

Hipnoz ve Psikoterapi

Tahir ÖZAKKAŞ, M.D., Ph.D.

Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: 310
Seminer Serisi: 015

Hipnoz ve Psikoterapi

Tahir ÖZAKKAŞ, M.D., Ph.D.

Yayın hakları Psikoterapi Enstitüsü'ne aittir.

ISBN 978-605-7926-93-7

Birinci Baskı: Aralık 2020

Editör: Tahir Özakkaş

Yayıma Hazırlayan: Psikoterapi Enstitüsü Yayın Ekibi

Dizgi ve Kapak Tasarım: Yasemin Gümüş

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

Değerli Dostlar,

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, ulusal konferanslar, uluslararası konferanslar ve dünya literatüründen seçkileri içermektedir.

Bu kitap, çeşitli kurum ve kuruluşlarda halka yönelik olarak gerçekleştirmiş olduğum konferansların deşifrelerinin derlemesi olma özelliğiyle özgün bir yayın niteliği taşımaktadır. Bu kitapta psikoz, sınır durum ve nevrozlarda hipnoterapi, psikiyatri, psikoterapi ve hipnoz, hipnozun temelleri, hipnoterapinin psikoterapiyle entegrasyonu, hipnozla semptom değiştirme, hipnotik trans ve hipnodrama, kişilik bozukluklarında hipnoterapi, kognitif terapi uygulamaları Erik Erikson'un seviz evresi, travma sonrası stres bozukluğunda hipnoterapi, hipnozda direnç mekanizmaları, hipnozun ek faydaları, hipnozun psikoterapideki yeri konuları ele alınmaktadır.

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

Uz. Dr. Tahir Özakkaş

06.12.2020

Bayramoğlu /Darıca/Kocaeli

İÇİNDEKİLER

1. BÖLÜM

Psikoz, Sınır Durum ve Nevrozlarda Hipnoterapi3

2. BÖLÜM

Psikiyatri, Psikoterapi ve Hipnoz41

3. BÖLÜM

Hipnozun Temelleri.....63

4. BÖLÜM

Hipnoterapinin Psikoterapiyle Entegrasyonu85

5. BÖLÜM

Hipnozla Semptom Değiştirme 119

6. BÖLÜM

Hipnotik Trans ve Hipnodrama..... 153

7. BÖLÜM

Kişilik Bozukluklarında Hipnoterapi 183

8. BÖLÜM

Kognitif Terapi Uygulamaları Erik Erikson'un
Sekiz Evresi207

İÇİNDEKİLER

9. BÖLÜM

Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Hipnoterapi233

10. BÖLÜM

Hipnozda Direnç Mekanizmaları267

11. BÖLÜM

Hipnozun Ek Faydaları.....281

12. BÖLÜM

Hipnozun Psikoterapideki Yeri319

Dizin343



27.04.2003



Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Konferans Salonu - Göztepe / İSTANBUL



DVD Kodu: 5-2-1

1

Psikoz, Sınır Durum ve Nevrozlarda Hipnoterapi

Tahir Özakkaş: Hepinize merhabalar arkadaşlar. Bu güzel bahar gününde buraya geldiniz beni mutlu ettiniz çok çok teşekkür ediyorum. Şimdi ben konuşmalarımı genelde interaktif yapmayı seven bir konuşmacıyım. Ama eğer arzu ederseniz bu konuşmayı da biraz interaktif yapmayı arzularım. Ne dersiniz?

Katılımcılar: Çok iyi olur.

Tahir Özakkaş: Ben psikiyatrist Doktor Tahir Özakkaş. Uzun yıllardır hipnoz ve terapi ile ilgileniyorum. Biraz önce Tuncer kardeşime arkadaşların nerelerden geldiklerini ve ne ile ilgilendiklerini sordum. 50-60 arkadaşımızın hekim olduğunu, 40 civarında arkadaşımızın diş hekimi olduğunu ve geri kalan arkadaşlarımızın psikolog olduğunu öğrendim. Dolayısıyla bu yapıya göre de konuşmanın oranını vermek durumundayım. Hekim arkadaşlar ellerini kaldırırlarsa tanımış olurum. Valla 60'ın da üzerinde herhalde. Peki uzman hekim arkadaşlar? Büyük bir kısım uzman anladığım kadarıyla. Psikiyatrist arkadaş var mı aramızda. Ne kötü. 1 kişi. Şerefimizi kurtardınız teşekkürler. Peki, ben sadece psikiyatriye münhasır kalmamaya ça-

lışıcağım. Her ne kadar psikiyatriye ve psikoterapiye bağımlı bir konuşma metni hazırladıysam da bunun dışına çıkmaya çalışacağıım. Genel anlamda psikoloji ve diğer konularda hipnozun kullanımıyla ilgili bir sohbet programı gibi düşünebiliriz. Sıkıcı olmamaya çalışacağıım. Fakat önce çok seri hazırladığıım 20-25 tane slaytım var. Önce bunları birlikte izleyelim, ardından bu hiperaktif görüşmeyi devam edebiliriz. Hipnozun en çok kullanıldığı alanlardan birisi psikiyatri, psikoloji ve psikiyatride de psikoterapi. Genel bir bağlamda şöyle bir değerdendirelim.

Psikiyatri ve psikoterapide hipnoz: Psikiyatride sınıflandırmaları, klasik sınıflandırmaya bakarsanız; psikozlar, son dönemlerde gündeme alınan sınırda durumlar ve nevrozlar diye çok basitçe 3 kategoriye ayırabiliriz. Tabi DSM dediğimiz Amerikan sistemine göre bu pek de kabul edilen bir sınıflandırma değil. DSM daha çok deskriptif (tanımlayıcı) sınıflandırmalar yapıyor. Ama dinamik ekole baktığımızda klasik sınıflandırma ile karşı karşıya kalıyoruz. Ben de kendimi daha çok dinamik yaklaşımlı bir hekim olarak hissediyorum ve klasik sınıflandırmayı tercih ediyorum. Ama ilerideki slaytlarda DSM sınıflandırmasına yakın listeler göreceğiz.

Direkt olarak psikoz, borderline veya sınırda durumlar ve nevrozda hipnozun kullanımına geçmeden önce hipnozun tanımını yapalım isterim. Hipnoz bir psikoterapi aracıdır. O halde psikoterapi türleri nelerdir bununla ilgili bir konseptin zihnimize oluşması yani koordinatlarımızın tayin edilmesi gerekiyor. Bilimde belki en önemli şey insanın nerde durduğunu bilmesi ve koordinatlarını tespit edebilmesidir.

Psikoterapi türlerini çeşitli grupların altında ifade edebiliriz. Ben Orhan Öztürk Hocamızın bir yaklaşımı var, onu tercih

ediyorum. Hekimin hastaya yaklaşma biçimi ve tutumuna göre psikoterapi türleri; baskılayıcı, destekleyici, derinliğine araştırmacı olarak nitelendirilebilir.

Ruhsal bozukluk (psikopatoloji), etyopatoloji anlayışı ve kuramsal çıkış noktasına göre psikoterapi türlerini sınıflandırırsak;

- A. Psikodinamik temellere dayananlar
- B. Öğrenme ilkelerine dayanan davranışçı psikoterapi türleri
- C. Bilişsel psikopatoloji, bilgi işleme, sosyal psikoloji ilkelere dayananlar,
- D. Ekzistansiyalist, Varoluşçu veya olgu-bilimsel temellere dayananlar olarak gruplandırılabilir.

Günümüzde en yaygın kullanılan ve alt bölümlere ayrılan psikoterapi türleri psikodinamik temellere dayananlardır. Psikodinamik temellere dayananlara da alt başlıklar altında bakacak olursak;

- A. Psikanaliz, Freud'un geliştirdiği psikanaliz ve bunun değiştirilmiş, uyarlanmış biçimleri
- B. Freud'dan yöntemce büyük ayrılma göstermeyen fakat kuramsal açıdan ayrılıkları olan yeni analiz okulları (Jung, Adler, Rank ve diğerleri)
- C. Psikanalitik nesne ilişkileri kuramı, psikanalitik benlik psikolojisi, psikanalitik kendilik psikolojisi olarak son 20 yılda şekillenene ve çok ciddi olarak bilim dünyasını etkileyen psikodinamik temellere dayalı psikoterapi türlerinden bahsedebiliriz.

İkinci grupta öğrenme ilkelerine dayanan davranışçı psikoterapi türlerine bakacağız. Bunlar kısa dönemde sorun odaklı

çalışmalar yapan, çok etkili ve dünyada da çok yaygın olarak hekimlerin tercih ettiği davranışçı terapi türleridir. Bunları bir gözlemleyelim; sistematik duyarsızlaştırma, üstüne gitme, itici koşullama, olumlu pekiştirme ve söndürme gibi yöntemlerle Pavlov'un şartlandırma yöntemine dayanan davranışçı psikoterapi türleri.

Sağaltım durumunun biçimi ve yapısına göre de gruplandırabiliriz.

- A. Bireysel psikoterapi
- B. Grup psikoterapisi
- C. Psikodrama
- D. Oyun psikoterapisi

E. Aile psikoterapisi şeklinde de sınıflandırabiliriz ve diğerleri.

Çeşitli psikoterapi türlerinde kullanılan başlıca ruhsal ve fiziksel araçlar: Burada önemli olan kuramsal bakışın dışına çıkarak çok önemli bir tespit olarak araçlara bakıyoruz. Yani bu kuramsal bilgeleri hastaya aktaracağız ama hangi teknikleri ve araçları kullanacağız.

1. Daha çok bastırıcı ve destekleyici psikoterapi türünde;

- A. Eğlendirme
- B. İnandırma
- C. Yol gösterme ve rehberlik
- D. Danışma şeklinde teknikler kullanabiliriz.

Bastırıcı, destekleyici ve derinliğine araştırmacı türlerde;

- A. Uyum (hipnoz)

- B. Uyuşturma (narkoz)
- C. Boşaltım (katarsis) kullanılır.

Genellikle derinliğine araştırmacı çözümleyici psikanalitik türlerde;

- A. Güdümsüz görüşme
- B. Serbest çağrışım
- C. Düşlerin çözümlenmesi
- D. Sürçmelerin çözümlenmesi
- E. Simgelerin çözümlenmesi
- F. Direnç ve aktarımın çözümlenmesi
- G. Açıklamalar ve yorumlamalar tekniklerine başvuruyoruz.

Daha çok davranışçı psikoterapilerinde;

- A. Gevşeme koşullama
- B. Edimsel koşullama
- C. Üstüne gitme
- D. Ödül-ceza teknikleri
- E. Pekiştirme-söndürme
- F. Çeşitli öğretim teknikleri kullanıyoruz.

Dolaysız araçlar;

- A. Çevrenin değiştirilmesi (aile düzenlenmesi, hava değişimi, iş değiştirilmesi)
- B. İlaçlar fizik sağaltım yolları (faradi, banyolar, spor) çeşitli uğraşı iş ve uyumlandırma rehabilitasyon yolları

Bunların hepsi koordinatlarımızı tayin etmemizde, bizim nerde durduğumuzu belirlemek için bilmek zorunda olduğumuz, içeriğini çok net bir şekilde sınırlandırmak zorunda olduğumuz şeyler.

Peki, Tahir Özakkaş olarak soruyorum kendime; “Sen ne tür bir yaklaşım içindesin ve koordinatlarını nasıl tayin ediyorsun?” Ben tedaviye aldığım hastalarımın temelde analizci veya dinamik bir yaklaşım sergilememe rağmen biraz önce bahsetmiş olduğum tüm tedavi teknikleri ve tedavi kuramlarını eklektik bir tarzla uygulamaktayım. Yani biraz faydacı pragmatist diyebilirsiniz. Amacınız hastaya en fazla yarar sağlayacak ve kısa sürede amacınıza ulaştıracak yolu seçmek olmasıdır. Daha çok klinik ağırlıklı çalışan bir hekim olduğum için de amacım; hastanın en kısa sürede sağlığına kavuşturulması, rehabilite edilmesidir. Bir araştırmacı olmadığım için bu bağlamda çeşitli teknikleri kullanıp da diğer tekniklere üstünlüğü veyahut da eksikliğini tespit etmek gibi bir amacım yok. Burada klinik tecrübelerime dayanarak bana gelen hastanın hangi tür teknikten daha çok yararlanacağını düşünerek bir karar veriyorum. Bazen mix bir teknik uyguluyorum, bazen tek bir sistem üzerine odaklanıyorum. Bunların arasında teknik olarak hipnozu arz ettim. Bu çok önemli! Hipnoz kendi başına tedavi edici kuramsal bir şey değildir.

Hipnoz, cerrahın elindeki bistüri gibi kullanılması gereken bir araçtır. Yani sizin kuramsal bir backgroundunuz, felsefi bir kuramsal birikiminiz varsa bunları uygularken hipnoz elinizdeki muhteşem bir aygıt olacaktır. Uygun hastada, uygun zamanda, uygun zeminde bunu kullanırsanız çok sağlıklı sonuçlar elde etmeniz mümkün oluyor. Peki, hipnoz tekniği ne yapıyor?

1. Semptom Bastırma: Bugün farmakoterapi de yapılan şey aslında semptom bastırmadır. Eğer uykunuz varsa uyku getirici ilaç, sıkıntınız varsa anksiyete giderici ilaç veya aktif bir depresyonunuz varsa problemin kaynağını çözmeden depresyonu biyokimyasal yöntemlerle ortadan kaldıracak bir ilaç verilir. Tıpta buna semptomatolojik tedavi diyoruz. Küçük bir çocukta ortaya çıkan akciğer enfeksiyonundan yola çıkarsak; çocuğun ateşi çıkar, öksürüğü başlar annesi çok rahatsız olur. En yakın eczaneye gider, ateş düşürücü ve öksürtük şurubu alır ve o günkü problem ortadan kalkar. Anne çok rahatlar çocuğunun iyileştiğini düşünür. Ama bu anlık bir iyileşmedir: “Hayır, çocuğun çok kötüleşti, alta enfeksiyon devam ediyor.” Semptom bastırmanın zaman zaman uygulanacağı yerler vardır, zaman zaman da kontrendike olduğu, uygulanmaması gereken yerler vardır.

2. Semptom Değiştirme: Bir semptom bir kişinin hayatını ciddi olarak engeller yapması gereken fonksiyonlarına mani olursa, dinamik anlamda ona eş değer bir semptomla yer değiştirmesi mümkün olabilir. Mesela bulantı, kusma problemleri olan bir hastama ayak kaşınması şeklinde bir semptom değişikliği yaparak problemi çözdüğüm oluyordu. Niye böyle bir şey yapıyorum? İki çocuğunu dikkatsizlik nedeniyle kaybeden bir annenin vicdan azabı ve süperego baskısıyla oluşturulan, “senin yemek yemeğe hakkın yok” şeklinde yıllarca devam eden bulantı ve kusma semptomunu ayak kaşıntısı şekline dönüştürdüğümüzde hayatını idame ettirebilir hale geldi. Sıkıntısını ve patolojisini veyahutta süperego baskısını o şekilde halletti.

Hipnoz bir teknik aygıt olarak hiçbir kuramsal bilgiye dayanmadan uygulandığında abreaction (katarsis) sağlar. Yani

işsel dünyamızda birikmiş olan sıkıntıyı anksiyeteyi, problemi veya öfkeyi transa girer girmez deşarj eder. Buda kişide müthiş bir rahatlama, müthiş bir huzur duygusu yaratır. Birçok hastamda da müşade ettim. Bunu şöyle niteliendiriyorum; düdüklü tencere içinde birikmiş olan basıncın hipnotik trans sayesinde herhangi bir telkin vermeden otomatik olarak emniyetli bir şekilde tahliyesini sağlar. Bu da hasta için geçici şifa olma açısından çok güzel bir yöntemdir.

Hipnoz davranışçı terapi için koşullu şartlandırmanın etkisini artıran bir etkidir. Hipnoz imajine ettirir. İmgelemeyi sağlarsanız, imajinasyonu oluşturabilirseniz tedaviyi çok kolaylaştırırsınız ki bu hipnozda en rahat yapılabilen şeydendir. Hipnotik trans altında oluşturulacak hipnodramalarda rol playing yaptırırınız ve bunlar gerçek manada yaşanır. Bir önceki konuşmada bir arkadaşımız soru sormuştu, soruya istinaden söylüyorum; dışarıdan biz impuls alıyoruz o impulsarı zihnimize canlı hale getiriyoruz. İşte bu doğru soruya çok güzel bir cevap oldu. Siz sosyal fobi olsun, korku olsun, diğer fobi türlerinde ve anksiyete olsun, iletişim bozukları olsun, rol playing ve drama yaptırdığınızda sinapslarda, nörotransmitterlerde ona uygun kimyasal değişimler meydana geliyor. Davranışçı kognitif terapilerde kişiye; “evine git şu ödevleri yap haftaya gel” diyoruz. Ancak onu oluşturacak imge gücü, şartlanma veya drama olmadığı için hastalarımız bu konuda çok zorlanıyorlar, sadece hekimin vermiş olduğu motivasyonla bir şeyler yapmaya gayret ediyorlar. Drama bunu çok daha kolaylaştıran bir etki yaratıyor.

Hipnoz kişinin ego zayıflığını destekler. Dışarıdan insanlar her zaman bir güce ihtiyaç duyarlar. Hem içindeki ego zayıflığını denetleyecek güçlü ego parçalarını telkinle artırırınız

hem de yalnız olmadığını bir hekim tarafından güçlü bir şekilde güçlendirildiği hissini yaratır. Bu anlamda ciddi bir destektir. Hipnoz her ne kadar psikanalizde dışlanmış bir veri ise de hipnotik transın uygulanması analiz sürecini süratlendirmekte, bilinçdışı formülasyonu netleştirmekte ve tedaviyi kolaylaştırmaktadır.

Tahir Özakkaş: Peki nerelerde kullanılır hipnoz?

Psikozlarda destekleyici amaçla kullanılır. Bu bilgi arkadaşlarımızın birçoğuna ters gelebilir. Psikozlar hipnozun asla kullanılmaması gereken yerlerdir. Fakat deneyimli psikiyatrlar, (özellikle ben yurtdışında bu tip workshoplara sıkça katıldım) bir takım psikotik bozukluklarda ego gücünü ve denetimini artırmak amacıyla destekleyici mahiyette, yani egoyu entegre etmeye yönelik hipnozdan yararlanılmaktadır ve psikiyatrlar çok başarılı sonuçlar aldıklarını ifade etmektedirler. Tabi psikozlara müdahale edebilmek için kişinin klinik tecrübesi ve bu konuda özel eğitim alması gerekmektedir diye düşünüyorum.

Sınır bozukluklarda hipnoz bütünleştirici olarak kullanılır. Sınır bozukluklar narsist kişilik bozukluğu ve borderline kişilik örgütlenmelerinde iyi ve kötü nesnelerin birbirinden splitting dediğimiz bölme savunma mekanizması nedeniyle ayrışması nedeniyle ortaya çıkan bir klinik tablodur. Hipnotik trans altında bunlar çok ciddi bir şekilde entegrasyona tabi tutulmakta ve tedavi süreci daha da kısalmaktadır. Son birkaç yıldır benim çalıştığım alanların en önemlilerinden birisi de sınır bozukluklarında bütünleştirici tedavi süreçlerinin oluşturulmasıdır.

Nevrozlarda hipnoz destekleyici, bütünleştirici ve analizde kullanılıyor. Psikozlarda diyoruz ve üç nokta yan yana koyuyoruz. Ego denetimini sağlamak ve ego güçlerini takviye

etmek amacıyla letarji ve katalepsi safhalarında kullanılıyor. Paranoid bozukluk ve psikozlarda ve latent homoseksüalitede kontraendikedir ama psikotik vakalarda tecrübeli klinisyenlerin uyguladığını biliyoruz.

Kendimi biraz daha Kernberg'e yakın gören bir hekimim ve hastalarım nesne ilişkileri perspektifinde daha çok yaklaşıyorum. Bölünmüş nesne ilişkilerinin bütünleştirilmesinde anksiyetenin kontrolünde dürtü denetimini sağlamakta, öfke kontrolünde, früstrasyona tahamülün artırılmasında kullanmaktayım. Nevrozlarda, anksiyete bozukluklarında, somatoform bozukluklarında, reaktif duygudurum bozukluklarında, yapay bozukluklarda, disosyatif bozukluklarda, cinsel bozukluklarda, yeme bozukluklarında, dürtü kontrol bozukluklarında, uyum bozukluklarında, madde bağımlılığında ve kişilik bozukluklarında kullanmaktayım. Anksiyete bozuklukları uzun yıllardır çalıştığım bir alan. Panik bozukluk, agorafobi, özgül fobi, sosyal fobi, obsesif kompulsif bozukluk, post travmatik stres bozukluğu, akut stres bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğunda da kullanmaktayım. Özellikle anksiyete bozukluğu, panik bozukluk, obsesif kompulsif bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu ve genelleşmiş anksiyete bozukluğunda çok etkin sonuçlar alıyorum. Hipnozun çok büyük katkı sağladığını gördüm.

Kişilik bozukluklarında ise kişiliğin iç görüsünün temin edilmesi ve yeniden yapılandırılmasında anti sosyal kişilik bozukluğu hariç hemen hemen tüm kişilik bozukluklarında (paranoid, şizoid, şizotipal, borderline, histrionik, narsistik, çekingen, bağımlı, obsesif kompulsif kişilik bozuklukları) uygulayabiliyoruz.. Burada antisosyal kişilik bozukluğunu hariç demiştim. Çünkü antisosyal kişilik bozukluğunda genellikle

süperego denetiminin olmadığını görüyoruz. Hipnozun ve psikoterapinin uygulanabilmesi için süperegonun oluşması gerekmektedir.

Hipnozun ek faydası nedir?

- Diğer psikoterapi türlerinde iç dinamikleri anlamayı kolaylaştırır.
- Tepkinin etkinliğini artırır.
- Davranışçı terapinin ev ödevi tıkanıkları seansta uygulanan hipnodrama sayesinde çözülür. Bu madde çok önemli bir madde.
- Bedensel semptomların kontrol edilebilirliğini seansta gösterir. Son dönemlerde özellikle panik bozukluk çok yaygınlaştı. Suni olarak panik bozukluğunu hipnotik transta oluşturmaktayım. Hastaya bu semptomların kendi kontrolünde olduğunu bizzat uygulayıp gösterince, hasta semptomu ile oynamaya başlıyor. Bilinmeyen ve belirsiz bir dünya değil kendi kontrolü altında bir dünyayı bizzat görüp yaşamakta ve kısa bir süre içerisinde panik bozukluğu kontrol altına alınabilmektedir. Zaten panik bozukluk demek aslında ters hipnozun uygulanmasıdır. Kişiye olmayan bir kalp çarpıntısını, olmayan bir nefes darlığını fizyolojik olarak zihin gücüyle oluşturmaktadır. Bunun tersi yönünde bir tetikleme-yi sağlıyoruz.
- Hastanın paylaşımını ve işbirliğini kolaylaştırır. Örtü veya settare etkisi diye de isimlendirilir. Biliyorsunuz herkes hipnotik transta girmez. Hipnotik transta dirençli bazı hastalarım da veya mayalanmamış hastalarda hipnotik transta olmadıkları halde o güne kadar yıllarca hekimlere bahsedememiş oldukları bir takım duyguları sanki hipnozdaymış gibi bir örtü altında söylüyormuş gibi “Bunu söyleyen ben

değilim, yani bilinçaltım söyledi” gibi hissederek cinsel travmalarını, geçmişten kalan çok ciddi travmalarını ve ailede eşi ile birtakım problemlerini veya cinsel problemlerini bu etki ile anlatmaktadırlar. Aslında kişi hipnozda değildir. Hipnozdaymış gibi hissetmek bile hastanın birtakım duyularını hekimle paylaşmasını sağlamaktadır. İşte biz buna örtü (settare) etkisi diyoruz.

- Bilinçdışı travmalara ulaşır.
- Abreaction’u temin eder.
- Teşhisi netleştirir. Ayırıcı tanı özellikle psikiyatride çok önemlidir. Bu ayırıcı tanıyı hipnotik transta çok kolay belirleyip, formülasyona yönelirseniz orda alacağınız bir takım feedback’lerle teşhisi çok daha çabuk netleştirebilirsiniz, ayırıcı tanıya ulaşabilirsiniz.
- Tedavinin seyri ile ilgili bilinçdışı geri bildirimleri alır. Özellikle ben hastalarımda yıllardır standardize ettiğim imajinasyonları uyguluyorum. Bu imajinasyonlarda çok net bir şekilde hasta ve hekim arasındaki birleşmenin ve tedavi ile ilgili beklentinin pozitif veya negatif geribildirimini alıyorum, ona göre yapılandırmalara devam ediyorum. Tedavinin etkinliğini de bu süreç içerisinde imajinasyonlar da ki değişimlerden takip ediyorum. Buna, katatonik rüya yorumlama yöntemi olarak ayrı bir kategoride değerlendirilen psikoterapi tekniği olarak da bakılabiliyor.
- Hastanın kendini tanıma ve anlamasını daha kısa yoldan temin eder. Yani içgörü kazandırır. Bu çok çok önemli. Hasta bilinmeyenle mücadele etmek yerine bilinen ve netleşen şeyle mücadele etmeyi hipnotik trans ve kendi iç dinamikleri sayesinde görür. Buda zaten başlı başlına tedavidir. Evet. Kaç Dakka oldu acaba bu?

Katılımcı: Yarım saat.



Tahir Özakkaş: Pekala daha zamanımız varmış. Burada ben koordinatlar konusuna kısaca bir giriş yapmak istiyorum. Yıllardır uluslararası kongrelere katılmaya çalışıyorum. Bizim dünya literatürünü oluşturan, bu işin duayenleri ile ilgili görsel temasınızı sağlamak istedim. (Slaytlardan fotoğraflar açıyor) Bunlar tabi onlar değil, benim Azerbaycan'da çalıştığım hekim arkadaşlarım ve hocam. Bu fotoğraf Trabzon'daki 1999 yılında ki kongre esnasında Sümela Manastırını ziyaretinde çekilmişti. Kafkasya bölgesinden Ermenistan'daki ve Azerbaycan'daki meslektaşlarım görünüyor. İsmail Nadir; birlikte hipnoz çalışmaları yaptığım, Azerbaycan'da bölüm başkanı, profesör, onu göstermek istedim.

Bu resimdeki, Jay Haley Ericsoniyen hipnoterapinin şu anda dünyadaki Erikson'dan sonraki tek temsilcisi. Dünyadaki Aile Terapilerinin ilk kurucularından. Yani bu ilk temsilcisi diyebileceğim Jay Haley'in resmi ve eşi. Bu resmi Amerika'da 1996'daki kongrede çekmiştim.