alfred brauchle

İPNOTİZMA VE TELKİNLE TEDAVİ

Türkçesi: Kâmuran Şipal

cem
psikoloji

PSİKOLOJİ DİZİSİ

İPNOTİZMA VE TELKİNLE TEDAVİ
Alfred Brauchle
Türkçesi: Kâmuran Şipal

1. Basım: Ocak 1997 / Cem Yayınevi
Dizgi: Cem Yayınevi
Baskı: Engin Matbaacılık
ISBN: 975-406-607-1

Cem Yayınevi: İpek Sokağı No:11
80060 Beyoğlu - İstanbul
Tel: 243 05 50 / 243 20 23 • Faks: 244 15 33

Alfred Brauchle

İPNOTİZMA
ve
TELKİNLE TEDAVİ

Türkçesi:
Kâmuran Şipal

cem yayınevi

içindekiler

Önsöz 7
Tarihçe 9
Nancy'de Coué'nin Yanında 24
Kendini Kendine Telkinin Sağladığı Mucize 34
İpnotik Telkin Mucizesi 42
Psikoterapide İki Temel Yasa 47
İpnotizma ve Kendi Kendine Telkin 55
Kendi Kendine Telkinin Hastaya Yararı ya da Zararı Ne Olabilir? 77
Organik-Bilinçdışı 83

ÖNSÖZ

İpnotizma ve kendi kendine telkin konusundaki bu kitabın ilk baskısı otuz yılı aşkın bir zaman önce, 1929 yılında Berlin'de kaleme alınmış bulunuyor. Kitaptaki yazılar 1925-1929 yılları arasında Berlin Üniversitesi Hidroterapi Kliniği'nde düzenli olarak sürdürdüğüm toplu ruhsal tedavi çalışmalarından doğup çıkmıştır.

Kitabın daha ilk baskısı tıp çevrelerinde övgüyle karşılandı. Geniş halk çevrelerinde ise kitaba ne büyük bir ilgi gösterildiğini, bu 12. baskıyla şimdiye kadar basılan kitap sayısının 250 bini aşan bir rakama ulaşması ortaya koymaktadır.

1929-1934 yılları arasında toplu ruhsal tedavi çalışmalarını başhekim olarak Berlin-Mahlow'daki Priessnitz Hastanesi'nde, 1934-1943 yılları arasında Dresden'deki Doğal Tedavi Kliniği'nde, 1943-1945 yılları arasında ise Schwarzwald'daki Glotterbad Sanatoryumu'nda sürdürdüm. Bu çeşit binden çok ruhsal toplu tedavi oturumu düzenledim ve yaklaşık otuz bin ile elli bin arasındaki hastayı bu oturumlarda telkin tedavisinden geçirdim. Bilimsel gözlemlerimin sonuçlarını kitabın sonuna çıkardığım çok sayıdaki yayınlarla açığa vurdum.

Toplu ruhsal tedavi bakımından uyguladığım bu yöntemden beklediklerimin hepsinin de zamanla gerçekleştiğini gördüm. Ruhsal tedavi alanında başka hiçbir yöntem bilmiyorum ki, bu kadar çok insanın bu kadar kısa zamanda yardımına koşabilsin. Ama Dresden'de her defasında 500

kişinin katıldığı toplu tedavi oturumlarının amacı sadece hastaları tedavi etmek değil, onları kimi vakit mucizevi bir deva etkisi gösterebilen kendi içlerindeki ruhsal güçlerden yararlanacak gibi eğitmekti.

Ancak bedensel tedavinin ruhsal tedaviyle birleştirilmesidir ki, hasta insanda en büyük başarının sağlanmasına yol açacaktır. Bu yüzden, benim oturumlara katılanların hepsini de önce bedensel bir muayene ve tedaviden geçirdim.

Bu kitabın ilk baskısından bu yana 31 yıl gibi bir zaman geçmesine karşın, kitabın içeriğinde ya da metninde herhangi bir değişikliğe başvurmak gereğini duymadım. 31 yıl önce ne yazmışsam, bunların tümünün de doğruluğunu daha sonraki yıllar ortaya koymuş bulunuyor.

Hastalıkların doğması ve tedavisinde ruhun ne büyük bir rol oynadığı en sonunda bugün tamamen anlaşılmıştır. 31 yıl önce henüz zaferi elinde bulunduruyora benzeyen materyalizm, günümüzde artık büyük ölçüde tahtından indirilmiştir. Aradan geçen süre içinde o kadar çok şey yaşadık, o kadar çok kahır çektik ki, bugün artık manevi güçlerin taşıdığı önemi kavrayabilecek durumdayız.

Ancak, ruh gücünü hastalık gücünün karşısına çıkarıp koyabilmek için bir teknik gereklidir. İşte bu kitapta söz konusu teknik, ister sağlam, ister hasta, her okuyucuya pratik bakımdan yararlar sağlayacak gibi alabildiğine yalın biçimde sunulmaya çalışılmaktadır.

Prof. A. Brauchle

Berlin 1929
Dresden 1936
Schönau/Schwarzwald 1925/60

TARİHÇE

Lenoble

1771'de Fransız Abbé Lenoble uyguladığı bir tedavi yöntemiyle herkesin dikkatini üzerine çekti. İşi rahiplikti gerçi, ama yine de hasta tedavisiyle uğraşıyordu. Kendisine başvuranların hiçbirini geri çevirmiyor, hepsini de aynı ilkeye uyarak iyileştirmeye çalışıyordu. Birinin başı, öbürünün midesi mi ağrıyor, biri peklikten, bir başkası ses kısıklığından mı şikâyetçidir, bütün bunları şifaya kavuşturacak bir çare vardı elinde, hangi rahatsızlığa karşı olursa olsun etkisiz kalmıyordu. Yani Lenoble, çelik mıknatısların vücudun hasta yerine konmasıyla rahatsızlıkların giderilebileceğini görmüş ve buna inanmıştı. Kısa bir süre önce muayenehanemde bir hastadan işitmiştim: Çırılçıplak soyunup nal biçiminde bir mıknatısı vücudunun orasına burasına sürüyor ve bu yoldan sara nöbetlerinin geçeceğini umuyormuş. Belki hastamdaki umut geriye doğru izlense, Lenoble'ın tezinden kaynaklandığı görülecektir. Biz nasıl haklı olarak ısı ve güneş ışığında şifalı

bir özellik buluyorsak, Lenoble da bu çelik mıknatıslardan çıkan ışınların vücut üzerinde iyileştirici bir etki yaptığı kanısındaydı. Başı ağrıyan hastasının başı, sesi kısılmış hastasının gırtlağı, peklik çeken hastasının karnı üzerine böyle bir mıknatısı yerleştiriyordu. Mıknatısı gereken yere koyuyor, birkaç saat onu orada bağlı tutuyor ya da düzenli bir biçimde vücut üzerinde gezdirerek sağa sola oynatıyordu. Lenoble'ın kanısınca, çelik cisimdeki manyetik enerji, o cisimden insan vücuduna akıp yayılıyor, rahatsızlığı iyileştirici bir etki gösteriyordu. Dolayısıyla Lenoble'un öğretisine, **cansız manyetizmadaki iyileştirici etki kuramı** adını verebiliriz.

Lenoble böyle bir yönteme başvurarak, kendisine gittikçe daha büyük akınlar halinde koşup gelen hastaların tedavisinde o kadar büyük başarılar sağlamıştı ki, resmî tıp otoriteleri hekim olmayan bu kişinin uğraşıları karşısında daha fazla eli kolu bağlı kalamayıp harekete geçmiş, 1777'de Paris'teki Kraliyet Hekimler Derneği, üyelerinden birkaçını, Lenoble'ın başarılarındaki doğruluk derecesini araştırmakla görevlendirmişti. Hani hekimlerin o zamanlar böyle sapa bir yolda etkinlik gösterdiğine inandıkları rahip beye karşı tutumlarının hiç de dostça nitelenemeyeceği kolaycacık düşünülebilir. Ama bütün kuşkularına karşın araştırıyı yürütmekle görevlendirilmiş hekimler, uzun bir incelemeden sonra, Lenoble'ın pek çok hastayı ilgili yöntemle başarıyla tedavi ettiğini ister istemez doğrulamak zorunda kalmışlardı. Demek oluyordu ki, bildiğimiz çelik mıknatıslar hastalıklı insanlara yardım etme, onları şifaya kavuşturma gücünü gösterebilmekteydi.

Derken yıllar geçti, Lenoble'ın yöntemine karşı duyulan

ilgi tavsadı, sönüp gitti, onun yerine insanlığın görüş ufkunda yeni bir tedavi yolu belirdi, bu da 1815'de doktor Mesmer'in açtığı yoldu.

Mesmer

Lenoble'ın tersine Mesmer, **canlı, yani hayvansal bir manyetizma** görüşünü savunan biriydi. Adeta kendi kendisine, kendi organizmasına ve özellikle bu işe yatkın daha başka kimselerin vücuduna manyetik güç kaynağı olarak bakıyor, Lenoble'ın mıknatıslarla sağladığı başarılara kendisinin sadece ellerini hastaların vücudu üzerinde gezdirerek ulaşabileceğini ileri sürüyordu. Savunduğu teze göre, dünyada manyetik bir alan vardı ve bütün insanlar bu manyetik alan içine hapsedilmiş durumdaydı. Manyetik güçle dolu kimse sağlıklı insanı, manyetik enerjisi eksilmiş kimse de hastalıklı insanı oluşturmaktaydı. Manyetik enerjisi azalmış insana manyetik enerjisi fazla olanın yardım etmesi gerekiyor, bu yardım da manyetik enerjisi bol insanın, sadece elini hastanın vücuduna sürerek kendisindeki manyetik enerjiden birazını enerjisi azalmış olanın vücuduna aktarmasıyla gerçekleşiyordu. Manyetik enerjiyi hasta vücuda iletene de manyetizör denmekteydi ve öyle görülüyordu ki, elle yapılan bu gibi masajlarda hasta, uykuya benzer bir duruma giriyor, manyetik uyku adı verilen bu duruma enerji aktarımının gerçekleştiğine bir kanıt gözüyle bakılıyordu.

Hâlâ şimdi bile hekimlik payesini taşımayıp hasta tedavi-

siyle uğraşanlar ve daha seyrek olarak hekimler arasında, kendilerini Mesmer'in öğrencisi diye tanıtan bu gibi manyetizörler ya da manyetopatlar bulunmaktadır. Ben kendim de bir defasında hekim olmayan böyle bir manyetizörün tedavisine başvurdum. Tedavi o türlü sürdürülüyordu ki, hasta adeta bir ipnotik tedavinin uygulanışındaki gibi bir şezlonga rahatçacık uzanıp yatıyor ya da bir koltuğa oturuyor, sonra da genellikle giyinik, seyrek olarak soyunuk vücutta manyetizörün eli hafifçe gezinmeye başlıyordu. Bazı hastalar tarafından ileri sürüldüğüne göre, nasıl güçsüz bir elektrik akımı vücutta akıp giderse, bu masaj yapılırken de insanın içinde tıpkı böyle bir duygu uyanmaktaydı. Hani ben içimde böyle bir duygunun uyandığını söyleyemeyeceğim; bütün hissettiğim, kendi kendime telkinde bulunacağım zamanlar vücudumda sağladığım hafif bir gevşemeydi. Ama böyle bir gevşeme durumunda, ellerin hastanın vücuduna sürülmesiyle yapılacak hafif bir masajın, manyetizörün ağzından dökülen yatıştırıcı sözlerle birleşerek rahatlatıcı bir etkiye yol açtığı yadsınamaz. Ancak, bu arada manyetik bir enerjinin manyetizörden hasta vücuda aktarıldığı, gerek Lenoble'ın tedavi yönteminde, gerek Mesmer'inkinde kesinlikle söylenecek gibi değildir.

Braid

İngiliz hekimi Braid 1841'de Lenoble ve Mesmer'in kendi yöntemleriyle sağladıkları başarıların asla inkâr edilemeyeceği, ama bu başarıları söz konusu yöntemleri ku-

ranların anladıklarından tamamen başka türlü açıklamak gerektiği savıyla ortaya çıktı. Braid'e göre, söz konusu başarıların nedeni, hastanın vücuduna yerleştirilmiş bir mıknatıs ya da hastanın vücudunda gezinen bir elden hastaya enerji aktarımı değil, çok hafif de olsa **hastanın hayal gücünde bir kamçılanmaya** yol açılmasıydı. Bu yöntemlerden hangisine başvurulursa başvurulsun, hasta kendisini tedavi edenin ruhsal etkisi altında kalmaktan yakasını kurtaramıyordu. Lenoble ile Mesmer tarafından uygulanan yöntemler, kuramsal bakımdan çürük nedenlere dayandırılmalarına karşın başarılı olabilmişse, işte bu söz konusu ruhsal etkiden dolayıydı. Braid, manyetik uykuyu ruhsal etkinin sadece bir dışavurumu diye görmüş ve buna ipnotizma adını vermişti. O günden sonra da ipnotizma deyimi tıp literatüründen bir daha kaybolmamıştır.

Liébeault ve Bernheim

Derken aradan yirmi yıl geçip, Nancy'li iki hekim Dr. Liébeault ile Prof. Bernheim'ın ipnotizmaya el atmaları üzerine, Braid'in ipnotizma öğretisinde güçlü bir atılım sağlandı. Dr. Liébeault **Eski Nancy Ekolü** denen ekolün büyük kuramcısı, Bernheim da bu ekolün büyük uygulayıcısı oldu. **Eski Nancy Ekolü** deyimi, bu ekolün adı geçen iki kurucusu dışında, onların öğretisini uygulama ve kuram bakımından benimseyen bütün hekimleri bir araya toplar. Liébeault ipnotizmayla ilgili küçük, Bernheim ise büyük bir eser yayınlamış, bu eserler psikoterapinin da-

yandığı modern psikoloji yapısının temelini oluşturmuştur. Ancak bu kadar parlak bir gelişim düzeyine ulaşmadan Eski Nancy Ekolü'nün çetin bir sınavı vermesi gerekmiştir. Paris'teki Salpêtriére Hastanesi'nin zamanla çevreye ün salmış başhekimi Prof. Charcot, metal ve mıknatısların ipnotik bir etki gücü gösterebileceği tezini desteklemek ve bu tezi sağlamlaştırıp pekiştirmek için son bir güçlü denemede bulunmuş, Lenoble'dan yüz yıl gibi bir zaman sonra onun ve onu izleyen Mesmer'in görüşlerini savunmak uğrunda çaba harcamıştır. Ama Paris Ekolü'yle Nancy Ekolü arasındaki savaştan Nancy Ekolü'nün kesin bir zaferle çıktığını söyleyebiliriz.

Wetterstrand

Liébeault ve Bernheim'dan sonra onların görüşlerinden yola koyularak psikoterapi alanında çalışan bir dizi değerli hoca ve pratisyen hekim yetişmiştir. Bunların başında, zamanla bütün ipnotizörlerin en değerlisi ve seçkini olup çıkan İsveçli Dr. Otto Wetterstrand gelir. Wetterstrand, Stockholm'da pratisyen hekimlik yaparken, özel yeteneği dolayısıyla ipnotizma uzmanı aşamasına yükselmiştir. Hani bu İsveçli hekimin Liébeault ve Bernheim'ın yöntemini bütünüyle benimseyip bunu sürdürdüğü sanılmasın. Ruh tedavisinin pratik uygulamalarına yeni bir ilke getirmiştir Wetterstrand. **Ruhsal bulaşım** diye bir şeyin varlığı öteden beri bilinmekteydi. Kimi hastalarda görülen kasılmalar (kramp), bazen sağlam kimseler tarafından o kadar yanıltıcı biçimde taklit edilebiliyor ya da

hasta kişilerden devralınabiliyordu ki, gerçekten kasılmalı hastalar taklitçilerden ayırt edilemiyordu. Ruhsal bulaşım konusunda bir başka örnek de şuydu: Sapa köy ve ilçelerdeki ruh hastaları kendi hezeyan ve duyu yanılmalarını sağlamlara ruhsal yoldan bulaştırabilmekteydi. Gerçi tıbbi bir muayene, gerçek hastayı, bu hastalığın kendisine bulaştırıldığı kimselerden ayırıp ortaya çıkarabiliyordu, ama ruhsal bir bulaşım gerçeğinin varlığını silip atacak bir şey değildi bu. Nihayet hepimiz de biliriz, gecenin ilerlemiş bir saatinde esnemek kadar insandan insana geçen bulaşıcı bir şey yoktur.

Wetterstrand da işte ruhsal bulaşımdaki bu ana düşünceden yararlanarak **kitle ipnotizması** öğretisini kurmuştur. Yıllar boyu her öğle sonrası düzenli olarak saat 2 ile 4 arasında aşağı yukarı 40 hasta kabul etmiş, hastaları bu iş için elverişli bir evin birbirine bitişik üç salonuna dağıtmıştır. Gereksiz her türlü gürültüyü hafifletecek halı, perde vb. şeylerle donatılmış salonlardı bunlar. İçlerinde sağa sola dağıtılmış durumda kanepeler ve şezlonglar bulunuyor, kapıdan giren hastalar hemen buralara kurulup yerleşiyordu. Liébeault'un öğütlerine uyan Wetterstrand, sadece hastaları bir noktaya baktırtıp ona yatıştırıcı sözler söylüyor, elini rahatlatıcı bir şekilde vücutlarında gezdirerek gelenler üzerinde tek tek ipnotik tedavi uygulamasına koyuluyordu. Sanki tesadüfen öyle hastalarla işe başlıyordu ki, bunlar bir çeşit ipnotik eğitimi geride bırakmış oluyor ve Wetterstrand söz konusu kimselerin hiç karşı koymaksızın uyuyacaklarını biliyordu. İşte pek çabuk ve kolay uyutulabilen bu hastalardan bulaşıcı bir etki kalkarak öbür hastalara sıçrıyor, onların da uyumasını sağlıyordu.

Çok sayıda uyuyan hastanın yeni gelenler üzerinde yaptı-

ğı etkiyi, insanın hayalinde doğru dürüst canlandırması kolay değil. Ben kendim bir defasında on yaşındaki bir oğlanı ipnotizmayla tedavi edecektim; o kadar çaba harcadım, neredeyse iki saat uğraştım, yine de uyutamadım bir türlü. Bunun üzerine onu alıp bir salona götürdüm; salonda bir düzine hasta ipnotik bir gevşeme durumunda uzanmış yatıyordu; burada hemen oğlanı ipnotize etmeyi başardım; baktım, birkaç dakika içinde derin bir uykuya daldı.

Wetterstrand'dan sonra Prof. Forel gibi diğer bazı hekim ipnotizörler de, toplu ipnotizmayla tek kişi üzerinde sağlanacak ipnotik etkinin büyüklüğüne her vakit dikkati çekmişlerdir.

Wetterstrand eski hastalardan başlayıp yavaş yavaş yeni hastalara geçiyor, sonunda hepsini ipnotik bir gevşeme durumuna geçiriyordu. Bütün hastalar üzerinde aynı yöntemi uygulayıp, kuşkusuz aynı çabayı göstermesine karşın, her hastanın dışarıdan gelen ipnotik etkiye verdiği yanıt birbirinin aynı olmuyordu. Hastalardan bazısı uyurgezerlik durumu (somnambulizm) denen en derin bir ipnotik uykuya dalıyor, bazısının, o da uzun zaman sonra, en hafif bir gevşeme durumuna ancak geçtiği görülüyordu.

Her gün kırk hastanın Mesmer'in "manyetik uyku" diye nitelediği uykuya daldırılıp, bunun yanı sıra gerekli diğer tıbbi çalışmaların yürütülmesi, bir bakıma, manyetik enerji aktarımı tezinin sağlam temele dayanmadığını ortaya koymaktadır; çünkü her gün kendisinden bu kadar çok enerjiyi hastalarına iletse, Wetterstrand'ın sağlıklı kalabilmesi pek düşünülemezdi.

Aslında ipnotizma hafif bir tedavi ilacından, hastayı yatıştırma çabasından başka bir şey değildir; ipnotizmaya gerçek önemini kazandıran, tedavi amacıyla fısıldanacak sözlere karşı hastayı enikonu duyarlı duruma geçirmesidir. Dolayısıyla, Wetterstrand ilkin hastalarını teker teker ipnotize ediyor, sonra yine baştan başlayarak her birinin kulağına morallerini güçlendirici ve umut verici sözler fısıldıyordu. Örneğin, bir hastasına geceleri iyi uykular uyuyacağını söylüyor, bir başkasına pekliğinin geçeceğini müjdeliyor, bir diğerine yarım baş ağrılarından kurtulacağını bildiriyor, bir ötekine kapıldığı kara sevdayı üzerinden silkip atarak feraha çıkacağını açıklıyordu. Ve bütün bu fısıldamaların sağladığı başarılar, Lenoble'ın manyetizmaya, Mesmer'in ise elle hastalanmış organı sıvazlayarak ulaştığı başarılardan geri kalmıyor, hatta onları aşıyordu.

1898'de yayınlanan alçakgönüllü bir tutumla yazılmış küçük bir kitabı, ama daha çok kendinden bir şeyler öğrenebilmek için kalkıp Stockholm yolunu tutan çağdaş hekimlerin anlattıkları, Otto Wetterstrand'ın değer ve büyüklüğünü ortaya koymaktadır. Wetterstrand'ın özel bir dikkatle üzerine eğildiği konu, derin ipnotik uykuyu sağlamaktı; dolayısıyla, elindeki bütün çarelere başvurarak (uyku hapı, narkoz) bu derin ipnotik durumu gerçekleştirmeye çalıştı. Herhangi bir maddenin bağımlısı olmuş hastaları, morfinmanları, alkolikleri, kokainmanları özel küçük tedavi kliniklerinde günler ve haftalarca süren ipnotik bir uykuya geçirdi, her gün bir kez bu hastaları dolaşarak onlar üzerinde telkin çalışmalarında bulundu. Günün geri kalan zamanlarında söz konusu hastalar da başkaları gibi

hemşirelerin bakımına terkedilir, ama uykularından asla uyandırılmazdı. Anlatıldığına göre, bu yöntemin sağladığı başarılara hiç diyecek yoktu.

Coué

Wetterstrand'dan başka Eski Nancy Ekolü'nün büyük ün yapan bir diğer öğrencisi de Eczacı Coué'dir. Coué 1885 yılında Nancy'de Liébeault ile tanışmış ve onun tek tek hastalar üzerinde başvurduğu ipnotik yöntemi bir süre kendi hastaları üzerinde uygulamış, daha sonra o da Wetterstrand gibi toplu telkin tedavisine yönelmiştir. Ancak Wetterstrand hastaları birer birer ele alıp onları olabildiğince derin bir ipnotik uykuya geçirirken, Coué kendisine tedavi için başvuranları şezlonglara yatırıp koltuklara oturtmuş, onları derince bir ipnotik uykuya daldırmaktan yavaş yavaş vazgeçerek hastalarında hafif bir gevşeme durumunu sağlamakla yetinmiş, etkili bir dille hastaların tümüne birden seslenerek, onları telkinsel yoldan şifaya kavuşturmaya çalışmıştır. Ama Coué hastalarına telkinlerde bulunmakla yetinmemiş, çalışmalarının ağırlık noktasını, onları kendi kendine telkin yöntemini uygulayacak gibi eğitmek üzerinde toplamıştır. İşte Coué yönteminin büyük önemi de buradan gelmekte ve bu noktada Wetterstrand'ın yöntemine göre küçümsenmeyecek ileri bir adım oluşturmaktadır. Ancak bana garip görünen bir şey varsa, Stockholm'lu hekimle Nancy'li eczacının uyguladığı yöntemler arasında kuşkusuz büyük bir benzerliğin

varlığına karşın, Coué'nin asla Wetterstrand'ın varlığından haberli bulunmayışıydı.

1910 yılından bu yana kurucusu olarak Coué'yi görmemiz gereken Yeni Nancy Ekolü'nden söz açılmaktadır. Yeni Nancy Ekolü'nde de tıpkı Eski Nancy Ekolü'ndeki gibi bir mizansenle karşılaşmaktayız. Nasıl Eski Nancy Ekolü'nde pratisyen Liébeault'nun yanı başında kuramcı Bernheim yer almışsa, Yeni Nancy Ekolü'nde de pratisyen Coué'ye kuramcı Baudoin'nın yardım elini uzattığını görmekteyiz. Kurucuları dışında, doğrudan doğruya Coué'nin izinden giderek yetişmiş bir hekimler, eğiticiler ve psikologlar topluluğu Yeni Nancy Ekolü'ndendir. Yeni Nancy Ekolü'nden olmak Eski Nancy Ekolü'nden olmayı engellemez, tersine bütünler onu. Hani işin ideal yanı da, Coué ile Wetterstrand'ın bir tek kişinin şahsında birleşmesidir denebilir.

Freud

Wetterstrand'la Coué'den bambaşka bir yolu, psikanalizin dâhi kurucusu olarak görmemiz gereken Viyana'lı psikiyatrist Sigmund Freud izledi. Freud, Bernheim'ın ipnotizmaya ilişkin temel yapıtını Almanca'ya çevirmiş ve pratikte kendi hekimlik çalışmalarının başlangıcında da tedavi amacıyla ipnotizmadan yararlanmıştı. İsterili bir kadın hastayı Dr. Breuer'le ipnotik yoldan tedaviye çalışırken, hastanın bir ara konuşmaya başlayarak kendini şiddetli duygusal davranışlara kaptırdığını görmüş, buradan da bi-

linçten büsbütün silinip gitmesine karşın ipnotik durumda boyuna ön plana geçmeye çalışan bir yaşantının hastanın ruhunda bulunması ve bunun da besbelli ona ceza veren ve ipnotik durumda biraz hava almak için bilinçte boy gösteren bir yaşantı olması gerektiği sonucunu çıkarmış, ipnotik durumda habire yinelenen duygusal boşalımların ise hastanın gitgide yatışmasını ve isteri belirtilerinden kurtulmasını sağladığını anlamıştı. İpnotizmayla isterili kadın hastasının tedavisindeki deneyimlere dayanan Freud, sonraki yıllarda psikanaliz öğretisini geliştirip ortaya çıkardı.

Eski ve Yeni Nancy Ekollerinin taraftarları, şifa etkisi göstereceğini sandıkları umut dolu düşünceleri hastalarının ruhuna damla damla akıtmaya, yani bilinçten bilinçaltına inen bir tedavi sürecini gerçekleştirmeye çalışırken, çabalarını yavaş yavaş bir öğreti durumuna sokan Freud, bilinçaltındaki güçlü yaşantıların bilinç alanına çıkma ve orada elenip süzülerek diğer yaşantılara bağlanabilme olanağına kavuşturulması gerektiği tezini savunmaktaydı. Bilinçaltındaki yaşantıların bilinç alanına çıkarılmasında Freud sonradan derin bir ipnotizmaya başvurmaktan vazgeçmiş, hastayı eğitip onun bütün düşüncelerini bütün duygu ve düşlerini uyanık durumda açığa vurmasını sağlamakla yetinmiştir. Freud'un uyguladığı yöntemde hasta bir kanepede yatmakta, hekim ise hastanın başucunda oturmakta, arada bir söze karışarak hastanın anlattıklarıyla ilgili bazı yorumları dile getirmektedir. Freud, böyle bir yöntemle bilinçaltındaki içgüdüsel isteklerin anlaşılıp hastanın nevrotik belirtilerinden kurtularak kendi kişiliğini serbestçe denetim altına alabileceği kanısındaydı.

İlkin Sigmund Freud'un bir öğrencisiyken, sonra ondan

kopan biri var ki, o da Bireysel Psikoloji'nin kurucusu Alfred Adler'dir. Freud'un cinselliğe en geniş anlamıyla nevroz belirtilerinin temelinde saklı yatan bir neden gözüyle bakmasına karşılık, Adler söz sahibi olma içgüdüsünün bazı kimseleri yaşayışlarında izledikleri yanlış doğrultudan dolayı hayatın yararsız tarafına çekip sürüklediği ve böylelikle sinirsel-ruhsal bozuklukların doğmasına zemin hazırladığı tezini savunur.

Kant, Hufeland, Feuchtersleben

Daha 18. yüzyılın bitip 19. yüzyılın başladığı bir dönemde, Königsberg'li filozof Immanuel Kant, Prusya Kraliyet Meclisi'nin ve kralın özel hekimi G. W. Hufeland'ın önayak olması üzerine **Ruhun Gücü** adında küçük bir kitap kaleme almış, bu kitapta ruhun sinirsel ve organik rahatsızlıklardaki rolüne dikkati çekmiştir. Kitapta sık sık, bizim ileride ele alacağımız bir gerçeğe dokunmuş, hastalık belirtisinden **dikkatin başka yöne çekilmesinin**, üzerinde önemle durulması gereken kendi kendini eğitim yöntemi olduğunu belirtir. Yazdıklarından açıkça anlaşıldığına göre, sinirsel kasılmaların içyüzünü ve ancak daha sonraları ipnotik tedavide bir mükemmelliğe ulaşan gevşemenin anlamını çok önceden doğru bir şekilde sezmiştir Kant. Kitabının bir yerinde şöyle der: "Eminim ki, birçok damla olayları..., hatta kasılıp kalmalar ve sara nöbetleri..., ayrıca adı onmaz bir hastalığa çıkmış pdogra (gut hastalığı) ve bunun yol açtığı nöbetler, dikkati bu gibi ra-

hatsızlıklardan başka yöne çevirme isteminde diretilerek geride tutulabilir ve hatta zamanla büsbütün ortadan kaldırılabilir."

Hufeland 1824 yılında Kant'ın kitabının ikinci baskısına yazdığı önsözde şu cümlelere en başta yer verir: "Yaşayan sadece ruhtur. –Sadece ruhun yaşamı gerçek yaşamdır.– Bedenin yaşamasının ruhun yaşamasına bağımlı kılınması, onun egemenliği altında tutulması gerekir; gerçek bir yaşam yaşanmak isteniyorsa, bunun tersi bir yola başvurulmamalı, ruh bedenin kaprislerine, onun içinde bulunacağı havaya ve ondaki içgüdülere bağlı duruma sokulmamalıdır." Daha ileride şöyle der Hufeland: "İnsanı azgın bir atın binicisi olarak düşünmek, ruhu ise kendisini üzerinde taşıyan ve yerle arasındaki bağlantıyı sağlayan, ama beri yandan yine kendisinin yönetip kumanda ettiği bir at şeklinde tasarlamak dünya durdukça gerçekliğini koruyacak bir simgedir. Sonra şu noktayı belirtir Hufeland: "Ama insanın kendi üzerinde ruhsal bir egemenlik sağlaması, yalnızca daha yüce manevî bir yaşam sürmesi için gerekmez, böyle bir egemenliğin elde bulundurulması söz konusu manevî yaşam kadar fizik yaşamın da ayakta tutulmasına ve mükemmelleşmesine, bedenin de sağlam kalmasına yarar, dolayısıyla en önemli diyetlerden ve şifaya kavuşturucu çarelerden birini oluşturur." Özsözünün sonunu ise şöyle bağlar Hufeland: "Aramızda **hayallerde saklı yatan gücü** bilmeyecek, hayal ürünü hastalıkların varlığından ve çok insandaki hastalığın hastalık kuruntusundan başka bir şey olmadığından şüphe edecek kimse çıkmayacaktır sanırım. Madem öyle, sağlıklı olma kuruntusu içinde yaşamak, hastalık kuruntusu gibi pekâlâ gerçekleştirilebilen ve ona kıyasla son derece daha yararlı görülmesi gereken bir davranış değil midir?

Sağlamlık kuruntusu hastalık kuruntusu kadar insanın sağlığını güçlendirecek ve ayakta tutacak bir şey olmaz mı?"

1838'de Dr. med. Freiherr von Feuchtersleben sonradan dünyaca ün kazanan **Ruhsal Diyet** adındaki küçük kitabını çıkarmış, o da bu kitapta tıpkı Kant ve Hufeland gibi, ruh gücüyle bedensel hastalıkların denetim altına alınabileceği görüşünü savunmuştur.

Demek oluyor ki, Braid'den önce, Eski Nancy Ekolü'nden çok önce, Coué'den ise hayli önce hatırı sayılır bazı filozoflar, ipnotizma ve kendi kendine telkin tekniği sayesinde pratikte uygulama olanağı bulan bir tedavi yönteminin varlığını sezmişlerdi. Kant ruhun beden üzerindeki gücünden, Hufeland kuruntu ve hayallerin etkisinden söz açar; Feuchtersleben ise boyuna istem yoluyla insanın kendini etki altında tutabileceğini belirterek, daha sonra geliştirilen kendi kendine telkin öğretisine bir bakıma karşıt bir görüşü savunur. Ama ancak görünürde bir karşıtlıktır bu; çünkü Feuchtersleben istem deyince, bununla aynı zamanda hiç şüphesiz inanç ve kuruntunun etkisini anlamaktadır. İstem gücüyle hayal gücünün açık ve kesin sınırlarla birbirinden ayrılması ise, ancak daha sonraları Coué'ye borçlu olduğumuz bir başarıdır.

NANCY'DE COUÉ'NİN YANINDA (Mart 1925)

Çalışmaları

Her öğle sonrası saat iki buçukta, bazen de sabahları on buçukta Coué özel olarak bu işe ayrılmış bir binada çeşitli uluslara mensup hastalarını çevresine topluyordu. Oturumları herkese açık ve ücretsizdi. Nancy'de kaldığım sekiz gün içinde bizzat gördüklerime göre, uyku uyuyamayanlardan tutun da tek taraflı felçlere kadar her türden sinirsel ve organik bir hastalığı olan kimseler seğirtip Coué'ye geliyordu. Coué her hastaya söyleyecek avutucu ve cesaretlendirici bir şey buluyordu, yeni gelen hastalar dertlerinden, şikâyetlerinden anlatıyorlar, eski hastalar ise üstadın öğütlediği yöntemi uygulamalarının sağladığı başarılardan ya da bu yöntemi uygulamada karşılaştıkları güçlüklerden söz açıyorlardı. Kimi hastalar hekimleri tarafından salık verilen kürü kendi kendine telkin yoluyla desteklemek isteyerek Coué'ye geliyor, bazısı da hekimlerden umudu kesip üstada koşuyor, resmî hekimlerin

kendi kaderleriyle başbaşa bıraktıkları kimi hastalar ise bir haç farizesini yerine getirir gibi son umutlarıyla Nancy'nin yolunu tutuyorlardı.

İlkin tek tek hastalarını dolaştıktan sonra Coué onların ortasında bir yere oturarak, hepsine birden şöyle konuşuyordu: "Sayın Baylar ve Bayanlar! Ben ne bir sihirbaz, ne de gizemsel güçlerle donatılmış bir insanım. Bir ipnotizmacı veya doktor da değilim. Burada yapacağım şey, sadece bir hoca olarak kendi kendine telkin yöntemini ve bunun pratikte nasıl uygulanacağını size öğretmek olacaktır. Ama öğreteceğim yöntemin hekim tedavisini gereksiz kılacağını sanmak büyük bir yanılgı olur; ben ne bir hekimin yerini almak isterim, ne de alabilirim. Amacım gerek hekimleri, gerek hastaları önemli bir tedavi yöntemine kavuşturmaktır. Hekim tedavisi ve kendi kendine telkin yöntemi gayet başarılı bir şekilde bağdaşır birbiriyle. Ancak bütün tıbbın ötesinde benim yöntem sizlere, insanın nasıl çeşitli tutkular ve ruh durumlarıyla başarılı bir yoldan savaşabileceğini, nasıl insanın kendi kendisini ve kendi çocuklarını eğitmekte bir ustalık payesine erişebileceğini gösterecektir.

Savunduğum öğretinin dayandığı ana temeller şunlardır:

1. **İçimizdeki her düşüncede bir gerçekleşme eğilimi saklıdır.** Benden daha önce Bernheim tarafından ileri sürülmüş bir görüştür bu.

2. **İçimizdeki en önemli özellik irade değil, hayal gücü,** kendi kendimizi bir şeye inandırabilme yeteneğidir. İradeyle hayal gücü ne zaman birbiriyle çatışma durumuna girse, yenilgiye uğrayan hep irade, yenense hep hayal gücüdür.

Örneğin, uykusuzluk dediğimiz şey nereden kaynaklanmaktadır? Uyku uyuyamayan kimsenin kendi kendisine "uyumak istiyorum, ama uyuyamayacağım" demesinden değil mi? Uyuyamayan biri, yatağa yatar yatmaz, kendisi kadar iyi, kendisi kadar deliksiz, kendisi kadar dinlendirici bir uyku uyuyacak hiç kimsenin bulunmayacağına kendisini inandırsa, onun kadar iyi, onun kadar deliksiz, onun kadar dinlendirici bir uyku uyuyan olmayacak, geceyi asla uykusuz geçirmeyecektir. Astımlı biri sisli, nemli bir havada güçlük çekmeden ve rahatçacık solumak ister, ama 'soluyamam' der kendi kendine. Kekeme akıcı bir dille konuşmak ister, ama 'konuşamam' diye geçirir içinden. Bir melankolili, bir nevrastenili kafasından bir türlü atamadığı üzücü düşünceleri denetim altına almak ister, ama kendini ne kadar zorlarsa, bu işin o kadar az üstesinden geldiği görülür. Yarım baş ağrısından mustarip bir hasta, 'ah şu başımdaki ağrılar gitse, başımdaki sersemlik kaybolsa!' der durur, ama baş ağrısının ilk fırsatta yine eski şiddetiyle üzerine çullanacağını bilir. Yani hep şu nakarattır karşılaşılan: İrade der ki: 'istiyorum', kuruntu der ki: 'ama yapamam'. Ve sonunda baskın çıkar kuruntu. Şimdi size, birkaç deney üzerinde, insanın bir şeyi kendisine kuruntu yapmasının ne kadar tehlikeli olduğunu göstereceğim." Bunun üzerine, Coué, hastalarından birine dönerek şöyle sürdürüyordu konuşmasını: "Bir elinizi yumruk yapar mısınız? Sıkın yumruğunuzu, sıkabildiğiniz kadar sıkın, daha sıkın, daha, daha, daha kuvvetlice sıkın, ta ki titremeye başlasın eliniz! Tamam! Şimdi şunları geçirin aklınızdan: 'Yumruğumu yine açmak istiyorum ama, açamam, açamam...' Ve deneyin bütün gücünüzle yumruğunuzu açmayı; yumruğunuzu açamayacağınızı düşünmeye devam ettiğiniz süre onu açа-

mayacaksınız... Şimdi şöyle düşünün: 'Açabilirim'". Hemen her seferinde Coué'nin deneyi başarıyla sonuçlanıyordu. Hastalar ilkin 'açamam' diye düşündükleri süre, iradelerini ne kadar zorlarlarsa zorlasınlar yumruklarını açamıyorlardı; ancak içlerinden 'açabilirim' diye geçirdikleri zaman, bakıyorsunuz yumruk yine yavaş yavaş kendiliğinden açılıyordu. Her yeni gelen üzerinde üstat böyle bir deneye başvuruyor, gerek kendisinin, gerek olayı izleyen kalabalığın etkisi altında deney kuşkusuz her vakit başarıya ulaşıyordu. Böylece hastalar "yumruğumu açamayacağım" gibi düşünce ve kuruntuların gerçeğe dönüştüğünü kendi üzerlerinde deneyerek görüp anlıyorlardı. Kalabalık içinde ağrı ve sızısı olan hastalar mı var, Coué ağrıyan yerleri elleriyle sıvazlıyor ya da hastaların kendilerine sıvazlatıp, onlara elden geldiğince çabuk şunları söyletiyor ve düşündürüyordu: Geçecek, geçecek, geçecek... Çok vakit kısa bir süre sonra ağrılar hafifliyor veya kayboluyor, eğer sinirsel nedenlere dayanıyorlarsa çokluk ileride bir daha görünmüyorlardı.

Bir defasında yaşlı, saçı sakalı ağarmış, kambur yürüyüşlü bir adam oturumlardan birine çıkageldi. Bir eliyle kendisine eşlik eden bayanın koluna girmiş, bir eliyle bastonuna dayanmıştı. Ağır işittiğinden, bir şey söylenilmek istendi mi, hemen kulağından içeri bağırmak gerekiyordu. Coué bu kez onunla başladı işe, oturduğu yerden kalkmasını istedi. Adam zar zor doğrulmaya çalıştı. Bunun üzerine üstat hastanın ağrıyıp sızlayan ve güçlükle hareket eden sırtında elini gezdirmeye koyuldu. "Geçecek... Geçecek... Geçecek..." diye yineledi birkaç kez. Kısa bir süre sonra hasta güçlük çekmeden ve çeviklikle ayakta dikilmeye başladı. Derken sıra bacaklara geldi.

Bacaklar da biraz sıvazlanıp, birkaç kez "geçecek" sözleri söylendi. Birden hasta sandalyesinden kalktığı gibi elinden bastonu bıraktı, gençlere özgü bir esneklikle önden seğirten Coué'nin peşinden koştu. Daha birkaç dakika önce iki destekle bile kendini doğru dürüst ayakta tutamayan adam, şimdi tek başına yürüyebiliyordu. Derken bu kez adamdaki ağır işitmeyi ortadan kaldırmak isteyen Coué, onu bir noktaya baktırtıp şöyle haykırdı kulaklarına: "Beni duyuyor musunuz?" Adam yanıt verdi: "Evet, henüz işitiyorum." Coué on adım kadar uzaklaşıp, yeniden sordu: "Peki şimdi, biraz daha iyi işitebiliyor musunuz?" Adam yanıt verdi: "Evet şimdi çok iyi duyuyorum." Bunun üzerine öbür kulak da aynı işlemden geçirildi. Vücudunda olup bitenlerin bilincine hiç varmamış bir hali vardı adamın. Ne olup bittiğini daha doğru dürüst anlamaya kalmadan, kendini yürür ve işitir durumda bulmuştu. Taşkın bir sevince kapılarak Coué'ye teşekkür edecek olmuş, üstat ise adamın yürüyüp işitmesinin kendi eseriymiş gibi görülmesini önlemek için şen bir kahkaha savurarak şöyle konuşmuştu: "Siz kendinize teşekkür edin; yürüyüp işitebilmek konusunda kendi yeteneğinize olan inançtır ki, size yardım etti, sizi yürüyüp işitecek duruma getirdi."

Bu çeşit deneyleri sona erdirdikten sonra Coué yine salondaki topluluğa dönüyor, orada bulunanlardan gözlerini kapamalarını rica ediyordu. Bunun üzerine çok hızlı bir tempoyla konuşarak, şimdiye kadar binlerce defa olduğu gibi, yemekle, yediğini sindirmekle, uyumakla ve bu fonksiyonların gerektiği gibi bir akış izlemesine ilişkin telkinlerini dile getiriyor, daha sonra çeşitli ruh durumları, çeşitli düşünceler ve kendi kendine güvenle ilgili telkinlere geçiyordu. Üstadın söylediklerine göre, bütün

bunlar gelecekte düzelecekti. Bir umut, bir güven ışığıdır, bütün hastaların yüreklerine serpilip yayılıyordu. Söz konusu genel telkinleri hastaları tek tek konu alan telkinler izliyor, bu telkinlerde de şikâyetlerin günden güne azalacağı ve sonunda tümüyle ortadan silinip gideceği açığa vuruluyordu. Arada bir Fransızca yapılan konuşmanın akışında kısa aralara başvuruluyor, söylenenler Almanca ve İngilizce olarak derli toplu özetleniyordu. Derken genel bir ferahlık duygusuyla hastalar gözlerini yeniden açıyorlardı.

"Peki şimdi, Sayın Baylar ve Bayanlar, olanakların elverdiği ölçüde sağlıklı kalabilmek için ne yapacağız? Her sabah uyanır uyanmaz, her akşam uyumadan önce gözlerinizi yumun, dudaklarınızı kıpırdatarak, kendi ağzınızdan çıkanları işitebileceğiniz gibi bir sesle, dikkatinizi söyleyeceğiniz sözler üzerine toplamak için kendinizi fazla zorlamadan aşağı yukarı yirmi kez şu cümleleri mırıldanınız: 'Günden güne her bakımdan iyileşiyorum.' 'Her bakımdan' deyişi ne varsa kapsar, içine alır, dolayısıyla kendi kendine daha başka özel telkinlerde bulunmanın gereği yoktur. Bu telkinleri, kendinizi en ufak bir zora koşmadan, adeta otomatik olarak, elden geldiği kadar bir sadelikle ve düpedüz uykulu bir tonla kesinlikle uygulayınız. Hastalıkları şifaya kavuşturduğu kadar onları önleyen bu kendi kendinize mırıldanmalardan ömrünüz boyu yüz çevirmeyiniz. Sonra şunu da unutmayınız: Gündüz ya da gece vakti ister sinirsel, ister organik, baktınız ki vücudunuzda bir ağrı hissettiniz, ve bu ağrı daha önce hekime görünmenize karşın geçmeyen bir ağrıdır, ya da ağrı değil de ruhsal bir sıkıntı duydunuz, hemen şikâyetlerinizi asla bilinçli olarak büyütmeyin, tersine onları çalışıp

ortadan kaldıracağınızı geçirin içinizden. Eğer mümkünse kalkıp sakin bir odaya geçin, gözlerini yumup elinizi, ruhsal bir ıstırap söz konusuysa alnınızın üzerinde, organik bir rahatsızlık söz konusuysa ağrıyan yer üzerinde gezdirin ve bir yandan da dudaklarınızla elden geldiği kadar çabuk şunları fısıldayın: 'Şimdi geçecek.. Şimdi geçecek... Şimdi geçecek...' Ve ağrı dininceye, ruhunuzu karartan sıkıntı ortadan kalkıncaya kadar sürdürün bu fısıldamayı. Üzerinde biraz egzersiz yaptıktan sonra bedensel ve ruhsal şikâyetleri yirmi ile yirmibeş saniyede yendiğinizi göreceksiniz. Gerektikçe aynı işlemi yinelemekte duraksamayınız."

Coué'nin yönettiği bir tedavi oturumu aşağı yukarı işte böyle bir seyir izliyor, her seferinde yaklaşık iki saat sürüyordu. Oturumlar birbirinin tıpatıp aynıydı. Hep aynı sözler konuşuluyor, hep aynı deneyler yapılıyordu; değişen bir şey varsa, o da hastalardı. Ancak bu tekdüzelik Coué'nin çalışmasında bir gevşeme ve tavsamaya yol açmıyordu. Üstadın nasıl hep diri kalan bir ateşle kendini tedavi çalışmalarına verdiğini görüp hayran kalmamak elde değildi.

Kişiliği

Baudouin bir ara Fransızca kaleme alınmış bir yazısında Coué'yi psikologlar arasında cerrah diye nitelemiştir. Bana göre, onun bu tanısı birçok bakımdan doğruluk taşımaktadır. Cerrah açık seçik bir tekniğe yaslanmak ister,

elinin hareketlerinden bir güven ve saydamlık taşar, silik ve bulanık bütün mistik düşüncelerin karşısındadır. Coué'nin kişiliğinde hayran olduğum bir şey varsa, doğasındaki serinkanlılık ve düşüncelerinde göze çarpan berraklıktı. Ağrıyan yer üzerine el koymalar ve ilgili yeri sıvazlamalardan oluşan her türlü manyetik tedavi yöntemini açıkça yadsımış, onlardan hep uzak kalmıştır. Olağanüstü güçlerle donatıldığı konusunda başkalarında bir sanının uyanmasını inatla ve amansızca önlemeye çalışmış, sadece bir hoca gibi davranıp insanlara, kendi düşüncelerinde saklı bir gücün varlığını göstermeye çalışmıştır. Aslında tıbbın ötesinde bir davranışla, tıpkı yabancı bir dil öğretir gibi kendi kendine telkin yönteminin nasıl uygulanacağını karşısındakilere öğretmek istemiştir. Coué'nin asla bir tanı koyduğunu görmüş, ağzından bir öntanı anlamına gelecek sözler çıktığını işitmiş değilim. Hep şöyle demiştir Coué: "Mizacınız elverirse, sağlığınıza kavuşursunuz." Yani bu konuda daha çok, serinkanlı ve şüpheci bir kimse gibi davranmıştır.

Nancy'ye gidip de oturumlarına ilk katıldığım zaman, öyle sanmıştım ki, hiç değilse karşımda ulaştığı başarılarla gururlanan şarlatan birini bulacağım. Oysa işitilmedik derecede alçakgönüllülük taşan biriyle karşılaşınca, ne kadar şaşırdım bilemezsiniz. İnsanın üzerinde asla hasta tedavi eden biri değil de, düpedüz bir hoca izlenimi uyandırıyordu Coué. Sadece bir eczacıydı, dolayısıyla şu ya da bu hastalık konusunda bir yargı vermeye kalkışmayacak kadar alçakgönüllü, zeki bir adamdı. Aslında kendisine başvuranların hastalıkları hiç ilgilendirmiyordu onu. Herhangi bir hastayı karşısına alıp da hastalığının ayrıntıları üzerine eğildiğini asla görmüş değilim.

Coué her yeni gelen hastanın eline bir sirküler tutuşturuyor, sirkülerde bir hastalanma durumunda hekime başvurmanın ve onun tarafından tedavi edilmenin kaçınılmaz bir ödev olduğu yazılı bulunuyordu. Kendi kendine telkinler, hekim tedavisini yalnızca destekleyici bir rol oynayabilirdi. Eline tutuşturulan yazıyı okumak ve söylenenleri dinlemek isteyen, buyurup okuyabilir ve dinleyebilirdi! Oturumlar sırasında o zamanlar altmışsekiz yaşındaki Coué durup dinlenmeden sigara tüttürüp sigara sarıyor, başının çevresinde en ufak bir nur halesinin oluşmasını önlemek, kendisine en ufak bir şekilde bir aziz, sihir ve büyüden anlayan biri gözüyle bakılmasını önlemek için elinden ne gelirse yapıyordu. Diyelim hastalardan biri çıkıp da kendisinden ağrıyan bir yerini eliyle sıvazlamasını istese, Coué genellikle bir başka hastaya dönerek, istenilen şeyi onun yapmasını söylüyordu. Bir defasında bir bay, Coué'ye ricada bulunarak, belli bir saatte kendisini düşünmesini ve düşüncelerin uzaktan etki gücüyle kendisine yardımcı olmasını diledi. Ertesi gün hasta, yüzü gülerek oturuma geldi, düşüncelerinin üzerindeki o mükemmel uzak etkisinden dolayı Coué'ye teşekkür edecek oldu. Ama Coué şeytanca bir gülümsemeyle salondakilere dönerek söz konusu saatte balık avlamaya gittiğini ve kendisine şimdi teşekkür etmek isteyen hastasını tümüyle unuttuğunu açıkladı. Her şeyin hastanın kendi tutum ve inancına bağlı bulunduğunu göstermeye yarayacak hiçbir fırsatı kaçırmazdı Coué.

Bir hastasından para istediğine asla tanık olmadım. Oturum salonunun çıkış yerinde gönül rızasıyla yapılacak bağışlar için küçük bir kumbara dururdu. Bir ara Alman pulları verip karşılığında benden Fransız parası aldı; bu

değiş tokuştan eline geçen 4.50 frank dolayısıyla adeta içine bir sevinç yürümüş gibi geldi bana. Giyinişi de bütün hal ve tavrı gibi gösterişsiz ve alçakgönüllüydü. Telkinle tedavi çalışmalarında bulunan, karşısındakileri etkileyici bir güce sahip olan biri dendi mi, akla gelecek kimseyle hiçbir benzerliği yoktu. Ufak tefek, gösterişsiz, alçakgönüllü, kendini geride tutan bir insandı. Böyle olmasına karşın bu kadar üne kavuşmasının nedeni, bana göre sadece kurduğu sistemdeki doğruluk, çalışmalarındaki işitilmedik ölçüye varan ve insanın adeta aklının almadığı bir sabır, beri yandan hastalara karşı asla bıkıp usanmadan gösterdiği yakınlık ve güleryüzlülüktü.

Coué hekimlerin bir dostu, şarlatan doktorların ise bir düşmanıydı. Açıklık taşımayan karışık ve dolaşık bütün işlerin karşısında yer alan Coué'nin amacı, alçakgönüllü bir hoca gibi uğraşıp insanları eğitme, onları kendi kendilerine inanacak, kendilerine güvenecek ve hastalık durumunda bile iyimserliklerini elden bırakmayacak bir aşamaya ulaştırmaktı. Hekimlerin bir dostu diye bilinmek, onlara hizmet etmek, onların bir yardımcısı olmaktı isteği. Ne kadar kendisine iftira etsek, kendisine ne kadar hayır desek, yine asla bize kızmazdı. Ancak, içerlediği bir şey varsa, aklı fikri hastaların iyiliğinden çok kendi çıkarlarında olan şarlatanların çevirdiği kirli, karanlık işlerdi.

KENDİ KENDİNE TELKİNİN SAĞLADIĞI MUCİZE

Coué'de pek büyük rol oynayan her iki temel kavram hayal ve iradeyi daha bir dikkatle gözden geçirmek ve bunların organizma üzerindeki etkililik derecesini incelemek pek yararlı olacaktır sanırım. Bir şans eseri bu incelemeleri uygun bir obje üzerinde yapma olanağı geçti elime. Söz konusu obje Berlin'den Franz B. adında biriydi; bu obje üzerindeki incelemelerin bize sağladığı, şimdiye kadar hiçbir yerde tutarlı ve eksiksiz anlatılmamış başarılar, ruhsal etkilerin kas hareketleriyle bezlerin salgıları üzerindeki rolünü kapsıyordu.

İnsan vücudunda gözlem konusu yapılabilen bütün aktif devinimler çizgili kasların, düz kasların ve yürek kaslarının etkinliğinin dışavurumu olan fonksiyonlardır. Çizgili kaslar iskelete yapışıktır ve düz kaslarla yürek kaslarının tersine olarak insan iradesinin buyruğu altındadır. İradi bir devinimin karakteristik özelliği ise önce bir şeye niyet edilmesi, sonra da bunu hemen bir **etkinin** izlemesi-

dir. Belli bir hareketin, diyelim bir kolumuzu bükmenin oluşturduğu iradi (istemsel) eylem, birincisi buna niyet, ikincisi devinimin kendisi, yani kastaki duyu olmak üzere iki parçaya ayrılır. Niyetle devinim, arada ruhsal bir halka bulunmaksızın, doğrudan doğruya birbirini izler.

Yürek kaslarında ise durum bambaşkadır. Kalp atışlarımızı çabuklaştırmaya niyet etmekle, böyle bir çabuklaştırmanın gerçekleştiğini asla görmeyiz. Böyle bir çabuklaşmanın gerçekten olabilmesi için, ki bunun olabileceğini B. kendi üzerinde ortaya koymuştur, niyetle etki arasına yeni bir halkanın, heyecan yüklü bir tasarımın, bir duygunun girmesi gerekir. İşte bu heyecan yüklü tasarım da bizim hayal diye niteleyeceğimiz şeyin karakteristik özelliğidir. Buna göre, kalbin atış temposunda bir hızlandırmaya gidilmesi düşünüldü mü, bazı tehlikeli durumları hayalde canlandırmak, istenilen tepkinin baş gösterebilmesi için korku heyecanını yaşamak gerekir. Yani kafada canlanan niyet, dolambaçlı bir yol izleyip bir duygu üzerinden geçtikten sonra etkisini açığa vurur. B.'nin hayalinde canlandırdığı bir yaşantı, ne şaşılacak şeyse, vücut tam bir sükunet durumunda bulunmasına karşın, kalbe atış temposunu dikte etme gücünü gösteriyor, sırf hayalde yaşanan bir suda boğulma olayı nabız atışında giderek büyüyen bir hızlanmaya yol açabiliyor, gerçekteki tehlikesiz ortama gerisin geri dönüşün hayalde yaşanması ise onları işitilmedik derecede yavaşlatıp düzgün duruma sokabiliyordu.

Düz kaslarda da durum, tıpkı yürek kaslarındaki gibidir. Düz kasların etkinliği örneğin bağırsakların çalışmasında, safra kesesi ve idrar yolunun bir yere sıkışıp kalmış taşlar çevresinde kramp tarzında kasılmasında, kalpteki damar

spazmlarında, damarların sürekli daralıp genişlemesinde, vücudun diken diken olması durumlarında açığa vurur kendini. Bağırsaktaki bir tembellik halinde bir boşalımın gerçekleşmesi dileğinin başarısız kaldığı görülür. Oysa sadece bazı olayların hayalde yaşanmasıyla doğması sağlanıp, içteki boşalım isteğinin yardımına koşturulacak korku ya da daha başka heyecanlar tastamam böyle bir sonuca yol açabilir. Böyle bir yöntem izleyen B., iradeye bağlı karın kaslarındaki sindirimsel devinimlerin desteğiyle, daha önceden belirlenmiş bir yemek parçasının üç çeyrek saatlik bir süre içinde bütün sindirim borusundan dolu dizgin geçmesini sağlamıştır.

Şiddetli bir soğuğun hayalde yaşanması üzerine terleme hücresinde bile derideki düz kasların kasıldığı görülmüştür, ki bu da hepimizin bildiği tüylerin diken diken olması durumudur.

Gözbebeği de B.'deki hayal gücünün bu etkilemelerinden kendini kurtaramamış, en keskin ışık karşısında bile açıkça bir genişlemeye uğramıştır.

Hayalî acıların yaşanmasıyla ciltteki damarlardan dışarı kan sızmaları olmuş, gerçekleşmesi kesinlikle beklenen bir ağrının ise, bedensel bir ağrıdaki bütün yoğunluk ve lokal bir harabiyata eşlik eden bütün belirtilerle kendini açığa vurduğu görülmüştür.

Ama yalnız yukarıda anlatılan devinimle ilgili olaylar değil, bezlerdeki salgı olayları da -Pawlow'un ünlü deneylerini düşünelim örneğin- kendi kendine telkinin etkisi altında bulunmaktadır. B., eskiden -arada geçirdiği uzun süreli bir hastalık sonucu bu becerisini yine elden çıkarmış bulunuyor- hayalinde aşırı derecede bir sıcağı yaşata-

rak vücudunun bir yarımında ter belirtilerinin görülmesini sağlayabilmekteydi.

Bütün bunlardan anladığımıza göre, beden üzerinde en derin ve en güçlü etkiyi elinde bulunduran irade değil, hayaldeki yaşantıdır. İrade gücünün söz geçirdiği alan vücudun üst yüzeyiyle sınırlı olup, çizgili iskelet kaslarını içerir. Vücudun iç bölgesinde, düz kas hücrelerinin devinimleriyle bezlerdeki salgı durumlarına ilişkin çokluk normal ve patolojik (sayrısal) olayların geçtiği alanda son bulur bu güç.

Burada bir kez daha geriye dönerek çizgili kasları ele alalım. İlke olarak her çizgili kas iradenin buyruğu altında bulunmasına karşın, hepsini iradi yoldan harekete geçirme yeteneğimiz yoktur. Ancak ortak bir çalışmayı gerçekleştirmek üzere birbiriyle kaynaşıp bir bütün oluşturmuş belli kas toplulukları irademizin etkisi altındadır. Gerçi premula abdominalis'i istediğimiz gibi hareket ettirebilir, ama bu deyimin kapsadığı kasların her birini ayrı ayrı hareket ettirmek gücünü gösteremeyiz. Bunun gibi bir gözü dışa döndüren kasa tek başına kumanda edemez, bunu yapabilmek için öbür gözü içe döndüren kasın fonksiyonunu da çaresiz hesaba katmak zorunda bulunuruz. B. ise her çizgili kasın iradenin otoritesi altına alınabileceğini sonsuz sabır isteyen bir çalışma sonucu kanıtlamıştı. Söz konusu döndürücü kasa kumanda etme dileği uzun süre kafada yaşatılınca, kasın ilkin yavaş, sonra gittikçe hızlanarak kasıldığı görülüyordu. Bütün bunlar da Bernheim'ın ortaya koyduğu yasanın geçerliliğini göstermekteydi: Her düşüncede bir gerçekleşme eğilimi saklıdır. B., anlatılan başarıları elde edebilmek için o türlü

davranmıştı ki, önce anatomik preparatlar ve şemalar aracılığıyla söz konusu kasın izlediği seyir ve yaptığı iş üzerinde inceden inceye bilgi edinmiş, sonra kasın seyri ve fonksiyonunu yıllar boyu büyük bir hırsla her Allahın günü hayalinde canlandırmış, derken komşu bölgelerde belli belirsiz kendini açığa vuran hareket dürtülerine yavaş yavaş bir yol bulup söz konusu kastan içeri sızma gücünü kazandırmıştı. Burada da yine, kafada tasarlanan niyete, bir duygusal içtepi, yani hayal gücünün karakteristik özelliği gelip katılmaktaydı. Hayal (duygu) burada da kafada tasarlanan niyetin hizmetinde çalışıyor, derken niyet hareket'ten oluşan iradi olayın gerçekleşmesinden sonra kendini tamamen geriye çekip alıyordu. Spor yapan bir insan olarak kendi yaşantılarımın da gösterdiğine göre, kaslarındaki fonksiyon gücünü artırmak isteyen kimse, söz konusu ilkel mekanizmayı başarıyla uygulayabilir. Başarıya güven, bir işin kolaycacık başarıya ulaşacağı hayali, alabildiğine, büyük bir değer taşıyan bir faktör olarak niyetle sondaki başarılı eylem arasına gelip girmektedir. Bu yoldan giderek B., premula abdominalis'teki* ve kolundaki kasların her birini ayrı ayrı hareket ettirme yeteneğine kavuşmuştur. Ayrıca dilini oynatıp da yutkunmaksızın belli kasları tek başına çalıştırarak gırtlağını aşağıya doğru ve omuz doğrultusunda hareket ettirmeyi, hareket durumundayken kıçındaki büyük kasta bir kasılma sağlayarak bir burkulma görünümüne yol açmayı, göz kaslarını tek taraflı çalıştırarak dışa ya da içe dö-

* Dışarı çıkmalarda, doğumda vb. karın boşluğundaki basıncın artırılmasını sağlamak üzere karın kaslarının ve diyaframın kasılması. (Ç.N.)

nük bir şaşılığı, gözde bir titreme durumunu (Nystagmus), omurganın yana doğru eğik bir görünüm kazanmasını ve buna benzer daha birçok işleri başarabilecek güce kavuşmuştur. Ama bunlar içinde B.'nin insanı en çok hayrette bırakan başarıları, diyaframdaki çizgili kaslarla ilgiliydi. Normal olarak bu kas topluluğu, solunumda iki tarafta eşit olarak inip çıkar ve bu kaslardaki devinim olanakları bizim denetimimiz altında bulunmazken, B., istediği zaman, diyaframın sol parçasını dimdik yükseltip, sağ parçasını aynı şekilde dik alçaltabiliyor, bu da eğik bir düzlemin oluşmasına yol açıyor ve düzlem üzerinde kalp bir dönüş yaparak aşağı doğru kayıyordu. Göğüs duvarına parmakla vurularak ve radyoskopi yapılarak belirlenebilen kalbin kayış uzaklığı da, rahat 6-8 santimetreyi bulmaktaydı.

Kendi Başımdan Geçenler

Şimdi izin verirseniz, kendi başımdan geçenlerden söz açacağım. Ninem mide kanserinden öldü. Daha sekiz yaşındayken sindirim sistemimde birtakım bozukluklar başgöstermişti. Üniversitede uzman bir hekim tarafından muayene edilmiş, üç defa lastik bir boruyla mide içeriğim boşaltılıp alınmış, ama anlaşılan dikkati çekecek patolojik bir bulguya rastlanmamıştı. Bütün perhiz ve masajlara karşın söz konusu sindirim bozuklukları azalıp çoğalan bir şiddetle sürüp gitti. Bir başka belirti de, pekliğe karşı bir eğilim ve yemeklerden sonra midemde bir doluluk ve

ağırlık hissiydi. On yaşındayken bir ara yağmurda sırılsıklam ıslanmamamın hemen ardından şiddetli karın ağrıları, karaciğerimde sarılıkla ilişkisi bulunmayan açık bir büyüme ve sertleşme baş gösterdi. Ağrı ve sızılar onsekiz yaşına, yani askere alınmama kadar kaybolmadı. Eğitim döneminde bir düzelme oldu, ama cephede tam bir bitkinlikle sonlanan gayet ağır ishal durumları ortaya çıktı; beri yandan difteriye yakalandım. Sonunda ordudan ihraç edildim. Spor yapmama karşın sık sık baş gösteren ağrılar, bir türlü geçmeyen kabızlık. 25 yaşında safra kesesi taşlarının yol açtığı ilk sancılar; sonraları tıp fakültesinin sınavlarını verirken pek sık kendini hissettiren karın ağrıları. İlk ağrı nöbetinin beş ay ardından ameliyat; safra kesesinin çıkarılıp alınması; içinde 12 taş. Derken apandisit ameliyatı, bağırsakta yapışıklıklar, ameliyat sonucu tam bir yara durumunun ortaya çıkışı. İlkin rahatsızlıkların kayboluşu; ameliyattan birkaç ay sonra ağrıların yeniden başlayışı ve gittikçe güçlenişi. Perhizde yapılacak en ufak bir ihmalin ardından baş gösteren şiddetli ishaller, karında ikide bir duyulan sancılar, karaciğer bölgesinde ameliyattan öncekine göre çok daha sert ve fena bir basınç, bir ağırlık hissi; sağ kürek kemiğime doğru batıcı ağrılar, kusma eğilimi. Ameliyattan bir yıl sonra durumum her zamankinden de kötüleşmişti. Perhizde ihmallere karşı ileri derecede duyarlılık, kusmaların eşliğinde sık sık baş gösteren alabildiğine şiddetli ishaller. İlaçlardan hiçbir yarar göremeyerek tam bir çaresizlik durumuna sürüklenmiştim. Derken Coué'nin **Kendi Kendine Telkinle Vücudun Denetim Altına Alınması** adındaki kitabı geçti elime. Kitapta bildirilen sözleri bir fısıltı tonuyla kendi üzerimde uygulamam, birden mucizevi denebilecek bir

başarı sağladı. 35 yıldan beri sindirim sistemimde ilk kez hiçbir ağrı hissetmedim, hiçbir düzensizlikle karşılaşmadım, yemeklere karşı alerjim büsbütün silinip gitti, tüm şikâyetlerim kayboldu ve bir daha da nüksetmedi.

İPNOTİK TELKİN MUCİZESİ

Kuruntuların hastalandırıcı bir etki gösterebileceğini ortaya koyan en tanınmış örnek isteridir. İsterinin gerçekteki sözcük anlamı doğum sancısıdır. İsteriye en başta rahimde ya da kadının öbür üreme organlarındaki bir rahatsızlığın yol açtığı kanısının egemen olduğu bir dönemden kalmadır bu sözcük. Ancak ilgili kanının yanlışlığına kuşku yok; çünkü kadınlar kadar erkeklerin de isteriye yakalanabileceği daha savaştan önce biliniyordu.

İsteri iki ayrı insanda aşağı yukarı aynı seyri izleyen, diyelim bir akciğer veremi ya da bir tifo gibi başı sonu bilinip sınırları iyice belirlenebilen bir hastalık değildir. Bu yüzden, pek haklı olarak, isteri denip geçilmeyerek, isteri belirtilerinden söz açılır hep. Düpedüz sağlıklı ve dinç bir insanda da elverişsiz yaşam koşulları altında bazen isteri belirtileri görülebilir. Cephede, siperde tanık olmuşuzdur: En vurdumduymaz ve kaba bir köy delikanlısının vücudu kimi korkunç yaşantıların etkisiyle baştan aşağı

bir titreme nöbetine tutulmuş, köyüne döndüğü zaman da bu delikanlı uzun süre sivil halkın en aşırı acıma duygularına konu olmuştur. Bir sinir şoku denilip geçilmiştir böyle durumlar için; ama bu sinir şoku, cephedeki yaylım ateşinin yaratacağı tehlikelere karşı isteri yoluyla kendi kendini savunudan başka bir şey değildir.

İşin içinde olmayan birinin aklına isteri sözünü işitir işitmez, hemen kuruntu gelir. Sanır ki, isteri belirtilerini doğuran kuruntulardır. Böyle bir sanıya kapılmakta hem haklıdır, hem haksız. Gerçi isteri belirtileri kuruntuların eseridir; ne var ki, hastanın kendisi bu kuruntuların bilincinde değildir ve hatta bunlar çok vakit hekimden de saklı kalabilir; hastanın ruhunda bir köşeye gizlenip bilinçdışından etkilerini açığa vururlar.

Bilinçdışındaki bu kuruntular gayet tehlikeli bir özellik gösterir, çünkü yalnız ruhu değil, bedeni de inanılmayacak ölçüde etkileme gücünü ellerinde bulundururlar. Söz konusu kuruntuların yanık kabarcıklarına, ciltte kanamalara ve siğillere yol açabileceğine kim inanır? Onların etkisiyle sağlıklı bir bedendeki derinin yer yer çürüyüp dökülebileceğine kimin aklı yatar? Bazı felçlerin, körlüklerin, şiddetli kramp nöbetlerinin ve daha pek çok rahatsızlığın yalnızca bu kuruntulardan kaynaklanabileceğine kim akıl erdirebilir?

Ama bilinçaltındaki hastalandırıcı kuruntular yerine, hasta üzerinde kendisinin ya da bir başkasının uygulayacağı ruhsal tedavi sonucu şifaya kavuşturucu hayalleri geçirmek mümkündür; bu yapıldığında isterilerdeki hastalık belirtilerinin silinip gittiği görülecektir. Çokluk ruhsal tedavinin sağlayacağı başarıdır ki, hastalığın bazı vakalarda

en deneyimli hekimden bile saklı kalabilen gerçek yüzünü ortaya kor. Sözü uzatmayarak iki örnek verelim: 1925 Kasımı'nın sonlarıydı ki, Berlin'de bir sinir hekimi tarafından yirmiüç yaşındaki bayan hasta Th., benim o zamanlar asistan hekim olarak çalıştığım hidroterapi* kliniğine yollandı. Hastanın sol yanı tam bir felç durumu gösteriyordu. Sol kol adamakıllı şişmişti ve sağ koldan 5 derece daha soğuktu. Vücudun sol yarısında ne bir dokunma, ne ağrı, ne de ısı hissi vardı; öyle ki, uyuşturulmaksızın deriden bir parça kesilip alınabilir, yine de hasta herhangi bir acı duymazdı. Küçük ve büyük apteste yardımsız çıkacak gibi değildi. Sondayla boşaltılmasında gecikildi mi, mesane idrarla dolarak ta göbek çukuruna kadar genişliyor, çok fena ağrılara yol açıyordu. Dolayısıyla, idrarı bir sonda, büyük aptesti de bağırsaktan çok içerilere kadar yapılacak lavmanlarla her Allahın günü uzaklaştırmak gerekiyordu. Vücudun sol yarımında, göğüste, sırtta, kıçta, kolda, alt ve üst bacakta bazı açık yaralar görülüyordu ve bunlar pek garip bir şekilde ortaya çıkmıştı. Hastalık, hastanın göğsünün sol tarafına yediği bir darbe sonucu başlamıştı. Darbenin rastladığı yerde kısa bir süre sonra, deri harabiyata uğrayarak dökülmeye başlamış, bundan da bir yara doğmuştu. Ama ne tuhafsa ilk yara çevresinde bir dış nedene dayanmaksızın boyuna yeni yaralar açılmış, hatta sonunda vücudun bütün sol tarafı bu yaralarla örtülmüş, ayrıca koku alma, tad alma ve görme duyusunda da bazı bozukluklar baş göstermişti. Durum asla umut verici değildi; çünkü hastayı muayene eden pek çok hekim, söz konusu belirtilerin ancak ve an-

* Suyla tedavi. (Ç.N.)

cak beyindeki tehlikeli bir değişiklikten, belki de bir tümör oluşumundan ileri geldiği konusunda görüş birliğine varmışlardı.

Ama hiç de onların sandıkları gibi değildi durum. Bana geldiğinde altı aydır rahatsızdı Bayan Th., ama üzerinde uyguladığım psikoterapi sonucu iki günde yeniden sağlığına kavuştu. Gerçekten isteriye özgü bir hastalık belirtisi değil de, beyinde bir tümör söz konusu olsaydı, elbet böyle bir mucizenin gerçekleşmesi düşünülemezdi.

İkinci bir vakayla da Güney Almanya'daki bir hastanede karşılaştım. Yirmibir yaşındaki bayan hasta K., iki yıldır felçli bir durumdaydı; doğrulup yatakta oturamıyor, başını kaldıramıyor, sağ kolunu oynatamıyordu. Hastalığın başlangıcında bir türlü önü alınamayan kusmalar, beyinde bir tümörün söz konusu olabileceği şüphesini uyandırdığından, ameliyatla hastanın kafatası açılmış, ancak bir tümörün söz konusu olabileceğini gösteren herhangi bulguya da rastlanmamıştı. Felç belirtileri ameliyattan sonra da eskisi gibi sürdürmüştü varlığını. Hastalığın başlamasından iki yıl gibi bir zaman sonra düpedüz kendi kaderiyle başbaşa bırakılan hasta kalkıp bana gelmişti. Gerektiği gibi bir psikoterapi uygulamasıyla bu hastayı da 7 hafta gibi bir zamanda tastamam eski sağlığına kavuşturdum. İyileşen hastam 1924 Şubatı'ndan bu yana büyük bir sabır ve metanetle bedensel ağır bir işte çalışıyor, eski hastalığının nüksetmesi diye bir şeyden de habersiz bulunuyor.

Yukarıda anlatılanlar, bütün hekimlerce kendi haline terkedilmiş en ağır rahatsızlıkların bile ruhsal bir nedenden kaynaklanabileceğini ve bu gibi durumlarda iyileşme şan-

sının büyük olduğunu göstermektedir. Ancak aynı hastalık belirtilerine organik nedenler, örneğin beyin tümörleri ya da omurilikteki harabiyat belirtileri de yol açabilir. Elbet bu gibi vakalarda o mucizevi psikoterapi kürlerinden bir yarar umulamaz.

PSİKOTERAPİDE İKİ TEMEL YASA

Her psikoterapi olayında iki temel yasanın egemen olduğu görülür. Psikoterapi ister hastanın bizzat kendi üzerinde, ister bir başkasının hasta üzerinde telkini şeklinde olsun, ister ayık, ister uyur durumda yapılsın, ister gizli saklı, ister herkes önünde uygulansın, söz konusu temel yasalar bakımından hiç farketmez. Bu yasalardan birincisi daha Liébeault ve Bernheim tarafından bilinmekteydi; ikinci yasanın bulgulanmasını ise Coué ile Baudoin'e borçluyuz.

Her düşüncede bir gerçekleşme eğilimi saklıdır. İşte ilk temel yasa. Bütün ipnotik olaylar bu ilk temel yasayla açıklanabilir. Yani ipnotizmaya yol açan neden, manyetik bir gücün bir kişiden bir başkasına aktarılması değil, uykuya benzer bir durumla karşılaşılacağı düşüncesinin benimsenmesidir. Uyku düşüncesi, bilinçli ve bilinçsiz uykuyu bekleme, ipnotik uykunun doğmasını sağlar. Ama ipnotizma, dışarıdan gelen telkinsel etkinin tedavi edici aracı olmayıp, şifaya kavuşturucu düşüncelere karşı du-

yarlıkta bir artına durumudur. İpnotizmanın kendisi nasıl bir düşünce sonucu ortaya çıkıyorsa, ipnotizmayla iyileştirme de hastanın içine yeni düşüncelerin ekilmesiyle gerçekleştirilir. **Bu şifaya kavuşturucu düşünceler** hafif bir ipnotik duruma geçirilmiş hastada bilinç içine, derin bir ipnotik duruma geçirilmiş hastada ise bilinçaltına nüfuz ederler. Sonra benimsendiği yerden yola koyularak kendiliklerinden etkilerini duyurmaya başlarlar. İyi dikkat buyrulsun, kendiliklerinden yaparlar bu işi ve bunu yapmak için de bedensel ve ruhsal olaylarla kendilerine özgü birtakım ilişkiler kurarlar. Şifaya kavuşturucu düşünce bilinç içine alınıp kabul edilse bile, kesin etkisini yine de bilinçaltından gösterir. Bu durumda ilk temel yasa genişletilip şöyle söylenebilir: **Her düşüncede bilinçaltından geçen dolambaçlı bir yoldan gerçekleşme eğilimi saklıdır.** Bir düşüncenin kendisinde saklı gücü bilinçaltından yola koyularak açığa vurması, ancak bilinçaltının aktif olarak bu eyleme katıldığını benimsemekle düşünülebilir. Düşünce ve bilinçaltı güç merkezleridir; ileride ortaya çıkacak etki, ancak bu iki merkezin birleşmesiyle sağlanır.

Her düşüncede bilinçaltından geçecek dolambaçlı bir yoldan gerçekleşme eğilimi bulunduğuna ilişkin bu yasa, her durumda geçerliğini koruyan ve şu şekilde dile getirilebilecek olan bir yasanın ancak bir parçasıdır: **Elverişli bir besi yerine düşen her tohumda kendine özgü bir etkiye yol açma eğilimi saklıdır.** Bu karşılaştırmada tohum düşünceyi, bilinçaltı da besi yerini simgeler. Tohumla ilgili olarak, kendi içinde bir gücü kapsadığını ya da kendisinin bir gücü oluşturduğunu, bu gücün ise özel bazı koşulların gerçekleşmesi durumunda kendini açığa vurduğunu söyleyebiliriz. Örneğin, bir taş levha üzerinde to-

humdaki bu gücün etkin duruma geçeceği düşünülemez. Üzeri kışır bağlamış bir toprakta da yine gerçekleşmez aym durum. Böyle bir etkinin ortaya çıkabilmesi için tohumun yumuşak bir toprak içine girebilmesi gerekir. Bu yumuşak toprağın kendisi de yine bir güç kaynağıdır, birtakım minerallerin güçlerini sinesinde barındırır toprak ve bu güçler tohumla bir araya gelir gelmez etkilerini açığa vururlar. Tohumla topraktaki güçlerin birleşmesinden büyüme dediğimiz mucize doğup çıkar. Tohumu ekecek kimse toprağı sürüp beller, yumuşatır, kabartır onu ve sonra tohumu saçar; onun yapabileceği şey bu kadardır. Büyüme denen mucize ise kendiliğinden gerçekleşir, irade yoluyla bir etkilemenin sözü edilemez. Bunun gibi bir ipnotizörün yapabileceği şey de ipnotik bir gevşeme durumu sağlamak, bir yandan da hastanın ruhuna şifaya kavuşturucu düşünceler saçmaktır. Bu düşüncelerin etkilerini açığa vurmaları demek olan asıl mucizenin ise kendiliğinden gerçekleştiği görülür; ne ipnotizörün, ne hastanın iradi (istemsel) bir çaba harcaması bir başarı sağlamaz burada. Düşünce de bir tohum tanesi gibidir, bilinçaltının elverişli toprağında kök salar ve etkin duruma geçer.

Düşünce için, organizmada kendiliğinden etkinlik kazanan bir ilaçtır da diyebilirz. İlaç tabletleri kimyasal enerjiyi simgeler; ancak bu enerjinin etkin duruma geçebilmesi bazı özel koşulların varlığına bağlıdır. Elde tutuldukları ya da dil üzerine yatırılıp bırakıldıkları süre bir etki gücünden yoksundurlar. Ne zaman ki mideye varır ve orada çözülüp erirler, o zaman mide cidarlarından geçerek damarlara nüfuz eder ve bir etkinlik kazanırlar. Mide ve kan damarları ise bilinçaltına benzetilebilir. İlaç tabletle-

rindeki kimyasal enerjinin mide ve kan damarlarındaki güçler tarafından serbest duruma geçirildiği savına karşı kimsenin diyeceği bir şey olamaz. Sadece bilinç alanında kalıp bilinçaltıyla arasında ilişkiler kuramayan bir düşünce, fıçıda duran ateşlenmemiş bir barut gibi etkisiz kalır.

Kimyasal uyarı dışındaki her uyarı da yine düşünceyle kıyaslanabilir. Bir güneş ışınının, alınan bir banyonun, yemek rejiminde başvurulacak bir değişikliğin yapacağı uyarı organizmada bir tepkinin doğmasını sağlar. Bu tepki, kendine özgü yasalar çerçevesi içinde çalışan sinir sistemiyle iç salgı bezlerinin bir eseridir. Denebilir ki, vejetatif* sinir sistemiyle içsalgı bezleri bir güçler sistemi oluşturur ve uyarı da tıpkı düşüncenin bilinçaltına gelip toslayışı gibi bu sisteme gelip toslar. Tepkiyi ise, tohumun büyümesine ve düşüncenin etkisine benzetebiliriz.

Böylece psikoterapinin ilk temel yasası, iki güç merkezinin birleşmesinden önemli yeni bir gücün doğacağını anlatan diğer bir sürü yasaya paralel bir doğrultu kazanır. **Bir düşüncenin bilinçaltından etkisini açığa vurması olayına** telkin adını vermekteyiz.

Psikoterapinin **ikinci temel yasası,** günlük yaşamdaki pratik deneyimlerle göze batan bir karşıtlık içindedir. Bu yasaya göre, her çaba, sırf çaba olması dolayısıyla daha baştan başarısız kalmaya mahkûmdur. Ya da bir başka türlü söylemek istersek, ne kadar çok çaba harcanıp bir

---

* Vücudun bilinç denetimi altında bulunmayan fonksiyonlarıyla ilgili. (Ç.N.)

başarı ardında koşulursa, o ölçüde başarının sağlanması güçleşir. İyi ama bizim bildiğimize göre, başarıyla çaba doğru orantılı değil midir? Kendimizi ne kadar zorlarsak, bir ağırlığı tutup o kadar daha yükseğe kaldırabilmekte değil miyiz? Okulda ne kadar çok çalıştıksa, elde ettiğimiz başarı o kadar büyük olmadı mı? Gelgelelim, psikoterapinin ikinci temel yasası bizim bu deneyimlerimize taban tabana karşıt bir durum gösterir. Bu yasaya **karşıt sonuca yol açan çaba yasası** adını vermiştir Baudoin. Söz konusu çaba bir yarar sağlamadığı gibi, ortada ne varsa onu da mahvedip çıkar. Yani psikoterapide işin başında güçlü bir çabayı harekete geçirmeksizin bir etkinin doğmasını sağlamak gerekmektedir. Küçük, ince, gizli saklı birtakım güçler çalışıp bir mucize yaratacaktır. İnsanın son kuruşuna kadar bütün parasını uğrunda harcadığı ve geçmesi için o kadar zahmetli tedavi kürlerine katlandığı ağır bir hastalık, sanki sihirli bir değnekle dokunulmuş gibi iyileşecektir. Bir buzul, bayağı bir hohlayışın sıcak buğusuyla eriyip gidecektir. Görülüyor ki, niyet ve sonuç derin bir uçurumla ayrılmaktadır birbirinden! Karşıt sonuca yol açan çaba yasası işte bütün bunları anlatır. Belki buzlu bir dağın tepesinden bir parça koparılıp bayır aşağı ovaya bırakılır da yine bir şey olmaz. Ama bakarsın bir ara kuşun biri gelip bu tepeye konar, sonra uçup gider; giderken minicik kar parçalarının yuvarlanmasına yol açar. Bu parçalar yuvarlandıkça büyür, derken bir çığa dönüşerek ovadaki evleri köyleri ezip geçer. Yani başlangıçta harcanacak güçle sonda elde edilecek başarı her vakit birbiriyle doğru orantılı değildir; ilgili gerçeği anlamaktayız bugün. Psikoterapide de öyle bir durum karşı-

sında bulunuruz ki, yağmurun hafif bir çiselemesi atılan tohumların büyümesine ön ayak olur, bir sağanak yağış ya da bir dolu ise her şeyi mahvedip çıkar. Çokluk kendinizi geride tutarak ya da ince ve kollayıcı bir yaklaşımla bir insanın sevgisini kazanabilirsiniz; oysa bir fırtına gibi paldır küldür bir davranıştan pek bir şey beklenemez. Hafif ve ince fırça vuruşlarıyla yapılıp çıkarılır bir resim; oysa yumruk gibi sıkılmış bir elde kaba bir fırça yapılmakta olan resmî berbat etmekten başka işe yaramaz. Psikoterapideki temel yasayı şöyle de dile getirebiliriz: **Hafif bir çabayla ele geçirilecek sonucu, büyük bir çaba mahvedip çıkar.** İlle uyuyacağım deyip de kendini zorlamanın asıl uykusuzluğa yol açtığını bilmeyen var mıdır? Psikoterapide düşünme, hissetme, hayallere ve düşlere dalma konusunda gösterilecek ufak bir çabayla hasta, çok vakit, elde edilmek istenen her şeyi elde eder; buna karşılık, irade yoluyla kendini zora koşmalar bir şey sağlamaz. Tıpkı narkoz durumunda yapılacak bir ameliyatın sağladığı şifa gibi, ipnotizmanın alacakaranlık uykusunda da kendiliğinden bir iyileşmenin ortaya çıkışı tuhaf değil midir? Bu yüzden, istemsel etkinlikteki aktifliğin sönüp gitmesi dolayısıyla ipnotizmanın sağladığı gevşeme, hastada ruhsal telkinlere daha çok bir yatkınlığın doğmasına yol açar. İpnotik telkinin dayandığı ilke, duygu ve düşüncelere, umut ve inanca teslimiyettir. İradede vücudun sağlığını ayakta tutacak bir güç bulunsaydı, bütün iradesi güçlü insanların sinirsel ve ruhsal rahatsızlıkların hiçbirine yakalanmaması gerekirdi. Ama iradi (istemsel) çabaların yol açtığı aşırı gerilim yüzünden özellikle bu hastalarda daha çok ruhsal dengesizliklere rastlanır.

Karşıt sonuca yol açan çaba yasası'nı nevrozlu hastalar kendi deneyimlerinden bilirler. Diyelim bir kimse çabuk kızıp parlıyor ve bunun kendisi de farkındadır; ilkin bu huyunu baskı ve denetim altına almaya uğraşır. Dıştan bakınca bunu başarıyor gibi de görülebilir belki. Ama öfke ve tedirginlik, içte sürdürür varlığını. İşte bu huyunu baskı altına alma yolunda harcayacağı çabayla birlikte, bunun kolay bir iş olmadığı gibi bir duygu doğup ortaya çıkar. Harcanacak çaba büyüdükçe, söz konusu duygu da onunla orantılı olarak artar, büyür. İradi çaba ve yapılacak işin güç olduğu duygusu arasındaki boğuşmada, duygu iradenin başarıya ulaşmasını önler. Dolayısıyla şu sözler de yine Coué tarafından söylenmiştir: **İradeyle kuruntu birbiriyle çatışma durumuna girdi mi, kuruntu baskın çıkar her vakit**. Buna göre, nevrozlu bir kimse kendisinde bulunan belirtiye karşı savaş için eğitilemez. Onun söz konusu belirtisi, daha çok, karşıt düşüncelerle temelden çürütmeye çalışması gerekir, öyle ki, belirti bir an gelerek tutunacak yer bulamayıp çöküp gitsin. Böylece ruhsal telkin, bir çabadan çok esriklik durumuna benzetebilecek ustalıklı bir eyleme dönüşür. Karşıt sonuca yol açan yasanın engellemesinden kurtulmak için yabancı biri tarafından hasta üzerinde yapılacak telkinde ipnotik durumdan, kendi kendine yapılan telkinde ise hafif gevşemeden yararlanılır. Gevşemede, düşüncelerin önünde doğrudan doğruya bilinçaltına götüren yol açılır. Bir baskı altında bulunmadıkları için söz konusu düşünceler bilinçaltında kendilerine karşıt düşüncelerin doğmasını sağlamazlar, tohumda, ilaçta ve uyarıda gözlemlenen yasa gereğince etkide bulunma gücünü gösterirler. Telkinde

egemen olan her iki yasa da şu tek bir cümleyle dile getirilebilir sanıyorum: **Her düşüncede bilinçaltından geçen dolambaçlı bir yoldan gerçekleşme eğilimi saklıdır; yeter ki ortada bulunan bir güçlüğün etkisi altında söz konusu düşünceyi ille de gerçekleştirmek için çaba harcanmasın.**

İPNOTİZMA
VE KENDİ KENDİNE TELKİN

Organik rahatsızlıklarla sinirsel-ruhsal rahatsızlıkları, biz, ayrı ayrı ele alırız. Coué sinirsel-ruhsal rahatsızlıkları biraz özete kaçarak "hayali hastalıklar" deyimi altında bir araya toplar. Ancak Coué'nin "İmasyon" ile anlatmak istediği, işin dışında bulunanların "hayal" deyimiyle anlatmak istediklerinden farklı bir şeydir. Bu hastalıkların sadece hayalde var olup, gerçekten hissedilmedikleri gibi bir şeyi aklından geçirmez Coué; tersine çok iyi bilir ki, **hayali hastalıklar,** hasta için tıpkı **organik rahatsızlıklar** gibi gerçeklik taşır. Ancak pek az vakada, hastalar, kendi duygularına dayanarak sinirsel ve organik rahatsızlıkları birbirinden ayırt edebilirler. **Sinirsel nedenlere dayanan bir ağrı da tıpkı organik nedenlere dayanan bir ağrı kadar şiddetli olabilir.** Sinirsel bir nefes darlığı çullanır hasta üzerine, hasta buna karşı kendini savunamaz; melankolik düşüncelerde o kadar büyük bir güç saklıdır ki, bu güce karşı da kendini savunmanın para etme-

yeceği daha baştan bellidir. Hasta için taşıdığı öznel gerçeklikten ayrı olarak sinirsel-ruhsal hastalıkların bir ikinci özelliği de, hastalandırıcı düşünce ve hayallerin bilincine hasta tarafından çokluk varılamamasıdır; psikanaliz bazen yıllarca çalışır da ancak bunları bilinçli yoldan kavranılır bir duruma sokar. **Hastalandırıcı olaylar bilinçaltının derinliğinde çalışmalarını sürdürürler.**

Bilinçaltındaki mekanizmalar bilinçli ruhsal olayların akışına müdahalede bulunarak bu akışı sekteye uğratır, engeller ve bunu da ya saplantılar (obsesyon), korkular, ruh çöküntüleri (depresyon) aracılığıyla dolaysız yoldan ya da fonksiyon bozuklukları kimliğiyle kendilerini açığa vurarak dolaylı yoldan yaparlar. Bilincin savunma ve istem gücünden başarıyla kaçırırlar kendilerini. Hatta şurası kolaylıkla gözlemlenebilir ki, sinirsel-ruhsal belirtileri ortadan kaldırmak için irade ne kadar çok çaba harcarsa, bu belirtilerin şiddetlerinde o kadar bir artma görülür. İradenin hastalık belirtisine başkaldırışıdır ki, gerçek hastalığın oluşumunu sağlar; oysa belirti karşısında takınılacak serinkanlı, yumuşak bir tutum çokluk bir dinme, bir yatışma ve bir düzelmeye yol açar.

Böylece sinirsel-ruhsal hastalıklarda, bilinçli iradenin hastalığa karşı koyma çabasıyla bilinçaltındaki düşüncelerin etkinliği arasında bir uyuşmazlık vardır. Örneğin, kekeme biri iradesinin bütün gücüyle sakin, serinkanlı ve akıcı bir şekilde konuşabilmek için gayret gösterir. Ama bilinçaltındaki düşünce "başaramayacağım" diyerek bir iyileşmenin baş göstermesini engeller. Deneyime dayanan bu gerçeği Coué temel nitelikteki bir yasayla dile getirmiştir; söz konusu yasaya göre, "**bilinçli iradeyle bi-**

linçaltındaki düşünce bir çatışma durumuna girdi mi, bilinçaltındaki düşünce bu çatışmadan her vakit zaferle çıkar, irade ise yenilgiye uğrar hep." Prof. Baudoun'in deneyimlere dayanarak Coué'nin ortaya koyduğu bu kuralı psikolojik bakımdan daha kusursuz bir anlatımla "karşıt sonuca yol açan çaba yasası" diye tanımlamıştır: **Sinirsel ve ruhsal hastalık belirtilerini ortadan kaldırmak için girişilecek her (iradi) çaba, düzelmenin tersi bir sonuca, yani bir kötüleşmeye yol açar.**

Derin İpnotizma
(Uyurgezerlik Durumu)

Mademki düşünce ve tasarımlar bilinçaltına inip orada yerleşiyorlar, bu **bilinçaltı**'nı biraz daha yakından ele almak sanırım yararlı olacaktır. Biliyoruz ki, ister telkin, ister psikanalizle olsun, ruhsal tedavide uygulanacak bütün yöntemler bilinçaltı kavramıyla çalışır. Ama bana öyle geliyor ki, ancak ipnotizmanın incelenmesi, bilinçaltından ne anlamamız gerektiğini somut olarak bir an önce ele geçirmemizi sağlayacaktır. İpnotizörün vereceği direktif üzerine kimi hastalar uykuya benzeyen bir duruma girer; geceki doğal uykudan, sadece ipnotizörle hasta arasında bir bağlantının sürüp gitmesi, yani rapport diye adlandırılan bir olayla ayrılır bu durum. Derin bir ipnotizmaya daldırılmış bir hastayla konuşabilir, onun bilinçli bir eylemle unuttuğu anıları ve düşsel imgeleri kafasında

yeniden canlandırabiliriz; organik felçlerin tersine fonksiyonel felçlerin,* körlüklerin, sağırlıkların hastada doğmasını sağlayabilir, hatta kendisi hiç acı duymaksızın onu ameliyat bile edebiliriz. Derin ipnotik durumdan uyandıktan sonra hasta, **ipnotizmalı durumda olup bitenlerin hiçbirini anımsamaz. İpnotizmalı durumdayken geçenlerin en ufak bir şekilde anımsanamaması, ipnotizmadan uyanışın karakteristik bir özelliğidir.** Bu anımsanamayış çokluk bütün bir ömür boyu sürer; bazen de bilinçaltını örten örtü biraz aralanarak, ipnotik durumdaki kimi ayrıntıların bilinç alanına sızmasına izin verilir. Ancak bu anımsanamayış sadece bilinç için söz konusudur; oysa bir ipnotizmaya ilişkin izlenimlerin hastanın bilinçaltında yıllar sonra bile kaybolmayarak varlığını sürdürebileceğini, aynı hasta üzerinde girişilecek yeni bir ipnotizma deneyi ortaya koyar. Derin ipnotizma olayında, ipnotizmaya konu olan kişinin biri bilinçli, ayık, mantıksal-eleştirisel, diğeri zengin bir hayal gücüyle donatılmış, safdil, uyuyan ve bilinçaltı tarafından yönetilen kişi olmak üzere **çifte bir kişilik** kazandığı görülür. İpnotizmanın gerçekleşmesiyle hastanın bilinçli kişiliği silinip, onun yerini bilinçsiz kişilik alır. İpnotik durumdan uyanışta ise, bilinçsiz kişilik ortadan kaybolarak yerini yine bilinçli kişiliğe bırakır. Olup bitenlerin anımsanamayışı ise her iki durumu kesinlikle ayırır birbirinden.

İpnotik durumda eski anıların hastaya yeniden anımsatılması ya da hastayı şifaya kavuşturmak amacıyla başvurulan ruhsal etkileme olayları basit bir yol izler, bu da emir ya da telkin yoludur. İpnotik uykudayken hastanın kafa-

* Organik nedenlere dayanmayan felçler (Ç.N.)

sına şu ya da bu olayı anımsayacağı düşüncesi yerleştirilir ve hastanın söz konusu olayı gerçekten anımsadığı görülür. Ağrı ve sızılarının yok olacağı inancı hasta içine yerleştirilir, derken bir de bakılır, ağrı ve sızılar kaybolmuştur. İleride mışıl mışıl çok güzel uykular uyuyacağı söylenir kendisine, bundan böyle kafasından hep neşeli, iyimser düşüncelerin geçeceği bildirilir ve yine görülür ki, bütün bu telkinler hastanın bilinçaltında kök salıp yerleşmiş, gerçekleşme durumuna kavuşmuştur; ancak, daha sonra uyanan hastanın bütün bu olup bitenlerin hiçbirinden haberi olmaz.

Derin ipnotizmayla **uyurgezerlik** (somnambulizm) arasında kimi benzerlikler vardır. Bir uyurgezer de uykudan uyandıktan sonra uyurgezerlik sırasındaki yaşantılarını unutur. Uyurgezerlikteki yaşantılar hiç anımsanmaz, bilinç alanından uzakta tutulur, yıllar boyu bilinçaltında saklı kalırlar; ama ipnotik derin bir uyku, bunların gerçekliğini, bilinçaltında yaşayıp gittiklerini ortaya kor. Bayan hastalarımdan biri yıllar önce, ben henüz kendisini tanımazken, bir intihar girişiminde bulunmuş, birden çok toplu iğne yutmuş. Derken sabahleyin uyanmış, bakmış ki masanın üzerinde bir dağınıklık var, geceleyin bir ara uykudan kalkmış olabileceğini anlamış. İçinde böyle bir sanının belirmesinden bir süre sonra makat bölgesinde batıcı ağrılar hissetmeye başlamış. Yapılan tıbbi muayene ortaya koymuş ki, iğnelerden biri gelip söz konusu bölgede bir yere eğri olarak saplanmıştır. Hiç kimse, hele hastanın kendisi bu iğnenin nereden ve nasıl gelip oraya saplandığını bilememiş. Ancak yıllar sonra benim başka bir amaçla uyguladığım bir ipnotizma, tam bir açıklığa kavuşturdu durumu. Yani iğnenin yutulduğu gece uyurge-

zerlik durumundaki yaşantı silinip gitmeyerek, bilinçaltında saklı kalmıştı. Tarafımdan yapılan böyle bir gözlemin ortaya koyduğu bir başka gerçek varsa, o da bilinçaltındaki ruhsal etkinliğin bilinçten alabildiğine bir özgürlük ve bağımsızlık içinde bulunduğudur. Bir uyurgezerin üstesinden geldiği öyle işler vardır ki, bilinçli durumdaki bir insan bunları asla öylesine bir mükemmellik ve safiyet içinde başaramaz. Bir uyurgezerin çatılarda sağ sola tırmanabilmesini sağlayan bilinçaltındaki düşünceler, üzerinde derin ipnotizma uygulanmış bir kişinin ipnotizörden aldığı telkinlere benzer; etki güçleri umulmadık ölçüde büyüktür bunların, çünkü kendilerini felce uğratacak bilinçli bir sansür ortada yoktur, çünkü bilinçaltında sürdürülen yaman bir hayal gücü etkinliğine dayanırlar. Tehlikeli yollarda yürür giderken bir uyurgezere seslenip uyandırdınız mı, içindeki bilinçli sansür gücü çalışmaya başlar; bu güç, uyurgezeri bulunduğu durumun eleştirisini yapmaya zorlar, onu düşme tehlikesiyle karşı karşıya bırakır.

Doğal gece uykusu da bilinçaltında yürütülen bir ruhsal etkinlik durumundan başka bir şey değildir. Düşler bilinçaltındaki düşünme işlevinin ne tür bir şey olduğunu bize gösterirler. İnsan uyurken bilinç silinip gider ve uykudan uyanıldığında gerisin geri dönüp gelir. İpnotizmayla uyku arasında geniş çapta bir uygunluk vardır; birinin kolaycacık öbürsüne dönüşebilmesi, bunu kanıtlar bize. Bazen öyle olur ki, ipnotizma edilen hasta tedavi sırasında horlamaya başlar; işte bu horlama, hastanın ipnoz durumundan kayarak doğal uykuya geçtiğine, yani ipnotizörle bağlantısını yitirdiğine bir işarettir. Böyle bir hastaya seslenilip kendisiyle konuşulunca, uykusundan uyanmaz;

sadece ipnotizörle arasındaki eski bağlantı yeniden sağlanır, ipnotizma da böylece yeniden sürdürür varlığını. Ama beri yandan doğal uykuyu da, çocuklarda hemen her vakit, yetişkinlerde ise çokluk **ipnotik duruma dönüştürebiliriz.** Bu da şöyle olur: Uyuyan kimsenin yatağına yaklaşılır ve gerekli bazı sözler fısıldanılır. Bu da yapılırken tıpkı ipnotik tedavide olduğu gibi davranılır.

Fısıltı tonuyla, hasta uyanıkken işitebileceği gibi bir sesle konuşulur sözler; yavaş yavaş, üzerinde durularak söylenir ve elden geldiği kadar birkaç kez yinelenir. Fısıldanacak sözlerde, öz bakımından, Coué'nin telkinde başvurduğu genel deyişlere bağlı kalınır ya da kendine özgü içeriği bulunan konuşmalar uygulanır. Örneğin, birinci durumda şöyle denir: Günden güne, her bakımdan iyileşiyorsun, iyileşiyorsun; ikinci durumda ise hastaya iştahının düzeleceği, normal olarak dışarı çıkacağı, tedirginlikten uzak derin uykular uyuyacağı, neşe ve keyfinin yerine geleceği, büyük bir huzur ve sükûna, sarsılmaz bir öz güvene kavuşacağı, kalbinin sakin çalışmaya başlayacağı, serbest ve rahat soluyacağı, kan dolaşımının normale gireceği, yarım baş ağrılarından ve sinir ağrılarından kurtulacağı ve benzeri iyileşmelerin gerçekleşeceği açıklanır. En iyi yol her defasında bir tek cümlenin fısıldanmasıdır; cümle açık ve yalın kurulmalı, on ile yirmi kez yinelemelidir. Bu fısıldamalar için ille de bir hekimin varlığı gerekmez; karı kocadan, anne ve babadan, kardeşlerden dostlardan biri de aynı işi görebilir. Uyuyan kimse, bazen fısıldamalar sırasında bunları işittiğini bildiren hiçbir belirti göstermez; öyle ki, fısıltıyla söylenen bütün sözlerin geride hiçbir iz bırakmadan uçup gittikleri gibi bir izlenim uyanabilir. Bazen de hasta yatağında tedirgin sağa

sola dönüp durarak, düşünde kendisini birşeylerin uğraştırdığını açığa vurur. Ama hasta hiç kımıldamasa bile, **yine de bu fısıldamalar çokluk mucizeler yaratma gücünü gösterir.** Yaşlıca bir hasta vardı, yıllardan beri kalbinin çalışmasında periyodik bozukluklardan şikâyetçiydi. O kadar hekim dolaşmış, para etmemişti. Karısının geceleri uykusunda düzenli olarak uyguladığı fısıldamalar dört hafta sonra tam ve sürekli bir başarıyla sonuçlandı, adam iyileşti. Ahbaplarımdan birinin beş yaşında bir oğlu vardı, habire başparmağını emip dururdu. Hiçbir ödüllendirme, hiçbir ceza onu bu huyundan vazgeçirememişti. Gece uyurken babasının uyguladığı bir defalık fısıldamadan sonra oğlanın bu pis huyundan kurtulduğu görüldü. Kekeme, yataklarını ıslatan ve diğer bazı kötü alışkanlıkları bulunan çocukları da yine bu yoldan başarıyla tedavi edebilmekteyiz. Ancak fısıldamanın sevecenlik dolu ve sakin bir atmosfer içinde yapılması, bunu yapanın da hastanın hoşlandığı kimselerden biri olması gerekir. Daha çok önceleri Wetterstrand, **İpnotizma ve Pratik Hekimlikte Uygulanışı** adındaki kitabında bizim bu konuyla ilgili bir vakadan söz açarak, bayan hastalarından birini 70 kez ipnotize etmeye çalışıp bir türlü başaramadığını, hastasında en ufak bir gevşeme durumunun bile görülmediğini belirtir. Yetmişinci denemeden sonra hastanın kızkardeşi hasta uyurken ona şu sözleri fısıldar: "Doktor Wetterstrand'a bir dahaki gidişinde ipnotizma olacak, derin bir uykuya dalacaksın." Wetterstrand tarafından yetmişbirinci defa uygulanan ipnotizma deneyinde gerçekten hasta uyurgezerliği (somnambulizm) andıran derin bir ipnotik uykuya dalmış ve bir süre de öyle kalmıştır.

Orta Dereceli İpnotizma

Uyurgezerliğin ve derin ipnotizmanın anlatılan durumları bizim için ne kadar çok öğretici bir özellik taşıyorsa da, bunlarla hastalarımızın ancak belli bir yüzdesinde karşılaşabilmekteyiz. Gelgelelim, çok kimse, hatta birçok hekim tarafından, ipnotizma denince, uyandıktan sonra hiçbir şeyin anımsanmadığı derin ipnotizma anlaşılmakta, bu derin uyku durumundan başlayarak kendini belli belirsiz bir yorgunluk ve biraz kafada sersemlikle açığa vuran en hafif derecesine kadar alabildiğine çeşitli ipnotizma derecelerinin varlığı genellikle gözden kaçmaktadır. İpnotizmanın hafif derecelerinde, bilinçli ve bilinçsiz kişilik kesinlikle birbiriyle yer değiştirmez. **Yani derin ipnotizmanın karakteristik özelliği olan ipnotik durumdan uyanışta herhangi bir şeyin anımsanmayışına, ipnotizmanın hafif derecelerinde rastlanmaz.** İpnotizmanın hafif derecelerinde olup biten, bilinçli kişiliğin alacakaranlık-düşsel bir havaya bürünmesi, dikkatte yoğunluğun azalıp iradenin az çok aradan çekilmesidir. Hastalıkları şifaya kavuşturucu etkinin, yalnızca ileri derecelerdeki ipnotizmaya özgü olduğunu sanmak bir yanılgıdır; sinirsel nedenlere dayanan alabildiğine inatçı rahatsızlıkların bile en hafif ipnotik durumlarda şifa amacına yönelmiş telkinler karşısında nasıl sürekli yenilgiye uğradığı çokluk hayretle görülür. Bu hafif ipnotik gevşemeler, besbelli hastayı, **karşıt sonuca yol açan çaba yasası**'nın geçerli olduğu birtakım çabaları boşuna sürdürmekten alıkoyar. Fısıltıyla söylenip hastanın benimsediği sözler, karşıt dü-

şünceleri doğurmaksızın dibe doğru çökerek bilinçaltına inmekte ve buradan gerçekleşme alanına çıkmak için çalışmaktadır.

Hastasının ipnotizmanın hangi derecesinde bulunduğunu bilmek, bazen ipnotizör için önemlidir. Kimi hekimler ipnotik uykunun derinliğinde üçlü bir ayrıma giderler; daha başkaları ise ipnotik uykuyu beşe ayırırlar. Bu son ayırımda, karakteristik özelliği uyandıktan sonra hiçbir şeyin anımsanmaması olan uyurgezerlik durumuna beşinci derece gözüyle bakılır; birinci derece ise basit bir gevşeme diye nitelenir; böyle bir gevşeme durumunda, hasta, üzerinde herhangi bir ipnotik etkinin varlığını adeta hissetmez.

İpnotizma yapılırken şöyle davranılır:

Hekim gözlerini bir gözüne dikmesini ister hastadan. Hastanın gözlerini bir süre kendi gözlerine bakar durumda tutar ve fısıltı ya da boğuk bir tonla hastaya telkinde bulunarak ona gözlerinde bir ağırlık ve yorgunluk hissettiğini, gözlerinin kendiliğinden kapandığını söyler. Hasta gözlerini bir dakikaya kadar yummazsa, hekimin kendisi onları hafifçecik kapatır ve artık kapalı kalacaklarını belirterek bir süre onları kapalı durumda tutar. Bazen öyle olur ki, aç diye söylenmemişken hasta gözlerini yeniden açmaya çalışır. Ancak hasta gözlerini açtı da hafif bir zafer duygusuyla, ama bazen üzülerek kendisinin ipnotize edilebilme yeteneğinden yoksun bulunduğunu açıkladı mı, hekim serinkanlılığını hiç bozmaz, çalışmasını sürdürür; hastayı yine gözlerini kapamaya çağırır ve beri yandan vücudunda bir yorgunluk, uykululuk ve bir ağırlık duygusunun uyanmasını sağlamak için hastanın kollarını ve bacaklarını hafifçe sıvazlar eliyle.

Bir süre sonra ipnotizör hekim, **kas katılaşmasındaki o dikkate değer ve karakteristik belirtinin doğmasını sağlamaya çalışacaktır.** Bunun için de hastanın ya bir kolunu tutup havaya kaldırır ya da bir kolunun dirsekten aşağı bölümünü sandalyenin arkalığına yatırır, hastaya kolunun katılaştığını ya da katılaşacağını söyler. Deneyimli bir hekim, kas katılaşması denen bu katelepsi durumunun hastada baş gösterip göstermeyeceğini, hastanın kolundaki o yaylanır gibi karşı koymadan anlar. Şüpheli durumlarda hastadan kolunu hiç çekinmeden oynatmasını ister, ama hemen bunu başaramayacağını ekler sözlerine. Bu gibi durumlarda çokluk, hastanın katılaşmış kolunu nasıl oynatmaya çalışıp bir türlü oynatamadığı görülür. İş bu kerteye geldi mi, hekim hastaya hiç çekinmeden gözlerini açmasını söyler; ama beri yandan bu işin de üstesinden gelemeyeceğini belirtmeyi unutmaz. Yine hastanın gözlerini açmak için çaba harcadığı, ancak bir türlü açamadığı görülür. Kasları katılaşmış ve gözleri sımsıkı yumulmuş hastanın, ipnotizmanın hiç değilse ikinci derecesinde bulunduğunu söyleyebiliriz; çünkü ipnotizmanın birinci derecesiyle ikinci derecesini birbirinden ayıran işte bu iki belirtidir. İpnotizmanın birinci derecesinde rastlanmayan bu belirtiler, ikinci dereceden başlayarak beşinci dereceye kadar ipnotizmanın geri kalan dört derecesinde hep karşımıza çıkar. Ancak hastanın ikinci derecede mi, yoksa daha ileri bir derecede mi bulunduğunu anlamak için yeni bir denetime başvurulması gerekir.

İpnotizmanın ikinci derecesinde rastlanmayıp, **üçüncü dereceden** başlayarak daha derinlere inildikçe hep görülen bir belirti vardır ki, o da **otomatik hareket**'tir. Hastanın katılaşmış bir kolu olduğu gibi bırakılır, öbür kolu-

nun dirsek kısmından aşağısı ise sandalyenin arkalığına konur ve düzenli sağa sola oynatılır, bir yandan da hastaya sürekli olarak kolunun kendiliğinden hareket ettiği telkininde bulunulur. Bu deneyin başarılı bir sonuç verip verıneyeceği çokluk hemen anlaşılır. Hastadan otomatik harekete karşı koyması istendi mi, koldaki hareketlerin hamleler halinde ve düzensiz bir durum aldığı, ama kesilmeden sürüp gittiği görülür. Hatta bazen öyle olur ki, henüz yarı uyanık hasta kolunun bu garip otomatik hareketinden ötürü gülmeye başlar ya.da buna şaşırır ve bu şaşkınlığını sözlerle açığa vurur. Ne de olsa ipnotizmanın ikinci ve üçüncü derecesindeki bir hasta, bilinçsiz ruhsal etkinlikle bilinçli etkinliğin ilginç karışımı olan bir uyur uyanıklık durumundadır; bu durumda kolundaki katılaşmayla otomatik hareket belirtilerini henüz eleştirisel bir açıdan değerlendirebilir. Adı geçen iki belirtinin ortaya çıkışını ise ancak bir tek nedenle açıklayabiliriz; o da hastada karşı koyup geri çeviren istemsel etkinlikle alıp benimseyen hayal gücü arasında bir **ruhsal bölünme**'nin gerçekleşmesidir. Katılaşmış kolunu oynatmak ve otomatik hareketin önüne geçmek "istiyorum" der irade, ipnotizör ise "başaramazsın" diye yanıtlar ve ipnotizörün bu sözleri hastanın ruhunda duygusal yankılar uyandırır: "Başaramam!"

Sinirsel belirtinin oyunu yinelenir durur boyuna; uyku uyuyamayanlarda, kekemelerde "isterim" ile "başaramam" arasındaki bölünme aralıksız yinelenir. Ancak ipnotizmanın bu orta dereceleridir ki, psikolojiyle ilgilenen hastaya garip bir ruhsal bölünme yaşantısını gözlemleme olanağını verir; oysa ipnotizmanın beşinci derecesinde, ipnotik uykudan uyandıktan sonra olup bitenlerin anım-

sanamamasından ötürü, hastanın böyle bir yaşantıyı kendi üzerinde gözlemlemesi söz konusu değildir.

Bir hasta ipnotizmanın üçüncü mü, dördüncü mü, yoksa beşinci derecesinde mi bulunmuştur, **bu ancak sonradan hastayla yapılacak konuşmayla saptanabilir.** İpnotik uyku sırasında geçenlerin hiç anımsanamayışı, uyanık durumdaki bilincin ipnotizmada büsbütün silinip gittiğini gösterir ve ipnotizmanın beşinci derecesini bir yandan dördüncü, beri yandan üçüncü dereceden ayırır. İpnotizmada başvurulan fısıldamaların hem üçüncü, hem dördüncü derecede anımsandığı görülür; ancak, üçüncü derecede bu anımsayış, ipnotizmanın yapıldığı odada ya da ev dışında geçen bütün olayları, kulakla saptanabildiği kadarıyla kapsamına alır; oysa dördüncü derecede ancak fısıldanan sözlerin kesin sınırlarla belirlenmiş olarak akılda kaldığı görülür, bunun dışındaki diğer olaylar anımsanmaz. Acaba hasta odanın içinde ya da evin dışındaki öbür olayları hiç mi algılamadı, yoksa algıladı da ipnotik uykudan uyandıktan sonra mı bunları anımsamıyor, burasını kesinlikle bilememekteyiz. Her iki durum da düşünebilir, ancak sonuncu durumun gerçek olma olasılığı daha büyüktür. Buna göre ipnotizmanın dördüncü derecesinde, çevrede geçenlerin **kısmen anımsanamayışı**'ndan söz açmak yerinde olur. Dışarıdan ipnotizma olayına tanıklık edenleri pek etkileyen o duyu aldanışlarını ise geniş çapta olmak üzere, orta dereceli ipnotizmada değil, derin ipnotizmada görebilmekteyiz.

Tek tek insanların ipnotizmanın derecelerinden hangisine karşı yatkın olduğu sorusuna gelince, bu konuda kesin bir şey söylenemez. Bedensel bir gevşeme ve ruhsal bir bölünebilmeyi gerçekleştirme yeteneği, ayrıca biraz canlı bir

hayal gücünün varlığı ipnotik bir yaşantının zorunlu koşullarıdır. Şüphesiz insanların %95'i gevşemeye yatkındır; ipnotizmanın ikinci, üçüncü ve dördüncü dereceleri için gerekli olan ruhsal bölünmeye yatkınların yüzdesi ise belki 80, uyurgezer durumuna geçen hastaların yüzdesi 15 ile 20 kadardır.

Hafif İpnotizma
(Gevşeme Durumu)

Hafif ipnotizma deyince, organizmadaki ana belirtisi çizgili kaslarda bir gevşeme durumu olan ilk derece anlaşılır. "Hazırol!" komutu üzerine bir askerin çizgili kasları alabildiğine gerilir. "Rahat!" komutu üzerine bu gerginlik çözülerek rahatlatıcı bir gevşemeye bırakır yerini. Nevrozlu insanın yüz ifadesinde, duruş ve oturuşunda bir gerginlik vardır; uyku uyuyamayan kimse kafatası kaslarında acı veren bir gerilme hisseder. El kaslarında kramp durumuna geçmek için olağanüstü bir eğilimle kendini açığa vuran yazı yazma güçlüğü de yine sinirsel bir bozukluktur. Kekeme bir kimse de, konuşma kaslarındaki gerginliklerin pekâlâ farkındadır. Oysa mutlu ve sağlıklı insan gerginlikten kurtulmuş, gevşemiş durumdadır; yüz ifadesi, konuşması, duruş ve oturuşu rahatlatıcı bir yumuşaklık izlenimi bırakır.

İpnotik tedavide bu gevşeme, hastayı elden geldiği kadar rahat bir durumda yatırmakla gerçekleştirilir. Şüphesiz bunun için en iyisi arka üstü yatıştır. Bu konumda kollar

vücuda paralel uzanır, bacaklar düz tutulur, üst üste atılmaz. İpnotizörün elini hafifçe hastanın vücudunda gezdirerek yatıştırıcı kimi sözler fısıldaması, hastanın vücudunun dış yüzeyindeki çizgili kaslarda yavaş yavaş hissedilir bir gevşemenin belirmesini sağlar. Bu gevşeme çokluk bir yorgunluk ve vücutta bir ağırlık duygusuyla beraberdir; ama kimi hastalar da vardır ki, içinde bulundukları durumu boşlukta bir süzülme gibi hissederler. Gerçi gevşeme bedensel bir durum olarak kendini açığa vurur ilkin, ama bunu her vakit ruhsal duyumlarda birtakım değişiklikler izler. Bedensel gevşemeyle ruhsal rahatlama sımsıkı birbirine perçinlenmiştir, her yaşantı bu iki yön üzerinde de etkisini gösterir; vücutta bir gevşemeye yol açmakla ruhta bir rahatlama, ruhu yatıştırmakla da vücutta bir gevşeme sağlayabiliriz. Dolayısıyla bu iki olay ipnotik tedavide birlikte ele alınır: Bir yandan rahat bir durumda yatırılır hasta, öte yandan elle vücudu hafifçe sıvazlanıp monoton ve sakin bir konuşmayla bir gevşeme durumunun doğmasına çalışılır. Çelik zırhlı bir yüzey, bir yerine isabet eden mermiyi nasıl geri çevirirse, gergin durumdaki insan da bütün telkinsel etkileri uzaklaştırır kendisinden; oysa gevşemiş bir vücut kurşundan bir yüzey gibi yumuşak ve uysaldır, telkinsel sözlerin içine sızmasına karşı durmaz, yol verip geçirir onları. Bu yüzden, amaç bir insanı telkin yoluyla etkilemek olduğuna göre, hastada mutlaka bir gevşemenin doğması sağlanmaya çalışılır.

Kendi kendine uygulanacak telkinde böyle bir gevşeme durumunun ortaya çıkmasını sağlamak her vakit önem taşır. Bunun için de daha önce anlatılan durumda yatılıp, gözler sakin yumulur; ilkin el üzerinde gezdirilerek gerginliğini silkip atmaya çağrılır yüz, sonra daha hayal gü-

cüyle düşünülmeye çalışılır, düşüncelerle vücut içinden bir nefes gibi vurulup geçilir: Kollarım kurşun gibi ağırlaşıyor ve yoruluyor, bacaklarım kurşun gibi ağırlaşıyor ve yoruluyor, yüreğim gayet sakin ve yavaş atıyor, gayet rahat ve serbest soluyorum, vücudum tamamen gevşiyor ve yumuşuyor. Bu arada alabildiğine bir pasiflik ve teslimiyet durumuna erişilmeye çalışılarak, bulunulan yerde enikonu hantal ve tembel yatılır. Diğer alanlarda olduğu gibi burada da egzersiz yapa yapa ustalaşıp çıkar insan. Zihindeki bir tedirginlik hastanın gerektiği gibi kendini toparlamasını ve bir gevşeme durumuna geçmesini engellerse, salık verilecek şey, dikkatin bütün yoğunluğuyla burundan yapılacak solunum üzerinde toplanmasıdır. Dikkat sadece havanın burundan girip çıkışına yöneltilir, başka şeye aldırış edilmez. Böylece bir yatışma sağlanır, dikkat başka tarafa çekilmiş olur.

Dikkatin zihindeki düşüncelerden başka tarafa daha bir güçle çekilmesi istendi mi, üst dudağa biraz parfüm sürülür, böylelikle dikkatin burun solunumu üzerinde toplanması kolaylaşır. Biraz sabretmeye görsün, bu işe ciddi olarak sarılan herkes kendi bedeninde bir gevşeme durumunun doğmasını sağlayacak gücü kazanır. Ancak bu konuda kendini fazlaca zorlamaktan da kaçınmak gerekir. Vücutta bir gevşeme sağlama egzersizleri, birinci derecede bir sükûnet sağlama egzersizleridir; gün boyu istenildiği kadar sık yinelenebilir bunlar; fısıldamalar olmaksızın, tek başlarına, nevrozlu kimse için iyileşmeye açılan geniş bir kapı oluştururlar. Bir de sistematik olarak sürdürülecek fısıldamaların etkisi bu egzersizlere katıldı mı, şaşılacak bir sürü başarıların gerçekleştiği görülecektir.

Yukarıda anlatılan hafif ipnotik uyur uyanıklıklarla gün-

düzki hayale dalmalar arasında bir benzerlik vardır. Bazı kimselerin kafalarına, dinlenme anlarında, birtakım düşünceler ve duygular kendiliklerinden gelip üşüşerek, herhangi bir zorlamadan uzak bir düşünme ve hayale dalma durumunun ortaya çıkmasına yol açar. Bu gündüzki hayallere ve düşlere dalmaların, ruhsal olayları ileri derecede etkileme güçleri vardır. Bu hayaller bilinçaltından çıkıp gelir ve sonra yine dibe doğru çökerek geldikleri yere dönerler. Morali bozuk olan kara renkler içinde görür dünyayı, gündüz daldığı hayaller hep kasvetli şeylerdir. Bedensel bir rahatsızlığı olan, dertlerinin nasıl bir yılan gibi şifa bulmadan inatçı bir diretişle gelecek günler içinden kıvrılıp gittiğini geçirir hayalinden. Gündüzki bu hayallere belki daha önce uğranılan bir başarısızlık, bir hastalık durumu haklı olarak yol açmıştır; ilkin seyrek dalınır bunlara ve bu kısa süreli olur. Ancak zamanla hayale dalmalar sıklaşır. Gerisin geri bilinçaltına dönen bu gündüz hayalleri pek güçlü telkinler olup, bir kezlik keyifsizlik durumundan sürekli bir ruh çöküntüsünü, geçici bedensel bir rahatsızlıktan sürekli bir neşesizliği doğurabilirler. Bu yüzden hastalarımıza, gündüz daldıkları bu hayallerden hastalandırıcı parçaları ayıklamalarını ve hayallerinden geçirecekleri şeyleri sağlık açısından arzu edilir nesneler arasından seçerek bu işi kendi kendine bir ruhsal tedavi önlemi olarak uygulamalarını söyler, onları bu yolda eğitmeye çalışırız. Psikanalizciler hastaların gündüz daldıkları hayallerden, yorum çalışmalarında bir malzeme olarak yararlanır, bunları kendilerine bir çıkış noktası yapar, temelde saklı yatan amaç ve eğilimleri bu hayallere dayanarak ele geçirebileceklerini umar, bunları hastanın bilgisine sunmakla onu rahatsızlıklarından kurtaracaklarına inanırlar; biz telkinsel tedavi yöntemini uygu-

layan hekimler ise, gündüz hayallerine doğrudan doğruya bir tedavi yöntemi olarak bakarız.

Burada bir adım daha ileri giderek, gündüzki hayale dalmalardan **bilinçli-duru düşünü**'ye geçelim. Bilinçli ve açık seçik bir düşüncede de, eğer ortadaki birtakım güçlüklerin etkisiyle bunları gerçekleştirmek için kendimizi zorlamıyorsak, otomatik olarak bir gerçekleşme eğilimi saklı yatar. Böyle olduğunu da Chevreul sarkacına dayanarak kesinlikle ortaya koyabiliriz. Şüphesiz kafada beliren düşünce bilinçaltıyla bazı ilişkiler kurmakta, bilinçaltının aracılığıyla yavaş yavaş eyleme dönüşmeye çalışmaktadır. **Chevreul deneyini** en basit yoldan gerçekleştirmek istersek, bir iple bir halka bulup sarkacı kendimiz vücuda getirir ve bu sarkacı alarak üzerine bir çemberle bir haç çizilmiş bir yaprak kağıdın başına geçeriz. Düşüncemizi haç şeklindeki dikey çizgi üzerinde topladık mı, arası çok geçmeden sarkacın bu dikey çizgi üzerinde aşağı yukarı salındığını görürüz. Düşüncemizi çapraz çizgi üzerine yönelttik mi, sarkaç da bu kez sağa sola salınmaya başlar. Daire şeklini mi düşündük, sarkaç da dairevi bir salınım durumuna geçer. Vücudumuzda bir gevşeme sağlayıp kağıt önünde dikilelim ve kolumuzu yatay doğrultuda ileri uzatalım; gözümüzü dairenin çizgileri üzerinde gezdirdiğimiz zaman sarkacın dairevi bir salınıma, hacın çizgileri üzerinde gezdirdiğimiz zaman hacın çizgilerine uygun bir salınıma geçtiği, kafada düşünülen hareketin sarkacın hareketinde gerçekleştiği görülecektir.

Böylece bir açıklık ve kesinlikle kafada düşünülmüş bilinçli düşünceden başlayıp, uyurgezer uykusuyla sonlanan ve gündüz hayallemeleriyle ipnotizmanın hafif derecelerini de içine alan bir dizi telkinsel olay karşısında bu-

lunuruz. Her vakit gözlemlediğimiz bir şey varsa, kısmen hastanın kendi içinde doğan, kısmen telkin konusu kişiye dışarıdan yüklenen düşüncenin gerçekleşmesidir. Uyurgezerlik durumunu saymazsak, çokluk bilinçlidir bu düşünceler; ama gerçeklik kazanmaları bilinçli bir gözlem konusu yapılamaz. Sonuç olarak, Baudoin'nın yaptığı tanımlamaya uyup, **ister kendi kendine yapılmış, ister bir başkası tarafından hasta üzerinde uygulanmış olsun, her telkin, bir düşüncenin bilinçaltı aracılığıyla gerçekleşmesinden başka bir şey değildir**, diyebiliriz. Bu gerçekleri bildiği içindir ki, Coué yorgunluk ve uykululuk durumlarında, uykudan hemen önce ve hemen sonraki uyur uyanıklık hallerinde telkinden yararlanılmasını önermiştir. Hasta tam bir sükûnet ve durgunluk içinde yirmi ile otuz kere şu genel sözleri kendi kendisine fısıldayacaktır: "Günden güne her bakımdan iyileşiyorum." Bunun için, ancak belli bir çaba harcadıktan sonra gösterilebilecek yoğun ve aktif bir dikkatin gereği yoktur, vücudun tam bir gevşeme durumu ve istemsel (iradi) bir dikkat yeterlidir. Coué'nin savunduğu teze göre, bilinçaltına yöneltilecek bu genel çağrı, hastalık belirtilerinin ortadan kaldırılmasını, beden ve ruh sağlığında bir düzelme için gerekli gücün ele geçirilmesini olanaklı kılacak, bu gücün amacından şaşmaz bir biçimde çalışmasına yol açacaktır. Freud'un anladığı anlamda bilinçdışına itimlerin de böyle bir çağrıyla ortadan kaldırılabileceği görüşünü öne sürmekte Baudoin elbette haksız değildir; çünkü bilinçaltı bu bilgin için anlamlı bir arayış içinde bulunup, kafada tasarlanmış amaçların hizmetinde zekice etkinlik gösteren bir güçtür.

Düzenli olarak sabah ve akşamları o genel telkin sözleri-

nin bir fısıltı tonuyla kendi kendine söylenilmesinden ayrı olarak, Coué bir de şunu salık verir: Baktı ki hasta, gündüz bedensel ve ruhsal kimi ağrı ve şikâyetler hissediyor, hemen elini bedenindeki ağrıyan yer üzerinde gezdirir, eğer ruhsal bir şikâyet söz konusuysa alın üzerinde dolaştırır ve bir yandan da fısıldayabildiği kadar çabuk bir tempoyla şu sözleri fısıldar: "Geçecek, geçecek, geçecek..." Bunun sonucu olarak, bazı durumlarda "Geçecek" sözlerini aralıksız ve hızlı bir tempoyla fısıldadığı birkaç saniye ile birkaç dakika ağrı ve şikâyetlerini gerçekten unutur hasta ya da kendini bunlara karşı kapar, onları adeta geriye iter; ama birçok durumda da kendi kendine telkinden sonra duyulan ağrılar gerçekten kaybolup, bir daha görünmez.

Yaşlı bir beyi anımsarım; ilk kez benim derslere geldiğinde, aylardan beri bir türlü geçmeyen başağrılarından şikâyetçiydi. Birkaç dakika içinde baş ağrılarının üstesinden geldi. O zamandan beri birçok yıllar geçti, başağrıları bir daha görünmedi. Yine yaşlıca bir bayan bilirim, dört buçuk yıl önce bir ara düştüğünden beri beli ağrıyıp dururdu. Bu bayanın da ağrı ve sızıları telkin sonucu birkaç dakika içinde geçmiş, bir daha da görünmemişti.

Sinirsel ve ruhsal hastalıklar üzerinde bu kadar durduktan sonra şimdi biraz da **telkinin organik rahatsızlıklar üzerindeki etkisini görelim**. Eski Nancy Ekolü, telkin aracılığıyla organizmada bazı değişikliklerin ortaya çıkarılabileceğini deneylerle kanıtlamıştı.

Yanık kabarcıkları deneyi sık sık yinelenen bir deneydir bu konuda. **Telkin ve Kendi Kendine Telkin'in Psikolojisi** adındaki yapıtında Baudoin telkinle **siğilleri yok**

etme çabalarının başarılı sonuçlarından söz açar. Vakaların %50'den fazlasında bir defalık bir ipnotik telkinle siğillerin kuruyup dökülmesinin sağlanabildiğini belirtir. Aynı şeyi köylerdeki çobanlar ve halk içindeki bilge kadınlar da gizli telkinle başarabilmektedirler. Ortaçağda avuç içinde yara nişanelerinin ortaya çıkışı da, yine ruhsal olayların bedensel yoldan kendilerini açığa vurmalarına bir örnektir. İsterililerde gördüğümüz bir hastalık belirtisi, **deri kanamaları** ve üst derinin dökülerek derin yaraların vücuda gelmesidir. Ben Nancy'de bulunuyorken, Coué bir ara bana **derideki kronik değişikliklerin** çok vakit telkinsel yoldan etkilenebileceğini söylemişti. Sonradan ben de kendi hastalarım üzerinde aynı şeyi deneyimle gördüm. Organik hastalıklarda pek önemli bir nokta varsa, iki ayrı şeyi kesin sınırlarla birbirinden ayırmaktır. Şurasını asla unutmamalıyız ki, organik nedenlere dayandığı açık seçik görülebilen bir hastalık durumunda bile asla fizyolojik bir nesneyle değil, hasta bir insan önünde, bedensel bir olaya ruhsal bir olayı getirip ekleyen hasta bir kişilik karşısında bulunuruz. **Olup biten şey organik temel üzerine ruhsal bir üst yapının getirilip oturtulmasıdır.**

Prolapslı* kadın sadece bedensel ağrılar çekmemekte, sürekli karnıyla uğraşması onun için ruhsal bir ıstırap kaynağı oluşturmaktadır. Telkinle tedavide ruhsal üst yapının aradan çıkmasıyla sık olarak pek çok şey kazanıldığı görülür. Bir omurilik vereminde tanık olduğuma göre, hasta duyduğu batıcı ağrıları kendi kendine telkin yoluyla ortadan kaldırmayı başarmış, ancak bu davranışı hastalığın seyri üzerinde kuşkusuz bir etki gösterememişti. Ama her

* Bir organın sarkması veya yerinden kayması (Ç.N.)

şeye karşın hastanın rahatsızlığında bir düzelme sağlandığı söylenemezdi. Ayrıca bir beyin sulanması vakasında ruh çöküntüleri ortadan kaldırılabilmiş ve hasta yaşamak için kendisine yeni amaçlar belirlemenin üstesinden gelmişti; organik bakımdan hiçbir düzelme anlamı taşımasa bile, bu da benim kesin bir başarı gözüyle bakabileceğim bir durumdu.

Burada bizi ilgilendirecek bir başka konu da telkinden sonra organizmada gözlemleyebildiğimiz dolaysız değişikliklerdir.

Daha önce de belirttiğim gibi yıllar boyu süregelmiş siğil vakalarının kısa bir telkinden sonra iyileştiğini gördüm. Basedow vakalarında da sinirsel alandaki düzelme her vakit bezdeki şişmenin gerilemesiyle kendini açığa vurmuştur. Nihayet ben kendim Coué'nin salık verdiği telkin formüllerini uyguladıktan sonra, inatçı olduğu kadar tatsız bir mide-bağırsak rahatsızlığımdan kurtulup iyileştim ve şu anda da telkinlerin bazı organik rahatsızlıkları giderebileceği kanısındayım.

Biçim bakımından karşılaşılacak her değişikliğin temelinde fonksiyonel bir değişikliğin saklı yattığını unutan kimsedir ki, telkin yoluyla vücuttaki organik olayların etkilenebileceğine hayal gözüyle bakar. Eğer sivilceler kurumuş kaybolmuşsa, daha önce bu sivilcelere giden damarlar büzülmüş ve böylelikle sivilcelerin beslenmesi engellenmiştir de onun içindir. Bir yara iyileşiyor mu, kan dolaşımında olup biten değişiklik dikkate alındığında bunu anlamak pek de güç değildir. Telkinle tedavi çalışmalarında organik önlemlere başvurarak biz de nihayet fonksiyonel değişiklikleri biçimsel iyileşme sürecinin hizmetine almaya çalışırız.

KENDİ KENDİNİ GÖZLEMİN HASTAYA YARARI YA DA ZARARI NE OLABİLİR?

Hastalık Durumunda Kendi Kendini Gözlem Yararlıdır

Gerçek anlamda hastalık deyince, dışarıdan ya da içerden bir etkiyle bozulmuş bir dengeyi yeniden sağlamak için canlı organizmanın gösterdiği savunu etkinliğinin tümünü anlarız. Ateş, iltihaplanma, salgı bu çeşit savunu etkinlikleridir ve hastanın dikkatini kolaylıkla kendi üzerlerine çekerler. Bir ateş yükselmesi kendini açığa vurmadan, belli bir yerdeki iltihaplanma durumu ileri bir dereceye varmadan ya da bir salgı bezinin etkinliğinde açık bir artış baş göstermeden, hastanın dikkatinde bir canlanma olur. Kendi kendini gözlemde karşılaşılacak bu canlanma önemli ve değerli bir şeydir, çünkü hastalığın alacağı kesin durum çok vakit zamanında yapılacak bu müdahalelere ve başvurulacak önlemlere bağlıdır. Banyolarla ateşin önü alınmaya, buhar ışınlanması uygulanarak iltihabın önüne geçilmeye çalışılır; salgı konusunda da doğanın izlediği yol izlenir, yapılacak lavmanlar, cilt bakımı, temiz

hava ve bağırsakları uyarmayacak bir yemek rejimiyle bu konudaki engeller yıkılır. Bir hastalık sürecinde dikkat ön karakol rolü oynar, bizi ilerideki savaşa hazırlanmaya ve bu savaşı kendi doğamız hesabına kolaylaştırmaya çağırır. Halk için yazılmış kitaplardaki aydınlatıcı bilgiler değerlerini büyük ölçüde, hastada bu çeşit bir dikkati canlı tutmaktan alırlar.

Belirtilerin Oluşumunda Kendi Kendini Gözlem İyileşmeyi Önleyen Çetin Bir Engeldir

Dert, hastalık gibi bir savaş durumu değildir artık, bir son durum, bir sükûnet durumudur; bir nedbeyi, bir bozukluğu belirler. Hastalık izleyeceği şiddetli seyri izledikten sonra durulmuş, ancak vücut kendisinde normal koşulları yeniden egemen kılmanın üstesinden gelememiştir. Bir körbağırsak iltihaplanması, bir safra kesesi cerahatlanması yenilmeye yenilmiştir, ateş ve iltihap gibi belirtiler ortadan kalkmıştır gerçi, ancak geride yapışıklıkların ve organda yerinden kayma gibi birtakım belirtilerin kalması önlenememiştir. Vakaların bazısında bu gibi durumların da yavaş yavaş düzeldiği görülür, ancak bazısında ömür boyu kaybolmadan varlıklarını sürdürürler ve her vakit bir ameliyatla bunları uzaklaştırmak asla mümkün değildir; kimi vakit bir ameliyat, ortadan kaldırdığı yapışıklıklardan daha çoğunun doğmasını sağlar. Ya da diyelim yemekle ilgili makul olmayan alışkanlıklar

midenin torba gibi genişleyip sarkması gibi bir duruma yol açmıştır; yemek rejiminde başvurulacak akıllıca değişiklikler çok yararlı olabilir, ama bir kez ortaya çıkmış belirtiyi de büsbütün yok edemez, belli bir ölçüde sarkma ve genişleme midede kalarak hastayı rahatsız edebilir. Bu gibi rahatsızlıklar, genel olarak sürüp gittikleri için, hastanın dikkatini bütün güçleriyle üzerlerine çekerler. Çokluk sanılır ki, bayağı oynatınıştır hasta. Aklı fikri kendi şikâyetlerindedir, yatar kalkar, kafasında hep onlar vardır, bunlardan kurtulmak için yüzlerce küre başvurur, bir düzelmeyle karşılaşmadığını görerek gittikçe mutsuzlaşır, bu da kuşkusuz, dikkatin şikâyet konuları üzerinde daha bir güçle toplanması için uyarıcı bir rol oynar (Ne yazık ki bazı vakalarda hastanın durumunda herhangi bir düzelmeyle karşılaşılmaz, çünkü doğasındaki olanaklar elvermez buna). Ama bir hastalık belirtisine sahip olmak, hep yakınıp duran bir insan olmak demek değildir. Mideleri enikonu sarkmış ve genişlemiş, karınları içinde bir sürü yapışıklıkları barındıran yeteri kadar insan vardır ki, asla yakınmaz ve pratik yaşamda çalışma güçlerini bütünüyle korurlar. Pratik yaşamda sağlam kalıp çalışma güçlerini korumalarının nedeni de dikkatlerini kendi şikâyet konularından başka tarafa yöneltebilmiş olmalarındandır. Belki başlangıçta onlar da aşırı bir ilgiyle dikkatlerini kendi şikâyetleri üzerinde toplamışlar, ama derken bütün o hoşnutsuzluklar ordusunu umursamaz olup çıkmışlardır. Şikayet konularına karşı bu şifaya kavuşturucu umursamazlık, hastanın dikkatini kendi üzerinden meslek konusuna ve yaşamın diğer konularına kaydırması duygu dalgasında bir kabarma sağlar. O zamana kadar hastanın vücudunda kendisine eza veren değişiklikler ve fonksiyon bo-

zuklukları ruh tarafından hiç farkedilmez olur, hastanın güçleri çalışmalar ve dinlendirici etkinlikler için serbest kalır. Hasta için dikkat ne kadar önemliyse, nevrozlu kimse için de o kadar felakete sürükleyici ve mutsuz kılıcıdır. Dikkatin şikâyet konularından başka tarafa çekildiği an, hasta için yeni bir hayat başlamış demektir.

Sinirsel-Ruhsal Hastalıklarda Kendi Kendini Gözlem İyileşmeyi Olanaksız Kılar

Sinirsel-ruhsal hastalık denince, vücut yapısında açıkça görülebilen bir değişiklik olmaksızın fonksiyonlarda ve duygularda kendini açığa vuran bütün bozuklukları anlarız. Örneğin yürek çarpıntısı, ishal, kabızlık, melankoli, korku nöbetleri, saplantılar (obsesyon), çabuk kızıp sinirlenmeler ve buna benzer daha birçok durumlar bu hastalıklar arasına girer. Korku nöbetleri geçiren bir hastaya baktığımız zaman, onun nasıl aşırı bir dikkatle kendi kendini gözlemlediğini güçlük çekmeden anlarız. Böyle bir hasta, kendisinde korku uyandırdığını deneyimle bildiği durumlarla karşılaşmayı pusuda bekler durur adeta. Korkuyu beklemenin, korkudan korkmanın da, bizzat korkuya yol açmasından ya da korkunun patlak vermesini sağlamasından daha doğal ne olabilir?

Akıl hastalıklarında da şurası deneyimle bilinen bir gerçektir ki, bu hastalar kliniklerde yattıkları ilk yıllarda,

duyu aldanışları ve hezeyanların enikonu etkisinde kalır, ama daha sonraları bunları pek umursamaz olurlar. İçlerindeki sayrısal (patolojik) duyguya karşı bu umursamazlığı duyar duymaz da, gerek nevrozlularda, gerek akıl ve ruh hastalarında bir hayli düzelme görülür ve hastanın topluma kazandırılması yolunda hatırı sayılır bir ilerleme kaydedilir. Dolayısıyla, hastayı sağlığına kavuşturma amacı güden ruhsal tedavinin en başta yapacağı şey, hastada telkin yoluyla hastalık belirtisine karşı böyle bir umursamazlığın doğmasına çalışmak, ancak daha sonra ona kesinlikle sağlığına kavuştuğu inancını telkin yollu benimsetmektir.

Diyelim, sağlıklı kimseler olarak bir caddede gidiyoruz; birden başkaları tarafından gözetlendiğimizi hissettik; bu andan sonra özellikle iyi yürümeye çaba harcarız. Ama işte bu çaba, yürüyüşümüzü önemli ölçüde bozmaz mı? Aman kızarmayayım dediğimiz an, en çok kızardığımız an değil midir? Ya da konuşmamızda tökezlemeler ve sesimizde kısıklıkların baş gösterdiği an, özellikle pürüzsüz ve serbest konuşmamızın gerektiğini hissettiğimiz anlar değil midir? Doğanın, araya dikkat karışmadan, gerçekleştirme amacı güttüğü her yaşamsal olayı, kendi kendini gözlem sekteye uğratır. Sağlam insan da nihayet kendi vücudunda herhangi bir hoşnutsuzluk hissetmeyecek kadar sağlam değildir; ancak onun sağlamlığı bu hoşnutsuzluğa aldırmamasından ya da bunu pek fazla önemsememesindendir. Ama korkulu ve tedirgin bir kendini gözlem sonucu böyle bir hoşnutsuzluk üzerine çullanmaya görsün, hoşnutsuzluk patolojik bir durum alır, artar büyür, ya da ciddi bir fonksiyon bozukluğu bu hoşnutsuzluğa gelip katılır.

Bir şikâyeti olan kimseler için dikkati vücuttan ayırıp, onu hayatın yeni ödevleriyle başa çıkabilecek gibi bir özgürlüğe kavuşturmak nasıl pek önemliyse, nevrozlular için de dikkati kendi üzerinden başka yana çevirmek ve o zamana kadar kendilerini helak eden şikâyet konularına karşı umursamaz bir tutum takınmak, sağlığa kavuşturan olumlu bir gelişimin ana koşuludur.

ORGANİK -BİLİNÇDIŞI

Organizmanın Kendi Kendini Yönetim Öğretisi

Irmaklarımızda sadece birkaç milimetre büyüklüğünde bir polip yaşar, adı Hydra viridis olan bu polibin uğrayacağı yaralanmalardan sonra kendi kendini yenileme ve onarım bakımından olağanüstü bir yeteneği bulunduğuna, araştırıcı Trembley bir zamanlar dikkati çekmiştir. Bir Hydra viridis'i aldınız da parça parça doğradınız diyelim; parçalar belirli bir amaca yönelik bir büyüme gösterir, ana hayvanın biçimini kazanmak için çaba harcar ve kazanır da. Yani ne parça parça doğranan ana hayvan ölür, ne de parçalarda biçim ve amaç gözetmeyen bir büyümeyle karşılaşılır. Tersine, olup biten dikkate değer bir olaydır: Her "ölü parça" dan kusursuz yeni bir Hydra doğup çıkar ortaya. Gerçi ana hayvandan küçüktür parçalar, ama ana hayvana tıpatıp uyan bir yapıları ve yaşayışları vardır.

Parçalarda belirli bir amaca yönelik böyle bir büyüme, ancak bu büyümenin gerisinde "düzenleyici bir ilke"nin,

gelişim olayındaki bütün evreleri egemenliği altında tutan bir kendi kendini yöneten mekanizmasının varlığının kabul edilmesi durumunda mümkündür.

Ama böyle düzenleyici bir ilkeyi kafamızda nasıl tasarlayacağız? Bununla ilgili olarak araştırmacı Richard Semon engram'lardan, adeta organik cevherde saklı yazıtlardan söz açar. Semon'a göre, böyle organik bir yazıt, insan belleğindeki bir imge gibi canlıdır. Nasıl bellek anne imgesini "ortaya çıkarıp koyabiliyorsa", söz konusu yazıt, ana hayvanın biçim ve etkinliğine ilişkin bu anı da, parçadaki amaca yönelik büyümeyi kendi egemenliği altında bulundurur. Yazıtın etkisini açığa vurmasına, Semon, "ekfori" adını vermiştir. Bu ekfori, tam bir kendi kendini onarım ve yenileme amacını gerçekleştiren gelişim sürecini yönetmektedir.

Yenilenmeyi sağlayan engramların tümü ise organik-bilinçaltı'nın parçalarını oluşturur.

Bir bitki tohumunda, döllenmiş bir yumurtada da bu türlü engramların, organik maddedeki bu türlü bellek imgelerinin saklı bulunması gerekir; bu engramlarla imgeler, ana bitki ve ana hayvana özgü biçim ve fonksiyonun yavru bitki ve yavru hayvan tarafından bir büyüme sonucu kesinlikle ele geçirilmesini sağlar.

Bu organik-bilinçdışının gücünün en açık ve etkileyici bir biçimde kendini açığa vurduğu yer, insanın ana rahmindeki oluşumudur. Ana rahminde döllenmiş yumurta bir doğru üzerinde gelişmez; insan soyunun bugüne kadar geride bıraktığı gelişim yolunun bir anısı olarak bakılabilecek birtakım yan sokaklara sapar, birtakım dolambaçlı yollar izler. Rahimde gelişen dölüt'te (cenin) geçici

bir süre solungaçların ve bir kertenkele kuyruğunun görülmesini, soyun gelişimi tarafından organik cevher içine yerleştirilmiş yazıtların (engram) etkin duruma geçmesiyle değilse, başka neyle açıklayabiliriz? Häckel'in* biogenetik temel yasasına göre, her insan, ana rahmindeki gelişimi sırasında, insan soyunun hayvanlıktan çıkıp da insan oluncaya kadar geçirdiği milyonlarca yıllık gelişimi yineler, bu gelişim sürecinde balıklar (solungaçlar) ve sürüngenler (kertenkele kuyruğu) aşamasının da bulunacağı pek doğaldır.

Buna göre, her bitki tohumunun ve her hayvan yumurtasının normal bir gelişim yolunu izlemesinin, ayrıca yukarıda anlatılan polipteki yenilenme olaylarının, keskin sınırlarla belirlenmiş bir dizi yazıtın (engram) etkisi altında gerçekleşiyora benzediğini deneyler ortaya koymuş, ancak yine yapılan daha başka deneyler organik-bilinçdışı etkinliğinin çok daha geniş bir alanı kapsadığını göstermiştir.

Freiburg im Breisgau'dan Nobel Armağını'nı kazanan unutamadığım hocam Prof. H. Spemann, bir ara triton yumurtası üzerinde bu çeşit deneysel incelemelerde bulunmuştur. Bir triton yumurtasını alıp, gelişiminin iki hücreli bir durum gösterdiği astula evresinde gayet ince bir kılla ortadan boğmuş, sonra boğum yerinin iki yanında iki ayrı parçanın nasıl bir gelişim izleyeceğini gözlemlemiştir. Ne garipse, boğulan yumurta mahvolup gitmeyerek, gelişimini sürdürmüş, sadece kuyruk uçlarıyla birbirine bağlı olup yaşama gücü gösterebilen iki tritona dönüşmüştür. Yani yumurtanın ortadan boğulması, normal tritondan

---

* Ernst Häckel, (1834-1919): Alman zoologu ve filozofu (Ç.N.).

küçük olmasına karşın, yaşama gücüne sahip iki ayrı tritonun doğmasını sağlamıştır.

Peki, konumuz açısından anlamı nedir şimdi bunun? Açıklayalım: Dışarıdan herhangi bir etkiye uğramayan normal bir gelişim, yani doğanın öngördüğü **ekfori**, sonunda bir yumurtadan bir tek tritonun oluşumunu sağlayacaktı. Gelgelelim, araştırmacının söz konusu gelişim sürecine müdahalesi, doğanın öngördüğü programın karşısına bir engel çıkarmış, sanki bununla doğa ve ondaki "zekâ gücü" sınanmak istenmiştir: Acaba doğa, koşullarının değişmesi durumunda, kendisine bir çıkış yolu bulabilecek, başının çaresine bakabilecek mi, yoksa yumurta değişen koşullar dolayısıyla mahvolup gidecek miydi? Ama hayır, yumurta yok olup gitmemiştir. Doğa, daha başka bir deyişle organik-bilinçdışı, gelişmekte olan organik cevherin ikiye bölünmesi durumunda, bölen kılın sağ ve solunda kalan parçaları diri tutmayı başarmıştır.

Gerek polibin yenilenmesinde, normal bir yumurta gelişiminde yetişkin ana hayvandaki yapı ve fonksiyon modelini gerçekleştirmek, engramların (yazıtlar) ve ekfori'nin amacını oluşturmakta, tritonun ikiye ayrılmasında ise organik-bilinçdışının çalışması hatırı sayılır ölçüde daha güçlü bir çokyönlülük göstermektedir. Bu son durumda, organik bir bellek gibi kesinlikle belirlenmiş, sağa sola oynamayacak bir yazıt dizisinin etkinliğini açığa vurmasından çok, organik cevherde saklı yatan ve bilinçdışı bir etkinlik gösterip tehlike karşısında geriye çekilen, ama amacından şaşmayıp her şeyi ölçüp tartan bir "zekâ"dan söz açmak daha yerinde olacaktır.

Böylece organik-bilinçdışı kavramı bir genişlik kazanmakta, organik gelişimlerle diğer bütün gelişim ve yeni-

lenme olaylarında anısal imgelerin etkinliğini, yazıtların etkin duruma geçmelerini, beri yandan adeta bir "gizli zekâ"nın, akla benzer bir ilkenin, amaca uygun bir şekilde düşünüp davranan bir gücün çalışmasını kapsamına almaktadır.

Bunun gibi, yetişkin insanda da hasta ve sağlıklı günlerdeki kişisel bütünlüğün, kan dolaşımı, bezlerin etkinliği ve metabolizma gibi bütün organik fonksiyonlar arasındaki bağın ayakta tutulması, kendi kendine çalışan bir merkez-yönetici güç olmaksızın düşünülemez. Organizmanın dengesinde baş gösterecek bir bozukluğu ortadan kaldırmak için organik-bilinçdışı, kendi kendine çalışan o yönetici güç, içteki hekim, içte saklı o mühendis, o Archaeus* hemen çalışmaya başlayarak, ateşler, iltihaplar ve salgılar yardımıyla, vücudun bozulan dengesinin eski durumuna kavuşmasını sağlar. İşte ateşleri, iltihapları ve salgısal artışları, görevi bir bozukluğu gidermek, bir denge durumunu tekrar kurmak olan bir yenilenme olayına benzetebiliriz.

Organik-bilinçdışı'nın kendini açığa vurmasında söz konusu olabilecek somut bir yer aramaya kalkarsak, en başta yumurta ve tohum hücresine soya ilişkin bütün olanakların yerleştirildiğini saptamakla işe koyulmamız gerekir. Polipte bir yenilenme olayının gerçekleşebilmesi için büyücek hücre gruplarının varlığı zorunludur, böyle bir yenilenme artık bir tek hücre tarafından yerine getirilememektedir. Yani bir organizmanın yapısı ne kadar çok yönlüyse, kendi kendini yönetme gücünün o kadar çok bir tek

---

* Ortaçağ ilmisimyacılarında yaşamı olanaklı kılan esrarengiz öz. (Ç.N.)

odakta toplandığını görüyoruz. Kan dolaşımı, metabolizma, bezlerin etkinliği ve vücudun zehirlerden (toksinlerden) arıtılması bir uyum içinde çalışıyor ve yaşamsal bütünlüğü mümkün kılıyorsa, bunu sağlayan, insandaki organik-bilinçdışı'nın başlıca merkezi ve taşıyıcısı diye nitelendirilebilecek olup, kendine özgü yasalar çerçevesi içinde çalışan bir vejetatif sinir sisteminin varlığıdır. Bizler de hekim olarak uyarı (tembih) tedavisine başvurduğumuz zaman, ister hastanın vücuduna soya yabancı yumurta akı enjekte edelim, ister hastayı kaplıcalara yollayalım, ya da güneş banyosu yaptırtıp, onu perhizde bulunmaya zorlayalım, her seferinde karşımıza bu organik-bilinçdışını alırız. Hücrenin metabolizmasında baş gösterecek değişiklik, vücudu zehirlerden arıtma etkinliğinde gözlemlenecek bir iyiye gidiş, genel savunma durumundaki lokal iyileşme eğiliminde karşılaşılacak bir güçlenme, hep bu organik-bilinçdışı'nın kendisine yönelttiğimiz uyarıya verdiği bir yanıttır.

Kendi Kendini Yönetim ve Ruhsal Etki

Ama organik-bilinçdışı denen bu mekanizmayı organik-materyal yoldan bir başka türlü de etkinliğe geçirebilmekteyiz. Ruhsal etkilemede, isteride ve dinsel cezbe durumlarında da bu mekanizmanın harekete geçtiği ve organizmada belirgin değişikliklere yol açtığı, bunun sonucu olarak deride kabarcıklar ve kanamaların, genel ve lokal

ısıda yükselmelerin, ellerde yara nişanelerinin ve daha pek çok belirtinin ortaya çıktığı görülmektedir. Son zamanlarda organik-bilinçdışı'nı hem materyal, hem ruhsal yönden etkileme yolunda deneylere başvurulmuş, ruhsal uyarının organizma üzerindeki etkililik derecesini sağladığı materyal sonuca dayanarak ölçme yoluna gidilmiştir. Gessler ve Hansen (Heidelberg) ısı denetiminin ipnotizmayla etki altında tutulması konusunda ilginç bilgiler ele geçirmişlerdir. Çıplak bir insan 12 derece Celcius'luk bir ısıyla karşı karşıya bırakılırsa, vücudunun harcadığı oksijen miktarında normal harcamaya göre %30 dolayında bir artış görülmektedir. Yani organik-bilinçdışı ısı değişikliğinin etkisiyle metabolizmada bir artışa yol açmış, bu artış da oksijen harcamasında ölçülebilir bir şekilde kendini açığa vurmuştur. Ama ipnotik durumda hastanın vücudu bir yandan gerçek bir soğumayla karşı karşıya kalırken, kendisine güneşte yanıp kavrulduğu gibi bir telkinde bulunuldu mu, oksijen harcamasında böyle bir artışa rastlanmamaktadır. Her iki uyarı, maddi soğukluk uyarısıyla ruhsal sıcaklık uyarısı etkililik bakımından birbirini götürmekte, buna göre organik-bilinçdışı üzerindeki etkilerinin birbirine eş değerde olmaları gerekmektedir. Yalnız başına ipnotizma, sıcaklık denetimini asla etkisi altında tutamamaktadır.

Prof. Henry Marcus'la Stockholm'dan Dr. E. Sahlgren, bağırsakların çalışmaları üzerine ipnotik telkinlerin etkilerine ilişkin deneylerde bulunmuş, bu arada kandaki şeker seviyesinden organik-bilinçdışı'nın bir kendini dışavurumu olarak yararlanıp, 1/2-2 mg. adrenalin enjeksiyonundan sonra uyanık denekte kan şekerinin arttığını, nabzın yükseldiğini, rengin soluklaşıp vücutta bir titremenin

baş gösterdiğini gözlemlemiştir. Ama ipnotik durumda deneyim yinelenip, deneğe adrenalin değil de su enjekte edildiği gibi bir karşı telkinde bulunulduğunda, bu enjeksiyon organik etkilere yol açmamış, yani kan şekeri 0,10'dan 0,15 yerine, sadece 0,12'ye çıkmıştır. Adrenalinin organizmadaki etkisini bilen bir deneğe ise, adrenalindir telkiniyle 1/2cc saf mutfak tuzu çözeltisi enjekte edildiği zaman nabızda oldukça hızlı bir atış görülmüş, denek titreyip vücudundan soğuk terler boşanmaya başlamış, oysa kandaki şeker seviyesinde kesin bir yükselme saptanamamıştır. Deneğin vücuduna 2-3 ünite ensülin enjekte edildiği zaman, kandaki şeker seviyesinde ensülinden dolayı bir düşüş kaydedilmiş, ama enjekte edilen şeyin ensülin değil de su olduğu telkin edilince, bu düşme önemli derecede az olmuştur. Adrenalin'le yapılan deneylere benzer daha başka deneyler pilokarpin ve atropin'le de yapılmış, alınan sonuçlar Hansen ve Gessler'in gözlemlerinin ortaya koyduğu sonuçlara uygunluk göstermiş, yani ruhsal uyarıların maddi uyarıların etkisini önleyebildiği, ruhsal etkinin organik-bilinçdışı'nın merkezinde maddi uyarıyla karşılaşıp onu etkisiz bıraktığı görüşünü doğrulamıştır.

Ama organik-bilinçdışı ipnotik telkinlerde etkinliğe geçen sistemin sadece bir parçasını oluşturur. Nasıl ki soyun geçirdiği evrimde, tamamen organik bir olay olarak, beyin gövdesinden kabuklu büyük beyin gelişip ortaya çıkmışsa, ruhsal kişilik de yine gelişim sonucu bu kendi kendini yönetim mekanizmasının dışında bir varlık kazanmıştır. Ancak, vücudun maddi çalışmaları ve yapısı üzerinde bir etkide bulunmak istenildi mi, gelişim tarihi bakımından sonradan oluşmuş bu kişiliğin, her vakit organik-bilinçdışı'ndan yararlanması gerekmektedir.

Ruhsal Kişilik

Ruhsal kişilik, modern ruhbilimin bütün deneyimlerine göre, biri bilinçli, öbürü bilinçsiz olmak üzere iki parçaya ayrılmaktadır. Bilinçli kişiliğin karakteristik özelliği, gösterdiği etkinlikteki iradeye uygunluk, bakış açısındaki eleştirel ve mantıksal öğe ve gördüğü fonksiyonlardaki periyodiklik (sabahleyin uykudan sonra uyanış ve akşamleyin uykuya daldıktan sonra silinip gidiş) olmasına karşılık, bilinçdışı kişiliğin daha çok bir hayal gücüyle donatıldığı, düşsel bir durum gösterdiği, safdil bir tutumla davranıp çocuksu bir mantıkla hareket ettiği ve bireysel yaşamın başlangıcından ölünceye kadar hiç kesintisiz etkinliğini sürdürdüğü söylenebilir.

Ruhsal bilinçdışı, derin ipnotik uykuda doğrudan doğruya gözlem konusu yapılabilmektedir. Bu kişilik, bilinçli olarak unutulmuş ve bilinçdışına itilmiş çocukluk anılarını, yaşantıları ve düşleri kendisinde saklamakta, sürekli bir hastalık nedeni oluşturarak organizmayı etkileyebilecek bütün kişilik parçalarını içermektedir. Ama sözler halinde kendisine sunduğumuz ve sağlığı koruyacak bir eyleme dönüşmesi kendisi tarafından arzu edilen yeni ruhsal parçaları da düşünce ve duygular şeklinde benimsemekte, kendi kapsamına almaktadır. Bunu bir başka türlü söylemek istersek: Telkinsel fısıldamalar, zaten bu bilinçdışı kişiliğin kendiliğinden, kendi içindeki güçle yöneldiği bir amaçtır. Şifaya kavuşturucu düşünceler, ruhsal hastalık belirtilerine yönelmeleri durumunda bilinçdışı yoluyla ayakta tutulan bilinçdışına itimleri ortadan kaldırabilir,

eza verici yaşantılarda bir yatışma sağlayabilir, organik belirtilere karşı bir çare olarak uygulanmak istendikleri zaman, organik-bilinçdışı'yla bir ilişki kurarak, onun vücut üzerinde fonksiyonel ve yapısal bir değişiklikte bulunmasına yol açabilirler.

Derin bir ipnotizma, bir isteri belirtisi, dinsel bir mucize üzerinde yapılan gözlemler, organik-bilinçdışı ile ruhsal-bilinçdışının bir birlik oluşturdukları görüşünün benimsenmesini zorunlu kılmaktadır.

Bilinçle bilinçaltının beraberliği ise daha doğal ve kendiliğinden anlaşılır bir gerçek izlenimi uyandırmaktadır. Bilincin sadece periyodik bir ruhsal fonksiyonun taşıyıcısı olması, gece uykuda düzenli silinip gitmesi ve kapsamındaki yaşantı malzemesini bilinçdışının bakımına terketmesi, her iki kişilik arasında bir ilişkinin varlığını göstermektedir. Sabah olunca bilinçdışı içeriği, bilinçdışının derinliğinden yeniden boy gösterip çıkmakta, üzerinde geceleyin sürüp gitmiş bilinçdışı etkinliğinin izlerini taşımaktadır. Ama bilinçli düşünceler ve duygular da bilinçdışı tarafından geceleyin teslim alındıklarında, bilinçdışının düşünce biçimini ve tutumunu etkilemektedir. Yeni Nancy Ekolü'nün bütün taraftarları Coué'nin bir görüşünü doğrulamışlar, uykuya dalmadan önce arzu edilmeye değer düşünce ve duygularla sistematik olarak bir oyalanışın gerek ruhsal, gerek bedensel fonksiyon ve yapı değişikliklerine yol açabileceği tezini benimsemişlerdir. Gerek tedavi ettiğim hastalara, gerek kendi üzerimdeki gözlemlere ilişkin bunu kanıtlayacak bir sürü malzeme bulunuyor elimde. Örnek olarak daha önce anlattığım onbeş yıllık mide ve bağırsak şikâyetlerimi göstermek isterim. Bu şikâyetlerin ortadan kaldırılması, benim için,

eşine şimdiye kadar hiçbir yerde rastlamadığım telkinsel bir başarı oluşturmaktadır; kendi kendine telkinin boyuna yinelenip duran bir kas romatizması üzerindeki etkisini tekrar tekrar denemek fırsatını buldum. Dört hafta gibi bir süre hekim tedavisi altında kaldım, ama hiçbir yararını görmedim. Sonunda baktım, yapacak başka şey kalmadı, kaslardaki sertleşme ve ağrılara dayanamayarak, bir zamanlar gayet olumlu sonuçlar aldığım telkinlere döndüm; bu telkinler beni bir gece içinde sapasağlam duruma getirdi. Uykudan önce fısıldama gibi alabildiğine basit bir şeyin nasıl bu kadar geniş bir etki gücüne sahip olduğunu açıklayabilmemizi sağlayabilecek tek şey var, o da bilinçli düşünce ve duygu uyarılarının geceleyin bilinçdışında etkisini sürdürdüğü ve oradan yola koyularak organik-bilinçdışı mekanizmasını çalıştırmaya başladığını benimsemektir. Nasıl ki bir polip parçasının belleğinde saklı imge maddi yenilenmeyi olanaklı kılıyorsa, bilinç tarafından harekete geçirilen ruhsal bir dalga da, bilinçdışı yoluyla tepki göstermeye hazır bekleyen organik-bilinçdışı mekanizmasının bir yenilenme ve şifa amacıyla çalışmasını sağlayabilmektedir.

Güçler Piramidi

Kendi kendimize telkin çalışmalarında bulunmak istedik mi, elimizin altında ruhsal ve bedensel güçlerin oluşturduğu üçlü bir birlik bulunmaktadır. Bilinç, bilinçdışı ve organik-bilinçdışı bir araya gelerek sağlam temellere da-

yanan bir güçler piramidi oluşturmakta, böyle bir piramidin varlığıdır ki, telkinin içyüzü ve etkisini açık ve anlaşılır duruma sokmaktadır. Organik-bilinçdışı bu piramitteki en eski güç kaynağı, yani bu piramidin en alttaki katmanıdır. Söz konusu piramit insana doğuştan verilmekte, ömür süresi ve gücü bakımından kuşkusuz daha baştan büyük ölçüde belirlenmiş bir durum göstermektedir. Ruhsal bilinçdışı ise bunun bir üstünde bulunan kattır. Yetişkin insanda, çocuğun ve ilkel insanın ruhuyla arada belirgin uygunluklar gösterir. Ama en belirleyici özelliği hayal alanında açığa vurduğu etkinliktir. Gelişim tarihi bakımından ruhun en ilk ve en eski parçasını oluşturur. Hastalıkların, dinsel vecd durumlarının kökü, ama beri yandan bunların ortadan kaldırılması için söz konusu olacak saldırı noktası da işte buradadır. Piramidin tepesinde ise, gücü, geçirilen uygarlık gelişiminin aşamasına bağlı bilinç oturur. Bu bilincin başlıca görevi iradeye bağlı etkinlikleri düzenlemektir. Gelişim tarihi bakımından piramidin en yeni parçasıdır. Bilinçdışındaki olaylarla organizma üzerinde göstereceği etki pek sınırlıdır. Ruhsal hastalıklar bu gücün etki alanı içine girmez, fonksiyonel ve yapısal organik bozukluklar üzerinde ise doğrudan doğruya, yani istemsel (iradi) olarak bir etkisi yoktur. Ancak hayal gücü aracılığıyla daha aşağıda kalan katmanları harekete geçirebilir ve böylelikle telkinsel etkilemelerde bulunabilir.

Prof. **Alfred Brauchle**, 1929-1934 yılları arasında toplu ruhsal tedavi çalışmalarını başhekim olarak Berlin-Mahlow'daki Priessnitz Hastanesi'nde, 1934-1943 yılları arasında ise Schwarzwald'daki Glotterbad Sanatoryumu'nda sürdürdü. Binden fazla ruhsal toplu tedavi seansı düzenleyen ve elli bine yakın hastayı yıllarca tedavi eden Brauchle, seanslarında yalnızca hastaları tedavi etmeyi değil, onları kimi zaman mucizevi bir deva etkisi gösterebilen kendi telkinle tedavi güçlerden yararlanacak biçimde eğitmeyi de amaç edindi. İçlerindeki ruhsal güçlerden yararlanacak biçimde eğitmeyi de amaç edindi. Bilimsel gözlemlerinin sonuçlarını **"İpnotizma ve Telkinle Tedavi"** kitabında kaleme aldı. Tıp çevrelerince övgü ile karşılanan, geniş halk çevrelerinin büyük ilgi gösterdiği kitap yüzbinlerce adet satıldı.

"Hastalıkların doğması ve tedavisinde ruhun ne büyük bir rol oynadığı en sonunda bugün tamamen anlaşılmıştır. 31 yıl önce henüz zaferi elinde bulunduruyora benzeyen materyalizm, günümüzde artık büyük ölçüde tahtından indirilmiştir. Aradan geçen süre içinde o kadar çok şey yaşadık, o kadar çok kahr çektik ki, bugün artık maneviyat güçlerin taşıdığı önemi kavrayabilecek durumdayız. Ancak, ruh gücünü hastalık gücünün karşısına çıkarıp koyabilmek için bir teknik gereklidir. İşte bu kitapta söz konusu teknik, ister sağlam, ister hasta, her okuyucuya pratik bakımdan yararlar sağlayacak gibi alabildiğine yalın biçimde sunulmaya çalışılmaktadır."

ISBN 975-406-607-8