

# HİPNOZ EĞİTİMİ

## 7. DÖNEM

KASIM DERS NOTLARI



Editör

Dr. Tahir ÖZAKKAŞ

Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: 191

*Bütüncül Psikoterapi 7. Dönem Kasım 2012 Ders Notları*

ISBN 978-605-4817-95-5

Copyright© Psikoterapi Enstitüsü

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

Birinci baskı: Aralık 2016

Editör: Tahir Özakkaş

Yayıma Hazırlayan: Sevgi Akkoyun

Katkıda Bulunanlar: Halenur Alkoçlar

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

[www.psikoterapi.com](http://www.psikoterapi.com) - [www.psikoterapi.org](http://www.psikoterapi.org) - [www.hipnoz.com](http://www.hipnoz.com)

## SUNUŞ

**P**sikoterapi 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.

7. Hipnoz Eğitim Grubunun Kasım ayı ders notlarının sunulduğu bu kitap, eğitim deşifresinin derlemesi olma özelliğiyle dünyada eşi benzeri görülmemiş bir yayın niteliği de taşımaktadır. Bu ders notlarında hipnoz uygulamaları, obezite tedavisinde hipnoz, hipnoz ve ağırlık ilişkisi, doğumda hipnoz kullanımı 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

## 21 KASIM 2012 1. GÜN

1 ÖNCEKİ AYLARDAKİ EĞİTİMLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	1
2 HİPNOZ UYGULAMALASI (TRANS HALİNDE GÖRÜNTÜ OLUŞTURMA)....	42
3 HİPNOZ UYGULAMALARI .....	100
4 HİPNOZ UYGULAMALARI .....	133

## 22 KASIM 2012 2. GÜN

5 HİPNOZUN UYGULANDIĞI DURUMLAR.....	161
6 OBEZİTE TEDAVİSİNDE HİPNOZ.....	200
7 HİPNOZ ve AĞRININ İLİŞKİSİ.....	264
8 DOĞUMDA HİPNOZUN KULLANIMI .....	302



---

21 Kasım 2012

**1. GÜN**

---



# 1

## ÖNCEKİ AYLARDAKİ EĞİTİMLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

**T**ahir Özakkaş: Bu sizin hipnoz eğitimindeki üçüncü ayınız. Bu iki ay sizin için yararlı oldu mu, hayatınızda bir şeyler değişti mi? Öğrendikleriniz zihninizde bir yerlere ulaştı. Kendinizi tanıma yönünden, insanı anlama yönünden veya danışanlarınıza biraz daha geniş perspektiften bakma açısından iç dünyanızda bir yerlerde taşlar oynadı mı?

*Kursiyer: Oldukça faydalı olduğunu düşünüyorum. Yalnız sadece saf hipnoz gidersen çok fazla bir yere varmıyor. Esas önemli olan; hipnozu yaptık, hasta orta düzeyde veya katatonik duruma geldi, sonra ne olacak? Ben o sorunun cevabı için buradayım. Anlıyorum ki, esas kapı açıldıktan sonra işin zor kısmı orada. Ben, sizin bütüncül psikoterapi kitabınızı bitirdim.*

**Tahir Özakkaş:** Çok güzel.

*Kursiyer: Davranışçı, bilişsel, kognitif, dinamik veya varoluşçu şeyler. Onları okudukça, insanlarla konuşurken farklı bir şeyler değerlendiriyorsunuz. Ve ben bu arada hastalara bir seminer verdim. Tabi burada en ilginç şeylerden birisi ebeveyn gelişim evreleri. Biz niye*

böyle davranıyoruz? Geçmişin gölgesini yansıtıyoruz büyük bir ihtimalle.

*Bankaya gittim, iki tane bayan vardı. Onlarla konuştuk. İkisinin de bebeği vardı. Birisinin 6 aylık, diğerinin 9 aylık iki bebeği vardı. “Ya doktor bey siz konuşurken biz hipnoz olduk her halde” dediler. Yani insanları hipnoz etmek için sadece ‘gözünü kapat’ demek gerekmiyor. Rahatlıkla etkileyebiliyorsunuz. İnsanları daha iyi analiz ediyorsunuz. Ben çok yararlı görüyorum.*

*Bazı arkadaşlarımız biraz usanmışlar. Ya, bir şey öğrenemedik yapamadık falan diyorlar. Bence yeterli zaman harcamadıkları için öyle düşünüyorlar. Bu işle daha çok uğraşırlarsa olacaktır. Yani çukur bir kabın içine salınan bir top gibi belli bir yüksekliğe gelince ancak... İşte o arada usanıp bırakmamak gerekir o işi.*

**Tahir Özakkaş:** Kesinlikle. Evet başka?

***Kursiyer:** Benim için ilk hafta heyecan verici ve çok öğretici oldu. Ancak geçen ayki toplantıda sanırım motivasyonum düştü. Bu ay ayaklarım geri geri giderek geldim. Yani o hevesim kırıldı. Sanırım biraz daha pratik yapmamız gerekiyor burada. Geçen ay sanki çok fazla bir şey öğrenmedim gibi hissettim. Dersin başında bu dersten beklentiniz neler diye sormuştunuz. Ben sporda hipnoz demiştim. Birçok arkadaşımız farklı şeyler söylemişti ama onlar havada kaldı. Onlarla ilgili bir şey yapılmadı. İnşallah bu ve bundan sonrakiler daha yararlı olur.*

**Tahir Özakkaş:** Eksiklikler gider diyorsunuz.

***Kursiyer:** Evet. Bir de ben bu kursa yazılırken sitede dört tane hocamız vardı. Sizinle mi devam edeceğiz, yoksa iki hoca daha gelecek mi? Ders programı nasıl olacak? Bu altı günle ilgili nasıl bir ders programı işleyeceğiz, onunla ilgili bizi bilgilendirirseniz sevinirim.*

**Tahir Özakkaş:** Hay hay, başka?

**Kursiyer:** *Bendeki en büyük değişiklik bundan altı ay önce hipnozun h'si bile yokken, yani hipnoza inanmazken bir nevi hiç araştırmadığım halde hipnoz hayatıma girdi. Buraya gelirken bir merak ve öğrenme duygusu ile geldim. Şu anda hipnoza tamamen inanır pozisyondayım. Eski düşünce yapım tamamen değişti. O benim için en büyük fark. Bir parantez açmış oldum hipnoza. Onun içini doldurmak artık bundan sonraki çabalarım kalmış. Ama hipnozdan daha çok burada beni bu işin psikoterapi boyutu etkiledi. Orası beni biraz daha kendi içine doğru çekmeye başladı. Hayatta o ilk iki yılın, ilk yedi yılın çocuk yetiştirmede ne kadar önemli olduğunu öğrendim. Bunları etrafımla paylaşmaya çalışıyorum. O benim için büyük fark oldu. Hipnozla ilgili olana gelince evvelsi gün bir MR'a girmek durumunda kaldım. O kapalı alana girmekle birlikte bir anksiyete yaşadım ve ağlama isteği geldi. Çıktım ve kendi kendime otohipnoz yapmayı denedim. Kendi kendime sizin o çöp imha CD'sinin cümlelerini kendim uyarlayarak tekrar ettim. Kendimi böyle güzel bir deniz kıyısında hayal etmeye çalıştım. Bu beni çok rahatlattı. Kesintisiz bir şekilde MR'ı tamamlayabildim. Benim açımdan farklar bunlar.*

**Tahir Özakkaş:** Okey.

**Kursiyer:** *Bende arkadaşların dediği gibi işin psikoterapi tarafından daha çok yaklaşıyorum. Hipnoz yıllar öncesinde deneme aşamasında uyguladığım bir çalışmaydı ama... Bir de nedense hipnoz yapmayı çok seviyorum.*

*Tabi yavaş yavaş psikoterapide nasıl kullanacağım ile ilgili yol haritası çizilmeye başladı zihnimde. Buradan çıktıktan sonraki bir buçuk iki haftaya yakın bir süre hiçbir danışan bulamadım. Eski danışanlarım çok uygun değil. Aile terapisi yaptıklarım var. Ne yapacağız*

derken benim eşim ağır obsesif kişilik. O hipnoza giremiyor. Ne yapıyorsun sen diye durup dururken gözünü açıyor. O olmuyor, kızım da olgun değil. Sonra hastane personelinden anksiyete, kalp çarpıntısı, el titremesi ile gelen bir danışanım oldu. Dur dedim sana bir relaksasyon yapayım. Relaksasyon sırasında hipnoza girdi, ciddi girdi. Ben de şaşırđım. Danışanla da hipnoz konusunda hiç konuşmadığım için hadi en derinlere dolaştırayım, onu biraz dolaştırayım demek danışana sanki ihanet gibi geldi bana. Relaksasyondan devam ettim. Ormanda dolaştık. Aa bu oluyormuş dedim. Sonra o danışanımla devam ettik. Çok hevesli. 3-4 seans oldu onunla. 3 günde bir falan yapıyoruz. Arkasından yeni bir danışan daha çıktı. Pazartesi günü yeni bir danışan daha gelecek. Onunla hipnoz konusunda hipnoterapi yapma konusunda anlaştık. Yıllarca anksiyete teşhisi konularak ilaçla veya psikoterapi ile tedavi olmamış bir danışan. Kolları sıvadık bakalım ne olacak? Ben kendi açımdan ufuklarımın başladığını hissediyorum. Ama çok daha fazla yola ihtiyacım var. Belki dediğiniz gibi deneme yanılmalarla, biraz da bodoslama ile olacak herhalde.

**Tahir Özakkaş:** Başka?

**Kursiyer:** Ben geçen aydan sonra yaptıklarımı anlatayım birazcık. Psikiyatri asistanıyım. Normalde polikliniklerde 50-60 hasta görüyoruz. Bunların çoğuna, hatta hepsine ilaç yazıyoruz. Geçen ayın içinde benim iki hastam vardı. Biri 5 aylık gebe bir hastaydı. Birisinin de 7 aylık çocuğı vardı. Çocuğunu emziriyordu. Bunlara zorunluysanız bir yere kadar ilaç verebilirsiniz ama vermeden nasıl çözebiliriz? Ben bu ikisine hipnoz denedim. İkisinin de depresyonları vardı. Birisinin daha çok anksiyetesi, korkuları ön plandaydı. Birinin depresyonu ön plandaydı. İkisi de karışık. Hem anksiyetesi, hem depresyonu olan hastalardı. Bunlara ben ego destekleyici iki seans yaptım. Anksiyetelerini gidermeleri için, depresyonlarını gidermeleri için, hani o değer-

sizliktir, halsizliktir, yorgunluktur gibi depresyon belirtilerini bir şekilde gidermek için ego destekleyici bir şeyler yapmaya çalıştım. Ben şimdiye kadarki kitapların çoğunu okumadım. Çünkü zamanım olmuyor. Geçen ay biliyorsunuz kongre vardı. Oraya bir sürü şey hazırlayıp gittik. Onun dışında başka sıkıntılar oluyor. Nöbet olsun, asistan olmanın vermiş olduğu tempo olsun vs. Burada depresyona nasıl müdahale edilir? Gerçi geçen ayda fobisi olan hastayı gördük ama bunları daha çok teorik olarak ya da görerek şey yapsak aslında daha yararlı olur.

**Tahir Özakkaş:** Daha spesiyal konular daha yararlı olabilir diyor-sun. Okey. Evet sen.

**Kursiyer:** Bu hafta çok fazla bir şey yapamadım. Okuma da yapamadım. Fakat bir hafta önce anlattığım bir hasta vardı. Bu hasta uykusuzluk, hafif depresyon şikayeti ile gelmişti. Akupunktur uygulayalım diye gelmişti. Ona “size bir hipnoz yapayım” demiştim, o da tamam demişti. Bu kendi kendine meditasyon çalışmaları yapan spiritüel takılan bir hasta. Onu hipnoza tam sokamadım. Çünkü sokarken birden öğürmeye, kusmaya falan başladı. Anlatmıştım size. Sonra onu tekrar çıkardık. Hafif böyle yarı katatonik hale gelirken “dedesi akciğerlerinden kan kusa kusa ölmüş” diye açıklama yaptı. Onun için nefes çalışmalarında bu hale geliyorum falan dedi. Ondan sonra ben bu hastaya bir daha bulaşmayacağım dedim. Sadece normal depresyon akupunkturunu yaparak on seansı tamamladı. Hasta dedi ki, çok iyiyim bana tekrar hipnoz yap. Bir cesaret geldi ve yapayım dedim. Hipnoz yaptım ve çok güzel hipnoza girdi. Sonra beni kandırıyor mu diye düşündüm. Baktım ağrı falan hissetmedi. Ondan sonra yer altına falan gittik. Odaları falan açmaya başladık. Odalarda ciddi huzur buluyor. Çıkmak istemiyor odalardan. Hiçbir şey bulamıyor.

**Tahir Özakkaş:** Tam aradığın sujeji buldun.

**Kursiyer:** Evet, dedim üç hafta içinde bu nasıl oldu. Öğüren kusan vs. semptomatik şikayetlerle gelen bir hasta 3 haftada bu noktaya nasıl geldi? Beni kandırıyor mu? O düşünce oluştu. Tekrar baktım. Eline iğne batırdım falan, hissetmedi. Hiçbir şey anlamadı yani. O hasta öyle oldu. Tümüyle şifalanmış bir hasta olarak gitti. Orada bir şey anlamadım. İkinci sefer bir sigara hastasına yapayım dedim. Bu da içeceğim, içeceğim, içeceğim... Çok ağır zor bir hastaydı benim için sigarayla ilgili olarak. Onu hipnoza aldım. Orada başarısız oldum. O tam hipnoza giremedi. Dağa çık diyorum çıkmıyor. Sağa bak diyorum bakmıyor. Yapmayacağım diye tutturdu. Sigarayı da içti sonra. Bunlar oldu işte. Hipnozu şu anda kafamda kullanım yeri olarak oturtacak elimde çok güzel bir done, bana yol gösterecek bir şey olarak görüyorum. Ama arkadan sırf hipnoz şeklinde devam edeceğim şeklinde de görünmüyor.

**Tahir Özakkaş:** Peki, teşekkürler.

**Kursiyer:** Ben de bir PDÖ oturumundan sonra...

**Tahir Özakkaş:** Ne oturumu?

**Kursiyer:** Probleme dayalı öğretim. Biz aktif eğitimde öğrencilerimizle beraber oturuyoruz.

**Tahir Özakkaş:** Ben bilmiyorum PDÖ yü.

**Kursiyer:** Bir öğretim üyesi moderatör oluyor. Diğer öğrenciler de bir senaryo üzerinden ilk üç yıl tıbbi öğreniyorlar.

**Tahir Özakkaş:** Drama yapıyorlar.

**Kursiyer:** Tabi, tabi.

**Tahir Özakkaş:** Ne güzel.

**Kursiyer:** Biz üniversitede birkaç tane sunum dışında tıbbın temel bilgilerinin hepsini bu şekilde öğretiyoruz. Onlar senaryonun içinden öğrenme hedefleri çıkardıktan sonra kendileri çalışarak bir kavram dizgesi ışığı altında yavaş yavaş ilerliyorlar. Moderatör de onların yanlış yönleri sapmalarına engel olarak onları modere ediyor. PDÖ oturumumuz böyle. Haftada üç kez sabahdan öğlene kadar beraberiz. Birebir çalışıyoruz yani. Neyse bir PDÖ oturumunda, bu hafta onların sınavları var, şu anda sınavda bütün öğrencilerimiz. Çok stresli, çok yoğun bir nöroanatomik bloğundan sonraki bir sınav bu. Hepsi çok yoğun bir stres altındaydı falan. Benim de hipnoza gidip geldiğimi biliyorlar. Lütfen bize bir şey yapar mısınız dediler.

**Tahir Özakkaş:** Bize bir relaksasyon yapın dediler.

**Kursiyer:** Ben de aynı sizin bizlere yaptığınız gibi bir imajinasyon çalışması yaptım. Fakat o kadar ilginç ki içlerinden dört tanesi hipnoza girdi. Onlarla daha sonra ne hissettikleri hakkında aynı sizin bize yaptığınız gibi bir söyleşi yaparken onlar benim söylediğimin çok dışında gezip görmüşler.

**Tahir Özakkaş:** Yaşamışlar.

**Kursiyer:** Yaşamışlar. O kadar ilginç ki. Tabi ben hiç öyle şeyler söylemedim ama onlar gezmişler. Bir kısmı ateş yakmış. O sırada yağmur yağmış ateşi söndürmüş. Tekrar yakmak için bir şeyler aramış. Öyle bir olay yok tabi. Onlar bir kısım yerleri çok hızlı atlamışlar anladığım kadarı ile. Çok enteresan geldi. İlk kez böyle kalabalık bir gruba bir imajinasyon yaptırmaya çabalarken fark etmeden hipnoz da yapmışım. Biraz da yatkinlardı, yoğun temponun nedeniyle her halde. Ben hipnozu çok seviyorum. Yani hayatıma bambaşka çok güzel yeni bir sayfa açtı.

**Tahir Özakkaş:** Çok teşekkürler. Başka katkısı, ilavesi olacak arkadaş var mı? Teklifi olacak arkadaş, sorusu olacak arkadaş... Aklınıza gelirse her zaman açığız.

## HİPNOZDA REFERANS NOKTALARI

Her halde bütün eğitimlerin temeli insanların hangi noktada durduklarını tespit etmeleri ile ilintilidir. Yani, referans noktasının. Bütün eğitimler önce kendilerine referans noktası alırlar. Neye göre kendilerini değerlendirecekler ve evrende neredeler? Bu yer olarak işte dersiniz ki; Türkiye’de, İstanbul’da veya Kocaeli’nde Gebze’de Darıca’da Bayramoğlu’nda Psikoterapi Enstitüsü’nde... Bu yerimizi lokalize eden bir şey. Ruhsal dünyamız da aynı bu şekildedir. Ruhsal dünyanız, kişilik yapınız, genleriniz ve sıkıntılarınız bir coğrafya gibi bir lokalizasyona tabi tutulmalıdır. Bunun en temel lokalizasyonu beynimizdir. Beyin ruhsal yapımızın ana eksenini, ana merkezidir.

Dünyayı şöyle bir çarşaf gibi yayın. Navigasyon cihazına batırdığınız gibi her hangi bir noktaya iğne batırdığımızda orası bir yeri temsil eder. Beynimizde korteksi çarşaf gibi açın, masanın üzerine yayın. Oraya, bir noktaya iğne batırdığınızda ruhsal yapımızdaki bir yere delalet eder. Biyolojik olarak biliyoruz ki davranışlarımızın olduğu motor korteks, duygularımızın olduğu amigdala bölge, görüsel sistemlerin olduğu oksipital bölge gibi beynimizin muhtelif bölgeleri var. Bu bölgeleri anlatırken lineer bir fiziğin veya Newton fiziğinin; evet-hayır şeklindeki bir denklemi vardır. Buradan bunu verirsem şu sonucu alırım şeklindeki bir denklemdir. Korteksimizde motor bölgede olan paryetal bölgedeki alana herhangi bir elektriksel stimulus (uyarı) verdiğinizde vücudumuzun herhangi bir yerinde hareket olur. Yani bir etkiye karşı tepki verir.

Ruhsal yapımız anlaşılmalıdır ki; etkiye karşı bu şekilde bir tepki vermekten ziyade son zamanlarda sistem teorisi denen, kaos teorisi denen, özellikle Newton fiziğinden sonra kuantum fiziği olan parçacık fiziğine doğru giden sebep sonuç ilişkisinin o kadar da determinel olmadığı, indeterminel olduğu bir sistem teorisi denen bilimsel teoriye evrimleşti bilim. Buradan da hipnozla ilgili ve psikoterapi ile ilgili beynimizin neresine ne dokunacağız da ne sonuç alacağız şeklindeki net açık berrak bir sebep sonuç ilişkisini bulmamız mümkün değil. Onun için genellikle bu tip bir yapı içerisinde ruhsal yapımızı şöyle bir çarşaf gibi bir serelim. Birinci olarak; dünyayı serdik, navigasyonu koyduk. Filan bölgeye gittik. İkinci olarak da madem öyle bir yapı var, insanın ruhsal yapısını temsil eden korteksini çarşaf gibi serdik. Oraya bir şey batırdığımızda orada bir uyarı aldık. Veya kompleks bir şekilde bir çok alanı uyardığımızda bir anlam ortaya çıktı. Böyle bir yapı içerisinde biyolojik psikiyatryi, biyolojik yapımızı çok iyi bilmemiz gerekiyor. Üçüncü şık olarak bu biyolojik yapı içerisine sanal bir programın yüklendiği ruhsal bir programdan bahsedebiliriz.

Beynimiz bir nevi bilgisayar sistemi gibi dışarıdan yüklenen programları alan ve ona göre çalışan ve ona göre çıktı veren bir sistemden ibarettir. İşte bu yapının içerisinde yeryüzü korteksimizin biyolojik yapısı ve o biyolojik yapıya enjekte edilen veriler... Böyle bir programdan bahsediyoruz. Bu programa giriyoruz biz. Bu programda referans noktalarımızı bularak ancak hipnozun nasıl bir yerde navigasyon iğnesi gibi oturduğunu anlayabiliriz. İşte bu program bilimin içerisine girdiğinde, binlerce yıllık insanlık tarihinde, insanı anlamak için ilk bilimsel veriler davranışsal çalışmalardır.

Davranışsal bilim, psikolojinin ilk egemen paradigması olmuştur. Bilim henüz Newton fiziğinin etkisi altında iken, ancak etkileri

gözlenip deneyimlenen, laboratuvarında sınanabilen ve sonuçları aynı şekilde ortaya konan bilimsel metodoloji anlamındaki psikolojik veriler ancak davranışsal gözlemlerle ortaya konmuştur. Burada uzun yıllar devam eden ve hâlâ etkisini süren davranışçılık ekolü meydana gelmiştir. Davranışçılık insanların davranışlarının diğerleri ile kurmuş olduğu ilişkilerinin ve kendisi ile kurmuş olduğu ilişkilerin hepsinin “öğrenme teorisine” bağlı olarak ortaya çıktığına inanır. Dolayısı ile ruhsal yapınız, kimliğiniz, kişiliğiniz, olaylarla ilgili tüm tepkileriniz bütün olaylarda ortak olan, evrensel olan öğrenme teorilerinin etkisi altındadır.

### Öğrenme Çeşitleri:

Öğrenme kaç çeşit dersenez, 70 yıldır yapılan çalışmalara göre dört ana kategoride öğrenme meydana gelir. **Koşullu reflekslerle öğrenme**, **edimsel-operant şartlanma** ile öğrenme, **sosyal öğrenme** ve **keşif yolu ile öğrenme** dediğimiz dört çeşit öğrenme türü bu gün bilimsel olarak kabul edilmiş öğrenme sistemleridir. Bütün insanın ruhsal yapısını izah ederken de bu dört öğrenme kategorisinden birisine girer.



Ivan PAVLOV



Edward THORNDIKE



B. Frederic SKINNER



Albert BANDURA

Koşullu refleksler, özellikle **Pavlov** tarafından geliştirilmiş olan çalışmalardır. Edimsel öğrenmeler ve operant şartlanma, **Thorndike** ve **Skinner** ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş çalışmalar-

dır. Sosyal öğrenme, **Bandura** tarafından yapılan çalışmalardır. Keşif yoluyla öğrenmede sahibini bilmediğim ama son yıllarda davranışsal öğrenme metodolojisi içerisine giren dördüncü öğrenme yöntemidir.

İnsanlar mutlaka bir **koşullu refleksle** etki-tepki sonucunda haz aldıkları, keyif aldıkları davranışları pekiştirirler, acı ve sıkıntı duydukları davranışlardan da kaçınırlar. **Edimsel öğrenme** sonunda bir ödül alınmış davranışlar pekişerek devam eder, diğer davranışlar ise sönmülenerek gider. **Sosyal öğrenme** ise modellenme ve taklit dediğimiz, girdileri sosyal ortamlarda başka insanların nasıl davrandığını bebeklikten itibaren gözlemleyerek, onlar gibi davranmayı içselleştirme yolu ile öğrenmeye de sosyal öğrenme diyoruz. **Keşif yoluyla öğrenmeye** de Friedrich Kekule deneyi örnektir. Friedrich Kekule organik kimyanın kurucusudur. Bir türlü altı karbonlu organik kimyayı matematiksel olarak oturtamıyordu. Günün birinde bir rüya gördü. Kuyruğunu ağzına almış olan bir yılanı gördüğünde rüyasından uyandı ve “buldum” dedi. Ve organik kimyanın önü açıldı. Böylelikle tıp bu gün bu hale geldi. Bu da keşif yoluyla öğrenmedir.

Hipnoz bir vaka yani bir olgudur. Bunu insanlar görmüş ve yaşamış. Bunu yok saymanız daha çok inançsal bir şeydir. Bilim adamları bunu görüyorlar ve yaşıyorlar ama bunu izah etmek zorundalar. İşte hipnoz iğnesini batırdığımızda önümüzde davranışsal bir harita ortaya çıkıyor. Davranışsal yapıda bunu öğrenme yöntemleri ile izah eden bilim adamları karşımıza çıkıyor. Koşullu reflekslerle, koşulsuz reflekslerle veya edimsel öğrenme veya sosyal öğrenme ile... Daha çok bunu sosyal öğrenme ilkelerine dayanarak bir nevi telkine duyarlılık, kişinin hipnozu bir simülasyon ve taklit olarak yaptığı ve beyninde buna adapte olduğu ile ilgili izah tarzları vardır. En önemli davranışsal teorilerden bir tanesi sosyal öğ-

renme teorisidir. Sosyal öğrenme teorisinde hipnoz davranışsal bir öğrenme olarak izah edilir.

Davranışsal yapı ile ilgili bilimsel veriler geliştikçe insanların psikopatolojileri incelenmeye başlanmıştır. Önce insanların normal davranışlarının nasıl olduğunu davranışsal öğrenme metodolojisi ile öğrendikten sonra insanların rahatsızlıklarının nasıl ortaya çıktığını da izah etmek için buna davranışsal ekol bir anlam getirmek zorundadır. İşte hastalıkların tamamını davranışsal öğrenme yöntemleri ile izah eden ekolde psikopatoloji bu bağlamda ortaya koymuştur. Dolayısı ile tedavisi de yine davranışsal ilkelere dayalı olarak meydana gelen tedavi teknikleridir.

Navigasyon cihazından başladık ve evrene bir referans noktası koyduk. Beyne referans noktası koyduk. O beyne bir alan çizdik ki, biz davranışçı ekolün sahipleriyiz. İnsanın başka türlü izah edilmesi mümkün değildir. Bilim elli yıla yakın bu paradigmayı tek paradigma olarak kabul etti. Dediler ki; insanların düşünceleri var, duyguları var ve hayvanlardan farklıdır. Davranışçılar dediler ki; biz onu bilmeyiz, insanı gözleriz ve etkisine bakarız. İnsanların etkilere verdikleri tepkiler bizim için bilimsel verilerdir. İnsanın kafasından şu geçiyormuş, bu geçiyormuş insanların kafalarına giremediğimiz için, zihinlerinde nasıl düşündüklerini bulamadığımız için bu bilim dışıydı dediler. Kognisyonları ve bilişsel dünyayı yok saydılar. Elli yıla yakın bu devam etti. Bu havan laboratuvarlarında başlayan ve insanın davranışsal kısmını izah eden mükemmel bir literatür birikimine neden oldu. Bu çalışmalar yapılabildiği oranda insanlara aktarıldı. İnsanların nasıl öğrenme yöntemleri ile kişilik ve ruhsal yapılarını geliştirdiklerini kavramaya başladık. İşte bu sistemin içinde özellikle fobilerin oluşturulduğuna dair laboratuvarlarda fobiler oluşturuldu. Yine fobilerin tedavisi laboratuvarında yapıldı. Bunlar edimsel şartlanmalarla, koşullu reflekslerle veya

sosyal öğrenme yöntemi ile bu davranışsal kalıplar meydana getirilebildi. Hipnoz da bu davranışsal kalıpları meydana getiren veya sönmöleyen bir davranışsal öğrenme metodolojisi olarak değeriendirildi. Demek ki, davranışsal ekol bağlamında baktığımızda hipnoz izah ediliyor. Deniyor ki; aynı sosyal öğrenme metodolojilerinde olduğu gibi hipnotik trans hali bir öğrenme yöntemidir. Bu şartlanma yöntemi ile insanın beyninde bunu oluşturmak mümkündür. Dolayısı ile burada gizemli, sırlı her hangi bir şey aramanıza gerek yok. İnsan belirli davranışları belirli kalıplar halinde öğrendiğinde hipnoz dediğiniz olgu karşınıza çıkar. Buna hipnoz da diyebilirsiniz, relaksasyon da diyebilirsiniz. İsmi ne koyarsanız koyun ama oluşum süreci davranışsal şartlanma ile ilintilidir dediler. Çok net bir şekilde bunun altını çizdiler.

O zaman davranışsal şartlanma ile hipnotik transı meydana getirebiliyorsanız, ki bu; edimsel şartlanma şeklinde, sosyal öğrenme şeklinde olabilir veya koşullu refleks şeklinde olabilir... Çeşitli psikopatolojik rahatsızlıklarla bize başvuran insanlar demek ki öğrenme yöntemlerinden bir tanesi ile bunu öğrenmişler. Acı çekmişler, acı çektiklerinden dolayı da kaçınma davranışları dediğimiz davranışlara şartlanmışlardır. Fobi bunun en güzel örneğidir. Obsesif kompulsif bunun bize en güzel örneğidir. Depresif geri çekilme bunun en güzel örneğidir. Anksiyete bozuklukları dediğimiz tüm anksiyete bozuklukları bunun en güzel örneğidir. O zaman diyorlar ki, biz bunların hepsini tedavi ederiz. Nasıl tedavi ederiz? Yeni davranışsal kalıplar oluşturarak. Üzerine gideriz, tekrarlatırız, ev ödevleri veririz, kaçınma davranışlarını engelleriz. Eğer bir kademe yol almış ise ödöl veririz. Ödülle beraber onu linkleriz. Nötr bir uyararla bir araya getiririz. Daha sonra pozitif bir uyararla sıkıntılı bir uyararı bir araya getirerek kişinin davranışsal öğrenme sistemlerine göre kalıplarını değıştiririz. İşte bu sırada insanların

davranışsal öğrenme yöntemlerine ve mücadelelerine girmeleri durumunda sıkıntı duydukları için kendilerini geri çekiyorlar. Temizlik alışkanlığı olan bir insana “hayır elini yıkamayacaksın” diyorsunuz. Elini temizlemeyeceksin. Pis gördüğün yere de gidip dokunacaksın. Davranışsal terapinin ödevi bu. Eğer sen kirli olarak nitelendirdiğim yere dokunmuyorsan veya kendini kaçınma davranışları ile şartlandırırıyorsan bu senin öğrenmiş olduğun bir davranışsal kalıptır. Bu kalıp sana o kadar işlemiş ki kirli yere dokunursan büyük bir kaygı duyacağına dair şartlanma meydana getirmiş. Ondan kaçındığın zaman da mutluluk duyacağın bir hale gelmiş. On yıldır evine hiçbir misafir almıyor. Kimseyi evine kabul edemiyor. Eşi ve çocukları evin içine girdiği zaman evin önünde komple soyunduruyor ve bütün çamaşırları götürüp çamaşır makinesine atıyor ve yeni kıyafetlerle eve kabul ediyor. Bunların hepsinin arkasında davranışsal şartlanma var. Veya depresyon hastası kişinin bir yas ve kayıptan sonra ortaya çıkabilecek herhangi bir mücadelede sıkıntıyla kaybettiği bir durumda acılı davranışlardan kaçınarak içe kapanma, dışarı çıkmama ve orada yeni bir mücadeleye giremeyecek kadar kendini kötü hissetme dediğimiz davranışsal öğrenme yöntemleri ile izah edilmiş bir patolojik öğrenmesidir. Biz de davranışsal öğrenme yöntemleri ile tersi yönde bir mücadeleyi başlatcağız. Ödül vereceğiz, takdir edeceğiz, yüzleştireceğiz, kaçınma davranışlarının önüne geçeceğiz. Bir müddet sonra yeni davranışsal kalıplar ortaya çıkınca da kişi bunları değiştirmiş olacak. İşte burada hipnotik transla bu davranışsal yöntemleri kolaylaştırıcı, ödüllendirici, kişiyi bu konuda motive edici birtakım davranış kalıplarını öğretirseniz davranışsal öğrenme metodolojisi ile amacınıza ulaşmaya çalıştığınız tedavi tekniklerini çok daha kısa sürede başardığınız ortaya çıkmıştır.

Şu ana kadar davranışçı terapistiz. Hipnotik trans halini de davranışçı terapist olarak davranışçı ekolün tedavi tekniklerini daha başarılı hale getirebilmek için uyguladığımızı belirttik.

Bir vajinismus tedavisini, bir cinsel isteksizlik tedavisini hipnotik trans altında desensitizasyon-aşamalı duyarsızlaştırma uygulamasına tabi tutarsanız hipnotik transla beraber parmak egzersizleri, relaksasyon egzersizleri, imajinasyonla kurmuş olduğu hoşnutluk duyguları sıkıntı korku duygularından uzaklaştıracaktır.

Demek ki iki kaynak var. Birisi keyif aldığınız, mutlu olduğunuz alan, bir de sıkıntı duyduğunuz, acı duyduğunuz alan. Haz ve elem dediğimiz iki prensip var davranışçılıkta. Eğer siz yanlış şartlandırmalarla, başınıza gelen birtakım hadiselerle sıkıntı yaşamış iseniz sizin öğrendiğiniz metodoloji budur. Yani çocukluğunuzdan beri cinselliğin kötü bir şey olduğu, ağrılı bir şey olduğu gibi birtakım duyularla, sosyal öğrenme yöntemleri ile bir öğrenme ilkeleleri geliştirmiş iseniz kafanızda o kalıp vardır. Cinsellik sizin için kötü, ağrılı, parçalayan bir şeydir. Ama bunun yerine bir başka ortamda cinselliğin keyifli huzur verici, haz alıcı bir faktör olduğunu öğrenmiş bir beyin sistemi cinselliği çok keyifli yaşayacaktır.

İşte biz burada davranışçı tedavi ilkeleri ile cinsel problemler üzerine çalışma yaparken bunu hipnozla eklemlediğinizde bu çalışmanın daha da başarılı olduğunu, şartlanmanın daha kolay olduğunu anlıyoruz.

Siz öncelikle metodolojiyi öğreneceksiniz. Mekanizmaları öğreneceksiniz. Mekanizmaları öğrenirseniz onun zerine yaratıcı zihinle yüzlerce terapötik yaklaşım tarzını kendiniz oluşturabilirsiniz. Kendiniz üretebilirsiniz. Sonsuz sayıda da üretime sahip olabilirsiniz. İki tane yol var önünüzde. Birincisi ezberleyici bir yöntemle size vereceğim telkinleri ezberlersiniz. Onun dışında farklı bir