

Örüntü Kavramı ve Hipnodrama

Hipnoz Eğitimi 9. Dönem

Ders Deşifresi

20-21-22 Şubat 2015

4. Ay / 8. Cilt

Tahir ÖZAKKAŞ MD., PhD.

Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: 346

Hipnoz Serisi: 045

Örüntü Kavramı ve Hipnodrama

9. Dönem Hipnoz Eğitimi Ders Notları

8. Cilt

Uz. Dr. Tahir Özakkaş

ISBN 978-625-7309-26-4

Birinci Baskı: Nisan 2021

Editör: Tahir Özakkaş

Dizgi ve Kapak Tasarım: Yasemin Gümüş

Yayıma Hazırlayan: Psikoterapi Enstitüsü Yayın Ekibi

Baskı: ENT Matbaa Yayın Reklam San. ve Tic. Anonim Şirketi

Merkez Efendi Mh. Mevlana Cd. Tercüman Sit. A-8 Blok No:118 No:54 K:13
Zeytinburnu – İSTANBUL

PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ EĞİTİM ARAŞTIRMA SAĞLIK ORG. VE DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ. GENEL MERKEZİ

Asmalı Mescit Mah. İstiklal Cad. Galatasaray Han, “*Terapi İş Merkezi
Beyoğlu*” Dış Kapı No: 120 D:42, Beyoğlu / İSTANBUL
Tel: 0212 243 2397

PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ EĞİTİM ARAŞTIRMA SAĞLIK ORG. VE DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ. DARICA ŞUBESİ

Bayramoğlu Mah. Fatih Sultan Mehmet Cad. “*Terapi İş Merkezi Bayramoğlu*”
Dış Kapı No: 285 D:29, Darica / KOCAELİ
Tel: 0262 653 6699

PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ LTD. ŞTİ. ANKARA ŞUBESİ

Aşağı Öveçler Mah. 1324 Cad. “*Terapi İş Merkezi Ankara*” No:57/1,
Çankaya / ANKARA Tel: 0312 473 53 76

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.

9. Hipnoz Eğitim Grubunun Şubat ayı ders notlarının sunulduğu bu kitap, eğitim deşifresinin derlemesi olma özelliğiyle dünyada eşi benzeri görülmemiş bir yayın niteliği de taşımaktadır. Bu ders notlarında kişilik örüntüleri imajinasyon çalışmaları ve hipnodrama, örüntüye hipnodrama oluşturma, kişilik örüntüleri imajinasyon çalışmalarının terapotik hipnodramayla düzeltilmesine devam, hipnoz ve şişmanlık, panik atak ve sosyal fobi konuları ele alınmaktadır.

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

2. GÜN / 21 ŞUBAT 2015

1. BÖLÜM

Kişilik Örüntüleri İmajinasyon Çalışmaları ve Hipnodrama3

2. BÖLÜM

Örüntüye Hipnodrama Oluşturma.....93

3. BÖLÜM

Kişilik Örüntüleri İmajinasyon Çalışmalarının
Terapotik Hipnodramayla Düzeltilmesine Devam 142

4. BÖLÜM

Hipnoz ve Şişmanlık 187

3. GÜN / 22 ŞUBAT 2015

1. BÖLÜM

Panik Atak ve Sosyal Fobi273

2. BÖLÜM

Hipnozda Travmanın Aktifleşmesi ve Kontrolü313

Dizin345

2. GÜN

– 21 ŞUBAT 2015 –

Kişilik Örüntüleri, İmajinasyon Çalışmaları ve Hipnodrama

Tahir Özakkaş: Dün yapılan kişilik örüntüleri imajinasyon çalışmalarının bugün devamı ve onların terapotik hipnodramayla düzeltilmesi konusunu inşallah işleyeceğiz.

Kursiyer: İnşallah derken.

Tahir Özakkaş: Yani arkadaşların ne yapacağı belli olmuyor. Alıyorlar beni başka bir konuya götürüyorlar, ben de peşlerine düşüp gidiyorum.

Kursiyer: Ben buradan çekeştireceğim hocam hiç merak etmeyin.

Tahir Özakkaş: Sen inşallah kelimesini bilmiyor musun?

Kursiyer: İnşallah kelimesi kullanıyorum ama korktum şimdi.

Tahir Özakkaş: Nasrettin hoca evden çıkmış hanımı sormuş nereye gidiyorsun? Oduna gidiyorum demiş. Ya İnşallah demiş. Nasrettin hoca sinirlenmiş oduna gitmiş fakat ormanda eşkiyalar Nasrettin hocayı gasp etmişler, ağzını burnunu dağıtmışlar, parasını pulunu almışlar, üzerindeki urbalarını çıkarmışlar don gömlek ağzı burnu kan içinde eve gelmiş. Kapıyı

çalmış. Kim o demiş içeriden hanımı. İnşallah Nasrettin hoca demiş. (Gülüşmeler). İnşallah böyle bir şey. Biz haddimizi biliriz yani!

Kursiyer: Yapmak niyetindeyiz.

Tahir Özakkaş: Evet, arkadaşlar neredeler?

Kursiyer: Biri sigarasını bitirmeye çalışıyordu yukarıda gerisini bilmiyorum.

Tahir Özakkaş: Peki o zaman arkadaşlar gelene kadar ben bir iki teorik konu anlatayım, slayt anlatayım. Arada biraz vicdan azabım hafiflemiş olsun. E. gelecek mi bugün acaba? Bilmiyoruz diyorsunuz. Sizin Skype arkadaşınız.

Tahir Özakkaş: Agorafobiyi konuşmadık değil mi daha önce sizinle?

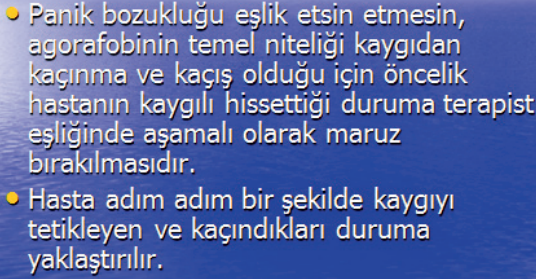
Kursiyerler: Konuşmadık.

Tahir Özakkaş: Panikten kısaca bahsettik ama onun alt şeyi. Agorafobi açık alanlarda, pazar yerlerinde, avm merkezlerinde yalnız başına bulunmaktan korkar. Bu korkuya bağlı olarak panik atak geçirme belirtileri olabilir. Panik atak geçirmeden yaşanan tipi olabilir. Bunu da şöyle bir genel değerlendirelim.

AGORAFOBİ'NİN TEDAVİSİ

Tahir Özakkaş: Panik bozukluğu eşlik etsin etmesin agorafobinin temel niteliği kaygıdan kaçınma ve kaçışı olduğu için öncelik hastanın kaygı hissettiği duruma terapist eşliğinde aşmalı olarak maruz bırakılmasıdır.

Demek ki bir hastamız, bir danışanımız bize geldiğinde işte sinemaya gidemiyorum, alışveriş merkezine gidemiyorum, pa-

- 
- Panik bozukluğu eşlik etsin etmesin, agorafobinin temel niteliği kaygıdan kaçınma ve kaçış olduğu için öncelik hastanın kaygılı hissettiği duruma terapist eşliğinde aşamalı olarak maruz bırakılmasıdır.
 - Hasta adım adım bir şekilde kaygıyı tetikleyen ve kaçındıkları duruma yaklaştırılır.

zara gidemiyorum diyebilir. Yalnız başına bir yerlere gidemeyen çokça insanlar göreceksiniz. Birçok hanım göreceksiniz, bey göreceksiniz. Bunlar gittikleri yerde başlarına bir iş geleceğini, kalp krizi düşünürler, öleceklerini düşünürler. Yalnız kalacakları, kötü bir şey olacağı, bir felaket geleceği gibi bir sürü kaygı ile ilgili içsel düşünceleri vardır. Bu düşünceleri nedeniyle kişi bir tedbire başvurur. Tedbire başvurmak da kaçınma davranışıdır yani bu tür yerlere gitmemek. Gideceği zaman zorla katlanmak veya yanına birilerini alarak gitmek, bir takım tedbirler alarak gitmek onların temel özelliğidir.

Tedavisinde bu tip yerlere gitmek ile ilgili kaygısı olanların bir haritasını çıkartıyorsunuz, nerelerden korkuyor? Nereler onlar için tehlikeli? Davranışçı tedavi ilkelerine göre onları yüz üzerinden onların kaygı derecesine, anksiyete derecesine, bunaltı derecesine göre numaralandırıyoruz. En hafiften başlamak şartıyla ağıra doğru hipnotik trans altında duyarsızlaştırma çalışması yapıyoruz.

Kursiyer: OKB'deki gibi.

Tahir Özakkaş: OKB'deki gibi. Mesela ne diyelim bir avm merkezinde sinemaya gidemiyor, tiyatroya gidemiyor, pazara gidemiyor. Bu hanımefendiyi, beyefendiyi alıyoruz hipnodramasını yapıyoruz. Şu anda güzel bir güneşli bir günde bir alışveriş merkezinde alışveriş yapmaya gideceğiz dediğimizde o puanladığımız alışveriş merkezinin dış bahçesine girmek yüz üzerinden on puanken, içine doğru girmek yüz üzerinden yirmi veya bir kasaya kuyruğa girmek elli puan sıkıntı veriyor. Burada da bu hiyerarşik yapılandırmanın getirmiş olduğu bilgiyle en hafiften başlayarak kişiye destek veriyoruz, duyarsızlaştırıyoruz. Nasıl yapıyoruz?

Kursiyer: Semptom bastırmayı yapıyoruz galiba şimdi, psikodinamikleri değerlendiriyor muyuz?

Tahir Özakkaş: Şu anda psikodinamik olarak değerlendirmedığımız bir davranış tedavi ilkesinin hipnoz altında uygulamasından bahsediyorum. O davranışın altında davranışsal öğeler olabilir, bilişsel öğeler olabilir, dinamik öğeler olabilir, varoluşsal öğeler olabilir. Tam bir terapistseniz bu eğer dinamik öğeler olduğuna da inanıyorsanız bir başka şekilde de tedavi edebilirsiniz yani ya kişilik bozukluğu üzerine giderek ya da preödüpal ödüpal patolojinin üzerine giderek. Burada direkt semptomu bastırmak, semptomu ortadan kaldırmak, egoyu güçlendirmek yani dedik ki ya içerideki basıncı düşürüp halledeceksiniz veya basınca dayanma kapasitesini arttıracaksınız. Burada yaptığımız şey kişinin basınca dayanma kapasitesinin arttırılması, anlatabildim mi?

Egonun daha güçlü hale getirilmesi, kaygıyı tolere edecek potansiyele ulaştırmanız amacımız bu. Bunun için de olayla yüz yüze bıraktıracak kişiyi ona karşı dayanabildiğini kendisi-

ne yaşatmaktır, hissettirmektir, yeni bir nörobiyolojik yolağı, yeni sinapsları zihninde oluşturma gayretidir. Bütün semptomlara karşı davranışçı duyarsızlaştırma yapabilirsiniz. Bütün semptomlara karşı yapmış olduğunuz davranışsal duyarsızlaştırma kişinin ego gücünü arttıran, o problemin üzerine gelebildiğini kişiye yaşatan, deneyimleyen yeni bir yolak açar zihinde. Sistemin özü bu anlaştık mı arkadaşlar? O zaman agorafobisi olan sinemaya, tiyatroya, pazar yerine, sokağı, caddeye çıkmayıp bundan kaygı duyup evde kaçınmacı davranışlarla evde duran, dışarı çıkmayan, çıkmak için herhangi bir güç bulamayan bireylere hipnotik trans altında duyarsızlaştırma çalışması yapıyoruz.

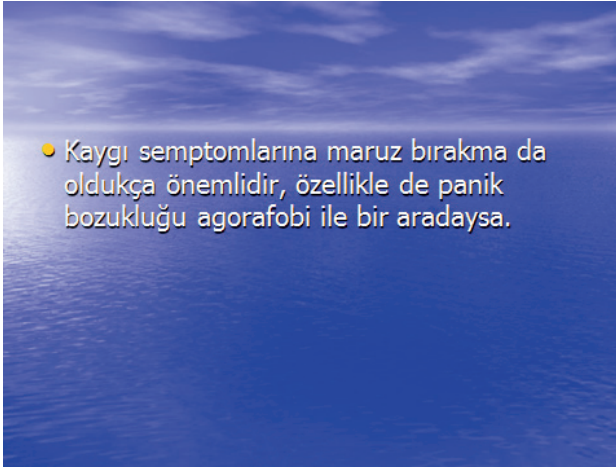
Bir beyefendi vardı bir fabrikatör iki yıl boyunca bana telefon etti, randevu aldı fakat evden çıkamadığı için gelemedi. Ya kaç paraysa hocam dedi bir haftalığını, bir aylığını ben sana para olarak vereyim, ben çıkamıyorum Allah rızası için gel bana yardım et dedi. Dedim ben evde hasta bakmıyorum gitmedim. Demek ki bir insan hastalığını...

Kursiyer: Gelmedi mi?

Tahir Özakkaş: Yok gelemedi. Artık kendisi bir şekilde orada bir yerlere gitmiş. Karşıdan gelecekti buraya. İki yıl boyunca bir yere çıkamadı. Bazı bireyler vardır ki belirli bir coğrafi alanın dışına çıkamazlar, bir mahallenin dışına çıkamazlar. Gene böyle bir hastam vardı Kadıköy bölgesinde oturan bir mühendis arkadaş idi. İşi Kadıköy'deydi, evi Kadıköy'deydi. Kadıköy'ün dışına çıktığı zaman ölümcül bir korku hissediyordu, panik atak geçiriyordu. Muayenehanem Bostancı'daydı Kadıköy'den Bostancı'ya gelemedi. Biz telefonla biraz destek verdik vs. sonunda bir arkadaşıyla beraber çok bunaltı ve sıkın-

tı içerisinde Bostancı'ya gelebildi. Bir müddet sonra Kadıköy Bostancı hattı onun için güvenli bir alana dönüştü fakat onun Maltepe'ye gitmesi, Küçükyalı'ya gitmesi mümkün olmuyordu. Bütün hayatı 20 yılı Kadıköy sınırları içerisinde geçmişti düşünebiliyor musunuz? İnsanlara bu manada farklı bakmaya başlarsanız herkesin öznel bir hikayesi var.

Bazı insanlar bir şehirden hiç dışarı çıkmazlar. Dersiniz ki işte kader işte yaşıyor adam Afyon'da yaşıyor, Balıkesir'de yaşıyor Kayseri'de yaşıyor, Yozgat'ta yaşıyor, Erzurum'da yaşıyor. Birileri çıkar girer eşi dostu olur, düğün olur diğer bir vilayette, diğer bir şehirde yazları gezmeye giderler, İstanbul'a gelirler, bu adam gitmez. Dersiniz ki bu adam ne kadar mütevazı bir insan, yani bu olmuş abi, aşmış veli gibi bir adam anlatabildim mi? Aza kanaat ediyor, bir lokma bir hırka diyor falan. Adamı alırsınız adam şehrin dışına çıktığı zaman büyük bir panik duygusu vardır. Şehir onun anası olmuştur. Anasından bağlarını koparacak veya uzaklaştıracak bir şey ona ölümcül bir tehdit ve tehlike olarak gelir.



Dolayısıyla insanların sizin kafanızda kurguladığınız hikayeden çok farklı hikayeleri olduğunu zaman içerisinde göreceksiniz eğer böyle bir bağlamda bakarsanız insanlara. Yoksa kafanızdan ya bu adam şehirden memnun çıkmıyor, parası da yok zaten gidecek diye düşünürseniz bu sizin projeksiyonunuz, bu sizin fanteziniz, bu sizin iç dünyanızda “eğer benim param olsaydı şehirden hiç çıkmazdım, ancak şehirden çıkmıyorsam parasızlıktan çıkmıyorum, çıkmam” diye dünya algınızın para perspektifinde değerlendirilmesidir. Veyahut da “ne kadar olgun insan şuna bak ya! Dünya Ankara’da aynı, İstanbul’da aynı, Paris’te aynı adam Yozgat’ın Yerköy’ünde duruyor oradan da hiç dışarıya çıkmamış. Ne güzel bir hayat’ dersiniz sizin kafanızdaki ulvilik, olgunluk ve kamil insan anlamı böyle bir anlam içeriyor demektir. Halbuki adamın ödü b*kuna karışıyor köyün dışına çıktığı zaman.

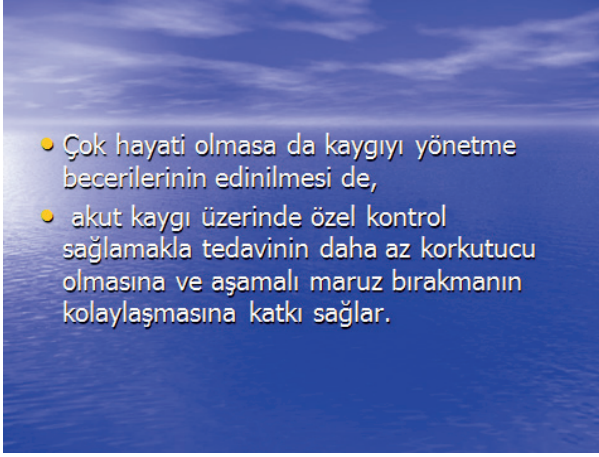
Bunların hepsinin dinamik nedenselliği var. Dolayısıyla coğrafi bölgeler, yerler, lokalizasyonlar, evler, mahalleler hepsinin iç dünyamızda belirli simgesel anlamlar taşıyan, anne yerine ikame ettiğimiz yapılar olabilir.

Burada da bahsettiğimiz gibi bu gibi durumlarda, agorafobi olan durumlarda hasta adım adım bir şekilde kaygıyı tetikleyen ve kaçındıkları duruma yaklaştırılır yani kaçınma davranışından vazgeçilir.

Yani obsesif kompulsif bozuklukta da yapmak istediğini yapmamak, yapmamak istediğini yapmak yönünde vermiş olduğumuz duyarsızlaştırma çalışmasının agorafobi üzerinden, mekanlar üzerinden, yerler üzerinden işlenmesidir.

Kaygı belirtilerine maruz bırakma da, semptomlara maruz bırakma da oldukça önemlidir. Özellikle panik bozukluğu ve agorafobi bir aradaysa bu daha da önemlidir.

Gidip orada panik belirtilerinin yaşanma ihtimalinin olduğu durumlarda bunu duyarsızlaştırma, ego gücüyle bunu kontrol etme ve orada rahatlıkla ve özgürce yaşayabileceğini gösterme.



Çok hayati olmasa da kaygıyı yönetebilme becerilerinin edinilmesi de akut kaygı üzerine özel kontrol sağlamak ve tedavinin daha az korkutucu ve aşamalı maruz bırakmanın kolaylaşmasına katkı sağlar.

Burada önemli bir şey söylüyor. Her biriniz bir bunaltı, bir korku, bir panik yaşarsınız belirli durumlarda. Her birimiz için bunun şeyi vardır. Mesela bir kadın doğumcu arkadaş için uterus kendisini bıraktığında ayvayı yedi. Uyuyamaz anlatabildim mi? Onun kaygısı bu. Eğer panik yapar da yapılması gereken işlemleri zamanında yapmazsa, kaygıya teslim olursa, uterus atonisi dediğimiz uterusun kendisini bırakıp kanamayı böyle bir başlattı mı yerinde de gerekli kararları veremezse hastayı kaybeder. O kaygıyı kontrol edebilecek bir zihinsel gücü olması lazım ki yerinde zamanında kararları verip kaygının korkunun esiri olmasın. Kaygı histerektomi yapılmayacak yani

rahmi alınmayacak bir hastayı aldırabilir, alınması gereken bir zaman diliminde kaygı nedeniyle kararı geciktirdiğinden dolayı kanamadan hastasını kaybedebilir. Her ikisi de mümkün. O zaman şöyle anlıyoruz ben burada bir kadın doğumcu arkadaşısı gördüğüm için ona yükledim ama her birimizin hayatında kaygıyı yönetebilme becerisi olması lazım.

Kız arkadaşımızla çıkıyoruz gayet güzel fakat kız arkadaşımız biraz manyak bir tip işte bize böyle saldırmaya başladı, işte bizi aşağılamaya başladı falan. Bu sizde ne uyandırır? Kaygı uyandırır. Bu kaygı öfkeye dönüşür. Eğer siz kaygınızı, anksiyetenizi kontrol edemez de bunun türbülansına girerseniz katil olursunuz, zarar verebilirsiniz. En iyi ihtimalle ayrılma sürecini tetiklersiniz. Nedir bunun arkasındaki temel hikaye? Kaygıyı tolere edebilme becerimizin olmaması. İşte bir insanın herhangi bir normal insan da dahil buna kaygıya tahammül derecesini arttırabilmek için hipnotik trans altında onu duyarsızlaştırma, mücadeleci bir ruh haline getirme, başına gelebilecek felaketleri önceden yaşatarak onlar karşısında panik duygusuna girmeden kontrol becerisini sağlamak bir egzersizdir.

Bir haltercinin kaslarını kuvvetlendirmesi gibi. İlla kişinin hasta olması gerekmez. Sağlıklı bir insan olabilecek felaketlerle ilgili önceden hazırlıklı hale getirilerek kaygıya tahammül derecesi, bunaltıya, anksiyeteye tahammül derecesi arttırılarak bu olaylarla baş edebilme egzersizleri yaşatabiliriz.

Anksiyetenin, kaygının, bunaltının yönetimi kaygı üreten durumlarla hayal gücüne dayalı maruz bırakma denemeleri dahil olarak ya da olmayarak gevşeme tekniklerinin ya da kendine hipnozun düzenli egzersizleri vardır.

- Kaygı yönetimi becerileri arasında (kaygı üreten durumlara hayal gücüne dayalı maruz bırakma denemeleri dahil olarak ya da olmayarak) gevşeme tekniklerinin ya da kendi kendine hipnozun düzenli egzersizleri vardır.

Burada üç şeyden bahsediliyor. Kişide bir kaygı var ise kaygıya karşı direkt olarak hipnodramayla duyarsızlaştırma çalışmaları yapabileceğiniz gibi (ilk ayda kısaca anlattım hatırladığım kadarıyla) kişinin relaksasyon çalışması dediğimiz bedenini gevşetme, nefes egzersizleri üzerinden de direkt olarak kaygıyı kontrol edebiliriz.

Bedende (yine dün buraya yazdım) ilk başta bir örüntü vardı. Bu örüntü daha sonra bedende şekilleniyordu, beden tasarımıda şekilleniyordu, tasarım dilde şekilleniyordu aşamalı bir yapılanma vardı. Bu da beynimizin en alt tabakasından yani evrimsel olarak bakarsanız ilk önce olgunlanmış olan alt beyinden başlayıp orta beyine, orta beyinden üst beyine giden üç aşamalı bir sistem aslında.

Alt beynimiz direkt olarak fizyolojik yapıyı betimleyen, nefesimizi, kalbimizi ve yaşamımızı devam ettirecek merkezi kontrol sistemlerimizi organize eder. Orta beyin yavaş yavaş duygusal farkındalık, duygusal yaşantı ve hayatta kalabilmemiz için ani duygusal refleksleri oluşturan kısımımızdır. Üst beynimiz de olayları anlama büründüren, olayları kelimelere döken bir beyin yapısı olarak üç katmanlı beyin yapısı vardı.

İşte burada fizyolojik düzenleme kısmı olan yapı direkt olarak bedende davranışsal olarak relaksasyon çalışması yaptırır-sanız kişi ne kadar anksiyetede olursa olsun, kişi ne kadar üst beyni tarafından korku ve endişeye sahip olursa olsun veya duygusal anıları orta beyni yaşanmış olan felaket ve sıkıntıları ona vermiş olursa olsun kişinin bedenini rahatlatıcı relaksasyon, gevşeme çalışmaları “burada hipnoza ilk başlangıçta ayağından başlayarak nefes al ver, ayağın gevşiyor, bacağın gevşiyor, karnın gevşiyor, başın gevşiyor diye o gevşeme egzersizlerini öğrettiğimizde bütün bir kaygıyı direkt olarak ortadan kaldıracak olan fizyolojik bir kanal kurmuş oluyorsunuz.

Demek ki kaygıyı; ilaçla yatıştırabilirsiniz, davranışsal olarak relaksasyon çalışmaları ve nefes egzersizleri ile yatıştırabilirsiniz veya kaygıya karşı hipnodramalar oluşturarak duygusal anıları değiştirecek yeni bir format atabilirsiniz. Bunların hepsi kaygıya karşı aldığımız tedbirlerdir. Veyahut da bilişsel manada olayı tartışarak olabilmeye ihtimali olan felaketin alternatif açıklamaları ve bilişsel bir terapi yaklaşımıyla hipnotik trans altında da uygulayabiliriz.

Kursiyer: Hocam panik bozukluğunda ve OKB’de bir de tespit yapıyorduk herhalde yanlış mı hatırlıyorum.

Tahir Özakkaş: Tespit?

Kursiyer: Tespit yani sen yani onun hani farkındalığını arttırmak için bilişsel bir durum değerlendirmesi de yapıyorduk değil mi? Yedi sekiz saat bir ön onun öyküsünü alıyorduk, onun setubında (kurulum) hangi şeylere karşı kaygısı ve obsesyonu vardı diye. İşte sen bu obsesyonu hani aslında orada o pis değil, sen tamamen temizlenmek için değil, içindeki sıkıntıyı atmamak için önce bir bilişsel bir aydınlatma mı diyeyim öyle bir şey yapıyorduk değil mi? Yanlış mı hatırlıyorum? Bugün burada geçmedi de o. Direkt olarak hipnodramaya soktuk hastayı da.

Tahir Özakkaş: Şimdi o söylediğin şey bizim bütüncül psikoterapi bağlamında hipnozun yerleştirilmesi. Bir hasta, bir danışan geldiğinde bütüncül psikoterapi bağlamından hastanın hayat hikayesini dinliyoruz, hastayı davranışsal, bilişsel, dinamik ve varoluşsal açıdan eğitiyoruz ve bilgilendiriyoruz, semptomlarının arkasında davranışsal etmenler mi var, bilişsel etmenler mi var, dinamik etmenler mi var, varoluşsal etmenler var mı bunu açığa çıkarıyoruz. Ondan sonra tedavi teknik ve stratejileri açısından davranışsal tedaviler mi, bilişsel tedaviler mi, dinamik tedaviler mi kullanacağımıza karar veriyoruz. Bu karar verdiğimiz argüman içerisinde yol haritamız belli oluyor ve onu hipnotik trans altında uygulayabiliyoruz. Şimdi söylediğin şey bu. Şimdi burada agorafobinin davranışsal tedaviyle kaygının davranışçı tedavisiyle başlayıp...

Kursiyer: Kestirme yol.

Tahir Özakkaş: Kestirme yol. Öbürü daha bütün daha genel bir sistem içerisinde alınıyor. Diyor ki “ben sinemaya gidemiyorum. Beni sinemaya gider hale getir kardeşim”.

Kursiyer: Tamam.

Tahir Özakkaş: “Parası neyse vereceğim” diyor anlatabildim mi?

Kursiyer: Yani olması gerekenden daha ziyade terapist mantığıyla...

Tahir Özakkaş: Onun için daha çok hipnotik transların davranışçı olarak üzerine gitme veyahut da ego güçlendirme tedavileri daha olgun yapılanmış kişilik örüntüleri, daha nevrotik seviyedeki olgun yapıların problemleri kişilik olarak daha sabit olan yapıların travmaya bağlı, sıkıntıya bağlı, deneyime bağlı olarak yaşamış oldukları korkuları ortadan kaldırmaya yönelik

çalışmalardır. Bunlar direkt olarak hipnoza alınır, direkt semptom bastırma, duyarsızlaştırma çalışmalarıyla semptomun ortadan kaldırıldığı, daha iyi bir kaliteye ulaştırıldığı bir hayat tarzını bize verir.

Burada böyle bir vaka bir ev hanımı, bir öğretmen arkadaşımız, bir genç delikanlımız kızımız “ben tiyatroya, sinemaya gidemiyorum, korkuyorum, anksiyetem çok artıyor, arkadaşlarım arasında rezil oluyorum. Beni oraya götürecek bir hale getir” diyor.

Kursiyer: Mesela OKB’ler ön bir setup yapmamıza gerek yok o zaman.

Tahir Özakkaş: Yaparsanız çok iyi olur tabi ama Türkiye’nin şartları, insanın şartları bu tip bir setup yapmaya uygun olmuyor. Çünkü onun bir maliyeti var, zaman maliyeti.

HÜCUM TEDAVİSİ

Biz burada hücum tedavisi ismini verdiğimiz 10-15 gün içerisinde böyle bir programı çok detaylı yapıyoruz. 4-5 ayda alınması gereken bir yolu hastamızın 10-12 saat hayat hikayesini dinliyoruz hücum tedavisinde. Soy ağacı çıkarıyoruz taa dedelerden babaannelerden başlayarak. Dedeler babaanneler ardından amcalar,dayılar,halalar,teyzeler böyle bir grafiğini çıkarıyoruz. Anne babayı evlendiriyoruz ondan çocukları oluyor. Kendisi hangi çocuksa 1. 2. 5. çocuk. Kendisi evliyse eşi ve çocuklarını yazıyoruz. Böyle bir A4 kağıdının üzerine tüm sülaleyi resmediyoruz. Onların doğum tarihleri varsa ölüm tarihleri, varsa ölüm nedenleri, doğum yeri, eğitimi, mesleği varsa hastalığını yazan küçük küçük kareler oluşturuyoruz.