

HİPNOTERAPİ ve HİPNOANALİZ

Daniel P. BROWN
Erika FROMM

Çeviri:
Mirel Benveniste

Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: 199

Hipnoterapi ve Hipnoanaliz
Daniel P. BROWN - Erika FROMM

Özgün adı:
Hypnotherapy and Hypnoanalysis

Copyright © 1986 Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

ISBN 978-605-9137-22-5

Birinci baskı: Eylül 2015

Editör: Tahir Özakkaş
Çeviri: Mirel Benveniste
Yayıma hazırlayan: Menekşe Arık & Sevgi Akkoyun

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 EĞT. ARAŞ. SAĞLK. ORG. VE DANŞ. LTD. ŞTİ.

Eğitim ve Kongre Merkezi: Fatih Sultan Mehmet Caddesi No:285
Darıca-KOCAELİ
Tel : 0262 653 6699 Fax : 0262 653 5345
Merkez: Bağdat Caddesi No: 540/8 Bostancı-İSTANBUL
Tel : 0216 464 3119 Fax : 0216 464 3102
www.psikoterapi.com - www.psikoterapi.org - www.hipnoz.com

HİPNOTERAPİ ve HİPNOANALİZ



Daniel P. BROWN
Cambridge Hastanesi

Erika FROMM
Chicago Üniversitesi

Editör:
Uz. Dr. Tahir ÖZAKKAŞ

Çeviri:
Mirel Benveniste

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.

Hipnoanalizin kurucularından olan Dr. Erika Fromm ve asistanı Dr. Daniel Brown tarafından on yıllara yayılan bir çalışma sonucunda ortaya çıkarılan bu kıymetli eserde hipnoz ve otohipnoz konusunda verilen ortak eğitimler, yürütülen araştırma projeleri ve sayısız klinik hipnoz vakasından kazanılan bilgi birikimleri toplanmıştır.

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

Tahir ÖZAKKAŞ
Psikoterapi Enstitüsü Başkanı

İÇİNDEKİLER

Teşekkür	ix
Önsöz.....	xi
Giriş.....	xv

Temel Kavramlar

1 Kapsam

Hipnoz Nedir?	3
Özel Hipnoz İlişkisi	22
Beklentiler ve Telkinlere Açık Olmak	31
Özet ve Klinik Yansımalar	35

2 Davranışsal ve Deneysel Hipnotik Derinlik

Hipnotik Derinlik Ölçüsü Olarak Davranışsal Cevaplar:	
Hipnotik Yatkınlığın Değerlendirilmesi	38
Deneysel Derinlik	64
Özet ve Klinik Yansımalar	70

3 Hipnoz Yapmayı Öğrenmek

Hipnotik Telkin Stilleri	72
Hipnoz Sanatı	81

4 En Çok Kullanılan İndüksiyon ve Derinleştirme Teknikleri

Temel İndüksiyon ve Derinleştirme Teknikleri	112
Durum Bildirimi	156
Transın Sonlandırılması	157

Klinik Hipnoz

5 Hipnozlu Terapinin Planlanması

Hipnozun Klinik Faydaları	161
Genel Endikasyonlar ve Kontrendikasyonlar	163
Temel Şikayet Çeşitleri	169
Hipnoz Kullanıp Kullanmamaya ve	
Nasıl Uygulanacağına Karar Vermek	176
Hipnoterapi Kontratı	201
Profesyonel Uygulamalar ve Etik	204

6 Hipnoterapi Teknikleri	
Hipnoterapinin Temel Kuralları	212
Dinamik Hipnoterapi Teknikleri	220
7 Hipnoanaliz Kuramı ve Uygulamaları	
Psikanalitik Kuramlar ve Nozolojik Kategorilere Uygulanmaları.....	277
Uyanık (Psikanaliz) ve Hipnotik (Hipnoanaliz) Durumlarda	
Zihinsel İşlevsellik Farkları.....	282
Uygulama	286
Başka Hipnoanalitik Teknikler.....	308
Entegrasyon, Gelişme ve Ustalaşma Süreçleri	309
Sonuç.....	314
8 Klinik Hipnoterapi Ve Hipnoanaliz Uygulamaları	
Nevrotik Semptomların Hipnotik Tedavisi	316
Şiddetli Bozuklukların Tedavisinde	
Gelişimsel Hipnoterapi Uygulamaları.....	349
Hipnoz Ve Travma Sonrası Stres Bozuklukları	375
9 Uzun Vadeli Bir Hipnoanaliz Vakası: Çocuk Tacizi ve	
Erken Dönemde Yaşanan Tecavüz.....	410
Kaynaklar	471

TEŞEKKÜR

Hazırlık sürecinin çeşitli etaplarında bize yardımcı olan kişilerin katkıları olmasaydı, bu kitabı yazamazdık. Kitapta gözden geçirilen çok sayıda hipnoz ve hipnoterapi makalesini toplamak için deli gibi çalışan araştırma asistanlarımız Michael Dysart ve Stephanie Morgan'a minnettarız. Lisa Lombard, Mary Hallowitz, Betty Johnson, Lisa Lombard ve Stephen Kahn sadece metinleri birçok kez okuyup eleştirmekle kalmadılar, iki indeks hazırlayıp daha sonra Michael Greenstone'la birlikte kitabın redaksiyonunu da yaptılar. Kitabın çeşitli versiyonlarını bilgisayara aktaran ve yazıya döken Sarah Skinner'a özellikle teşekkür ediyoruz. İşine bağlılığı, düzeltme önerileri, eleştirileri ve çalışkanlığı sayesinde harika taslaklar hazırlayabildik. Ayrıca kapsamlı referansları bilgisayara aktaran ve defalarca kontrol ederek doğrulayan Estelle Keren'e de teşekkür etmek istiyoruz. Marushka Glissen de ona yardımcı olarak referans listesini orijinal eserlerle karşılaştırdı ve bu yorucu işi başarıyla tamamladı. Eleanor Starke Kobrin'e güvenilir bir editör olduğu ve kitabın basılmasını hızlandırdığı için çok teşekkür ediyoruz. Son olarak, bizler bu kitabın derin sularına dalıp kendimizi kaybettiğimizde gösterdikleri sabır ve hoşgörü için ailelerimize ve dostlarımıza sonsuz teşekkürlerimizi sunmak istiyoruz, hepsine minnettarız.

ÖNSÖZ

Deneyimli klinik hipnozcular tarafından yazılmış olan bu kitap, hem klinik uygulamalarında hipnozu tercih edenler, hem de lisans üstü öğrencileri için son derece faydalı bir eserdir. Kitapta, mevcut yöntemler derinlemesine araştırılmış ve kapsamlı bir şekilde özetlenmiş, ayrıca yazarların deneyimlerinden faydalanılarak uygulama tavsiyeleri verilmiştir. Kitapta sunulan detaylı uygulama bilgileri, hipnozun sunduğu imkanlar hakkında kapsamlı bilgi sahibi olmayan okuyucuları hipnoz eğitimi almaya davet eden bir çağrı niteliğindedir. Burada aktarılan deneyimler, ancak çeşitli hastalarla yıllarca pratik yaparak kazanılabilecek bilgileri edinmenizi sağlayacaktır.

Bilimsel hipnoz alanında özellikle de II. Dünya Savaşı'ndan bu yana büyük ilerlemeler kaydedilmiş, bu alan hem beyni, zihni ve kişiliği anlamayı amaç edinen temel psikolojik bilim açısından, hem de hipnoterapi ve hipnoanaliz vasıtasıyla insanların yaşam kalitesini arttıran profesyonel bir beceri kazanma açısından önem kazanmıştır. Kitabın iki kısma ayrılmıştır; ilk dört bölümde, farklı bir bilinç durumu olan hipnozla ilgili temel bilgiler ve çeşitli yaklaşımlardan doğan kuramsal görüşler sunulmaktadır. Birinci bölümde terapötik ilişki ele alınmakta, daha sonraki bölümlerde de temel konulara dönülerek hipnoz derinliği ve hipnoz altındaki kişinin algıladığı hipnoz değişimleri gibi noktalar üzerinde du-

rulmaktadır. Daha sonraki iki bölümdeyse hipnoz sanatı ve en yaygın indüksiyon ve derinleştirme teknikleri ele alınmaktadır. Hipnoz konusunda kapsamlı bilgiye sahip olmayan okuyucular her tercihe, beceri düzeyine ve ihtiyaca uygun çeşitli yaklaşım ve yöntemlerin bolluğu karşısında şaşkınlığa düşebilirler. Birinci kısımda hipnozla ve hipnotik uygulamalarla ilgili başlıca bilgiler sunulmaktadır. İkinci kısımdaki beş bölümdeyse, hipnotik uygulamalara uygun hastaların tespit edilmesi (hipnoz bütün hastalara uygun değildir), terapinin planlanması, terapötik uygulamalarda kullanılacak teknikler ele alınmakta, son bölümde de bir vaka örneği bütün ayrıntılarıyla sunulmaktadır.

Hipnoz *kendi başına* bir psikoterapi çeşidi değildir, bu nedenle kitapta hipnozun farklı ekollere mensup terapilerde nasıl kullanılabilceği anlatılmakta, hipnozun terapide kullanılmasıyla ilgili üç ana perspektif arasında da önemli ayrımlar yapılmaktadır. Bunlardan birincisi *hipno-davranışsal terapi*, ikincisi *dinamik hipnoterapi* ya da psikanalitik temelli psikoterapi, üçüncüsü de *hipnoanalizdir*.

Hipno-davranışsal terapi, semptomların ortadan kaldırılmasıyla hastanın başa çıkma kapasitesini yeniden kazandığı, terapistle hasta arasındaki duygusal aktarım gibi konuların ele alınmadığı daha basit durumlarda kullanılır.¹

Dinamik hipnoterapide hipnoz, psikanalitik yönelimli psikoterapistlerin uyguladığı ve terapistin aktarıma duyarlı olmasını gerektiren kısa psikoterapiler bağlamında kullanılır, ancak burada da aktarımla ilgili derinlemesine çalışma yapmak, son alternatif olan hipnoanalizdeki kadar şart olmayabilir.

¹ Hipno-davranışsal yaklaşıma dayanan terapi konusu, yazarların **Hipnoz ve Davranışsal Tıp** (1986) kitabında detaylı olarak ele alınmaktadır.

Hipnoanaliz, hipnozun uzun vadeli bir tedavi şekli olan psikanalizde uygulanmasıdır. Bu bağlamda hipnoz çeşitli amaçlarla kullanılabilir, örneğin hasta hipnoz altındayken tipik serbest çağrışım tekniği desteklenerek bazı şeyler açığa çıkarılabilir ya da karakter sorunları veya uyumsuz ilişkiler gibi sorunlarda egonun güçlendirilmesine yardımcı olabilir. Hipnoanaliz ortamında, terapistin başarısının bağlı olduğu düzeltici duygusal deneyimlerin yaşanabilmesi için aktarımla ilgili derinlemesine çalışma yapılması şarttır.

Bu kitabın ana konusunu oluşturan dinamik hipnoterapi ve hipnoanaliz yaklaşımları modern psikanalitik kurama dayalıdır ve bu teknikleri uygulayan kişiler psikanalitik kuramla ilgili bilgi sahibi olmalıdır. Başka bir deyişle, hipnoz genellikle faydalı ve işleri kolaylaştıran yardımcı bir tekniktir ama herkese ve her duruma uygun değildir. Dayandığı kuramsal temeller sadece klasik psikanalizden ibaret değildir, aynı zamanda Freud'dan başlayarak birçok psikanalitik düşünürün etkilerini de yansıtmaktadır. Franz Alexander ve Thomas French, daha sonraki dönemlerde Heinz Hartmann'ın psikanalizi kapsamındaki ego psikolojisi, Anna Freud, Erik Erikson ve Heinz Kohut'un narsizm vurgusu bunlardan sadece bazılarıdır.

Kitapta hem çalışmaları doğrudan doğruya hipnozla bağlantılı olan araştırmacıların eserleri, hem de psikanalitik kuram ve uygulamalar kapsamında yayınlanan çalışmalar referans olarak kullanılmakta, psikanalitik yaklaşımla hipnoz kullanımının avantajları birleştirilmektedir. Psikanalitik yaklaşımın hipnoza karşı olduğunu iddia eden eski tabu, hipnozdan serbest çağrışıma dönen Freud tarafından başlatılmıştır ama takipçileri sık sık bu kuralı delmiştir. Bu kitapta hipnozla psikanalizin klinik uygulamalarda

birlikte kullanılmasının avantajları anlatılmakta ve başarıyla savunulmaktadır.

Psikanalitik yönelimli terapileri uygulayanlar kitaptaki yeni bilgileri kolayca asimile edebilir. Diğer yandan, psikanalitik ekole mensup olmayanlar da burada sunulan bilgilerden büyük fayda göreceklerdir.

Ernest R. Hilgard
Stanford Üniversitesi

GİRİŞ

Bu kitap, klinik hipnoz eğitimi alan profesyonellerden gelen talepleri karşılamak için yazılmıştır. Hipnozun bilimsel bakış açısını ve en önemlisi tipik hipnoz prosedürlerinin detaylı tariflerini, telkinlerin ifade tarzını, klinik kuram ve araştırmalara dayanan hipnoterapi ve hipnoanaliz süreçlerinin mantığını ve tasvirini bir arada sunmaya çalıştık. Bunlara ek olarak, yıllar içinde düzenlediğimiz klinik hipnoz eğitimlerinden edindiğimiz deneyimleri ve faydalı olacağını düşündüğümüz bilgileri de kitaba dahil ettik.

Kitabımız, Dr. Brown'un Dr. Fromm'a eğitim ve araştırma asistanlığı yaptığı sırada başlayan ve son derece verimli bir mesleki ilişkiye dönüşen 15 yıllık bir işbirliğinin ürünüdür. Hipnoz ve otohipnoz konusunda verilen ortak eğitimler, yürütülen araştırma projeleri ve sayısız klinik hipnoz vakasından kazanılan bilgi birikimleri, bu kitapta toplanmıştır. Kitabın dayandığı eğitim müfredatı, Dr. Fromm tarafından Chicago Üniversitesi'nde, Klinik ve Deneysel Hipnoz Derneği'nde ve diğer eğitimlerde derslerde kullanılmak üzere tasarlanmıştır. Daha sonra Dr. Brown Cambridge Hastanesi /Harvard Tıp Fakültesi'nde ve bir dizi özel muayenehanede çok çeşitli sorunlar yaşayan çok sayıda hasta üzerinde yaptığı klinik gözlemlere dayanarak müfredatta değişiklikler yaptı

ve geliştirdi, farklı ihtiyaçlara uygun farklı hipnoz uygulamalarını ekledi.

Bu kitap, yıllar içinde hem birbirimizden, hem de başka kişilerden edindiğimiz bilgilerden oluşmaktadır. Bildiğiniz gibi, hiçbir eser yalıtılmış bir vakumun içinde yazılmaz. Hipnozu modern ve bilimsel açıdan ele alan yaklaşımları ve hem klasik, hem de modern psikanalitik ekolleri temel almaya çalıştık. Özel hipnoterapi uygulamalarının yapıldığı bazı yeni alanlarda, özellikle de psikotik ve borderline hastaların ve travma sonrası stres hastalarının tedavisi konusunda meslektaşlarımız Elgan Baker ve Sarah Haley'den yardım aldık, kendilerine katkılarından dolayı çok teşekkür ediyoruz. Sadece öğretmenlerimize ve meslektaşlarımıza değil, bize çok şey öğreten hastalarımıza ve öğrencilerimize de minnettarız. İkimizin de hayatındaki en büyük zevk, bir hastanın hipnoz yoluyla başa çıkma becerilerini keşfettiğine ve semptomlarını yönetebildiğine şahit olmak ya da klinik öğrencilerimizin ve meslektaşlarımızın hipnozu keşfetmesini, klinik uygulamalara asimile etmesini ve zamanla deneyimli birer hipnoterapist olmasını izlemektir. Kitabımızın yeni nesil klinik öğrencilere ve onların hastalarına faydalı olmasını umuyoruz.

TEMEL KAVRAMLAR

1

Kapsam

HİPNOZ NEDİR?

Hipnoz, insanların sahip olduğu bazı normal yetilerin ön plana çıkarıldığı, diğerklerininse arka planda kaldığı özel bir bilinç durumudur. İnsanların %90'ı hipnoz durumuna girebilecek kapasiteye sahiptir ancak bu kapasitenin düzeyi kişiden kişiye farklılık gösterir. Hipnoz, destekleyici terapilerden tutun da davranış değışimine ve dinamik terapiye kadar her tür tedavi şekliyle birlikte kullanılabilir. Dinamik terapi çeşitleriyle, yani psikanalitik yöntemlerle birlikte kullanıldığında, dinamik hipnoterapi ya da hipnoanaliz adını alır; diğerk terapilerle birlikte kullanıldığında da hipnoterapi olarak tanımlanır. Hipnozun kendisi bir terapi değıldir, ancak hipnozla sağlanan rahatlama oldukça faydalı olabilir.

Hipnozun tarihçesi kabile ritüellerine ve büyücü hekimlerin eski uygulamalarına dayanır, bilimsel geçmişiyse 18'inci yüzyılın sonunda Mesmer'le başlar. Hipnozun ve hipnoterapinin tarihçe-

siyle ilgili detaylı bilgi için bkz. Fromm ve Shor (1979, s. 15-43), Weitzenhoffer (1957) ve Hull (1933).

Hipnoz: Farklı Bir Bilinç Durumu

Günümüzde hipnozun en iyi tanımının “farklı bir bilinç durumu” olduğu konusunda görüş birliğine varılmıştır. Farklı bilinç durumu (FBD) teriminin babası Ludwig (1966), aşağıdaki tanımlamayı yapmıştır:

... çeşitli fizyolojik, psikolojik ya da farmakolojik manevralar veya etkenlerle tetiklenen ve kişinin psikolojik işlevlerinin ya da öznel deneyimlerinin uyanık farkındalık durumundan farklı olduğu tüm zihinsel durumlar. Bu farklar, bireyin kendisi (ya da nesnel bir gözlemci) tarafından fark edilebilir niteliktedir (s. 225)

Ludwig'in tanımı hem öznel deneyim, hem de psikolojik işlevler açısından farklı olan bir bilinç halini tarif ediyor. Bu farklı bilinç durumu duyuşsal uyanıklarda, motor faaliyetlerde, uyanıklık durumunda değişiklik yapılarak ya da fizyolojik değişikliklerle elde edilebilir (Ludwig, 1966). Farklı bilinç durumuna geçen bir insanın dış dūnyayı algılama şekli ve kurduğu etkileşim uyanık halindekiinden farklıdır, kiři içsel deneyimlerine daha derin bir seviyede odaklanır. Tart (1969, 1975), bilinç durumlarıyla ilgili artık klasik olarak kabul edilen çalışmalarında Ludwig'in FBD tanımını benimsemiş, ancak psikolojik işlevlerde meydana gelen değişimlerle dikkat arasındaki ilişkiyi daha detaylı olarak ele almıştır. Tart, farklı bilinç durumlarını “psikolojik yapıların benzersiz ve dinamik bir örūntüsü ya da konfigūrasyonu” olarak tanımlamıştır (1975, s. 5). Her bilinç durumu, istikrarlı bir örūntüdür. Bu istikrarlı örūntüyü bozmak ve yarı-istikrarlı yeni bir örūntü, yani farklı bir bilinç durumu oluşturmak için belli bir enerji ve dikkat

gerekir. Dikkat, farklı bilinç durumlarının elde edilmesinde etkili olan en önemli öğelerden biridir.

Hipnoz, Ludwig ve Tart'ın tanımlarındaki farklı bilinç durumu kriterlerine uymaktadır. Hipnozdaki farklı bilinç durumu, yani trans hali, hem kuramsal hem de deneysel olarak tanımlanmıştır (As, 1967; As & Ostvold, 1968; Field & Palmer, 1969; Fromm, 1977a; Fromm et al., 1981; Gill & Brenman, 1959; E. R. Hilgard, 1973, J. R. Hilgard, 1970; Orne, 1959; Shor, 1959). Bu tanımlar “sıradışı bir deneyime dalma boyutu, bireyin çevresiyle ilgili farkındalığının azalması, algı ve bilişte değişiklikler yaşanması” olarak özetlenebilir.

Hipnoz ve Dikkat

Hipnoz, hipnotik deneyim ve davranışları oluşturmak amacıyla dikkatin ustalıkla bir şekilde kullanılmasıdır. Dikkat klinisyenler için hipnozun indüksiyonunda, derinleştirilmesinde ve kullanımında hayati bir rol oynamasına rağmen, bugüne kadar bu konuda çok az araştırma yapılmış, dikkatin önemiye ancak son yıllarda fark edilmiştir. Klinisyenin görevi, hastanın dikkatini belli uyaranlara seçici şekilde yöneltebilme kapasitesini kullanmak ya da hipnotik talimatlarla kapasitesi düşük olan hastaların seçici dikkat becerisini arttırmaktır. Hastanın dikkat kapasitesi ister düşük, ister yüksek olsun, amaç her zaman dikkat becerisini arttırmaktır.

Bazıları dikkatin odaklanmasını ‘dikkatin menziline daraltılarak sadece az sayıda konuya yöneltilmesi’ olarak tanımlamışlardır (Leuba, 1960); bir başka deyişle, hasta hipnozunun telkinlerine “özel bir yönelim” gösterir ve sadece onlara odaklanır (Shor, 1962). Bazılarıysa bu durumu, o andaki konuya ya da göreve yoğun şekilde odaklanmak olarak tanımlamıştır (As, 1962a). Kişi

uyanık haldeyken dikkatini genellikle herhangi bir şeye odaklamaz, “tam bir dikkat” ise hipnozcinun önerdiği konunun öne çıkmasını, belirginleşmesini sağlar. Bu tarz yoğun bir dikkat normal şartlarda yaşanması pek mümkün olmayan bazı algı deneyimlerinin yaşanmasını sağlayabilir (Orne, 1977). Hipnoz altındaki kişinin çevresel uyaranlara verdiği cevaplar azalır (Shor, 1959), ama dikkatini yoğun şekilde *yönelttiği* konudaki algısı sıradışı bir yükseliş gösterebilir. Örneğin, hipnoza daha eğilimli olan hastaların, daha az eğilimli olanlara göre bilgileri daha hızlı işleminden geçirdiği görülmüştür (Ingram, Saccuzzo, McNeill, & McDonald, 1979), ayrıca dikkati odaklamanın hipnoza yatkın olmayan kişilerde de bilgi işlem hızını arttırdığı tespit edilmiştir (Beck & Ambler, 1973; Kahneman, 1973).

Dikkatini odaklama becerisi, içsel ve dışsal uyaranların dikkat dağıtıcı etkisine direnebilme kapasitesiyle bağlantılıdır. Dikkat dağıtıcı uyaranlara duyarsız kalabilme kapasitesi, hipnoza yatkın olan kişilerde sık görülen bir özelliktir (Field & Palmer, 1969). Daha kolay hipnotize edilebilen kişilerin, dikkat dağıtıcı içsel ve dışsal uyaranlara kendilerini daha kolay kapattıkları, konsantre olurken içsel etkenlerin (düşüncelerin ya da hayallerin) dikkat dağıtıcı etkisine karşı daha dirençli oldukları (Van Nuys, 1973) ve dikkatlerini belli bir şeye odakladıkları zaman görsel ve işitsel dış uyaranlara da daha duyarsız kalabildikleri tespit edilmiştir (Fehr & Stern, 1967; Graham, 1970; Mitchell, 1976). Hipnoz, kişinin kendini dikkat dağıtıcı öğelere kapatabilmesini gerektirir ancak kişi genellikle bunu nasıl yapabildiğinin farkında olmaz (As, 1962a). Yaşadığı deneyime o kadar dalmıştır ki, dikkat dağıtıcı etkenlere aldırılmaması gerektiğini bilinçli olarak düşünmez, sadece yapar.

Dikkati odaklayabilmek ve dikkat dağıtıcı etkenlere direnebilmek hipnozun başlatılabilmesi için hayati gerekliliklerdir, an-

çak bunlara ek olarak hipnoz deneyiminin kalitesini belirleyen başka bazı dikkat becerileri de vardır. Hipnoz sırasında kullanılan en az iki dikkat becerisinden (Fromm et al., 1981; Krippner & Bindler, 1974) biri seçici dikkattir; kişi konsantre olmaya çaba gösterirken sadece belli uyaranlara odaklanır, diğerlerini yok sayar çünkü diğer tüm uyaranlar dikkat dağıtıcı öğeler olarak görülür. İkinci dikkat becerisiyse, dikkatin yaygınlığıdır. Bu terim, kişinin bilinç akışındaki içeriği rahatça algılaması anlamına gelir. Hipnoz sırasında dikkat yaygın (Hilgard, 1965) ya da kapsamlı (Fromm, 1979) olabilir. Yaygın dikkat, bilinç akışının içinde yüzen geniş bir içerik yelpazesinin farkında olmaktır. Klinisyen verdiği talimatlarla hastanın seçici dikkatini ya da yaygın-algısal dikkatini arttırabilir, veya bu iki dikkat şekli sırayla, dönüşümlü olarak pekiştirmeyi tercih edebilir. Yaygın-algısal dikkat içsel deneyimlere, yani imgelere, anılara ve duygulara erişmek için kullanılır (Bowers & Bowers, 1972; Fromm, 1977; Fromm et al., 1981). Seçici dikkatse, hipnoz sırasında problem çözmek ve semptomlarla davranışlarda değişiklik elde etmek için gerekli olan bilişsel stratejilerde daha çok işe yarar. Her iki dikkat şekli de hipnoterapi için çok önemlidir, bu nedenle hipnotik talimatlar her ikisini de içermelidir.

Dikkatin hipnozda bu kadar önemli olmasının nedeni, yaşanan deneyimin hem içeriğini hem de yapısını etkilemesidir. Özenli bir seçici dikkat, uyaranların belirginliğini arttırır. Bilinç akışında olup bitenlerin yaygın şekilde algılanması sayesinde, normal şartlarda farkındalık düzeyinin dışında kalan duygu ve anılara erişilebilir. Bazı dikkat becerilerinin tekrar tekrar uygulanmasıyla uyanık bilinç durumunun istikrarı bozularak, trans durumu dediğimiz yarı-istikrarlı bir bilinç durumuna geçilebilir (Tart, 1975).

Hipnoz ve Rahatlama

Hipnoz genellikle rahatlama ile ilişkilendirilir. Hipnoz indüksiyonlarının büyük bölümünde rahatlama ile ilgili “gittikçe rahatlıyorsun” gibi basit ve dolaysız talimatlar verilir. Bazı indüksiyonlarda da hastayı derin bir rahatlama durumuna getirmek için detaylı ve incelikli protokoller kullanılır. Bu detaylı talimatlar genellikle vücudun ana kas gruplarının gerilmesi ve rahatlatılmasına dair öneriler içerir (Jacobson, 1938). Bir başka telkin şekli de, vücudun içinden rahatlama dalgaları geçtiğinin hayal edilmesidir; dalgalar geçtikleri kısımlardaki gerginliği dışarı iterek o bölgede rahatlama sağlar. Vücudun rahatlaması, kişinin öznel olarak tüm kaslarındaki gerginliğin azaldığını hissetmesidir. Hasta indüksiyon sırasında bedensel farkındalığında bazı değişimler meydana geldiğini, örneğin sanki vücudu yerleşiyormuş gibi bir his yaşadığını söyleyebilir.

İndüksiyon ve derinleştirme sırasında gerilimsiz, sakin bir ruh halini muhafaza etmeye yönelik talimatlara, genellikle vücudun rahatlatılmasıyla ilgili talimatlar eşlik eder. Zihnin rahatlaması, öznel bir zihinsel sakinlik duygusudur. Bu durumda artık bilinç akışı sürekli değişen ve kafa karıştıran bir süreç olarak değil (James, 1961), düzenli bir şekilde tezahür eder. Bu akışta içerik, yani düşünceler, imgeler, bedensel duyumlar, anılar ve duygular net ve anlaşılabilir bir şekilde belirir. Ayrıca bu akış, uyanık duruma göre daha yavaş gerçekleşiyor gibi algılanabilir. Rahatlayan hasta derin bir içsel sükunet hisseder, bilinç akışının içeriklerine karşı ilgilidir ama onlara müdahil olmaz.

Kişinin derin bir rahatlama halinde olduğuna dair öznel duygusu, fizyolojik bir rahatlama yaşadığını göstermez (Shor, 1979). Hipnoz her zaman Benson’un (1975) “rahatlama tepkisi” adını

verdiği fizyolojik etkiyi sağlamayabilir. Fizyolojik rahatlama durumunda kas tonusu azalır, solunum yavaşlar, hem cilt direnci hem de beyin dalgalarının senkronu ve uyumu artar, ayrıca çeşitli kardiyovasküler ve metabolik değişimler yaşanır. Hipnozcu indüksiyonu dikkatle ve belli bir şekilde yapılandırır, hem öznel bir rahatlama duygusu hem de fizyolojik rahatlama elde edilebilir (Edmonston, 1977). Ancak bu fizyolojik durumun elde edilebilmesi, hipnotize edilen kişinin bireysel özellikleri ve telkinlerin ifade şekli gibi birçok değişkene bağlıdır. Hipnozun fizyolojisi üzerine çok sayıda araştırma yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar çelişkili olmuş, dolayısıyla kesin bilgilere ulaşılamamıştır (Sarbin & Slagle, 1979). Transla ilgili fizyolojik etkenler bilinmemektedir. Telkinlerde kullanılan ifade ve sözcüklerde yapılan küçük değişiklikler, bu fizyolojik değişkenleri etkileyebilmektedir. “Rahat”, “uykulu”, “nefesine odaklan”, “dikkatini odakla” gibi sözcükler ve tümceler kendilerine özgü fizyolojik etkilere sahip olabilir. Bu sözcüklerin tek bir indüksiyonda hep birlikte kullanılması, değişkenlerin karışmasına ve fizyolojik etkilerde karmaşaya neden olabilir.

Hipnoz ayrıca uyarılmayla ilgili değişikliklerle de ilişkilidir. Tarih boyunca hipnoz uyku benzeri bir durum olarak görülmüştür. Birçok hipnozcu indüksiyon sırasında uyku veya uyuklama benzeri durumları telkin etmektedir. Her zaman olmasa da, hipnoz altındaki kişilerin hipnotik indüksiyon sonrasında kendilerini uykulu hissettiklerini söylemeleri sık rastlanan bir durumdur. Diğer yandan, aktif-alert (Banyai & Hilgard, 1976) ya da hiper-alert (Gibbons, 1979) bir trans durumu elde etmek de mümkündür. Bunu nasıl yapabiliriz? Burada da yine telkinlerde kullanılan sözcükler önem kazanmaktadır. Görünüşe bakılırsa, insan organizması hem hipo hem de hiper uyarılma hallerine girebilme kapasitesine sahiptir (Fischer, 1971). Hipnoz, hipnotik indüksiyonda kul-

lanılan sözcüklere ve hastanın beklentilerine bağlı olarak, kişiyi rahatlatılabilir ya da uyarabilir.

Trans Sırasında Algının Farklılaşması

Uyanık durumdayken, etrafımızdaki gerçeklikle ilgili farkındalığımızı aktif olarak muhafaza ederiz. Ancak zaman zaman bu farkındalık bilinç-öncesi bir nitelik kazanır, yani tam bilinçli değildir. Örneğin, iki şeritli bir otoyolda araba süren bir insan, yolun iki şeridini ayıran beyaz çizgileri zaman zaman fark edebilir, zaman zaman da hiç görmeyebilir. Peki sürücü bilinçli olarak çizgilerin farkında olmadığı zamanlarda neden şeritten çıkmaz? Çünkü dışsal uyanların hepsine dikkat etmese bile, yolun üzerinde doğru yönde ilerleyebilmesini sağlayan istikrarlı içsel bir çerçeveye sahiptir. Bu çerçeveye “genelleştirilmiş gerçeklik yönelimi” (GGY) diyoruz (Shor, 1959). GGY farkındalığımızın arka planında bulunan bilişsel bir şemadır ve gerçeklik yönelimimizi muhafaza etmemiz için, herhangi bir algı anında “eldeki bilgilerin ötesine” geçebilmemizi sağlar (Brunner, 1973).

Ancak GGY uykuya da hipnoz halinde muhafaza edilemez. Hipnoza yatkın kişiler GGY’den vazgeçebilenlerdir. Trans sırasında kişinin gerçeklik algısı değişir. Hipnoz edilen kişiler genellikle çevrelerinde olup bitenlerle ilgili farkındalıklarının azaldığını ve bu uyanlara daha az tepki verdiklerini söylerler. Dışarıdan gelen sesleri duyarlar ama sesler her zamanki kadar dikkat dağıtıcı olmaz ya da, örneğin binanın üzerinden geçen bir uçak ya da yere düşen bir küllüğün sesi gibi, normal şartlar altında dikkatlerini dağıtabilecek olan sesleri bilinçli olarak “duymamayı” seçebilirler. Gözleri açıksa, sadece tam karşısına konan küçük bir nesneyi görebilirler ya da ortamdan koptukları, çevrelerinde olup bitenlere olan ilgilerinin uyanık duruma göre oldukça azaldığı bir duru-

ma gelebilirler. Görsel ve işitsel uyarıların çevresel detaylarına daha az dikkat ederler (Graham & Evans, 1977; Smyth & Lowy, 1983). Derin trans durumunda, çoğu kişi içinde bulunduğu ortamla ilgili farkındalığını kaybeder. Onun yerine, kendi imgelerine ve yapılan telkinlerin içeriğine dalar, onlarla ilgilenir. İmgeler ve telkinlerin içeriği trans halindeki kişi için her şeyi kapsayan bir gerçeklik halini alır.

Derin trans durumunda, telkinle veya telkin edilmeksizin, duyuşal süreçlerin üst düzey yorumlamaları ketlenebilir ve bunun sonucunda duyuşal değışimler, görsel, işitsel, koku ve tat halüsinasyonları ve analjezi (ağrı yitimi) meydana gelebilir. Sadece derin hipnoz halindeki kişilerin yaşayabildiğı telkin edilen halüsinasyonlar, trans sırasında yaşanması mümkün olan algısal değışimlere bir örnektir. Bazı kişiler pozitif halüsinasyon kapasitesine sahiptir ve dışsal uyarımlar olmaksızın çeşitli algılar oluşturabilirler. Örneğın bir hasta gözleri açıkken odanın diğer ucunda bir iskemlenin üzerinde yatan bir kediyi gözünde canlandırabilir. İskemle gerçekten oradadır ama kedi hastanın hayal gücünün ürünüdür. Beklentiler hipnotik halüsinasyonlar üzerinde etkili olabilir ama halüsinasyonlar sadece beklentilerin ürünü değildir. Gerçekten halüsinasyon gören hipnoza yatkın kişiler, hayal ettikleri olayları tutarlı bir şekilde tarif ederler, oysa hipnoza yatkın olmayan kişilere trans ve pozitif halüsinasyon simülasyonu yapmaları söylendiğinde, yaptıkları tarifler bağlama göre değışir. Örneğın gerçekten halüsinasyon gören kişiler, halüsinasyondaki iskemlenin oturma yerini, hayal ettikleri kedinin vücudunun *arkasında* görürler. Ayrıca bu kişiler simülasyon yapanlardan farklı da davranırlar; o iskemleye oturmaları söylendiğinde oturmak istemezler ya da önce kediyi iskemleden kovarlar. Simülasyon yapan-

larsa doğrudan gidip iskemleye otururlar (Bowers & Gilmore, 1969; Orne, 1959).

Kedi örneğindeki gibi hipnozda yaşanan görsel halüsinasyonlar, hipnoz altındaki kişi için uyanırken yaşanan gerçek algılar kadar canlı ve inanılır niteliktedir (Orne, 1959; Sheehan & McConkey, 1982). Halüsinasyon gören bu kişiler, nesnel olarak yeni dışsal uyaranların etkisiyle bir şey “görmemekte”, ama eldeki bilgileri sanki yeni uyaranlar “görüyormuş” gibi yorumlamaktadır. Normal uyanık haldeki kişiler bir gerçeklik monitörüne sahiptir ve bu sayede dışsal duyuşsal algılarla (yani “gerçek” algılarla) içşel imgeler arasında ayırım yapabilirler. Trans sırasında halüsinasyon görenlerdeyse bu gerçeklik monitörü ketlenir ve hayal edilen şeyler dışsal uyaranlar sanılabilir (Kunzendorf, 1980).

Negatif halüsinasyon mekanizmaları da ketlenme içerir. En yaygın negatif halüsinasyon örneklerinden biri, kişinin gerçek sesleri bilinçli olarak duyamadığı hipnotik sağırliktır. Bu sağırlikt türü, organik sağırliktan farklıdır, burada kişiler yüksek ses tonları duyduklarında tepki olarak kas potansiyelleri artar, oysa organik sağırlarda bu artış görülmez (Malmo, Boat, & Raginsky, 1954a). Hipnotik sağırlikt olayında, duyuşsal bilgi bilinç öncesi ya da bilinçdışı düzeyde algılanır ama sesin *bilinçli olarak deneyimlemesi* ketlenir.

Hipnoz sırasında yaşanan analjezi durumu da negatif halüsinasyonla ilişkilidir. Bazı kişiler hipnoz altındayken acı hissetmeyebilir ya da uyanırken canlarını yakabilecek olan uyaranlara maruz kaldıklarında hissiz kalabilirler. Bu kişiler acının duyuşsal öğesini fark eder ve fizyolojik olarak tepki verirler ama o hissi acı olarak deneyimlemezler. Acı ve hipnoz konulu çok sayıda deneysel araştırmanın gözden geçirildiği bir çalışmada, E. R. Hilgard (1969)

araştırma sonuçlarını ‘acı hissini bilişsel yorumunun ketlenmesi’ olarak özetlemiştir.

Yapılan çok sayıda araştırmadan elde edilen sonuçlar tutarlı bir tablo çizmektedir. Bu tablo hipnoz sırasında yaşanan tüm algısal değişimlerin, yani pozitif halüsinasyonların, negatif halüsinasyonların ve analjezinin altında aynı mekanizmanın yattığına işaret ediyor. Trans halinin en belirgin özelliği, uyanık haldeyken duyuşsal verileri yorumlamamızı sağlayan gerçeklik-yönelimli düşünce şeklinin ketlenmesidir. Bunun sonucunda sıradışı algısal etkiler yaşanır, içsel imgeler gerçek algı gibi deneyimlenir (pozitif halüsinasyon), dışsal ve nesnel, gerçek algıların bilinç düzeyinde algılanamayabilir (negatif halüsinasyon). Görsel halüsinasyonlar klinik durumlarda pek işe yaramasa da, diğer algısal değişimler, özellikle de genelleştirilmiş gerçeklik yöneliminin azalması ve analjezi, kesinlikle faydalıdır. Hipnotik halüsinasyon yaşayan insanların sayısı azdır ama bu durumun yaşandığı ender vakalarda kişi bunları gerçekten deneyimler, dolayısıyla algıda meydana gelen bu çarpılmalar hipnozun temel özelliklerinden biridir (Orne, 1959).

Trans Durumunda Yaşanan Deneyimlerin Örgütlenmesi: Zaman Çarpıtması ve Zamansızlık

Trans altındayken bilgiler uyanık durumdan farklı şekilde işlemden geçirilir, işlemler daha yavaş gerçekleşir. Hipnoz altındaki kişiler GGY düzeyleri düştüğü için çevrelerindeki dışsal uyaranların hepsini algılamazlar. Hipnozunun sesinin ve telkinlerinin farkındadırlar, dikkatlerini nereye yöneltmeleri gerektiğini söyleyen talimatları dinlerler. Telkinler sık sık tekrarlanır. Kısacası, hipnoz altındaki kişinin işlemden geçirdiği bilgi miktarı normaldekenden daha azdır (Bowers & Breneman, 1979).

İşlemden geçirilen bilgilerin miktarının düşmesi, işlemde geçirilenlerin daha etkili olmasını sağlar. Derin hipnoza girebilen hastalar, giremeyenlere göre daha hızlı bilgi işlem yaparlar (Ingram ve diğ., 1979). Bilgi miktarı azalınca, hipnoz altındaki kişi daha hatasız ve daha dikkatli bilgi işlem yapabilmektedir. Ayrıca öznel olarak o sırada dikkatini verdiği konu son derece yoğun bir ilgi odağı olduğundan, olayları farklı şekilde deneyimler.

Trans halindeki öznenin zamanı farklı şekilde algılaması, o zaman birimi içinde işlemde geçirdiği bilgi miktarına bağlıdır (Ornstein, 1970). Hipnozda işlemde geçirilen bilginin miktarı normaldekinden oldukça farklı olduğu için, zaman algısının farklı olması da doğaldır. Hipnoz altındaki kişiler süreyle ilgili tahminde buldukları zaman, uyanık kişilere göre daha fazla yanılırlar. Trans süresi olduğundan daha kısa veya uzunmuş gibi algılanabilir (Schwartz, 1978), ama genellikle özneler sürenin %40 oranında daha kısa olduğunu düşünme eğilimindedir (Bowers & Breneman, 1979). Hipnoz altındaki kişiler normal zaman algılarını kaybettikleri için, geçen süreyle ilgili tahminlerini hipnozcuğunun telkinleri gibi dışsal kaynaklara bağlayabilirler. Örneğin hipnozcuğunun zaman yavaş akıyor ya da hızlı akıyor gibi telkinlerine kolaylıkla uyum sağlarlar. Trans sırasında birkaç dakikalık bir sürenin birkaç saat gibi algılanması yönünde telkin yapılabilir (Cooper & Erickson, 1959; Kraus, Katzell & Krauss, 1974; Weitzenhoffer, 1964; Zimbardo, Marshall & Maslach, 1971; Zimbardo, Marshall, White & Maslach, 1973).

Hipnoz halinin yapısını daha iyi anlayabilmemiz için önemli bir bilgi de, hipnozun sadece işlemde geçirilen bilginin miktarını değil, örgütlenmesini de etkilediğidir. Uyanık haldeyken bilgiler genellikle sıralı şekilde ve düzenli bir kronoloji içinde örgütlenir. Bu örgütlenme şekli deneyimlerimizi tarihsel bir sırayla algılama-

mızı sağlar. Hipnozdaysa bilgiler farklı şekilde işlemde geçirilir, sıralı ve kronolojik şekilde örgütlenmez (Schwartz, 1978). Telkinlerin hipnoz sonrasındaki etkilerinin araştırıldığı çalışmalar, hipnoz sırasında deneyimlerin örgütlenmesi konusuna ışık tutmuştur. Hipnoza eğilimli kişilere hipnoz seansı sonrasında her şeyi unutmaları talimatı verildiğinde, uyandıktan sonra hipnozda olup bitenleri ya hiç hatırlamazlar ya da çok az hatırlarlar. Artık hatırlamaları söylendiğindeyse, hipnoz sırasında verilen görevleri hatırlarlar ama olayların sıralaması genellikle hatalı olur, görevlerin sırasını karıştırırlar. Buna karşılık uyanık olarak yapılan bir seans-tan sonra kendilerine verilen görevleri doğru sıralamayla hatırlayabilirler. Bazı araştırmacılar hipnoz sonrasında yaşanan bu karışıklığın, amnezi esnasında normal sıralı bilgi işlemin askıya alınmasından kaynaklandığı görüşündeler (Kihlstrom, 1978); bazılarıysa bunu beklentilerden doğan bir etki olarak değerlendiriyorlar (Spanos, Radtke-Bodorik, & Stam, 1980). Bir grup, dağınık hatırlamanın ancak hipnoz sırasında herşeyi unutma telkini yapıldığında yaşandığını (Kihlstrom, 1978) iddia ederken, başka bir grup da bunun hipnotik transın bir boyutu olduğunu ve sıralı işlemlerde genel bir düşünüş yaşandığını savunuyor (Schwartz, 1978). Bu son görüşü destekleyen bir veri de, hipnoz sırasında kişilerin randomizasyon kapasitelerinin arttığını bildiren raporlardır. İnsanlar uyanıkken birden ona kadar rastgele sayılar seçmeleri istendiğinde bunu kolaylıkla yapamazlar çünkü çoğu kişi sayıları belli bir örüntüye dizme eğilimindedir, ama hipnoza çok yatkın kişilerin rastgele sayılar seçme kapasitesinin yüksek olduğu görülmüştür (Graham & Evans, 1977).

Kişinin trans durumuna geçebilmesi için bilgi işlemde kullandığı bilişsel yapıların kısmen ketlenmesi gerekir. Bu durumda zaman ve sıralama işlevlerinde rol oynayan yapılar da ketlenir.