

HİPNOZ EĞİTİMİ

8. DÖNEM

OCAK DERS NOTLARI



Editör

Dr. Tahir ÖZAKKAŞ

Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: 172

Hipnoz Eğitimi 8. Dönem Ocak 2014 Ders Notları

ISBN 978-605-4817-47-4

Copyright© Psikoterapi Enstitüsü

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

Birinci baskı: Ağustos 2014

Editör: Tahir Özakkaş

Yayıma hazırlayan: Sevgi Akkoyun

Katkıda Bulunanlar: Pelin Aksu, Deniz İler

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

Psikoterapi Enstitüsü olarak, öncelikle ruh sağlığı profesyonellerinin ya da ruh sağlığı ile ilgilenen kişilerin ihtiyaç duyacağı teorik bilgileri ve pratik/uygulamaya yönelik deneyimleri paylaşan özgün ve çeviri yayınlar ile literatüre katkıda bulunmayı hedefliyoruz. Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları, Psikoterapi Enstitüsü'nün çalışmaları kapsamında gerçekleştirilen atölye çalışmaları, uluslararası konferanslar ve dünya literatüründen seçkileri içermektedir.

8. Hipnoz Eğitim Grubunun Ocak ayı ders notlarının sunulduğu bu kitap, eğitim deşifresinin derlemesi olma özelliğiyle dünyada eşi benzeri görülmemiş bir yayın niteliği de taşımaktadır. Bu ders notlarında cinsel problemlerde hipnoterapi, çocuklarla hipnoz, katarsis, hipnoz fenomenleri ve posthipnotik telkin konuları ele alınmaktadır.

Konuya ilgi duyan okuyucuların yanı sıra klinisyenler, psikoterapistler ve araştırmacılar için başvuru kitabı niteliği taşıyan bu yayını sizlerle buluşturmaktan kıvanç duyarız.

Tahir ÖZAKKAŞ
Psikoterapi Enstitüsü Başkanı

İÇİNDEKİLER

OCAK 2014 1. GÜN

1 HİPNOZ YÖNTEM VE TEKNİKLERİNE DAİR ÖZET	3
2 CİNSEL PROBLEMLERDE HİPNOTERAPİ	44
3 ÇOCUKLARLA HİPNOZ - VAKA ÖRNEĞİ	67
4 SOSYAL FOBİDE HİPNOZ - VAKA ÖRNEĞİ	107

OCAK 2014 2. GÜN

5 KİŞİLİK ANALİZLERİ	163
6 HİPERVENTİLASYON - YENİDEN ÇERÇEVELEME - KATARSİS - VAKA ÖRNEĞİ	203
7 HİPNOZ FENOMENLERİ - VAKA ÖRNEĞİ	238
8 POST HİPNOTİK TELKİN - VAKA ÖRNEĞİ	280
DİZİN	313

Ocak 2014

1. GÜN

1

HİPNOZ YÖNTEM VE TEKNİKLERİNE DAİR ÖZET

Tahir Özakkaş: Evet, şöyle bir ihtiyaçlarımızı belirleyelim. Bu ay son ayımız biliyorsunuz. Neler istersiniz, ne eksiklerimiz var? Ona göre daha fonksiyonel ihtiyacımız olana yönelelim, ya da ben bildiğim gibi devam edeyim.

Kursiyer: Sizin bildiğiniz nedir?

Tahir Özakkaş: Benim bildiğim her şeyi anlatmak.

Kursiyer: Siz ne planlamıştınız bu eğitim için?

Tahir Özakkaş: Benim planım bu ay biraz çocuk hipnozuyla ilgili bir iki örnek göstermek, obsesif kompulsif bozuklukta yaşlı hastalar üzerindeki terapötik müdahaleleri göstermek, sosyal fobiyle ilgili bir iki yapı göstermek, bir de cinsel işlev bozukluklarıyla ilgili, vajinismusla ilgili bir şeyler anlatmak. Kafamda kurguladığım şey buydu benim. Peki ya sizlerin düşünceleri?

Kursiyer: Hocam bütün bunların sonunda tabi balık tutmayı öğrendik. Belki biraz kişisel olacak ama tek bir ricam var. Başlangıçtan itibaren kademe kademe hipnoza almayı özetleseniz, hani sizin bir tarzınız var ya o tarzdan kısa bir özet olursa çok iyi olur. İşte şöyle şöyle alınabilir gibi...

Tahir Özakkaş: Uygulama şeklinde mi, yoksa anlatma şeklinde mi?

Kursiyer: *Anlatma da olur, uygulama da olur, siz nasıl uygun görürseniz. Sistematik olarak, arkadaşlar şöyle yaparsanız çok zorlukla karşılaşmazsınız gibi, pratik bir hipnoz seansına alma gibi, eğer böyle olursa sevinirim.*

Kursiyer: *Hocam aramızda uygulamaya vakit kalmayacak herhalde...*

Tahir Özakkaş: Üç gün buraya geliyorsunuz ya, mümkün olduğu kadar geriye kalan yirmi yedi gün boyunca uygulamayı yapın istiyoruz; ama onu da buraya sıkıştırıyor gibisiniz. Pratik sizin tanıdıklarınızla yapmanız gereken şey. Kardeşiniz, amcanız, bakkalınız, kimi bulursanız.

Kursiyer: *Çocukta kaç yaş hocam?*

Tahir Özakkaş: Yani 3 - 4 yaşına kadar uygulayabilirsiniz. Dün bir mesaj attım ulaştı mı? Çocuklarla hipnoz indüksiyonları diye.

Kursiyer: *Hocam gece 1 de attığınızı mı?*

Kursiyer: *Dosya göndermişsiniz, o mu?*

Tahir Özakkaş: Evet. Dosyaların bir tanesini açık olarak diğer gruplara da gönderdim. Dosya olarak göndermedim, yazı olarak gönderdim, diğer dosyaların içinde var. Psikoterapi.org'a girerseniz, orada çocuk indüksiyon şekilleri diye 2 - 3 yaş, 4 - 6 yaş ve 7 - 12 yaştaki uygulama şekilleri var. Çocuk hipnozu biraz farklı, tam bir hipnoz gibi değil. Onlarda imajinasyonları çağrıştırmanız ve telkinlerin o imajlar üzerinden verilmesi gerekiyor.

Kursiyer: *Ben dün akşam kızımınla öyle bir deneme yaptım, 6 yaşında. Uğraştım uğraştım "Ya baba hiçbir şey olmuyor" dedi, ben de bıraktım.*

Kursiyer: *Çocuklar hipnoza daha mı zor girer hocam?*

Tahir Özakkaş: Çok kolay girerler; çünkü hayalle gerçeği ayırt edemez çocuklar. Sizin verdiğiniz her hayali anında yaşar. Yeter ki onun duygu dünyasına girip, oradan oraya telkinleri ekleyin.

Kursiyer: *O başka bir şeye odaklandığı için, yani çubuğa odaklandığı için o onunla ilgili düşünüyor. Gözünün oraya geldiğini söylüyor, gıdıklanıyorum diyor, bir şeyler diyor, telkinleri hiç duymadı zaten. Bu sabah kalktığında, “Babam o oyunu yaptığandan beri gözümde hala perdeler var” demiş.*

Tahir Özakkaş: Hipnoza girmiş demek ki. Evet, başka...

Kursiyer: *Şimdi cinsel işlev bozukluklarında vajinismus dedik de, erkeklerden de çok fazla miktarda ereksiyon problemi ve cinsel isteksizlik veya erken boşalma tarzında şikâyetler geliyor. Hipnozla bu konuda ulaşabileceğimiz bir şeyler var mı?*

Tahir Özakkaş: Tabi ki, orada da ağırlıklı olarak performans kaygısı, bir travma, tiksinti, huzursuzluk, rahatsızlık veya suçluluk varsa, bunu nötralize etmeye yönelik olarak telkinler veriyoruz. Başka talebi olan?

Kursiyer: *Ben bir soru sorabilir miyim? 17 yaşında bir ergene deneme yaptım. Hiç inanmıyordu. Direk derin transa girdi, ben de önce anlamadım, sonrasında anladım açıkçası; fakat orada öyle derin bir noktaya indi ki, orada babasıyla dedesiyle hesaplaşmalarını yaptı. Çok güzel bir seanstı, keşke kaydetseydim. Bittiğinde uyandırdım hiçbir şeyi hatırlamıyor. “Ben ne dedim” dedi, ben de gerekli bilgileri verdim. Birebir şöyle oldu böyle oldu diye anlatmadım. O durumda ne yapmam gerekir?*

Tahir Özakkaş: Gereklileri verdim derken ne tür bilgileri kastediyorsun?

Kursiyer: *Dedim ki “Babanla dedenle ilgili sıkıntıların vardı, onlara söylemek istediklerini söyledin” dedim. Ama çok açıklayıcı bilgi vermedim. Yanlış bir şey yapmayayım diye bilgi vermedim, yuvarlak olarak*

neler yaşadığımızı anlattım. Bunu yaşayan birine ne şekilde geri bildirim vermek gerekir?

Tahir Özakkaş: Bilgi verebilirsin, şöyle şöyle oldu diye anlatabilirsin.

Kursiyer: *Yani seansta anlatabilir miyim?*

Tahir Özakkaş: Anlatabilirsiniz. Ama altta travma çıkmış ise taciz gibi, şu anda ego onu hazmedecek durumda değilse farklı kimlik örnekleri çıkmışsa, onu zaman içinde kendisine bırakıyorsunuz.

Kursiyer: *Yok, bu sadece bir hesaplaşmaydı.*

Tahir Özakkaş: Paylaşabilirsiniz, hiçbir mahsuru yok.

Peki, o zaman şöyle bir genel değerlendirme yaparak bugünkü sohbetimize başlayalım.

Hipnoz nedir? Hipnoz uyku ve uyanıklığın dışında değişik bir şuur halidir. Hipnoz yeni bir şey midir? Hayır insanlık tarihi kadar eski bir şeydir; çünkü insanın hayat içerisinde doğal bir fenomenidir. Hipnoz dediğimiz şey, aslında mevcut zamandan ve mevcut mekândan koparak iç dünyamızda bir yerlere gidebilme becerisidir. Biz hayatımızın birçok zaman diliminde farkında olmadan, içsel ve dışsal faktörlere bağlı olarak gerçeklikten kopuyoruz, dalıp dalıp gidiyoruz. Bu dalıp gitme hallerimiz, tamamen hipnotik transın bir benzeridir. Dolayısıyla birinin “Hipnoz olmayacağım” demesi ya da “Hipnoz olamıyorum” demesi, insanın doğasına aykırı bir şey. Belki insanlar direnebilirler, bu da bir savunmadır. Bir ihtiyaçtır ve gereklidir, endişeleniyor, korkuyor, kaygılanıyor. Bunlar yatıştırıldıktan sonra insan transa girebilir.

Trans dediğimiz şey mucizevî bir şey değil, insanın zaman zaman hayatın içerisinde dalıp giderek, etraftaki gerçeklikten haberdar olmamasıdır. Bunun en güzel örneği, bir derbi maçını izlerken insanlar kopuyorlar, sevgilisine odaklandığı zaman insanlar kopuyorlar, çok heyecan dolu, korku dolu bir dış gerçeklikle karşı karşıya kaldıkları zaman dış gerçeklikten ya da vücutlarından kopuyorlar. Bu durumlar

güncel hayatımızda sistem itibariyle hipnozun her an uyguladığımız bir yapı olduğunu gösteriyor. Biz bunu kontrollü bir şekilde, hedefe uygun bir şekilde yaptığımız zaman, buna hipnoz diyoruz.

Peki, neden böyle bir şey tıpla, psikolojiyle, psikoterapiyle buluyor? İnsanın binlerce fizyolojik tepkileri var, psikolojik tepkileri var, neden onları değil de hipnozu ön plana çıkarıyoruz? Hipnozu ön plana çekmemizin nedeni, insanlar dış dünyayı algıladıkça, dış dünya da olan biteni değerlendirirken, her insanın bireysel filtreleri var. İç dünyamızda olayları anlamlandıran, değerlendiren, yargılayan, puanlayan ve buna göre de bir çıktı elde eden, bir sonuç elde eden, bir cevap oluşturan, filtreler sistemine sahibiz, prizmalara sahibiz. Dışarıdan gelen bir ışık, yani bütün bu olaylar, değer yargılarıyla ilintisiz bir şekilde içerideki prizmamıza giriyor. Orada herkese göre bir tayf, bir renk alıyor, bir değişim ve dönüşüm ve bir kırılmaya uğruyor. Bu kırılmaların bir kısmı insanın ruhsal yapısında mücadeleler, güzellikler uyandırırken, bir kısmı korku, endişe, sıkıntı uyandırıyor ve dolayısıyla insan, kendi hayatında kalitesiz bir hayata sahip oluyor.

İşte biz, kendi içsel filtre sistemlerimizden dolayı sağlıklı değerlendirme yapamayan, pozitif odaklanamayan bu yapıları, insanların bu rahatsızlıklarını, dışarıdan gelen bu negatif algıları, terapi dediğimiz şeyle filtrelerine odaklanarak değiştirmeyi sağlıyoruz. Bu nasıl bir şey; insanların, dışarıdan gelen bu malzemeyi mantıksal olarak değerlendirip, bu mantıksal yapının ne kadar absürt olduğunu, şemalarının hatalı olduğunu, olaylara olumsuz yaklaştığını görmesi gerekiyor. Bardağın boş tarafından baktığımız şekilde bir konuşma sistemini içeren, kognitif düzlemde belirli stratejilerle bir çalışma yapacak olursak, buna bilişsel terapi diyoruz. Bilişsel terapi, insanın bu filtre sistemindeki filtrelerden hatalı olanları değiştirmeye, dönüştürmeye muktedir bir tedavi yöntemi olarak karşımıza çıkıyor. Keza insanlar bir takım olaylardan dolayı sıkıntı duyuyorlar. Bu sıkıntılarını doktora veya terapistte gelip dile getiriyorlar. Terapist de diyor ki; Şu yoldan gidersen, şu

şekilde davranırsan, bu sıkıntı veren kaynaklardan kurtulabilirsin. Bu fobiler olabilir, takıntılar olabilir. Bu sorunların çözümünde bir takım davranışçı tedavi yöntemleriyle durumun üzerine üzerine gidiliyor. Hem davranışçı hem kognitif tedavi yöntemleri gerçekten geçerliliği tespit edilmiş, hastaya yararı olan tedavi teknikleridir. Fakat işin ilginç tarafı, insanlar acı çektikleri halde, sıkıntı çektikleri halde, bunları değiştirme yönünde bir irade beyan ettikleri halde, birçoğu bu içsel sıkıntılarını değiştirme, dönüştürme becerisine sahip olamıyorlar, yarı yolda tedaviyi bırakıyorlar, vazgeçiyorlar ; Çünkü içerideki sistemleri değiştirmek, bu filtreleri değiştirmek çok zor oluyor.

Sebebi de şu; her davranışımızın her düşüncemizin arkasında, ağırlıklı olarak kara delik gibi bir duygu, bir çekim alanı var, bir manyetik etki var. Örneğin sosyal fobide, insanların içine çıkıp konuşmak, toplumun içinde bulunmak, merkezde olmak kişiye inanılmaz bir sıkıntı yaşıyor; ama insanlar terapiye gitmiyor. Bunun aptalca olduğunu biliyorlar, mantıksız olduğunu biliyorlar. Biz onları bir takım davranışçı ve kognitif tedavi yöntemleriyle, olayın üzerine gidip, içeride o hatalı filtreyi değiştirme konusunda cesaretlendirdiğimizde bir kaç adım attıktan sonra arkasını getiremiyorlar. İçerideki, çekim gücü, duygu kara deliği kişinin ileriye doğru bir adım atmasını engelliyor. Tam tersi, bir lastikle bağlanmış gibi tekrar korku tüneline çekiliyorlar. Peki, ne yapmamız lazım? İşte o korku tüneline çekilmeyi, oradaki duygusal çekim alanını, bir şekilde kırmamız gerekiyor.

Aslında baktığımız zaman rahatsızlıkların arka planında, esas tedaviyi engelleyen şey duygusal yüklerdir. Kişilerin olaylarla ilgili yaşamış olduğu sıkıntıyla ilintili duygusal yüklerdir. O zaman beynimiz katman katman çalışıyor, yani davranışsal hareketlerimizi, motor gücümüzü belirleyen, motorsal şemalarımız var. Hareketle ilgili olarak vücudumuz, belirli olaylara belirli tepkiler veriyor. Alışlagelmiş yürüme stillerimiz, konuşmamız, kaçmamız, tepkilerimiz, bunlar davranışsal bir link, davranışsal bir şema olarak karşımıza geliyor. Hemen

ardından bu olaylarla ilgili olarak kognitif düzeyde, korteks düzeyimizde olayları anlamlandırıyoruz, değerlendiriyoruz, pozitif veya negatif bir kefeye oturtuyoruz.

Bu manada da düşünsel olarak Şemalarımız ortaya çıkıyor; fakat hem davranıŐlarımızın hem kognisyonlarımızın, yani biliŐlerimizin ve Őemalarımızın etkin ve sürekli olmasını sağlayan esas Şey, orta beynimizde amigdal ve limbik sistemde bulunan, onlarla ilintili bağlantıları olan yoğun duygusal çekim g  leridir. İŞte bu yoğun duygusal çekim g  leri nedeniyle, kiŐiler istedikleri halde bir türlü içerideki bu duygularını kontrol edemediklerinden dolayı, deđiŐimleri mümkün olmuyor. Bir sigara bağımlısı, bir alkol bağımlısı, bir korkusu, bir takıntısı olan insan bunlarla ilgili değişim iradesini ortaya koyuyor, mücadeleyi baŐlatıyor, adımlar atıyor, terapistin önerdiği Őeyleri günlük olarak yapmaya çalışıyor. Öyle bir noktaya geliyor ki, limbik sistemdeki veya orta beyindeki o duygusal bağımlılık, korku, anksiyete, sıkıntı gibi faktörler kişiyi tekrar eski haline getiren bir sistem oluyor.

İŞte biz hipnoz dediğimiz olayla, tam bu noktada, yani davranış ve kognitif yapının arkasındaki duygusal yaŐantıyı tekrar, laboratuvar Őatlarında veya seans odasında deneyimlettiğimizde, bu korkulan faktörün aslında korkulan bir faktör olmadığını gösterebiliyoruz ve sistemde değişim için bir motivasyon kaynağı oluyor. Demek ki hipnozu bu iŐe bulaŐtırmamızın nedeni, ağırlıklı olarak içsel dünyamızda değişimi engelleyen, dönüŐümü engelleyen duygusal alandaki yoğun çekim güçlerini kontrol altına alarak, oradaki yapının deđiŐebileceđini kişiye göstermek ve yaŐatmaktır. Bunun için de kişinin, her gün normalde disosiyeye olan veya hipnotik transa girebilen yapısını bir Şekilde suni ortamda, terapi seansları ortamında hipnotize ediyor ve bununla ilgili olarak çekim merkezlerini daha pozitif, kişiyi daha rahat ettirecek gerçeklik boyutuna taŐıyacak bir noktaya getiriyoruz. İŞte diyoruz ki o zaman, kişiye o anı tekrar yaŐatıyoruz. Hem davranışsal Őemalarımızı, hem düşünsel Őemalarımızı, hem fizyolojik tepkilerini, hem de bu ma-

nada duygusal şemalarını değiştirebilmek için nasıl bir senaryo oluşturabiliriz?

şimdi olaya iki boyutlu bakabilirsiniz; birincisi, kişinin geçmişte yaşamış olduğu deneyimler ve yaşantılar vardır. Bunlar travmatiktir, acı doludur ve bu olaylarla ilintili olarak kognitif şemalar ve davranışlar geliştirmiştir. Aynı olay aynı şekilde sonuçlanacak diye bu yaşantıyı devamlı içerisinde muhafaza etmiş, o tip olaylarla karşı karşıya kaldığında da çekincelerini ortaya koymuştur. Böyle bir yaşantısı olmayan yapılar ise, bu yaşantıya şahit olmuş ya da başkalarının ısrarlı bir şekilde mitlerle dolu, hatalı anlatımlarıyla dolu kognitif anlatımlarının esiri olmuş, böyle bir şeyi deneyimlemedikleri halde duygusal yapılarında yoğun bir korku, endişe ve anksiyete etmişlerdir. Bu da ikinci kapiya gidiyor, yine duygusal merkezde bir çekirdek etmiş oluyorlar.

O zaman her iki durumda da bizim yapacağımız, ister geçmişten travmatik bir hadise olsun, ister hiç yaşamadığı halde aşırı düşünce veya başkalarına şahit olma nedeniyle duygusal merkezdeki bir çekirdek olsun, bu iki yapıyla ilintili olarak da, direkt duygusal merkeze girip, olayla ilgili mücadele edip, filtreyi değiştirebiliriz diyoruz. Kişinin bir sorunu var, bu sorun ya geçmişte bir yaşantıdaki travmatik bir hadiseye bağlı olarak duygusal merkezde ortaya çıkan kognitif ve duygusal şemaları da içinde barındıran komple bir yapı, veya olayların i dünyasında şekillenmesi sonucu kişinin olayla ilgili duygusal bir yük hissetmesi. Bu iki durumda da biz müdahaleyi direkt olarak duygusal yaşantı içerisinde topluyoruz. Peki, biz orada ne yapıyoruz? hangi olay olursa olsun, ister bağımlılık olsun, ister travma olsun, ister acı olsun, ister hatalı yapılandırılmalar olsun, kişiyi çeşitli düzlemlerle tedaviye davet ediyoruz.

Birincisi, geçmişte yaşanılan veya yaşanması muhtemel hadise bir gerekse ve bununla her an karşılaşmak söz konusu ise, kişi bu gerçekten korkuyor ve endişeleniyorsa, burada yapacağımız şey ego güçlendirici dediğimiz yöntemi kullanmak. Kişiye şöyle telkinler verebiliriz.

“Hayatın gerçeğidir, böyle bir problemle karşı karşıya kalabilirsin, problemle karşı karşıya kaldığında mücadele edeceksin, bundan kaçamazsın.” Kişinin kaçan, korkan ego güçlerini tam tersi yönde motive ediyoruz, ego güçlendirici, destekleyici doğrudan telkinlerle mücadeleye davet ediyoruz. Korktuğu, çekindiği olaylarla ilgili yaşantılarını deneyimletiyoruz. Basit bir sınav fobisi, sınav korkusu, anksiyete tedavisi böyle bir şeydir. Kişi sınavdan korkuyor, bu anksiyete yaratıyor, bir performans kaygısına düşürüyor. Sınava girecektir ve sınavı kaybedebilir. Kaybetmeyi göze almalıdır, kaybetmeyi göze almadan da hiçbir şey göze alınamaz. Mutlak kazanç diye bir şey söz konusu değildir. A planı, B planı, C planı bağlamında kaybedersen ne olur, bir sonraki sınav. Kaybedersen ne olur, okumazsın. Kişinin sisteminin kabullenme yönünde rahatlatılması lazım ki, bu da birinci etapta ego destekleyici bir yapı dediğimiz hadisedir.

İkinci hadisede biraz daha alt boyuta inelim. Kişinin olaylarla ilgili abartılı, yanlış, çarpık bir değerlendirmesi var. Bu değerlendirmeye bağlı olarak da şema bozuklukları var, davranışsal, kognitif, fizyolojik ve duygusal şema bozuklukları var. O zaman, bu yaşantısı hangi olayla ilintiliyse, hipnotik trans altında drama yapıp, bu drama bağlamında bir senaryo oluşturup, bu senaryo ile yaşantılandırıyoruz. Böylece hem bir taraftan çarpık şemaları sorgulayıcı telkinler, hem ego destekleyici güçlendirici telkinler, hem de semptomları problemleri doğrudan bastırıcı telkinlerle, kişinin korktuğu ve endişelendiği yapının hayal ürünü olduğunu, tam tersi o olayın keyifli, huzurlu, dingin bir hayatı gerçekleştirmek için bir süreç olduğunu ona anlatıyoruz. İkinci etapta da olayla ilgili çarpık, hatalı yorumlar, kişinin kendi filtrelerinden ışık girdiğinde, prizmasında bozuk ve hatalı çıkan bir renk tayfi ortaya çıkarıyorsa, bunu düzeltmemiz gerekiyor. Aynı olayı aynı şartlarda yaşatarak deneyime dayalı olarak duygusal merkezi değiştirip kişiye bunun böyle olmadığını yaşatmamız mümkün olmaktadır.

Üçüncü olay nedir? Üçüncü olayda ise kişi gerçekten bir travma yaşamıştır, bir acı yaşamıştır. Kişi ego kapasitelerinin kaldıramayacağı bir boyutta, bugün veya geçmişte acılı bir sürecin içerisinde hazmedemediği bir olayla karşı karşıya kalmıştır. Biz de biliyoruz ki, hem bedensel olarak hem impulsif olarak bize fazla gelen bir yük olduğunda, bu yükü hiçbir insan kaldıramıyor ve kilitlenip kalıyor. Bunun en basit örneği, midemizin hazmedemeyeceği farklı bir gıdayı aldığımızda, bu midemize gelip taş gibi oturuyor, ya kusuyoruz ya ishal oluyoruz ya da günlerce bunun hazımsızlığını çekiyoruz. Yoğun bir şekilde duygusal bombardımana maruz kaldığımızda, bu duygusal bombardımanın etkilerini saatlerce haftalarca yaşadığımız oluyor, hele hele bir travma yaşamışsak. Ölüm, ya da ölümle ilgili bir tehlikeyle karşı karşıya kalma, birisinin öldürülmesi, ölümle ilgili anıyla karşı karşıya kalınması, taciz, aşağılanma, değersizleşme vs... Kişinin ruhsal yapısının kaldıramayacağı ve tahammül edemeyeceği boyutta bir travma ile karşılaştığımızda, bu aynı midemize oturan bilmediğimiz bir gıda gibi, zihnimize gelip oturan, bir türlü hazmedemediğimiz ha bire zihnimizi meşgul eden, acı bir döngüye neden oluyor. Siz midenize yanlışlıkla istemediğiniz bir gıdayı aldığımızda, mideniz bulantılarla kusmalarla öğürmelerle ha bire rahatsızlıkla doluyken gidip de keyifli bir yemek yemeyi düşünemezseniz yaşayamazsınız. Zihninizde böyle yaşanmış olan bir travma söz konusu ise bu travma halledilmeden de günlük olaylara keyifle ve huzurla yaklaşmanız mümkün değildir. Post travmatik stres bozukluğu, akut stres bozukluğu veya dinamik anlamdaki bilinç dışında çoğul kişiliğe kadar götürecek olan travmaların etkileri bir şekilde bertaraf edilmediği müddetçe, günlük yaşamımızı sağlıklı bir şekilde sürdürebilmek mümkün değildir.

O zaman ne oldu, elimizde üç katmanlı tedavi prosedürü var. Nedir birinci katman? Egosu zayıf olan bir insanın yaşanması muhtemel olaylar karşısında kaçması yönünde değil, “Hayır bu bir gerçeklik, bununla mücadele etmek zorundasın, nereye kadar kaçacaksın? Bu korku bu gerçeklik başına geldiğinde de hayat devam ediyor” şeklin-

deki ego güçlendirici telkinler yapılmalıdır. İkinci basamakta hatalı ve çarpık öğrenmeye bağlı olarak meydana gelen olaylarla ilgili, önceden bir yargıda bulunma, olaylarla ilgili başına gelebilecek felaketlerin tellallığını yaparak, olaylardan kaçma ve şemalarla, davranışlarla bunu pekiştirme yapılabilir. Bu tip durumlarda hayali, çarpık olan bir dünya algısı var. Bu dünya algısını bir şekilde deneyimleterek, değiştirmeye yönelik olarak mücadele etmesi gerekiyor. İkinci etapta da bu çarpık yapıları düzeltici, değiştirici, deneyime dayalı bir öğrenme sistemini hipnotik trans altında kullanıyoruz. Üçüncüde de geçmişte yaşanmış olan gerçekten travmatik bir anı vardır. Bu travmatik anı kişinin hayatında ve zihninde bir yabancı taş gibi oturmaktadır. Bunun bir şekilde eritilmesi ve sisteme kazandırılması gerekir. Bu anıyla ilgili sisteme kazandırma teknikleri dediğimiz tekniklerle de bunun tedavi edilmesi lazım.

Hangi hastalığı anlatırsanız anlatın, hangi şikâyeti anlatırsanız anlatın, üç tip insan karşımıza gelecek. Ya ego zayıflığına bağlı gelecek, ya çarpık algılama sistemine bağlı gelecek, ya da yaşanmış olan deneyime dayalı bir travma nedeniyle korkan bir insan gelecek. Haklı olarak korkuyor sistemde. Yaşanmış olan geçmiş bir travmayla bize gelmişse ve bunu bir şekilde hazmedemiyorsa, bunun anısını kaybetmiş, ama fizyolojik tepkilerini veriyor olabilir, duygusal tepkilerini veriyor ya da flashbackler halinde anı tekrarlıyor olabilir. Geçmişte o olayla karşı karşıya kalan zihin, bugünkü zihin değil. Geçmişte o olayla karşı karşıya kalan zihin, o gün yalnızdı ve ona destek olacak ikinci bir yardımcı yoktu, terapisti yoktu, eşi dostu, anası babası, kardeşi, ağabeyi, ablası yoktu. Çaresiz ve yalnızdı. İşte biz burada yeniden çerçeveleme dediğimiz, bugünkü kimliğimizi, bugünkü yardım güçlerini, bugünkü itfaiye birliklerini, o günkü olayın üzerine göndererek, o olayı tekrar zihninde yaşıyoruz. Bugünkü güçlü haliyle yaşıyoruz, yapamadıklarını yapabilir hale getiriyoruz. Orada kendisini savunamayan, aciz, korkak, ürkek, cılız olan yapının, kaçacaksa kaçmasını, haykıracaksa haykırmasını, intikam alacaksa intikam almasını, çılgılık atacaksa çılgılık

atabilmesini sağlıyoruz. Kontrolü dışında onu esir alan, hücre sine hapseden, zihnindeki hücrede hapis ve titreyen bir çocuk olarak kalan o yapıyı tekrar haykırarak, prangalarını kırarak o hücreden çıkartıp, duygusal olarak o anıya hâkim olabilecek noktaya getiriyoruz. Bu da travmanın tedavisindeki yeniden çerçeveleme dediğimiz yöntem. Demek ki, elimizde üç yönteme ait çok net açık argümanlarımız var.

Neden hipnoz dedik, orayı tekrar hafifçe ele alayım. Dedik ki, insanların davranışları vardır, bilişleri vardır, buna bağlı çarpık hikâyeler ortaya çıkar. Biz bunları tedavi etmek için insanlara bilişsel davranışçı tedavi teknikleri uyguluyoruz. Birçoğu bunda başarılı olmasına rağmen, bir noktadan sonra bazıları uygulamayı devam ettiremiyorlar. Korku tüneline girdiklerinde, anksiyete tüneline girdiklerinde tedavi yarım kalıyor ve geçiyor.

Diyoruz ki, o zaman insanların problemlerinin esas kaynağı düşüncelerinin ve davranışlarının arkasında, onları kara delik gibi çeken yoğun bir duygusal çekim alanları var. Bu çekim alanlarıyla ilgili kontrol sistemlerini kurmadığınız müddetçe o alana direk müdahale etmediğiniz müddetçe, o alanı yaşantılandırmadığımız müddetçe, yüzeysel olarak davranış hedefleriyle kognitif şemalar üzerine yapacağımız çalışmalarla fazla etkili olamıyoruz. Bunun yolu, duygusal alana girmenin yolu, elimizde hipnoz dediğimiz bir argüman. Bu argümanla direkt olarak olayın yaşantısal boyutuna girebiliyoruz ve değiştirebiliyoruz. Onun için hipnozu uyguluyoruz. Sistem itibariyle hipnoz dışında, katatimi veya imajinasyon dışında duygusal yapıya girip müdahale eden başka bir teknik yok.

Normal insanla konuşacaksınız, yüz yüze geleceksiniz, insan bu konuşmaların hepsini kendi filtresinden geçirecek, o filtreye göre kimini seçecek kimini seçmeyecek. Bu filtreyi devre dışı etmenin ve duygusal kaynağa gitmenin tek yolu var, disosiasyon. Kişiyi zamandan ve mekândan koparmaktır, zamandan ve mekândan kopardığınız zaman kişinin iç dünyasına, komuta kontrol merkezine girersiniz. Orada

bütün nesne tasarımlarını, yaşantılanması gereken her şeyi bir prodüktör edasıyla, kuracağınız dramalarla, istediğiniz verilerin yerlerini istediğiniz gibi değiştirerek, kombinasyonlar yaparak, istediğiniz yaşıntıyı kişiye yaşatırsınız. Şimdi psikoterapide en öneli kavramlardan birisi, deneyime dayalı düzeltici çalışmalar. Connectif emotion experience dediğimiz, kişinin duygusal yapısı deneyime dayalı olarak seans içerisinde değiştirilmediği müddetçe, etkili ve kalıcı bir değişimin olmadığı görülmüştür.

Uzaktan bir takım bilgiler veren terapistin, tek taraflı, öbürüne hâkim olan bir yaklaşım tarzının terapilerde o kadar da etkin olmadığı görülüyor. Onun yerine ilişkinin ağırlıklı olduğu, terapistin kendisini ortaya koyduğu, hastanın ve danışanın da yaşantılarındaki sıkıntı, acı ve problemi terapilerde o anda duygusal bir şekilde deneyimlediği bu deneyimin sonucunda da yeni bir deneyimi terapistle hayata taşıdığını gördüğümüz zamanda, bu deneyime dayalı duygusal değişim prosesini oluşturuyor. Ve bunun kalıcı ve daha etkili olduğu anlaşılmaktadır. Onun için terapiler son 20 - 30 yıldır, ağırlıklı olarak tek kişilik terapilerden iki kişilik terapilere, iki kişilik terapilerin içerisinde de ilişki ağırlıklı, duygusal değişimi ve deneyimi seansta ön plana alan, tünelemelerle giden bir terapi şekline dönüşmüştür. O zaman terapilerin gidiş seyrine baktığımız zaman, eğer duygusal olarak deneyime dayalı bir değişimi ön gören bir terapi metodolojisi izliyorsanız, insanlar gerçekten terapilerden değişerek çıkıyorlar; çünkü birçok şeyi terapistle deneyimliyorlar. Yakın olma, bağlanma, güven duygusu vs birçok şeyi burada konuşabiliriz. Biz hipnotik transla bu deneyime dayalı duygusal öğrenmeyi mümkün kılabiliriz, bütün hikâyeye bu. Basit bir şekilde limbik sistemimizde veya orta beynimizde oluşan, amigdala-dan oluşan duygusal korku tünellerini, duygusal çekim güçlerini bir şekilde pozitif dönüştürebilsek, bu da hipnotik transla mümkün oluyor, o zaman gerçekten tedavinin amaçlarına ulaşmış oluyoruz.