktor, verilen bu oranlar ile Lombrozo'nun doğuştan katil veya suçlu olma bakış açısının önemsenmemesi gerektiğini ispat etmeyi hedeflemiştir. Onun bu yaklaşımı toplumsal bakış açısından da kabul edilebilir değildir. Bir kişinin ne olursa olsun nihayetinde bir suç işleyeceğini iddia etmek oldukça cüretkârdır.

Marten ve Moro'nun 300 kişi ile yaptığı çalışmasında tamamen doğuştan bir eğilimle suç işleyen çocuk sayısı ancak 1-2 tanedir. Bu alanda yapılan çalışmalar Lombrozo ve öğrencilerinin benimsediği bu İtalyan yaklaşımını yanlışlar niteliktedir. Lombrozo'nun yaklaşımına karşı mücadele veren Prof. Lakasagne³⁷⁵ ve destekleyenleri işlenen suçlarda ruhsal ve bedensel bozuklukların rolünü kabul etmekle birlikte toplumsal şartların ve çevrenin etkisinin daha büyük olduğunu iddia etmişlerdir. Bu yaklaşım çok yüreklendiricidir. Eğer anadan doğma suçlu olunmuyorsa, bu suçların önünün alınabileceği anlamına gelmektedir. Aksi takdirde, çocuğu ıslah etme çabaları da anlamını yitirmektedir. Çocukların kendine has doğuştan gelen eğilimlerini kabul etmekle birlikte asıl suç, Doktor Zati'ye göre, çocukların içinde bulunduğu toplum ve çevrededir. Bu noktada İbrahim Zati, Profesör Lacassagne'nın suçlu çocuklar için söylediği bir sözüne yer vermiştir:

“Bunlar birer mikroptur. Fakat bu mikropların kolaylıkla neşvünema buldukları cemiyet de bir nevi et suyu ve kültür vasatı rolünü ifa etmektedir.”

Dolayısı ile sadece bir unsuru sebep olarak göstermek doğru bir yaklaşım değildir.

³⁷⁵ Lyon Üniversitesi'nde profesör ve Adli Tıp Kürsüsü sahibi olan Dr. Alexandre Lacassagne (1843-1924), hem kendi yayınları yoluyla hem de 1886'dan 1914'e kadar Kriminal Antropoloji Kayıtları (archives d'anthropologie criminelle) direktörü olarak çalışması sebebiyle dönemin baskın figürü olarak öne çıkmaktadır. Marc Renneville, Alexandre Lacassagne (1843-1924). Clark, David Scott. **Encyclopedia of Law and Society**. American and Global Perspectives, Sage publications, 2007.

Gençlerde suç sebepleri öncelikle ailede aranmalıdır. Aile kimi zaman çocukların iyi yetişmesine zemin sağlarken kimi zaman da çocukların ruhsallıklarını zedeleyen önemli bir unsur olmaktadır.

Anne ve babanın genetik olarak getirdiği birtakım özellikler ve alkol kullanımının üreme hücrelerinde oluşturduğu bozuklukların çocuklardaki suçluluk eğilimine katkıda bulunabileceğini belirten Dr. Zati, “ana ve babası koruk yemişler çocuklarının dişleri kamaşmış” sözleriyle durumu özetlemiştir. Bununla birlikte çocuk suçluluğunda aile araştırılırken yeteri kadar bilgi toplamak her zaman mümkün olmayabilmektedir.

Cürüm Tevlid Eden Veraset Kusurları ve Hastalıkları Nelerdir?

Öncelikle alkoliklik, ardından sırasıyla frengi, verem, beyin hastalıkları, delilikler ve sara doğumsal olarak kusur getiren başlıca sebeplerdir. Bunlar arasında cinayet, cinnet gibi suçlara sebep veren en önemli unsur ailedeki alkolizmdir. Ailedeki uyumsuzluklar değerlendirilirken, çocukların yetiştiği ortam ve çevrenin de etkisi unutulmamalıdır. Bu noktada tekrar Marten ve Moro’nun istatistiklerine başvuran Dr. Zati, suçlu çocukların %27’sinin sağlıklı olmasına karşın %73’ünde gece işemesi, saranın ortaya çıkmasından kalan bel soğukluğu, frengi gibi hastalıklar bulunmaktadır. Ailenin suçun ortaya çıkmasındaki rolü sadece bedensel ve ruhsal etki ile sınırlı değildir. Çocukların genel bakımları, terbiyeleri, eğitimlerindeki eksiklik ve yetersizlikler de suç unsurunun ortaya çıkışında etkin rol oynamaktadır. Dolayısıyla suçlu çocuk değerlendirilirken çocuğun büyüdüğü ortam da dikkate alınmalıdır.

Marten ve Moro’nun “Kanun Karşısında Çocuklar” isimli eserinden alıntılanan istatistik hesaba göre aile değerlendirmelerindeki bulgular şu şekildedir:

- %1 Aile hakkında bilgi yok
- %22 Anne baba birlikte olan ailenin çocuğu
- %77 Aile uyumu ve toplumsal durumu bozulmuş bir ailenin çocuğu

%77’lik dilimde bulunan ailelerde ise dağılım şu şekildedir:

- %10 Ebeveynler ayrı yaşıyor
- %12 Ebeveynler boşanmış
- %5 Dul erkek çocuğu
- %9 İkinci defa evlenmiş babanın çocuğu

- %19 Dul kadın çocuğu
- %11 Annesi ve babası olmayan yetim çocuklar
- %11 Kocasını ölmüş dul kadınlar

Ebeveynlerin birlikte yaşadığı aile çocuğu oranı %22 olarak verilmiştir. Fakat bu aileler ahlaki ve toplumsal olarak pek de düzgün gözükmemektedir. Bu ailelerdeki problemlerin toplam suçlu çocuklara olan oranları da şu şekildedir:

- %4 Anneleri deli
- %4 Anne-babadan biri fena yollarda
- %4 Alkolik
- %1 Tabes hastası (sifilitik miyelopati)
- %1 Aileden ve soyundan biri cinayet işlemiş

Tüm bu oranlar dikkate alındığında 10 suçlu çocuktan 9'u aileleri tarafından madden, manen ve ahlaken ihmal edilmiş çocuklardır. Bu çocuklar normal olmayan bir aile ortamında büyümüşlerdir. Bu şiddetli ve huzursuz ortamdan kaçmak için çocuk çareyi sokağa kaçmakta bulmaktadır. Sokağa kaçan diğer çocuklarla dost olan bu çocuklar kötü telkinlerin de etkisiyle kimi hatalar yapmaya başlarlar. Bu noktada artık çocuk kaybedilmiştir. Böyle çocukları suçlarından ötürü mesul tutmak doğru değildir.

Kız çocuklarının sokağa düşmesi neticesi ile birlikte fuhuş başlar. Fuhuştan sonra frengi ve bel soğukluğu gibi zührevi hastalıklar hızla ortaya çıkmaya başlar. Erkek çocuklarda fuhuş gözlenmektedir. Fakat erkek çocuklarında daha çok hırsızlık gözükmemektedir. Ruhsal olarak zayıf olan bu çocukların etrafı daha güçlü ve daha ahlaksız kişiler tarafından çevrelenir. Erginlik çağı ile birlikte içkiye meyil artar. Kendisini daha güçlü görmeye başlar ve ilk kime zarar vereceğini karar vermeye çalışır. İşte böylelikle çocuk bir caniye dönüşmüştür.

Böylelikle çocuk suçluluğunun sebepleri iki ana hat çerçevesinde değerlendirilmiştir. Bunlar aileden genetik olarak aktarılan birtakım eğilimler ve aile ve toplum yaşantısı sonucu ortaya çıkan eğilimlerdir. Bunlar dışında ansefalit geçirme, erken bunama gibi durumlar da çocuklarda suçluluğa etki etmektedir. Görüldüğü gibi çocuk suçluluğu çözülmesi zor, karışık bir problemdir.

Çocuk Cürümlerinde Muhtelif Tezahürat

Suçlu çocuklarda en çok görülen özellik *serserilik, hırsızlık ve fuhuş*dur. Ailenin ve çevrenin muntazam olduğu ailelerde de çok nadir olmakla birlikte antisosyal çocuklar görülebilmektedir. Bu vakalarda genellikle aileler duruma hızlıca müdahale eder ve işlenebilecek suçun önüne

geçmeye çalışır. Fakat böyle çocuklarda bu durumun tam anlamıyla önüne geçmek mümkün gözükmemektedir. Uyumsuz ve iletişimi bozuk ailelerde ahlaksızlığa olan eğilim, dengesizlik ve zihinsel yetersizlikler ile beraber okul yaşantısına uyum sağlayamamak gibi durumlar da gözlemlenmektedir. Tüm bu işaretler suç işleyecek çocuğun işaretleri gibi görülebilir. Bu durumların gözlemlendiği çocuklar hakkında hızlı bir şekilde harekete geçilmelidir.

Çocuk suçlarında ilk olarak çocuğun akli ve ruhsal değerlendirmesi yapılmalıdır. Böylelikle koruyucu tedavi ve tedbirler hızlıca alınabilir. Bu noktada Doktor İbrahim Zati, Prof. Kolen³⁷⁶'ın suçlu çocukların güzel bir şekilde sınıflandırıldığı “Precis de Medecine Legale Infantile” isimli çalışmaya atıf yapmıştır. Prof. Kolen'a göre suçlu çocuklar şu şekilde 4 sınıfa ayrılmaktadır:

1. Bu çocuklar tamamen normal olmalarına karşın aile ve toplumsal olarak ihmal edilmiş çocuklardır. Bu çocuklar, derhal çevrelerini değiştirmek ve terbiyelerine önem vererek yoğun bir ilgi göstermeyle ıslah olabilmektedirler.
2. Bu çocuklar bedensel ve ruhsal olarak dengesizlik içinde bulunurlar. Böyleleri hastanede ve benzeri kurumlarda tedavi edilebilir.
3. Zihinsel yetersizliği bulunan debil çocuklardır. Fakat bunlar verilmeye çalışılan terbiyeyi kabul edebilirler. Bu çocuklar, kendileri için kurulmuş kurumlarda yatılı olarak kalmalı ve burada onlara özel bir ilgi gösterilmelidir. Bu şekilde bu çocuklar topluma zarar vermekten kurtarılmış olacaktır.
4. Bu çocuklar ruhsal ve ahlaki olarak tamamen bozulmuş çocuklardır. Hiçbir tedavi çabası bunları iyileştiremez. Çevre ve toplum bu çocukların suç işlemesi için bir kaynak görevi görmektedir. Bu sebeple bu çocukların emniyet kurumlarında tutulmaları gerekmektedir. Bununla birlikte çocukların bedensel muayeneleri de ihmal edilmemelidir. Çünkü bu çocuklarda genellikle birçok hastalıkların sebep olmasıyla ortaya çıkan ruhsal sıkıntıların çıktığı görülmektedir. Sıkı bir tedavi sonucunda bu çocukların da beklenmedik bir iyileşme göstermesi mümkün olabilir.

³⁷⁶ İbrahim Zati'nin Kolen olarak aktardığı bu kişi muhtemelen Andre Collin'dir. Andre Collin [1879-1926], bebeklerin nöropsikolojik gelişimiyle ilgilenen ilk kişilerden biridir. Paris Tıp Fakültesi'ndeki eğitimi sırasında İnfantil Psiko-nöromüsküler Sendrom (1912) başlıklı bir tez yazmıştır. Philippe Chaslin (1857-1923), Ernest Dupré (1862-1923), Jules Séglas (1856-1939) ve bir çocuk doktoru olan Auguste Lesage (1862-1927) gibi dönem önemli isimlerinin yanında stajyerlik yapmıştır. Çok sayıda makale, yayın ve dört kitap yayınlamıştır. Bunlardan bazıları şunlardır: Le développement de l'enfant (1914), Henri Rollet ile birlikte yazdığı Traité de médecine légale infantile (1920), Les enfants nerveux (1924) ve Convulsions et épilepsie chez les enfants (1926). Bu eserler onun çocuk psikiyatrisi ve nörolojisine olan ilgisinin bir kanıtıdır. Denis Tiberghien, Michel Caire, “André Collin (1879-1926), fondateur de la psycho-pédiatrie. Sa contribution à l'émergence de la psychiatrie infanto-juvénile” *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, C:182, No: 3, 2024, s. 294.

Dördüncü Bahis

Uygulanan mevcut kanunlara göre suçlu çocuklar 3'e ayrılmaktadır. İlk grup 13 yaşından küçük olanlardır. Bunların suç mesuliyetinin olmadığı kabul edilir. Hukuken haklarında hiçbir uygulama yapılmaz ve ceza verilmez. Bunlar için yapılması gereken şey terbiye vermek ve ahlaklı bir insan olmaları için gerekli tedbirleri almaktır.

İkinci grup 13-16 yaş arası çocuklardır. Bu çocuklara ceza verilebilir. Eğer suçu bilmeyerek işlemiş ise 13 yaşındaki çocuklar gibi muamele edilir. Yani ıslah edilmeye çalışılır. Fakat suçu bilerek işlediyse o zaman ceza alabilir. Fakat genellikle yaşı dolayısı ile cezası hafifletilir.

Üçüncü grup ise 16-18 yaş arasındaki çocuklardır. Eğer suç fark edilmeden işlendi ise ıslahhanelere göndermek ile yetinilir. Fakat suç tekrarlı ve farkında bir şekilde gerçekleşiyor ise 18 yaş üstü olarak kabul edilir ve öyle ceza verilir. Ve son olarak Dr. İbrahim Zati, 1933'te Fransa'da yayınlanan ceza kanununa göre çocukların nasıl değerlendirildiği hakkında bilgi vermiştir.

Kararlar

Çocuk mahkemelerinde hakimler çeşitli kararlar verebilmektedir. Genellikle 13 yaş altı ceza verilmez. Fakat çocuğun genel ve toplumsal durumu sıkı bir şekilde takip edilir. Bu durumlarda çocuk ailesine teslim edilebilir veya eğer aile kötü bir durumda ise aileden alınabilir. Bu durumda çocuk ya başka düzgün bir ailenin yanına verilir veya şefkat yurduna yerleştirilir. Bunun dışında bu çocuklar anormal çocuklar için kurulmuş kurumların ilgili bölümlerine de yerleştirilebilmektedir. Aile yanına verilen çocuklar aile içinde serbest bırakılır.

13-18 yaştaki çocuklar farkında olarak suç işlemişlerse hapse atılır. Farkında değillerse hapsedilmez fakat mahkeme masrafı ve tazminat ödemek cezası verilir. Bununla birlikte bu çocukların ıslah ve ceza kurumlarında belirli bir süre kalması uygun görülür. Mahkemelerde görülen bu çocuklar hakkında verilen kararlar yüzdelik olarak şu şekildedir:

%5,5	Beraat
%27,5	Aileye teslim
%4,5	İçtimai muavenet müesseselerine yerleşim
%13	Islahhanelere yerleşim
%3,5	Şefkat yurtlarına yerleşim

%45 Hapis cezası

1913-1925 arası verilen kararlara göre verilen hüküm sayıları ise şu şekildedir:

6	Beraat
38	Ebeveyne teslim
1	İçtimai muavenet müessesatına teslim
8	Islahhanelere teslim
12	Şefkat yurtlarına teslim
40	Hapishanelere teslim

Bu sayılar dikkate alındığında hakimlerin çocukları ailelerine teslim etme eğiliminde oldukları söylenebilir. Çocukları ailelerinden ayırma kararı gerçekten de çok ciddi bir karardır. Çocukların aile içinde terbiyeleri öncelenmelidir. Fakat aile ortamı oldukça bozuk olan durumlarda çocuğun aileden uzaklaştırılması da oldukça önemlidir. İbrahim Zati kendisinin sahip olduğu bu yaklaşımı, Roma Uluslararası Kriminoloji Kongresi'nde de savunduğunu belirtmiştir. Toplumsal becerilerden yoksun, sefalet içinde yaşayan, alkolik ve ahlaksız bir aile içinde büyüyen çocuğu, suç işlemekten önce ailesinden ayırmak gerekmektedir. Çünkü bu koşullar altında yaşayan çocuk çok büyük ihtimalle bir suç işleyecektir. Çocuk Esirgeme Kurumu hemşireleri bu tarz aileleri ziyaret edip ailenin durumunu tespit etmelidir. Gerekli görüldüğü takdirde çocuklar ailelerinden alınarak gerekli önlemler alınmalıdır.

İbrahim Zati, ailenin çocuk suçluluğu üzerindeki etkisine çok önem vermiştir. Bu konudaki düşüncesini kitabının bu bölümünde şu şekilde tekrar etmiştir:

“Daima söyledim ve yine şuna tamamen kaniim ve iman ederim ki çocuk cürümlerinin ailenin vaziyeti ile alakası pek çoktur. Çocuklara en iyi yolu gösterecek kalplerine nüfus edecek hislerini tatmin edecek yine ve daima ana ve babadır, aile yuvası en iyi ahlak mektebidir. Bilmiyor değilim ki kabahat ve cürümler fazilet gibi değildir, fazileti ahlakîyenin bir şahsa nüfuz etmesi ne kadar müşkül ise mayubat ve fezahatların sirayeti de o kadar süratli oluyor. Bir çocuk cinayet veya herhangi bir cürüm işlediği zaman daima aileyi şüpheli bulurum. Çünkü onunla layikiyle meşgul olmasını terbiye vermesini bilmemiştir ve bu bilmemezlik ya ihmalden veyahut da çocuğa karşı fazla zaafıtan ileri gelmiştir. Şu hâlde böyle bir çocuğu yeniden terbiye ve ıslah etmek için böyle ailelere bırakmak nasıl mümkün ve caiz olabilir...”

Dr. Zati'ye göre hakimlerin çocuk suçları konusunda vermeleri gereken kararlar şu şekilde olmalıdır:

1. Hapis: Çocuklara yetişkinlere verildiği gibi hapis kararı verilmesinden kaçınılmalıdır. Hapse giren çocuk çoğu zaman girdiğinden kötü bir şekilde çıkmaktadır.
2. Aileye iade: ahlaksız ve toplumsal olarak uyumsuz ailelere çocuk geri teslim edilmemelidir.
3. Hayır kurumlarına emanet etme: kuruluşunda soylu amaçlara rağmen bu kurumlarda birçok hileler dönebilmektedir.
4. Başka bir ailenin yanına vermek: bu da çok hassas bir mevzudur. Çocuk öyle bir aileye verilmelidir ki burada çocuk tüm kötü huyları bırakmak zorunda hissetsin. Bu durum çocuk için olduğu gibi toplum için de çok önemli ve faydalıdır. Fakat bu yaklaşımın hakkıyla uygulanması çok güçtür. Marten ve Moro, bu yaklaşıma şiddetle karşı çıkmaktalar. Onlara göre bu usul çoğunlukla olumsuz durumlarla sonuçlanmaktadır.
5. İslahhanelere yerleştirme: iyi yönetilmediği için Avrupa'da bu kurumlara kötü bir gözle bakılmaktadır. Hapishanelerde olduğu gibi buradan çıkan çocukların da ahlaksızlıklarının arttığı görülebilir. Fakat bunlar sistemden ötürü değil sistemin düzgün işlememesinden ötürü ortaya çıkan sorunlardır. Düzgün yönetilen bir ıslahhanede çocuk için terbiye ve ıslah mümkün olabilmektedir.

Çocuk cürümler meselesinde:

Doktor Zati, bu konuda en dikkat çekici noktanın kanunların çocukların tıbbi ve biyolojik durumlarını göz önüne almaması olduğunu belirtmiştir. Hukukçuların mesleki yaklaşımlarına saygı duyduğunu ifade eden Doktor, çocukların tıbbi ve biyolojik durumlarını dikkate almadıkları takdirde cezai hükümlerin bir etkisinin olmayacağını iddia etmektedir. Mücrim çocuklar çeşit çeşit yapılarıdadırlar. Birinde etkili olan hüküm diğerinde etkili olmayabilir. Bu sebeple suçlu çocuklar alanında uzman ve tecrübeli hekimlerce muayene edilmelidir. İbrahim Zati'ye göre suçlu bir çocuğun ıslahı ve terbiyesi için uygulanması gereken usul budur.

Uzman ve tecrübeli doktorlar tarafından çocuk ile alakalı genetik, çevresel, ailesel ve toplumsal unsurlar değerlendirilmeli ve ancak bu şekilde çocuğun ve toplumun menfaatine olacak kararlar verilmelidir. Bir süre ıslahhanede kalan çocuk ıslahhaneden çıktıktan sonra da yalnız bırakılmamalıdır. Buralarda çalışan eğitmenlerin düzgün ve olgun insanlar olmalı ve vazifelerinin milli bir vazife olduğunun farkında olmalıdırlar.

Ardından ıslahhane kurmak için çeşitli sistemler olduğunu belirten doktor, bunların en iyisinin Belçika'da çok tanınan Dr. Varvek'in kurduğu ıslahhane olduğunu belirtmiştir. İbrahim

Zati, Doktor Varvek ile 1938’de gerçekleşen Roma Uluslararası Kriminoloji Kongresi’nde birlikte çalıştığını ifade etmiştir. Kendisiyle birlikte Napoli’deki ıslahhaneyi ziyaret ettiğini belirten Doktor, kendisi ile uzun uzadıya konuşma imkânı bulmuştur. Bu görüşme sonucunda Dr. Varvek’in çocukların terbiyesi konusunda din telkinine oldukça fazla önem verdiğini belirtmiştir.

Suçlu çocuklar konusunda en dikkat edilmesi gereken noktalardan biri de vaktinde müdahale etmektir. Bir çocuğu suç işledikten sonra ıslah etmek çok daha güç bir meseledir. Bu sebeple çocukları suç işlemekten önce terbiye ve ıslah etmek gerekmektedir. İbrahim Zati’nin temel olarak savunduğu ve kongrelerde de sunduğu görüş bu yöndedir.

2.4.2.2. SUÇLU ÇOCUKLAR VE ISLAH EVLERİ (1937) *

“Yüksek Duvarlar... Demir parmaklıklı pencereler, kemerli yapı... İşte bir hapisane önünden geçenler kim bilir ne biçim bir mahlukun burada hapsedilmiş olabileceğini kendi kendilerine sorarlar. Hemen gayri şuurî bir surette hatıra gelen cevap- eğer daha istihfakâr bir tabir tevatür etmezse- şu olur: Ayak takımı; serseri... Filhakika hapishanelerde korkunç fenalıklar yapan müthiş caniler bulunur. Fakat onların yanı başında gazabdan ziyade yardıma ve tedaviye muhtaç olan yoksul bahtsız suçlular da vardır. Bu bahtsız suçlular sözü insana garip görünür. Fakat bu tabir hele genç suçlular için inkâr edilemez bir hakikattir.”

İstanbul Ceza Müesseseleri Başhekimisi olan İbrahim Zati tarafından yazılmış olan bir diğer kitap ise *Suçlu Çocuklar ve Islah Evleri*’dir. Bu kitap kapsamında çocukları suça iten durumlar ve bu çocukların korunma ve terbiye edilme yolları konu edinilmiştir. Kitap yukarıdaki alıntı ile başlamaktadır. İbrahim Zati, bu tarz çocuklarla yakın yaşayarak ve yakın ilişki kurarak onları çöküşe götüren durumları anlamaya çalıştığını ifade etmektedir. Genetiksel bir arıza, yaşam koşulları zorluğu veya sıkıntılı bir aile ortamının çocuklarda suça neden olabileceğini belirten Yazar, kişinin bu çocuklara had bildirmeye çalışmadan önce eğer kendisi bu koşullarda büyüseydi o nasıl bir kişi olurdu diye kendisini sorgulaması gerektiğini ifade etmektedir. Bu durumda bu çocukların asayiş ile terbiyesi yerine tıbbi ve pedagojik bir yaklaşım ile terbiye ve tedavi edilmeleri gerekmektedir. Çocuklara bu suçları işleten yaşam koşullarını incelemek gerekmektedir.

* İbrahim Zati Öget, *Suçlu Çocuklar ve Islah Evleri*, İstanbul, Sühulet Basımevi, 1937.

İbrahim Zati kendisini çocuk suçluları bu şekilde değerlendirmeye iten şeyin boş bir hissiyat olmadığını belirtmiştir. Suçlular ile geçirdiği mesai sonucu edindiği deneyimlerinden “Cürm hemen daima tedavi isteyen aklî, bünyevi, içtimaî ve ahlakî bir marazî halin tezahürüdür” sonucuna vardığını ifade etmiştir. Peki halkın nezdinde bu tedavi ekseriyetle nasıl gerçekleştirilmektedir? Korku ve haddini bildirme ile... Bu müdahale tarzı kuvvetten ziyade zayıflığı vurgulamaktadır. Hastalık karşısında verilen bu tarz tepkilere örnekler veren hekim, saralıların şeytani belirtiler verdiğiğine inanılarak yakılması, 17. Asırda Paris parlamentosundan geçen bir kararname ile hastaneye gelen frengi hastalarının kamçılanması gibi olayları hatırlatmıştır. Bugün durum tamamıyla değişmiştir. Frengi ve sara hastalığına kapılanlar normal bir hasta olarak kabul etmektedir. Zihin hastalıkları olan insanların gördüğü muamelenin de çok acıklı bir geçmişi olduğunu ifade eden doktor, artık onların da merhameti celp eden hasta kişiler olarak görüldüğünü belirtmiştir. Zamanında şiddete başvurularak terbiye edilmeye çalışılan birçok hastalıklar şimdi tıbbi tedavi yaklaşımıyla ele alınmaktadır. Bu yolda makul bir tedavi için uygun şartları oluşturan şeyin ihtisaslaşmadır. Hukuk alanındaki ihtisaslaşma ile birlikte “canilik meselesi” çok daha ayrıntılı bir şekilde incelenebilecektir. Bu sayede cinayetlerin oluşum süreci daha iyi anlaşılacak ve bu, cinayetler ile mücadele için daha etkili yöntemlerin bulunmasını sağlayacaktır. Bu bakımdan İbrahim Zati’ye göre genç suçlular için ayrı bir ihtisas oluşturulması da zaruri bir ihtiyaçtır. Genç suçlular için ayrı bir kanun, ayrı bir hâkim gerekmektedir. Çocukluk döneminde işlenen suçlara nasıl muamele ediliyorsa, genç suçlulara da o şekilde muamele edilmelidir. Genç suçlulara yönelik hususi kanunlar birçok ülkede mevcuttur. Olmayanlarda ise bu konuda çalışmalar yapılmaktadır. Bunun sebebi gençleri korumak ve onların yararına kararlar almak isteğidir.

Gençlere uygulanan cezaların gayesi yalnızca cezalandırmak olmamalıdır. Çocuğu suçun tekrarından ve hatta alışkanlık haline gelmesinden koruyacak bir ceza uygulaması gerekmektedir. Bu şekilde yaklaşıldığında suç, çocuğun yolunu kaybettiğini ve yardıma ihtiyacı olduğunu gösteren bir işaret olarak ele alınır. Buna göre genç, manevi ve toplumsal yararı gözetilerek koruyucu (deneme cezası) veya şifalandırıcı (hususî cezaevi) kurumlara yatırılmalıdır. Müddet tayin ederken dikkat edilmesi gereken husus suçun ağırlığından ziyade manevi ve toplumsal gerilemesine göre sınırlandırılmalıdır.

Bu bilgilerin ardından genç suçlular alanında ihtisas sahibi olan hakimlerin sahip olması gereken özelliklere değinen Zati, klasik hukuk eğitimi dışında bu hakimlerin “cinayet sosyolojisi, ruh hekimliği ve cinayet antropolojisi” alanında detaylı bilgi sahibi olmaları gerektiğini ifade etmiştir. Ayrıca bu alanda çalışan hakimlerin genç suçlular için kurulmuş olan

ceza müesseselerinin uygulamalarına da aşına olması gerekmektedir. İşte bu alanda uzmanlaşmış olan hâkim, gençlere has kanunları vakıf bir şekilde uygulayabilir ve etkili sonuçlar elde edebilir. Uygulanan kanunların ceza odaklı olmayıp toplumsal iyileşme odaklı olması gerektiğini en iyi bu hakimler bilecektir. İhtisas sahibi hakimler için hapis başvurulacak son çaredir. Öncelikle diğer bütün koruyucu tedbirlerin denenmesi gerekmektedir. Ancak tüm koruyucu tedbirler denenmiş ve başarısız olmuş ise hapis çözümüne başvurulur. Fakat burada da amaç yine çocuğu maneviyatça yükseltmek ve topluma faydalı hale getirmektir. Genç suçlular için olan hapishane yetişkinler için olandan tamamıyla farklı olmalıdır.

Cezaevinin bir kısmının 12 yaş altı erkek çocukları için ayrılması fikri ne kadar kulağa hoş gelse de uygulamada asla faydalı sonuçlar vermemektedir. Çocuk suçlular için olacak olan kurumun geniş ve açık bir alana sahip olması gerekmektedir. Çocukların diğer yetişkin suçlular ile ne yakından ne uzaktan iletişime geçemiyor olmaları gerekmektedir. Yeşil bir alanda kurulacak bu kurum, cezadan ziyade terbiye gayesiyle kurulması sebebiyle diğer hapishanelerden ayrı bir yaklaşımla tesis edilmelidir.

Manevi depremler içinde sarsılan mücrim gençler bu müesseselere yerleştirilir. Burada amaç gençlerin zihinlerindeki kötü düşünceleri boşaltmak, şifalandırmak ve yeni bir hayat kurmasına yardımcı olmaktır.

Bu gençlerle sabırla ve ciddiyetle ilgilenerek onlara kurtuluş yolunun dürüst bir şekilde yaşamakta olduğunu göstermek gerekmektedir. Zamanla onlara temiz bir hayat ideali kazandırılmaya çalışılmalıdır. Hem toplumsal hem ahlaki yönlerden güçlendirilerek bu ideal üzerine yaşama dürtüsü kazandırılmalıdır. Bu bakımdan bu kurumların “hapishane değil suçluyu cemiyete elverişli kılma merkezi, yolunu şaşırmış, bozulmuş ruhlar; cemiyetçe ve ahlakça hasta ruhlar için bir sanatoryum” olması gerekir.

Peki bu tarz müesseselerin kuruluşunda göz önüne alınması gereken şeyler nelerdir? Doktor Zati, bu konuda 3 genel prensibe dikkat çekmiştir.

1. Müşterek veya münferit rejim. Terbiye uygulamalarına müsait olan yerlerde toplu yani müşterek yaklaşım uygun iken topluluğun zarar potansiyelinin olduğu durumlarda hücre yaklaşımı ile çocuklar yerleştirilmelidir. Her iki durumda da suçlu çocuklar geceleri birbirlerinden ayrı yerlerde uyumalıdır.
2. Kurum yönetici ve çalışanları çok dikkatle seçilmelidir. Burada çalışacak kişilerin teknik bilgi ve beceriye sahip olmaları gerekmektedir.

3. Kurumlar belli bir miktarda çocuk almalıdır. Bu çocuklar gruplar halinde kuruma yerleştirilmelidir. Bu sayede her grubun başında bir idareci olabilecektir. Bu sayede her çocukla bireysel olarak ilgilenilebilme fırsatı da ortaya çıkmış olacaktır.

Bu noktadan sonra bahsettiği müessesenin 4 pavyonu olacağını ifade eden İbrahim Zati, bu pavyonları ayrıntılı bir şekilde tanımlamıştır. Ona göre;

Pavyon A: giriş-müşahede bölümüdür. Bireysel tedavi yolu belirlenir.

Pavyon B: Ailevi özellikteki tedavi ve müdahale bölümüdür.

Pavyon C: Kendi başına idare edebilenlerin bölümüdür.

Pavyon D: Bu bölüm tahliyeden önceki bölümdür. Burada çocuklar yarı serbesttirler. Bu pavyondaki zamanın sona ermesiyle çocuklar topluma uyum sağlamasını kolaylaştıracak bir kurumun vesayeti altında serbest hayata geçmektedirler.

Bu açıklamalardan sonra Doktor, bu pavyonları ayrıntılı bir şekilde tekrar ele almıştır:

A pavyonu: Bu pavyona gelen çocuklar genellikle dağınık ve disiplinsiz ortamlardan koparak buraya gelmişlerdir. Dolayısıyla bu pavyon sıkı bir disipline sahip olmalı ve burada çocuğun uygunsuz davranışlarına müsaade edilmemelidir. Otorite olan kişinin kendini hissettirmesi geçmişi ve zihniyetleri karışık olan bu çocuklar için önemli bir unsurdur.

Buraya gelen çocuklar ilk günlerde gece ve gündüz diğer çocuklardan ayrı tutulmalıdır. Bu ayrı tutma müdahalesi en fazla 1 hafta sürebilir. Bu süre sonunda zamanla çocuğun topluluk içinde geçişine izin verilir. Topluluk içinde çocukla çok dikkatli ve sıkı bir şekilde gözlenmeli ve denetlenmelidir. Zihni kötü düşüncelerle dolu olan bu çocuklara en azından arkadaşlarına karşı zararlı davranışlarda bulunmama düşüncesini kazandırmak gerekmektedir. İdeal olanı çocuğun bu pavyonda 3 aydan fazla kalmamasıdır. Bu devrede her gelen için suça yöneltici sebepler dikkatlice araştırılır, bireysel olarak yapılacak tedavi tasarlanır ve edindirilecek meslek kararlaştırılır.

Bu pavyonda bir de psikoloji kliniği bulunması gerekmektedir. Bu klinikte bir psikiyatrist, bir psikolog ve bir halk sağlığı çalışanı olmalıdır. Psikiyatrist kalıtsal durumları, tıbbi geçmişi ve kuruma girdiği zamanki sağlık durumunu değerlendirir. Zihinsel dengesizlikler ile alakalı gözlemlerini bir rapor ile kayıt altına alır ve hastaya uygulanacak tedaviyi tasarlar. Burada çalışacak psikoloğun yüksek psikoloji ve pedagoji alanında uzmanlaşmış olması gerekmektedir. “İçtimai Hizmet Mektebi’nden” mezun olan halk sağlığı çalışanı ise yeni gelen

çocuğu suça teşvik eden toplumsal sebeplerin etkisini ve önceki yaşam şartlarını araştıracaktır. Diğer ikinci derece memurların edindiği izlenimler de önem arz etmektedir. Çünkü çocuklar bu memurlara daha çok yakınlık duyarlar ve kendilerini onlara daha rahat açarlar. Tüm çalışanların getirdiği gözlemler doğrultusunda tedavi tespit edilmeye çalışılır. Bu tedavinin uygulanma yeri B pavyonudur. Yeni gelen her çocuk için tedavi en geç 2. ayda tasarlanmış olmalıdır. A pavyonunda yapılan ayrıntılı gözlemler ile sayesinde çocuğun terbiye edilebilir olup olmadığı ortaya çıkacaktır. Bedenen bir hastalık durumu olanlar tedavi edici kurumlarda tedavisini alarak ıslah evine geri gönderilecektir. Terbiye edilemeyecek olduğu anlaşılan çocuklar ise hapishanelerin ilgili bölümlerine gönderilecektir. Tabii olmayan cinsel yönelimleri olanlar ıslahhaneye alınmayacaktır. Bu sınıflandırma kurumun sağlıklı bir şekilde işlemesi için önemli bir faktördür. Islahhanenin amacı suçlu çocukları yavaş yavaş serbest dünyaya alıştırmaktır. Bu süreçte düzeni bozucu hareketler yapan hasta ruhlu kişiler bu kurumdan uzaklaştırılmalıdır. Bu sebeple çocukların pavyonlar arası geçişi çok dikkatli bir şekilde yapılmalıdır. A pavyonu değerlendirme ve gözlem aşamasını içerir. Tedavi ve terbiye için çocuklar B pavyonuna yönlendirilir. Buradan sonra çocuklar, B pavyonunda uygulanan terbiye metotlarının daha ileri bir aşamasını kapsayan C pavyonuna geçirilir. C pavyonunda;

1. Çocuğa kendi şartlarına ve yeteneklerine uygun bir *sanat becerisi* kazandırılmaya çalışılır.
2. Çocuklara eğitim ve öğrenimin önemi telkin edilir. *Fikirsal terbiye* verilir.
3. Burada dini veya bireysel odaklı bir gelişimden ziyade toplum içindeki gelişim hedeflenmelidir. Bu yolda kurumun bütün çalışanları burada kalan çocukların beynine iyilik tohumları ekmeye çalışmalıdır. Çocuğa *toplumsal ve ahlaki terbiye* vermek gerekmektedir.
4. Bedensel terbiye de çocuklar için önem arz etmektedir. Çocukları spora ve jimnastiğe alıştırmak tavsiye edilmektedir. Fakat bunu çocuğa zorla yaptırmamak önemlidir. (*Sağlam vücut sağlam fikir*)

B pavyonu şefkat ve merhamet odaklı olması bakımından çocuklara adeta ailevi bir ortam sunmaktadır. Sıkıntılı zamanlarında gençlere yardım edilir ve ona yoldaşlık edilir. Samimiyet oluşturularak çocukların zihnine iyilik tohumları atılmalıdır. Bu müessesede baba rolünü müdür anne rolünü de sosyal hizmet çalışanları oynamalıdır. Bu kişiler kendilerine gelen çocukların ruhlarını iyileştirmek ve onlara şefkatle yol göstermekle görevlidirler. Sosyal hizmet çalışanları bu çocuklara şefkatle sarılarak onları hıfzıssıhha kurallarına uygun bir şekilde düzenli bir yaşama alıştıracaklardır. Bu kişiler üzgün ve dertli olan çocukları teselli edecek ve onlarla gülüp

onlarla eğlenecektir. Nasihat ve tarihten örnekler ile onların zihninde iyilik uyandıracak telkinlerde bulunacaklardır.

B pavyonunun bir özelliği de 15 kişilik gruplardan oluşan sınıflara ayrılmış olmasıdır. Her bir grubun başında gruptan sorumlu bir sosyal yardım çalışanı vardır. Bu sosyal yardım çalışanı merhametli ve sevecen olmalıdır. Müdür ise genel durumu denetleyerek gerektiğinde yardımcılarını ve çocukları yönlendirecektir. Buraya gelen mücrim çocuklara yaşamında yardımcı beceriler edindirmenin yanında toplum bilincinin de kazandırılması gerekmektedir.

Bütün uğraşlara karşın çocuklar muzır davranışlarına devam ederlerse bu çocuklar A pavyonuna geri gönderilir. A pavyonunda daha sıkı ve sert bir düzen işlediğinden B'den buraya geri gönderilen çocuklar B'deki serbestliklerini özleyecek ve hatalarını anlayacaklardır. Bu birçok vaka için etkili bir caydırma yöntemidir. B pavyonunda en az 9 ay kalınması gerektiği öngörülmektedir.

C pavyonunda çocuklar artık serbest hayata hazırlanmaktadır. Çocuklar bu aşamada Gündelik görevlerini kimsenin zorlaması olmaksızın kendisi yerine getirebilmelidir. Bu aşamada artık çocuklar devamlı bir gözetlenmeye ihtiyaç duymazlar. Aile sıcaklığının tam olarak geliştiği yer bu pavyondur. Yalnızca gerektiğinde uyarmak üzere çocuklar uzaktan takip edilir. Gündelik vazifelerini kendi isteğiyle yerine getiren bu çocuklar kendi ihtiyaçları ve gelişimi hakkında sorumlu ve duyarlı olduğu gibi çevresindeki arkadaşlarının ihtiyaçları konusunda da hassas davranır. Bu çocuklar C pavyonu aşamasında artık her bakımdan gelişmiş olur. Çocukların etrafındaki kişilere duyduğu ilginin içsel bir motivasyon ile ortaya çıkması arzu edilmektedir. Toplumsal aidiyet ve sorumluluk hislerinin pekiştirilmesi adına bu koşuştaki kalan çocuklardan bir *idare heyeti* oluşturulacaktır. Bu heyetten beklenen şeyler şunlardır;

1. Çocukların harcamaları için kullanılacak bir *tasarruf sandığı* oluşturulması
2. Müesseseden ayrılan ve toplumsal hayata karışan çocukların bir suç işlemeksizin içine düştükleri zorlu koşullarda onlara sağlanacak yardımın organize edilmesi
3. Kurumda kalan çocukların anneleri için yardım

Kuruma gönderilen çocukların anneleri çoğu zaman maddi ve manevi çok büyük sıkıntılar yaşamaktadır. İşte bu durumlarda çocuklardan oluşan heyet zor durumda kalan annelere yardım düzenleyecektir. Bu heyette yer alacak olan çocukların seçimi kesinlikle gizli bir oylama ile yapılmalıdır. Bu sayede heyetin ve vereceği kararların güvenilirliği daha yüksek olacaktır. Güvenilirliğinin yüksek olması da bu heyetin diğer çocuklar üzerindeki etkisini de arttıracaktır.

Heyetin bu özelliği çok önemlidir. İbrahim Zati'nin ifadesiyle; “Çünkü idare heyeti azalarının kararları daima cesurane ve hakka dayanan ciddi bir liyakat numunesi olacaktır.”

Bu pavyondaki genel kural şu olmalıdır: Herkes mümkün olduğu kadar hızlı bir şekilde kendisini geliştirmeye çalışacak ve kendi arzusuyla toplum içinde yaşamaya uyumlu hale gelmek için uğraşacaktır. Bir çocuğun yardıma ihtiyaç duyduğu noktada diğerleri bu çocuğa yardım etmeyi ihmal etmeyeceklerdir. Buradaki bazı çocuklar kendilerini o kadar geliştireceklerdir ki, bir kısmı burada çalışan öğretmenlere, bir kısmı da idarecilere yardım edecek hale gelecektir. Bu şekilde C pavyonu tam anlamıyla örnek bir toplumsal oluşum merkezi olacaktır.

C pavyonu içerisindeki tutuklu çocuklar, burada kendi düşünsel ve eleştirel çabaları ile kötü ve sıkıntılı durumlardan kendilerini kurtarabilmeyi öğreneceklerdir. Bu yaklaşım çocukların karakterlerinde yaptığı değişikliklerle, onlara hayat boyu rehberlik yapacak bir içsel yetenek sağlayacaktır. Burada çocuklar kanunlara itaat etmeyi öğrenecek; kendi geleceğini düşünmeyi odağına alacak ve yardıma muhtaç ve sıkıntıdaki insanlara yardım edecektir.

Hapishanede çocuklarla ilgilenmek, süresini tamamladıktan sonra bu çocuklara iş bulmak, iş buluncaya kadar geçimlerini sağlamak veya ailesinin yanına yerleştirmek gibi müdahaleler dünya üzerinde yaygınca uygulanamamaktadır. Bu müdahaleyi yapabilen pek az ülke vardır. Ülkemizde anlatıldığı gibi bir yaklaşımın benimsenmesinin gerekliliğine vurgu yapan İbrahim Zati, düşüncelerini şu sözler ile ifade ediyor;

“Çocuklar ikmalî müddet eder etmez serseri bir surette sokaklarda dolaşmağa başlıyor. Aç karnının, çıplak vücudunun çok acil ihtiyaçlarını derhal meşru bir surette temin edemediği için nihayet çalmağı ve hırsızlık etmeğı daha kolay buluyor ve işte böylece vak’alar tekerrür ede ede sabıkalı damgasını takınmış bulunur. Bizim memlekette çocuk esirgeme kurumunun on iki yaşından yukarı çocukların manen alakadar olması kendi nizamnamesi iktizasındandır. Diğer vazifeler ve işler yanında bu gibi içtimai ve terbiyevi sahada ayrıca kollar teşkil ederek faaliyete geçmesi çok arzu olunur.”

C pavyonunda zamanları dolan çocuklar son olarak D pavyonuna geçiş yaparlar. Bu pavyon artık serbest hayata geçiş pavyonudur. Bu pavyonda *meşruten tahliye* bile söz konusu olabilmektedir. Burada diğer pavyonlardan farklı olarak tek tip giyim kuralı dışındadırlar. Buradaki gençler sivil kıyafetlerle dolanabilmektedirler. Her kişinin kendine mahsus odası vardır. Düzenli olarak atölyede çalışmaya devam ederler ve kazandıkları para dışarıda bu işte

çalışan liyakatli işçinin aldığı maaş ile denktir. Bununla beraber gençler kaldıkları kurumun masraflarına da ortak olacaktırlar. Beslenme masraflarını kendileri karşılayacaklardır.

Çocuklar çalışma saatleri dışında müessese içindeki okula dinleyici olarak katılmaya devam edeceklerdir. Odalarında, kütüphanede vakit geçirebilir ve oyun ve spor ile meşgul olabilirler. Haftada bir belli bir zaman aralığında olmak üzere dışarı çıkma izni verilmektedir. Belirtilen saatte müessesenin kapıları kapanacağı için çocuklar vaktinden evvel kuruma dönmek zorundadırlar. Bu izinde aileleri olanlar ailelerini ziyaret edebilir olmayanlar da hoş bir gezintiye çıkabilir.

Bu izni sağlamak gence olgunluk hissi verecektir. Tüm bu olgunlaşma evreleri pavyonun müdür ve çalışanları tarafından çok dikkatli bir şekilde izlenmeli ve takip edilmelidir. Gençleri serbest hayata alıştırmak, toplumda kabul görececek bir hale getirmek, normal bir hayat yaşayabilmesini ve karakter olarak olgunlaşmasını sağlamak bu pavyonun amaçlarındandır. Bu gerçekleşince gençler artık iyi hallerinden ötürü ıslahevinden tahliye edilirler. İyi hal tahliyesi sürecini de başarılı bir şekilde atlatanlar artık tam tahliye için hak kazanmış olurlar.

İbrahim Zati, başlıca taleplerini sıralamak sureti ile kitabını şu sözlerle bitirmektedir;

“Bu itibarla mücrim gençlerin tedavisi için atideki esasların tatbikini lüzumlu görerek sözlerime son veriyorum.

- A. Mücrim gençlerin haklarını müdafaa için hususi bir kanun.
- B. Bu yeni kanunu anlayarak tatbik eden salahiyyetkar bir hâkim.
- C. Bu gibiler için adi hapisane hayatı ve mahkûmiyet tamamen Contre-indiquée makûs ve iflas etmiş bir usul olduğundan terbiyevi usuller üzerine müessis yeniden normal hayata ihzar edecek ıslah haneler kurulması lazımdır.”

2.4.2.3. TIB VE TERBİYE BAHİSLERİ (1939) *

İstanbul Ceza Evi Baştabibi İbrahim Zati Öget tarafından kaleme alınmış bu kitap 1939 yılında İstanbul yayınlanmıştır. Kitap “İlkahdan itibaren on sekiz yaşına kadar çocukların geçirdiği büyük tekâmül safahatı”, “Cinsi Terbiye Problemi” ve “Asabi Çocuklar” olmak üzere 3 bölümde ele alınmıştır. “Asabi Çocuklar” bölümü daha sonra müstakıl bir fasikül halinde tekrar basılmıştır. Kitap 54 sayfadan oluşmaktadır. Yazarın hedefi, kendisinin ifadesiyle

* İbrahim Zati Öget, **Tib ve Terbiye Bahisleri**, İstanbul: Tan Matbaası, 1939.

“sıhhatli, yüksek seciyeli, temiz ahlaklı, bir nesil yetiştirmek için” bu alanda çalışan kişilerin nasıl bir arada çalışmaları gerekeceğini ortaya koymaktır.

Çocuk Neşvünema ve Tekâmülünün Büyük Safahatı

Yazar, çocuk gelişimi alanında tıp, biyoloji, felsefe, terbiye gibi alanların çok sıkı bir ilişki içerisinde olduğunu belirterek yazısına başlamıştır. Terbiye hususunda tıp ve biyoloji çok önemli bir yer tutmaktadır. Bu bölümde Doktor, terbiye alanında çalışan kişilere tıp ve biyoloji bilgisi; tıp alanında çalışan doktorlara ise terbiye ve ruhiyat bilgisi nakletmeyi hedeflemektedir. Doktorlar için çocuk gelişimi aşamaları bebeğin anne rahmine düştüğü andan itibaren başlar. Döllenmeden itibaren çocuk ruhsal ve ahlaki olarak etkiye açık haldedir. Genetik olarak anne ve babadan önceki nesillerden dahi bir aktarım söz konusu olsa da en yakın etken anne ve babanın sağlık durumlarıdır. Bu noktada çocuğun ruhsal gelişimini etkileyen iki önemli etken vardır; anne babanın alkolik olup olmadığı ve frengi geçmişinin varlığı.

Alkoliklerin çocuklarının sıklıkla asabi ve havale nöbetlerine yatkın çocuklar doğurduklarını öne süren Yazar, bu durumun çocuklarda beklenilmeyen ruhsal hastalıkların meydana çıkmasına da ortam sağladığını belirtmiştir. Babaların içki tüketiminin bebek üstünde daha çok etkisi olduğu söylene de bu yanlıştır. Doktora göre, annelerin alkol tüketiminin bebek üzerinde daha büyük etkisi vardır. Bu sebeple hamile ve emziren annelerin alkolden uzak durması tavsiye edilmektedir.

Irsi frengi hem erkek hem dişi üreme hücrelerinde derin bozukluklara sebep vermektedir. Bu anne babadan husule gelen bebeğin gelişiminde ciddi bozukluklar meydana gelmektedir. *Frengi Zehri* en tehlikeli unsurlardan biridir. Ceninde tedavisi mümkün olmayan durumlara sebebiyet verir. Bu çocuklar ya anne karnında düşer ya da erken doğar. Yaşasa dahi birçok bakımdan eksik ve hasta olarak yaşamına devam eder. Frenginin özellikle *cümlei asabiye* üzerinde büyük bir etkisi olduğu belirden İbrahim Zati, frenginin sebep olduğu ruhsal hastalıkları şu şekilde sıralamıştır:

“...Anadan doğma aptallık, dimağ ve nühai şevki bozuklukları ve bilhassa asıl bizi alâkadar eden gizli seyreden sara hastalığı, ruhî muvazenesizlik, teheyhüş ve ekseriyetle antisosyal temayülât ile muttasıf gayri tabiiilikler...”

Bu sebeple Doktor, çocuk sahibi olmak isteyen anne baba adaylarının alkolden uzak durmalarını ve evlenecek kişilerin eğer frengileri var ise çok ciddi bir tedavi almalarını ve ondan sonra evlenmelerini tavsiye etmektedir. Bu kişilerin tedavisi toplumsal sağlık ve huzur için son derece büyük bir önem arz etmektedir.

Alkol ve frengi dışında hamile kadınların ağır işlerde çalışması, *dimaği ve asabî yorgunlukları*, yoksulluk gibi etkenler de anne karnındaki bebeğin gelişimini etkilemektedir. Hamile kadınların beslenmesi de bebeği etkileyen bir diğer unsurdur. B ve D vitaminlerinin beyin gelişimi hususunda önemli bir rol oynadığını belirten Doktor, erken doğumun önüne geçmek için de A ve C vitaminlerinin önemine dikkat çekmiştir. Demir, fosfor ve kalsiyum doğumdan 2 ay önce bedende depolanmaya başladığından erken doğan bebeklerde bu tuzların eksik olduğu tespit edilmektedir. Bu çocuklarda belirtilen tuzların (emlah) eksikliğinden ötürü kansızlık ve kemik hastalıklarının yanında ruhsal dengesizlikler de görülebilmektedir. Bu sebeple erken doğumdan mümkün oldukça kaçınılmalıdır. Zor doğum, doğumda forseps kullanımı sonucu narin bir halde dünyaya gelen bebeğin ruhsal, sinirsel ve zekâ gelişiminde birtakım eksiklikler ve sıkıntılar meydana gelmesi mümkündür.

Yeni Doğan Çocuk, Emzirme ve Hazım Yaşı

Annesinin karnında onun kanı ile beslenen ve hastalıklardan korunan bebek, dünyaya gözlerini açmayla birlikte artık hastalıklara açık bir hale gelmektedir. Bebek, ilk 4 ay anne sütü ile beslendiği takdirde bu hastalıklara karşı bir direnç gösterebilmektedir. Doktorun bu konudaki şu ifadesi dikkate değerdir:

“Rahim içindeki annesinin besleyici kanını çocuğa nakleden kordon ne ise rahim haricinde de memeden akan süt de aynı kuvveti haizdir. Birine kan kordonu denilir diğerine de (süt kordonu tabirini) kullanıyorum. Doğumda kan kordonunu vakitsiz kesmek ne kadar yanlış bir hareket ise anne sütünden vaktinden evvel çocuğu mahrum etmekte o kadar tehlikeli bir hareket sayılmak lâzımdır.”

Bebeklerin doğumdan sonraki ilk aylarına *Hazım Yaşı* denilir. Bu aylarda bebek sadece uyur ve yer. Bu dönem bebek için hazım odaklı bir dönemdir. Mide ve bağırsak daima bünyeye giren içerikleri olabildiğince hazmedip bedene katmak için çalışmaktadır. Hazım mekanizmasının yoğun bir şekilde çalışması, özellikle yaz aylarında olmak üzere, mide ve bağırsak iltihabına ve bazen ölümle sonuçlanan ishallerle yol açmaktadır. Bu durumun çocuğun sinirsel gelişimi üzerine de etkisi büyüktür. Bu durum, beyin gelişimde, hidrosefali gibi, zihinsel geriliklere yol açabilmektedir. Bu sebeple ilk aylarda yalnızca anne sütü tüketmek bebeği her türlü hastalıktan korumaktadır. Bu dönemde bebeğe inek sütü vermek çok sakıncalıdır. İlk yaşta gerçekleşen çocuk ölümlerinin yarısına yakını annelerin bu konudaki cahilliği sebebiyle olmaktadır. Bu konu en son yapılan Uluslararası Çocuk Esirgeme Kurumu Kongresinde ele alınmış ve şu sonuçlara ulaşılmıştır; öncelikle evleri ziyaret eden hemşireler annelere sağlık tavsiyeleri vermelidir. Anneler için alanında uzman sağlıkçılar tarafından

yazılan özel dergi ve gazete yayınları yapılmalıdır. Eve gelen hemşireler bu yayınları ücretsiz her anneye teslim etmelidir.

Çocuklarda Kemik Çağı ve Vücuttaki Madeni İstokların Azalması

6. ay ile birlikte artık mide ve bağırsak sıkıntıları konusundaki riskler azalmaktadır. 6. Aydan sonra ise kemik sağlığı önem kazanmaktadır. Bu dönem bebek hızla büyüdüğü için kemiklerde çok büyük bir kalsiyum ihtiyacı meydana gelmektedir. Yeterince kalsiyum alınmadığı takdirde, bebeklerde raşitizm denilen rahatsızlık ortaya çıkmaktadır. Raşitizmin diğer sebepleri; havasız yerde yaşama, bazı mikrobik ve iltihaplı rahatsızlıklar ve sindirim sistemi bozukluklarıdır. İnek sütü ve diğer gıdalar ile beslenen çocuklarda da raşitizm sık görülmektedir. Anne sütü ile beslenen çocuklarda bu rahatsızlığa rastlamak çok nadirdir.

Raşitizm 6 ay- 2 yaş arasında görülen bir rahatsızlıktır. Bu rahatsızlık sonucunda kemikte eğrilikler ve kamburluklar ortaya çıkmaktadır. Bu rahatsızlığın en ciddi etkisi kız çocuklarında görülen *çatı kemiği darlığı* konusundadır. Çocuklukta bu durum fark edilmemektedir. Fakat kişi büyüyüp evlendikten sonra doğum sırasında bu durum bebeğin kafasına yaptığı baskı sonucu beyin gelişiminde ortaya çıkan birçok arızalara sebep olmaktadır. Kemiklerimiz gibi beynimizin kireç ve fosfor gibi bazı ihtiyaçları vardır. Kışın güneş olmadığından çocuklarda kireç eksikliği görülebilmektedir. Bu durum beyini de etkileyerek *İspazmofili* (Spazmofil)³⁷⁷ hastalığına sebep olmaktadır. Neyse ki bu hastalık ultraviyole uygulanarak tedavi edilebilmektedir. Kansızlık ve vitamin eksikliği gibi durumlar ise iskorpit ve xeroftalmi gibi hastalıklara sebep olmaktadır. Bütün bu hastalıklar çocuğun ruhsal ve ahlaki gelişimini de etkilemektedir.

Çocuklarda Mektep Çağı

Bu dönem çocukların daha çok mikroplu hastalıklar geçirdiği dönemdir. Birçok çocuğun bir araya geldiği sınıf ortamları mikroplu hastalıkların yayılması için bir zemin oluşturmaktadır. Bu hastalıkların birçoğu iyileştikten sonra geride bozukluk bırakmazlar. Fakat bazısı kalıcı hasarlar bırakabilmektedir. Ardında tedavisi mümkün olmayan bazı arızalar bırakan hastalıklardan terbiyecileri ilgilendiren en önemlileri, beyin ve sinir sistemi hastalıklarıdır. Yazar ensefalit ve menigo ensefalitleri bu hastalıklara örnek olarak göstermiştir. Bu rahatsızlıklar zekâ gelişimini çok ciddi bir şekilde etkilemektedir. Bundan ötürü aşılardan

³⁷⁷ Yazarın kendi deyişyle bu hastalıkta “havaleyi andıran çırpınmalar, uykusuzluk, teheyyücat gibi haller vukua gelir ki böyle çocukların istikbalde sara hastalığına adeta hazırlanmış olduklarını çocuk mütehassısları söylemektedir.” İbrahim Zati, A.g.e., s. 10.

önü alınabilecek bütün rahatsızlıklara karşı gereken tedbir tereddütsüz bir şekilde alınmalı ve aşı ihmal edilmemelidir. Çocukta kalıcı etki bırakan bir diğer hastalık veremdir. Zayıf çocuklarda öncelikle “Küti Reaksiyon” tahlili yapılmalıdır. Sonuç eğer pozitif çıkarsa göğüste klinik ve radyografik muayeneler yapılarak bezler kontrol edilmelidir. Eğer bezler şişti ise bu çocuk derhal şehirden köye gönderilmelidir. Bu çocuklar açık havada eğitim görmelidirler. Çok kez görülmektedir ki bu gibi çocuklar şehirde asla başarılı olamadıkları halde orman ve dağlarda, açık hava mekteplerinde başarılı olur ve zekasında büyük gelişmeler görülür. Kalabalık şehir hayatının etkisi sadece veremli çocuklar üzerinde ortaya çıkmamaktadır. Dr. Zati’nin Prof. Maurequant’tan³⁷⁸ aktardığına göre, şehir hayatı karaciğer natamamiyeti sebepli bozukluklara, çeşitli alerjilere ve astıma sebebiyet vermektedir. Bu kişiler doğa içinde bir yere aktarıldığında ise durumları hızlıca düzelmektedir. Şehre uyum sağlayamayan çocuklar genel olarak heyecanlı³⁷⁹, dikkatsiz, korkak ve sıkıntılı olmaktadır. Bu ruhsal durumlar hava değişikliğine bağlı olarak meydana gelebilmektedir. Yazar bu konuda Lyonlu Profesör Maurequant ve diğer uzmanların güney rüzgârı estiğinde çocukların iyice ele avuca sığmaz hale geldiği konusunda uzlaştığını ifade etmiştir. Böyle zamanlarda çocuklar öğretmenleri için sürekli sıkıntı çıkaran bir tutum sergilerken aynı çocuk açık hava okuluna geçirildiğinde öğretmenine karşı daha itaatkâr bir tutum sergilemekte ve derslere de ilgisi artmaktadır. Özellikle karaciğer hastalıkları olanlara perhiz ve deniz kıyısındaki şehirlere göç etme tavsiyesi verilmesi önemlidir.

Erginlik (Şebabet) ve Dahili İfrazat³⁸⁰ Yaşı

2-11 yaş arasında nispeten durgunluk yaşayan gelişim 11 yaşında büyük bir hız kazanır. Bu hızlı büyüme ve birden uzama bel kemiğinde eğriliklere ve genel bir dengesizliğe yol açabilmektedir. Bu esnada vücutta depo olarak bulunan “fosfo kalsik” büyüme esnasında vücut tarafından kullanılmaktadır. Bu madde başlıca olarak *Cümlei Asabiye*’de ve akciğerde depolanmaktadır. Büyüme sırasında bunların aşırı tüketimi sonucu çocuklarda asteni³⁸¹ görülebilmektedir. Bu dönemde Yazar, bedensel olarak büyümenin aksine çocukların ders başarılarında düşüş gözlemlendiğini ifade etmiştir. Bu çocuklar açık hava bir sürelik istirahat

³⁷⁸ Doctor Georges Mauriquand (1880-1966), Lyon Tıp Fakültesinde Profesör olarak görev yapmıştır. Burada hasta çocuklar üzerine teorik dersler vermiştir. Klinik dersleri ise Ste-Justise Hastanesi’nde ve Liesse Crèche’de gerçekleştirmiştir. Hermas Bastien, “L’institut Scientifique Franco-Canadien” *L’action Universitaire*, C:6, No:8, 1940, s. 7.

³⁷⁹ Müteheyyiç

³⁸⁰ Salgılar

³⁸¹ Yazarın kendi tanımıyla asteni; *umumi düşkünlük, maddi ve ruhî inhitat alâmetleri, yüzde ve vücudunun diğer kısımlarında tikler oluşmasıdır.*

tedbirleri ile biraz iyileşseler de zihinsel olarak eski kabiliyet güçlerine tekrar ulaşamamaktadır. Jilber Roben³⁸²'e göre bu dönemde ortaya çıkan tembellik bir hastalık gibi gözükmemektedir. Bedende meydana gelen fizyolojik bozukluklar çocukların beyin gelişimini olumsuz yönde etkileyerek çocukları tembelliğe itebilmektedir. Bu sebeple bahsedilen mesele öğretmenlerden evvel hekimleri ilgilendirmektedir. Bir anda gerçekleşen boy uzaması beyin ve sinir gelişimi dışında akciğerleri de etkilemektedir. Verem bu çocuklarda çok daha şiddetli seyretmektedir.

Bu çocuklara uygun bir müfredat belirlerken bu alanda çalışan uzman doktorlara danışılması gerektiğini ifade eden Dr. Zati, böyle bir programın çocuklar için daha faydalı olacağını belirtmektedir.

Ergenlik yani şebabet, kız çocuklarında daha erken başlamaktadır. Ergenlik dönemi ile birlikte bazı sıkıntılar ortaya çıkabilmektedir. Öncelikle iç salgı bezlerinin³⁸³ çalışması bu dönemde çok hızlı bir artar. Bu süreci sekteye uğratabilecek bütün unsurlardan kaçınılması gerekmektedir. Çocuğun iç salgı bezlerinde eğer bir problem yok ise ergenlik problemsiz bir şekilde gerçekleşmiş demektir. Bu salgılar vasıtasıyla erkek ve kız çocuklar, bedensel ve ruhsal olarak cinsi değişimler yaşamaktadırlar. İç salgı bezleri hakkında yapılan son çalışmalar, ergenlik sürecinde gerçekleşen bütün bu değişimlerin kaynağının tiroit, hipofiz ve eşey bezlerinin³⁸⁴ yüksek seviyede çalışmaya başlamaları olduğunu göstermektedir. Eşey bezlerinin düzgün bir şekilde çalışmasını sağlayan şey de beynimizde bulunan hipofizdir.

Erkeklerde testis³⁸⁵ kadınlarda yumurtalık³⁸⁶ bezleri, cinsiyet gelişimi için gerekli olan bedensel ve ruhsal gelişimi sağlamaktadır. Bu bezlerde oluşabilecek bir bozukluk, çocuğu ahlaki olarak da etkileyebileceği için İbrahim Zati bu konuya değinmek istemiştir. Cinsel gelişimde beklenen, karşı cins ile ilgili olarak hafif olarak başlayan ve giderek artan cinsel iştahıdır. Bu süreçte öğretmenler dikkatli olmalıdır. Bazı çocuklarda bu durum erken ortaya çıkmaya başlamakta ve bu durum onları *İstimnayi Bilyed*'e³⁸⁷ yani mastürbasyona (Onanism) itebilmektedir. Mastürbasyonun zararlarının etraflica tartışılmış olduğunu belirten Yazar, bu

³⁸² Bu kişi muhtemelen Gilbert Robin (1893-1967)'dir. Fransız çocuk ve ergen psikiyatrisi uzmanı Gilbert Robin, Alfred Binet tarafından öne sürülmüş olan "mental orthopaedics" yaklaşımının savunucularındandır. Bu yaklaşıma göre zekâ testi sonucu düşük çıkmış olan çocuklar çeşitli pratikler yaparak zekalarını geliştirebilmektedir. Laurent Gutierrez, "Gilbert Robin (1893-1967): Un Médecin Pour Enfants Difficiles Et Éducateurs En Détresse" *Les Sciences De L'éducation-Pour l'Ère Nouvelle*, C.48, No:2, 2015, s. 69.

³⁸³ İfrazatı dahiliye guddeleri

³⁸⁴ Tenasül guddeleri

³⁸⁵ Husye

³⁸⁶ Mibyas

³⁸⁷ Tez kapsamında ele alından Fahreddin Kerim'in "Gençlikte Cinsi Terbiye" makalesinde de mastürbasyonun zararları yoğun bir şekilde vurgulanmıştır.

durumun çocuğun zekâ ve ahlak gelişimine olan etkisinin abartıldığını düşünmektedir. Dr. Zati, eğer çocukta cinsel iştah aşırı bir seviyede ise kalıtsal kusurların değerlendirilmesini tavsiye etmiştir. Bu duruma örnek olarak Doktor Mauriquand'ın tecrübesini aktaran Dr. Zati, vaka ile ilgili bilgileri şu şekilde sunmuştur;

“Profesör Mauriquand 12 yaşında bir kıza tesadüf etmiştir ki bu kızda 20 yaşında bir kadının şehvi inhimaki alevlenmişti. Bu genç kız şebabet yaşına girer girmez ortada hiçbir tahrik ve teşvik eseri yokken derhal kendisini fuhşa terk ve teslim edecek kadar tereddi eseri göstermiştir. Yapılan tetkikatta bu kızın bir kardeşinin hypothyroidden diğer bir kardeşinin hydrocephale yani başının içi su dolu olduğu ve bütün ailenin irsi frengiye müptela olduğu anlaşılmıştır. Burada frengi çocukların thyroide ve mibyzaları üzerine tesir yapmıştı.”

Bunun üzerine kendisine gelen bir hastayı örnek veren Doktor, annesinin ifadesiyle birden saklamaksızın hırsızlık yapmaya başlayan çocuğu değerlendirmiştir. Muayene sonucu çocuğun *adepo-genitale* tipinde olduğunu ve hipofiz, tiroit ve eşey bezlerinde bozukluklar olduğunu belirtmiş ve çocuğun bu sebeple ahlaki ve ruhsal sorunlar yaşadığını iddia etmiştir.

Doktor, bir başka vaka olarak 12 yaşında, çok tanınmış düzgün bir ailenin çocuğunu örnek vermiştir. İlk muayenede çocukta gelişim geriliği ve salgı bezlerinin çalışmasında bozukluklar teşhis edilmiştir. Çocuk yakın zamanda saklama ihtiyacı görmeksizin hırsızlık yapmaya da başlamıştır. İbrahim Zati, salgı bezlerindeki eksikliği de düşünerek çocuğa *tam bir opoterapie* yaptığını ve bazı ilaçlar verdiğini; bunun üzerine birkaç ay içerisinde çocuğun zekasının arttığını ve derslerinin iyileştiğini, hırsızlığı bıraktığını ifade etmiştir. Bu olaydan bir süre sonra aynı aile tekrar doktora başvurmuştur. Dersleri hala iyi giden, zekâsı artmış olan çocuk, hırsızlığa geri dönmüştür. Fakat bu sefer hırsızlığı daha kurnazca ve gizli yapabilmektedir.

Ergenlik döneminde aile bireylerinin çocuk üzerindeki etkisi çok büyüktür. Toplumsal bağları kopmuş, düzensiz ailelerde büyümüş olan fakir çocuklar, ruhsal ve ahlaki gelişimlerinin henüz başında yalnızca ebeveynlerinin öfkesine ve kavgasına maruz kalmaktadırlar. Bu durum çocuklar üzerinde çok olumsuz etkiler bırakmaktadır.

Romanlarda, dergilerde, gazetelerde, sinema ve radyolarda yapılan yayınların da çocukların üzerinde olumsuz etkisi vardır. Bu yayınlar çoğunlukla toplum hayatına uyum sağlamış olgun yetişkinler için yapılmaktadır. Henüz zihni temiz, tecrübesiz zihinler için bu durum çok zararlı olabilmektedir. Bununla birlikte, bazı gururlu ve fazla alınan hassas çocukların küçük bir azarlama sonucu intihara meylettikleri görülmektedir. Doktor, Ergenlik

dönemindeki bu gençler için bütünsel bir koruma sağlamak adına *tıbbi profilaksi*³⁸⁸ *cephesi* kurmanın her uzman kişinin görevi olduğunu ifade etmiştir.

Tıbbi profilaksi kapsamında Doktor, öncelikle halk sağlığı koşullarının yerine getirilmesini ve sporu; ardından çeşitli mikrobik hastalıklara karşı aşılama gibi korunma tedbirlerinin benimsenmesini ve en son olarak da beslenmeye dikkat edilmesini tavsiye etmiştir.

Düzensiz ailelerde büyüyen çocukların sokağa düşme tehlikesine değinen Doktor, bu çocukların ailelerinin yanında düzgün beslenemediklerini, kısa bir süre içerisinde ihtiyaçlarını giderebilmek için hırsızlık gibi çeşitli suçlara yöneldiğini ifade etmiştir. Bu durumlarda çocuk derhal aileden alınmalı ve bir şefkat kurumuna teslim edilmelidir.

Sinni Rüşt³⁸⁹

Ergenlik bunalımlarından sonra çocuk artık delikanlılık dönemine girmiştir. Ergenliğin zorlu aşamalarını sağlıklı bir şekilde atlatan genç artık daha dengeli ve itidalli bir hale gelmiştir. Yine de bu gençlerin artık tamamen güçlü hale geldiği düşünülmemelidir. Bu kişiler hala ahlaki ve fiziksel etkiye açık bir haldedirler. Doktor İbrahim Zati'nin askere gidecek yaşa gelmiş bu gençler için söylediği şu sözler dikkate değerdir:

“Nihayet bir gün artık bizim delikanlımız adam olmuştur askere gidecektir kışla kendisinde şimdiye kadar iktisap etmiş bulunduğu kuvvetleri kullanacak büyük bir sahadır fakat bu devirde sâri ve intani hastalıklar çok görülür. Kabakulak, kızamık vesaire. Askeri doktorlar daima bunu nazarı dikkate almalıdırlar ki ordu üniformasını giymiş olan bu kahramanın ruhunda henüz çocuk toyluğu vardır. Bir mürebbi gibi bir ana gibi gerek doktorları ve gerek zabitleri onların vaziyetlerini takip etmeli ve kendilerini asla ihmal etmemelidir.”

Doktor yazısını sonlandırırken bu alandaki tıbbi bilgi arttıkça çocuklar ruh sağlığı üzerine olan vukûfiyetin ve özellikle de çocuklar için hissedilen sevginin daima artacağını ifade etmiştir. Bu sayede çocuk terbiyesi ve gelişimi de olumlu etkilenecektir.

TIBBİ GÖRÜŞ İLE CİNSÎ TERBİYE PROBLEMİ

Yazar bu başlık altında yazısına cinsi terbiye problemini etraflıca araştırmak ve ele almak için hem *terbiyecinin* bilgisine hem de hekimin bilgisine ihtiyaç olduğunu ifade ederek başlamıştır. Kendisi bir terbiyeci olmadığı için bu bölümde meselenin sadece tıbbi yönünü ele

³⁸⁸ Hastalık ortaya çıkmadan evvel hastalıktan kaçınma.

³⁸⁹ Reşit olma yaşı

alacaktır. Bu alanda hekimlerin ve terbiyecilerin beraber çalışması en faydalı sonuçları netice verecektir.

Hem fiziksel hem de ruhsal etkileri olan cinselliğin çocuğun ahlakı üzerinde yapabileceği olası etkiye karşın bu mesele daima terbiyecilerin ve hekimlerin gündeminde olması gerekmektedir. Doktor bu konuda ilk olarak çocuklukta cinsel yönelim diye bir şeyin olup olmadığını sormuştur. Bu mesele hakkında en çok çalışanlardan Freud'un yaklaşımı ile karşılaşmamak mümkün değildir. Yazar, ileri bölümlerde ona yapacağı atıflardan dolayı okuyucularından bazısının rahatsız olabileceği hakkında bir uyarı yazarak yazısına devam etmiştir.

Daha İlk Yaşlarda

Freud'a göre yetişkinlikte yaşanan bütün nevrotik rahatsızlıklar bebeklik ve çocukluk evrelerinde aranmalıdır. Ona göre henüz annesini emen bir bebek bile içgüdülerinin kontrolü altındadır. Zati, bu görüşe göre çocukların küçük birer *pervers* olarak görülmekte olduğunu iddia ediyor. Freud'a göre bebeğin süt içtiği meme, bir bebek için cinsel deneyimin ilk kaynağıdır. Bebek sütle karnını doyurdukça tatmin sağlamaktadır. Bebeğin idrara çıkması, büyük tuvaletini yapması, sallanması veya kundak bezini ovuşturması gibi şeyleri bebeklerde cinsel uyarı sağlayan durumlardır. Emerek uyuyakalan bebek zevk ile uyuyakalır. Bebek eğer emzirilmeden uyutulursa keyif ve huzur içinde uyuyamayabilir. Peki bunlar doğru olabilir mi?

Freud çocukta cinsel tatmin öncelikle annenin memesiyle sağlanmaktadır. Memeden sonda ise parmak emmek çocuklar arasında yaygındır. Ona göre, çocukların küçük yaşlarda edindiği bütün tecrübeler çocuğun yetişkinlikteki cinsel eğilimini ve faaliyetini etkilemektedir. Yani aslında Freud bütün çocukluk deneyimini cinselliğe bağlamaktadır.

Bir başka iddia da Dr. Otto Rank³⁹⁰ tarafından ortaya atılmıştır. Ona göre doğum sırasında yaşanan travmalar çocuğun ruh sağlığını uzun süreli olarak etkilemektedir. Çocuk anne karnında sıcakta ve rahat bir şekilde yaşarken doğum ile birlikte zor bir yolculuktan geçerek dünyaya varıyor ve soğuk ciğerlerine çekiyor. İşte dünyaya gelinen ilk anda hissedilen zicret (anxiété) ve acı çocuğun zihninde öyle bir yer edinir ki, çocuk hayat boyu bu acıyı ve

³⁹⁰ Avusturyalı psikolog Otto Rank (1884-1939), psikoanalitik teoriyi efsane, mit ve yaratıcılıkla ilişkilendirerek genişletmesi ve nevrozların temelini doğumda yaşanan psikolojik travmalara bağlaması ile tanınmaktadır. Editors of Encyclopedia Britannica, "Otto Rank" Britannica, 8 Aralık 2023, <https://www.britannica.com/biography/Otto-Rank>

“kaybolan saadeti” arar durur. Nevrozlara ve çocuklarda görülen anksiyeteye (zicrete) sebep olan şey de işte zihin altına yerleşen doğumsal sıkıntılar ve zorluklardır.

Dr. Zati, bahsedilen bütün yaklaşımların hem güvenilecek hem de eleştirilecek yanlarının olabileceğini, önemli olanın ise bütün bu yaklaşımlardan istifade edebileceğimizi bulup kullanmak olduğunu ifade ederek yazısını toparlamak istemiştir. Eski anlayışa göre cinsel gelişimin çocukluk yaşlarında askıya alınmış bir şekilde beklediği ve ergenlikle beraber birden ortaya çıktığı düşünülürken artı bu düşüncüyü günümüzde de benimsemeye devam etmek mümkün gözükmemektedir. Cinsel gelişim bir süreç içerisinde ilerlemektedir. Terbiyeciler ve öğretmenler, çocuklarda bulunan bu içgüdüğü maskeleyen şeyler hakkında bilgili ve uyanık olmalılardır. Freud’u dikkate aldığımızda öncelikle çocuk eğer parmak emiyor ise bunu engellemek gerekmektedir. Cinsel açıdan 5-8 yaş arasında daha sakın bir süreç yaşayan çocuklar 8 yaş ile beraber cinsel iştahı tekrar artmaya başlar.

İkinci Çocukluk Devrinde Cinsi Terbiye

Yazar bu başlıkta yazısına fiksasyon meselesinden bahsederek başlamıştır. Yazar, kız çocuğunun babaya, erkek çocuğunun anneye daha bağlı ve yakın olmasını fiksasyonun aile içinde ortaya çıkma şekli olduğunu ileri sürmüştür.³⁹¹ İbrahim Zati’ye göre, bu konuda terbiyecilerin ve tabiplerin çok dikkatli olmaları ve bu iki aile ferdinin arasındaki bağı uygun bir şekilde koparmaları gerekmektedir. Konuyla alakalı Kreşner’in³⁹² görüşlerine katıldığını söyleyen Dr. Zati, Kreşner’in yaklaşımının daha mutedil ve anlamlı olduğunu, Freudian yaklaşımının çoğu *dalâletlerinden* uzak olduğunu belirtmiştir.

Dr. Zati’ye göre çocukların daima sordukları “Biz nereden geldik?” sorusuna cevap vermek gerçekten çok zordur. Bu soruya cevap olarak bazı hikayeler uydurulsa da çocukların büyük kısmı bu hikayelere inanmamaktadır. Kendi bedeninde de olan değişiklikleri fark

³⁹¹ Yazar burada Freud’a ithaf ederek fiksasyonu erkek çocuğunun annesi ile alakalı takıntılılığı ve kız çocuğunun babası ile alakalı takıntılılığı üzerinden açıklamaya çalışmıştır. Aslında fiksasyon, Freud’un 4 temel gelişim aşamasının herhangi birinde bireyin ihtiyacının karşılanmadığı takdirde o aşamada takılı kalmasını ifade etmektedir.

³⁹² Bu kişi muhtemelen Alman psikiyatrist Ernst Kretschmer’dir. Ernst Kretschmer (1888-1994) öncelikle felsefe eğitimi almış ardından ise tıp alanına geçmiştir. Kendisi psikanalizden derinden etkilenmiş fakat ona karşı her zaman mesafeli bir tutum sergilemiştir. Sigmund Freud’a göre ampirik bilimlere karşı daha ilgili bir bilim adamıdır. Kraepelin’in nozolojisi ve Eugen Bleuler’in psikozdan spesifik kişilik bozukluğuna kadar uzanan bir süreklilik varsayımı çalışmalarının en önemli temellerini oluşturmaktadır. En önemli dört eseri şunlardır: *Der sensitive Beziehungswahn* (1918), *Körperbau und Charakter* (1921), *Medizinische Psychologie* (1922), ve *Hysterie, Reflex und Instinkt* (1923). Kretschmer yapısal fizik özellikleri ve karakterin genetik olarak birlikte belirlendiğini iddia ederek bunlar arasında bir ilişki olduğunu ileri sürmüştür. Heinz Hafner, “Ernst Kretschmer 1888-1964” **Psychological Medicine**, C.20, 1990, s. 487-492. İbrahim Zati, Kretschmer’e atıfta bulunurken onun *Medizinische Psychologie* kitabından yararlandığını belirtmiştir.

etmekte ve diğerlerin bedenleri ile karşılaştırmaktadır. Çocuklar bu yaşlarda cinsel bölgelerini göstermeye çok yatkındır. Bununla birlikte bu dönemde çocuklar kendi genital bölgeleri ile oynamaya başlayabilir. Bu durum ikazlar ile önüne geçilmiş gibi görünebilir. Burada en dikkat edilmesi gereken şey *refoulement* yani bastırma sebebiyle gizlenen bu davranışların gizli bir şekilde devam etmesini engellemektir. Çocuklarda ilk cinsel farkındalık zamanlarında karakteristik olarak şiddete eğilim gözlemlendiğini söyleyen Doktor, bazı vakalarda sadizme kadar ilerlediğini belirtmiştir. Sadizmin ise bir tedavisi yoktur. Bunun gerçek bir akıl ve ruh hastalığı olduğunu söyleyen Zati, bu kişilerin karakterinin saralı kişilerin karakterine benzediğini ifade etmiştir.³⁹³

On İki Yaşında İken

Bütün istatistiklerin en tehlikeli yaş olarak belirttiği bu yaş için en kaçınılması gereken durum *istimnayi bilyed* yani mastürbasyondur. *İstimnayi bilyed*³⁹⁴ özellikle erkek çocuklarında daha fazla görülmektedir. Bazı uzmanlar tarafından bu durumun fizyolojik bir gereklilik olduğunu ve herkesin az ya da çok bunu yaptığı söylense de Doktor İbrahim Zati, uzmanların bu yaklaşımını çok abartılı bulduğunu ifade etmiştir.

Çocuklar bu yaşlarla itibaren kendini tatmin etmenin yolunu kendi kendilerine keşfedebilirler. Gerginlik, yoğun bedensel hareket gibi durumlar da bu deneyime karşı olan iştahı arttırabilir. Cinsel eğilimler ve davranışlar kişiye ve devre göre değişmekte ve iklimden etkilenmektedir. Bu konuda Padova Üniversitesi profesörlerinden Doktor Skremin'in³⁹⁵ kıymetli eseri *Education Della Kastida*'daki³⁹⁶ konu ile ilgili çok güzel istatistik ve grafiklerin olduğunu belirten Hekim, burada verilen bilgilere göre onanism yani *istimnayi bilyed* 10-12 yaşlarında yükselmeye başlamakta ve 12-14 yaşları arasında dramatik bir şekilde artmaktadır. Sonrasında bu durum azalmakta ve 17-18 yaşlarında tamamen sonlanmaktadır. Bu yaşlarda çocuklar ya gerekli ahlaki gelişmeyi tamamlamış veya bir şekilde artık *istimnayi bilyedden* korunabilmeye başlamışlardır.

³⁹³ Tezde ayrı bir başlık altında bulunan Cevat Zekai'nin Müterreddi Çocuklar kitabında saravi mizaçlar hakkında daha ayrıntılı bilgi verilmiştir.

³⁹⁴ Tez içerisinde ayrı bir başlık altında ele alınan Fahreddin Kerim Gökay tarafından kaleme alınmış ve Hilâl-i Ahdar'da yayımlanmış olan "Gençlikte Cinsi Terbiye" (1927) başlıklı yazıda dönemin mastürbasyon hakkındaki algısı daha ayrıntılı bir şekilde görülebilir.

³⁹⁵ Bu kişi muhtemelen Luigi Scremin'dir. Luigi Scremin (1898-1962) 1930 yılında "L'educazione della Castità" isimli bir kitap yayınlamıştır.

³⁹⁶ L'educazione della Castità. Luigi Scremin, **L'educazione della Castità**, Torino, Marietti-Casa Ed. Pontificia, 1930.

Genç kızlarda cinsel iştah ve *istimnayı bilyed* erkeklere nazaran daha azdır. Bazıları evlendikten sonra bile bir süre cinsel iştah hissedemeyebilirler. Rus ve Amerikan istatistiklerinde ise henüz adet görmeden önce kız çocuklarının mastürbasyona başladığı görölmüştür.

Cinsi Terbiyenin Pratik Sahaları

şimdiye kadar çocuklarda cinsel gelişimin aşamaları etraflıca değerlendirilmiştir. Freud'un abartılı yaklaşımını anlatılanlar doğrultusunda bertaraf ettiğini iddia eden Doktor, bu başlık altında hekimlerin ve terbiyecilerin yapması gerekenleri kaleme alacağını ifade etmiştir.

Çocuk cinsel mevzualar hakkında bilgilendirilmeli midir?

Bu konuda iki yaklaşım belirlenmiştir. Bunlar: *education sexuelle indirecte* ve *education sexuelle directe*'dir. Eskiden beridir benimsenen *education sexuelle indirecte* yaklaşımına göre çocuğa cinsellik hakkında hiçbir şey anlatılmaz. *education sexuelle directe*'de ise cinsellik çocukla net bir şekilde paylaşılır. Çocuklara hiçbir şey anlatılmamasının çocukları mastürbasyona karşı korumadığını ifade eden Doktor, bu durumda gençlerin cinselliği ya kendi keşfederek ve yahut arkadaşlarından öğreneceğini belirtmiştir. Ona göre babaların çocuklarını bu konuda bilgilendirmesi ve sağlıklı bir cinsel gelişim için telkinlerde bulunması gerekmektedir.

Çocuklarda cinsel terbiye ve bilgilendirme ne zaman yapılmaya başlanmalıdır?

Skremin'in (Luigi Scremin) grafiklerine göre çocukların cinsel terbiyeye ve bilgilendirmeye başlama yaşı 12 yaş civarındır. Doktor Zati'ye göre çocukların cinsel terbiyesi ile alakadar olması gereken 3 insan grubu vardır. Birincisi öğretmenler, ikincisi anne ve baba, üçüncüsü ise aile hekimi veya okul hekimidir. Çocuklar küçük yaşlardan itibaren dikkatle izlenmelidir. Tembellik, dalgınlık, etrafı mor gözler dikkat edilmesi gereken şeylerdir. Bu dönemde başlayan karşı cinsine veya hemcinsine karşı yüksek bir ilgi, şefkat gösteren, heyecanlı gençlere karşı öğretmenlerin ve ebeveynlerin yapması gereken şey gerçeği görmekten imtina etmemektir. Bu mesele doktorlar tarafından müdahale edilmesi gereken bir meseledir.

Gençlerin muayenesi sırasında görünüşte bir bedensel sıkıntı olmamasına karşın sağlığında doğal olmayan bir seyir görölüyorsa, cinselliğin bu duruma etkisinin olup olmadığını değerlendirilmesi gerekir. Doktor bu çocuklara bir sırdaş gibi olmalıdır. Çocukların samimiyetle anlattığı özel konular bir mecburiyet olmadıkça aileleriyle ve çevreleriyle

paylaşılmalıdır. Çocuğun vücudu ayrıntılı bir şekilde muayene edilmelidir. Görülen bozuklukların ruhsal bir dengesizlikle ilgisi araştırılmalıdır. Muayene sırasında bazı çocuklarda öfke, şiddet, dikkat eksikliği, uykuda kâbus veya mide ve bağırsak bozuklukları görülebilir. Bu durumdaki bir çocuğu yüzeysel bir şekilde değerlendirmek çok yanlış olur. Çocukların her zaman neşeli görünmelerine karşın içlerinde hüznün ve sıkıntı da yaşadıklarını iddia eden Doktor Tournier'nin³⁹⁷ yaklaşımına dikkat çeken Dr. Zati, önceki bölümlerde anlattığı Otto Rank'ın görüşlerini tekrar hatırlatmıştır. Doktor, şimdiye kadar bahsi geçen bütün konular dikkate alındığında zicret ve anksiyete arasındaki bağ daha net görülebileceğini ifade etmiştir. Doktor son olarak *basalai sisaiye*, yani omurilik soğanı ile cinsel iştah merkezlerinin birbiri ile olan ilişkisinin cinsel uyarımların yansıması olduklarını ifade ederek bu cevabı sonlandırmıştır.

Çocuklar ile yapılacak görüşme nasıl olmalıdır?

Bu konuda birçok farklı fikir ortaya koyulmuştur. Bir kısmı bunun için bir ders saati ayrılması ve burada cinsellik etraflıca anlatılmalıdır. Fakat bu durumda çok nazik olan bu mesele bazı ukala çocuklar tarafından dalga konusu olabilmektedir.

İbrahim Zati bu konudaki şahsi fikrinin cinsiyet eğitimi kapsamında çocuklara öncelikle mevcut cinsiyetleri hakkında bilgi vermek gerektiği doğrultusunda olduğunu ifade etmektedir. Bu bilgi anne ve babalar tarafından verilebilir. Öğretmenler okulda bitkiler ve hayvanlar üzerinden cinselliği anlatabilirler. Özellikle memeli hayvanların yaşayış ve çoğalış biçimleri çocukların hem ilgisini çeker hem de karşılaştırma yapmalarını sağlayarak cinselliği öğrenmelerini sağlayabilir.

İbrahim Zati, bu mesele hakkında aile, öğretmen ve doktorun iş birliği içinde çalışması gerektiğini özellikle vurgulamıştır. Öğretmenlere tavsiyeler sunduğu gibi doktorlara da bazı tavsiyeleri vardır. Özellikle aile hekimleri çocuklar için kimi zaman bir öğretmen kimi zaman bir baba kimi zaman şefkatli bir doktor olarak hastalık zamanlarında cinsellik meselesi ile alakalı küçük küçük açıklamalar yapmalıdır. Sonuç olarak çocuğun etrafındaki her bir bireyin kendi hesabına düşen bir görevi vardır.

³⁹⁷ Paul Tournier (1898-1986) hayatı boyunca İsviçre'de aile hekimi olarak çalışmıştır. Aralarında Yunanistan, İngiltere, Japonya, ABD, Güney Afrika ve İran'ın da bulunduğu pek çok ülkeye öğretim görevlisi ve yazar olarak seyahat etmiştir. Fransızca konuşan bir aile hekimi olan Paul Tournier 30'dan fazla dile çevrilmiş 25'ten fazla kitabın yazarıdır. Tournier yaratıcı bir düşünür, yetenekli bir yazar, inançlı bir adam, keskin bir zekâyâ sahip başarılı bir aile hekimidir. Savaş sonrası yıllarda birey merkezli tıbbın gelişimini etkileyen *médecine de la personne* (kişilerin tıbbı) hareketinin öncülerindendir. John Cox "The healing of persons (médecine de la personne): reflections on Paul Tournier's contribution to person-centred medicine", **BJPsych International**, C.19, No:1, 2022, s. 1-2.

Zor vakalar;

İşte bu tarz vakalar sadece uzman doktorları ilgilendiren vakalardır. Bu vakalarda aile, öğretmen ve aile hekimlerinin bütün çabasına rağmen çocuk doğal olmayan bir cinsel eğilim ve sapkınlık göstermektedir. Mütihassıs doktor bu durumun çocuğun cinsel işlevlerinin birden gelişmesinden dolayı mı olduğunu yoksa nevroz olarak tanımlanabilecek bir mastürbasyon düşkünlüğü sebebiyle mi ortaya çıktığını araştırmalıdır. İlk durumda hasta birtakım ilaçlar ve tedbirlerle tedavi edilebilir. Fakat ikinci durumdaki hastanın durumu çok vahimdir. Bu durumda ilk irsiyet araştırmalıdır. Sonrasında doktorun yapması gereken şefkatli bir şekilde yaklaşarak çocuğun güvenini kazanmak ve ona telkinlerde bulunmaktır. Bu yaşlardaki çocukların rüyalarının değerlendirilmesi ve çeşitli telkinlerde bulunulması da olumlu sonuçlar göstermektedir. Bu durumdaki çocukların kan tahlillerinin değerlendirilmesi de önemlidir. İç salgı bezlerinin düzgün çalışıp çalışmadığının araştırılması çok faydalı sonuçlar verebilmektedir. Çocukların ruhsal sağlığı ihmal edilmemelidir. Doktor bu bölümü, çocuklar için otokontrol becerisinin kazandırılmasının önemini vurgulayarak sonlandırmıştır.

ASABI ÇOCUKLAR

İbrahim Zati'nin *Tıb ve Terbiye Bahisleri* kitabının üçüncü bölümü olan *Asabi Çocuklar*, aynı zamanda ayrı bir fasikül olarak da basılmıştır.

Yazar, bu bölümde ele alacağı asabi çocukların öncelikle kapsamını belirlemek ve sınırlarını çizmek istemiştir. Bu bölümde ele alınacak olan asabi çocuklar, asabiyetleri beyin iltihabı, kore hastalığı, saint-guidans hastalığı veya sara hastalığı gibi hastalıklar dolayısıyla ortaya çıkmış olan çocuklar değildir. Ruhsal bozukluğu olanlar, mütereddiler, kleptomani hastaları, paranoyaklar, anksiyete hastaları da bu bölüm kapsamına alınmamıştır. Bu bölümde değerlendirilecek olan çocuklar, normal bir gelişim yolundan hafifçe sapmış tedavi edilebilir durumda olan asabi çocuklardır.

Doktor, tarihte asabi çocukların değerlendirmesini hep filozoflar ve terbiyecilerin yaptığını belirtmiştir. Doktorların bu konuda arka planda kalması çok büyük eksikliklerdir. Doktor son zamanlarda durumun değişmiş ve bu alanda birçok tıbbi yayın yayımlanmış olduğunu belirterek bu yayınlara birkaç örnek vererek bölümü sonlandırmıştır.

Asabi Çocuklarda Görülen Bazı Arızalar ve Belirtiler

Hafif sinir tezahürleri

Agitation-teheyyüç ve harekiyet (Ajitasyon- heyecan nöbeti ve hareketlilik)

Bu çocuklar normal çocuklarla bir araya geldiklerinde hemen fark edilirler; yerlerinde durmakta zorluk çekerler ve sakince bir iş ile meşgul olamazlar. Ajite halinde olan bu çocuk genellikle keyifsiz ve memnuniyetsiz gözükür. Daima hareket halinde olan bu çocukların bedensel gelişiminde de bazı olumsuz durumlar ortaya çıkabilmektedir. Bu çocuklar genel sağlık durumları pek iç acıcı gözükmez. Doktor, çocukların hareketliliğinin genel sağlık durumuna etkisine örnek olarak; çocukların günün belli zaman aralıklarında kesin bir kural çerçevesinde uykuya yatırıldıkları takdirde hızla kilo alıyor olmalarını öne sürmüştür.

Asabi Çocuklarda Ajitasyon Teheyyüçten Sonra İnstabilite

Asabi çocuklarda görülen heyecan nöbetinin (teheyyüç) ardından instabilite durumu ortaya çıkmaktadır. Kararsızlık ve tutarsızlık, yani instabilite, ruhsal veya hareketssel olarak meydana çıkabilmektedir. Bu durum çocukların akli becerilerini oldukça olumsuz etkilemektedir. Bu çocuklar sınıfta derse odaklanmakta çok zorlanırlar.

Caprice (Kapis)

Bu çocuklar basit meselelere çok hızlı bir şekilde sinirlenebilir ve bir kavga çıkartabilirler. İşte bu durum kapis olarak adlandırılmaktadır. Çocuk art arda kapisler sergileyebilir, yumruklar ve tepinmeler ile etrafına zarar verebilir. Bu çocuğu sakinleştirmek oldukça güçtür.

İştahsızlık

Mide ve karaciğer rahatsızlıkları gibi bedensel herhangi bir hastalığa bağlı olmaksızın asabiyetle ilişkili olarak ortaya çıkan iştahsızlık doktorlar tarafından Anorexie Nerveuse olarak adlandırılmaktadır.

İbrahim Zati, sebebi anlaşılmayan iştahsızlığın tüm dünyada çocuk hekimlerinin gündeminde olduğu iddia etmiştir. Bu meselenin son yıllarda arttığını ifade eden Doktor, öncesinde çocuklarda iştahsızlığın gündemde olmadığını belirtmiştir.

Normal zamanda uysal olan bu çocuklar yemek zamanı gayet asabi ve inatçı bir şekilde yemeyi reddeder ve ağzını açmaz. Çocuklarda görülen iştahsızlık karşısında hem doktorların hem de terbiyecilerin kolları bağlıdır. Ne kadar uğraşılsa uğraşılsın çocuklardaki iştahsızlığın önüne geçmek çok zordur. Zorla bir lokma yemek yutturulsa bile çocuk kusarak bu yemeği geri çıkarır. Bu kusmalar yemek borusunun üst kısmında sinirsel bir spazm sonucu meydana gelmektedir. Bu durum giderildiğinde çocuk normal yiyebilir. Bazı çocuklar da belli gıdalara

karşı açık belli gıdalara karşı kapalıdır. Her halükârda çeşitli besinlerle beslenemeyen çocukların gelişimleri bu durumdan olumsuz etkilenmektedir.

Çocuklarda görülen iştahsızlığın bir diğer sebebinin de gizlice ilerleyen bir verem hastalığı olabileceğini söyleyen Dr. Zati, sindirim sistemi organlarında oluşabilecek hastalıkların da iştahsızlığı etkilediğini ifade etmiştir. Böyle bir durum karşısında doktorun öncelikle mide ve bağırsakları ayrıntılı bir şekilde muayene etmesi gerekir. Bütün tetkik ve tahlillerin ardından çocukta iştahsızlığa sebep olabilecek organik bir sebep bulunamıyorsa iştahsızlığın *asabiyet* sebebi ile ortaya çıktığı söylenebilir. İştahsızlığın özellikle ergenlik çağındaki 13-16 yaş arası kızlarda daha sık görüldüğünü ifade eden Dr. Zati, meselenin ciddiyetini şu sözlerle ifade etmiştir;

“Bunlarda ya kardeşinin ve yahut bir arkadaşının kendisine kilosunun fazla arttığını ve artık şişmanlamağa başladığını söylemelerile başlar güya vücudun inceliği ve zerafeti kayboluyormuş! Genç kız bunu işitince derhal kendisinde bu mesele fikri sabit haline gelerek yemek yeme işini birden en asgari dereceye indirmeğe çalışır ve nihayet zayıflama muvaffakiyetini elde edince bunu gitgide ilerletmeğe başlar ve o zaman da maalesef iş hakiki bir zafiyet ve fakruddem şekline münce olur ve bunun arkasından da verem başlar ve yahut derin bir sefaleti fiziolojiye ile hastalar kaybolur. Burada gösterdiğimiz acıklı sahne evvela basit bir sinir hadisesile başlar fakat iş ilerleyince artık basit bir sinirle kalmaz genç kız kendisini felakete sürükleyen ruhi bir gayritabiiliğin ve garip bir zihniyetin kurbanı olmuş gitmiştir.”

Çocuklarda iştahsızlığın en sık görüldüğü yaş aralığı 2-12 yaş arasındır. 12 yaştan sonra iştahsızlık daha az görülmektedir.

Uyku

Uyku çocuklar için çok gerekli ve önemli bir vazife görmektedir. Her çocuk bünyesini yenileyecek, eksiklikleri tamir edecek kesintisiz ve uzun bir uykuya ihtiyaç duyar. Asabi çocuklar için ise uykunun temininde sıkıntı yaşanmaktadır. Normalde küçük çocukların günde 12-15 saat uyumaları beklenmektedir. 7-8 yaşlarından ergenlik çağına kadar ise günlük 10 saat uyku öngörülmektedir. Asabi çocuklar ise ya yetersiz ya da düzensiz uyku uyumaktadırlar. Bu çocukların uyku düzenini bozan birçok sebepler olabilmektedir. Kimi yatağına yattığında uyumak istemez ve türlü hayallerle zihinlerini meşgul eder. Ardından uyuyakaldığıdaysa yorucu rüyalar sebebiyle uykuda dinlenemez. Bu tarz çocukların uyku öncesinde çok yemek yememiş olmaları tavsiye edilir. Mide dolu bir şekilde uyumak uyku kalitesini oldukça bozmaktadır. Bunun dışında geniz eti rahatsızlıkları da çocuğun düzgün nefes almasını

engelleyerek gece sıkıntılarına sebep olmaktadır. Bedenen veya zihnen çok yorulmuş olan çocuk, uyku öncesi 1-2 saat sakince dinlenmeden derhal yatarsa gece boyu rahatsız ve sıkıntılı bir uyku uyurlar. Bazı çocuklarda ise *somnanbulisme*³⁹⁸ görülebilmektedir. Bu çocuklar etrafındaki kişileri oldukça endişelendirmektedir.

Asabi Çocuklarda Görülen Daha Ehemmiyetlice Tezahürat

Yukarıda sayılan durumların ötesinde bazı çocuklarda gerçek bir maniye uzanan haller müşahade edilebilmektedir. Bu hallerden biri parmak emmedir. Bu çocuklar 5-6 yaşlarına gelmelerine rağmen yoğun bir şekilde parmaklarını emerler. Bu süreçte çocuğu parmak emmeden vazgeçirmek mümkün olamamaktadır. Çocuk büyüdükçe bu huyunu kendiliğinden bırakır. Fakat parmak emme çocukluktaki asabiligi göstermesi açısından önemlidir.

Bir diğer asabiyet gösteren korkutucu hal ise *mizmarın ispazması*³⁹⁹. Bu çocuklar istekleri karşılanmadığı veya kızdırıldığı zamanlarda yerde çığlık çığlığa ağlarken bir anda sesi kesilir, nefesi durur, bir anda çocuğun rengi kaçar ve morarmaya başlar, vücudunda kasılmalar görülür ve çocuk kendini kaybeder. O anda bütün aile telaşlanır ve dehşete düşer. Çok uzun bir zaman geçmeden *hançere ispazması*⁴⁰⁰ sona erer ve çocuk gevşemeye başlar. Bu durum asabi çocuklarda bazen günde bazen haftada birkaç kere görülebilmektedir. Bu durum 2 sene kadar sürebilmektedir. Doktor, bu durumun ne kadar korkutucu görülürse görülsün düşünüldüğü kadar tehlikeli olmadığını ifade etmiştir. Ailelerin bu durumlara önem vermemelerini tavsiye eden İbrahim Zati, “hançere spazmasından şimdiye kadar hiçbir çocuk ölmemiştir” sözleri ile konuyu toparlamıştır.

Tikler

Bazı asabi çocuklarda yüz kaslarında devamlı bir seğirme görülebilmektedir. Bu durum bazılarında hafif bazılarında ağır seyredebilir. Tikler uyanıklıkta olduğu gibi uykuda da devam edebilir. Başın sürekli sallanması gibi hafif uykuda görülen tik hareketleri derin uykuya geçildiğinde durmaktadır.

Kekemelik

Bu durum genellikle 4-5 yaşlarında başlar. Genel durum değerlendirildiğinde bu çocuklar genellikle kansız ve düşkün çocuklardır. Bu düşkünlükleri sinirlerini olumsuz yönde

³⁹⁸ Uyurgezerlik.

³⁹⁹ Nefes borusunda spazm.

⁴⁰⁰ Nefes borusu spazmı.

etkiler. Bu sebeple bu tarz çocuklar için yapılması gereken genel durumlarını iyileştirmek ve kilo almalarını sağlamaktır.

Çocukların geceleri altlarına işemeleri

Bu duruma 2-7 yaş arası çocuklarda sıkça karşılaşılmaktadır. Doktor, 2 yaşına kadar çocuğun yatağını kirletmesinin doğal karşılanabileceğini, fakat iki yaşından sonra artık alt ıslatmanın normal bir durum olmadığını vurgulamaktadır. İbrahim Zati, gece alt ıslatmanın sebebinin *idrarın teraküm ettiğini mesane denilen kesenin adalâtını idare eden asabi merkezlerin bilhassa nühai şevkinin yani murdar ilikteki merkezin lâyükile vazifesini yapmaması* olduğunu ifade etmiştir. Yani sebep mesane kaslarını yöneten omurilikteki merkezin görevini yerine getirememesidir.

7 yaşından sonra da devam eden alt ıslatma çok daha ciddi bir durumdur. Erkeklerde ergenliğe kadar kızlarda ise evlenme çağına kadar süregelen alt ıslatma vakaları ile karşılaştığını belirten Doktor, bir süre sonra hepsinin toplandığını ifade etmiştir.

İbrahim Zati, bir sonraki bölüme geçmeden evvel şimdiye kadar bahsettiği *asabi tezahüratları* tekrar özetlemiş ve toplamıştır. Özellikle 12-15 yaş arasının oldukça sıkıntılı zamanlar olduğunu vurgulayan Doktor, bu yaşlarda melankoli hallerinin de görüleceğini belirterek paragrafını sonlandırmıştır.

Çocuklukta Asabiyetin Nedenleri

Çocuklarda asabiyete sebep olan iki ana neden vardır. Bunlardan biri kişinin kendi kişiliği ve benliği (dahili), diğeri ise ailesi ve çevresidir (harici). *Dahili* sebepler içerisinde etkili faktör *verasettir*. Karakterin genetik olarak aktarıldığı herkesçe kabul edilen bir gerçektir. Bu sebepte aile ve akrabalarda çıkan sinirsel bozuklukları çocuktaki ruhsal bozukluklar ile karşılaştırarak muayene yapmak gerekir. Fakat her anne babasında asabilik olanın çocuğunda da asabilik ortaya çıkacak diye bir kaide yoktur. Asabi ebeveynin çocuk üzerinde derin bir etki bırakmadığı durumlarda asabi çocuklar terbiye ve disiplin ile düzelebilmektedir.

Çocuklar kendilerine has olan eğilimlerle doğarlar. Aynı anne babadan doğan iki çocuğun biri çok sakin iken diğeri oldukça asabi olabilmektedir. Dolayısıyla her bir çocuğu hem irsiyetini dikkate alarak hem de kendine has yönlerini de değerlendirerek muayene etmek gerekir. Çocukların geçirdiği bazı hastalıkların da asabiyete etkileri olabilmektedir. Zati'ye göre doktorlar çocukların rahatça nefes alıp vermesini engelleyen hastalıklar hususunda dikkatli olmalıdır. Çocuklar burunlarında, kulaklarında, gözlerinde ve boğazlarında oluşabilecek

hastalıklara karşı doktorlar ayrıntılı bir şekilde muayene edilmelidir. Bunun dışında kansızlık ve zayıflık da çocukta asabiyete sebep olabilmektedir. İç salgı bezlerinin düzgün çalıştığından emin olmak gerekir. Çünkü iç salgı bezlerinde oluşabilecek bir bozukluk çocukta dikkatsizlik, yorgunluk, gelişimde dengesizlik gibi durumlara sebebiyet verebilir.

Çocuğun ırsi olarak devraldığı bir asabi hastalık yok ise o halde *harici ve muhit tesirlerinin* araştırılması gerekir. Doktor İbrahim Zati, o dönemde giderek artan hayat telaşının gençlerin ruhlarını derinden etkileyebileceğine dikkat çekmiştir. Doktor 1900'lerden itibaren dünya üzerinde birçok yenilik ve gelişme meydana geldiğini ifade etmiş özellikle medya araçlarının büyük etkisine dikkat çekmiştir.

İbrahim Zati, sinemalarda gösterilen sahnelerin çocukların zihinlerini karıştırıp onları gerçeklikten kopardığını iddia etmektedir. Radyo için de aynı şey geçerlidir. Çocuklar radyoda dünyada olup biten olaylar ile duygu dünyalarını yormakta ve kendileriyle hiç ilgili olmayan olaylar sebebiyle yok yere zihnini doldurmaktadırlar.

Çocukta asabiyeti etkileyen bir diğer harici sebep de spordur. Aslında sporun dengeli ve düzenli yapıldığında gayet sağlıklı bir uğraş olduğunu söyleyen Doktor, bazı gençlerin bunu bir takıntı haline getirdiğini ifade etmektedir. Bu çocuklar sürekli egzersiz yaparak okulu ihmal ederler.

Okul derslerinin ağırlığı da çocukları asabiyete itmektedir. Doktor, bu durumun başlıca ayrı bir mesele olduğunu ifade etmiş ve üzerinde ayrıntılı bir şekilde çalışılması gerektiğini belirtmiştir. Öğretmenlerin ve terbiye alanında çalışan kişilerin çocukların zihin yorgunluğu meselesini doktorların abarttığını düşündüklerini ifade eden doktor, bunun oldukça yanlış olduğunu söylemiştir. Mektebe gayet zinde başlayan öğrenciler sene sonunda genel bir acizyet göstermektedir. Ders yükü zamanla artmakta, çocukların dinlenme zamanları azalmaktadır. Daima ödevlerini ve derslerini yetiştirmeye çalışan çocuk, zamanla baş ağrısı, kansızlık gibi sebeplerle asabiyete sürüklenmektedir. Az zamanda hızlı yol almak isteyen öğretmenler çocuklara fazla yüklenmekte ve gerginlik yaşamalarına sebep olmaktadır. Bu çocukların ruh sağlıkları açık hava okullarında ya da dağ okullarında kısa zamanda düzelebilmektedir.

Çocuğun içinde yaşadığı *muhitin* de çocuğun asabiyeti üzerinde etkisi vardır. Çocuğun yakın çevresindeki kişilerin çocuğun ruh sağlığının üzerinde direk bir etkisi vardır. Bazı anne babalar çocuğun her istediğini yaparak çocuğun bir zalim olarak yetişmesine sebep olurlar. Bazıları ise tam tersi hem oldukça sert ve şiddete eğilimli hem de şefkatli olabilmektedirler.

İbrahim Zati son olarak büyükanne ve dedelerin çocuklar üzerindeki etkilerinin üzerine dikkat çekmiştir;

“Bir de büyükbaba ve büyükanne derdi vardır. Vaktaki ana ve babanın ciddi tekayyütlerle çocuk muntazam ve metodik usullerle terbiye edilmekte iken birdenbire sahneye büyükanne ve büyük babalar çıkıverir bunların çocuklara karşı zaafı fevkaladedir bütün arzularını is’af⁴⁰¹ için can atarlar bütün kaprislerine göz kaparlar hatta her ne şekilde olursa olsun onları memnun etmek için ellerinden geleni yaparlar o hale gelir ki çocuk nihayet ana ve babasına karşı yavaş yavaş lakayt kalmağa hatta hasımane fikirler beslemeğe başlar bilakis daima büyükanne ve büyükbabaya düşkün olurlar. Çocukların terbiye ve arzuları ve saireleri hakkında ana baba ile büyük anne ve büyük baba arasında hiç münakaşa eksik olmaz noktai nazarlar daima tesadüm eder ve nihayet zavallı çocuk bu mütehalif fikir ve hadiseler karşısında normal muvazenesi bozulur ve asabi olur.”

Koruyucu Önlemler

İbrahim Zati, bu bölümde anne babaların çocukların karşılarında dikkatli olmaları, tartışıp kavga etmemelerini ve iyi örnek olmalarını, çocuklarını daima dikkatlice gözetlemeleri, ahlaklarını ve karakterlerini asabiyete götürecek sebepler hakkında uyanık olmalarını tavsiye etmiştir. Dahili veya harici sebeplerle asabileşen çocuğu anne ve babasının üstün gayretleri ile tedavi etmek, tekrar temiz bir karaktere sahip olmasını sağlamak mümkündür. İyi bir evlat yetiştirmek için yılmaz bir gayretle uğraşan ailelerin hem evlatların geleceği için hem de milletimizin geleceği için çok önemli bir görev üstlenmekte olduğunu belirten Yazar, kitabını bu sözlerle sonlandırmaktadır.

2.4.3.DEĞERLENDİRME

Çocuk psikiyatrisi açısından değerlendirildiğinde, İbrahim Zati’nin tespit edilen üç eserin ikisinin çocuk suçluluğu üzerinde odaklandığı görülmektedir. Bu dönemde yoğunlaşan savaşlar sebebiyle çocuk suçluğu artmış ve bu durum bütün dünyada etkisini hissettirmiştir. Türkiye kapsamında da bu mesele üzerine akliye ve asabiye mütehassısları tarafından yazılan ilk eserler Fahreddin Kerim Gökay, İbrahim Zati Öget ve Hüseyin Kenan Tunakan tarafından kaleme alınmış gözükmektedir. Kendisinin hapisane başhekimi olması ve yaşanan eksikleri görmesi de muhtemelen onu bu alanda yazmaya iten bir diğer sebeptir. İbrahim Zati’nin *Tıb ve Terbiye Bahisleri* kitabı ise çocukların akıl sağlığının genel olarak ele alındığı ve cinsel gelişim

⁴⁰¹ Kabul etmek.

ve asabiyet gibi seçme konuların değerlendirildiği bir kitap olarak öne çıkmaktadır. İbrahim Zati, kitaplarında anlattığı konuları aktarırken dönemin önde gelen doktorlarının da görüşlerine başvurmuştur.

1941 yılına ait *Mücrim ve Serseri Çocuklar* kitabında Yazar, öncelikle çocuk suçluluğu hakkında genel bir tarih bilgisi vermiştir. Ardından zihinsel yetersizlikler ve çocuk suçluluğu arasındaki güçlü ilişkiye değinmiştir. *American Journal of Psychiatry* dergisinin 1937 yılına ait Dr. Louis A. Lurie tarafından kaleme alınmış yazıda da benzer ifadeler görülmektedir. Dr. Lurie yazısında, psikometrik testlerin kullanılmaya başlanmasından itibaren, zekâ geriliğinin terbiye edilemezlik, suç işleme ve diğer birçok antisosyal davranış biçimine neden olmadaki rolünün oldukça kesin bir şekilde ortaya konduğunu ifade etmiştir. Yazının devamında, davranış bozuklukları ile zihinsel yetersizlik arasında pozitif bir korelasyon olduğu konusunda herkesin hemfikir olduğu belirtilmiştir.⁴⁰² Doktor, araştırması sonucunda zekâ skoru 80-89 arası çocukların sanılanın aksine okul gerekliliklerini karşılamak konusunda yeterli olmadığını öne sürmüştür. Doktora göre, bu çocuklar özellikle alt sınıflarda normale yakın performans gösterirler ve diğer ağır zekâ gerilikleri kadar belirti vermezler. Bu çocuklar dışarıdan normale yakın göründükleri için öğretmenleri ve ebeveynleri, onlardan yapabileceklerinin üzerinde bir akademik beceri beklemektedir. Bunun sonucunda da birtakım uyumsuzluklar ortaya çıkmaktadır.⁴⁰³ Doktor İbrahim Zati'nin kitabında referans verdiği Andre Collin'in de 4 küme olarak öne sürdüğü suçlu çocuk sınıflandırmasında bir kümeyi de zihinsel yetersizliği olan çocuklar oluşturmaktadır.

İbrahim Zati'yi tez kapsamında ele alınan diğer hekimlerden ayıran en göze çarpıcı özelliklerinden birisi Lombroso hakkındaki görüşleri olsa gerektir. Cesare Lombroso'nun doğuştan suçlu yaklaşımı önceki bölümlerde Fahreddin Kerim ve Hüseyin Kenan tarafından kaleme alınan eserlerde benimsenmiş iken, İbrahim Zati'nin bu görüşü reddettiği görülmektedir. Ona göre bir insanı baştan suçlu kabul etmek bir haksızlık olacaktır. Peki İbrahim Zati, eserlerinde nasıl bir görüş benimsemiştir? İbrahim Zati bu konuda Lacassagne'ın görüşlerini benimsediğini ifade etmiştir. Lacassagne, suçun doğuştan gelen bir yetinin ifadesi değil, birey ile sosyal çevresi arasındaki etkileşimin bir sonucu olduğuna inanmaktadır. Yani suçlu "mikrop" ise sosyal çevre "besiyeri"dir.⁴⁰⁴ Ona göre toplum, sinir sistemleri aynı şekilde

⁴⁰² Lurie, Louis A. "Conduct Disorders of Intellectually Subnormal Children: A Study of Correlations of Intelligence Levels of Eighty to Eighty-Nine, to Behavior Disorders of Children." **American Journal of Psychiatry** C:93, No:5, 1937, s. 1025.

⁴⁰³ A.g.e. s. 1033.

⁴⁰⁴ İbrahim Zati de kitabında benzer bir ifade kullanmıştır: "Bunlar birer mikroptur. Fakat bu mikropların kolaylıkla neşvünema buldukları cemiyet de bir nevi et suyu ve kültür vasatı rolünü ifa etmektedir."

evrimleşmemiş bireyler topluluğudur. Her beyinde üç seviye olduğu gibi, her toplumda da üç "sosyal katman " vardır: frontal, parietal ve oksipital. Bu üç sosyo-frenolojik katman üç ana suçlu kategorisi üretir: " düşünce temelli suçlular " (frontal), " eylem temelli suçlular " (parietal) ve " duygu veya içgüdüyle hareket eden suçlular " (oksipital). "Akıl hastası suçlular" genellikle ilk kategoride yer alır. Dürtü veya olaylar tarafından yönetilen suçlular ikinci kategoride bulunur ve burada azarlama ve cezalar etkili olabilir. Üçüncü, oksipital ağırlıklı kategori gerçek suçluları, "topluma uyum sağlayamayanları" içerir.⁴⁰⁵ Bu bakımdan İbrahim Zati, net bir şekilde Lacassagne'ın görüşü benimsemiş gözükmektedir. Yabancı kaynaklardan aktardığı istatistiksel verilerin de görüşünü desteklediğini ifade eden Doktor, çocuk suçluluğuna sebep olan esas unsurların toplumsal koşullar ve çevre olduğunu vurgulamıştır. Ona göre suçlu çocukları değerlendirirken hekim öncelikle çocuğun ailesi ve içinde yetiştiği koşulları öğrenmelidir.

Çocuk suçluluğu ve çevrenin etkisi dönemin birçok araştırmacısı tarafından da konu edilmiştir. Percy L. Dodge'un 1922 tarihli bir yazısında karakterin çocukluk döneminde edinilen izlenimlerden oluştuğu ve bunların çocuğun ileriki yaşantısı ile sıkı sıkıya bağlı olduğu ifade edilmiştir. Erken yaş deneyimleri çocuk büyüyüp az ya da çok özgür bir birey haline geldiğinde eylemlerini yönetecektir. Ahlakın gevşek olduğu, küfürlü ve müstehcen dilin kullanıldığı, sarhoşluğun yaygın olduğu, tevazunun asla düşünülmediği, çocukların iffetinin bile dikkate alınmadığı bir ev, suçlu çocuklar yetiştirmekten başka bir işe yaramamaktadır.⁴⁰⁶ Lawson G. Lowrey tarafından kaleme alınan 1926 yılına ait başka bir yazıda da bu konuya değinilmiştir. Yazara göre, normal anne-baba duygusal ilişkileri, normal miktarda kardeş kıskançlığı, normal rekabet ilişkileri, sadece bireyde değil rakiplerinde de ortaya çıkan duygusal tepkiler ve bunların kendi duygusal tepkileri üzerindeki etkisi- tüm bunlar ve daha pek çoğu çocuğun tutumlarının, duygusal tepkilerinin ve davranışlarının evriminde büyük öneme sahip dinamik çevresel faktörlerdir.⁴⁰⁷ İbrahim Zati de benzer ifadelerde bulunmuş suçlu çocuk değerlendirilirken çevre faktörünün göz ardı edilmemesini ısrarla vurgulamıştır. Bu çocukların yetiştikleri çevrenin ve aile ortamının kurbanı olduğunu ifade eden Doktor, bu çocukların ihtiyacının hukuksal bir yargılama ve cezadan ziyade aile sıcaklığı hissedecekleri ve terbiye edilecekleri kurumlarda eğitim almak olduğunu belirtmiştir.

⁴⁰⁵ Marc Renneville, Alexandre Lacassagne (1843-1924). Clark, David Scott. **Encyclopedia of Law and Society**. American and Global Perspectives, Sage publications, 2007.

⁴⁰⁶ Percy L. Dodge, "Environment as it Influences the Development of the Juvenile Delinquent." **American Journal of Psychiatry** C:78, No:4, 1922, s. 630.

⁴⁰⁷ Lowrey, Lawson G. "Environmental factors in the behavior of children." **American Journal of Psychiatry**, C:83, No:2, 1926, s. 237

İbrahim Zati, suç işlemiş bir çocuğun terbiyesinin suç işlememiş bir çocuğa göre daha zor olacağını vurgulamıştır. Bu sebeple çocuk suç işlemekten önce tespit edilmeli ve gerekli müdahaleler yapılmalıdır.

İbrahim Zati'nin bir diğer kitabı ise 1937 yılında yayınlanmış olan *Suçlu Çocuklar ve İslahepleri*'dir. Yazar, suç işlemiş çocukların aslında ailelerinin ve yaşam koşullarının kurbanı olduğunu vurgulayarak kitabına başlamıştır. Bu nedenle suçlu çocuklar adli bir terbiyeden ziyade tıbbi ve pedagojik bir terbiye yaklaşımı ile ele alınmalıdır. Suçlu çocuklar için hapishane en son başvurulacak çözüm olmalıdır. Bu kitapta İbrahim Zati, suçlu çocukların hapishane yerine gönderilecekleri bir ıslahevi tasarısı sunmuştur. Doktor, ıslahevinin nerede kurulacağı, nasıl bir düzenin işleyeceği, hangi uzmanlıklardan kişilerin çalışacağı, bu kişilerin sahip olmaları gereken özellikler, çocukların nasıl birbirlerinden ayrılacağı ve ne yönde eğitim göreceği, çocukların nasıl destekleneceği gibi konular hakkında ayrıntılı bilgiler vermiştir.

Kimsesiz çocukların korunması ihtiyacı Osmanlı döneminde Darüleytam, Darülaceze gibi kurumlarda karşılanmaya çalışılsa da savaşlarla birlikte bu kurumlar yeterli olmamaya başlamıştır. Bunun üzerine kimsesiz Müslüman ve gayrimüslim çocukları korumak ve onlara meslek edindirmek amacıyla 1863'te ıslahhaneler kurulmaya başlamıştır. Var olan kurumların yetersizliği sebebiyle 1907 yılında daha sonra Çocuk Esirgeme Kurumu (1935) ismini alan Himaye-i Etfal Cemiyeti kurulmuştur.⁴⁰⁸ Suçlu çocuklar için açılan ilk ıslahevi ise 1937'de Edirne'de kurulmuştur.⁴⁰⁹ Yasin Tunç'un *Paedagogica Historica* dergisindeki yazısına göre, Cumhuriyet'in ilk yıllarında hala sokak çocuklarına yönelik devlet merkezli bir kurumsallaşma eksikliği vardır. Bununla birlikte, Belediye Kanunu (1930) ve Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (1930) ile daha fazla yetki verilen yerel belediyelerin evsiz, yoksul, serseri ve suçlu çocukları barındırma ve koruma çabaları olmuştur. Dönemin mental hijyen ve pedagojik bakış açısından değerlendirildiğinde özellikle önemli üç kurum göze çarpmaktadır: 1937'de Edirne'de kurulan (daha sonra 1940'ta Ankara'ya nakledilen) modern bir çocuk ıslah kurumu olan *Çocuk Islah Evi*; 1935'te İmralı Adası'nda kurulan ve Avrupa, Kuzey Amerika ve diğer ülkelerde de popülerlik kazanan modern çiftlik kolonilerinden esinlenerek tasarlanan, işgücüne dayalı bir cezaevi olan *İmralı Tarım Kolonisi*; ve 1933'te İstanbul'da kurulan bir çocuk kurtarma kurumu olan "Çocukları Kurtarma Yurdu". Yasin Tunç, bu üç kurumun, modern pedagojik teknikleri ve modern psikoloji ilkeleri temelinde modern mesleki eğitim yoluyla sorunlu çocukları ve

⁴⁰⁸ Semih Sütçü, et al. "Cumhuriyetin 100. Yılında Geçmişten Günümüze Türkiye'de Çocuk Koruma Sistemi." *Abant Kültürel Araştırmalar Dergisi* C:8, No:16, 2023, s. 186

⁴⁰⁹ A.g.e. s. 189.

gençleri kontrol etme ve düzenleme çabalarının- sınırlı da olsa – yansıması olduğunu ifade etmiştir. Bu programların amacı, sorunlu çocuk nüfusu tarım, el sanatları ve küçük sanayi alanlarında eğitmek ve yetiştirmektir; böylece kendi kendilerine yetebilen, üretken ve modern Cumhuriyet'in tam işlevsel vatandaşları haline gelebileceklerdir.⁴¹⁰ İbrahim Zati de kitabında benzer beklentileri dile getirmiş ve ıslahevinin nasıl çalışması ve yönetilmesi konusunda yabancı kaynaklara da başvurarak bazı önerilerde bulunmuştur.

1939 yılında yayınlanmış olan *Tıb ve Terbiye Bahisleri* kitabı ise üç bölüm olarak kaleme alınmıştır. Giriş bölümünde doğumdan 18 yaşına kadar çocuklardaki genel gelişim aşamalarını ele almış, ikinci bölümde ise çocuklardaki cinsel gelişimi ve terbiyesini konu edinmiştir. Doktor, son olarak terbiye edilebilir olan asabi çocukları değerlendirmiştir.

Doktor ilk bölümde çocuklarda ruhsal gelişimi en etkileyen iki faktörün frengi ve alkol maruziyeti olduğunu belirtmiştir. Hamile kişideki vitamin eksikliği ve yorucu işlerde çalışma da bebeği etkileyen diğer faktörlerdir. Bebek doğduktan sonra anne sütü alımına dikkat çeken doktor, 6 ay sonrasında ise kalsiyum alımına dikkat edilmesini önermiştir. Okul çağında nispeten durgun bir süreç yaşayan çocuklar ergenlik ile birlikte ani bir büyüme yaşamaktadırlar. Bu süreçte iç salgı bezlerinin düzgün çalışması önemlidir.

Çocuklardaki cinsel gelişimi tıbbi olarak ele aldığı *Tıbbi Görüş ile Cinsî Terbiye Problemi* isimli ikinci bölümünde İbrahim Zati, birçok farklı bilim adamının görüşlerine yer vermiştir. Bu kişilerin başında Freud gelmektedir. Freud'a göre yetişkinlikte yaşanan nevrozların sebebinin bebeklik ve çocukluk dönemindeki yaşantılar olduğunu belirten doktor, Otto Rank'ın ise bu durumu doğum esnasında yaşanan travmalara bağladığını ifade etmiştir. Gençlik döneminde en dikkat edilmesi gereken durumun mastürbasyon olduğunu ifade eden Doktor, çocukların çok iyi gözlenmesi ve takip edilmesi gerektiğini ifade etmiştir.

İbrahim Zati, Scremin'den referans ile cinsel eğitimin 12 yaş civarında başlamasını önermiştir. Cinsel eğitim verecek kişiler, aile, öğretmen ve aile hekimleridir. Çocukların öncelikle kendi cinsiyetleri hakkında bilgilendirmesini tavsiye eden Doktor, cinselliği ise doğadan örnekler vererek açıklamanın uygun olacağını belirtmiştir. İbrahim Zati'nin daha 1939

⁴¹⁰ Yasin Tunç, "Delineation of a politico-scientific complex to govern the "abnormal" child: mental hygiene, vocational curriculum, and Republican imaginations of re/productive citizenry, Turkey (1930–1950)", *Paedagogica Historica*, C:54, No:1-2, 2018, s. 208.

yılında önerdiği cinsel eğitim yaklaşımı Türkiye’de ilk kez 1974 yılında tartışılmaya başlanmıştır.⁴¹¹

1910-1940 yılları arasında Amerika’daki cinsel eğitim yaklaşımlarını konu alan *Birds, bees, and venereal disease: Toward an intellectual history of sex education* makalesinde Carter, 1910 ve 1940 yılları arasında insanlara cinsellik hakkında çok fazla bilgi vererek ahlaksızlığı teşvik etmekten korkan eğitimcilerin, evlilik öncesi cinsel ilişkiyi ve evlilikte tek eşliliği teşvik etme olasılığı en yüksek bilgilendirme stratejisi olarak "bilimsel gerçeği" öne sürdüklerini belirtmiştir.⁴¹² Amerika’da, cinsellikle ortaya çıkan bulaşıcılık, cehaletin tehlikeleri ile eğitimin tehlikeleri arasındaki bu temel gerilimi, bazı ampirik bilimsel bilgi biçimlerini izole ederek çözen bir unsur olarak öne çıkmıştır. Bu kapsamda dönemin cinsel eğitim yaklaşımına göre, zührevi hastalıklarla ilgili gerçekler cinsel ilişkiden uzak durmayı teşvik etmektedir.⁴¹³ Fransa’da da Birinci Dünya Savaşı sırasında zührevi hastalıkların toplumsal görünürlüğünün artması, cinsel eğitim hareketine yeni bir ivme kazandırmıştır. Hissedilen sağlık krizi, okullarda cinsel eğitimin başlatılmasıyla ilgili tartışmalar için çok sınırlı olan kitlenin genişlemesine yardımcı olmuştur ve Birinci Dünya Savaşı’ndan sonra artan zührevi hastalık oranlarıyla ilgili korkular, doktorların öğretmenleri cinsel eğitim konusunda bilgilendirmek için bir araya getirme çabalarını iki katına çıkarmaya teşvik etmiştir.⁴¹⁴ İbrahim Zati’nin zührevi ve bulaşıcı hastalık üzerine çok yoğunlaşmadığı görülmektedir. Cinsel gelişim kapsamında Zati için asıl tehlike çocuğun gelişim sürecinde mastürbasyona alışmasıdır.

İbrahim Zati’nin *Tıp ve Terbiye Bahisleri* kitabının son bölümünde ise *Asabi Çocuklar* konu alınmıştır. Kitapta çocuklarda görülen hafif sinir tezahürleri; ajitasyon/teheyyüç, teheyyüç sonrası instabilite, kapris, iştahsızlık ve uyku olarak sıralanmıştır. İleri yaşta parmak emme, nefes borusu spazmı, tikler, kekemelik ve gece alt ıslatma asabi çocuklarda görülen ciddi semptomlar olarak ifade edilmiştir. Doktor çocuklarda asabiyetin oluşmasında en önemli etkenlerin çocuğun kişiliği ve çevresi olduğunu belirtmiştir. Çevresel faktörler kapsamında radyo, sinema, takıntılı spor yapma, okuldaki ders yükünün ağırlığı gibi değerlendiren Doktor, çocukta asabiyete sebep olacak organik bir neden yok ise bahsedilen çevresel unsurların değerlendirilmesini tavsiye etmektedir.

⁴¹¹ Fatma, Çalışandemir, Saniye Bencik, ve İsmihan Artan. "Çocukların cinsel eğitimi: geçmişten günümüze bir bakış." *Eğitim ve Bilim* C:33, No:150, 2010, s. 23-24.

⁴¹² Carter, Julian B. "Birds, bees, and venereal disease: Toward an intellectual history of sex education." *Journal of the History of Sexuality*, C:10, No:2, 2001, s. 248.

⁴¹³ A.g.e. s. 249.

⁴¹⁴ Virginie De Luca Barrusse, & Anne Françoise Praz, "The Emergence of Sex Education: A Franco-Swiss Comparison, 1900–1930" *Journal of the History of Sexuality*, C:24, No:1,2015, s. 62.

1950’li yıllara kadar yayınlanmış olan erken dönem çocuk ruh sağığı yazıları görüldüğü gibi, Oğul Luigi Mongeri, Vasil Konos, Şükrü Hazım Tiner, Cevat Zekai Bil, Fahreddin Kerim Gökay, Hüseyin Kenan Tunakan ve İbrahim Zati Öğet tarafından kaleme alınmıştır. 1956 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde kurulan Çocuk Psikiyatrisi Enstitüsü ile birlikte çocuk ruh sağığı alanında uzmanlaşan hekimler yetiştirilmeye başlanmıştır. Çocuk psikiyatrisinin kurumsallaşmasının kısa tarihi bir sonraki bölümde ele alınacaktır.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ÇOCUK PSİKİYATRİSİNİN KURUMSALLAŞMASI

Birinci ve İkinci Dünya Savaşları'nı da kapsayan 20'nci yüzyılın oldukça çalkantılı ilk yarısı, artan ruhsal sıkıntılar ve çocuk suçluluğu oranlarını da beraberinde getirmiştir. Türkiye'de de İbrahim Zati ve Fahreddin Kerim'in de yoğun bir şekilde üzerinde durduğu çocuk suçluluğu, artık göz ardı edilemeyen bir problem olarak öne çıkmaktadır. Yalnızca Türkiye topraklarına özgü bir problem değil, bütün dünya ülkelerini etkileyen bu sorun karşısında çeşitli çocuk ruh sağlığı hareketleri ve kuruluşları ortaya çıkmıştır.

İngiltere'deki ilk çocuk psikiyatri kurumu olan Doğu Londra Çocuk Rehberlik Kliniği 1927 yılında kurulmuştur. "Çocuk psikiyatrisi" terimi 1933 yılında kullanılmaya başlanmış ve 1937 yılında resmi tanım olarak kabul edilmiştir. Alexander Von Gontard 1988 tarihli makalesinde İngiltere'de çocuk psikiyatrisinin kurulmasına yol açan en önemli etkenleri şu şekilde sıralamıştır: Eğitim teorileri ve genel bir okul sisteminin geliştirilmesi; çocuk suçluluğunun incelenmesi ve çocuk mahkemelerinin kurulması; genel psikiyatri; zihinsel engellilerin bakımı ve incelenmesi; pediatri; çocuk psikolojisi; zihinsel hijyen ve çocuk rehberliği hareketleri; nöroloji, genetik ve seksoloji gibi diğer tıbbi uzmanlıklar; psikanaliz; ve son olarak, çocukların zihinsel ve fiziksel refahıyla ilgili birçok hayırseverlik faaliyeti.⁴¹⁵

Benzer bir şekilde 1890-1945 yılları arasındaki dönem, Amerika Birleşik Devletleri'nde de çocukların sağlığı ve refahı açısından bir dönüm noktası olmuştur. Alysia Young Han, 1890'dan 1945'e kadar Johns Hopkins Üniversitesi'nde çocuk psikiyatrisinin tıbbi bir uzmanlık alanı olarak gelişiminin izini araştırdığı doktora çalışmasında, çocuk psikiyatrisi üzerine yazılmış ilk İngilizce ders kitabını 1935 yılında, Johns Hopkins'in çocuk hastanesi Harriet Lane Home'daki çalışmaları sayesinde psikiyatrist Leo Kanner'ın (1894-1981) yazdığını belirtmiştir. Kanner, çocuklara özgü ilk psikiyatrik bozukluklardan biri olan infantil otizmi ise 1943 yılında tanımlamıştır.⁴¹⁶ Amerika'da 1920'lerde, çocuklarla çalışmak isteyen psikiyatristler, zihinsel hijyen odaklı Commonwealth Fund ve Rockefeller Vakfı tarafından finanse edilen çocuk rehberlik klinikleriyle ilişkili eğitim programlarına katılmışlardır. Birçok psikiyatrist adayı, psikiyatrist eğitiminin standart bir parçası olarak çocuk rehberlik kliniklerindeki çalışmıştır.

⁴¹⁵Alexander von Gontard, "The development of child psychiatry in 19th century Britain." **Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines** C:29, No:5, 1988, s. 569.

⁴¹⁶Alysia Young Han, "Children's Mental Health in the United States: The Development of Child Psychiatry at Johns Hopkins, 1890-1945" Doctor of Philosophy in History, University of California, Berkeley, 2012, s. 1.

Bunun yanı sıra, pediatri, nöroloji ve psikanaliz alanlarında da eğitim almışlardır. Aynı dönemde, çocuk psikiyatristleri mesleklerini daha resmi bir şekilde organize etmek için kurumlar kurmaya başlamışlardır. Bu girişimlerin ilk örneği, 1924 yılında çocuk psikiyatristleri, psikologlar ve sosyal hizmet uzmanlarından oluşan disiplinler arası bir grup olan Amerikan Ortopsikiyatri Derneği'nin kurulmasıyla başlamıştır. Grubun yıllık toplantıları sırasında, klinik yöneticileri gayri resmi olarak bir araya gelmeye başlamış ve giderek daha fazla klinik personel dahil edilmiştir. 1945'te bu cemiyet resmi olarak Amerikan Çocuk Psikiyatri Klinikleri Birliği adını almış ve 1947'de çocuk psikiyatrisi eğitimi veren çocuk rehberlik klinikleri için resmi yönergeler oluşturmuştur. 1953 yılında Amerikan Çocuk Psikiyatrisi Akademisi kurulmuştur. 1957 yılında Amerikan Psikiyatri ve Nöroloji Kurulu çocuk psikiyatrisini bir alt uzmanlık alanı olarak tanımış ve tüm yeni çocuk psikiyatristleri için eğitim standartları belirlemiştir.⁴¹⁷

Çocuk psikiyatrisi kurumsallaşmasındaki temel gelişmelerin dünyadaki izleri bahsedildiği gibidir. Peki Türkiye'deki çocuk psikiyatrisi bölümünün kurumsallaşma tarihi nasıldır? Dönemin İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Kürsüsü Başkanı Rıdvan Cebiroğlu'nun Nöropsikiyatri Arşivi'ndeki 1979 tarihli "Çocuk Psikiyatrisinin Gelişmesi" isimli makalesinde zekâ geriliği olan çocuklarla ilgilenmenin Türk kültüründe bir gelenek olduğunu ifade etmiştir. Kuran'da geçtiğini belirttiği "Onlarla sağlam çocuğun gibi ilgilen" emri sebebiyle her çeşit normal dışı çocuğun vakıflar tarafından kapsandığı ve ilgilenildiğini öne süren Cebiroğlu, El-Razi ve İbni Sina gibi ünlü hekimlerin de çocukların ruh sağlığı ile ilgilendiğini ifade etmiştir. Süheyl Ünver'den yaptığı referanslarda Manisa'da Saruhanlı Kırhanesi (10.yy) ve Musul'daki Gökbörü Şifahanesi'nde (13.yy) çocuk hastalar ile ilgilenilmiştir. Cebiroğlu, 17'nci yüzyıla ait Tedbiri Mevlüt (Ayaşlı Şaban Şifai) eserinde de çocukların terbiyesi üzerine değerlendirmeler yapıldığını belirtmektedir. Bu kapsamda Sultan II. Abdülhamid'in 1899 yılında açtığı Hamidiye Etfal Hastanesi, 1918'de Kazım Karabekir'in açılmasına öncü olduğu Darüleytamlar ve 1921 tarihinde Himayei Etfal Cemiyetinin kurulması, Türk kültüründe çocukların önemine dair devam eden geleneğin yakın zamandaki gelişmeleri olarak sunulmuştur.⁴¹⁸

Rıdvan Cebiroğlu'na göre modern anlamda Türkiye'de "idyo çocuklar" için ilk kurumsal teşebbüslerden biri 1934'te Bakırköy Akıl ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nin 4

⁴¹⁷ Deborah Blythe Doroshow, "A History of Child Psychiatry" in **Lewis's Child And Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook**, Ed. By Andrés Martin, Fred R. Volkmar, and Melvin Lewis, Lippincott Williams & Wilkins, 2007, s. 24.

⁴¹⁸ Rıdvan Cebiroğlu "Çocuk Psikiyatrisinin Gelişmesi" **Nöropsikiyatri Arşivi**, C:16, No:3-4, 1979, s. 135.

numaralı koğuşunun çocuk hastalara ayrılması olmuştur.⁴¹⁹ Cebiroğlu, “Mazhar Hoca ve Çocuk Sorunu” isimli başka bir yazısında ise bu koğuşun 1932 yılı civarında açıldığını ifade etmiştir. Mazhar Osman’ın başhekim olduğu yıllarda “geri zekalı çocuklar” için açılan bu servis, yazının yazıldığı 1971 yılına kadar varlığını sürdürmüştür. Cebiroğlu, ilerleyen yıllarda bu koğuşun yanında bir de çocuk psikiyatrisi koğuşunun eklendiğini belirtmiştir. Dr. Rıdvan Cebiroğlu Mazhar Osman’ın çocuklar hususundaki hassasiyetini kendisinden aktardığı şu sözler ile vurgulamak istemiştir:⁴²⁰

Asıl söylemek istediğimiz çocuk Akıl hıfzıssıhhasına dokunduğu ve bu hıfzıssıhhanın kökü burada (Öjeni) olduğu için, ne olduğunu tarif etmeğe mecburum ... O halde kafası sağlam olmayan çocukdan korkmakta hakkımız var Bir topal, bir çolak bile bir aptaldan, bir çatlak kafalıdan (psikotik) bin kat iyi... Akıl züğürtleri öyle çoğalmıştır ki ... A.B.D.'nde 550 bin kişi olduklarını komisyonlar tespit etmiştir. Çocukların bu umumi akıl ve sinir hijyeninden sonra bir de dimağın inkişaf tarzına göre tıbbi terbiyeleri vardır ki ayrıca bir konferans olmağa degecek derecede mühim ve uzundur

Dr. Füsün Çuhadaroğlu, 1934’te açılan çocuk koğuşu sakinleri hakkında “Buraya ağır mental retardeler ve ciddi davranış bozuklukları olan veya nörolojik komplikasyonu bulunan zekâ geriliği vakaları yatırılırdı” ifadelerinde bulunmuştur.⁴²¹

Batıda hızla gelişen çocuk ruh sağlığını girişimleri karşısında İhsan Şükrü Aksel, Türkiye’de de bu ihtiyacı fark etmiş ve İstanbul Üniversitesinde bir Çocuk Psikiyatrisi Enstitüsü kurmaya öncülük etmiştir. Enstitünün tüzüğü 10.03.1956’da senatoca onaylanmış ve 06.02.1957 tarihinde psikiyatri polikliniğinin iki odası çocuk psikiyatrisine ayrılmış ve Dr. Velhan Özbek ile enstitü açılmıştır.⁴²² Dr. Rıdvan Cebiroğlu⁴²³, döndüğünde Çocuk Psikiyatrisi Enstitüsü’nde çalışmak üzere 1957’de Amerika’ya gönderilmiştir. 1959’da yurda döndükten sonra Dr. Velhan Özbek ile bu klinikte çalışmaya başlayan Cebiroğlu, 1968 yılında Çocuk Psikiyatrisi Kürsüsünün psikiyatriden ayrı bir kürsü olarak kurulmasını sağlamış ve bu

⁴¹⁹ A.g.e. s.135.

⁴²⁰ Rıdvan Cebiroğlu, “Mazhar Hoca ve Çocuk Sorunu” **Nöropsikiyatri Arşivi**, C:8, No:3-4 , 1971, s. 188-189

⁴²¹ Füsün Çuhadaroğlu “Ülkemizde Çocuk ve Genç Psikiyatrisinin Gelişimi ve Örgütlenmesi” **Türkiye’de Psikiyatrinin Örgütsel Belleği**, Ed. by M. Orhan Öztürk, Burhanettin Kaya, Ankara, Türkiye Psikiyatri Derneği Yayını, 2010, s. 241.

⁴²² Rıdvan Cebiroğlu, Çocuk Psikiyatrisinin Gelişmesi. s.136.

⁴²³ Darüşşafaka’nın sitesinde yazan bilgilere göre Rıdvan Cebiroğlu, 1934 yılında Darüşşafaka’dan birincilikle mezun olmuştur. Kendisinin hayatını konu edindiği “Darüleytam’dan Üniversite Profesörlüğüne: Bir Darüşşafakalının Anıları” isimli bir kitabı vardır. Cebiroğlu’nun kızları kitabın yayın ve telif haklarını Darüşşafaka Cemiyetine bağışlamıştır. Darüşşafaka Cemiyeti’ne yapılan belirli bir bağış karşılığında kitap elde edilebilmektedir. “Prof. Dr. Rıdvan Cebiroğlu Kitabı Bağış Kampanyası” Bağış, (Çevrimiçi) <https://www.darussafaka.org/bagis/prof-dr-ridvan-cebiroglu-bagis-kampanyasi>, 23.05.2024

kürsünün başkanlığını üstlenmiştir.⁴²⁴ Kuruluşundan sonra Dr. Ulviye Etaner, Dr. Özgür Povlan ve Dr. Kayıhan Aydoğmuş kürsüye katılmıştır. Çuhadaroglu yazdığı kitap bölümünde kürsünün ilk asistanlarının Dr. Meral Berkem ve Dr. Ümran Tüzün olduğunu ifade etmiştir.⁴²⁵

Ankara’da ise çocuk psikiyatrisi eğitiminin öncüsü olarak Dr. Mualla Öztürk (Süler) öne çıkmaktadır. Dr. Mualla Öztürk, Hacettepe Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Enstitüsünde doktorluk yaptıktan sonra Amerika’ya gitmiş ve orada çocuk psikiyatrisi uzmanlığı eğitimini tamamlamıştır. Döndükten sonra 1958’de tekrar aynı enstitüde fakat bu sefer çocuk hekimi değil çocuk psikiyatristi olarak göreve başlamıştır. Hacettepe tıp fakültesinin kuruluşunun ardından Çocuk Ruh Sağlığı bölümünün kuran Dr. Mualla Öztürk, 15 günde bir verdiği seminerler ile çocuk psikiyatrisindeki bilgilerin paylaşıldığı samimi bir ortam sağlamıştır. Bu seminerler Dr. Mualla Öztürk’ten sonra aynı klinikte çalışan Dr. Birsen Sonuvar tarafından yürütölmeye devam etmiştir. Hacettepe Üniversitesi Tıp Faköltesi Çocuk Ruh Sağlığı bölümünün ilk hocalarından bir diğeri ise Dr. Atalay Yörökoğlu’dur. 1959 yılında Amerika’ya giderek önce psikiyatri, sonra 1962-1964 yıllarında çocuk psikiyatrisi uzmanlık eğitimini tamamlayarak yurda dönmüştür. Döndükten sonra Hacettepe Üniversitesi’nde çalışmaya başlayan Yörökoğlu’nun koruyucu ruh hekimliği konusunda çalışmalar yaptığı ve bu alanda öncü bir isim olduğu belirtilmektedir. Kliniğın ilk asistanının Dr. Bahar Gökler olduğu ifade edilmiştir. Yukarıdaki bilgiler için başvuru olan kitap bölümünün yazarı Dr. Füsün Çuhadaroglu da Hacettepe ekibinin bir üyesidir.⁴²⁶

Gölhane Askeri Tıp Akademisi’nde ise çocuk psikiyatrisi kliniğının kuruluşu Çapa ve Hacettepe kliniklerine göre daha geç gerçekleşmiştir. Gölhane’de psikiyatri uzmanı olarak çalışan Dr. Kemal Aydınalp 1964’te Ankara RAM’da (Rehberlik ve Araştırma Merkezi) çocukların değeriendirmesinin yapıldığı bir ekipte danışman psikiyatrist olarak görev yapmaya başlamıştır. Bu doğrultuda haftada bir gün RAM’da çalışmış ve hastanede RAM’dan gönderilen çocuk hastaların muayenelerini yapmıştır. Gölhane’de çocuk ruh sağlığı çalışmaları Dr. Aydınalp’in bu girişimi ile başlamış olmuştur. Dr. Kemal Aydınalp, 1968-1969 yılları arasında kazandığı burs ile Londra’da çocuk psikiyatrisi eğitimi almış ve döndüğünde tekrar Gölhane’de çalışmaya devam etmiştir. Çuhadaroglu, Gölhane’de kliniğe gelen çocukların Dr. Aydınalp tarafından değeriendirildiğini belirtmiştir. Bununla birlikte asistanlara ve stajyerlere

⁴²⁴ Rıdvan Cebiroğlu’nun İstanbul Üniversitesi Tıp Faköltesi Çocuk Psikiyatrisi Kürsüsüne Profesör olarak tayini için bakınız, Devlet Arşivleri Başkanlığı Cumhuriyet Arşivi, Bakanlıklar Arası Tayin Daire Başkanlığı, No:266.2/20757, Dosya No:6701-/3492. (21.11.1968) 30-11-1-0, Kutu:339, Gömlek:42, Sıra:12.

⁴²⁵ Füsün Çuhadaroglu, a.g.e. s. 241-242

⁴²⁶ A.e. s. 242

de çocuk psikiyatrisi dersleri vermiştir. 1972’de Gülhane’deki kliniğe katılan yeni psikolog ve sosyal hizmet uzmanların çocuk psikiyatrisine olan ilgileri, Mualla Öztürk’ün seminerlerine katılmaları, Gülhane’de resmi olmayan bir çocuk ruh sağlığı grubunun oluşmasını sağlamıştır. Dr. Kemal Aydınalp, çocuk psikiyatrisine ilgili olan bu grupla 1975’te Gülhane’de bir çocuk psikiyatrisi polikliniği ve oyun odası kurulmasına öncülük etmiştir. Fakat çocuk psikiyatrisi bölümünün resmi bir anabilim dalı olarak kabul edilmesi 1991’de, Aydınalp emekli olduktan sonra gerçekleşmiştir.⁴²⁷

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde Çocuk Psikiyatrisi bölümünün kuruluşu ise Dr. Mualla Öztürk’ün 1974’te burada çalışmaya başlaması ile olmuştur. Bölümün ilk asistanlarının Dr. Nazlan Kürşat ve Efser Kerimoğlu olduğu belirtilmiştir.⁴²⁸

İzmir’de çocuk psikiyatrisinin kurumsallaşmasının başlangıcının izi 1968-1969 yılları arasında kliniğe gelen çocuk hastaların değerlendirme görevini üstlenmeye başlayan Ege Tıp Fakültesi Psikiyatri uzmanı Dr. Oya Tuncer’in çalışmalarında görülmektedir.⁴²⁹ 1973 tüzüğü⁴³⁰ ile birlikte çocuk psikiyatrisi uzmanı olan Dr. Oya Tuncer, Dr. Ayşen Baykara ve Dr. Cahide Aydın’ı da bu alanda eğitmiştir. Yetiştirdiği bu kişiler ve Dr. Müge Tamar ile birlikte Dr. Oya Tuncer, Ege Üniversitesi’nde Çocuk Ruh Sağlığı bölümünün kurulmasını sağlamışlardır.⁴³¹

Bursa’da çocuk ruh sağlığı çalışmaları Almanya’da tamamladığı eğitim sonrasında 1976’da yurda dönerek Bursa’da çalışmaya başlayan Dr. Suna Taneli öncülüğünde başlamıştır. Suna Taneli öncülüğünde yürütülen çocuk psikiyatrisi poliklinikleri, psikiyatri bölümüne bağlı olarak çalışmaya başlamıştır. 1993’te Çocuk Psikiyatrisi Bilim Dalı kurulmuş ve 2002’de ise Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı kurulmuştur.⁴³² Türkiye’deki ilk yataklı çocuk ve ergen psikiyatrisi servisi Uludağ Üniversitesi’nde kurulan bu yeni anabilim dalı çatısı altında kurulmuştur.⁴³³

⁴²⁷ A.e. s. 241-243.

⁴²⁸ A.e. s. 243.

⁴²⁹ Tıp Fakültesi’nin internet sitesinde yazan bilgiye göre Dr. Oya Tuncer’in öncülüğü ile 1970’li yılların ikinci yarısında psikiyatri kliniğinin 3’üncü katının tümü çocuk psikiyatrisi kliniklerine tahsis edilmiştir. “Tarihçe” Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, (Çevrimiçi) https://med.ege.edu.tr/tr-2983/cocuk_ve_ergen_ruh_sagligi_ve_hastaliklari_anabilim_dali.html, 23.05.2024.

⁴³⁰ Çocuk psikiyatrisinin bir yan dal, yani yüksek ihtisas bölümü olarak kabul edildiği tüzük. Bu doğrultuda psikiyatri üzerine 2 yıl çalışmış olan uzmanlar 2 yıl sürecek olan çocuk psikiyatrisi yan dal eğitimlerine başlayabilmektedir. 8 yıl çocuk ruh sağlığı üzerine çalışmış olan psikiyatristlerin de çocuk psikiyatrisi ünvanı alabileceği de aynı tüzükte geçici bir madde olarak onaylanmıştır. Çuhadaroglu, a.g.e. s. 243.

⁴³¹ A.e. s. 243.

⁴³² “Tarihçe” Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Tanıtım, (Çevrimiçi) <https://tip.uludag.edu.tr/cocuk-ve-ergen-ruh-sagligi-ve-hastaliklari-anabilim-dali-tanitim> 23.05.2024

⁴³³ Çuhadaroglu, a.g.e. s. 243.

Fusun Çuhadaroglu'nun ilgili yazısına göre, çocuk psikiyatrisi bölümlerinin açılmasında Marmara Üniversitesi'nde Meral Berkem, Kocaeli Üniversitesi'nde Ayşe Coşkun, Gazi Üniversitesi'nde Şahnur Şener, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde ise Levent Kayaalp isimli doktorlar öncülük etmişlerdir.⁴³⁴

Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları 1990 yılında gerçekleştirilen Sağlık Şûrası ile birlikte ayrı bir uzmanlık alanı olarak kabul edilmiştir. Anabilim Dalı'na dönüşmesi ise 9 Ekim 1997'deki YÖK kararı ile gerçekleşmiştir. Bu kapsamda öncesinde yandal olarak kabul edilen Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları bölümü, bu tarihten sonra 4 yıllık bir eğitimi kapsayan bir anadal uzmanlığı olarak yürürlüğe girmiştir.⁴³⁵ İlk Ulusal Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kongresi 1990 yılında gerçekleşmiştir.⁴³⁶

⁴³⁴ A.e. s.244.

⁴³⁵ A.e. s.244-245.

⁴³⁶ A.e. s. 246.

SONUÇ

Türkiye’de çocuk psikiyatrisi alanında erken dönem çalışmalarının izini sürmek bir zihniyetin doğuşunu takip etmektir. Bu zihniyete göre çocukların eğitimi, ahlakı, sağlığı milli bir meseledir. Hekimlerimiz, çocuk ruh sağlığı üzerine yazdıkları eserlerde çocukların nasıl daha faydalı bir vatandaş haline getirilebileceğini bütüncül olarak tartışmışlar ve önerilerde bulunmuşlardır.

Çocukluk tarihi açısından II. Mahmud’un mahalle mektebi eğitimini zorunlu hale getiren 1824 tarihli Hatt-ı Hümayunu büyük bir önem taşımaktadır. Her ne kadar kısmen uygulanabilmiş ve sınırlı bir teşebbüs olsa da bu ferman Osmanlı modernleşmesi kapsamında çocuğun gelişimini odağa alan ilk teşebbüslerden biridir. Tanzimat ile birlikte çocuk eğitime olan ilgi artmıştır. Sultan I. Abdülmecid’in 1845 tarihli Hatt-ı Hümayun’unda da padişah çocukların eğitiminin önemini tekrar vurgulamıştır. 1869’da yayınlanan Maarif Nizamnamesi ile ise eğitimin modern bir sistem içerisine oturmaya çalışıldığı görülmektedir.

Çocukluk, 19’uncu yüzyılın sonuna doğru Osmanlı topraklarında birçok toplumsal oluşumun odağına girmiş gözükmemektedir. Osmanlı’da basılan ilk çocuk dergisi *MümeYYiz*’in 1869 yayınlanmaya başlaması ve eğitim alanındaki yeni düzenlemeler çocukluğa ve çocuklara olan ilginin artmasının işaretleri olarak görülebilir.

Daha önce de ifade edildiği gibi bu tezin amacı çocuk ruh sağlığı meselesinin ne zaman akliye ve asabiye hekimlerinin gündemine geldiğini tespit etmektir. Bu çerçevede sınırlı sayıda yapılmış yayınlar ve daha önce gün yüzüne çıkmamış eserler ve makalelerin tespiti ve incelenmesi sonucunda bu tezde yeni bir tarihlendirme ortaya konmuştur. Buna göre Türkiye’de çocuk ruh sağlığı çalışmalarının başlangıcı 1903’e kadar geri götürülebilmektedir.

Yapılan araştırmalar sonucu çocuk ruh sağlığı üzerine yazılmış en erken tarihli yazı 1903 yılına ait olup Nevsal-i Afîyet’te yayınlanan ve Osmanlı’da modern psikiyatrinin doğuşunu sağlayan Luigi Mongeri’nin oğlu Oğul Luigi Mongeri’nin kaleme aldığı “Çocuklarda Asabi Haller” makalesidir. Avrupa’da dahi yeni yeni bahsedilen çocuk sağlığı meselesinin Osmanlı topraklarında neredeyse eş zamanlı bir şekilde ele alınmış olması dikkate değer bir gelişmedir. Asabiliğin genetik rolüne olan vurgusu ise Oğul Mongeri’nin dönemi ile aynı doğrultuda görüşler ileri sürdüğünü göstermektedir.

Mongeri’nin yazısından 14 yıl sonra yayınlanmış olan “Çocuklarda Emraz-ı Akliye: Ateh-i Acil” isimli makalesinde Konos, çocuk ruh sağlığı alanında yeni yeni çalışılmaya

başlandığı ifade ederek yazısına başlamıştır. Konos'un üç farklı vaka sunduğu bu yazıda, çocukluktaki *deméce précocissime*yi ilk ele alanlardan De Sanktis'e atıf yapması, onun güncel bilgiyi takip eden bir hekim olduğunu göstermektedir.

Şükrü Hazım'ın "Pesmande Çocuklar" isimli makalesi ise aslında ismiyle bile dönemin tartışmalarını yansıtan bir makaledir. Felsefi ve bilimsel kelimelerin Türkçeleştirilmesi amacı ile kurulmuş olan Istılahat-ı İlmiye Encümeni'nin, ahlaken gerilik anlamında "pesmande" kelimesini önerdiğini belirten Şükrü Hazım, bu terimi çerçevesi pek belli olmayan ve geniş bir ifade olarak değerlendirmiştir. Nitekim tez kapsamında incelenen metinlerde de "pesmandelik" terimi ile hiç karşılaşılmamış olması bu terimin muhtemelen dönemin yenilik ihtiyacına göre kullanılmaya çalışılsa da çocuk ruh sağlığı terminolojisinde pek yer edinemediğini göstermektedir. Hazım'ın metinde yer alan teşhislerinde kullandığı gayri tabii, vehn-i ahlakî, beliyye ve benzeri diğer terimler de tıbbi bir terim olmaktan uzak gözükmektedir.

Değerlendirdiğimiz doktorlar arasında çocuk ruh sağlığını en modern ve sistematik bir şekilde ele alan ve yetkin gözüken Doktor Cevat Zekai'dir. Tezimizde ele aldığımız makale ve kitaplar arasında, müterreddi kavramını debile, imbecile gibi sınırları ve ifade ettiği anlamları belli olan terimlerle tanımlayan ve zekâ eksikliği kapsamında açıklayan tek Doktor Cevat Zekai olmuştur. Hüseyin Kenan, Şükrü Hazım bu terimi tam olarak sınırları belli olmayan bir şekilde ahlak yoksunluğu ve zekâ eksikliği karışımı bir kapsamda kullanırken, Cevat Zekai bu terime net bir çerçeve kazandırmıştır. Bununla birlikte Cevat Zekai Bil'in *Müterreddi Çocuklar* kitabında zekâ eksikliğine sebep olabilecek olası organik faktörlere de işaret etmesi, çocuklukta görülen bir akıl hastalığını organik bir etken ile açıklamaya girişmesi de onu, dönemin hekimlerinden ayırmaktadır. Hüseyin Kenan, İbrahim Zati ve Fahreddin Kerim, genellikle çocuk suçluluğu kapsamında ele aldıkları çocuk ruh sağlığı yazılarında daha çok genetik ve çevresel faktörler üzerinde dururken, Cevat Zekai, zekâ geriliğini tiroit hormonlarında, karaciğer enzimlerinde, böbrek üstü bezlerinde bozukluklarla ilişkilendirerek açıklamaya çalışmıştır. Bunun dışında Cevat Zekai'nin infiale müsteid, kararsız, devri bünye ve müteheyyiç gibi rahatsızlıkları modern DSM sınıflandırmasına benzeyen bir şekilde tanımlaması da onu döneminin ötesinde bir hekim olarak öne çıkarmaktadır.

Fahreddin Kerim Gökay, 1933 tarihli *İnkılap Çocuklarının Terbiyesinde Ruhi ve Ameli Esaslar* kitabında herhangi bir aklı rahatsızlığı olmayan çocuklar için terbiye tavsiyeleri vermiştir. Her ne kadar çocuğun gelişim aşamaları şeklinde bir sınıflama yapmışsa da Doktor Kerim, bu sınıflandırmanın kaynağı hakkında bilgi vermemiştir. Yaptığımız araştırmalarda da dönemin batı kaynaklarında böyle bir sınıflandırmaya rastlanmamıştır. Özellikle 18-21 yaş

arasını çocukların toplumsal dayanışma girişimlerinde bulunması ile açıklaması, Fahreddin Kerim'in kafasındaki ideal "İnkılap Çocuğu" tasarısının ve dönemin politik ihtiyaçlarının bir yansıması olarak yorumlanabilir.

Fahreddin Kerim ile ilgili bir diğer ilgi çekici detay ise *Gençlikte Cinsi Terbiye* isimli yazısında bütünüyle mastürbasyon ve zararları üzerine fikir belirtmiş olmasıdır. Mastürbasyon yapan kişilerin hem beden hem akıl sağlıklarının bozulacağını iddia eden Doktor Kerim, "sakim ve korkunç itiyad" olarak tanımladığı bu faaliyetin gençlik çağında karşılaşılabilecek en büyük tehlikelerden biri olduğunu belirtmiştir. Mastürbasyon, dönemin batılı hekimleri tarafından da benzer şekilde ele alınmışsa da Fahreddin Kerim'in bunu gençlik kapsamında hem *İnkılap Çocuklarının Terbiyesinde Ruhi ve Ameli Esaslar* hem de *Gençlikte Cinsi Terbiye* metinlerinde ele alarak okuyucuyu uyarması ilginç gözükmemektedir.

Ele aldığımız dönemde çocuk suçluluğu meselesi dönemin önemli bir sorunu olarak öne çıkmaktadır. Hüseyin Kenan ve Fahreddin Kerim çocuk suçluluğu üzerine yazdıkları yazılarında sıkça Lombroso'ya atıf yapmış gözükmemektedir. Bu aslında dönemin zihniyetini de ortaya koymaktadır. Lombroso'nun doğuştan suçlu tiplmesi ve dejenerasyon teorileri o dönemin Amerika ve Avrupa'da kabul gören öjenik zihniyetin sıkça başvurduğu bir referans noktasıdır. Buna paralel olarak Şükrü Hazım hastasını "dejenere" olarak sunmaktadır. Fahreddin Kerim'in de açık bir öjeni savunucusu olduğu bu konuda yayınladığı eserlerle bariz bir şekilde göz önündedir. Gazete haberlerinden öğrendiğimiz kadarıyla Cevat Zekai de öjenik hareketi desteklemiştir. Fakat yaptığımız araştırmalarda bu konuda yazdığı bir kitap veya makalesine rastlanmamıştır. Hüseyin Kenan da anlatımlarında Lombroso'ya ve dejenerasyon teorisine başvurmuştur. Hüseyin Kenan Tunakan'ın evlilik öncesi doktor muayenesine olan vurgusu, onun daha çok pozitif öjeniyi savunduğunu düşündürmektedir. Doktor Tunakan'ın savaşın çocuklar üzerindeki olumsuz etkileri hakkındaki yazdıkları da dönemi yansıtan başka bir unsur olmuştur. Öyle görülüyor ki, tez kapsamında eserleri incelenen hekimler arasında öjenik anlayışa en mesafeli duran İbrahim Zati Öget'tir. Kendisi doğuştan hüküm vermenin insanlar için haksızlık olacağını ifade etmiş ve yeterli imkânın sağlandığında çocukların iyileşeceğine inandığını birçok defa belirtmiştir.

İbrahim Zati'nin, hapisane hekimi olmasından dolayı daha çok çocuk suçluluğu üzerine yazdığı görülmektedir. Tezimiz kapsamında değerlendirdiğimiz çocuk suçluluğuna dair bütün yazılardan farklı olarak İbrahim Zati suçluluğun genetik olarak geçmediğini, bu çocukların ailelerinin ve çevrelerinin kurbanı olduğunu iddia etmiştir. Bu noktada Lombroso'ya karşı Lacassagne'a atıf yapan Zati, bu çocukların uygun pedagojik ve tıbbi metotlarla ıslah

edilebileceğine inanmıştır. İyi bir ıslahhanenin nasıl olması gerektiğini madde madde anlatmıştır. Çocukların yetişkinlerle hapsedilmesini büyük bir trajedi olarak betimleyen doktor, metni boyunca çocuk suçluluğundaki çevresel faktörlere dikkat çekmeye çalışmıştır. Dönemin önemli *American Journal of Psychiatry* dergisinde de bu doğrultuda makalelerin yayınlandığı görülmüştür.

İbrahim Zati'nin eserlerinde karşılaştığımız bir diğer ilgi çekici düşünce de kendisinin okullarda ders kapsamında cinsel eğitim verilmesini tavsiye etmiş olmasıdır. Henüz günümüzde dahi tam yerleşmemiş olan bu görüş, yazıyı kaleme aldığı 1939 yılına göre çağının çok ötesinde bir düşüncedir.

Bireysel olarak çocuk ruh sağlığı ile ilgilenen hekimler olmasına rağmen çocuk psikiyatrisinin kurumsallaşmasının ilk izleri Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde açılan 4. Numaralı çocuk koğuşu olmuştur. Bu koğuş ile alakalı bilgiler çok kısıtlıdır. Hatta kuruluş tarihi dahi net değildir. Bir metinde 1932 olarak geçen kuruluş tarihi diğer metinde 1934 olarak verilmiştir. Bu tarihleri bize ulaştıran ve Çapa'da kurulan Çocuk Psikiyatrisi Enstitüsü'nde uzun yıllar çalışmış olan Rıdvan Cebiroğlu'nun ismini ayrıca anmak gerekir. Kendisi de bir yetim olan ve yetimhanede büyüyen Prof.Dr. Cebiroğlu, Çapa çocuk psikiyatrisi kliniğinin kurucu hekimi olmasa da kendisi burayı geliştiren ve büyüten kişidir. Bu koğuş ve hastaları hakkındaki bilgiler aydınlatıldıkça Türkiye'deki çocuk psikiyatrisi tarihinin de başka bir boyut kazanacağı kuşkusuzdur.

Son olarak, tez kapsamında akliye ve asabiye mütehassısları tarafından kaleme alınan çocuk akıl ve ruh sağlığı yazıları hakkında genel bir değerlendirme yapıldığında çocuk ruh sağlığı üzerine yazan hekimlerin çoğu güncel tıbbi bilgiyi takip etmektedir. Çocuk akıl ve ruh sağlığı üzerine en net çerçeve çizen Doktor Cevat Zekai olmuştur. Fahrettin Kerim'in tavsiyeleri daha çok ideal çocuk yetiştirmek noktasındayken İbrahim Zati ise suçlu çocukların tekrar topluma kazandırılması üzerine uğraşmıştır. Hüseyin Kenan'ın yazıları ise daha çok savaşın olumsuz etkileri ve şehir hayatının çocuklar üzerindeki zorlukları üzerinde değerlendirilmiştir. Oğul Mongeri'nin 1903 tarihli yazısı ise Çocuk Psikiyatrisi tarih yazımı açısından yeni bir başlangıç noktası belirlemesi açısından çok önemlidir.

Yeni bir tarihlendirme öne sürmesinin dışında bu tezin bir diğer önemli katkısı da daha önce isimleri öne çıkmamış olan çocuk psikiyatrisi hekimlerini tanıtmaları ve bu alanındaki önemli çalışmalarını gün yüzüne çıkarmış olmasıdır.

Çocukluğun tarihini çalışmak, aslında bir bakıma kendi geçmişimizi araştırmak gibi gözükmektedir. Bizler geçmişte uygulanan yaklaşımların ve politikaların çocuğu veya torunuyuz. Konu edindiğimiz bütün doktorların da değindiği gibi, muhitimizden ayrı değerlendirilmemiz mümkün değil. Türlü imkansızlıklar, savaşlar, sıkıntılar karşısında çok az sayıda olmalarına rağmen bu toprakların akliye ve asabiye mütehassıslarının neredeyse batılı dönemdaşları ile paralel zamanlarda çocuk ruh sağlığını konu edinmiş ve bu konuda somut tavsiyelerde bulunmuş olmaları, isimleri unutulmuş olsa da sanıyorum ki Cumhuriyet'e bıraktıkları en büyük armağandır. Bu sayede 1932/34 yıllarında Bakırköy'de çocuk koğuşu açıldığında veya 1957'de Çapa'da Çocuk Psikiyatrisi Enstitüsü kurulduğunda sıfırdan başlanmamış, var olan bir çabanın devamı getirilmiştir.



KAYNAKLAR

1. Abbott, Edith. "Juvenile Delinquency during the First World War Notes on the British Experience, 1914-18." **Social Service Review** C:17, No:2, 1943, 192-212.
2. Acartürk, F., et al. **Modern Farmasötik Teknoloji** içinde Zelihagül Değim "Çözümler", Türk Eczacılar Birliği Yayını, 2007, 227-242.
3. Alemdaroğlu, Ayça. "Politics of the Body and Eugenic Discourse in Early Republican Turkey" **Body & Society**, C:11, No:3, 2005, 61-76.
4. Ambesh, Paurush, et al. "The Babinski sign: a comprehensive review." **Journal of the Neurological Sciences**, No: 372, 2017, 477-481.
5. Artvinli, Fatih "More than a Disease: The History of General Paralysis of the Insane in Turkey", **Journal of the History of the Neurosciences** C.23, No:2, 2014, 127-139.
6. Artvinli, Fatih "Müsamereden Müesseseye: La Paix Hastanesi'nde Nöropsikiyatrinin Sahnelenmesi ve Kurumsallaşması (1915-1918)", **Tarihin Dönüşümü Dönüşümün Tarihi**, Ed. By Gözde Orhan, Altınbaş Üniversitesi Yayınları, 2022, 102-149.
7. Artvinli, Fatih. "'Pinel of Istanbul': Dr Luigi Mongeri (1815–82) and the birth of modern psychiatry in the Ottoman Empire", **History Of Psychiatry**, C:29, No:4, 2018, 424-437.
8. Artvinli, Fatih. "Deliliğin Aynası: Osmanlı'dan Günümüze Ruhsal Bozuklukların Toplumsal ve Tıbbi Sınıflandırması" içinde: **Klinik Psikoloji: Bilim ve Uygulama**, Türk Psikologlar Derneği, 2020, 317-337.
9. Artvinli, Fatih. "Mecnuna Ne Urulur, Ne Sövilür!: Mazhar Osman ve Yönetilemeyen Bimarhaneler" **Osmanlı Bilim Araştırmaları**, C.19, No:1, 2017, 14-15.
10. Artvinli, Fatih. "Michel Foucault Yaşasaaydı ya da Herculine Barbin İstanbul'da" **Nöropsikiyatri Arşivi**, C:58, No:4, 2021, 334-337.
11. Artvinli, Fatih. **Toptaşı Bimarhanesi (1873-1927): Delilik, Siyaset ve Toplum**. Telemak Yayınevi, 2022.
12. Atabay, Efe. "Eugenics, Modernity and the Rationalization of Morality in Early Republican Turkey" Montreal: McGill University, Institute of Islamic Studies, Yüksek Lisans Tezi, 2009.

13. Barnet, Ashley. "Prudery and Perversion: Domination of the Sexual Body in Middle Class Men, Women, and Disenfranchised Bodies in Victorian England" **Yüksek Lisans Tezi**, East Tennessee State University, 2016.
14. Bastien, Hermas. "L'institut Scientifique Franco-Canadien" **L'action Universitaire**, C:6, No:8, 1940, 1-23.
15. Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi, Bakanlıklar Arası Tayin Daire Başkanlığı, No:266.2/20757, Dosya No:6701-/3492. (21.11.1968) 30-11-1-0, Kutu:339, Gömlek:42, Sıra:12.
16. Baykal, Mirza Mesud. "İbni Sina: Kuva-yı Erbaa (Dört Kuvvet) " **Türk Tıp Tarihi Arkivi**, C:3, No:9, 1938, 17-25.
17. Baytop, Turhan. **Türkiye'de Bitkiler ile Tedavi**, Ankara Nobel Tıp Kitapevleri Yayınları, 2021.
18. Becarano, Salomon. "Çocuk Psikiyatrisinin Tarihi ve Gelişimi" **Çocuk Nöropsikiyatrisi ve Rehberliği Dergisi**, C.2, No:5, 1969, 219-228.
19. Britannica, The Editors of Encyclopaedia. "Henri de Saint-Simon". **Encyclopedia Britannica**, 5 Apr. 2024, <https://www.britannica.com/biography/Henri-de-Saint-Simon>. Accessed 3 May 2024.
20. Carter, Julian B. "Birds, bees, and venereal disease: Toward an intellectual history of sex education." **Journal of the History of Sexuality** C:10, No:2, 2001, 213-249.
21. Cebiroğlu, Rıdvan "Çocuk Psikiyatrisinin Gelişmesi" **Nöropsikiyatri Arşivi**, C:16, No:3-4, 135-138.
22. Cebiroğlu, Rıdvan "Mazhar Hoca ve Çocuk Sorunu" **Nöropsikiyatri Arşivi**, C:8, No:3-4, 1971, 188-190.
23. Cevat N. Zekai, **Mütereddi Çocuklar**, İstanbul, Kader Matbaası, 1930.
24. Cevat Nüzhet Zekai [Bil], "Nevrasteni, Sinir Za'fiyeti Nedir?", **Hilal-i Ahdar**, C:3, No:12, Haziran 1928, 143.
25. Cevat Nüzhet Zekai [Bil], **Aile Cellatları**, İstanbul, Cumhuriyet Matbaası, 1931.
26. Cevat Nüzhet Zekai [Bil], **Muterizler**, İstanbul, Kader Matbaası, 1930.
27. Cevat Nüzhet Zekai[Bil], "Çocuklukta Aklın Hıfzısıhhası", **Hilal-i Ahdar**, Cild:1, No:4, 16 Mart 1341, 26-27.
28. Cevat Nüzhet Zekai[Bil], **Mütereddi Çocuklar**, İstanbul, Kader matbaası, 1930.
29. Civelekler, İsmail Hakkı. "Ord. Prof. Dr. Fahrettin Kerim Gökay Hayatı, Kişiliği, Eserleri" Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, **Yüksek Lisans Tezi**, 2011, 5-13.

30. Cox, John. "The healing of persons (médecine de la personne): reflections on Paul Tournier's contribution to person-centred medicine", **BJPsych International**, C.19, No:1, 2022, 1-2.
31. Çakırbaş, Ali. **TBBM'de Gayrimüslim Milletvekilleri (1923-1964)**, İstanbul, Hiperyayın, 2020, 260-262.
32. Çalışandemir, Fatma, Saniye Bencik, and İsmihan Artan. "Çocukların cinsel eğitimi: geçmişten günümüze bir bakış." **Eğitim ve Bilim** C:33, No:150, 2010, 14-25.
33. Çufalı, Mustafa. **Türk Parlamento Tarihi: TBMM VIII. Dönem(1946-1950)**, III. Cild: Milletvekilleri Özgeçmişleri, TBMM Kültür, Sanat ve Yayın Kurulu Yayınları No: 146.
34. Çuhadaroglu, Fusun "Ülkemizde Çocuk ve Genç Psikiyatrisinin Gelişimi ve Örgütlenmesi" **Türkiye'de Psikiyatrinin Örgütsel Belleği**, Ed. by M. Orhan Öztürk, Burhanettin Kaya, Ankara, Türkiye Psikiyatri Derneği Yayını, 2010, 241-247.
35. da Mota Gomes, M. "Hermann Oppenheim, a pioneer of modern German neurology." **Revista Brasileira de Neurologia**, C.55, NO:2, 2019, 36-40.
36. De Luca Barrusse, V., & Praz, A.-F. "The Emergence of Sex Education: A Franco-Swiss Comparison, 1900–1930." **Journal of the History of Sexuality**, C:24, No:1, 2015, 46–74.
37. De Mijolla, Allain, "Claude, Henri Charles Jules (1869-1946)" **Encyclopedia**, (Çevrimiçi) <https://www.encyclopedia.com/psychology/dictionaries-thesauruses-pictures-and-press-releases/claude-henri-charles-jules-1869-1946>, 10 Kasım 2023.
38. De Sanctis, Sante. "Sopra alcune varietà della demenza precoce" **Rivista Sperimentale Di Freniatria** No: 32, 1906, 131–165.
39. Devellioğlu, Ferit. **Osmanlıca-Türkçe Ansiklopedik Lûgat**, Ankara, Doğuş Ltd. Şti. Matbaası, 1962.
40. Dodge, Percy L. "Environment as it Influences the Development of the Juvenile Delinquent." **American Journal of Psychiatry** C:78, No:4, 1922, 629-636.
41. Doroshov, Deborah Blythe "A History of Child Psychiatry" in **Lewis's Child And Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook**, Ed. Andrés Martin, Fred R. Volkmar, and Melvin Lewis, Lippincott Williams & Wilkins, 2007.
42. Dosay, Melek. "İbrahim Edhem Paşa" **OTAM Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi**, C:7, No:7, 1996, 113-117.

43. Erden, Fethi. "Dr. İbrahim Zati Öget" **Türk Hekimleri Bibliyografyası**, İstanbul, Çituri Biraderler Basımevi, 1948.
44. Erkal, Abdülkadir. "Yenişehirli Avnî'nin "Mir'ât-ı Cünûn" İsimli Eseri." **Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi** C:15, No:39, 2010, 815-855.
45. Erkoç, Şahap. Fatih Artvinli. "Yabancılaşmak mı Delirmek mi? Psikiyatriden ödünç bir kavram: alienation." **Psikeart**, No.17, 2011, 7-11.
46. Erkoç, Şahap; Fatih Artvinli. "Osmanlı Türk Psikiyatrisinde Kraepelin" **Osmanlı Bilimi Araştırmaları**, C:24, No:2, 2023, 627-672.
47. Erkoç, Şahap; Fulya Kardeş, Fatih Artvinli, "Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Kısa Tarihi" **Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi**, C:25, 2010, 1-11.
48. Ertem, Barış. "TBMM ve Divan-ı Harp Mahkemesi Tutanaklarına Göre" Kubilay Olayı". **Yalova Sosyal Bilimler Dergisi** C:2, No:3, 2012, 99-116.
49. Erten, Özlem İnay. **Ressam Hüseyin Zekai Paşa ve Mübeccel Hazine**, Bozlu Art Project, 2. Baskı.
50. Etker, Şeref. Fatih Artvinli, "Bimarhaneler ve Mecanin Yönetimi: İki Taslak ve Süregelen Tartışma" **Osmanlı Bilimi Araştırmaları**, C:14, No:2, 2013, 0-40.
51. Fahreddin Kerim [Gökay], **İnkılap Çocuğunun Terbiyesinde Ruhi ve Ameli Esaslar**, İstanbul, Kader matbaası, 1933.
52. Feindel, William. "Thomas Willis (1621-1675): The Founder of Neurology." **Canadian Medical Association Journal**, C.87, No:6, 1962, 289-296.
53. Ferracuti, Stefano. "Cesare Lombroso (1835–1907)" **The Journal of Forensic Psychiatry**, C:7, No:1, 1996, 130–149.
54. Ferrari, G. C. "The Problem of Criminality in Children" **The Journal of Social Psychology**, C:3, No:1, 1932, 66-78.
55. Fulford, K.W.M. (Bill) ve Norman Sartorius. "A secret history of ICD and the hidden future of DSM." **Psychiatry as Cognitive Neuroscience** Ed. By. Matthew R. Broome ve Lisa Bortolotti, 2009.
56. Gabriel, Yiannis. "Case Studies as Narratives: Reflections Prompted by the Case of Victor, the Wild Child of Aveyron" **Journal of Management Inquiry** C.28, No:4, 2019, 403-408.
57. Gil, Francisco Pedrosa Matthias M. Weber, ve Wolfgang Burgmair. "Ernst Kretschmer (1888–1964)." **American Journal of Psychiatry** C:159, No:7, 2002, 1111.

58. Gökay, Fahreddin Kerim. "Milli Nüfus Siyasetinde (Eugénique) Meselesinin Mahiyeti" **Ülkü Mecmuası**, C:3, No:4, 1934, 206-207.
59. Gökay, Fahreddin Kerim. **Ruh Hastalıkları**, İstanbul, İstanbul Üniversitesi Yayınları, 1936.
60. Gökay, Fahreddin Kerim. **Türkiye’de Çocuk Cürümleri**, İstanbul: Kader Basımevi, 1938.
61. Gözütok, Tarık Tuna. "İlk Türkçe Psikiyatri Tarihi: Avni Mahmud’un Muhtasar Emrâz-ı Akliyye Kitabının İlk Bölümü" **Dört Öge**, No:14, 2018, 177-210.
62. Gutierrez, Laurent. "Gilbert Robin (1893-1967): un médecin pour enfants difficiles et éducateurs en détresse." **Les Sciences de l’éducation-Pour l’Ère nouvelle**, C.48, No:2, 2015, 69-88
63. Gümüş, Haluk "Haşhaş, Afyon, Opioidler, Opiatlar Tarihi." **Kebikec: İnsan Bilimleri İçin Kaynak Arastırmalı Dergisi**, No:49, 2020, 93-102.
64. Hafner, Heinz. "Ernst Kretschmer 1888-1964" **Psychological Medicine**, C.20, 1990, 487-492
65. Han, Alysia Young. "Children’s Mental Health in the United States: The Development of Child Psychiatry at Johns Hopkins, 1890-1945" Doctor of Philosophy in History, University of California, Berkeley, 2012.
66. Heywood, Colin. **Baba Bana Top At: Batı’da çocukluğun Tarihi**, Kitap Yayınevi, 2003.
67. Hüseyin Kenan [Tunakan], "Bir Mütereddide Eşyasını Sokağa Atma İztırârı" **Emraz-ı Akliye ve Asabiye Müsamereleleri**, No:11, 1918, 12-15.
68. İhsanoğlu, Ekmeleddin. Ramazan Şeşen; Gülcan Düндüz; M. Serdar Bekar, **Osmanlı Tıbbi Bilimler Literatürü**, 2008, C:2.
69. İhsanoğlu, Ekmeleddin; Ramazan Şeşen; Gülcan Düндüz; M. Serdar Bekar, **Osmanlı Tıbbi Bilimler Literatürü**, 2008, C:3.
70. İskender Fahreddin [Sertelli], **Fizyonometri: İlm-i Sima**, İstanbul: Tefeyyüz Kitaphanesi, 1933.
71. Jalava, J. "The Modern Degenerate: Nineteenth-century Degeneration Theory and Modern Psychopathy Research" **Theory & Psychology**, C:16, No:3, 2006, 416-432.
72. John G. Benjafield, "Höffding, H.", **Encyclopedia of the History of Psychological Theories**, Ed. By. Rieber, R.W, Springer, 2012, 523-524.

73. Kahya, Esin. “İbn-i Sina’da Çocuk Psikiyatrisine Bir Bakış”, **Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları Yıllığı**, Ed. Arın Namal; Hanzade Doğan; Fatih Selami Mahmutoğlu, Tıp Etiği ve Hukuku Derneği, 2013, 135-141.
74. Keklik, Ebubekir. “Modern Felsefe, Bilim ve Teknoloji Terimlerinin Türkiye’ye Girişi Çerçevesinde İstılahat-ı İlmiye Encümeni (1913-1919)” **Osmanlı Bilimi Araştırmaları**, C:24, No:1, 2023, 139-163.
75. Kretschmer, Ernst. “Average Man: Cyclotypes and Shizotypes” **Physique and Character: An Investigation of the Nature of Constitution and of the Theory**. Routledge, 2013, 213-215.
76. Lanska, Douglas J. ve Lanska, Mary J. “Little, William John”, **Encyclopedia of the Neurological Sciences**, 2. Basım, 2014, 906-908.
77. Lavretsky, Helen. “History of Schizophrenia as a psychiatric Disorder” **Clinical Handbook of Schizophrenia**, Ed. By. Kim T. Mueser, Dilip V. Jeste, New York, Guilford Press, 2008.
78. Lowrey, Lawson G. "Environmental factors in the behavior of children." **American Journal of Psychiatry** C:83, No:2, 1926, 227-242.
79. Lurie, Louis A. "Conduct Disorders Of Intellectually Subnormal Children: A Study of Correlations of Intelligence Levels of Eighty to Eighty-Nine, to Behavior Disorders of Children." **American Journal of Psychiatry** C:93, No:5, 1937, 1025-1038.
80. Mazet, Philippe "Georges Heuyer (1884–1977)." **Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence**, C.62, No:4, 2014, 259-260.
81. Mazhar Osman [Uzman], “Memleketin Dardlarından: İskat-ı Cenin Münasebetiyle” **Hilal-i Ahdar**, C:3, N:3, 1927, 26-27.
82. Mongeri, Luigi. “Çocuklarda Görülen Asabi Haller”, **Nevsal-i Afiyet**, C:3, 1320, 589-593.
83. Mora, George. “Sante De Sanctis”. **American Journal of Psychiatry**, C:119, No:9, 1963, 895–896.
84. Morgese G, Lombardo GP. “‘Dementia praecocissima’: the Sante De Sanctis model of mental disorder in child psychiatry in the 20th century”. **History of Psychiatry**. C:30, No:3, 2019, 300-313.
85. Patry, Frederick L. "Reports and discussion of the First International Congress of Child Psychiatry held in Paris in July, 1937." **American Journal of Orthopsychiatry** C:8, No:3, 1938, 525-526

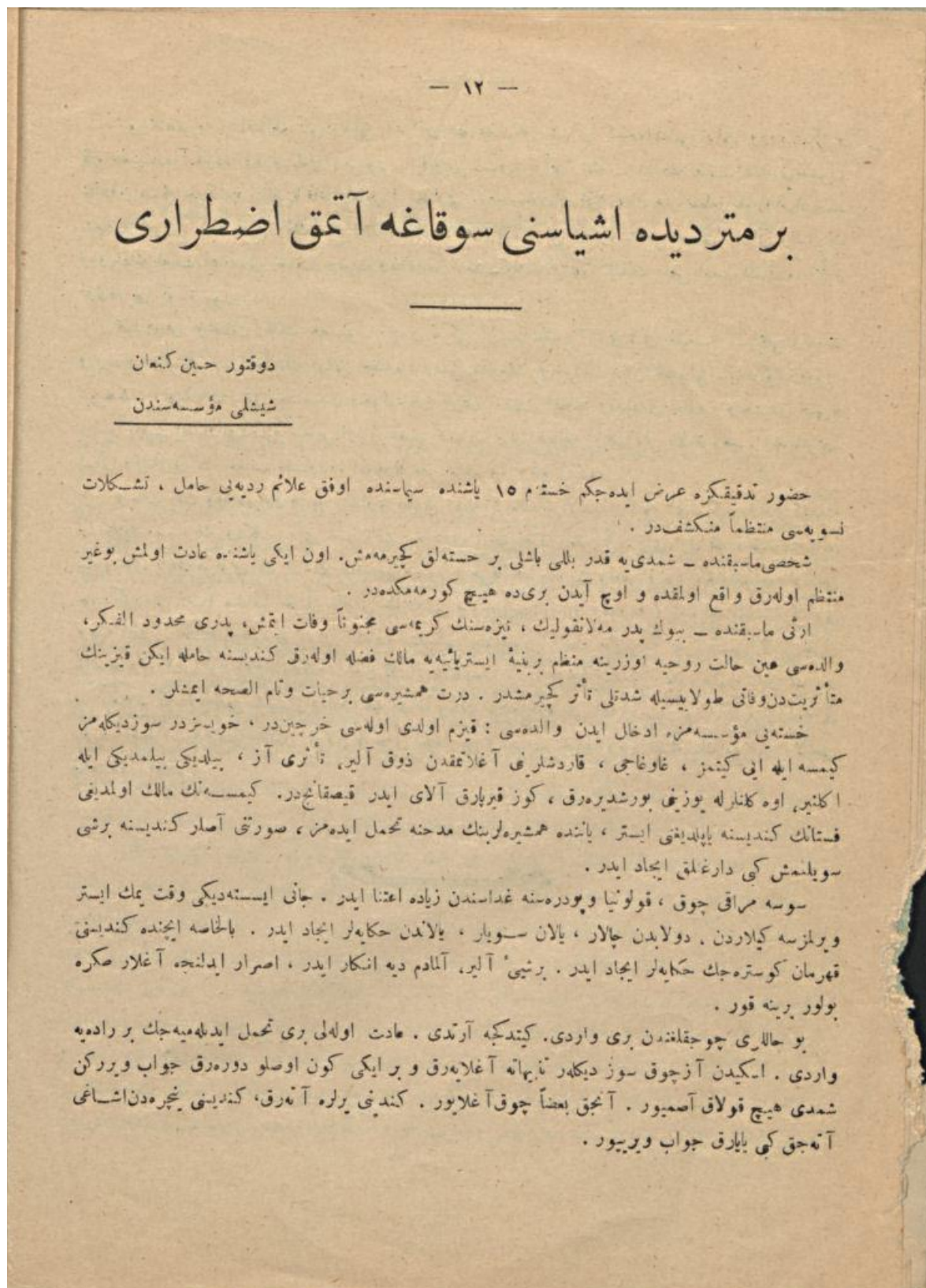
86. “Prof. Dr. Rıdvan Cebiroğlu Kitabı Bağış Kampanyası” Bağış, (Çevrimiçi)
<https://www.darussafaka.org/bagis/prof-dr-ridvan-cebiroglu-bagis-kampanyasi>,
23.05.2024
87. Rahimi, Roja; Shahrazad Irannejad, Maryam Noroozian, “Avicenna’s pharmacological approach to memory enhancement” **Neurological Sciences**, C:38, No:7, 1147-1157.
88. Redhouse, Sir James W. **A Turkish and English Lexicon**, nşr. A.H. Boyajian, Beyrut, Libraire Du Liban, 1996 yeni baskısı.
89. Renneville, Marc. “Alexandre Lacassagne (1843-1924)” Clark, David Scott. **Encyclopedia of Law and Society**. American and Global Perspectives, Sage publications, 2007.
90. Rey, Joseph M. et al. "History Of Child Psychiatry" **IACAPAP Textbook Of Child And Adolescent Mental Health J.** 10, 2015, 1-72.
91. Sandwith, F. M. “The Cairo Lunatic Asylum”, **Journal of Mental Science**, C:34, No:148, 1889, 473-490.
92. Sarı, Nil. “The Classification of Mental Diseases in the Ottoman Medical Manuscripts”, **Tıp Tarihi Araştırmaları**, No:1, 1986, 105-112.
93. Scharf, Rebecca J; Scharf, Graham J; Stroustrup, Annemarie” Developmental Milestones” **Pediatrics in Review**, C:37, No:1, 2016.
94. Scremin, Luigi. **L'educazione della Castità**, Torino, Marietti-Casa Ed. Pontificia, 1930.
95. Sellin, Thorsten. "Child Delinquency." **The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science** C:229, No:1, 1943, 157-163.
96. Simonsen, Judith. “Knowledge and Power: The relevance of scientific doctrine and Psychiatric Evaluation to the American Eugenics Movement” New York: New School, New School for Social Research, Doktora Tezi, 2010.
97. Snodgrass, Jon. "William Healy (1869-1963): Pioneer child psychiatrist and criminologist." **Journal of the History of the Behavioral Sciences**, C.20, No:4, 1984, 332-339.
98. Soyubol, Kutlughan “The Sciences of the Soul: The Emergence of Psy-Sciences an the Modern State in Turkey”, New York, The City University of New York, Graduate Faculty in History, **Doktora Tezi**, 2016.
99. Stewart, John. ""The dangerous age of childhood": Child Guidance and The “Normal” Child in Great Britain, 1920–1950." **Paedagogica Historica** C.47, No:6, 2011, 785-803.

- 100.Surís, Alina; Ryan Holliday, ve Carol S. North. Concept Paper:"The evolution of the classification of psychiatric disorders." **Behavioral Sciences** C:6, No:1, 2016, 3-5.
- 101.Süheyl Ünver, **İbn-i Sina: Hayatı ve Eserleri Hakkında Çalışmalar**, İstanbul, Burhaneddin Erenler Matbaası, 1955.
- 102.Sütçü, Semih, et al. "Cumhuriyetin 100. Yılında Geçmişten Günümüze Türkiye’de Çocuk Koruma Sistemi." **Abant Kültürel Araştırmalar Dergisi** C:8, No:16, 2023, 183-198.
- 103.Şükrü Hazım [Tiner], “Pesmande Çocuklar”, **Şişli Müessesesi: Emrâz-ı Akliye ve Asabiye Müsamereleleri**, No:10, 4 Mayıs 1334-1 Haziran 1334, 1918, 3-8.
- 104.Tanç, Nilüfer. "Delilik Mi? Velilik Mi? Mir’ât-ı Cünûn’dan Yansıyan Mizah." **Hikmet-Akademik Edebiyat Dergisi** 15, 2021, 43-67.
- 105.“Tarihçe” Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Tanıtım, (Çevrimiçi) <https://tip.uludag.edu.tr/cocuk-ve-ergen-ruh-sagligi-ve-hastaliklari-anabilim-dali-tanitim> 23.05.2024
- 106.“Tarihçe” Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, (Çevrimiçi) https://med.ege.edu.tr/tr2983/cocuk_ve_ergen_ruh_sagligi_ve_hastaliklari_anabilim_dali.html, 23.05.2024.
- 107.TC. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı(180-9-0-0), Kutu No: 20, Dosya No:101, Gömlek No: 2, 26.04.1924
- 108.Tiberghien, Denis. Michel Caire, “André Collin (1879–1926), fondateur de la psychopédiatrie. Sa contribution à l’émergence de la psychiatrie infanto-juvénile” **Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique**, C:182, No: 3, 2024, 294-301.
- 109.Trimble, Michael, and Edward H. Reynolds. "A brief history of hysteria: from the ancient to the modern." **Handbook Of Clinical Neurology** No:139, 2016, 3-10.
- 110.Tunaboğlu-ikiz, Tefika. “Türk Psikiyatri Tarihi ve Psikanalizin Yeri”. Psikoloji Çalışmaları, C:21, 2012, 159-68.
- 111.Tunakan, Hüseyin Kenan. “Psikotekniğin kıymet ve ehemmiyeti”, **İçki Düşmanı Gazete**, Cild:3, No: 33, 4-7.
- 112.Tunakan, Hüseyin Kenan. **Ailede Akıl Hıfzısıhhası**, İstanbul, Kader Basımevi, 1938.
- 113.Tunakan, Hüseyin Kenan. Ailede Akıl Hıfzısıhhası, **Yeşilay Dergisi**, C.6, No:67.
- 114.Tunakan, Hüseyin Kenan. **Suçlu Çocuklar**, İstanbul, Kader Basımevi, 1936.
- 115.Tunc, Yasin. “Delineation of a politico-scientific complex to govern the “abnormal” child: mental hygiene, vocational curriculum, and Republican imaginations of

- re/productive citizenry, Turkey (1930–1950)”, **Paedagogica Historica**, C:54, No:1-2, 2018, 204-220
- 116.Turan, Lokman. "Yenişehirli Avnî Bey’in Mir'at-İ Cünûn'u." **Turkish Studies** C:3, No:2, 2008, 680-736.
- 117.Uslu, Seza Sinanlar. “1916-56 yılları arasında İstanbul’un Gözde Kültür Mekânı: Galatasaray Lisesi” **İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi**, C:7, No: 3, 2018, 1759-1778.
- 118.Van Driel, Mels. **With the Hand: A Cultural History of Masturbation**, Çev. Paul Vincent, Reaktion Books, 2012.
- 119.Von Gontard, Alexander. "The development of child psychiatry in 19th century Britain." **Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines** C:29, No:5, 1988, 569-588.
- 120.Whitrow, Magda “Julius Wagner-Jauregg (1857–1940)” **Journal of Medical Biography**, C.1, No:3, 1993, 137-143.
- 121.Yıldırım, Nuran. **Tıphane-i Amire ve Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane’den İstanbul Tıp Fakültesi’ne**, Betim Yayınları, 2019.

EKLER

EK.1. Hüseyin Kenan Tunakan'ın *Şişli Müessesesi: Emrâz-ı Akliye ve Asabiye Müsamere*leri dergisinde yayınlanan 1918 tarihli "Bir Mütereddide Eşyasını Sokağa Atmak İztırarı" isimli makalesinin ilk sayfası



چو جقلرده امراض عقلیه عته اعجل

دوقنور قونوس

مشاهده ایتدیکم برقاچ وقه مناسبتیه چوجقلرک امراض عقلیه سنه دائر جمعیت محترمه به بعض ایضاحات عرض ایتدیکم جبارت ایدیورم . بوخسته لقلر نسبة هنوز یکی مطالعه ایدیلش در وپوندن اون سنه مقدم بیه نشر ایدیلن قلاسیق کتابلرده بو مسئله حقنده کافی ایضاحات بولامیورز. مع هذا یک کوچوک یاشنده جنت یک اندر کورونمیور حتی برچوق مؤلفر متعدد مشاهده لر کوسترمشردر .

طبیعی توقف نشوونما اولان ولادی خسته لقلری (فدامت، بلاغت، وهن شعور) و افرازات داخله نك وظیفه سنده تناقص دن ایلری کلن مرضی (میقسه دم) و Localisation اعراضی ایله مترافق التهاب دماغ و سحایدن متولد خسته لقلری بو فصله ادخال ایتیه جکم .

شیمدیک بزی علاقه دار ایدم جک چوجقلرک امراض عقلیه قادرو سنده یالکز لیلی خونی، ایستیری بی حتی ایستیری نك هذیان شکلری، افکار جبری و اضطرار ایله مترافق بسیقاسته بی، تحلی و تفسیری هذیان، جنت مانبای انحطاطیه بی بتون احتمالاتی ایله، عته قبل المیعاد تشوش عقلی و فلج عمومی ادخال ایدم بیه جکم . بوراده چوجق تعیریه طفولیت اول (بدی یاشنه قدر) و طفولیت ثانییه (اون درت یاشنه قدر) آکلادیغمزی علاوه ایدرم .

طفولیتک بتون امراض عقلیه سی حقنده بر (Aperçu général) عمومی بر مطالعه نیشده اولمادیغم البته آکلاسیلیور . بومهم مسئله دن درت ویش واون یاشنده چوجقلرده اوبسه سیون و بسیقاسته بی و نظر دقتکزی جلب ایدم جک ایستیری وقه لرخی بشقه بر فرصته آکلاتمی شرطیه بودفه ایچون یالکز برنجی وایکنجی طفولیت چوجقلرینه مخصوص برقاچ عته قبل المیعاد مشاهده سی ذکر ایله اکتفا ایدم جکم .

مشاهده ۱۰ — ماری ی . ۸ یاشنده استانبوللی ۱۱ تشرین ثانی ۱۹۱۱ تاریخنده اسکی فرانسر لایه خسته خانه سنه کیردی و سکز کون سکره (۱۹ تشرین ثانی ۱۹۱۱) نورم بی دن وفات ایتدی .

بدری راقی ایچیر . چوجق کوچوک ایکن التهاب معده و امعاند مضطرب اولوب بردفه ده احتلاجه دوچار اولمش در . غایت ذکی ایدی .

آلی یاشنده برونشیت، صو چیچکی وینه برونشیت اولش وچوق ضعیفلاشمش در . برقاچ آی سکره یعنی آلی ییوق یاشنده ایکن و خسته خانه کیرمه دن ۱۴ آی مقدم چوجقده تغییرات عقلیه ظهور ایتدی . طبیعی دکشدی خیرچین اولدی هرشی دن حد تلیر ویرنار آمار . اولمایه حق قایرسر کوستردی . کیجه وکوندوز

پس مانده چوجقلر

دوقتور

شکری هازم

معلم مظهر عثمان بكك آسيستان

اجتماعياتى افساد ايتديكى حالدده مع الاسف هنوز تداوينه عائد هيچ بر تشببده بولونمديغيمز مهم بر تردى ، بر عامل تدبىي كوسترن بر قاج وقعه واركة هيئت محترمه لر بلك نظر دفته مرض ايتدى بر وظيفه بيلدم .

برنجى وقعه ... س ۱۱ ياشنده .

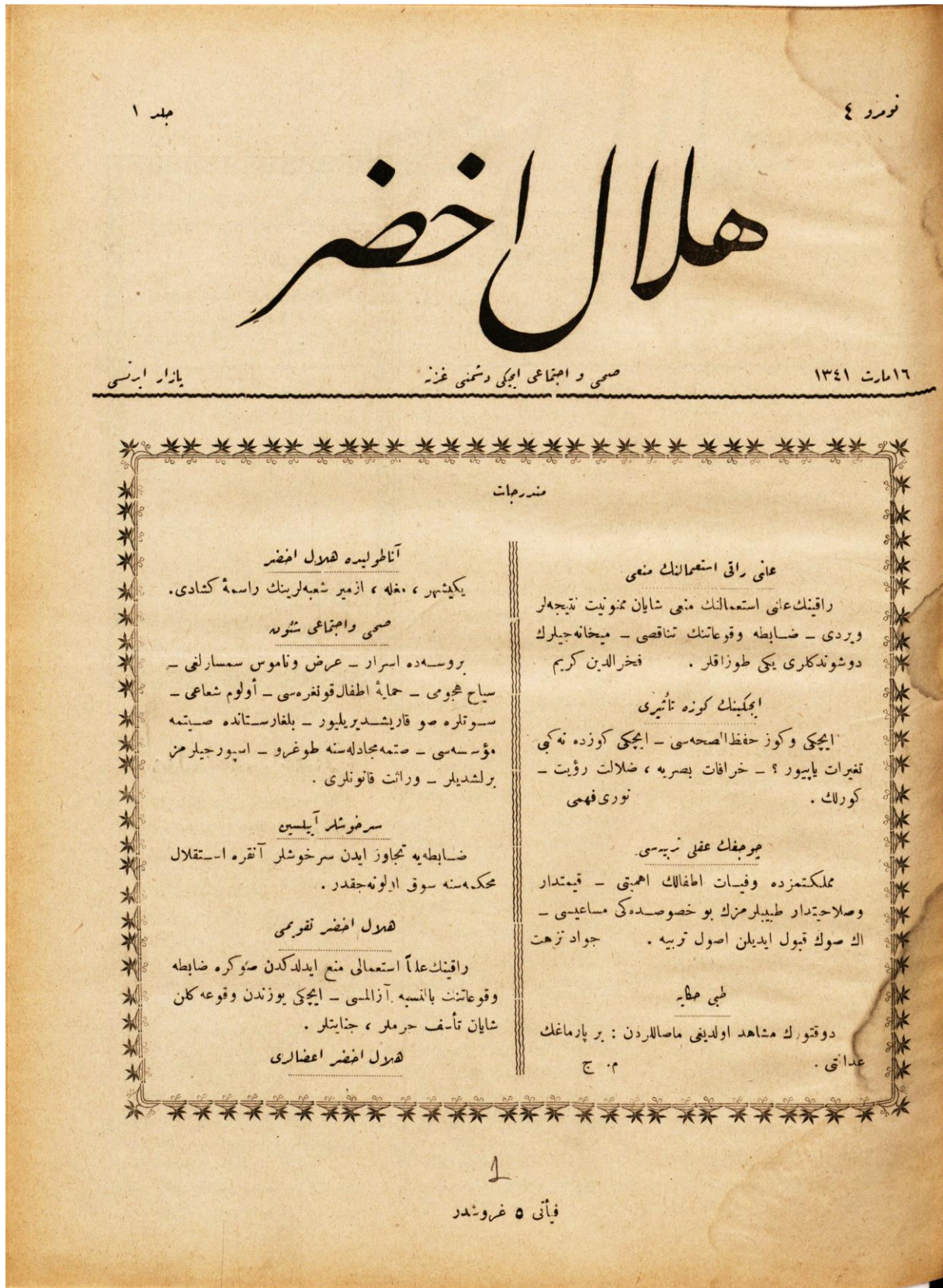
والده سى ديوركة :

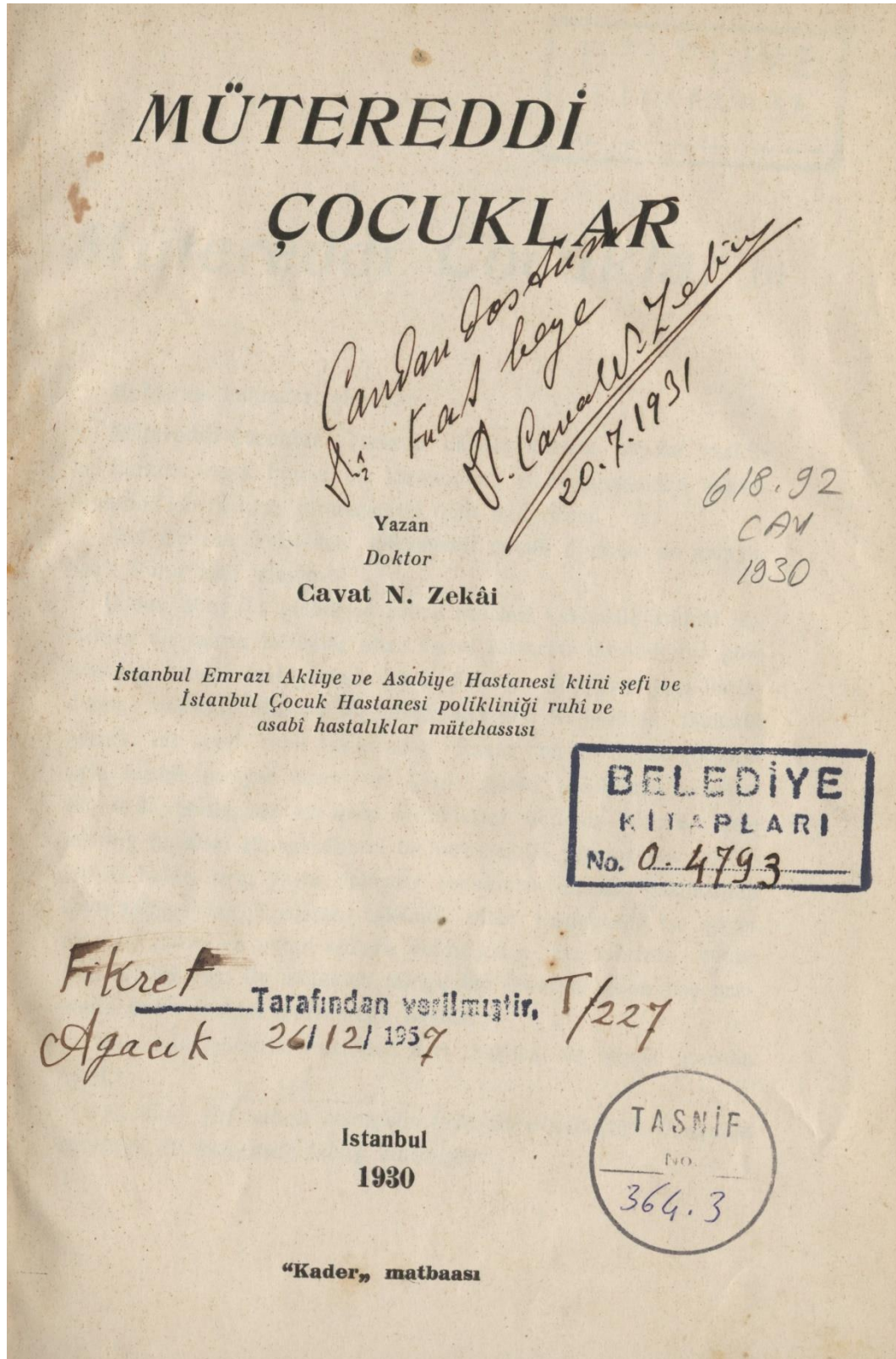
بن بو چوجقل تحصيلنه ممكن اولان اعتنا ايله بانددم . اوده مرييه طوئدم . آلى آى تركه خواجه سندن درس آلدى . مرييه سى فرانسزجه اوكرتيردى . اوچ ياشنده ايكن تركه وفرانسزجه ايكلسنى بردن قونوشمايه باشلادى . فقط هيچ بر مكته دوام ايتديره مدم بر چوق مكته لر دولاشدى . نهايت لىلى اولارق استانبول سلطانيسنه ويرمشددم اوراده بر هفته بولندقدنصكره چوجنى بورايه كتيرمه مى توصيه ايده رك بر آى اذله اعاده ايتديلر .

قطعا او قومى ايسته مى ، كتابلرى ، دفترلى يرتار ، صنفدن دوش ، برشى ياپازكن ، آفرين اوغلم ، دنبله هان پارچه ايدر بر آرز رسمه هوسكار كي در . دائما فناشيله انهما كي وارددر . او قدر صراقتى يم كه اوده او بو چوجقلرى بيله ده زنه فكستانلرله بيقامدن آلنه ويرمديكم حالدده اوقاجار ، اشكمبه جى دكانلرنده پس قاشيقلرله اشكمبه چورباسى ايجر ، يك يمى اوكرته مدم ، اوده بيله اشچينك نخه قاشيى ايله يك يمى سفرده اوطورارق بزمله يه ميه ترجيح ايدر . دها كوچوكا كندنبورى سواقده بيانى چوجقلرله اويناقدن ، تلذذ اولور . طبيعى غايت حاشارى در . دوت بش ياشنده ايكن بر آقشام سفرده آرتو ايتدىكى بر شيشى ويرمه ين بدرينك يوزينه هان قاشيى آتدى . مرييه سنك يوزينه بر كون بلا سبب بر شيشه تنورد بود دو كرك بر كوزنى تهلكيه قويدى . اوده جام ، طباق براقاز ، اك كوزل اشيايى آثار ، قيرار . عزت نفس وحيا حسى يوقدر . خرسزلفه صوك درجه انهما كي وارددر . چالدينى حتى چالدينى شيلرى بيله بن چالدم دير . سواقدن برقاديتله بر ارلك كچه قودته مى يايورسكنز . سزى پوليسه خبر ويره جكم ديه آرقالرينه دوشر .

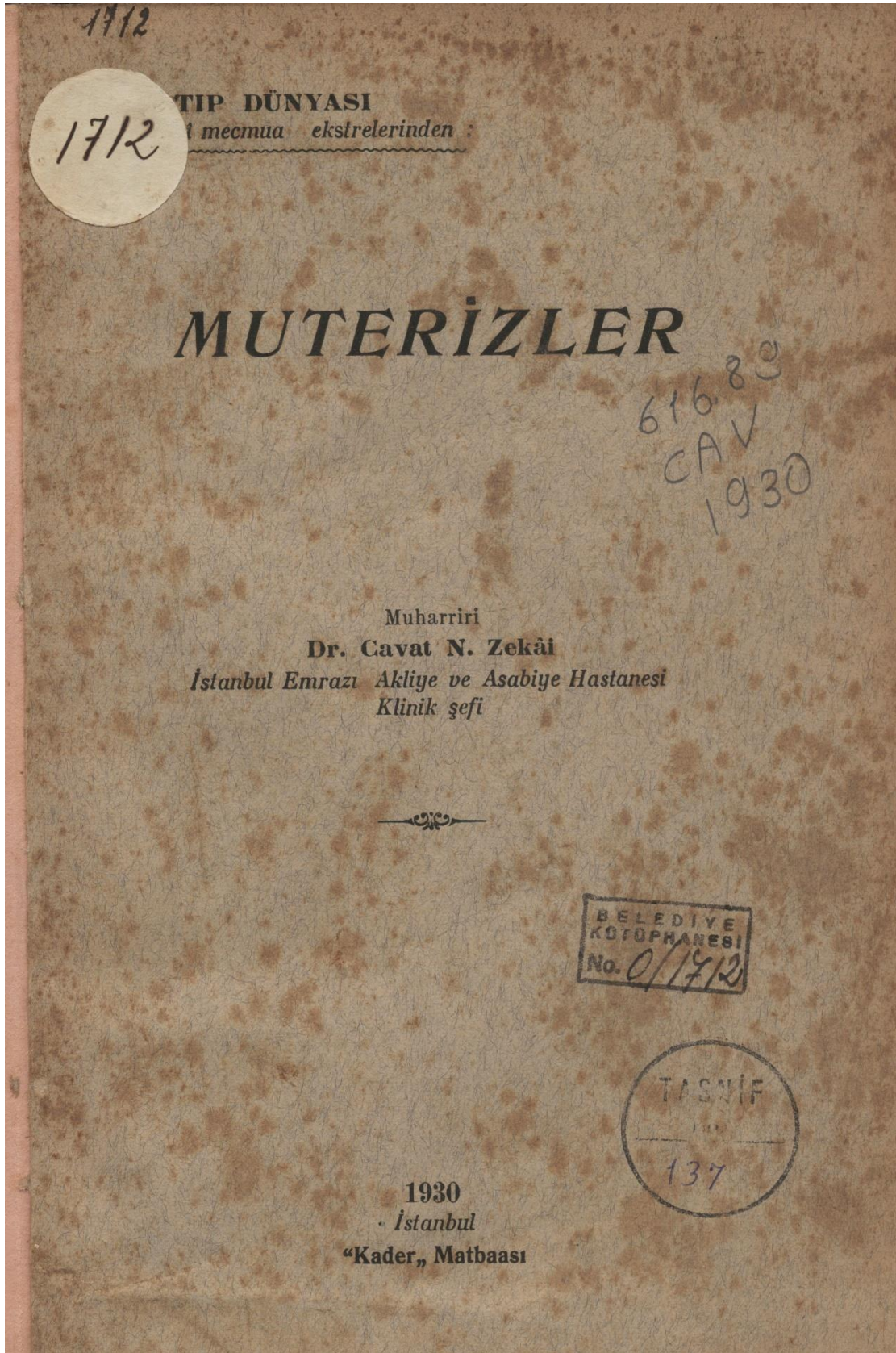
سواقدن كچلرله باشنه صراحي ايله صودوكر . سينه مايى سويور ، پدرندن باشقه كيمسه يه محبتى يوق در . بر آرخسته اولسه م كبردى يه هايقيير بر برينك وفاتى دويسه قهقهه لرله كولر . سزما اخلاقدن بر مثال سويليه يم . بر كون عمو جه سنك قيمتدار بر ساعتى غيب اولدى . اوده خرسز تجربه بونى بيلديكمز ايجين كنديسنه صوردق رد ايتدى . تهديد ايتدك اهميت ويرمدي . صكره ايكي ليرا وعد ايتدك او وقت

EK:4. Cevat Nüzhet Zekai'nin *Hilal-i Ahdar* dergisinde yayınlanan 1927 tarihli "Çocuklarda Akıl Hıfzısıhhası / Çocuklarda Akli Terbiye" isimli makalesinin içinde bulunduğu sayının ilk sayfası.





EK:6. Cevat Zekai Bil'in *Muterizler* adlı kitabının iç kapak sayfası



Candan
 20.7.1931

Aile Cellâtları

Yazan :

DR CAVAT N. ZEKÂİ

BELEDİYE
KİTAPLARI
No. 0.4791

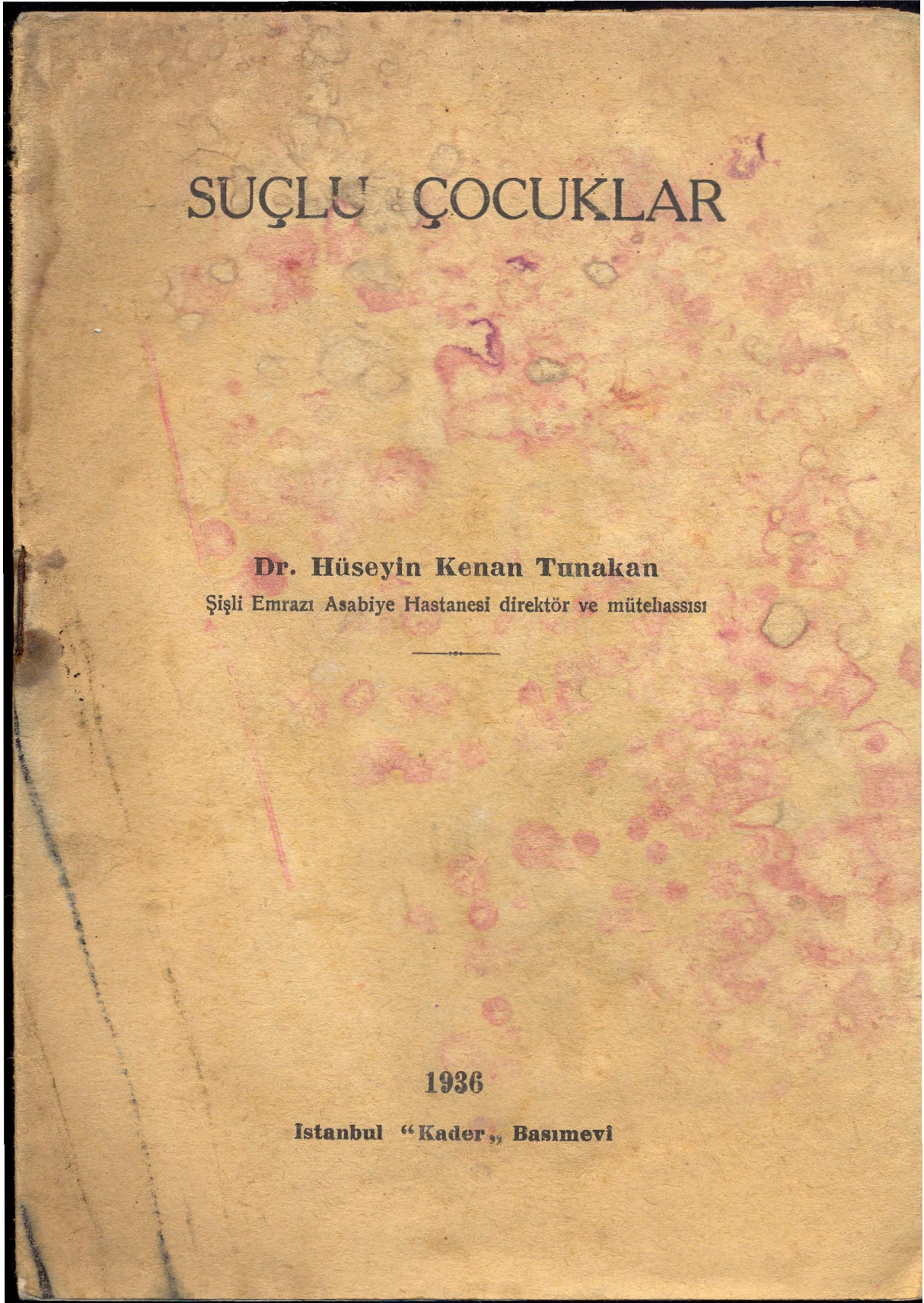
İstanbul Emrazı Akliye ve Asabiye Hastanesi klinik şefi ve
İstanbul Çocuk Hastanesi Ruhî ve Asabî hastalıklar
mütehassısı

TACM
364.53

Ticket Tarafinden verilmiştir. T/206
Agacık 26/12/1957

İSTANBUL
Cumhuriyet Matbaası
1931

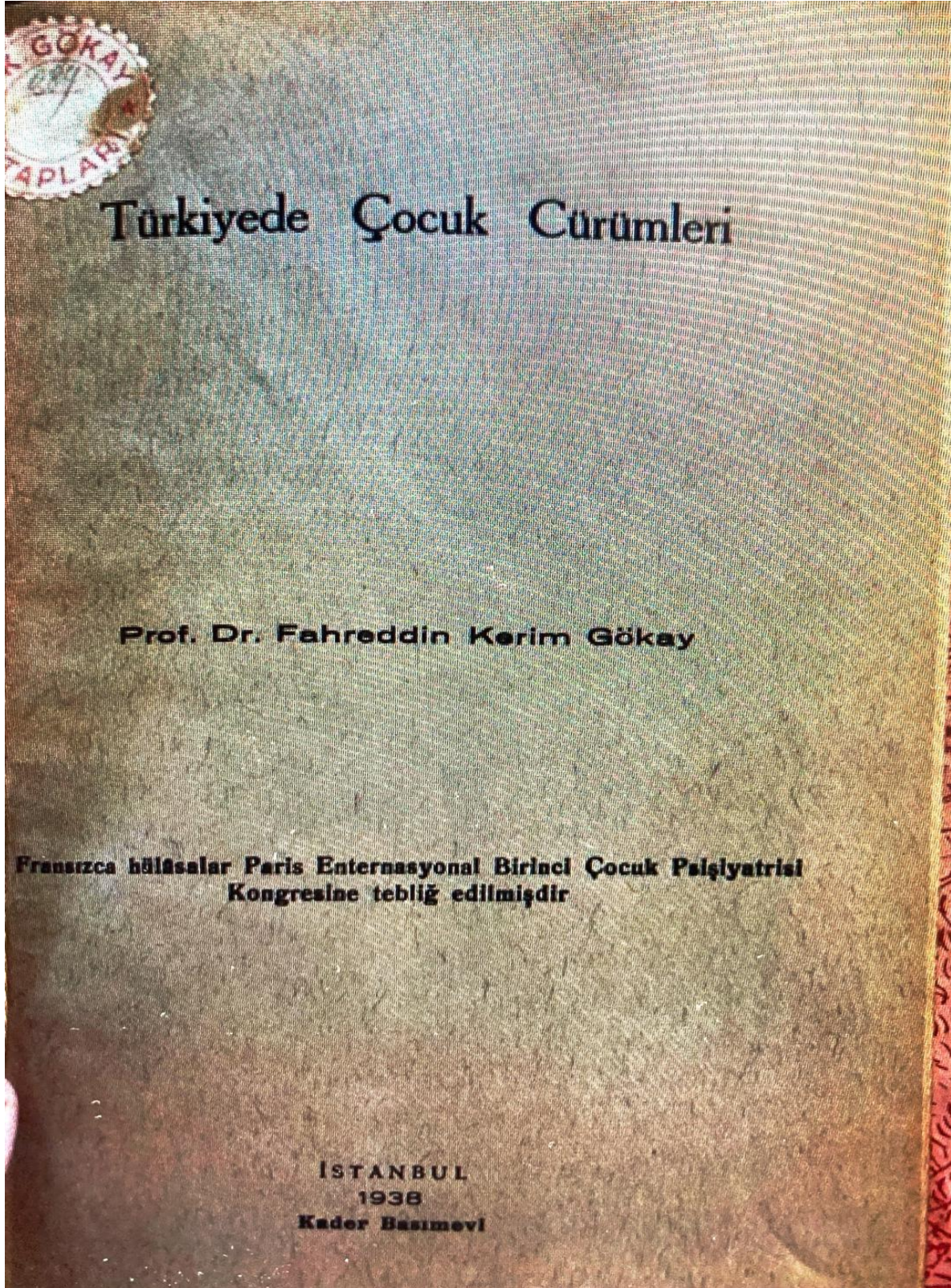
N. 66



EK:9. Fahreddin Kerim Gökay'ın *İnkılâp Çocuğunun Terbiyesinde Ruhi Ve Ameli Esaslar* isimli kitabının iç kapak sayfası.



EK:10. Fahreddin Kerim Gökay'ın *Türkiyede Çocuk Cürümleri* isimli kitabının iç kapak sayfası.





TIP VE TERBİYE BAHİSLERİ

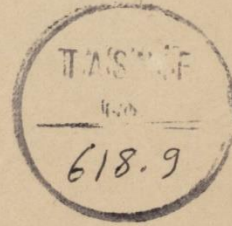
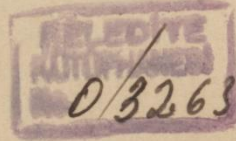
Yazan :

Dr İBRAHİM ZATİ ÖGET

İstanbul Ceza evi Baştabibi

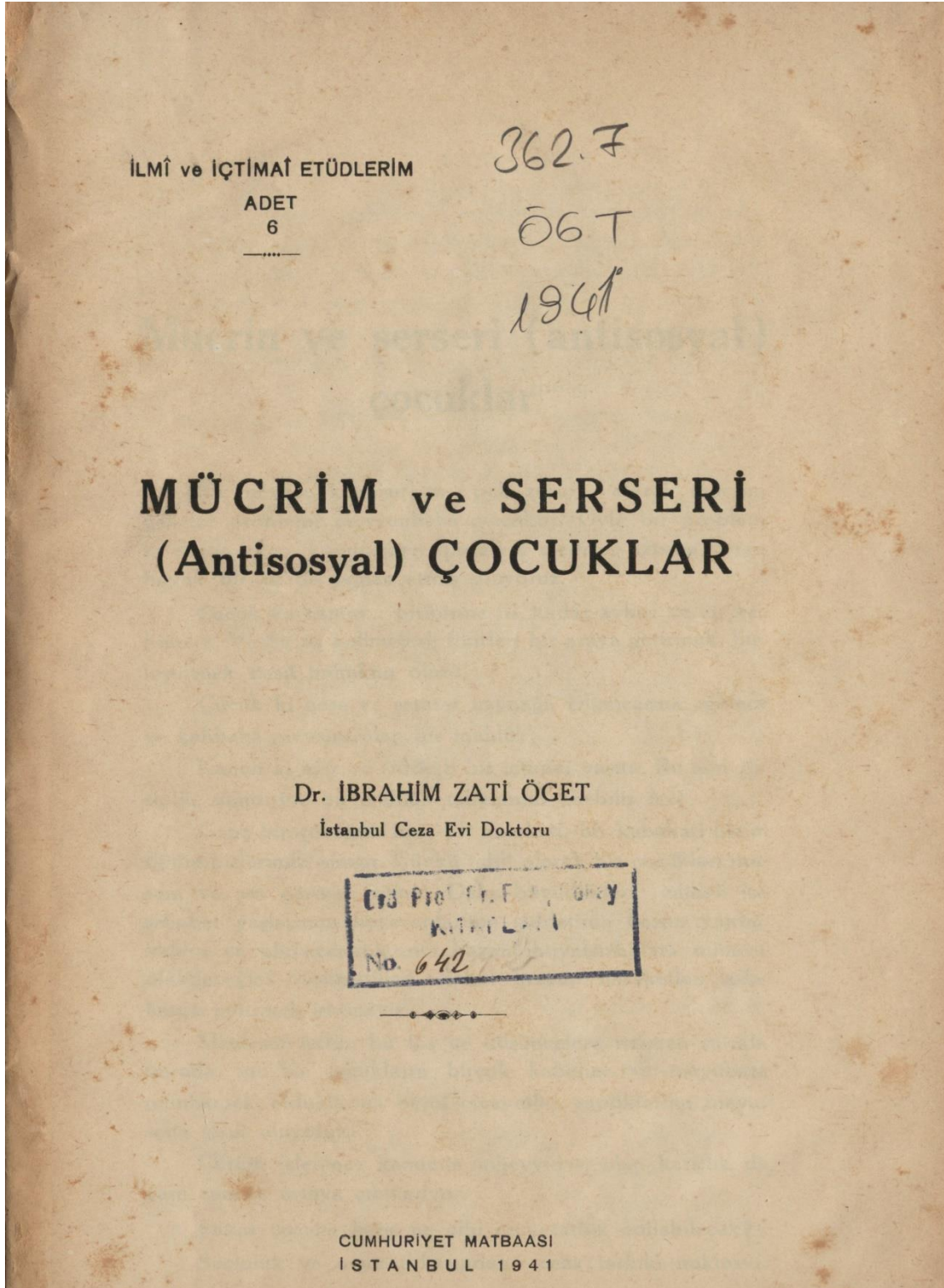
Kitabın içindeki mevzular :

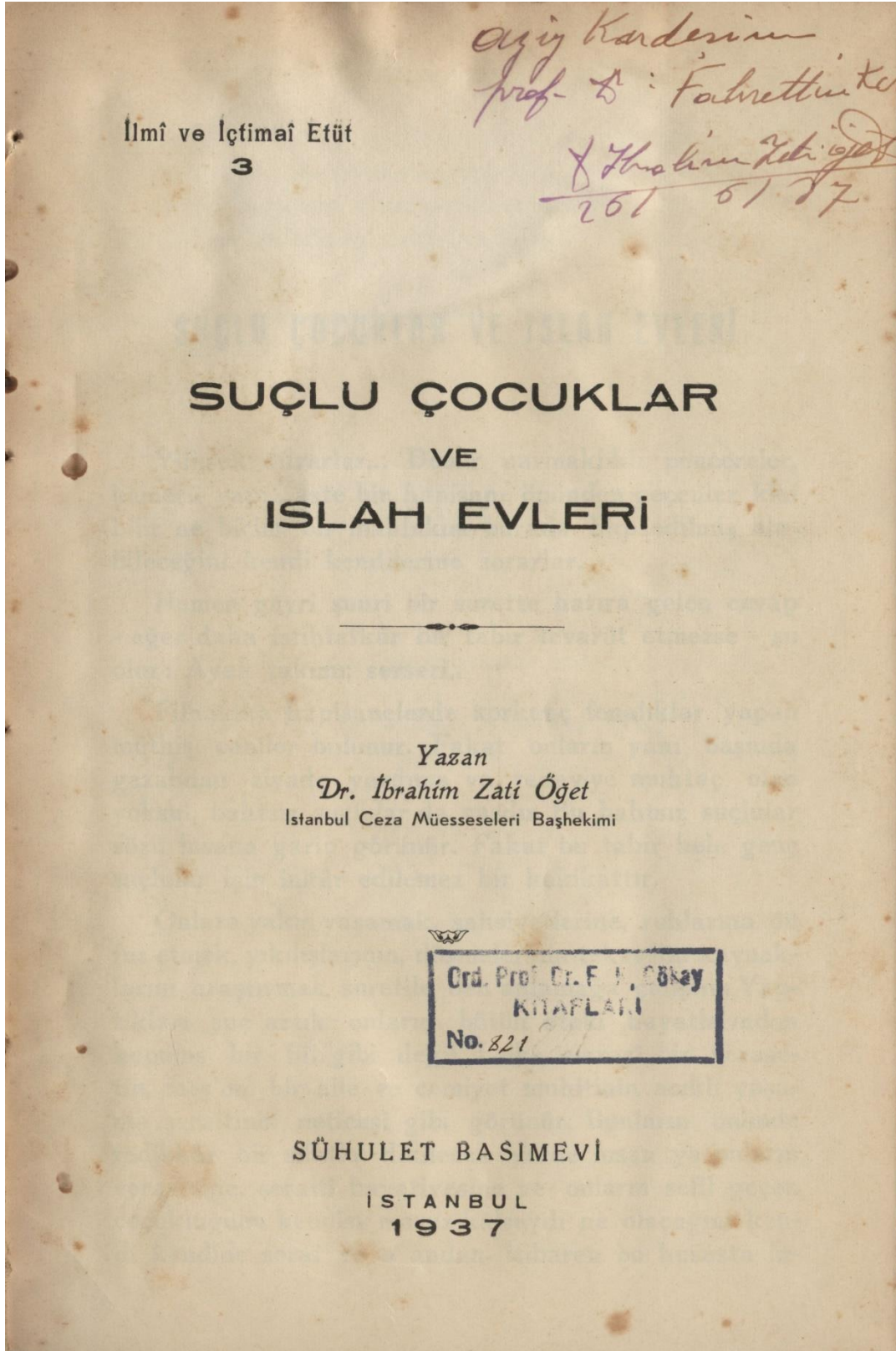
- 1 - İlkahdan itibaren on sekiz yaşına kadar çocukların geçirdiği büyük tekâmül safahatı.
- 2 - Cinsi terbiye problemi.
- 3 - Asabî çocuklar.



İstanbul
TAN MATBAASI
1939

EK:13. İbrahim Zati Öget'in *Mücrim ve Serseri Çocuklar* isimli kitabının iç kapak sayfası





Delilik medeniyetle beraber artıyormuş!

Dr. Cevat Zekâî B. «Tehlikenin önüne geçmek için delilerle yarı akıllılar akim bırakılmalı» diyor

Aklî hıfzısıhhası cemiyeti, meş- leketimizde delilik vak'alarını müm- küün olduğu kadar azaltmak üzere esaslı tedbirler alınması için teşeb- büsatta bulunmaktadır.

Cemiyet heyeti merkeziye azasın- dan Bakırköy hastanesi çocuk emra- sı asahiyesi mütehasası doktor Ce- vat Zekâî Bey dün bir muharririmi- ze şunları söylemiştir:

«Memleketimizde deliler gün- den güne artıyor. Bunun başlıca se- bebi, medeniyet olduğu kanaatin- deyim. Hatta bir memleketteki mec- denunların miktarı o memleketin me- deniyet miyarıdır. Bu iddia belki biras gariptir. Fakat doğrudur ve medeniyet ilerledikçe cinnet vak'a- ları da artacaktır.

Cinnet vak'alarını azaltmak için alkol, morfin, esrar ve frengi gibi mühim amillerle şiddetli surette mü- cadele etmek, delilerle yarı akıllı- ların çocuk yetiştirmelerine imkân vermiyen akim bırakma ameliyesi yapmak yani hadım etmek lazımdır.

Bu gibileri akamete uğratmak için Amerikada olduğu gibi ameli- yat veya röntgen usulüne müracaat olunabilir. Takim mecburi olduğu takdirde deliliğe namazet yeni ço- cuklar yetiştirmesinin önüne geçilece- ğinden cinnet vak'aları ehemmiyetli surette azalacaktır. Amerikada bu usulün tatbiki çok faydalı olmuştur.

Cemiyetimiz buna taraftardır ve zamanı gelince bu hususta teşebbü- satta bulunacaktır. Patkopatlar ev- lenmekten menedilmelidir. Bundan başka insanın tahammülü fevkinde ruhi mesaiye mâni olmak, mektep programlarını çocukların her yaşta- ki kabiliyetlerine göre tanzim et- mek, talebeyi zekâ muayenesine tâ- bi tutmak, kabiliyeti az çocuklara ayrı mektepler açmak zaruridir. Çünkü kabiliyetleri kifayet etmiye- rek tazyikle çalışanların deli olma- ları ihtimali vardır.»

Cevat Zekâî Bey, cinnetin sarı olduğu iddiasının doğru olmadığına işaret ederek demiştir ki:

«Uzun müddet delilerle vazife ic- ra temas eden doktor ve hasta baki- cılarda delilik arazi görülmemesi cinnetin sarı olmadığına delildir.

Ancak telkin suretile bazı insan- larda cinnet husule getirmek müm- kündür. Mehdi veya peygamber ol- duğunu iddia eden delilerin süle-



Bakırköy hastanesi mütehasaslarından Dr. Cevat Zekâî Bey

rine kapılan ve insanları da mec- nundurlar.

Tababette böyle iddiaları ileri sürenlerin cinnetine fail hezeyan, bunlara inanarak tecennün edenle- rin hastalığına münfelli hezeyan de- nilmiştir.»

Almanya'da kimleri hadım edecekler?

Dünkü Haber gazetesi, Almanya- da saf kanlı olmyanların hadım edi- leceğini Berlinden gelen hususi bir telgrafa atfen şu tarzda yazıyordu:

«Alman cinnetinin tasfiyesi meselesi günden güne vahim bir şekil almaktadı. Prusya Dahiliye Nazırı Esende etibha muvacehesinde verdiği bir kon- feransta saf Alman kanından olmyan Alman tebaasının ameliyat edilerek akim bırakılması ve bu suret- le tekessürlerinin önüne geçil- lanmakta olduğunu ve bu suretle Alman olmağa liyakat göstermiyen unsurların imha edileceğini söylemektedir.»

Şehrimizdeki Hitlerci Almanlar bu neşriyatı hayretle karşılamışlar- dır.

Bunlardan Her Maurer, şu izaha- tı vermiştir:

«Yalnız cinayet ve ağır cü- rümlerden dolayı mahkûm olanları hadım etmek için bir kanun lâyiha- sı hazırlanmıştır. 932 de yapılmış, fakat henüz kat'iyetleşmemiş olan bu projenin ecnebler veya saf kan- lı olmyanlarla hiç bir alakası ve münasabetsi yoktur. Bu, bir vak me- selesi değildir.»

Kıymetli bir insan daha kaybettik

Doktor İbrahim Zati Öget evvelki akşam kalb sektesinden vefat etti

Boğaziçi Hissinin doktor ve hıfssıhha hocası, İstanbul cezaevinin eski başhekimini, Yeşilay kurumunun ikinci başkanı, Çocuk Esirgeme kurumunun da faal azasından muharrir ve doktor İbrahim Zati Öget yaz mevsiminin devamınca naklettiği Büyük adada evvelki gece sabaha karşı hayata ebediyen gözlerini kapamıştır. Cenazesi bugün öğlede Teşvikiye camisinde kılınıldıktan sonra ebedi istirahatgâhına götürülecektir. İbrahim Zatinin ölümünü birkalb kızı doğurmıştır. Vücutta çok zinde ve bakımlı bir insan olduğu için ölümünün vakitsiz ve erken geldiği şüphesizdir.

★
İbrahim Zati Öget ailen Selânik-
(Devamı 3 üncü sayfada)



Merhum Doktor İbrahim Zati Öget