

# Türk Psikiyatri Tarihinde Deskriptif-Organik ve Dinamik Psikiyatri Ekollerinin Varoluşsal Yolculuk Analizi: Mazhar Osman Uzman ve Rasim Adasal Örnekleriyle Meta-Analiz

## Analysis of the Existential Journey of Descriptive-Organic and Dynamic Psychiatry Through the History of Psychiatry in Turkey with Mazhar Osman Uzman and Rasim Adasal as Cher Maîtres Meta-Analysis

 Gamze NESİPOĞLU<sup>a</sup>

<sup>a</sup>İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik ABD, İstanbul, TÜRKİYE

Bu çalışma, Sivas Darüşşifası'nın 800. Yılı Anısına 13. Türk Tıp Tarihi Kongresinde (18-21 Ekim 2017, Sivas) sözlü olarak sunulmuştur.

**ÖZET** Düşünce tarihinde ezoterik ve ekzoterik gruplar arasındaki etkileşimin bilişsel üretimdeki önemi anlaşıldıkça, bilimsel düşüncenin gelişiminde sosyokültürel, ekonomik ve siyasi ilave birçok etkenin varlığı kabul edilmeye başlanmıştır. Bu anlayış, bir tıp disiplini olma ve alt disiplinlerinin ortaya çıkma sürecinde psikiyatri alanında da görülmüştür. İnsanlık tarihi kadar kadim geçmişli olan psikiyatri disiplini, beyindeki organik ve işlevsel bozulmayı hastalık nedeni olarak açıklayan biyolojik psikiyatri akımı ile benzerlik gösteren ancak özde olmayan yaklaşımsa “deskriptif (tanımlayıcı)-organik psikiyatri” ekolü olmuştur. Bu ekol, hastalıkları etiyojisine göre sınıflandırıp, tanımlamış ve farklı nitelik kazanmıştır. Ancak zamanla hastayı psikolojik ve sosyal özellikleri de bulunan bir varlık olarak değerlendirip, hastalığı da o varlığın sosyal varoluş süreciyle birlikte açıklayan “dinamik psikiyatri” ekolü gelişmiştir. Bu çalışmada, ülkemizde deskriptif-organik ve dinamik psikiyatri ekollerinin ortaya çıkış ve gelişiminin art alanı-ulusal ve uluslararası konjunktürde bilimsel, siyasi, sosyokültürel ve ekonomik unsurlar-Mazhar Osman Uzman'ın *Tababet-i Ruhîye* ve Rasim Adasal'ın *Yeni Medikal Psikoloji* adlı kitapları ışığında nedensel-karşılaştırma yöntemi ve analitik bakış açısıyla incelenmeye çalışılmıştır. Çalışmanın savı; bahsi geçen ekollerin etkileşime dayalı evrimsel mahiyeti ve çok yönlü belirleyicilerle temellendirilmiş, bilimsel tarih yazıcılığı ekseninde eytişimsel yöntem yanısıra sosyolojinin yapısal analiziyle tanımlanmaya gidilmiştir.

**ABSTRACT** In the history of thought, while significance of interaction between esoteric and exoteric groups on cognitive manufacturing was being detected, presence of various additional determinants such as sociocultural, economic and political factors through development of scientific thought was began interiorizing. This attitude was seen during period when psychiatry was acknowledged as a medical discipline and occurrence of its new subdisciplines. “Descriptive-organic psychiatry” similar to the approach of biological psychiatry considering physical impairments in brain as the cause of illnesses/disorders but not identical with it was developed. The classified and identified the illnesses/disorders in regard to their symptoms and etiology, and acquired an autonomous character. However, in time, approach of “dynamic psychiatry” evaluating the patient as an entity having psychological and social qualifications, and described the illness/disorder with existential process of the patient in sociocultural context was developed. In this study, background -scientific, political, sociocultural and economic factors in national and international conjuncture- of the emergence and development of descriptive-organic psychiatry and dynamic psychiatry in our country was attempted to be examined by means of causal-comparison method and analytical perspective in the light of *Psychiatry* written by Mazhar Osman Uzman and *New Medical Psychology* written by Rasim Adasal. Hypothesis of this study was based on evolutionary nature of the approaches founded on interaction between the esoteric and exoteric groups and multi-directional determinants, and attempted to be justified by structural analysis of sociology as well as the dialectical method on the axis of scientific historiography.

**Anahtar Kelimeler:** Deskriptif-organik psikiyatri; dinamik psikiyatri; Mazhar Osman Uzman; psikiyatri tarihi; Rasim Adasal

**Keywords:** Descriptive-organic psychiatry; dynamic psychiatry; Mazhar Osman Uzman; history of psychiatry; Rasim Adasal

**Correspondence:** Gamze NESİPOĞLU

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik ABD, İstanbul, TÜRKİYE/TURKEY

**E-mail:** gamze.nesioglu@istanbul.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, Law and History.

**Received:** 02 Dec 2020

**Received in revised form:** 02 Jan 2021

**Accepted:** 04 Jan 2021

**Available online:** 05 Apr 2021

2146-8982 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Bilimsel hakikatin evrimsel ve sosyal niteliklerine dikkat çeken Ludwik Fleck (1896-1961), öğretisini; “düşünce toplulukları”nı oluşturan bilim insanlarının; bilgiyi mensubu oldukları toplumun norm/değerleri, sosyokültürel durumu, siyasi ve ekonomik koşullarından soyutlanmaksızın ürettikleri savıyla temellendirir.<sup>1,2</sup> Bilimsel üretimdeki evrilmeyi sifilis örneğiyle somut kılan Fleck, hastalığın antitesini “mistik-ahlaki”, “ampirik-terapötik” ve “deneysel-patolojik” dönemlere ayırarak, tarihsel ve sosyokültürel bağlarıyla açıklar.<sup>1</sup> Belirtilen dönemlerde, hastalıklara yaklaşımın ve tedavi seçeneklerinin bilgi-toplum-tarih-kültür etkileşimine içkin olduğunu ortaya koyar.<sup>3</sup> Böylece bilimsel bilginin de tarih, siyaset, ekonomi, sosyokültürel yapı ve kolektif bilinçte gerçekleşen değişikliklere koşut olarak, evrimsel ve sosyal nitelik sergilemesi kaçınılmaz olur. Bu çalışmada, deskriptif ve dinamik psikiyatri akımlarının ülkemizdeki gelişimi, ezoterik ve ekzoterik\* topluluklar arasındaki etkileşimin ve çok yönlü nedenselliğin kabulüyle incelenmektedir. Zira Mazhar Osman Uzman tarafından temsil edilen deskriptif-organik akım ve Rasim Adasal tarafından temsil edilen dinamik psikiyatri akımının gelişimi, bilimsel hakikatin evrimsel, devinimsel ve çok yönlü boyutlarına örnek niteliğindedir. Bu iki akım; temsilcileri, temsilcilerin yaşam öyküsü, düşünce biçimi, toplumun sosyokültürel yapısı, dönemi ve Batı ile etkileşimi bağlamlarında incelenerek, arketipiyle ortaya konulmaya ve makalenin temel savı bu yolla tanıtılmaya çalışılmaktadır.

“Akıl ve ruh hastalıkları”nın gerekçelendirilmesi ve tedavi yaklaşımları, toplumun hâkim düşünce yapısıyla koşutluk göstermekte bu nedenle dönemlere ayrılarak incelenmektedir. İçkin olarak psikiyatri tarihi; hastalıkların salt doğaüstü nedenlerle temellendirildiği ilk dönem, doğal ve doğaüstü nedenlerle

birlikte açıklanmaya çalışıldığı ikinci dönem, Batı’da Orta Çağ dogmatizmiyle şekillenen üçüncü dönem ve Aydınlanma’nın başladığı son dönem olmak üzere dört döneme ayrılmaktadır.<sup>4</sup> Hochmann tarafından ise modern psikiyatrinin başlangıcı Pinel olarak kabul edilmekte ve XVIII. yüzyılın sonlarından günümüze “Öncüler Çağı”, “1850 Dönemeci”, “Olgucu Çağı”, “Psikopatoloji Çağı ve Şok Tedavileri” ile “Militanlar Çağı” olmak üzere beş dönemde incelenmektedir.<sup>5,6</sup> Bu ayrımlar da düşünce biçiminde sosyal örüntüler, ekonomik ve siyasi koşullar, transkültürel ve bilimsel etkileşimin varlığını ortaya koymaktadır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Metin analizine dayalı bu çalışmada; Mazhar Osman Uzman tarafından yazılan *Tababet-i Ruhîye*’nin 1941 yılında yapılmış 3. baskısı ile Rasim Adasal’ın *Normal ve Anormal Yönleriyle Yeni Medikal Psikoloji* adıyla 1977 yılında 3. baskısı yapılmış kitabının “Psikolojinin niteliği ve gelişmesi” ile “Medikal psikoloji ve tatbikleri” başlıklı bölümleri esas metinleri oluşturmaktadır. Fleck’in *Bilimsel Hakikatin Ortaya Çıkışı ve Gelişimi* adlı kitabı, çalışmanın savına temel oluşturduğundan, başlıca kaynaklar arasında yer almaktadır. Ayrıca psikiyatri tarihi, biyolojik psikiyatri, deskriptif-organik ve dinamik psikiyatri ekollerinin tarihçesiyle ilgili başvuru niteliğindeki kitap ve PubMed’den ulaşılan makaleler gereçleri oluşturmaktadır.

Bahsi geçen ekollerin gelişiminin art alanı genel anlamda ele alınmaya; ülkemizde varlık gösterme süreciyse temsilcileri Mazhar Osman Uzman ve Rasim Adasal örnekleriyle incelenmeye çalışılmıştır. Ekollerin gelişiminde etkili unsurlar ve ezoterik-ekzoterik topluluklar arası etkileşimler nedensel-karşılaştırma yöntemiyle değerlendirilmiştir. Çalışmanın savı; neden-sonuç ve karşılaştırmalarından yararlanılarak, tümevarım yöntemiyle tanıtılmaya çalışılmaktadır.

## BULGULAR

### DESKRİPTİF-ORGANİK EKOL

Psikiyatri hastalıklarının organik unsurlarla açıklanması Antik Çağ’da Hippokrates ile başlayıp, Galen

\*Özel, sınırlı, içe dönük anlamına gelen ezoterik kavramı herkesle paylaşılmayan, küçük toplulukları ve belli bir gruba ait olan bilgiyi ifade etmektedir. Buna karşın ekzoterik kavramı ise dışa dönük, daha büyük topluluklar ve kapsamlı bilgi anlamına gelmektedir. Fleck’e göre ezoterik topluluklar, ekzoterik topluluklarla ilişki ve etkileşim içerisinde ki bu etkileşim, bilimsel düşünce ve bilginin ve üretiminde belirleyicilerden biridir (bkz. Fleck L. *Genesis and Development of Scientific Fact*. Bradley F, Trenn TJ, trans. Chicago: University of Chicago Press; 1981. p.105-6).

ve Aretaeus\*\* tarafından devam etmiş; pneuma (ruh/soluk) anlayışı, dört unsur kuramı ve analogi kurularak vakaları analiz etme yöntemleriyle temellenmiştir.<sup>7,8</sup> Aydınlanma'ya kadar Orta Çağ dogmatizminin etkisi tam anlamıyla yok edilememiş ve yalın bilimselliğe ulaşılamamıştır.<sup>9</sup> Aydınlanma Çağı ve Fransız Devrimi akılcılığı esas kılsa da psikiyatri alanında etkili olamamış ancak XIX. yüzyılda Sanayi Devrimi ve 1848 İşçi Devrimleri birçok alanda olduğu gibi psikiyatri alanında da değişime zemin hazırlamıştır.<sup>10</sup> XIX. yüzyılda beyindeki organik ve işlevsel bozulmayla nedensellik kurulması, psikiyatri hastalıklarının tedavi edilebilir özellikte olduklarının kabulünü sağlamış böylece biyolojik psikiyatri ekolünün temelleri atılmıştır.<sup>9</sup>

### DESKRİPTİF-ORGANİK EKOL NE DEĞİLDİR?

Psikiyatri hastalıklarının etiolojisini fizyolojik, biyokimyasal ve genetik etkenlerle açıklayan biyolojik psikiyatri; XIX. yüzyılda nöropatolojinin gelişimine ve Fransız psikiyatr Bénédict Augustin Morel'in (1809-1873) geliştirdiği dejenerasyon kuramına koşut olarak hâkim olmaya başlamıştır.<sup>10</sup> Nöropatolojinin ve Morel'in kuramına Pinel'in hastaların kafatası incelenmelerine ve genetik yatkınlığına değinerek biyolojik etkenlere dikkat çektiği *Hastalıkların Felsefi Açısından Sınıflandırılması* adlı kitabı dayanak olarak gösterilmektedir.<sup>5,6</sup> Buna karşın Esquirol (1772-1840), ailevi/sosyal sorunlar ve yaşanan olumsuzlukların hastalığa yol açtığını savunarak, psikososyal etkenlerin üzerinde durmuştur.<sup>11</sup> Anlaşılacağı üzere Almanya'nın felsefi ve bilimsel çalışmalarındaki hâkimiyeti psikiyatri alanında da görülmüş ve Alman ekolleri Fransız ekolün önüne geçmiştir.

Almanya'da XIX. yüzyılın ikinci yarısında başlayan "birinci biyolojik psikiyatri akımı"nın temsil-

cisi, hastalıkları beyindeki patolojik bozukluklarla temellendiren postulatıyla Wilhelm Griesinger (1817-1868) olmuştur.<sup>12</sup> Emil Kraepelin (1856-1926) ise psikozların biyolojik kökenini incelerken, biyolojik unsurların sosyokültürel örüntülerle çevrelendiğini savunmuş ve insanın psikososyal yanını yok sayan biyolojik psikiyatrinin katılığını yumuşatmıştır. Alan yazında Kraepelin tarafından geliştirilen hastalıkları tanımlama ve sınıflandırma esasına dayalı deskriptif psikiyatri ekolünü bir yandan biyolojik yaklaşımın karşıtı olarak değerlendiren, öte yandan biyolojik yaklaşımın uzantısı olarak ele alan farklı görüşler yer almaktadır. Örneğin bu ekolün sınıflandırma sisteminin, hastalık patolojisinin biyolojik köklerinin araştırılmasından oluştuğuna dair fikirler ileri sürülmektedir.<sup>13,14</sup> Ancak biyolojik psikiyatri akımının "uzantısı" olarak konumlamayan yaklaşımlar da söz konusudur ki Kraepelin'in şizofreninin sosyokültürel örüntülerine ve kültürlerarası özelliklerine dair savunusu örnek niteliktedir.<sup>15-17</sup> Bu nedenle deskriptif-organik yaklaşımın insanı nörobiyolojik varlığa indirgeyen biyolojik psikiyatriden farklı değerlendirilmesi gerektiği ifade edilebilir.

### MAZHAR OSMAN UZMAN'IN DESKRİPTİF-ORGANİK EKOL YORUMU

Ülkemizde deskriptif-organik psikiyatrinin temelleri "akliye ve asabiye" alanında Fransız ekolünün yerini Kraepelinci-Alman ekolünün almaya başlamasıyla atılmış, bunda özellikle siyasi konjonktürdeki değişikliklerin tıp ve eğitimindeki karşılığı belirleyici olmuştur. Bunda Almanya'nın düşün alanında Fransa karşısındaki ileri konumunun, Fransa-İngiltere-Rusya ittifakına karşı Osmanlı-Alman ittifakının ve Osmanlı-Fransız yakın ilişkisinin Osmanlı-Alman ilişkisine evrilmesinin payı yadsınamaz.<sup>18,19</sup> Mongeri'nin, Pinel ve Esquirol'den esinlenerek gerçekleştirdiği reformlar, Fransız izleğini sürdürse de bu yönelimin ardında İtalya'nın, Germen kültürüne sahip Avusturya egemenliğinde kalması ve İtalyan asıllı Mongeri'nin Avusturya baskısına karşı çıkmasının bulunduğu da ileri sürülmektedir.<sup>18-20</sup> Yine Fransa'da eğitim olarak insan hakları konularında farkındalık kazanan aydınlardan oluşan Jön Türklerin, padişahın mutlak gücüne karşı çıkmasının II. Abdülhamid'in huzurunda yarattığı siyasi kaygı ve Jön

\*\*Kapadokyalı Aretaeus (MS-130-200) hastalıkların organik nedenlerle açıklanması, sınıflandırılması ve dönemin yaklaşımlarını yansıtmaları bağlamında örnek olarak verilebilir. Zira *Kapadokyalı Aretaeus'un Kaim Eserleri (The Extant Works of Aretaeus, the Cappadocian)* adlı kitapta; nöroloji ve psikiyatri hastalıkları, neden ve belirtileri ile tanımlanmıştır. Melankoliyi ilk kez Hipokratès açıklamış olsa da mani ve melankoli arasındaki ilişkiyi ilk kez Aretaeus kurmuş ve bipolar bozukluğu tanımlamıştır. Ayrıca menenjitin organik psikolojik sendroma, boğuntu histerisinin nevrotik bozukluğa ve mani-melankolinin psikotik bozukluğa karşılık geldiğini belirterek, hastalıkları sınıflandırmıştır (bkz. Aretaeus. *The Extant Works of Aretaeus, The Cappadocian*. Adams F, trans. & ed. Republication of 1856 ed. Boston: Milford House Inc.; 1972. p.261-85.)

Türkler gibi Fransa'nın da "sakıncalı" bulunmasının etkili olduğu da belirtilmektedir. Siyasi düzlemde yaşanan değişiklikler, bilim ve eğitimde de görülmüş; tıbbiyede yönetim basamağında Rieder Paşa, Wieting Paşa ve Deycke Paşa gibi Alman hocalara yer verilmiş; hekim ve öğrenciler Fransa yerine Almanya'ya gönderilmeye başlanmıştır.<sup>21</sup> Almanya'ya gönderilip Kraepelin'in yanında eğitim alarak deskriptif-organik ekolün ülkemizde yeşermesini sağlayan ilk isim Raşid Tahsin olmuştur.

Raşid Tahsin (Tuğsavul, 1870-1936), "ülkede o zamana kadar mevcut olmayan bir mühim şubenin tahsili için" (Kılıç 2013; 15) Almanya'ya gönderilmiş; Mendel'in ve Kraepelin'in yanında ihtisasını tamamlamıştır.<sup>21</sup> Döndüğünde "akliye ve asabiye" dersleri vermeye başlamış böylece "o zamana kadar mevcut olmayan mühim şube" resmî olarak kurulmuştur.<sup>22</sup> Raşid Tahsin, ilk akliye ve asabiye müte-hassısı ve muavini olarak çalışmalarında Kraepelinci-Alman ekolünü yansıtmıştır.<sup>21</sup> Dolayısıyla ihtisasını Raşid Tahsin'in yanında tamamlayan ve hocası gibi Kraepelin'in yanında eğitim alan Mazhar Osman'ın deskriptif-organik ekolü benimsemesi tesadüf olmasa gerektir.

Yusuf Mazhar'ın\*\*\*, 67 yıllık yaşam yolculuğunda birçok zorluk yaşadığı ve yaşamının dönüm noktalarında zorunlu seçimde bulunduğu görülmektedir. Gelecek kaygısıyla tıbbiyeye yönelmesi, ihtisas seçiminde hayranlık duyduğu Besim Ömer Paşa'nın yanında nisaiyeci olmak isterken Paşa'nın kabul etmemesi üzerine zorunlu olarak akliye ve asabiye yönelmesi zorunlu seçimlerini örnek niteliktedir.<sup>22,23</sup> Akliye ve asabiye alanında Raşid Tahsin'in "8. asistan"ı olarak ihtisasını yapması, deskriptif-organik ekolün öncüsü olan Kraepelin'in kliniğinde 1908 yılında araştırma yapmasının yolunu açmıştır. Altı ay çalıştığı klinikte, histopatoloji ve patofizyoloji gibi nörolojik çalışmalar yapma olanağı bulmuştur.<sup>24</sup> Kültürel unsurların hastalıklar üzerindeki etkisine değinmesi; banyo ve meşguliyet terapisi gibi

yöntemleri uygulaması; seroloji ve nöropatoloji laboratuvarlarına ilaveten psikoloji laboratuvarını kurması yadsınamasa da deskriptif-organik ekolün nöroloji temelli organik boyutuna ağırlık verdiği anlaşılmaktadır.<sup>25</sup> Zira *Tababet-i Ruhiye*\*\*\*\* adlı kitabındaki şu ifadesi yukarıdaki savı örnek niteliktedir:<sup>26</sup> "Delilik, sinirlilik dimağ hastalığından başka bir şey değildir. Yorulan her uzuv bozulabilir, pek tabî dimağınki de her hastalık gibi gelip geçer. (...) Deliliğin bir tifodan, bir zatürriiden ne farkı olabilir?" (Uzman 1941; 9). Deliliği "dimağ hücrelerinde teşrihî ve biyolojik kusur yüzünden görülen araza" (Uzman 1941; 15) olarak tanımlaması da bu sava kanıt teşkil etmektedir.<sup>26</sup> İfadelerinden "ruh hastalıkları"nın da beyin hastalığıyla özdeş kıldığı ve hastalıkları beynin işlevsel bozukluğuyla gerekçelendirdiği görülmektedir.

Psikoloji disiplini "can çekişen bir süs" olarak nitelendirmiş; psikoloji, psikanaliz ve Freud'un çalışmalarını değersiz görmüş; Freud'u şu sözleriyle eleştirmiştir: "Pansexualisme nazariyesi, her şeyi tenasülî bir heyecana atfetmek nazariyesi her taraftan tecavüzlere uğramıştır" (Uzman 1941; 409). Psikanalizi ve bağlantılı olarak psikolojiyi tıptan/psikiyatriden uzak, bilimsel değeri olmayan bir yöntem olarak değerlendirdiği şu cümlelerinden de anlaşıl-maktadır: "Freud, hakiki hayat sahnelerine dair roman yazmağa kalksardı kıymetli ve garip mevzular için güçlük çekmeyecekti. Bize bugün bıraktığı kitaplardan daha çok büyük bir aşk literatürü terk etmiş olacaktı" (Uzman 1941; 410). Mazhar Osman'ın deskriptif-organik anlayışının izleri "3. kuşak" olarak adlandırabileceğimiz asistanlarının fikirlerine yansıması da hocaları kadar psikoloji ve Freud karşıtı olmamışlardır. Zira İhsan Şükrü Aksel'in, *Psikiyatri Ders Kitabı*'nda hastalıkları hormon ve beyindeki fizyolojik bozulmalarla temellendirmesine ilaveten tedavide psikoterapi, hipnoz ve telkin gibi

\*\*\*Adı Yusuf Mazhar olmasına karşın, Üsküdar İdadisinde öğrenciyken "Mazhar" ya da "Osman oğlu Mazhar"a karşılık gelen "Mazhar Osman" adıyla hitap edilmiş ve kanıksanarak bugüne kadar kullanılmıştır. Yusuf adıyla hitap eden annesinin ölümünden sonra ilk adının kullanılmasını istememiş ve zamanla Yusuf adı unutulmuştur (bkz. Behmoaras L. *Mazhar Osman-Kapalı Kütudaki Fırtına*. 4. Baskı. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2001. p.31).

\*\*\*\**Tababet-i Ruhiye* adlı kitabının 1909-1910 yıllarında yapılan ilk baskısında, dönemin "deli tedavi edilemez" anlayışının tezahürü olan düşüncelerini aktarmıştır. Ancak 1926 yılında yapılan 2. baskısında, ilk baskıda psikiyatri alanında yetkinlikten uzak genç bir hekim olarak o düşünceleri savunduğuna işaret edip, önemli değişiklikler yapmıştır. 1941 yılında yapılan 3. baskısında ise mesleki açıdan yetkin kimliğini yansıtacak şekilde düşüncelerini aktardığı görülmektedir. Dolayısıyla bu çalışmada, Mazhar Osman Uzman'ın hekim, hoca ve yazar kimliğini yansıtan 1941 yılında yapılmış 3. baskısı analiz edilmiştir. (bkz. Uzman MO. *Tababet-i Ruhiye*. Fasikül I. 3. Baskı. İstanbul: Kader Basımevi; 1941. p.3).

yöntemleri önemseydiği görülmektedir.<sup>27</sup> Hocalarının psikolojiyi dışlayan tutumunu benimsemeyip, psikoloji-psikiyatri birliğine inanan 3. kuşak arasında İzzeddin Şadan ve Rasim Adasal da yer almaktadır. Bu isimler, kendilerinden öncekilerden edinilen bilginin diyakronik olarak yeni bilgi/düşünceye evrilmesi bağlamında örnek teşkil etmektedir.

Mazhar Osman'ın ayrıca hastalıkların kalıtım yoluyla geçişine değinip, genetik etkenlerin üzerinde durduğu ve bu yolla hastalıkların yine organik boyutuna ağırlık verdiği anlaşılmaktadır. *Tababet-i Ruhiye*'de bu düşüncelerini şu şekilde dile getirmiştir: “Bir mecnun baba veya annenin, verasetin altında kalacağı şüphesizdir” (Uzman 1941; 165). Bunun yanı sıra “[ı]rk hijyeninin, (...) çocuğun iyi doğması usullerin, fena mayalı ana babanın çocuk yapmamaları lüzumunu bize o öğretir” (Uzman 1941; 9) sözleri ise o dönemin hâkim olan “öjeni” anlayışını benimseyip, “ırk hijyeni”ni gerekli gördüğünü ortaya koymaktadır.<sup>26</sup> Nitekim Beyoğlu Halk Evinde yaptığı konuşmalarından birinde öjeni yanlısı düşüncesini topluma ve devlete “yük” oldukları gerekçesiyle ve daha “iyi” nesiller yetiştirmek adına elzem gördüğünü şu sözleriyle ifade etmiştir:<sup>28</sup>

“[H]asta kollar, çarpık kafalar kuru kalabalıktır, ondan da fena... Cemiyetin tufeylisi... (...) Bunların en masum günahları izdivaç cemiyeti nesille terediye sürükleyecek... [O] hâlde bunların çoğalmasına mani olmak, bilakis sağlamların üremesine yardım etmek öjenikten beklenen vazife” (Aktaran: Kerimol 2007; 20).<sup>29</sup>

Mazhar Osman'ın salt iyi ırkın devamına yönelik “müspet öjeni”yi savunduğu, savunusunun dönemin sosyoekonomik koşulları uyarınca “haklı çıkarılabilir” olduğu ileri sürülmektedir.<sup>18,29</sup> Yayınlanmış başlıca kitaplarında ele aldığı konular da deskriptif-organik ekolün organik boyutuna verdiği öneme örnek niteliktedir (Tablo 1).

Türkiye’de deskriptif-organik ekolün uzun yıllar varlığını sürdürmesinde ezoterik topluluklar arası etkileşimin, sosyokültürel, ekonomik ve bilimsel gerçekliğimizin etkisi yadsınamaz niteliktedir. Ayrıca Mazhar Osman Uzman'ın idealizminin iz düşümü olan çalışmalarının gerek alan çalışanları üzerinde gerekse toplumda yarattığı etki önemli boyutta görül-

mektedir. Zira psikiyatriyi halkla buluşturmak amacıyla Fransız Lape Hastanesinde “Şişli Müsamere-leri” adıyla verdiği konferanslar deskriptif-organik ekolün, yeri kolaylıkla sarsılmayacak derecede benimsenmesini olanaklı kılmıştır.<sup>30</sup> Mazhar Osman Uzman'ın hekimliğin yanı sıra eğitim ve yönetim bağlamında sahip olduğu erkin ülkemizde deskriptif-organik psikiyatri ekolün güçlü yer edinmesini olanaklı kılarken, dinamik psikiyatri ekolüyle geç tanışılmasına yol açtığı ifade edilebilir.

## DİNAMİK PSİKİYATRİ EKOLÜ

Batı’da hastanın salt biyolojik boyutuyla ele alınmasından bütüncül değerlendirilmesine evrilen anlayışın, psikiyatriye yansması hastalıktan çok hastaya yönelimi sağlamıştır. Artık psikiyatri “değersiz uğraş alanı” olarak addettiği psikolojiyi, yardımcı bir disiplin olarak ele almaya ve psikanaliz, psikoterapi, telkin gibi yöntemlere kliniklerde yer vermeye başlamış böylece dinamik psikiyatri ekolünün temelleri atılmıştır.

## DİNAMİK PSİKİYATRİ EKOLÜ NEDİR?

Somatik tedavilerin önem kazandığı XX. yüzyılda fiziki ve sosyal unsurların tedavi edici rolü anlaşılmasına başlamış, hastanın kişisel öyküsü önem kazanmış, Freud’un psikanaliz ve Jung’un analitik psikiyatri öğretileri değer görmüştür. Dinamik psikiyatri; deskriptif-organik ekole, biyolojik veya sosyal psikiyatriye yönelik antagonist bir yaklaşım olarak değil, hastanın tüm boyutlarıyla değerlendirilmesi gerektiği anlayışıyla gelişmiştir.<sup>31,32</sup> Nitekim alanyazında “statik” kavramının karşıtı olarak “dinamik” kavramıyla anılmasında, hastalığın ardındaki çok yönlü ve “dinamik öge”lere verilen önem ve hekimin etkin rolü vurgulanmaktadır. O hâlde, hekim hastalığın ardındaki zihinsel ve sosyopsikolojik unsurları, bebeklik ve çocukluk dönemi yaşantıların dışı vurum imgelerini ve bilinçaltının hastalık üzerindeki nedenselliğini de dikkate almalıdır.<sup>33</sup> Dolayısıyla dinamik psikiyatrinin hastayı; bilinci, bilinç dışı, yetiştiği aile, toplum ve kültürü, iç çatışmaları, genleri ve nöroanatomi durumu gibi birçok boyutuyla bütüncül olarak değerlendiren ekol olduğu ifade edilebilir.

Psikososyal unsurların da hastalık üzerindeki etkisine dikkat çeken dinamik psikiyatri Batı’da XX.

**TABLO 1:** Mazhar Osman Uzman'ın 1909-1947 yılları arasında yayımlanan başlıca kitapları.

Sayı	Kitabın Adı	Yayımlandığı Yıl
1	Tababet-i Ruhiye (3 Cilt)	1909 (1. Cilt-1. Baskı) 1910 (2. Cilt-1. Baskı) 1926 (2. Baskı) 1941 (3. Baskı)
2	Spiritizma Aleyhinde	1910
3	Cinnet-i Meşâhîr (Guy de Maupassant'tan tercüme)	1911
4	Bîmarhânelerin İdaresi Hakkında Nesâyih	1914
5	Amelî ve Muhtasar Emrâz-ı Asabiye (Lewandowski'den tercüme)	1914
6	Sıhî Hitâbeler	1915
7	Zâtü'd-Dimâğî İstilâi-Uyku Hastalığı Salgını	1925
8	Keyf Veren Zehirler	1925 (1. Baskı) 1934 (2. Baskı)
9	Sinir Hastalıkları (2 Cilt) 1. Cilt: Asap Hastalıkları: Muayene Usulleri (1934) 2.Cilt: Sinir Hastalıkları (1936)	1926 (1. Baskı) 1934-1936 (2. Baskı)
10	Akil Hastalıkları	1928 (1. Baskı) 1935 (2. Baskı)
11	Akil Hastaları	1929 (1. Baskı) 1935 (2. Baskı)
12	Sıhhat Almanakı	1933
13	Öjenik, İğdiş, Kısır	1935
14	Serirî Cepheden Alkolizma (Altıncı Ulusal Türk Tıp Kurultayı)	1935
15	Konferanslarım: Medikal Paramedikal (1941) Lepra ile Mücadele (1941) Psychiatria: Akil Hastalıkları Kitabının Dördüncü Basılışı (1947)	1941-1947

yüzyılın başlarında, ülkemizdeyse XX. yüzyılın ortalarında varlık gösterebilmiştir.<sup>30,33</sup> Türkiye’de dinamik psikiyatrinin nüvesini, 1928 yılında eğitim amacıyla gittiği Fransa’da Freud ve psikanalize yönelen İzzeddin Şadan’ın psikanalizle ilgili çalışmaları oluşturmaktadır. Şadan, psikanalizle “ruhun tahlilleri” olmaksızın yapılacak hasta değerlendirmesinin eksik ve tek yönlü olacağını ifade etmiştir. Ülkemizde dinamik psikiyatrinin gelişiminde ihtisas için Amerika’ya gönderilen psikiyatrların 1945 yılından itibaren yurda döndüklerinde hastanın sadece sinir sistemi fizyolojisiyle organik bir yapı olarak değil, psikolojik boyutu ve diğer unsurlarla bütüncül olarak değerlendirilmesi gerektiğini savunmaları da etkili olmuştur.<sup>21</sup> Rasim Adasal da bu anlayışı benimsemiş, çalışmalarının yanında özel yaşamında da

çok yönlü ve bütüncül tutum sergileyerek, Türkiye’de dinamik psikiyatri ekolünün temsilcisi olmuştur.

#### RASİM ADASAL’IN DİNAMİK PSİKİYATRİ YORUMU

Girit’te 1902 yılında dünyaya gelen ve I. Dünya Savaşından önce ailesi tarafından İstanbul’a gönderilen Adasal, Vefa Lisesinden mezun olup, 1920 yılında İstanbul Tıp Fakültesine başlasa da eğitimini askerî tıbbiyede sürdürmüş ve 1925 yılında mezun olmuştur. İhtisasını 1932-1934 yılları arasında Gülhane Akliye ve Asabiye Kliniğinde yapmış, 1936-1938 yılları arasında Paris Tıp Fakültesinde Charcot Nöroloji Kliniğinde nöroloji ve psikiyatri üzerine çalışmalarda bulunmuştur. 1944-1951 yılları arasında Gülhane Askerî Tıp Akademisi Nöropsikiyatri Kliniğinde çalışmış ve 1947 yılında Ankara Üniversitesi Tıp

Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kürsüsünün kurulmasında etkin rol almıştır. Benimsediği ekol ışığında hastaya yaklaşımda çok yönlü olmayı başarmış, hastanın topluma uyumunu sağlayarak tedavinin sürdürülmesi gerektiğini savunmuştur. Bütüncül yaklaşımı eğitim anlayışına da yansımış; psikoloji ve felsefe eğitimi almış ve tıp fakültesi müfredatında medikal psikoloji ve sosyoloji derslerinin yer almasını sağlamıştır.<sup>22</sup> Psikiyatri ile psikoloji arasında köprü kurmuş; felsefe, edebiyat ve sinema gibi diğer alanlarda psikiyatri oyunlarına gitmiştir. Prof. Dr. Necati Kölan'ın sözleri hocasının çok yönlülüğüne, bütüncül yaklaşımına ve psikiyatriyi yaşamla yorumlayan tutumuna örnek niteliktedir.<sup>34</sup>

“Biz klasik ve katı ders programları yerine, içinde okuduğumuz bir romanın, gördüğümüz bir filmin psikoloji ve psikopatoloji yönünden değerlendirilişini bulunca adeta büyülenirdik. Adler, Freud, Jung ve diğerleri, Rasim Hoca aracılığı ile duyuş ve düşünüşlerimizin örgütlenmesini yönlendirdiler. Artık o genç tıbbiyeliler libidonun o devir yaşamındaki önemini kavramış olmaktan başka (...) Deste-mona'nın boğulmasıyla kıskanç erkek ruhunun bunalımlarını ve Genç Werther'in kırlardaki hıçkırıklarında da o yıllarımızın gözyaşlarını bulduk” (Aktaran: Sayıl 1997; 39).<sup>34</sup>

Medikal psikoloji ve sosyoloji konularında da çalışan Adasal'ın 1941-1973 yılları arasında yayımlanmış başlıca kitapları dinamik psikiyatri ekolünün ve çok yönlülüğünün iz düşümü olarak değerlendirilebilir. Zira kitaplarında irdelediği konuların; kişilik bozukluklarından cinsel işlev bozukluklarına, aşk ve evlilikten liderliğe kadar geniş bir yelpazede olduğu görülmektedir (Tablo 2).

Nitekim Medikal Psikoloji\*\*\*\*\* adlı kitabı, Deloy ve Pichot tarafından “Avrupa'daki ilk gerçek medikal psikoloji kitabı” olarak nitelendirilmiştir. Kitapta; hastanın kişisel ve toplumsal süreci, mevcut toplumsal yapıda konumlanışı, kimliği, kişiliği, bilinç ve bilinç dışının dışı vurumuyla değerlendirilmesi salık vermiştir.<sup>35</sup> Böylece hastayı salt biyolojik varlığa indirgmeden biyopsikososyal varlık olarak varoluşuyla değerlendirdiği anlaşılmaktadır.

“Manası ve gereği itibarıyla, insan organizmasını bir (beden ve ruh birliği) olarak inceleyen ve has-

talıklarda bunun ortak tepkilerini göz önünde bulunduran Hippokrat gibi derin görüşlü hekimler zamanından beri mevcuttur” (Adasal 1977; 63) sözleriyle psikiyatri hastasının bütüncül değerlendirilmesinde medikal psikolojinin kadim geçmişine ve önemine değinmiştir. O hâlde, hekim tanı ve tedavi sürecinde hastayı bu birlik içinde ele almalıdır ki hastanın “tüm reaksiyonlarını” eksiksiz değerlendirebilsin. Zira Adasal'a göre “[h]ekim, zamanımızda ve her alanda ve basamakta insanların mesleki, sosyal, santimental intibaksızlıklarının kaynaklarını aramak ve hastayı bir şahsiyet bütünlüğü olarak incelemek için psikolojiyi kullanmaktadır” (Adasal 1977; 73). Bu noktada, dinamik psikiyatri ekolünün esası olarak hastanın bütüncül incelenmesinde psikoloji-psikiyatri ilişkisi elzem görülmektedir. Bu ilişkinin temellendirilmesini ise şu sözleriyle açıklamıştır: “Psikoloji insanların ruhsal, duyuşsal, heyecansal tepkilerini anlamak için çeşitli muayene metotları kullanır. Psikiyatri de bunlardan faydalandığı gibi, özellikle anormal (patolojik) ruhsal tepkileri incelemek ve tedavi bakımından bir tanı koymak için bunlara medikal yani tıbbi şekiller verir” (Adasal 1977; 37).

Kaldı ki kitabın ön sözünden itibaren “[d]inamik psikolojinin insanın bütün sosyal, moral, ekonomik, kültürel, cinsel alanlarda bu asrın başından beri oynadığı aktif rol hekimlik eğitiminde ve sanatında da hızla tesirini göstermiş” (Adasal 1977; 11) sözleriyle de psikolojinin, psikiyatriye içkin oluşuna dikkat çekmiştir. Tedavide de telkin ve psikoterapinin sağaltıcı rolünün üzerinde durmuş; salt medikal tedavinin yeterli olmayacağını vurgulamıştır. Dinamik psikiyatri ekolünün uzantısı olarak psikiyatri-psikoloji ilişkisinin koruyucu hekimlikte de önemine değinmiş ve “[y]alnız başına tababet koruyucu hekimlikten beklenen idealleri sağlayamaz” (Adasal 1977; 77) ifadesiyle savunusunu dile getirmiştir.<sup>35</sup> Adasal'ın dinamik psikiyatri ekolünü benimsemesi-

\*\*\*\*\*İlk olarak 1964 yılında Medikal Psikoloji adıyla yayımlanan kitap, 1973 yılında Modern Normal ve Medikal Psikoloji adıyla 2. kez, 1977 yılında ise yeni görüşler eklenerek *Normal ve Anormal Yönleriyle Yeni Medikal Psikoloji* adıyla 3. kez yayımlanmıştır. Bu çalışmada incelenen 3. baskı; 2 bölüm ve 22 konudan oluşmaktadır. Konulardan 3'ü ve ilgili alt başlıklardan 9'u farklı yazarlar tarafından kaleme alınmıştır. Çalışma kapsamında Rasim Adasal tarafından yazılan 19 konudan “*Psikolojinin Niteliği ve Gelişmesi*” ile “*Medikal Psikoloji ve Tatbikleri*” başlıklı konular analiz edilmiştir (bkz. Adasal R. *Normal ve Anormal Yönleriyle Yeni Medikal Psikoloji*. 3. Baskı. İstanbul: Minnetoğlu Yayınları; 1977. p.11-116).

**TABLO 2:** Rasim Adasal'ın 1941-1980 yılları arasında yayımlanan başlıca kitapları.

Sayı	Kitabın Adı	Yayımlandığı Yıl
1	Sar'a Sendromları	1941
2	Beden-Sinir-Cinsiyet Yorgunlukları	1948
3	Ruh Hastalıkları I: Psikonevrozlar	1948
4	Ruh Hastalıkları II: Psikozlar	1949 (1. Baskı) 1955 (2. Baskı)
5	Çocuğun Ruh Sağlığı ve Terbiye Esasları	1952
6	Ruh Hastalıkları (III) ve Cinsel Bozukluklar	1954
7	Psikonevrozlar ve Seksüel İflaslar (1. Cilt)	1955
8	Psikosomatik Tababetin Esasları	1962
9	Cinsiyet, Aşk, Evlilik	1963
10	Medikal Psikoloji (Cilt I ve II)	1964 (1. Baskı)
	Modern Normal ve Medikal Psikoloji	1973 (2. Baskı)
	Normal ve Anormal Yönleriyle Yeni Medikal Psikoloji	1977 (3. Baskı)
11	Normal ve Anormal Açından Psikososyal Yönleriyle Kişilik ve Karakter Portreleri	1967 (1. Baskı) 1980 (2. Baskı)
12	Klinik Psikiyatri-Ruh Hastalıkları	1969 (1. Baskı)
	Ruh Hastalıkları	1973 (2. Baskı)
	Ruh Hastalıkları	1976 (İlaveli 3. Baskı)
13	Yeryüzü Tanrıları: Liderler ve Liderlik Psikolojisi	1973 (1. Baskı) 1979 (2. Baskı)

nin ardında ezoterik ve ekzoterik “düşünce toplulukları” arasındaki etkileşimin bulunduğu da ileri sürülebilir. Hekim olmasının yanı sıra felsefe ve psikoloji eğitimi alması, görünenin ardındaki unsuru saptama merakının ve gerçekliği somut olanla sınırlamayışının dayanağı olarak sunulabilir.

## TARTIŞMA

Bilim tarihi düşüncenin oluşumunda; bir kuramın ve disiplinin gelişiminde, kabulünde ya da reddinde birçok etkenin rol oynadığını içkin olarak ortaya koymuştur. Bilimsel düşüncenin salt gözlem ya da laboratuvar araştırmalarıyla açıklanamayacağı; insana dair etkenlerin yok sayılamayacağı Fleck gibi düşünürler tarafından savunulmuş ve tıp tarihinden hastalık antiteleriyle tanıtılmıştır. Nitekim Fleck, tıbbi bilgideki çok boyutlu evrilmeyi sifilis örneği ile anlaşılır ve somut kılmaya çalışmış; hastalık antitesini “mistik-ahlaki”, “ampirik-terapötik” ve “deney-sel-patolojik” üç döneme ayırarak, kavramları tarihsel ve sosyokültürel bağlarıyla açıklamıştır.<sup>1</sup> Hastalığa yüklenen anlamın ve tedavi anlayışının

içinde bulunulan dönemin hâkim düşünce sistemi, sosyokültürel koşulları, siyasi yapısı ve topluluklar arası etkileşim ile şekillendiğini ortaya koymuştur.<sup>2,3</sup> Dolayısıyla bilimsel hakikatin tarih, siyaset, ekonomi, sosyokültürel yapı ve kolektif bilinçte gerçekleşen değişikliklere koşut olarak gelişim göstermesi, evrimsel ve sosyal bir yapı sergilemesi de kaçınılmaz olacaktır. İhsas edilen anlam ise bilimsel bilginin devrimsel ve kesitsel değil; evrimsel, devinimsel, sosyal ve transkültürel mahiyette olduğudur. Yeni fikirlerin tarihi açıdan “kesitsel” olduğu ileri sürülse de geçmişte üretilen düşünce ve bilgiyi geliştirerek üzerine eklememesi ya da bunların reddiyesiyle karşı düşünce üretilmesi kesitsel olmadığına işaret etmektedir. Zira Nietzsche'nin “[b]ilimin, daha önceki büyücülerin, simyacıların, müneccimlerin çabaları olmasaydı biçimlenip, böyle büyüyeceğini mi sanıyorsunuz?” ifadesi yukarıdaki savı özetler niteliktedir.

Kaldı ki psikiyatri tarihinin eytişimsel okuması; “günahkârdan hasta”ya, hastadan hastalığa, hastalıktan insana evrilen algıyı, bu algının siyasi, sosyoeko-



nomik ve kültürel birçok unsurla şekillendiğini ve tanıdan tedaviye yaklaşımı şekillendirdiğini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla deskriptif-organik ve dinamik psikiyatrinin tarihsel arketipi de bu ekollerle özdeş isimler olan Mazhar Osman Uzman ve Rasim Adasal üzerinden ele alınmış ve bu çalışmada savunusu yapılan sava örnek olarak sunulmuştur. Bu doğrultuda, “mecnun tedavi edilemez” anlayışının hâkim olduğu bir dönemden hastalığın beyindeki patoloji ile açıklandığı döneme geçiş sürecinde Uzman’ın deskriptif-organik ekolü benimsemesi anlamlı görülmektedir. Freud ve psikanalizin Anglosakson dünyada yükselişe geçtiği, insanın ve çok yönlü düşüncenin önem kazandığı bir dünyada Adasal’ın psikiyatryle psikoloji arasında güçlü bir bağ kurması, çok yönlü ve bütüncül yaklaşımı benimsemesi rastlantısal olmasa gerektir.

## SONUÇ

Ülkemizde, “modern psikiyatry”nin başlangıcına dair farklı görüşler ileri sürülmekte; insani-manevi yaklaşımla ilişkilendiren görüş Mongeri’yi, psikiyatry eğitiminin başlangıcını esas alan görüş Raşit Tahsin’i, deskriptif-organik ekolün hâkim kılınmasıyla temellendiren görüş Mazhar Osman Uzman’ı, dinamik psikiyatrinin temsiliyle özdeş kılınan görüş ise Rasim Adasal’ı Türkiye’de modern psikiyatrinin kurucusu olarak değerlendirmektedir. Oysa bilimsel gerçekliğin olgularla özdeş bağlamı doğrusal olmasa da evrimsel ve diyakronik olmasını elzem kılmaktadır. Belirtilen isimler de içinde yaşadıkları toplumsal yapı, tarihsel süreç, kültürel norm/değerler ve “düşünce toplulukları” arasındaki etkileşim ile şekillenerek, öncüllerinden edindikleri bilgiyi kabul ya da reddederek düşünce üretmişlerdir. Dolayısıyla modern psikiyatrinin öncesiz ve bir anda ortaya çıktığına

işaret eden kesitsel yaklaşım hem bu disiplini öncül olgular, sosyokültürel yapı, ekonomik ve siyasi koşullardan soyutlayacak hem de düşünce toplulukları arası arasındaki etkileşimi yok sayacaktır. Ayrıca bu ekollerin ülkemizdeki gelişiminin nedenselliğini ve Uzman’ın deskriptif-organik psikiyatry ekolünü benimserken, Adasal’ın dinamik psikiyatry ekolüne yönelim nedenlerini göz ardı etmiş olacaktır. Bu doğrultuda, modern psikiyatrinin “kurucusu” olarak tek bir kişiyi ve hareketi esas almak yerine, bilimsel düşüncenin evrimsel, olgusal mahiyette olduğunun kabulüyle gelişimleri değerlendirmek bilimsel hakikatin mahiyetine daha uygun düşecektir. Ülkemizde deskriptif-organik ve dinamik psikiyatry ekollerinin varoluşsal yolculuğunun transkültürel, sosyoekonomik ve siyasi birçok unsuru içeren evrimsel tarih anlayışıyla açıklanması, yolculuk sürecini tarihsel hakikate de uygun kılacaktır. Böylece bu ekollerin filizlenip, geliştiği art alanı ve temsilcilerinin yönelim nedenleri anlaşılır olacaktır.

### Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

### Çıkar Çatışması

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

### Yazar Katkıları

*Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.*

## KAYNAKLAR

1. Fleck L. Genesis and Development of Scientific Fact. Bradley F, Trenn TJ, trans. 1st ed. Chicago: University of Chicago Press; 1981. p.5-105. [Crossref]
2. Löwy I. Ludwik Fleck e a presente história das ciências [Ludwik Fleck and the history of sciences today]. Hist Cienc Saude Manguinhos. 1994;1(1):7-18. [Crossref] [PubMed]
3. Fagan MB. Fleck and the social constitution of scientific objectivity. Stud Hist Philos Biol Biomed Sci. 2009;40(4):272-85. [Crossref] [PubMed]
4. Eaton HD. The development of psychiatry. Cal West Med. 1935;43(2):115-8. [PubMed] [PMC]
5. Hochmann J, ed. Ergüden I, çeviri editörü. Psikiyatry Tarihi. 1. Baskı. Ankara: Dost Kitabevi Yayınları; 2013. p.51-65. [Link]
6. Shorter E. A History of Psychiatry. 1st ed. New York: Wiley and Sons; 1997. [Link]
7. Chariton BG. A critique of biological psychiatry. Psychol Med. 1990;20(1):3-6. [Crossref] [PubMed]
8. Aretaeus, ed. Adams F, trans. The Extant Works of Aretaeus, The Cappadocian. Re-publication of 1856 ed. Boston: Milford House; 1972. p.261-85. [Link]

9. Riese W. The neuropsychologic phase in the history of psychiatric thought. In: Galdston I, ed. *Historic Derivations of Modern Psychiatry*. 1st ed. New York: McGraw-Hill Book Company; 1967. p.75-135. [\[Link\]](#)
10. Babaoğlu A. [The history of psychiatry]. *Psikiyatri Tarihi*. 1. Baskı. İstanbul: Okuyan Us Yayınları; 2002. p.105-32. [\[Link\]](#)
11. Gelder MG. Biological psychiatry in perspective. *Br Med Bull*. 1996;52(3):401-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
12. Walter H. The third wave of biological psychiatry. *Front Psychol*. 2013;4:1-6. [\[Crossref\]](#) [\[PMC\]](#)
13. van Praag HM. Kraepelin, biological psychiatry, and beyond. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2008;258 Suppl 2:29-32. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
14. De Aquino JP, Ross DA. Kraepelin's Crumbling Twin Pillars: Using Biology to Reconstruct Psychiatric Nosology From the Bottom Up. *Biol Psychiatry*. 2017;82(10):e71-e4. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
15. Double DB. What would Adolf Meyer have thought of the neo-Kraepelinian approach? *Psychol Bull*. 1990;14(8):472-4. [\[Crossref\]](#)
16. Leff J. Yeni bir psikiyatri. Göka E, Sayar K, editörler. *Bir Bilim Olarak Psikiyatri*. 2. Baskı. İstanbul: Kaknüs Yayınları; 2001. p.35-9. [\[Link\]](#)
17. Berrios G. Descriptive psychiatry and psychiatric nosology during the nineteenth century. In: Wallace ER, Gach J, eds. *History of Psychiatry and Medical Psychology: With an Epilogue on Psychiatry and the Mind-Body Relation*. 1st ed. New York: Springer US; 2008. p.353-79. [\[Crossref\]](#)
18. Tunaboşlu-İkiz T. Türk psikiyatri tarihi ve psikanalizin yeri [History of Turkish psychiatry and the place of psychoanalysis]. *Psikoloji Çalışmaları*. 1999;21:159-68. [\[Link\]](#)
19. Artvinli F. "Mecnuna ne urulur, ne sövülür!": Mazhar Osman ve yönetilemeyen bimarhaneler ["Neither beat, nor curse at the mad!": Mazhar Osman and the (mis)management of mental asylums]. *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*. 2017;19(1):13-42. [\[Link\]](#)
20. Artvinli F. [Madness, politics and society: Toptası lunatic asylum (1873-1927)]. *Delilik, Siyaset ve Toplum-Toptası Bimarhanesi (1873-1927)*. 1. Baskı. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları; 2013. p.43-67. [\[Link\]](#)
21. Kılıç R. [Mads and their physicians-madness from the Ottoman Empire to the Republic of Turkey]. *Deliler ve Doktorları-Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Delilik*. 2. Baskı. İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları; 2015. p.14-173. [\[Link\]](#)
22. Bayülkem F. [Psychiatry in Turkey-The historical development of neurology and neurosurgery]. *Türkiye'de Psikiyatri - Nöroloji ve Nöroşirürjinin Tarihi Gelişimi*. 1. Baskı. İstanbul: Ruh Hastalarını Readaptasyon Derneği Yayınları; 2000. p.19-99. [\[Link\]](#)
23. Behmoaras L. [Mazhar Osman-Storm in the closed box]. *Mazhar Osman-Kapalı Kutudaki Fırtına*. 4. Baskı. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2001. p.15-420. [\[Link\]](#)
24. Şahinbaş-Erginöz G. Halk arasında efsaneleşmiş Türk Hekimi Ord. Prof. Dr. Mazhar Osman Uzman (1884-1951) Türkiye'de Çağdaş Psikiyatrinin Kurucusu [Ord. Prof. Dr. Mazhar Osman Uzman (1884-1951), the founder of contemporary psychiatrics in Turkey-The Turkish doctor mythologized by the people]. *Nobel Med*. 2010;6(1):90-6. [\[Link\]](#)
25. Erkoç Ş, Kardeş F, Artvinli F, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin kısa tarihi [A short history of Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Mental Health and Neurology Training and Research Hospital]. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Derg*. 2010;25:1-11. [\[Link\]](#)
26. Uzman MO. [Psychiatry]. *Tababet-i Ruhkiye. Fasikül I*. 3. Baskı. İstanbul: Kader Basımevi; 1941. p.3-429. [\[Link\]](#)
27. Aksel İŞ. [Textbook of psychiatry- General psychiatry]. *Psikiyatri Ders Kitabı-Genel Psikiyatri*. Sayı 248. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları; 1945. p.158-84.
28. Uzman MO. [Eugenics-raising a generation]. *İstanbul Seririyatı*. 1939;21(1):35-41.
29. Kerimol J. [Issues in the treatment of addiction and eugenics]. *Popüler Psikiyatri Derg*. 2007;(2)36:18-21.
30. Oğuz NY. Cumhuriyet dönemi türk psikiyatrisine evrimsel bir bakış [An evolutionary assessment of Turkish psychiatry during the Republican era]. IV. Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildiri Metni 18-20 Eylül 1996. [\[Link\]](#)
31. Grinker RR. *Psychiatry: Descriptive and dynamic*. *AMA Arch Gen Psychiatry*. 1960;2(5):589. [\[Crossref\]](#)
32. Böhmer MW. Dynamic psychiatry and the psychodynamic formulation. *Afr J Psychiatry (Johannesbg)*. 2011;14(4):273-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
33. Geçtan E. [Psychodynamic psychiatry and abnormal behaviors]. *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar*. 13. Baskı. İstanbul: Remzi Kitabevi; 1997. p.44-64.
34. Sayıl I. Prof. Dr. Rasim Adasal [Prof. Dr. Rasim Adasal]. *Kriz Derg*. 1999;7(2):37-41. [\[Crossref\]](#)
35. Adasal R. [New medical psychology with the normal and abnormal contexts]. *Normal ve Anormal Yönleriyle Yeni Medikal Psikoloji*. 3. Baskı. İstanbul: Minnetoğlu Yayınları; 1977. p.11-116. [\[Link\]](#)