

BÜTÜNCÜL PSİKOTERAPİ

9. DÖNEM

NİSAN DERS NOTLARI



Editör

Dr. Tahir ÖZAKKAŞ

Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: 148

Bütüncül Psikoterapi 9. Dönem Nisan 2011 Ders Notları

ISBN 978-605-5241-77-3

Copyright© Psikoterapi Enstitüsü

Tüm hakları saklıdır. Yayıncının izni olmaksızın tümüyle veya kısmen yayımlanamaz, kısmen de olsa çoğaltılamaz ve elektronik ortamlarda yayımlanamaz.

Birinci baskı: Ocak 2015

Editör: Tahir Özakkaş

Yayıma hazırlayan: Sevgi Akkoyun

Katkıda Bulunanlar: Gülsen Nevin Aktaşoğlu, Emin Komşal

Baskı: Acar Matbaacılık Prom. ve Yayın. San. ve Tic. Ltd. Şti.
Litros Yolu Fatih Sanayi Sitesi No:12/243 Zeytinburnu - İstanbul
Tel: 0212 613 40 41

PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ EĞİTİM ARAŞTIRMA SAĞLIK
ORGANİZASYON VE DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ.

Eğitim ve Kongre Merkezi: Fatih Sultan Mehmet Cad. No:285

Darıca-KOCAELİ

Tel : 0262 653 6699 Fax : 0262 653 5345

Merkez: Bağdat Caddesi No: 540/8 Bostancı-İSTANBUL / TÜRKİYE

Tel : 0216 464 3119 Fax : 0216 464 3102

www.psikoterapi.com - www.psikoterapi.org - www.hipnoz.com

SUNUŞ

Insanlık tarihi boyunca, her toplumda psikolojik rahatsızlıkları tedavi etmeye yönelik girişimler olmuştur. Bu alanda yapılan girişimler sonucu ortaya çıkan pek çok farklı ekolün savunucuları, kendi ekollerini yüceltme ve diğer ekolleri küçümseyerek ötekileştirme yoluna gitmiştir. Ancak buna rağmen farklı yaklaşımlardan bilgiler edinerek kuramını zenginleştirmeye ve bu alanda çalışmalar yapmaya başlayan öncü terapistler, psikoterapide bütünlüşmeyi sağlayarak alandaki bölünmeleri büyük oranda azaltmıştır.

Bütüncül psikoterapi, hastanın bilişlerinin, davranışlarının, kişiliğinin ve duygusal süreçlerinin yeniden düzenlenmesine yardımcı olmak için pek çok farklı ekolden faydalanarak daha gerçekçi, uyumlu ve esnek bir çalışma alanı sunar. Eğitimi verdiğimiz bütüncül psikoterapi, zamanzaman eklektik ve asimilatif, genellikle de entegratif ve ortak faktörler üzerine kurulmuş bütüncül bir yaklaşımı içerir. Bireye, teori odaklı değil danışan odaklı bakmaya çalışan bütüncül psikoterapiler, farklı yaklaşımların bileşenlerini bir araya getirerek terapisti geniş bir vizyona ulaştırır.

Bu amaçtan yola çıkarak, çeşitli bilimsel etkinlik, araştırma, eğitim ve yayın çalışmalarıyla, ülkemizde bütüncül psikoterapi uygulamalarının gelişimine öncülük etmekten gurur duyuyoruz. Elinizdeki bu ders notları, ruhsal bozuklukların tedavisinde tek bir psikoterapi yaklaşımına bağlı kalmaktansa elindeki veriyi kullanarak uygulanabilecek en iyi tekniği ve teoriyi arayan bütüncül yaklaşımlı terapistler yetiştirme adına verilen Bütüncül Psikoterapi Teorik

Eğitimi 9. Grubunun Nisan ayı deşifrelerini sunmaktadır. Bu ders notları, eğitim deşifresinin derlemesi olma özelliğiyle dünyada eşi benzeri görülmemiş bir yayın niteliği de taşımaktadır.

Bu ders notlarında hipnoza giriş, disosiyasyon, davranış kalıpları, hafıza kayıtları, algı, hipnoz uygulaması, hipnoz seansı gösterimi ve analizi, hipnozun tarihçesi, hipnozu kolaylaştıran faktörler, hipnozun devreleri, hipnozun evreleri ve hipnoz yaklaşımları konuları ele alınmaktadır.

Bütüncül psikoterapiler de insanın ruhsal yapısının gelişiminde olduğu gibi zamanla özerkleşecek, bireyselleşecek ve ayrışarak psikoterapi ruhunu ayakta tutacaktır.

Psikoterapi uygulayıcıları için önemli olduğunu düşündüğümüz bu eğitim ders notlarını, sizlerin ilgisine sunmaktan kıvanç duy-maktayız. Keyifli okumalar dileriz...

Tahir ÖZAKKAŞ
Psikoterapi Enstitüsü Başkanı

İÇİNDEKİLER

1 NİSAN 2011 1. GÜN

1 HİPNOZ KONUSUNA GİRİŞ VE DİSOSİYASYON	1
2 DAVRANIŞ KALIPLARI HAFIZA KAYITLARI ALGI KONULARININ İŞLENMESİ VE HİPNOZ UYGULAMASI.....	30
3 HİPNOZ SEANSI GÖSTERİMİ ve ANALİZİ	80
4 HİPNOZ NEDİR? HİPNOZUN TARİHÇESİ	129

2 NİSAN 2011 2. GÜN

5 HİPNOZU KOLAYLAŞTIRAN FAKTÖRLER	149
6 HİPNOZUN DEVRELERİ	168
7 HİPNOZUN EVRELERİ HİPNOZ YAKLAŞIMLARI	182
8 HİPNOZ UYGULAMASI.....	226

3 NİSAN 2011 3. GÜN

9 HİPNOZ UYGULAMALARI	253
10 KURSIYERLERİN HİPNOZ UYGULAMALARI	303
11 KURSIYERLERİN HİPNOZ UYGULAMALARI	326
12 KURSIYERLERİN HİPNOZ UYGULAMALARI	345
DİZİN	371

1 Nisan 2011

1. GÜN

1

HİPNOZ KONUSUNA GİRİŞ VE DİSOSİYASYON

Tahir Özakkaş: Evet konsantre olabildik mi? Bu üç gün içerisinde çok yoğun bir şekilde hipnozla ilgili bilgilendirme, eğitim ve beceri kazandırmaya çalışacağım. Elimden geldiğince herkesin mutlaka bir hipnoz becerisini uygulayabilmesini temin etmeye çalışacağım. Kaç kişi bu üç günün sonunda 'ben hipnoz yapabilirim' diyebilir noktaya gelebilecek, parmak kaldırabilir mi? (kursiyerler parmak kaldırır.) Diğerleri kaldırsın, yok diyenler. Bir, iki, üç, dört, beş, altı.(Hoca parmak kaldıranları sayıyor.) Peki, buraya koltuk getirebilir misiniz?

Hipnoz kavramını yeteri kadar içselleştirmemiş bir arkadaş veya diğer bir teoriye göre disosiyasyon kavramını içselleştirmemiş bir arkadaşın; insanı, insanın kendiliğini, kimliğini, kişiliğini ve insanda meydana gelen psikopatolojileri hakkında anlayabileceğine inanmıyorum. Bu benim bireysel kanaatim.

Psişe dediğimiz şey, ruh dediğimiz şey; yerini lokalize edemediğimiz soyut bir kavram. Spiritten¹ bahsetmiyorum, tanrısal ruhtan

¹ (<http://en.wikipedia.org/wiki/Spirit>)

bahsetmiyorum. İnsanın beyninin fonksiyonu olan bir psişe kavramından bahsediyorum. Psişe, kafanızda şöyle soyut bir alanda duran ruhsal bir yapı kabul edin. O her şeyi dışlayabilir ve ötekileştirebilir. Dolayısıyla psişe için sizin vücudunuzun tamamı öteki olabilir. Yani vücudunuza yabancılaşabilirsiniz. Kendi vücudunuzu yabancı bir şey olarak algılayabilirsiniz. Vücudunuzun her bir santimetre karesini ayrı bir varlık olarak dışsallaştırabilirsiniz. Yani şu eliniz sizin olmayabilir ama buradan bu tarafınız sizin olur. Şu parmağınız sizin olmayabilir ama onun dışındaki her şeyi sizin hissedebilirsiniz. Parmağınızın ucu sizin olmayabilir ama onun dışındaki her şey sizin olarak algılanabilir.

Bu ne demek; vücudumuzdaki psişik mekanizmalara göre, vücudumuzun bedensel tasarımı ya tamamen bize ait olan bir duygu olarak hissedilir “*benim elim, benim vücudum, benim gözüm, benim ayağım*” gibi. Doğal bulduğunuz bu duygu sonradan oluşmuş bir duygudur aslında. İşte dissosiyasyon teorilerine göre ve hipnoz teorilerine göre sonradan oluşmuş, ruhla bütünleşmiş, psişe ile bütünleşmiş olan vücut parçalarının her biri veya tamamı vücudunuzun dışında hissedilebilecek bir özelliğe sahiptir. Psikolojik stres durumlarında, psikopatolojilerde, ağır travmalarda ve ağır kişilik bozukluklarında; kişi, acıyı duymamak için vücudundan vazgeçebilir. Vücudunu kendi vücudu olmaktan çıkarır, vücudu başkasının vücudu olur. Eğer vücudunuzu kendi vücudunuz olmaktan çıkarırsanız, ondan gelen hiçbir duyumu hissedemezsiniz. Ağrı hissetmezsiniz, dokunma hissetmezsiniz, koku hissetmezsiniz, hiçbir şey hissedemezsiniz. Şimdi bu vücudunuz hissetme duyumunu o ile 100 arasında bir derecelendirme yapalım. Vücudumuzun tamamının hissettiğimiz duruma kaç puan verelim?

Kursiyerler: 100

Tahir Özakkaş: 100 puan verelim. Vücudumuzu hiç hissedemediğimizde, vücudumuzun tamamını başkası olarak deneyimlediğimiz duruma kaç puan verelim?

Kursiyerler: o

Tahir Özakkaş: İşte vücudumuz o ile 100 arasında her an belirli bir spektrum üzerinde bir yerlerde hissederiz. Ağır stres durumlarında, travma durumlarında vücudumuzun hissedilme oranı gittikçe düşer.

Şimdi 1. madde olarak şunu yazabilir miyiz rahatlıkla? Psişe vücuttan kopabilir. Psişenin koştığı haller diyelim. Önce nerden kopuyormuş?

Kursiyerler: Bedenden

Tahir Özakkaş: Kaç oranında?

Kursiyer: o'dan 100'e kadar.

Tahir Özakkaş: o'dan 100'e kadar. Eğer bir kişi vücudundan tamamen koştığını deneyimlirse vücudundan tamamen trans altında ayrılmış diyoruz doğru mu? (Tahtaya 1- trans yazılır)

Kursiyer: Trans altında ne dediniz hocam?

Tahir Özakkaş: Trans altında vücudundan ayrılmış demektir. 2. Madde Bilgi

(Hoca tahtaya bir çöp adam ve konuşma balonu çizer) Çizgi filmde böyle baloncuk olur ya, onun gibi bir baloncuk. Şimdi size ben uyduruk bir şey anlatıyorum burada, ama yaptığımız şeyi beraber bilim yapalım olur mu? Böyle derse hiç başlamadım ilk defa size başlıyorum. Böyle bir konuşma şeklinde. Fakat kalbimden böyle geldi böyle başlayayım istedim. İnşallah anlatmaya, kavratmaya muvaffak olurum.

Psişeyi bir vücuttan alıp, onun dışında bir yere koyduk mu? Dolanan bir şey, Aura gibi bir şey. Bütün vücudunuzda ve vücudunuzun içinde olan her şey ile yüzde yüz bağlantı içinde olması lazım. Bu sağlıklı ve normal insan için. Ama bu sağlıklı yüzde yüz durumlarında zaman zaman psikolojik dengeler nedeni ile bazılarında kısmen, bazılarında yarım, bazılarında tüm vazgeçmek durumu meydana gelir. İşte bu koruyucu bir reflektir. Bu koruyucu refleksin adını bugün biz hipnoz diyoruz, disosiyasyon diyoruz, ayrılma diyoruz. İlk ayırdığımız yer neresi oldu?

Kursiyerler: *Beden*

Tahir Özakkaş: Peki bu bedende neler var? (tahtada ki çizimi göstererek) Şu diyelim Jale olsun. Jale'nin iç dünyasında, o psişenin dışında burada neler var? Bunu bana liste halinde yazdırabilir misiniz? Hani bilim yapacağız ya. Bu Jale nelerden kopabilirmiş? Sizin hayal ve vizyonlarınızı, sınırlarınızı görelim.

1-Vücudundan kopuyor mu? Peki, burada ne var başka?

Kursiyer: *Düşünce*

Tahir Özakkaş: 2- Düşünce

Kursiyerler: *Duygularından kopar.*

Tahir Özakkaş: 3- Duygularından kopuyor.

Kursiyer: *Hafızasından*

Tahir Özakkaş: 4- Hafızasından kopuyor.

Kursiyer: *Algı*

Tahir Özakkaş: 5- Algısından kopuyor.

Kursiyer: *Hayalinden de kopar mı?*

Tahir Özakkaş: 6- Hayalinden kopuyor.

Kursiyer: Zaman

Tahir Özakkaş: 7- Zamanından kopuyor.

Kursiyerler: Kimlik, mekân.

Tahir Özakkaş: 8- Kimlikten kopuyor. 9- Mekândan kopuyor.

Kursiyer: Zaman

Tahir Özakkaş: Zaman yazıldı. Söyleyin daha çok var.

Kursiyer: Mantık

Tahir Özakkaş: 10- Mantıktan kopar.

Kursiyer: İrade

Tahir Özakkaş: 11- İradeden kopar.

Kursiyer: Aile, çevre

Tahir Özakkaş: 12-Aile ve çevreden kopar.

Kursiyer: Hislerden kopar, acıyı, sevgiyi hissetmek gibi.

Tahir Özakkaş: Algı demiştik o olabilir mi?

Kursiyer: Zekâ

Tahir Özakkaş: 13-Zekâdan kopar.

Kursiyer: Analiz yeteneği

Tahir Özakkaş: 14-Analizden kopar. Başka...

Kursiyer: Mantık var mı?

Tahir Özakkaş: Yazdık mantığı.

Kursiyer: İhtiyaçları

Tahir Özakkaş: 15- İhtiyaçlarından kopar.

Kursiyer: Anılar olabilir mi?

Tahir Özakkaş: 16-Anılarından kopar.

Siz sadece bunlardan mı ibaretsiniz?

Kursiyer: Vücuttaki organları var. Hissedebildikleri eli, kolu, yüzü...

Tahir Özakkaş: 17-Organlarından kopar.

Kursiyer: Nesnelere.

Tahir Özakkaş: 18-Nesnelerden kopar.

Kursiyer: Duyularından.

Tahir Özakkaş: Algı dedik, duyu.

Kursiyer: Koku alma duyusundan.

Tahir Özakkaş: Algı diyoruz ya, perception, beş duyu. Algıyı hemen beşe ayıralım. Beş duyunun da hepsi.

Kursiyer: Dertlerinden, sıkıntılarından...

Tahir Özakkaş: 19- Dertlerinden, sıkıntılarından kopar.

Kursiyer: Yerçekiminden kopar mı?

Tahir Özakkaş: 20- Yerçekiminden kopar, hissetmez. Böyle çok hastam var.

Kursiyer: Yer altında geziyor diyor mesela.

Tahir Özakkaş: 21- Yeraltında gezer.

Kursiyer: Hocam her şeyden kopuyor işte.

Tahir Özakkaş: Şimdi Kursiyer A sinirlendi. Yeter ya yazmayın artık, her şeyden kopuyor işte...

Şimdi süper vizyon çalışmasında gelen hastalar var. Verebilirsen her birini örnek vereceğim. Hasta diyor ki: *“Bu ben değilim gördüğün”* diyor. *“ben, benim”* diyor. *“Vallahi ben ben değilim (bedenini göstererek) bu ben değil, öteki benim.”* Nasıl oluyor diyorsunuz. Şimdi hasta duyu olarak vücudunun kendisine ait olmadığını anlıyor farkında mısınız? İncelediğimizde hastamız, cinsel bir travmadan sonra, tecavüzden sonra, bedenini ikiye ayırdığını, tecavüzden önceki beden ile tecavüzden sonraki beden olarak bedeni ikileştirdiğini, şu anda gezdiği bedenin kendi bedeni olarak algılamadığını ve hissetmediğini, bu bedenin çok kirli bir şey olduğunu ve 12 saat arındırmak için banyoda kaldığını söylüyor. Şimdi burada olan nedir? Hasta kendisini o tecavüzün getirmiş olduğu stres ve sıkıntıdan, korku ve panikten, çaresizlik ve umutsuzluktan tek bir şekilde kurtarıyor; Vücudundan koparak eski vücudu tutuyor, tecavüze uğrayan hangisi? Kirli olan yeni... Bu ancak hipnotik trans sayesinde, otomatik olarak meydana gelen disosiyasyon sayesinde yapılabilecek bir şey.

Bir hastanın tedavisinde şöyle diyor;

- *“Uzun yıllardır, her şeyi bir buzlu camın arkasından görür gibiyim. Görüyorum sizi hocam, çok net görüyorum. Burayı da görüyorum ama o değil yani ben olarak görmüyorum.”* Sen kim olarak görüyorsun? *“Tamam, ben olarak görüyorum ama sizin anladığınız gibi ben değil.”* Tedavi ilerliyor. *“Hocam o buzlu camda ne oldu biliyor musunuz? Bir delikler açıldı, artık dış dünyayı zaman zaman, bir günde ya on beş dakika, yirmi dakika, kırk dakika ben olarak görmeye başladım. O kadar muhteşem bir şey ki bu.”* Anlayabiliyor musunuz? Gördüğü görme algısını, ya psişenin uzantısı olan kendi gibi algılayarak görmesi söz konusu ve yahut da bu görme tamamen psişeden kopmuş bilgi olarak içeri akan bir yapı olarak görmesi, bu disosiyasyon. Anlatabildim mi? Şimdi bir görmeyi bir başkası gibi

görüyor. “Görüyorum ama gören ben değilim” diyor. Tedavinin ilerleyen haftalarında ve aylarında ne oluyor kendi gibi görmeye başladı mı, başladı. Daha da ilerleyen aylarda “*Tahir Bey, hem kendim gibi görüyorum, hem de gördüğüm şeyin duygusunu hissediyorum biliyor musun? Ben görüyorum ve gördüğüm manzaradan heyecanlanıyorum artık.*” diyor.

Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu olan bir arkadaş bir gün grup terapisinde (grup Bostancıda ki ofisim de toplanıyor) gruba gelmeden öncede grup üyeleri sahilde toplanıp beraber çay içip güneşin batışını izliyorlar. Grup terapisi gün batımına denk düşüyor. O gün grup üyeleri grup terapisinde romantizmden, duygusallıktan, güneşin batışının muhteşemliğinden bahsediyorlar. Bu değerli arkadaşımız bir müdür arkadaşımızdı, yüksek mühendisti.

-“Çok hoştu, bende gittim” dedi. “Kahvenizi alıyorsunuz, güneş batıyor, muhteşem bir kızıllık denize yayılıyor, güneş yavaş yavaş kayboluyor”. Dedi. ‘Oldu mu?’ dedi.

-Ne oldu mu?

-Yani benim yaptığım.

Anlayamadım ben.

-“Siz bunu orada yapıyorsunuz, kahveyi alıyorsunuz, güneşin batıyor diyorsunuz, kızıllık yayılıyor diyorsunuz, bende gittim.” dedi.

Biz daha sonra anladık ki bu arkadaş, hiç bir zaman hayatta hiç bir şey hissedememiş, disosiyeye. İnsanların güzel dediği şeyleri sadece taklit ediyor ve bütün insanların bu şekilde yaşadığını zannediyormuş. Ne zamana kadar, ta ki o gün ki grup terapisine kadar. 32-33 yaşındaydı.

-İnanmıyorum siz benim gibi yapmıyor musunuz? Dedi. “Etrafınıza bakarak insanların güzel dediği şeyleri taklit edip aynen çok güzelmiş diye söylemiyor musunuz?” dedi.

Disosiyasyonu anlayabiliyor musunuz? Disosiyasyon, her yere bu şekilde yayılmış bir yapı içerisinde. Şizoid bir hasta;

-Hocam, işe gidiyorum çocuklarımı o kadar özlüyorum o kadar özlüyorum ki işte durmakta sabırsızlanıyorum. Ailemi o kadar özlüyorum o kadar özlüyorum ki işte durmakta sabırsızlanıyorum. Ne zaman işten çıkıyorum eve yaklaşıyorum, eve olan özlemim bitiyor onun yerine kupkuru mekanik bir duygu kalıyor, işimi özlüyorum ve işteki arkadaşlarımı özlüyorum. Eve geliyorum sadece kurallar gereği mekanik işlerimi yapıyorum” dedi.

Ne var burada? Disosiyasyon var. Uzaklaşma var. Duygular onun için o kadar tehlikeli ki. Savunma olarak şizoid yapı, gerçekten duygu hissettiği insanlardan yutulma veya onları yutmak ve yakutta kontrol edilmek ve sömürülmek duygularından kaynaklı kendini disosiye ediyor. Uzaklaştığı, güvenli bir mesafeye ulaştığı zaman duygularını buyur ediyor.

Şimdi hipnozun neden önemli olduğunu yavaş yavaş anladık mı?

Kursiyer: Disosiye etmek iyi değil ki, hipnoz da disosiyasyon ya. Şizoid kendini disosiye ediyor koruyor belki ama hayatı güzel yaşamıyor..

Tahir Özakkaş: Kursiyer K, bir önermede bulundu. 'Hocam disosiyasyon iyi bir şey değil' dedi. Çok doğru söyledi, fakat eksik söyledi. Eğer disosiyasyon kabiliyetimiz olmasaydı burada ders dinleyemedik. Dışarıdan gelen tüm algılarımızı, içsel ihtiyaçlarımızı uzaklaştırarak, disosiye ederek, onlardan koparak, sadece ders din-

lemeye konsantre olabildiğimizde yaptığımız şey disosiyasyondur. Ama bazı arkadaşlarım, ben sıkıcı konular anlattığımda öyle boğuluyorlar öyle boğuluyorlar ki onların tek kurtuluş noktası disosiyasyondur. Bu arkadaşlarım sınıftan zihinsel olarak uzaklaşıp çok keyifli fanteziler içerisine gidip, saatleri o koltukta fantezi içerisinde geçirebiliyorlar. Bu da disosiyasyon arkadaşlar. Demek ki disosiyasyon zaman zaman çok iyi bir şeyken, zaman zaman çok kötü bir şey. Hayatımızın her anında disosiyasyon var aslında. Fakat bunun patolojik mi yoksa normal mi olduğunu birlikte ayırt edeceğiz. İstemediğimiz halde kısmi veya tamamen, vücudumuzdan, düşüncelerimizden, duygularımızdan, hafızamızdan, algularımızdan, hayallerimizden ve diğerlerinden kopuyorsak bu ciddi bir psikopatolojik yapıdır. Ama bunların hepsi ruhsal yapıyı dengeye getirmek için verilmiş bir bedeldir, ödüldür. Bunlar sayesinde sistem ayakta kalabilir. Daha büyük bir felaketin önüne geçip içeride karmaşa ve kaos olana kadar, belirli bir zaman diliminde belirli bir süre belirli bir takım özelliklerimiz saf dışı edilebilmektedir.

Kursiyer: *Bir konuya odaklama ve konsantrasyon o zaman disosiyasyon mudur?*

Tahir Özakkaş: Kesinlikle.

Kursiyer: *O zaman hem yeteri kadar disosiyasyon olamamak veya olamamaktan bahsediyoruz.*

Tahir Özakkaş: Kesinlikle.

Kursiyer: *Bizim dikkat eksikliği olarak nitelendirdiğimiz çocuklar...*

Tahir Özakkaş: Onlarda disosiyasyon olamamaktadır. Onlar belirli bir şeye odaklanıp dışarının algularına kapatıp, kendilerini belirli bir şeye uzun süre dikkatle odaklanmaları kendilerini adanmaları ve vermeleri yeteneğinden mahrumdur.

Kursiyer: *Hocam ama bu tıpta genetik olarak adlandırılıyor hiperaktivite. Anlattığınıza göre travmaya bağlı. Ben bunu halen şey yapmadım yani ne genetik ne çevresel hala oturtamadım.*

Tahir Özakkaş: Tıp oturttuğunda sana söyleyecek Kursiyer A. Oturtmadığınız o konuyu. Gerçekten.

Kursiyer: *Hiperaktivite tamamen genetik ve tedavisi sadece ilaçtır deniliyor. Hiperaktiviteyle uzun süre çalıştım, Psikiyatristlerle ve doçentlerle çalıştım. Tamamen böyledir, sonradan oluşan bir şey değildir üzerinde duruluyor. Nörolojik bir temele dayandığı söyleniyor psikolojik değil de. Psikolojik çalışmalar çoğu cevap vermiyor.*

Tahir Özakkaş: Konumuz dikkat eksikliği ve hiperaktivite değil. Dikkat eksikliği ve hiperaktivitede olan şeyin disosiyasyona çok benzediği söyledim. Yoksa hiperaktivite ve dikkat eksikliğinin disosiyasyon olduğunu söylemedim. Burada anlattığımız şu kopmaların hepsi beynimizdeki organik bozukluklara bağlı olarak meydana gelebilecek hadiselerdir. Alkol alırsınız aynısı olur. Uyuşturucu alırsınız aynısı olur. Eroin alırsınız aynısı olur. Doğuştan bir takım travmalar yaşarsınız aynısı olur. Metabolik zehirlenmeler yaşarsınız, kafanızı duvarlara vurursunuz bunların çoğunu aynı şekilde kopma olarak algılırsınız. Biz organik yapıdan değil, psişe ile beynin ve vücudun bağlantısındaki disosiyasyon ve günlük yaşamımızdaki hadiselerden bahsediyoruz. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite tamamen konunun dışındaki bir olay. Ama oradaki olan bir şey, çocuğun dikkatini belirli bir alana toparlayamaması ve birisinin söz konusu ise orda tam disosiye olamaması nedenidir diyoruz. Bunun nedeni organik olabilir psişik olabilir.

Kursiyer: *O zaman disosiye olma yani girme ve çıkma bizim kontrolümüz altındaysa normal, kontrolümüz dışındaysa patolojik diyebilir miyiz?*

Tahir Özakkaş: Onu da tam diyemeyiz. Çünkü birçok şey kontrolümüz dışındadır ama bilinç dışı sağlıklı süreçler tarafından belirlenir. Ders çalışmak için, ben burada ders dinlerken konsantre olacağım, otomatik disosiyeye olacağım, dıştan gelen muayenenin şartlarını, müşteriye düşünmeyeceğim değil sistem otomatik olarak sizden gelen ilgi ve alakanıza göre disosiyeye ederek spontane çalışır. Onun için oradaki nedenselliğe bakacaksınız. Kişinin bu konuda ki disosiyasyonu hangi faktörlerin etkisi altında ortaya çıkmış. O faktörler, patolojik bir takım savunma mekanizmaları olarak kişiyi kurmak amaçlı çıkmışsa bu patolojik bir şey. Ama kişinin hayatını daha kaliteli hale getirmek, hedeflediği hedeflerine yönelmesini kolaylaştırmak, kişinin kendini var etmesi için bir araç olarak kullanılıyor ise bu sağlıklı bir şeydir. Bütün sporcular, tiyatrocular, sanatçılar gerçekten tam disosiyeye olma kapasitesi olan insanlardır.

Disosiyeye oldukları oranda dış dünyadan gelen algılara kapatırlar. Bütün performanslarını hedefledikleri şeyin üzerine odaklanırlar. Eğer dış dünyaya algıları açık olursa her zaman engelleyici, inhibe edici bir takım düşünceler, duygular ve davranışların etkisi altında kalırlar ve performansları çok azalır. Maksimal performans maksimal disosiyeye olma kapasitesi ile ilintilidir. Entegrasyon, an entegrasyonu diye iki konu anlatmıştım hatırlıyor musunuz? Entegrasyon; zihninizin bütün, kendiliğinizi bütün, sisteminizin bütün olması iken an entegrasyonu; yaşadığınız iki duyumun farklı farklı kutuplarda tutabilme becerisidir.

Salman Akhtar *'Yolda gelirken tavuk ezdim yamyassı oldu, asfaltın üzerinde yatıyordu, ama gideceğim yer bir tavuk ziyafetiydi ve önüme kızarmış bir tavuk getirdiler. Biraz önce ezdiğim yamyassı olmuş tavukla masanın üzerinde duran tavuğu ayrı ayrı tutabiliyor, bu yemekten keyifle zevk alabiliyorsa benim an entegrasyon kabiliyetimle ilintilidir'* dedi. *"Ben*

birinci eşimden ayrıldım, yanımda ikinci eşim oturuyordu. Ben yatakta birinci eşimle ikinci eşimin duygularını karıştırırsam an entegrasyon başarısı yapamamış olurum” dedi. “Ben Hintli bir Müslümanım ama Amerika’da yaşıyorum. Zaman zaman böyle yapıyorum zaman zaman şöyle yapıyorum. İkisini birbirine karıştırmadan, ama ikisini bir bütün olarak sistemin içinde var edebilme başarımızda an entegrasyon başarımızdır” dedi.

Yani bir şeyi bütünleştirmek bir güzel olgunluk durumu iken bazı zamanlarda yan yana duran iki ayrı şeyimizi, Hollanda’lı olmak ile Türk olmanın iki ayrı yapısını Hollanda’da ve Türkiye’de yaşayabilir olmayı, entegre edebilirsiniz eğer başarılı bir an entegrasyonu yapmış bireysin demektir. Burada da aynı şekilde disosiyasyonun yapıldığı ve yapılmadığı halleri bu manada benzetebiliriz. Sınav o kadar heyecanlandırır o kadar heyecanlandır ki delikanlıyı, kızımızı, çocuğumuzu hiçbir şey hissetmeden sınava girer. *“Biranda bana bir şey oldu dondum kaldım” der. “Konuşan ben miydim, başkası mıydı? Onlar soru sordu ben cevapladım, ne oldu anlamıyorum” der. Dışarıya çıkınca kendine gelir. Bunu çok yaşamışsınızdır.*

Kursiyer: Çok bariz yaşadım hocam üniversite sınavında.

Tahir Özakkaş: Bir tane disosiye olmuş arkadaşımızı bulduk. Disosiyasyon neredeymiş, hayatımızın tam göbeğindeymiş. Dedi ki içinde ki sistem *“Oğlum bu kadar stresi sen kaldıramazsın. Ben seni duygularından koparacağım, mekanik olarak zaten bilgin bilgindir. Bildiğini bilirsin bilmediğini bilmezsin. Sen performans kaygısı ile hafıza kayıtlarına ulaşmakta sıkıntılar yaşayacak gibi gözüküyorsun, ben seni sınava alayım, sınavda hafıza kayıtlarına doğrudan ulaş, onları yaz ve çık” dedi.*

Kursiyer: *En yüksek neti yaptım hocam.*

Tahir Özakkaş: Şimdiye kadar yaptığı en yüksek neti yapmış.

Kursiyer: *Dil birincisi oldum.*

Tahir Özakkaş: “Ölüm hali, ölüm iyiliği” diye bir cümle duydu-nuz mu? Son zamanlarda ölüm iyiliği geldi derler. Ölmeden bir gün, önce iki gün önce... Gerçekten ölüm noktasına gelmiş bir vücut iflas ettiğinde, vücut en son depoları olan kortizon depoları vardır. Bunlar son doppingle kişiyi ayakta tutunmaya çalışır. Kişiyi kortizon depolarır. Kortizon çok faydalı kimyasal madde iken aynı zamanda yan etkiler ile öldürücü bir maddedir. İnsan, işte ölüm halinde, vücut iflas etmeye başladığında, acaba kurtulabilir miyim diye kortizon pompalar ve geçici olarak bir anda iyileşme olur. Etrafındakiler hasta iyileşiyor ayağa kalkıyor şeklinde düşünürler. Hastanın yüzüne pembelik gelir, güç gelir. Hasta sıkıntıları olmadığını ifade eder. Bir gün sonra küt diye ölür. İşte böyle durumlardaki disosiyasyonda buna benzer. Son gaz, eğer o gazı iyi kullanırsa şehir birincisi olur. Yoksa sınavın ortasında ambulans gelir. Ölüm değil tabi, kriz geçirmiş, panik içerisinde, nefes alamıyorum ölüyorum kaygılarımla hastaneye taşınan genç bir arkadaşımızın anksiyetesi ile karşı karşıya kalırız.

Kursiyer: *Bu nasıl bir şey hocam?*

Tahir Özakkaş: İyi bir şey. Gerçekten oraya girmek, konsantre olabilmek irademizin kontrolü ile maksimal notu bütün duygularımızla alabilmek, o anı dakika dakika ve saniye saniye yaşamak, içselleştirmek bu daha sağlıklı bir şey.

Kursiyer: *Hocam mesela kan tutar ya bazı insanları. Bakamazlar, bayılırlar. Kaza anında böyle bir şeyle karşılaştıklarında birden güç gelir, onunla baş edebilirler. Bu da bir çeşit disosiyasyon mu?*

Tahir Özakkaş: Bir nevi disosiyasyon. Fakat daha sonra nasıl yaptığını bilemez. “Bir güç geldi yaptım, ya ben kan göremezdim aslında” der. Yine kendilikten kopmak.

Kursiyer: *An entegrasyonu diyorsunuz ya, bu o değil mi?*

Tahir Özakkaş: Bu disosiyasyon yine. An entegrasyonu değil. Disosiyasyon. Peki, çok şey geçti aklımdan. Paylaşayım peki. Bir tane si, insanlar vücutlarını santim santim şematize ederler. Bu tamamen soyut, sanal ve aptalca bir şeydir. Borderline kişilik bozukluğunda olan bir hasta karşı cinsten terapistini, hatta hem cinsinden terapistini öpmeye çalıştığı zaman, şu dudakla kulak arasında ki mesafede- bunda kilometrelerce yol var- kulağa yakın bir mesafeden başlar sonra gittikçe dudağa yaklaşır ve dudağın köşesini öper. Bu erotizasyonun teröpotik seansta ilk göstergeleridir. Tehlikeye geliyor. Ben derim ki dudağın kenarındaki et parçası hücreleri ile yanağın et parçası hücreleri arasında ne fark var? Hiçbir farkı yok.

Ama zihnimizde öyle bir harita var ki; bu kültürel kodlarla ilintili, anlam yüklemeye ilintili, bağlamla ilintili. Dolayısıyla Ruslarla da dudak dudağa öpüşürsünüz. Ayrılırken iki erkek dudak dudağa öpüşüyor. Gayet normaldir. Batı kültüründe veya bizlerde dudak dudağa öpüşmek arzu ve şehvetin göstergesidir, cinsellikle eşdeğerdir. Şimdi dolayısıyla vücudumuzun bölgeleri aynı et parçasıyla, aynı hücreler ile oluştuğu halde, neden bazı yerler hassas ve dokunmaya kapalı, bazı yerler açıktır? Bir gün grup terapisinde bir hastam var. (kulakları çınlasin).

- Hocam bir şey yapabilir miyim dedi. Atraksiyon.
- Hay hay, dedim.