

RUH SAĞLIĞINA BAKIŞ



ATATÜRK
ÜNİVERSİTESİ

ATA-AÖF

PSİKİYATRİK SOSYAL HİZMET

Dr. Uğur Özdemir



İÇİNDEKİLER

- Ruh Sağlığı Kavramı
- Psikiyatri
- Psikiyatri Tarihi
- Türklerde Psikiyatri



HEDEFLER

- Bu üniteyi çalıştıktan sonra;
- Ruh sağlığı kavramı hakkında bilgi sahibi olabilecek,
- Psikiyatri kavramı hakkında bilgi sahibi olabilecek,
- Psikiyatri tarihini kavrayabilecek,
- Türklerde psikiyatri konusunda bilgi sahibi olabileceksiniz.

ÜNİTE

1

GİRİŞ

Bu bölümde önce ruh sağlığı kavramı üzerinde odaklandıktan sonra psikiyatrinin tarihsel gelişimi ve yeni yaklaşımlardan bahsedilerek Türkiye’de psikiyatrinin gelişimi ve bugünkü durumu üzerinde durulacaktır.

RUH SAĞLIĞI KAVRAMI

“Ruh Sağlığı”, tanımlanması çok zor olan kavramlardan biri olduğu görüşü bu konuyla ilgilenen profesyonellerin neredeyse ortak yargısını yansıtmaktadır. Ruh sağlığı olgusunu tanımlama ve kavramsallaştırma sürecinde literatür tarandığında her kültüre ve topluma uyan bir normal belirebilmenin zorluğu görülmektedir. Bunun önemli bir nedeni, insan tanımlamalarından geçmektedir. İnsanın bir tanımlaması “ insan kültürel bir canlıdır.” şeklindedir. Bu insanı biçimlendiren duygu, düşünce, tutum ve davranış oluşumunda önemli olan öğenin o insanın yetiştiği kültür olduğunun bir anlatımıdır. O hâlde, insanı biçimlendiren kültür olduğuna göre ve yeryüzünde pek çok kültür bulunduğuna göre tüm kültürlerle bir örnek “ normal ” tanımlamanın zor bir süreç olduğu açıktır.

Bilimsel açıdan normal ve normal dışı davranışların ayırımını yaparken kullanılabilecek belirli bir ölçüt yoktur. Bu konudaki çeşitli yaklaşımlar birbirine karşıt iki temel görüş içerisinde toplanırlar;

- Birinci görüşü benimseyenler; toplumsal normlara uyma oranının normal, bu kurallardan sapma oranının ise normal dışını belirlediği görüşünü savunurlar. İkinci görüşte olanlar ise; belirli bir oranda toplum kurallarına uymanın toplu hâlde yaşamak için gerekli olduğunu, bunun karşıtı tutumların bireyin kendisi ve toplum içinde zararlı olabileceğini kabul etmekle birlikte, gerçek normallik için ölçütün toplumun onayı değil, kişinin kendisini iyi hissedilmesi olduğunu savunurlar.
- Bir başka tanımlama kriteri olarak ise, istatistiksel tanımlama ve klinik tanımlama üzerinde durulmaktadır. İstatistiksel tanıma göre, istatistiksel olarak çoğunluğa uyan ve çan eğrisinin iki aşırı ucunda kalmayan kişi normaldir. Klinik tanım göre ise klinik olarak belirgin ruhsal bozukluğun tanımı genellikle yapılabilmektedir. Fakat bir kişide böyle bir bozukluğun olmaması normaldir demek için yetmemektedir. Bu nedenle klinik açıdan normal tanımlayabilmek için birçok görüşler ortaya atılmıştır. Bunlar arasında çevreye uyum yapabilme, bireyin içinde aşırı bunaltının (anxiety) olmaması, id, ego, superego arasındaki denge sayılabilir.

Freud konunun açılımını “çalışmak ve sevmek” olarak yapmıştır. Çalışmak, yalın işçilikten yaratıcı sanata dek geniş ve karmaşık eylemleri, bilişsel ve duygusal süreçleri içerir. Sevmek de arkadaşı, çocuğu, toplumu, insanlığı ve sevişmeyi sevmeye kadar uzanır. Fakat bu iki sözcük bireyin sağlıklı sayılabilmesi için iki temel ölçütü verirken çalışma ve sevebilmenin kökeni, koşulları nelerdir, açıklamıyor. Bu

yaklaşımların ışığında psikiyatri ekollerinin de konuya yaklaşımı birbirinden farklılıklar içermektedir.

Yukarıda belirtilen temel iki görüşün dışında psikolojik yaklaşımlardaki farklılıklar da tanımlara yansımıştır. Aşağıda bu tanımlardan birkaç tanesi bulunmaktadır.

- Psikoanalitik görüşe göre ruh sağlığı, psikoseksüel gelişim aşamalarının başarıyla geçirilmiş olmasına bağlanmaktadır. Buna göre ruh sağlığı id, ego, ve süperego arasındaki çatışmanın giderilmesine, dolayısıyla bilinç dışının açığa çıkmasına bağlıdır.

- Danışandan hız alan terapiye göre ruh sağlığı, kişinin gerçekte ne olduğu ile ne olmak istediği arasında bir denge kurmasıdır. Bu yaklaşımın öncüsü olan Carl Rogers, sağlıklı kişiyi sahip olduğu tüm yetenekleri geliştirebilen, başka bir anlatımla kendini gerçekleştirebilen kişi olarak tanımlamaktadır.

- Varoluşçulara göre yaşamın anlam ve amacını bilen, sorumluluk yüklenebilen ve seçimlerini bireysel anlamda yapabilen insan ruhen sağlıklıdır.

- Gerçeklik terapisinin öncüsü olan William Glozer, ruh sağlığını yaşanılan tüm olaylar karşısında bireysel sorumluluğun kabulü olarak tanımlamaktadır.

- Gestaltçılar da ruh sağlığını, geçmişteki yetersizlik duygularının bugünkü eylemleri etkilememesi ve kişinin bunun bilincinde olması şeklinde açıklamaktadırlar.

Gelinen bu noktada anormalliğin tanımını yapmak daha kolay görülüyor. Ruh sağlığı bozulan kişi; genellikle duygu, düşünce ve davranışlarında değişik derecelerde tutarsızlık, aşırılık, uyumsuzluk ve yetersizlik özelliklerini taşır. Dikkat edilirse bunlarda birtakım değer yargılarının izlerini görebiliriz. Genellikle yetersiz, uygunsuz, aşırı derken belli normlara göre söylemiş oluyoruz. Bu normlardan bir kısmı evrensel olup, bir kısmı ise çağdan çağa, toplumdaki topluma değişebilir. Zaman ve yer göreceliğini göz önünde tutmak koşulu ile bu sıfatları kullanabiliriz.

Bu tartışmalardan çıkarılabilecek bir sonuç, ruh sağlığının gerçekten değişken ve göreceli bir kavram olduğudur. Gelişme dönemlerinde olduğu gibi, ruh sağlığı gelişme basamaklarında da değişkenlik gösterir. Tüm bunlarla birlikte tanımlaması, kavramlaştırması nasıl yapılırsa yapılsın ruh sağlığının bozulması, bireyin toplumsal kurumlardaki rollerini yerine getirmesini engellemesi ya da zorlaması ile toplumla anlamlı olumlu iletişim kuramaması gibi olumsuzlukları içinde barındırmaktadır. Bunun yanı sıra bir ruh hastasına sahip olan bireylerin ve ailelerin durumunun yapılan çalışmalarda oldukça zor olduğu görülmektedir. Bir yandan hastanın talepleri ve hastalığı diğer yandan toplum baskısı, toplumsal destek sistemlerindeki tikanlıklar ve hastanın tedavisi için gerekli sosyal, kültürel ve psikolojik handikaplar onların sağlığını da ciddi şekilde hırpalayan unsurlar olmaktadır.

PSİKIYATRİ

“ Ruh sağlığı ve psikiyatri ” ile ilgili bir tanımlama yapmak isteyen Dünya Sağlık Örgütü, Ruh Sağlığı Bölüm Başkanı Norman Sartorius, ruh sağlığı programlarının psikiyatriden farklı olduğunu belirtmektedir. Sartorius’a göre psikiyatri ruhsal bozukluğun önlenmesi, tanısı ve tedavisi ile uğraşır. Bunu esas olarak bir klinik ortamında tek tek hastalarla ve onların en yakın çevreleri ile ilgilenererek yapar. Ruh sağlığı programları ise, psikiyatrik bozuklukları toplum içinde azaltmanın yolları ve araçlarına odaklanmıştır. Ayrıca, daha da önemlisi, ruh sağlığı politika ve programları ruh sağlığıyla ilgili bilimlerin, diğer hastalıkların kontrolüne, hızla değişen toplumsal koşulları içinde insanların ahenkli gelişmelerine katkıda bulunmasını da sağlamalıdır (Ruh sağlığı bülteni, Sağlık Bakanlığı 1988).

Karan psikiyatrinin tarihçesi ile ilgili yazısında “Psikiyatrinin uğraşı alanı nedir ?” diye sorduğunda bu sorunun yanıtını da yine kendisi şöyle vermiştir: “Psikiyatri; kişinin subjektif yaşamının bozulması veya diğer kişiler veya toplumla ilişkilerinin aksamasına neden olan istenmeyen kişilik sorunlarının nedenleri, gelişmesi ve belirtilerini inceleyen ve bu bozuklukların düzeltilmesini amaç alan bir tıp bilim dalıdır (Karan 1983).”

Öztürk ise (Ruh Sağlığı ve Bozuklukları) adlı kitabında (1988) konuya şöyle yaklaşmaktadır: Ruh hekimliği -psikiyatri- tıbbın bir dalıdır. Kişinin zihinsel, duygusal yetilerinde, davranışlarında, çevreye uyumunda görülen bozuklukların incelenmesi, tanımlanması, sınıflandırılması, tedavi ve korunması ile uğraşır. Psikiyatri birçok yan dalları içermektedir. Bunların her birinin geniş kuramsal inceleme ve uygulama alanları vardır. Dinamik, davranışçı, biyolojik psikiyatrilere, psikofizyoloji, psikofarmakoloji, psiko-nöro-kimya, psikanaliz, psikoterapi, adli psikiyatri, çocuk ve ergen psikiyatrisi, geriatric psikiyatri gibi yan dalları vardır. Tıp biliminin temellerini ve teknolojisini bırakmayan psikiyatri, genetik, biyokimya, farmakoloji gibi temel tıp bilimleri ile yakın ilişki içine girmiş; fakat aynı zamanda psikanaliz, psikoloji, klinik psikoloji, sosyal psikoloji, sosyal antropoloji, sosyoloji gibi davranış bilimlerinden de yararlanarak ufkunu genişletmiştir.

Psikiyatrinin Tarihçesi

Tıpta bir alan olarak “psikiyatri” 18. yüzyılın sonlarında, Aydınlanma Devri ortamında, insanın kendi tarihini ilk defa araştırmaya, bulmaya ve öğrenmeye başlaması ile ortaya çıkmıştır. Bilimsel psikiyatrinin tarihini de bu noktadan itibaren varsayabiliriz. Ancak tıpkı diğer hastalıklar gibi ruh hastalıkları ve ruhsal bunalımlar da değişik görünüm ve ağırlıklarda insanlık tarihi ile var olmuş ve süregelmiştir.

Bu yönüyle psikiyatrinin tarihsel gelişimi, bir noktada insanlığın tarihsel gelişiminden farklı ya da ondan kopuk değildir. Konuyla ilgili uzmanlar (Adasal 1969, Geçtan 1989-1993, Karan 1981, Öztürk 1992) psikiyatrinin tarihsel sürecini incelerken İlk ve Eski Çağlar, Antik Yunan Uygarlığı, Orta Çağ Avrupa’sında durum ,

reform dönemi, organik yaklaşım ve çağdaş psikolojik yaklaşımların doğuşu gibi aşamalardan söz etmektedirler.

İlk ve Eski Çağlarda Durum :

Ruh hastalıklarının tedavisine ilişkin bilinen en eski yöntemlerin yaklaşık yarım milyon yıl önce Taş Devri'nin mağara adamları tarafından uygulandığı sanılmaktadır. Baş ağrılarından yakındığı ya da epilepsi krizleri geçirdiği tahmin edilen bazı hastaların tedavisi için ilk tıp adamları, günümüzde trepanasyon denilen cerrahi işlemi kullanmışlardır. Bu işlemle, o günlerin taştan yapıma araçlarıyla kafatasında yuvarlak bir delik açılarak bu delikten kişide rahatsızlık yaratan kötü ruhun çıkabildiğine inanılıyordu.

Doğa karşısında çoğu kez güçsüz ve çaresiz kalan ilkel insan, derin korkular ve güvensizlik duyguları içinde doğa üstü güçlerin varlığına inanarak anlayamadığı bir olguyu açıklama, aydınlatma, anlayabilme ve bunlara göre savunma yolları aramıştır. Yazı öncesi kültürde ruh hastalıkları da diğer hastalıklar gibi insanüstü ilahi güçler tarafından gönderilen hastalıklardır. Bütün zararlı, rahatsız edici durumların altında kötü ruhların, daha sonraları Şeytan'ın etkisi olduğu düşünülmüş; bu eylemleri kontrol etmek için büyüye yer verilmiştir. İyileştirmenin genel yaklaşımı, bedeni bu maddi ya da zararlı şeylerden temizlemek olarak tanımlanırken, bu temizleme için ise; suyun ve bazı sözlerin temizleyici etkisi, bazı maddelerin kullanılması, kan alınması, kafanın delinmesi veya hastalığın bir başka kişi veya cisme aktarılmasına çalışıldığı görülmektedir.

Hipokrat ve Sonrası :

Yunan uygarlığının altın çağını yaşadığı yıllarda ruhsal bozuklukların anlaşılması ve tedavisinde önemli aşamalar yapılmış ve günümüzdeki yaklaşımlara oldukça yakın bazı görüşler belirlenmiştir. Bu dönemde, tapınaklarda tıp eğitimi yapan ve dışarıdan da öğrenci kabul eden çeşitli okullar oluşmaya başlamıştır. Nitekim Hipokrat da ilk eğitimini bu okullardan birinde yapmıştır.

Modern tıbbın babası olarak anılan Hipokrat (İ.Ö 460-357), insan bedeninin tanrıların gazabına uğradığına inanmadığına açıklamış, ruhsal bozuklukların da doğal nedenlerle oluştuğu ve bunların diğer bedensel hastalıklar gibi tedavi edilmesi gerektiği görüşünü savunmuştur. Kafa travmalarının hareket ve duyu bozukluklarına yol açabildiğine işaret eden Hipokrat, kalıtımın önemi üzerinde de durmuştur. Hipokrat hastalarını hergün incelemiş ve günlük gözlemlerini ayrıntılı klinik raporlar hâlinde yazmıştır. Yaptığı gözlemler sonucu, ruhsal hastalıkları; mani, melankoli ve frenitis olarak üç kategoriye ayırmış, her bir kategorinin ve ayrıca alkol hezeyanları, epilepsi ve histeri gibi hastalıkların klinik tanımlamalarını yapmıştır.

Yine bu dönemde yaşamış olan Plato'nun ruhsal bozuklukları olan kişilerin suç işlemeleri durumunda izlenecek tutum konusundaki önerileri de günümüz görüşlerine çok yakındır. Farklılık psikolojisinin öncülerinden sayılan Platon,

“Devlet” adlı yapıtında insanların zihinsel gelişim ve diğer yetenekler yönünden gösterdikleri farklılıkların önemini açıklamış ve bireyin düşünce ve davranışlarında toplumsal ve kültürel etkenlerin rolünden söz etmiştir. Hipokrat’tan sonra Eski Yunan’ın Eflatun’u, Aristo’su, eski Roma’nın Aesculapiades’i, Cicero’su, Celsus’u, Soranus’u, Kapodakya’nın Aretaeus’u ruhsal bozuklukların doğal açıklamalarına katkılar yapmışlar ve gizemci-büyüsel düşüncenin geçersizliğini kesinlikle belirtmişlerdir. Greko-Romen döneminin içinde bugünkü anladığımız biçimde psikoterapi, düş yorumlamaları, psikodrama, uğraşı terapisi, okuma, çamur banyoları, ve çeşitli telkin yöntemlerinin kullanılmış olduğu bilinmektedir.

Orta Çağ :

Ancak bu aydınlanış dönemi çok uzun sürmemiş ve Batı dünyasında Karanlık Çağlar diye bilinen Orta Çağ’da gerileme olmuş ve İsa’dan sonraki ikinci, üçüncü yüzyıllarda gittikçe artan bir hızla yeniden büyüsel-gizemci düşünce egemenlik kazanmaya başlamıştı.

On beşinci yüzyılın ikinci yarısında iki rahip Maleus Malleficarum “Şeytan Çekici” adlı bir kitap yayınladılar. Hıristiyan dinine bağlı geniş halk kitlelerini yıllarca etkilemiş olan bu kitabın ilk bölümünde şeytanların varlığı doğrulanıyor, ikinci bölümde ise şeytana kapılan kişilerin tanılanmasını sağlayacak belirtilerin bir listesi veriliyor, üçüncü bölümde ise bu kişilerin nasıl yargılanacağına dair yasalar anlatılıyordu. Bu amaçla kasaba halkları meydanlarda toplanıyor, çoğu kez ne yaptığını bilmeyecek kadar hasta olduğu belli olan zavallı kişi yakalanarak ya da işkence edilerek öldürülmesi coşku ile kutlanılıyordu. O dönemde bu yapılanlara İsviçreli hekim Paracelsus, İngilterede Reginald Scoot ve rahip St. Vincent de Paul karşı çıkmaya çalıştılar, ancak bu çabalarının bedelini ağır ödediler (Gençtan 1993 : 16).

Bu dönemin başlangıcında yaşamış St. Augustiner, ruhsal yaşamı akıl, bellek ve irade olarak üçe ayırmıştır. Bu dönemde “melankoli” üzerinde en fazla durulan ruh hastalığı olmuştur. Kan alma, mushil verme, yaygın tedavi yöntemleri idi. Dönemin kendine has bunalımları da vardı: Gurur, arzu, öfke, kıskançlık, tamah, oburluk, tembellik yedi büyük günah sayılıyor ve herşey moral ve dinsel açıdan ele alınıyordu.

Orta Çağ’da İslam aleminde 17. asra kadar Osmanlı İmparatorluğu’nda bir tıp okulu ve polikliniği olan, hastaları için insancıl bir yaklaşım sunulan uğraşı çalışmaları , müzik dinletisi, bahçeler ve havuzlar ile çevrili rahat bir ortamda tedavi uygulayan kuruluşlar vardı. Bunlar arasında Şam, Bağdat, Halep, Kahire, Selçukluların Kayseri, ve Sultan II. Bayazıd’ın Edirne’de kurduğu akıl hastaneleri sayılabilir. İslam inancının akıl hastalarına bu insancıl, yakın ilgisinin temelinde Hazreti Muhammed’in “ Akıl hastaları Tanrının sevgili kullarıdır ve gerçeği söylemeleri için O’nun tarafından seçilmişlerdir.” beyanı önemli yer tutmaktadır.

Reform Dönemi- Rönesans :

Avrupa'da, XII - XIII. yüzyıllardan başlayarak Hıristiyan kilisesinin katı, acımasız, dogmatik kurallarına ve uygulamalarına karşı giderek artan tepkiler belirdi. Matbaanın keşfi, Martin Luther'i ve başka fikir adamlarını dinleyen geniş halk kitlelerinin oluşması, Papaya ve dogmatik düşünceye baş kaldırılması ile Avrupa'da, sanatta, felsefede, bilimsel düşüncede büyük bir kültürel devrim başlamış; Avrupa toplumu, İslam dünyasının gelişmiş bilimsel çalışmalarını ve Eski Yunan düşünürlerini tanımıştır. Bütün bu değişiklikler ve akımlar 16-17. yüzyıldan sonra tıp alanında büyük değişikliklere yol açacak bir ortam doğurmaya başlamıştır.

On üçüncü yüzyılın en önemli düşünürleri Büyük Albert ve Thomas Aquinas, ruhsal bozuklukların temelinde daima organik, bedensel bir bozukluk bulunduğunu ileri sürmüşlerdir. Tüm bunlarla birlikte Rönesans'ın doruk noktasında bile akıl hastalarına bakım açısından Orta Çağ ve ondan önceki devrelerden farklı bir ileri gidiş olmamıştır. Avrupa'da ilk kez 1547'de Londra'daki St.Mary of Bethelam manastırı VIII. Henry tarafından bir hastaneye dönüştürülmüştür. Kısa süre içinde Bedlam" olarak kısaltılan bu kurumda taşkın davranışlar gösteren hastalar bir peni karşılığında halka gösteriliyor, zararsız hastalar ise Londra sokaklarında dilenmeye gönderiliyordu. Bu kurumu giderek Avrupa ve Amerika kıtalarında benzerleri izledi, ama koşullar yine de insanlık dışıydı (Gençtan 1993 : 18).

Çağdaş Psikiyatriye Doğru ;

16.ve 17. yüzyılları çağdaş tıbbın kaynağı olarak incelenirken aynı zamanda da bilimde metodolojik eleştiriye geçiş ve uygulama dönemi olarak kabul edilmektedir. Bu yüzyılda Latince'nin zamanın bilim dili olması ile yayınların bilim dünyasında yayılması kolaylaşmıştır. Literatürde 17. yüzyılda psikiyatri tarihinin en önemli iki ismi, Zacchia ve Sydenham olduğu belirtilmektedir. Zacchia, adli psikiyatrinin babası sayılır. Kişinin ruhsal durumu hakkında karar verecek kişinin hekim olacağı kaidesini koymuştur. Gözlemde kişinin; davranışı, lisani, sağlam muhakeme yapabilme yeteneği ve duygusal durumuna bakılması gerektiğini vurgulamıştır. Sydenham, modern tıbbın klinik yaklaşım getirmesi ile ünlüdür.

On sekizinci yüzyıl sonlarında ilk insancı yaklaşım ve reform hareketi Fransız hekimi Philippe Pinel tarafından başlatılmıştır. Pinel , Fransız Devrim Birliğinden bazı hastaları zincirden kurtararak bir deneme yapabilmek için izin aldı. Böylece, ruhsal hastalıkların anlayış ve hoşgörüle tedavi edilmeleri gerektiği görüşünü kanıtlamak istiyordu. Sonuç yüz güldürücüydü. La Bicêtre hastanesinde başlatılan bu hareketi örgütlemek ve Fransa'daki benzer diğer kurumlarda uygulamak için Pinel görevlendirildi. Uzun bir süre olumlu davranışlar ve uyum gösterdikleri için sağlığa kavuştuklarına karar verilen birçok hasta hastanelerden salverildi . Bu yıllarda iki önemli isimden daha bahsetmek anlamlı olacaktır. Bunlar; İtalyan Chiarugi ve İngiliz Tuke'dir. Pinel'in akıl hastalarını zincirden kurtarma öncülüğü hemen aynı zamanlarda her üçü tarafından kendi ülkelerinde yapılmış ve her üçünün hastalara yaklaşımı moral tedavi kavramı içinde, bir tür psikoterapiye

yönelik ilişki olmuştur. Örnek olarak William Tuke 1796'da York'ta açtığı 30 yataklı Retteat-sığınak isimli akıl hastanesi gösterilebilir. Sığınakta hastalar misafir olarak kabul ediliyor. Dostça bir ortam da anlayış ve nezaketle muamele ediliyor, fizik kısıtlama, bağlama olmadığı gibi, direkt tıbbi tedavi de yapılmıyor, buna mukabil daha ziyade ilişkiler ve el işlerinde çalışma cesaretlendiriliyordu.

Organik Dönem ;

On dokuzuncu yüzyılın gelişiyle, anatomi, fizyoloji, nöroloji, kimya gibi alanlarda bilimsel gelişmeler başlamış ve bunun sonucu, ruhsal hastalıkların beyin işlevlerindeki bozukluklardan kaynak alabileceği görüşleri Eski Yunanlılardan sonra bir kez daha belirmeye başlamıştır. Böylece, ruhsal yapı ve davranışın açıklanmasında organik nedenlere önem veren görüşlerin egemen olduğu yeni bir dönem başlamış oluyordu. yüzyılın ilk yarısında İngiliz psikiyatrisi, ruh hastalarına ayrılmış, iyi yapılmış hastanelerle karakterize olmuştu. Bu dönemde bir başka uygulama akıl hastaneleri kolonileridir. Bunlar daha serbest, daha insancıl bakım ve kuruluşlardı. Hastalar bazı kısıtlamalar içinde kolonilerde serbestçe dolaşabiliyorlardı. İskoçya' da uygulanan Boarded-out sistemi ise hastaları bir yere toplamadan aileler arasında değişik yerlerde bakmayı amaçlıyordu.

Bu dönemin bir başka aşaması diplomalı kadın bakıcıların, yani standart hemşirelerin akıl hastaneleri personeli arasına katılmalarıdır. 19 yüzyılın ikinci yarısında Almanya bilim ve hekimliğin bu yeni gelişmesinin merkezi oldu.

20. yüzyıla girmeden psikiyatri tarihinde çok önemli bir yer tutan Alman hekimi Emil Kraepelin'e de değinmek gerekir. 1883 yılında yayınlanan kitabında zamanımıza kadar en etkili ve geçerli sınıflandırmayı ortaya koymuştur. Bu dönem tanımlamaya ağırlık verdiğiinden betimsel (descriptive) dönem olarak anılmaktadır.

Psikolojik yaklaşımların doğuşu ve çağdaş psikolojik yaklaşımlar : Yirminci yüzyılın başlarında, beyin patolojisinin ruhsal hastalıkların tek nedeni olduğu görüşüne karşı çıkan yeni ve devrimci bir düşüncenin belirmeye başladığı görülür. Bu yaklaşım, bazı ruhsal bozuklukların organik kökenli olmayıp psikolojik nedenlerle oluştuğu görüşünü savunmaktadır.

Psikiyatri ve psikoloji alanında bu gelişmeye katkısı olan pek çok akım olmuştur. Bu akımları bir sonraki ünite de " ruh sağlığı alanına ilişkin yaklaşımlar" bölümünde ayrıntılı olarak incelenecektir.

Türklerde Psikiyatri

Türklerde psikiyatrinin tarihsel gelişimi incelendiğinde bu konuda Gençtan 1989 ve Öztürk 1992 çalışmaları konuya ışık tutmaktadır. Bu yayınlara göre ;

Tarihsel belgeler, Türk toplumlarının en eski çağlardan bu yana davranış bozuklukları gösteren kişileri gerçek birer hasta saydıklarını göstermektedir. Türkçe ilk yazılı belge olarak kabul edilen Kutangu-Bilig'de (11. yüzyıl) sosyal hiyerarşinin başında gelenlerden biri hekimdir. Hekim, fizik hastalığını ilaçla tedavi eden kimsedir. Sonra efsuncu gelir ve ruh hastalarını cinleri kovarak iyileştirir. Burada efsuncu tanımlamasının bir tür şamana uyduğu anlaşılmaktadır..

11. yüzyılda yaşamış ve kendisinden sonra en az birkaç yüzyıla damgasını vurmuş olan İbni Sina, bütün İslam dünyasının en büyük hekimi olarak tanınmıştır. Buhara'da bir Türk ana-babadan doğduğunu kendisi yazan, İsfahan'da yaşayan ve yapıtlarını Arapça yazan İbni Sina'nın kanun'u son derece de ilginç gözlem ve görüşlerle doludur.

Türklerin İslamiyeti kabulünden sonra yaptırılmış olan camilerin çoğunun yanında ruh hastalarının da bakımının sağlandığı şifahaneler kurulmuştur. Vakıf idareleri bu şifahanelerin maddi desteğini temin etmişlerdir. Bu şifahanelerin önemlice bir kısmı akıl hastalarına ayrılmıştı. Bunlar bir süre tıp okulu hizmeti de gördüler. Bu şifahanelrin en ünlüleri Kayseri'deki Gevher Nesibe adı ile anılan ve Sivas ve Erzurum'da kurulanlarıdır. Bu dönemde bu kurumlarda ruh hastaları toplumdaki uzaklaştırılmıyor, hapsedilmiyor ve kötü muamele görmüyordu.

Literatürde ilk defa gerçek anlamda akıl hastanesinin Fatih tarafından açıldığı yazılmaktadır. Daha sonra Beyazıt Edirne'de, Yavuz Sultan Selim Manisa'da, Kanuni Sultan Süleyman İstanbul'da Darülsifa denen Süleyman Tımarhanesini yaptırmıştır. İkinci Selim'in eşi Nur Banu Sultan Topbaşı tımarhanesini ve Valide Camii yanında bir tımarhane daha yaptırmış ve birincisi erkekler, ikincisi kadınlar için kullanılmıştır. Toptaşı tımarhanesi veya o zamanki adı ile Toptaşı Bimarhanesi çok uzun yıllar ülkenin tek akıl hastalılar kuruluşu olarak kalmış, Cumhuriyetin ilk yıllarında Bakırköy'deki bugünkü yerine nakledilmiştir. Cumhuriyet yıllarında Manisa ve Elazığ'da büyükçe ve önemli bir kısmı kronik hastalara ayrılmış birer akıl hastanesi açılmıştır. Bu arada İstanbul'daki azınlıklar hastanelerinin psikiyatri servisleri yararlı hizmetler yapmışlardır. 1960'lardan sonra genel ruh sağlığı programı içinde Samsun'da, Ankara Gölbaşı'nda ruh sağlığı merkezleri kurulmuş ve Bakırköy akıl hastanesinin adı da Marmara Ruh Sağlığı Merkezi olarak o yıllarda değiştirilmiştir. Daha sonra tekrar kendi adını almıştır. Ruh sağlığı merkezlerinin yapılmasında amaçlardan biri, giderek depo hastaneleri ortadan kaldırmak ve açık kapı ilkesini benimsemiş, uğraşı tedavisine de yönelen ve akıl hastalarına daha insancıl bir yaklaşımı amaç alan tedavi kurumlarının başlatılması idi.

Tanzimat fermanı ile başlayan hareket içinde tıp eğitiminde de batıya yöneliş olmuştur. Bu gelişmeler içinde ülkemizde 19. yüzyılın sonlarında psikiyatri

kavramının ve eğitiminin çoğu, Alman okulu görüşlerine uygun olarak ortaya konduğu görülmektedir.

Türkiye’de 19. yüzyıl sonunda çağdaş eğitim görmüş ilk ruh hekimi, 1898 de Gülhane Askeri tıp okulunda Psikiyatri derslerini başlatan Raşit Tahsin’dir. Kendisi bir süre Kraepel’inin yanında çalıştığı için onun etkisinde bir eğitim yaptığı söylenebilir. Gülhane hastanesinde Raşit Tahsini Prof. Dr. Mazhar Osman Uzman takip etmiştir. Prof. Dr. Uzman 20. yüzyılın ilk yarısında Türk psikiyatrisinin tartışılmaz temsilcisi ve Türkiye’deki reformcu hareketin öncüsü olarak anılmaktadır. Gülhane hastanesinden 1918’ de Tıp fakültesine geçen ve 1952 de ölümüne kadar psikiyatri kürsüsünü yöneten Prof. Uzman yazıları, kitapları, renkli dersleri ve konferansları, Toptaşı tımarhanesini 1927’ de Bakırköy’e nakledip, daha çağdaş düzeye getirmesi, Krapelin okuluna bağlı olmasına karşın nöroloji ve psikiyatri eğitimin ayrılmasında öncü olması başarılı meslek hayatından bazı örneklerdir.

Prof. Uzman’ı Gülhane hastanesinde Prof. Nazım Şakar, İstanbul tıp fakültesinde Prof. Dr. İhsan Şükrü Aksel izlemişler ve başarılı bir eğitim ve araştırma çabası ile Türk psikiyatrisinin bilimsel düzeyini yükseltmişlerdir. Birçok değerli insan yetişmesine de fırsat vermişlerdir. İstanbul Üniversitesi Nöroloji kürsüsünü uzun yıllar yönetmiş, çeşitli yayınlarda bulunmuş Prof. Fahrettin Kerim Gökay psikiyatride olan ilgisini hep muhafaza etmiş, ününün büyük parçasını psikiyatride yapmıştır. Özellikle sosyal psikiyatride olan ilgisi bu alanda organizasyonlar kurmak, alkolizm ile mücadele etmek, yayınlar yapmak ve konferanslar vermekle sürmüştür.

Prof. Nazım Şakar Şakar’dan sonra 1946’ da Gülhane Askerî Hastanesinin Nöropsikiyatri kürsüsünün başına geçen ve aynı yıl kurulan Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kürsüsüne direktör seçilen Prof. Dr. Rasim Adasal, dersleri, yaz konferansları ile o zaman kadar Türk psikiyatrisine hakim olan Alman okulunun dışına çıkıp Fransız ve Anglo Amerikan görüşlerini de içine alan daha eklettik ve dinamik görüşün ana kavramlarını öne koyan bir yaklaşımın başlatıcısı ve otuz yıl yürütücüsü olmuştur.

1946’ da ülkemizde ikinci üniversite ve buna bağlı bir tıp fakültesi kurulması ve bunu takip eden yıllarda tıp fakültelerinin sayılarının artması ve ülke sathına yayılması psikiyatri eğitim ve uygulamasını da geniş şekilde etkilemiştir. 1950’ler den sonra ABD’ de ve Avrupa’da eğitim görmüş birçok ruh hekimi, üniversitelerde görev alarak Türk psikiyatrisinin gelişmesine katkıda bulunmuşlardır.

O günlerden bugüne hızlı sayılabilecek bir gelişmeyle, üniversite klinikleri, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’na bağlı hastane ve klinikler, ruh sağlığı dispanserleri ve özel tedavi kurumları açılmış ve sayıları giderek artmıştır. Ancak bu kurumlar, özellikle yatak ve personel sayısı bakımından, henüz tüm nüfusun gereksinmelerini karşılayacak bir düzeye ulaşamamıştır.

Ülkemizde, Sağlık Bakanlığına bağlı ruh sağlığı hastaneleri, Sağlık Bakanlığına bağlı devlet hastanelerinin psikiyatri servisleri, Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanelerinin psikiyatri bölümleri , Üniversite Tıp fakültelerinin psikiyatri bölümleri, diğer kamu kuruluşlarına ait hastanelerin psikiyatri bölümleri ve özel hastanelerin psikiyatri bölümleri olmak üzere 5 farklı organizasyon grubu içinde yaklaşık 6000 civarında psikiyatrik yatak kapasitesi bulunmaktadır.



Bireysel Etkinlik

- Bu bölümü başından sonuna kadar tekrar okuyunuz.
- Bu bölümde ilginizi en çok çeken bölümleri kırmızı bir kalemle tekrar altını çizerek not alınız.
- Bilgisayarınıza "etiketleme" ya da "damgalama" yazarak internet arama motorlarından bu kavramı arayınız.
- Ruh sağlığı ve damgalama kavramlarının nasıl ie olabileceğini yazarak değerlendiriniz .
- Bilgisayarınızda ruh sağlığı alanında damgalama yazarak ilgili bilimsel makalelere ulaşınız.
- Bu çalışmanın sonunda tüm insanlık tarihi boyunca ruh hastalarının hastalıklarının dışında nasıl damgalandıkları ve aşağıldıklarını değerlendiriniz.



Özet

- Tıpta bir alan olarak “psikiyatri” 18. yüzyılın sonlarında, Aydınlanma Devri ortamında, insanın kendi tarihini ilk defa araştırmaya, bulmaya ve öğrenmeye başlaması ile ortaya çıkmıştır. Bilimsel Psikiyatrinin tarihini de bu noktadan itibaren varsayabiliriz. Ancak, tıpkı diğer hastalıklar gibi ruh hastalıkları ve ruhsal bunalımlar da değişik görünümler ve ağırlıklarda insanlık tarihi ile var olmuş ve süregelmiştir.
- “ Ruh Sağlığı ” tanımlanması çok zor olan kavramlardan biri olduğu görüşü bu konuyla ilgilenen profesyonellerin neredeyse ortak yargısını yansıtmaktadır. Ruh sağlığı olgusunu tanımlama ve kavramsallaştırma sürecinde literatür tarandığında her kültüre ve topluma uyan bir normalite belirleyebilmenin zorluğu görölmektedir. Bunun önemli bir nedeni insan tanımlamalarından geçmektedir.
- Ülkemizde, Sağlık Bakanlığına bağlı ruh sağlığı hastaneleri, Sağlık Bakanlığına bağlı devlet hastanelerinin psikiyatri servisleri, Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanelerinin psikiyatri bölümleri , Üniversite Tıp fakültelerinin psikiyatri bölümleri, diğer kamu kuruluşlarına ait hasta-nelerin psikiyatri bölümleri ve özel hastanelerin psikiyatri bölümleri olmak üzere 5 farklı organizasyon grubu içinde yaklaşık 6000 civarında psikiyatrik yatak kapasitesi bulunmaktadır.



Değerlendirme sorularını sistemde ilgili ünite başlığı altında yer alan “bölüm sonu testi” bölümünde etkileşimli olarak cevaplayabilirsiniz.

DEğerENDİRME SORULARI

1. “Herhangi bir durumun bilimsel bir araştırmanın sorunu olabilmesi için en az iki koşulu yerine getirmesi beklenir.” aşağıdakilerden hangisi bu iki koşuldan biridir?
 - a) Çok fazla kişiye etkilemesi
 - b) Karasızlık durumu
 - c) Medyada yer bulması
 - d) Güncel politik unsur olması
 - e) Araştırmayı destekleyen kurum yada kuruluşun olması
2. “Bir araştırmada, araştırma sorununu belirlemede dikkate alınması gereken bazı ölçütler bulunmaktadır.” aşağıdakilerden hangisi bu ölçütlerden biridir ?
 - a) Özel ölçütler
 - b) Nicel ölçütler
 - c) Nitel ölçütler
 - d) Örneklem ölçütleri
 - e) Hiçbiri
3. “Bir araştırmada , araştırma sorununu belirlemede dikkate alınması gereken bazı ölçütler bulunmaktadır.” aşağıdakilerden hangisi bu ölçütlerden biridir ?
 - a) Amaç ölçütleri
 - b) Sınırlılıklar
 - c) Yöntem ölçütleri
 - d) Genel ölçütler
 - e) Hiçbiri

4. Aşağıdakilerden hangisi “genel ölçütler” içinde değerlendirilmez?
- a) Çözülebilirlik
 - b) Önemlilik
 - c) Açıklık
 - d) Yenilik
 - e) Etik kurallara uygun araştırılabilirlik
5. Aşağıdakilerden hangisi “özel ölçütler” içinde değerlendirilmez?
- a) Alanda yeterlilik
 - b) Yöntemde ve teknik konularda yeterlilik
 - c) Veri toplama izni
 - d) Zamanlama
 - e) İlgili yeterliliği
6. Aşağıdakilerden hangisi araştırma önerisinde yer almaz ?
- a) Araştırma sorunu
 - b) Araştırma amacı
 - c) Araştırma yöntemi
 - d) Araştırma da süre ve olanaklar
 - e) Araştırmada bulgular ve yorum
7. “Üzerinde çalışmak üzere seçtiğiniz bir konuda, araştırma sorununu tanımlamak istiyorsanız, üç basamaklı bir yol izlemeniz gerekecektir.” aşağıdakilerden hangisi bu üç basamaklı yoldan birinin adı değildir?
- a) Sadeleştirme
 - b) Bütünleştirme
 - c) Toplama
 - d) Çıkartma
 - e) Hiçbiri

8. “Üzerinde çalışmak üzere seçtiğiniz bir konuda, araştırma sorununu tanımlamak istiyorsanız, üç basamaklı bir yol izlemeniz gerekecektir.” aşağıdakilerden hangisi bu üç basamaklı yoldan birinin adı değildir?
- a) Vurgu
 - b) Ön plana alma
 - c) Üstünü örtme
 - d) Yalınlaştırma
 - e) Sınırlandırma
9. “Üzerinde çalışmak üzere seçtiğiniz bir konuda, araştırma sorununu tanımlamak istiyorsanız, üç basamaklı bir yol izlemeniz gerekecektir.” aşağıdakilerden hangisi bu üç basamaklı yoldan birinin adı değildir?
- a) Daraltma
 - b) Bütünleştirme
 - c) Genişletme
 - d) Açma
 - e) Kapama
10. “Herhangi bir durumun bilimsel bir araştırmanın sorunu olabilmesi için en az iki koşulu yerine getirmesi beklenir.” aşağıdakilerden hangisi bu iki koşuldan biridir?
- a) Konunun acil olması
 - b) Konunun araştırmacıya teklif edilmiş olması
 - c) Konunun çok popöler olması
 - d) Araştırma yapılması konusunda talimat alınması
 - e) Birden çok olası çözüm yolu olması

Cevap Anahtarı:

1.B, 2.A, 3.D, 4.C, 5.D, 6.E, 7.B, 8.E, 9.B, 10.E

YARARLANILAN VE BAşVURULABİLECEK DİğER KAYNAKLAR

- Arıkan, . (1985) Psikiyatrik Sosyal alışma ve Psikiyatrik Ortamda Ekip alışması. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek lisans Tezi, Ankara, 1985
- Arıkan, . (1996) Ruh Hastalıklarının Tedavisinde Psiko-Sosyal Bir Boyut, şafak Matbaacılık, Ankara.
- Crosman, R. (1993) “ Constructivism: An Approach to clinical practise” Smith College Studies in Social Work, New York.
- English H.H ve A.C English, (1995) “ A Comprehensive Dictionary of Psychological and Psychoanalytical Terms ” David McKay Co.Inc. New York.
- Geçtan, E. (1989) “ağdaş Yaşam ve Normaldiş Davranışlar”, Remzi Kitabevi , İstanbul.
- Geçtan, E. (1993) “Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldiş Davranışlar”, Geliştirilmiş Yeni Basım (9. Baskı), İstanbul.
- Köknel, . Ailede ve Toplumda Ruh Sağlığı, Hr yayınları, İstanbul, 1981
- Morgan, T.C. (1984) “Psikolojiye Giriş” , Hacettepe Üniversitesi, Psikoloji bölümü yayınları, yayın no :1, meteksan yayınları no:2, ikinci baskı, Ankara.
- zdemir, U. (2000) “Psikiyatrik Sosyal Hizmet”, Ankara
- Öztürk .O. (1992) Ruh sağlığı ve Bozuklukları Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1992
- Wolman, E. (Ed.).(1974). “ Internatioanal Encylopedia of Psychiatriy Psychology, Psychoanalysis and Neurology “, Van Nonsstrand Reinhold Co., Vol: 9, s.130, New York,