

BÖLÜM 6

EVRENİN KUVVETLERİ VE DEGAJMAN

BÖLÜM 6

EVRENİN KUVVETLERİ VE DEGAJMAN

Epilepsiye “kutsal hastalık” adının verilmesi, nöbet esnasında öte alem ile bağlantı kuruluyor olmasından ve hastalığın minyatür bir ölüm ve diriliş deneyimi içermesinden ileri gelmektedir.

Evrende birkaç temel kuvvet vardır. Bunlardan ilki elektrik ve manyetizma kuvvetleri olup, James Maxwell tarafından birleştirilerek, “elektromanyetik kuvvet” olarak tanımlanmıştır. Taşıyıcı parçacığı fotonlardır. Hem atom çapında, hem de uzayda gezegenler/yıldızlar arasında etkili olan bir kuvvettir. Bilgisayarlarda, lazerde, tıbbî tedavilerde ve silahlarda kullanılır. Uygarlığımız bu kuvvete çok büyük bir ölçüde bağımlıdır.

Diğer bir kuvvet, “zayıf nükleer kuvvet” denilen, hem makroevrende, hem de atom ve çekirdekte etkili olan radyoaktivitedir. Yanlış kullanıldığı için pek çok zarara ve yıkıcı sonuca yol açmıştır. Taşıyıcı parçacığı bozonlardır.

Tıpkı elektrik ve manyetizmanın Maxwell tarafından birleştirilmesi gibi, elektromanyetik kuvvet ile zayıf nükleer kuvvet de, Abdusselam ve Weinberg tarafından birleştirilmiş ve “elektrozayıf kuvvet” adını almıştır.¹ “1970’ler bo-



yunca, deneysel kanıt yavaşça Weinberg-Selam teorisinden yana birikti ve 1980’de onlar, bu çalışmaları için Nobel Ödülü’nü kazandılar.”² Bilim diğer iki kuvveti de bunlarla birleştirerek tek bir birleşik teori (“Herşeyin Teorisi”) elde etmeyi istemektedir, ancak bu henüz başarılabilmiş değildir. Aslında bunların hepsinin tek bir kuvvet olduğunu hem ezoterik bilgiler söylemekte, hem de bilim tahmin etmektedir. Bu kuvvetler, toprak, su, ateş, hava elementlerinden başka birşey değildir. Ancak elementlerin maddi anlamda anlaşılması gerektiğini hatırlatırız.

Adı geçen üç kuvvetle birleştirilememiş olan diğer iki kuvvetten birincisi, güçlü nükleer kuvvet olup, tüm bu kuvvetler içinde en güçlüsüdür. Bu nedenle de atom çekirdeğinin içinden çıkamamaktadır. Evren, zayıf kuvvetlerin geniş menzillerde, güçlü kuvvetlerin dar menzillerde etkili olacağı bir şekilde düzenlenmiştir.

“Güçlü nükleer kuvvetin görevi proton ve nötronların içindeki kuarkları birbirine bağlayıp, proton ve nötronları atom çekirdeği içinde birarada tutmaktır. Çekirdekdeki protonların hepsi pozitif yüklü olduklarından, elektromanyetik kuvvetlerin etkisi ile birbirini iter. Güçlü nükleer kuvvet elektromanyetik kuvvetten çok daha güçlü olduğundan bu kuvveti yener ve protonların birbirinden kopmasını önler.”³ Taşıyıcı parçacığı gluon olan bu kuvvet, güneşin ve yıldızların parlamasını sağlar. Bu kuvvet olmasa güneş kararır ve dünyada yaşam kalmaz. Ancak yaşamı ortadan kaldırmaya yarayan hidrojen bombası da bu kuvvetten yararlanılarak bulunmuştur ve evrenin kuvvetlerinin yıkıcı amaçla kullanılmasının iyi bir örneğidir.⁴

Sonuncu kuvvet ise, evrenin en zayıf ve en geniş menzilli kuvveti olan kütle çekim (gravitasyon) kuvvetidir. Taşıyıcı parçacığı “graviton” olarak adlandırılmıştır. Tüm evrende etkili olan bu kuvvete “zayıf” deyip geçmek mümkün değildir. Çoğunlukla “yerçekimi” olarak bilinse de, yerçekimi, kütle çekim kuvvetinin sadece bir yönünden ibarettir. “Gravitasyon” aynı zamanda, dış uzay ile iç

uzayı buluşturan, insanı dış uzaydan iç uzaya doğru çeken kuvvettir. İç uzay⁵, “gayb alemi” kapsamına giren, soyut ve süptil boyutlarımızdır. Farklı alemlere gidip gelme, miraç, ölüme yakın deneyim, astral seyahat gibi olaylar, insanın dış uzaydan iç uzaya geçmesiyle gerçekleşen olaylardır. Dış uzay ile iç uzay aynı kanunlara tabidir.

Bilim, süper uzay ve hiper uzayı⁶ çoktan keşfetmiş bulunmaktadır. Ancak matematiksel hesaplarla kâğıt üzerinde keşfedilen bu boyutlara bizzat gidip gelenler, bilim insanlarından ziyade, mistik deneyim yaşayan insanlardır. İkisinin aynı insanda biraraya gelmesine de hiçbir engel yoktur.

Dış uzaydan iç uzaya geçiş, bir “tünel” aracılığıyla olur. Her canlı varlığın kendine mahsus tüneli vardır ve sadece o tünelden geçebilir. Hiç kimse başka birinin tüneline giremez. Çünkü tünel her bilincin kendi iç uzayıdır ve tünelden geçen bilinci, tüm tünellerin açıldığı, ortak bir iç uzay boyutuna (süper uzay) ulaştırır. Kollektif bilinçdışı, işte bu ortak alandır. Dünyevî anlamda bir zaman ve mekân değildir. “İç uzay” (inner space), Dharma Ansiklopedi’de şu şekilde tanımlanmaktadır: “Zihni, çözölememiş ve keşfedilmemiş sırlarıyla engin, sınırsız bir âlem olarak düşünenlerin zihne ve zihinsel etkinliklerin yayıldığı boyuta verdikleri ad.”⁷ Bu kavramla daha fazla ilgilenmek isteyenlere Krişnamurti’nin eserleri tavsiye edilir.

Kendimize mahsus tünelimiz, süptil bedenlerimizdir. Yani eterik, astral, zihinsel ve nedensel bedenimiz, toplu halde, bizim tünelimizi oluşturur. Tünelimize girmek demek, bilincimizin fizik bedenimizden süptil bedenlerimize transfer olması demektir. Böyle bir durumda fizik beden bilinçsiz bir şekilde yatar, bilinç serbestleşerek astral bedende veya zihinsel bedende, başka alemleri gezer. Tünelin derinliklerinde ilerleyip karşı uçtan çıkar ve istediği yere gider. Kapalı kapılardan, duvarlardan ve herşeyin içinden geçebilir. Ancak bu yolculuğu fazla uzatamaz ve fizik bedeni yalnız bırakamaz. Çünkü fizik beden risktedir.

² Paul DAVIES, *Tanrı ve Yeni Fizik, İm Yayın Tasarım, İstanbul, 1995, s.299.*

³ Dr. Murat ARABACI, *agy, s. 231-232.*

⁴ Michio KAKU, *Hyperspace, Anchor Books-Doubleday, ABD, 1995, s.14.*

⁵ Michael A. PERSINGER, *The Harribance Effect as Pervasive Out-of-Body Experiences- NeuroQuantal Evidence with More Precise Measurements, NeuroQuantology, December 2010, Vol.8, Issue 4, s.444-465.*

⁶ Hilbert uzayı

⁷ Alparslan SALT&Cem ÇOBANLI, *Dharma Ansiklopedi, Dharma Yayınları, İstanbul, 2001, s.167.*



En küçük bir risk olasılığı dahi bilinci geri dönmeye zorlar. Bilinç tünelden geri gelerek fizik bedeni ile bütünleşir.

Bilincin bu serbestleşmesine ve yolculuk yapmasına "degajman" adı verilir. Degajmanın pek çok türü ve pek çok derecesi vardır. Bilinç çok uzaklara gitmiş ve yolculuğunu çok uzatmışsa, degajman çok derin olur. En hafif şekli ise konsantrasyon ve bir anlık dalmalardır. Bir an dalma deneyimini herkes yaşamıştır. O anda baktığımız şeyleri görmeyiz ve bize söylenenleri duymayız. Çünkü zihnimiz iç aleme dönmüştür. Tünele girmiştir. Çevremizden gelecek bir zorlama, o dakikada tünelden çıkıp geri dönmemize neden olur.

Yukarıda bahsi geçen kuvvetleri, birleştirilme durumlarını dikkate alarak, güncel bilime göre üç kuvvet şeklinde özetleyebiliriz: Birincisi Gravitasyon (Evrenin Yin kuvveti), ikincisi Güçlü Nükleer Kuvvet (Evrenin Yang kuvveti) ve üçüncüsü Elektrozayıf Kuvvet (Evrenin Denge/Tai Chi kuvveti). Yin kuvvet olan Gravitasyon bizi soyut, manevi alemlere yönlendirir. Fakat bu kuvvet her insanı eşit ölçüde etkilemez. Tünelin ağzında büyük bir manyetik kuvvet bulunmaktadır ve belli bir mesafeden daha yakına geleni tünel çeker. Yani "yutar". Çünkü tünel bir karadeliktir.⁸ Tünelin çekim gücünün başladığı sınır çizgisi, fizik bilimcilerinin "olay ufku" (event horizon) dediği şeydir. Bu sınır geçildiği an, karadelikten kaçmak imkânsızlaşır. İşte bu sınır çizgisi veya "olay ufku", epilepsi hastası için "nöbet eşiği"dir. Bu çizgi bazı insanlarda daha yakında, bazılarında daha uzaktır. Fakat herkesin böyle bir sınırı vardır. Yani sadece epilepsi hastalarının değil, bütün insanların nöbet eşiği vardır. Ancak bu sınır çizgisi sizin (maddi veya manevi olarak) bulunduğunuz noktaya çok yakın ise, yani tünelin çevresindeki manyetik alan çok genişse, siz nöbet geçirmeye meyyal bir insan olabilirsiniz. Yin'iniz baskın ise, tünelinizin manyetik alanı da geniş demektir.

Ölüme yakın deneyimleri araştıran Dr. Melvin Morse'a göre; "Artık bedeninden ayrılmış olan bu ruhun önünde aniden bir tünel belirir. Tünelin içinden büyük bir hızla ilerlemektedir, kulaklarında hızın sesi uğuldar. Tünelin sonunda ilâhî ışıklar içinde ışıyan yemyeşil bir bahçe vardır. Bu sırada ellerine bakar ve

kendisinin de ışıktan bir cisme büründüğünü görür."⁹ Yüce Işık'la karşılaşan ruh geri dönmek istemez, ama kendisine "Geri dönmek zorundasın, daha işin bitmedi" denir. "Kişi, birden ruhunun bedeni tarafından emildiğini hisseder. Bu beden artık bambaşka bir ruh taşımaktadır. Onu sinirli bir işkölige döndüren davranışları artık yok olmuştur. Bu tutumlar yerini öğrenme isteğine, rahatça ifade edilebilen duygulara ve sevgi gösterilerine bırakırken, eski dostlar bu değişimi şaşkınlıkla karşılar."¹⁰

Degajmanın bir çeşidi epilepsi nöbetidir. Diğer bazı çeşitleri, dalma, astral seyahat, koma, epileptik olmayan bayılmalar, tansiyon düşmesinden dolayı kendini kaybetme, elektrokonvülsif terapi ile oluşturulan yapay nöbetler, orgazm, trans, esrime/vecd ve ölüme yakın deneyim halleridir. Yani çevremizdekilere "bilinç kaybı" görüntüsü veren her durum bir degajmandır. Ölüm ise bunun en ileri şeklidir ve geri dönüşü bulunmamaktadır. Ölüm dışındaki degajmanlar, geri dönüşü olan, ancak o anda bu bilinemediği için kişi ölüyormuş gibi bir izlenim veren, dolayısıyla da çevrede panik yaratan hallerdir.

Degajmanın dereceleri, bilincinizin hangi süptil bedeninize transfer olduğuna göre belirlenebilir. Bilinç zihinsel bedene transfer olarak bir yolculuğa çıkmışsa degajman görece olarak daha hafiftir. Çünkü eterik ve astral bedenler fizik bedenle birleşik haldedir. Bilinç astral bedene transfer olmuşsa, zihinsel beden de onunla birlikte uzaklaşmış demektir ve fizik beden sadece eterik bedenle beraberdir. Bu nedenle daha ciddi bir ayrılma söz konusudur. Eterik bedenin fizik bedenden ayrılması ise, bir "seyahat" olarak söz konusu olamaz, çünkü eterik beden fizik bedeni sadece ölümden terk eder.¹¹

Ölüm anında görülen ışın yayma fenomeninin temporal lobdan kaynaklanan "partial complex status epilepticus continuus" durumunda da görülebildiği tespit edilmiştir.¹² Bu ışınlar, serbestleşen süptil bedenlerden başka birşey değildir.

9 Dr.Melvin MORSE&Paul PERRY, *Işığa Bir Adım Kala*, Dharma Yayınları, İstanbul, 2006, s.23.

10 Dr.Melvin MORSE&Paul PERRY, *agy*, s.24.

11 Max HEINDEL, *Gül Haç Evren Kavramı*, Hermes Yayınları, İstanbul, 2009, s.530.

12 Michael A. PERSINGER ve Linda S. ST-PIERRE, *The Biophysics at Death: Three Hypotheses With Potential Application to Paranormal Phenomena*, NeuroQuantology, Mart 2011, Vol.9, Issue 1, s.36-40.

8 Prof.Dr. Hans von ÄİBERG, *Arz'dan Arş'a Evrenin Sırları/Sınırları*, Cilt:1, Kit-San, İstanbul, t.y., s.132-133.



Fizik bedenden ayrılabilen astral beden İslam düşünürlerinin “ruh-ül yaka-za” diye adlandırdığı unsur iken, fizik bedenden ölüm haricinde ayrılamayan eterik beden de, “ruh-ül hayat”ın karşılığıdır.¹³

Dr. Bedri Ruhselman, degajmanı şu şekilde tanımlamıştır: “Degajman, ruhun bedenle olan münasebetlerinin gevşemesi yüzünden az çok serbestleşerek ispatyoma doğru kaymasıdır.”¹⁴ Diğer bir tanım da şöyledir: “Ruh ve beden ilişkisinin (dolayısıyla “perispri” ve beden ilişkisinin) gevşemesi ve bu gevşemeyle ruhun hareket kabiliyetinin artması. Perisprinin bedenle ilişkileri gevşedikçe ruhun serbest iradesini kullanması ve daha yüksek maddî vibrasyonları yakalayabilmesi olanaklı hale gelir. Trans, uyku, ekstaz, hipnoz, dalgınlık, vb., ruh ve beden ilişkisinin farklı derecelerde gevşemesi, yani azalmasının söz konusu olduğu birer degajman halidir.”¹⁵

Tebliğ alan medyumlar ve vahiy alan peygamberler bir ölçüde degaje olma-ya mecburdur. Çünkü tebliğ ve vahyin yüksek frekansına yeryüzündeki gündelik bilincimizle adapte olmaya imkân yoktur. Peygamber ve medyumların bazılarına “saralı” denmesinin nedeni budur.

“Bu iş yapılıncı süje maddi âlem hakkındaki bilgisini kaybetmez. Ne yaptığını ve ne halde bulunduğunu bilir. Binaenaleyh uyumamıştır. Fakat o esnada bu bilgiler onu ilgilendirmez. Yani o, dış alemdeki hâdiseler karşısında alâkasız yabancı bir adam gibi kalır. Onun asıl ilgisini çeken, dikkatinin temerküz ettiği yer kendi iç alemdir ki biz bu aleme âdet yerini bulsun diye herkes gibi şuur altı (subconscious) deriz.”¹⁶ Degajman ne kadar derinse bilinç o kadar özgürleşmiştir ve kendi inisiyatifi ile davranması o kadar kolaylaşmıştır. Bu durumda daha yüksek titreşimleri yakalaması –istediği takdirde- mümkündür.¹⁷

Bilgi Kitabından:

“Vulom, Elektromanyetik Çekim Güç Alanıdır. Vulom Alanı birçok Merkezî Bü-

tünlüklerin birleştiği bir Çekim Güç Alanıdır. Buradaki Enerji Değişim sahalarından daha İleri Sistemlere rahatlıkla gidilmektedir.

İdarî ve İlâhî Mekanizmalar bu Vulom Güç Alanının dışından direkt olarak hizmet vermektedirler. Bu Sistem, Galaktik Boyutların Geçiş Güç Birimlerine tatbik edilerek Çekim Güç Alanları oluşturulur. Bütün Galaktik seyahatler bu şekilde yapılır.”¹⁸

Ölüm ve istemli şekilde yapılan astral seyahat dışında kalan bütün degajman türlerinin “istemsiz bir astral seyahat” olduğunu söylemek mümkündür. Epilepsi de, istemsiz olarak astral seyahat yapma anlamına gelen bir hastalıktır. Epilepsi hastası, kütle çekim kuvvetinden diğer insanlara nazaran çok daha fazla etkilenmektedir ve gayrıradî olarak sık sık kendini tünelde bulmaktadır. Bu bazen tünel vizyonları şeklinde de görülür. Girdap ve dönme hareketleri/spiral hareketler de, kütle çekim kuvvetinin iç uzaya yansıyan etkilerinden ileri gelen vizyonlardır.

İç uzay ile dış uzayı birbirinden ayrı düşünmek, sadece gözlerimizle gördüğümüz boyutun var olduğunu ve başka hiçbirşeyin var olamayacağını sanma yanılsamasının bir veçhesidir. Dışarı ile içersinin, yukarı ile aşağısının aynı-lığı, pek çok ezoterik metinde dile getirilmiştir. Bunun çarpıcı bir kanıtı, yukarıda bahsettiğimiz hallerin gayet sağlam, sağlıklı ve mistik konularla hiç ilgilenmeyen kişilerce de, dış uzay şartlarının bu deneyime uygun hale gelmesiyle yaşanabiliyor olmasıdır. Yani dış uzaydaki gravitasyonun etkisiyle de iç uzaya (tünele) girilebilir. Bunu yaşayan bir insan grubu, pilotlardır. Yolcu uçağı kullanan pilotlar kaydedeğer bir gravitasyon kuvvetine maruz kalmamakta, bunu daha ziyade savaş uçağı kullananlar yaşamaktadır.

Tünelin dış uzaydaki karşılığı da, “worm hole” diye adlandırılan ve başka evrenlere açılan tüneldir. Dış uzay ile iç uzay zihinlerde birleştiği zaman, bilim ile maneviyat da kesişmiş olacaktır. Olay ufku veya nöbet eşiği, Enfüs ile Âfak’ın sınırındır.¹⁹

¹³ Prof.Dr.Cemal ÇEVİK, “Ol”, Kuban Yayıncılık, Ankara, 2003, s.218.

¹⁴ Dr.Bedri RUHSELMAN, Ruh ve Kâinat, 2. Cilt, Gayret Kitabevi, İstanbul, 1946, s.492.

¹⁵ Alparslan SALT&Cem ÇOBANLI, agy, s.82-83.

¹⁶ Dr.Bedri RUHSELMAN, agy, s.522-523.

¹⁷ Dr.Bedri RUHSELMAN, agy, s.523.

¹⁸ Bilgi Kitabı, s.838.

¹⁹ Günümüzde dünya da olay ufkuyla yaklaşmaktadır. Zaman enerjisi giderek yoğunlaşmaktadır ve dünya er geç “tünele girecektir”. Ancak bu bir “yok oluş” şeklinde düşünülmemelidir.



Savaş uçağı kullanan pilotlar, uçağın ivmesinden dolayı, kısaca "G" denilen gravitasyon kuvvetinden etkilenmekte ve bunun aşırılması halinde "G-LOC" diye kısaltılan bilinç kaybını (G-Loss of Conscious) yaşayabilmektedirler. Bunun hipoksi ve dizoryantasyon gibi yan unsurları ve görüş kaybı gibi ön aşamaları bulunmaktadır. İlk olarak çevresel görüş kaybı gerçekleşmekte ve sadece merkezî görüş imkânına sahip kişi, tünel vizyonu görmektedir.²⁰ Bu tünel vizyonu görünürde dışsal, fiziksel nedenlerden kaynaklanmıştır ve kişi sağlık bakımından mükemmeldir, ancak ölüme yakın deneyim veya nöbet yaşayanların gördüğü tünel vizyonu aynıdır. Pozitif bilim, farklı nedenlerle oluşan vakaları katıyen aynı kefeye koymamaktadır. Bazı paralellikleri görebilmeye, bilimin dışındaki insanlar daha avantajlı olabilmektedir.

Bazan "gray-out" (grileşme) ve "black-out" (kararma) diye adlandırılan görüş kaybı aşamalarından geçmeden de birdenbire G-LOC aşamasına gelinebilir.²¹ Bu, epilepsideki aural ve aurasız nöbetleri andırmaktadır.

Kütle çekim kuvvetinden kaynaklanan bilinç kaybı, bir epilepsi nöbetiyle tamamen aynı görüntüyü vermektedir. Daha da önemlisi, Havacılık ve Uzay Hekimliği tarafından pilota (daha çok, savaş pilotuna) yasak edilen şeylerin listesi, Nöroloji tarafından epilepsi hastasına yasak edilen şeylerin listesiyle tamamen aynıdır. Çünkü bu yasak listesi, tünele girmeyi kolaylaştıran ve tetikleyen etmenlerin listesidir. Fakat bunlar istemli astral seyahati kolaylaştırmamakta, aksine çoğunlukla zorlaştırmakta ve engellemektedir.

²⁰ Jeffrey R. DAVIS, Jan STEPANEK, Robert JOHNSON, Jennifer A. FOGARTY, eds, *Fundamentals of Aerospace Medicine*, Wolters Kluwer, Lippincott Williams&Wilkins, s.90.

²¹ Jeffrey R. DAVIS, Jan STEPANEK, Robert JOHNSON, Jennifer A. FOGARTY, *agy*, s.90.

Etmen	Kutupsallığı	Nöbet eşiğini düşürür mü?	Pilotun toleransını düşürür mü?	İstemli astral seyahati kolaylaştırır mı?
Aşırı yorulmak	Yang	Evet	Evet	Hayır, zorlaştırır.
Uykusuzluk* ²² / Sirkadyen ritim kayması	Yang	Evet	Evet	Hayır, zorlaştırır.
Açlık/Oruç/ Hipoglisemi	Yang	Evet	Evet	Aşırı olmamak şartıyla evet.
Sigara	Yang	Evet* ²³	Evet	Hayır, zorlaştırır.
Alkol	Yin	Evet	Evet	Hayır, zorlaştırır.
Uyuşturucu maddeler, ağrıkesiciler	Yin	Evet* ²⁴	Evet	Hayır, zorlaştırır.
Antibiyotik	Yin	Evet	Evet	Hayır, zorlaştırır.
Hiperventilasyon	Yin	Evet	Evet	Aşırı olmamak şartıyla evet.
Yüksek ısı	Yang	Evet	Evet	Hayır, zorlaştırır.
Yanıp sönen ışıklar	Yang	Evet	Evet	Hayır, zorlaştırır.
Kafein	Yang	Evet	Evet* ²⁵	Hayır, zorlaştırır.
Gaz yapan yiyecekler	Yang	Evet* ²⁶	Evet	Hayır, zorlaştırır.
Gazlı içecekler	Yang	Evet* ²⁷	Evet	Hayır, zorlaştırır.



Stres	Yang	Evet	Evet	Hayır, zorlaştırır.
-------	------	------	------	------------------------

* Uykusuzluk²² / Sirkadyen ritim kayması * Evet²³ * Evet²⁴ * Evet²⁵ * Evet²⁶ * Evet²⁷

Bunların gerekçeleri havacılık ve uzay hekimliğinde farklı, nörolojide farklı şekilde açıklanmaktadır. Örneğin sigaranın pilot için sakıncası, hipoksi toleransını düşürmesinden dolayıdır. Çünkü oksijenin dokulara taşınmasını ve dokular da etkin şekilde kullanılmasını önleyici etki yapar. Epilepsi hastası için sakıncası ise uyarıcı madde içermesine dayandırılır. Ancak pilottaki gerekçe epilepsi hastası için de mevcuttur. Çünkü epilepside de hipoksi yaşanır²⁸ ve epilepsi, havadaki şartları yerde oluşturabilen bir bünyeye sahip olmak demektir. Nöbet eşiğini düşüren etmenler havacılık ve uzay hekimliğinde kütle çekim kuvveti (G) toleransını düşüren etmenler ve hipoksi toleransını düşüren etmenler diye ayrı ayrı ele alınmakta olup, her ikisi de degajmana yol açabildiğinden, konumuz açısından bunların ayrılmasına gerek yoktur.

Hipoksinin objektif belirtileri, terleme, titreme, muhakeme zayıflığı, koordinasyon bozukluğu, parmaklarda ve dudaklarda morarma (siyanoz), ve el yazısı gibi ince hareketlerin bozulması; subjektif belirtileri ise, hava açlığı, şaşkınlık, karıncalanma ve uyuşma (parestezi), bulantı, kusma, baş ağrısı, baş dönmesi, görme ve işitme bozukluğu, sıcak/soğuk basması, huzursuzluk ve öforidir. Bunlar epilepsi nöbetinde de görülen belirtilerdir.

Bu belirtiler sırayla ortaya çıkar ve sıra herkeste farklı olur. Aynı kişide, aradan kaç yıl geçerse geçsin, belirtilerin ortaya çıkış sırası aynı kalır. Buna "kişinin

²² Diğer tetikleyicilerin etkisini güçlendirir.

²³ Ancak vurgulanmamaktadır.

²⁴ Ancak bunlar antiepileptik ilaç olarak da kullanılmaktadır.

²⁵ Az miktarda tüketildiğinde sorun olmaz.

²⁶ Ancak vurgulanmamaktadır.

²⁷ Ancak vurgulanmamaktadır.

²⁸ Yüksek irtifada oksijen sıkıntısı yaşandığı gibi, iç uzayımızdaki yükseklerde de oksijen sıkıntısı yaşanır. Bu, hazırlıksız, kontrolsüz yükselenler için geçerlidir. Hazırlık yaparak ve kontrollü şekilde yükselenler hipoksi yaşamaz (örneğin meditasyon gibi yöntemlerle transa geçildiğinde).

hipoksi imzası" denmektedir. Araştırma maksadıyla epilepsi hastalarının hipoksi imzaları incelenerek, nöbet belirtilerindeki sıra ile karşılaştırılabilir.

Hipoksiyi etkileyen faktörlerin hepsi epilepsi nöbet eşiğini de etkileyen faktörlerdir.

Süper sağlıklı kişilerin anormal şartlar altında yaşadığı deneyim ile anormal fizyolojiye sahip kişilerin normal şartlar altında yaşadığı deneyim bütün ayrıntılarına kadar aynıysa, anormal fizyolojili kişinin fizyolojisindeki anormallik, diğer kişinin maruz kaldığı anormal şartları kendi bünyesinde oluşturabilme özelliği olarak tarif edilmelidir.

Veryüzünde içilen alkolün ve sigaranın etkisi, uçuş sırasında üç katına çıkar. Uçuştan önce bir iki sigara içmiş olmak, pilota 10 bin ft'i 15 bin ft gibi, 8 bin ft'i 13 bin ft gibi yaşatır.

Hiperventilasyonun pilotun toleransını düşürmesi, karbondioksitin fazlaca atılmasıyla ilişkilendirilmektedir. Epilepside tetikleyici olmasının nedeni de muhtemelen aynıdır.

Susuzluk, dengesiz beslenme ve şişmanlık da pilot için bazı risk faktörleridir. Hiç kimse için iyi olmayan bu durumlar, epilepsi hastası için de risk faktörleri sayılır. Örneğin şişmanlık, Yin'in yükseldiğini gösterir. Yin ne kadar yüksekse, epilepsi hastası için nöbet eşiği, pilot için de tolerans eşiği o kadar düşer.

Pilotun aerobik ve anaerobik egzersizleri dengeli olarak yapması, hem esnekliğe, hem dayanıklılığa sahip olması istenmektedir. Bu bir Yin-Yang dengesini anlatmaktadır. Pilot gibi, epilepsi hastası da aerobik ve anaerobik spor egzersizlerini karışık ve dengeli olarak yapmalı ve toleransı düşürebileceği için çok koşmaktan sakınmalıdır.²⁹ Anaerobik egzersizler, hipoksi toleransını yükseltmektedir.

Kalp hacmi ve bedendeki kas kitlesi ise tolerans ile doğru orantılıdır. Bundan yola çıkarak, yağlardan ve gereksiz kilolardan kurtulmanın ve kasları güçlendirmenin epilepsi nöbet eşiğini de yükselteceği düşünülebilir.

²⁹ Annette von HEINZ & Frieder KUR, Gizli Bilimler Ansiklopedisi, Omega Yayınları, İstanbul, 2004, s. 121.



Sigara için ileri sürülen sebep olan oksijenin dokulara taşınmasını ve dokularca kullanılmasını önleme özelliği, alkol, uyuşturucu maddeler ve istisnasız bütün ilaçlar için geçerlidir. Aspirin ve en basit vitamin hâpı da buna dahildir. Havacılık hekimleri, yalnız ilaçların değil, her türlü tıbbî müdahalenin pilot için risk faktörü olduğunu belirtmekte ve herhangi bir tedavi gören pilotun uçuşuna izin vermemektedirler. Nezle olmak dahi uçuş için engeldir. Bu şartların epilepsi hastasına da tercüme edilmesi gerekir. Pilotun kütle çekim kuvvetine tahammülünü arttırabilmek için yaptığı egzersizler, nöbet eşliğini yükseltebilmek için epilepsi hastası tarafından da yapılabilir. Çünkü iki süreç aynı şekilde işlemektedir.

Bu egzersizlerin başlıcası olan AGSM (Anti-G Straining Maneuver³⁰), 20. yüzyılın ortalarında ABD'deki Mayo Clinic araştırma ekibi tarafından bulunmuştur. Kısmen veya tamamen kapalı glottise karşı zorlu nefes verme ile koordineli olarak istemli kas kasılması, gravitasyon kuvvetine karşı toleransı belirgin bir şekilde yükseltmektedir. Nefes alış ve veriş ağızdan yapılmakta, önce kişinin nefes kapasitesinin yaklaşık dörtte üçü kadar bir nefes, bir saniyeden kısa süre içinde alınmakta ve tutulmaktadır. Bedenin bütün kasları azami ölçüde kasılmakta, sonra nefesin tamamı değil, üçte biri ağızdan hızlı şekilde, tükürme hareketiyle verilmektedir. Bunun "hey" veya "huk" sesi çıkarılarak yapılması mümkündür. Bu zorlu nefes alıp verme hareketi 3 saniyede bir tekrarlanmaktadır. Daha kısa ya da daha uzun sürede bir tekrarlanmasının kişiyi daha fazla yorduğu ve ters yönde etkileyerek riske attığı, optimum düzeyin bu olduğu deneylerle bulunmuştur. Kuralına uygun yapılması önem taşıyan bu egzersiz ile göğüsteki basınç yüksek tutularak, göz ve beyin düzeyindeki basınç da yükseltilmektedir. Bu egzersiz, "anti-G suit" denilen, hava keselerinden oluşan, tansiyon ölçme aletine benzeyen, basınçlı bir giysiyle desteklenmektedir. Maruz kalınan G kuvveti düzeyine göre G-suitteki basınç artırılmaktadır.

Bedenin bütün kaslarının kasılması, kasları geliştirmiş olmayı gerektirir. Çünkü çok zayıf kaslara sahip olan birisi bunu yeterli bir şekilde yapamaz, sadece yaptığını sanır.

"Valsalva manevrası" da, "ağız ve burnu kapalı tutarak, zorlayıcı bir biçimde

soluk vermeye çalışma, ıkınma" şeklinde tanımlanmaktadır. Bu durumda hava mecburen kulaktan çıkacaktır. Antonio Maria Valsalva tarafından bulunan bu teknik, pilotlar tarafından, kulaktaki basıncı normale döndürmek için yapılır ve öztaki borusunun ağzının zorla açılmasını sağlar. Ancak sinüziti olanlar tarafından yapılması sakıncalıdır. Çok güçlü ve aşırı şekilde yapılması da sakınca yaratmaktadır. Aynı sonucu almak için öksürmek, yutkunmak ve esnemek de işe yaramaktadır. AGSM tüm beden kasılmış halde yapılırken, Valsalva'da beden kasılmaz. Bu egzersizlerin yanısıra gravitasyon kuvvetinden korunmanın bazı yolları, bedenin duruş biçimini öne eğilme veya arkaya yatma şeklinde değiştirmek ve oturulan yerde öne eğilerek bağırırmaktır.³¹

"Santrifüj kuvvetlerine karşı insanın tahammül derecesi, eğilmiş, uzanmış vaziyetlerde, yani santrifüj kuvvetlerinin vücudun uzun kan şebekesine amudi olarak tesir icra ettiği hallerde daha büyüktür. Eğilmiş, uzanmış vaziyetlerde hayvanlar üzerinde yapılan tecrübelerde röntgenle elde edilen deliller kan toplanmasının varid olmadığını ve kalbin had derecede yüksek G seviyelerinde dahi, tabii bir şekilde kanla dolu kaldığını göstermiştir. İnsanlar, arzanî tesir icra eden 12 ila 14 G'ye 120 ila 180 saniye boyunca tahammül edebilmişlerdir. Vücut gereken şekilde desteklendiği takdirde, arzanî tesir icra eden santrifüj kuvvetinin tevhit ettiği başlıca rahatsızlık teneffüsün haleldar olmasıdır."³²

Heyecan, korku ve gerginliğin de G toleransını arttırdığı belirtilmektedir.³³ Yin-Yang dengesi açısından bu anlaşılır birşeydir; çünkü gerginlik sempatetik sinir sistemini devreye sokmakta ve Yang etkisi yapmaktadır. Stres o halde iyi mi, kötü mü, diye sorulabilir. Epilepsi, havacılıkta yaşanan deneyimin sadece gravitasyon yönü ile ilgili olmayıp, gravitasyon, hipoksi, hiperventilasyon ve dizoryantasyon yönlerinin hepsinin toplamına karşılık gibidir. Stres G açısından tolerans arttırıcı, diğer açılardan ise tolerans düşürücüdür. Bu nedenle epilepsi açısından "bileşke" etkisinin eşik düşürücü olduğu söylenebilir.

31 Tbb.Kd.Yzb.Hilmi DİNÇ, Havacılık Tababetinde Fizyoloji, Hv.Basımevi, Eskişehir, 1955, s.548-549.

32 Uçuş Fizyolojisi, ABD Hava Kuvvetlerinin yayınlarından tercüme edilmiş olup, yazar ismi bulunmamaktadır, Uçuş Okulları Basımevi, Eskişehir, 1950, s. 193.

33 Tbb.Kd.Yzb.Hilmi DİNÇ, agy, s. 544.

30 G'ye karşı germe manevrası.



Şu durumların G toleransını yükselttiği görülmüştür: Boy kısalığı, karnın tok olması, atletik beden yapısında olmamak ve %5-7 oranında karbondioksit teneffüs etmek.³⁴ Bu sayılanlar, epilepside de nöbet eşiğini yükselten faktörlerdir. Uzun boylu ve atletik yapılı kişilerde epilepsinin daha fazla görüldüğü saptanmıştır.³⁵

G kuvvetine çok maruz kalmanın kesinlikle direnci arttırmadığı ve bağışıklık kazandırmadığı bilinmektedir.³⁶

Havacılıkta, İngilizce "spin" kelimesinin karşılığı olarak "vril" kelimesi kullanılmaktadır.³⁷ "Spin", fizikte, atom altı bir parçacığın kendi eksenini etrafındaki dönme hareketidir. Burada, dönme hareketi ile bir girdaba girildiği kastedilmektedir ki, girdap, tünel ile aynı şeyi anlatır ve dış uzayda bir girdaba giren, iç uzayında da girdaba girer. Diğer yandan "vril", yaşam enerjisinin bir adıdır. Eterik bir enerji olduğundan, insanı eterik boyuta taşıyan girdap veya tünel ile aynı anlamda kullanılması şaşırtıcı değildir. Her uygarlıkta farklı bir isim almış olan bu eterik enerjiden³⁸, Serge King tarafından "vril" adıyla söz edilmiştir.³⁹

Pilotların "dizoryantasyon" diye adlandırılan deneyimleri de, çeşitli degajman şekillerinde, özellikle epilepsi ve migren auralarında yer alan hallüsinasyonlara benzemektedir. Oryantasyon, öncelikle gözler ve vestibüler sistem tarafından sağlanmakta, görüş kaybı halinde bu işlevler aksamaktadır. Bu nedenle görme yeteneğinin epilepsisi olanlar için ekstra bir önem taşıdığı düşünülebilir. Görüşü desteklemek için A vitamininden yana zengin besinler alınabilir.

Dizoryantasyon üzerine yapılan araştırmalarda; zihinsel olarak hazırlıksız olmanın, "benim başıma gelmez" demenin, kapalı ve çok bulutlu havanın, ani baş

hareketlerinin, yorgunluk, uykusuzluk ve stresin, dizoryantasyon riskini arttırdığı saptanmıştır.⁴⁰ En büyük risk faktörü ise strestir. Hiç strese girmemek gibi bir durum hiç kimse için mümkün olmadığından, kişinin kendini daha "etkilenmez" bir duruma getirmesine ihtiyaç vardır. Epilepsi hastası için de geçerli olan bu ihtiyaç, Yin ile Yang'ın dengelenmesi şartına bağlıdır. Dengelenme gerçekleştiğinde kişi bütün faktörlerden daha az etkilenir hale gelmektedir.

Dr. Christine Page, epilepsi hastalarının, dünya ile kök çakra aracılığıyla kurdukları iletişimin zayıf olduğunu, güneş sinirağı ve taç çakra aracılığıyla dışarıya fazlaca şey verdiklerini, bunun da, bu kişilerin tehdit edici birşeyle karşılaşmaları halinde kriz geçirerek problemin üzerine yükselmelerine neden olduğunu yazmaktadır.⁴¹

Page'in John isimli hastası, kendi kendine epilepsi nöbetlerini kontrol etmenin bir yolunu keşfetmiştir. John'un sözleri şu şekilde aktarılmaktadır: "Bir krizin yaklaştığını hissettiğimde hemen kendimi diğer insanlardan uzaklaştırıyor ve dikkatimi odadaki nesnelere yönlendiriyorum ve onların isimlerini yüksek sesle söylüyorum. Kendi sesimi duyduğumda bu gezegende olduğuma ve ayaklarımın yere sıkıca bastığına emin oluyorum. Bu şekilde birçok krizin ortaya çıkmasını engelledim."⁴² Bu deneyimden de anlaşıldığı gibi, epilepsi hastalarının zihinsel olarak dünyaya bağlanmaları ve topraklama alıştırmaları yapmaları büyük bir önem taşımaktadır. Topraklama alıştırmalarını bir sonraki bölümde bulacaksınız. Aynı zamanda bu hastaların kişisel sınırlarını güçlendirmeleri, sağlıklı sınırlara sahip olmaları ve kendilerine karşı daha anlayışlı ve şefkatli olmaları önemlidir.

Nöbet aurası "gerçek olmadığı" hissi olan bir hasta da, birisinden kendisiyle konuşmasını isteyerek ve dikkatle dinleyerek nöbeti engelleyebilmektedir.⁴³

Degajmanın belirtileri bütün degajman türlerinde ortaktır. Sadece degajmanın derinliğine göre değişir. Karıncalanma ve uyuşma hissi (parestezi), astral be-

34 Tbb.Kd.Yzb.Hilmi DİNÇ, agy, s. 550-551.

35 Doç.Dr. Neda ARMANER, Psikopatolojide Dinî Belirtiler, Demirbaş Yayınları, Ankara, 1973, s.86.

36 Uçuş Fizyolojisi, ABD Hava Kuvvetlerinin yayınlarından tercüme edilmiş olup, yazar ismi bulunmamaktadır, Uçuş Okulları Basımevi, Eskişehir, 1950, s. 190.

37 Hv.Pl.t.Bnb.Serkan ŞENER, Disoryantasyon, Hava Kuvvetleri Komutanlığı (Uçucu Sağlığı Araştırma ve Eğitim Merkezi), Mönch Türkiye Yayıncılık, Ankara, 2007, s.14-15.

38 Sanskritçe'de Prana, Çince'de Ch'i, Japonca'da Ki, Polonezce'de Mana, Aka ve Vril, Lakota dilinde Wakanda, Franz Anton Mesmer'de "canlısal manyetizma" (animal magnetism), Baron von Reichenbach'ta Od veya Odik Güç, Wilhelm Reich'ta Orgon Enerjisi.

39 Serge K. KING, Olağanüstü Enerjiler, Ege Meta Yayınları, İzmir, 2002.

40 Hv.Pl.t.Bnb.Serkan ŞENER, agy.

41 Dr. Christine PAGE, Sağlıkta Yeni Ufuklar – İnsanı Bütünüyle İyileştirmek, Ganj Yayınları (OVVO), İstanbul, 2006, s. 259.

42 Dr. Christine PAGE, agy, s. 259-260.

43 D. ANTEBI ve J. BIRD, "The facilitation and evocation of seizures", British Journal of Psychiatry, 160 (1992), s. 154-164.



denin fizik bedene girip çıkmasından kaynaklanan bir histir. Huzursuzluk, kasılıp çırpınma, mide bulantısı, kusma, konuşamama, geçici bellek kaybı (amnezi), solgunluk, başdönmesi, deneyimi müteakip başağrısı, şaşkınlık/sersemlik, öfori gibi belirtiler, bütün istem dışı degajmanlarda görülebilir.

Gravitasyon kuvvetlerinin başlıca etkileri ağırlık artışı ve hareket kısıtlılığıdır ki, degajman ve istemli astral seyahat durumlarında da fizik beden son derece ağırlaşır ve hareket ettirilemez. Böyle bir durumda bedenin ağırlığının gerçekten artıp artmadığı araştırılmamıştır, ancak olayı yaşayanlar bu şekilde hisseder.

Wilhelm Reich'in "bedensel boşalma" diye adlandırdığı olgu, astral ve zihinsel bedenlerin serbestleşmesidir. Bunun tek yolu cinsellik olmamakla birlikte, o da bir yoldur. En bilgisiz insanların dahi bu amaçla kullanabileceği bir yol, bir kapı kalsın diye, orgazm kapısı bütün insanlar için açık bırakılmıştır.⁴⁴ Farklı bilinç hallerine götüren diğer yol ve yöntemler ancak bilgiyle mümkündür. Bugün bu bilgiler hızla yayılmaktadır.

Serbestleşme, insanın en öncelikli ihtiyacıdır.⁴⁵ Bu ihtiyacını gideremeyen insan, binbir çeşit yan yola sapmaktadır. Epilepsi ve diğer istemsiz astral seyahat deneyimleri, bu yan yolların bazılarıdır. Uykuda astral seyahat istemli şekilde (ancak dünyevî anlamda farkında olmadan) yapılmakla birlikte, insana bu yetmemektedir. Serbestleşmeyi yaşayabilme uğruna insan etik ve sağlıklı olmayan ilişkilere girmekte, içki ve sigara içmekte, uyuşturucu kullanmakta, gürültü ile kendine eziyet etmekte ve birçok aşırılık yapmaktadır. Zevk çok yükseldiği zaman astral beden buna dayanamayarak fizik bedeni terk eder. Aynı şekilde, acı çok yükseldiği zaman da astral beden dayanamayarak fizik bedeni terk eder. Zevk ve acı dışında da, herhangi birşeydeki aşırılık, aynı sonuca yol açar. Çünkü ilke olarak, herhangi bir şeyi ondan başka hiçbirşey düşünemeyecek bir yoğunlukta yaşıyorsanız, astral beden fizik bedeni terk eder. Yaşanan şeyin ne olduğunun bir önemi yoktur.

Zevk veya acı çok yükseldiğinde fizik bedende titreme başlar. Titreme başladıktan sonra uyaran bir süre daha devam ederse, bilinç hali değişir. Beyin teta

ritmine girer, astral beden serbestleşir. Zevk, belli bir sınır aşıldıktan sonra acıya dönüşür. Acı da, belli bir sınır aşıldıktan sonra zevke dönüşür. Sınırları aşırta davranışlar insanı tünele sürükler.

Cinsellik ve orgazm ile trans arasında güçlü nöron bağları bulunmaktadır.⁴⁶

İki beyin yarımküresi arasındaki bağlantının kadınlarda daha fazla olduğu bilinmektedir. "Bazı kadınlar orgazmı o kadar şiddetli deneyimlerler ki, daha yüksek bir bilinç düzeyine geçerler. Kadınların şamanik uygulamalardaki çarpıcı becerileri de bundan kaynaklanır. Gerçekten de pek çok dilde orgazm sözcüğüyle trans sözcüğü aynıdır."⁴⁷

V.S. Ramachandran da epilepsi nöbetlerinden bahsederken şöyle yazmaktadır: "Fokal nöbetler motor kortekste gerçekleştiğinde, kasların ani, hızlı, kontrolsüz hareketler yapmasıyla sonuçlanır. Ancak limbik sistemde gerçekleşirlerse, en önemli belirtileri duygusal olur. Hastalar "hislerinin ateşlendiğini" (esrimeden derin ümitsizliğe kadar uzanan geniş bir yelpazede) ifade etmektedirler. Bazan kadınlar nöbet esnasında orgazmı deneyimleyebilmektedir. Nedendir bilinmez, erkeklerde böyle birşey görülmemektedir."⁴⁸ Bu durumun erkeklerde de görülebildiğini bulgulayan çalışmalar vardır.

Aynı uyaranın seviye yüksekliği ve süre uzunluğu gibi, çok fazla sayıda uyaranın aynı anda mevcut olması da degajmana neden olabilmektedir. Eğer hepsi büyük dikkat isteyen ve hataya tahammülü olmayan 20-30 farklı işi 5-10 dakika gibi kısa bir süre içinde yapmaya mecbursanız, astral bedeniniz bu gerilime dayanamayarak fizik bedeninizi terk eder. Zihinde aynı anda çok fazla dosya açıldığı, zihin çok parçaya bölündüğü zaman risk artar. Çevredeki uyaranların bolluğu ve aşırılığı, buna davetiye çıkarmaktadır. Uygarlığımız, "gereksiz ve kalabalık uyaranlar toplamı" gibi birşeydir. Tüm medya unsurları, tüm haberleşme araçları, reklamlar, cihazlar, otomobiller, ışıklar, gürültüler, alarm ve sinyal sesleri, zihni taciz etmektedir.

⁴⁴ Barbara MARCINIAC, *Pleiades Öğretileri I, Ötesi Yayınları, İstanbul, 2000, s.240.*

⁴⁵ Belki "özgürlük" kavramını da kısmen bu kapsamda anlamak gerekir.

⁴⁶ Barbara TEDLOCK, *Şamanın Bedenindeki Kadın, MİA Basım Yayın ve Tanıtım Hizmetleri Tic. Ltd.Şti., İstanbul, 2006, s. 115.*

⁴⁷ Barbara TEDLOCK, *agy, s. 115-116.*

⁴⁸ V.S.RAMACHANDRAN ve S.BLAKEESLEE, *Phantoms in the Brain, Quill, ABD, 1999, s.179.*



“Fazla uyaran” demek, “o kişinin başa çıkabileceğinden fazla uyaran” demektir. Herkesin ölçüsü aynı değildir. Bu nedenle önce insanın kendini tanıması ve kendi sınırlarına sahip çıkması gerekir. Aynı anda birkaç işi yapabilen insanların degaje olma olasılığı daha düşüktür.

Degajmana yol açan başka bazı nedenler, kişinin bulunduğu yerde olmaktan memnun olmaması, başka bir yerde olmayı şiddetle istemesi ve bulunduğu ortama yabancılaşmasıdır. Zihnen bağımsız gözlemci konumuna geçen ve o durumda fazla kalan kişi, degajman olasılığını yükseltir. Ortamda çok yadırgadığınız, hiç normal bulmadığınız şeyler oluyor ve herkes “sanki herşey çok normalmiş gibi” devam ediyorsa, gözlemci olarak şaşkınlığınız ve yadırgamanız giderek artıyorsa, astral bedeninizle oradan uzaklaşmanız olasıdır.

Zihinle yapılan işlerde (Yin etkili işler) zihin aşırı zorlanır, stres, acele ve telaş aşırı olursa, degajman olasılığı yükselir. Bedenle yapılan işlerde (Yang etkili işler) ise, tersine, süptil bedenlerin fizik bedene daha çok bağlanması ve degajman olasılığının azalması mümkündür.

Herhangi bir elektronik cihazın ekranına uzun süre dikkatle bakmak ve herhangi birşeye çok fazla konsantre olmak, özellikle açlık da buna eşlik ediyor ise, görüş kaybını ve degajmanı tetikler.

Degajmanın gerçekleşeceği, biraz öncesinde hissedilir. Epilepsi ve migren auraları, bu hissedilirdir. Ancak aura yaşamayan hastaların auralarında da az sonra degaje olacağı (durugörürler tarafından) görülebilir. Eğitilmiş köpeklerin, sahiplerinin nöbet geçireceğini anlamaları, hayvanların aura görebilme yeteneklerinden ileri gelir.

Süreç genellikle ellerde ve ayaklarda karıncalanma ve uyuşma (parestezi) olmasıyla başlar. Kişi, sanki elleri ve ayakları kendisine ait değilmiş gibi hissederek. Degajman ilerledikçe bu his dizlere ve dirseklere doğru tırmanır, gövdeyi sarar ve başa kadar ulaşır. Astral beden giriş ve çıkışını her zaman olmasa bile çoğu zaman enseden yapar. Bu nedenle kişi ensesinde buhar gibi birşey hissedebilir. Kişi o sırada herhangi bir nedenle kendi kendini hiperventile ederse (hızlı hızlı ve derin solunum yaparsa), süreci hızlandırmış ve şiddetlendirmiş olur. Ancak degajmana neden olan uyaranlar zamanında durdurulursa, degajman süreci ya-

rıda kesilebilir. Hiperventilasyondan da kaçınırsa, kişi dinlenerek kendine gelebilir. Ancak eğer uyumamışsa, kendine gelmiş gibi görünse dahi, astral bedeni fizik bedenine henüz düzgün bir şekilde yerleşmemiştir. Bu nedenle, uyuyana kadar, bu sarsılmış hal devam eder. Epilepsi hastası da nöbetten sonra uyuyana kadar tam anlamıyla kendine gelemez. Kişiyi kendine getirebilecek, yani süptil bedenleri fizik bedene düzgün yerleştirebilecek tek çözüm uykudur. Astral bedenin fizik bedene dönmesi bazen hapşırma neden olur.

Astral bedenin çıkış kapıları yedi adettir:⁴⁹

1. Ayak tabanlarında, ayak başparmağının dibinde,
2. Baldırlar ve dizlerin arkasını içeren bölgede,
3. Cinsel organlar ve kuyruksokumu bölgesinde,
4. Böbreklerin olduğu bölgede,
5. Kürek kemiklerinin arasında,
6. Ensedede,
7. Başın tepesinde.

Bir realiteden diğerine geçerken yaşanan şaşkınlık, bilinç bulanıklığı, intibaksızlık, bilgi hazımsızlığı, etki uyuşmazlığı, dağınıklık, güçsüzlük, sersemleme haline “teşevvüş”(confusion) denir.⁵⁰ Bu dünyadan spatyoma geçen ve spatyomdan bu dünyaya geçen tüm varlıklar teşevvüş yaşar, ancak varlığın gelişmişlik derecesine göre, teşevvüşün ağırlığı ve süresi değişir. Ayrıca yalnız ruh varlıkları değil, madde de farklı bir titreşim aşamasına geçince teşevvüş geçirir. Nöbet durumunda çok kısa bir süre içinde iki kez realite değiştirilmektedir. Nöbet sonrasındaki sersemlik ve şaşkınlık “teşevvüş” olarak değerlendirilebilir.

Degaje olan kişinin elleri titreyebilir. Güçsüzlük ve halsizlik görülebilir. Astral beden sarsılmış durumdaysa, kişi sarhoş gibidir. Ne yaptığını ve ne söylediğini pek bilemez ve kendini kontrol etmesi çok zorlaşır. Bu “kötü birşeyler” yapacağı

49 Taisha ABELAR, *Büyük Geçişleri, Dharma Yayınları, İstanbul, 1999, s. 323-324.*

50 Ergün ARIKDAL, *Ansiklopedik Metapsişik Terimler Sözlüğü, Ruh ve Madde Yayınları, İstanbul, 1998, s. 223-224.*



anlamına gelmez, ancak bütün olasılıklara açık ve müsaittir. Henüz uyuyamamış olan degaje haldeki kişiye hiçbir uyarının gelmemesi gerekir. Kimse ona bir-şey söylememeli, o yokmuş gibi davranılmalıdır. Sadece kendine bir zarar vermemesi için uzaktan takip edilebilir. Onun dikkatini çekmeye çalışan herşey ve söylenecek her söz, sarsılmış haldeki astral bedeni zorla geri getirmek demek olduğu için, o kişiye yapılmış bir saldırı yerine geçer. Her uyarı saldırı gibi algılayacak degaje kişi, öfkelenir ve normalde asla yapmayacağı saldırgan davranışlarda bulunabilir; normalde asla söylemeyeceği kötü sözler söyleyebilir. İşte, psikiyatride “epileptik kişilik” diye adlandırılan halin esası budur.⁵¹ Astral sarsılmış olan bir insanın ihtiyacı, yalnız bırakılmak, görmezden gelinmek ve en kısa zamanda uyumaktır. Dikkatini talep edecek herşey durumu kötüleştirir ve gerilimi tırmandırır. Yemek de bir uyarı olduğundan, bu durumdaki bir kişi yemek de yememelidir. Sindirim sisteminin çalışmaya başlaması da astral bedeni zorla geri çağırır. Ancak uyunmadığı sürece astral beden tam ve düzgün bir şekilde geri dönmeyi (“yerine yerleşmeyi”) başaramaz. Uyku sırasında tekrar serbestleşir ve düzgün, doğal bir şekilde geri dönme ve yerleşme fırsatını bulur.

Oliver Sacks’ın migren nöbetleri için yazdığı şu hususlar da aynı ihtiyacı ifade etmektedir: “Hastalığın belirtileri arttıkça, hasta odasına çekilip yatar; perdeleri kapatıp ev halkından sessiz olmasını ister; kendine müdahale edilmesine tahammül edemez. Belirtilerin yoğunluğundan ötürü hiçbirşey düşünemez hale gelir ve eğer nöbet şiddetliyse, üzerine kederli bir uyuşukluk ve uyku çöker. Battaniyenin altına girip kendini dış dünyadan soyutlar ve kendi rahatsız iç dünyasıyla başbaşa kalır. Tüm dünyaya şöyle seslenir: “Uzaklaşın ve beni rahat bırakın. Bu benim migrenim. Bırakın da huzur içinde ıstırap çekeyim.” Belki de bir süre sonra uykuya dalar. Ve uyandığında herşey bitmiştir. Nöbeti şu ifadeler tanımlar: Dış dünyadan elini eteğini çekme, gerileme ve nihayet toparlanma.”⁵²

Kolonya, soğan ve benzeri kuvvetli kokular, astral bedenin ayrılmasını önler, onu fizik bedende tutar. Ancak bu sadece serbestleşmeden önce faydalı olur, serbestleştikten sonra değil. Serbestleşme (degajman) gerçekleşmişse, her

uyarıcı gibi, koku uyarıcısı da o kişi açısından tahammül edilemez bir şeydir ve büyük tepkiler vermesine neden olabilir. Kokunun serbestleşmeyi önleyebilmesi, epilepsinin dışında kalan, tek seferlik, basit bayılmalarda mümkündür. Sık sık degaje olma eğilimi veya epilepsi miyasması bulunan bir bünyede hiçbir koku serbestleşmeyi önleyemez.

Epilepsiyle ilgileri bulunmamasına ve süper sağlıklı olmalarına rağmen, pilotların da bilinç kaybı/degajman deneyiminden sonra kendileriyle ilgilenen ve dolayısıyla astral bedenlerini buraya geri çağıran sağlık personeline karşı olumsuz tavır alabildikleri, havacılık ve uzay hekimliğinde bilinmektedir.

Hastalığın insanı neye zorladığını anlamak çok önemlidir. Çünkü bunlar yaşamın mesajlarıdır ve insanlar bu mesajları alabilmek için hastalığı yaşarlar. Hastalığa rağmen mesajı almamak, çekilen sıkıntıları sonuçsuz bırakır. Bu mesajlar hastalıktan hastalığa değişir. Örneğin kişinin ayağının veya bacağının kırılması “Dur!” anlamına gelebilir. O kişinin durup düşünmeye, temposunu yavaşlatmaya, sakinleşmeye veya yanlış bir yolda gidiyorsa dönüp doğru yola geçmeye ihtiyacı olabilir. Epilepsi gibi bir hastalıkta “Hastalık beni neye zorluyor?” diye sordüğümüzde (bacağı kırılanı durmaya ve yatmaya zorluyordu), degajman yaratan hastalığın, kişiyi inzivaya çekilmeye, içine dönmeye ve toparlanmaya zorladığı görülmektedir. Belki de bir “züht” yaşamına. (Bu herkes için geçerli olmayabilir, ancak bir kısım hasta için geçerlidir.) İnanca adanmış bir yaşama.

Acil durumlarda, serbestleşmiş astral bedeni fizik bedene geri döndürmek için yapılabilecek bazı şeyler bulunmaktadır. Normalde bu durumdaki bir insanın fizik bedenine dokunulmaması gerekir. Ancak bir degajman veya epilepsi nöbeti çok uzun sürmüşse, “status epileptikus” haline gelmişse ve müdahale gerekiyorsa, Hint ve Çin tıbbında kullanılan bazı Marma⁵³ noktalarından yararlanılabilir. Epilepsi için önemi olan üç Marma noktası, önem sırasına göre şunlardır:

1. Üst dudağın hemen üstündeki orta nokta,
2. Çene çukurundaki orta nokta,

⁵¹ Psikiyatri kaynaklarına göre, epileptiklerin çoğu agresif, huzursuz, fazla hareketli, inatçı, utangaç, kavgacı, geçimsiz, yalan söylemeye ve suç işlemeye müsait, benmerkezci kişilerdir.

⁵² Oliver SACKS, Migren, İletişim Yayınları, İstanbul, 2002, s.272.

⁵³ Doğu tıbbının nöroloji ve psikiyatri alanı.

3. Başın en tepesindeki nokta.

Üst dudağın ortadaki bitim noktasının hafifçe ovalanması, devam etmekte olan nöbeti durdurabilir.

Epilepsi hastası, günleri iki kategoriye ayırmalı ve ikisinde farklı önlemler almalıdır.

1. Nöbet geçirilen veya nöbetin gelebileceği hissedilen, riskli sayılan günler,
2. Nöbetin kesinlikle gelmeyeceğinden emin olunan günler.

Bu iki gün çeşidinde yapılması ve yapılmaması gereken faaliyetler farklı, hattâ birbirinin zıddıdır. Biri için iyi olan, diğeri için kötüdür.

	Degaje olunan veya riskli günlerde	Emin günlerde
Hiperventilasyon / Nefes teknikleri	Kötü	İyi
Aç kalmak	İyi	Kötü
Uyaranlar	Kötü	İyi
Yalnız kalmak, görmezden gelinmek	İyi	Kötü
Yeme içme	Kötü	İyi
Uyku	Her zaman iyi (Aç karnına uyunmalıdır.)	
Düzensiz yaşam ritmi	Her zaman kötü	

Nöbet tetikleyicileri genellikle “fazla gelmiş uyaranlar”dır. Kime ne zaman neyin fazla gelebileceği bilinemez ve bu konuda genel ölçüler konamaz. Tetikleyiciler kişiye özel olmaktadır. (Bu konuya daha sonra tekrar değinilecektir.) Bu nedenle kişinin hem kendini iyi tanıması, hem de tetikleyicileri üzerinde düşün-

mesi gerekir. Onun tetikleyicisi neden şu değil de budur?

Degajmanın “dikkat” ile sıkı bir ilişkisi vardır. Çünkü dikkatiniz neredeyse astral bedeniniz de orada olacaktır. Dikkatin ne kadar kıymetli birşey olduğunun farkına varılması ve “aksiyon filmi” gibi hayatlardan kaçınılması gerekir. “Uyaran” kelimesiyle kastedilen şey, “dikkatinizi çeken herşey”dir.

Uyku eksiği, özellikle iki saatten fazlaysa, degajmana yol açabilmektedir. Bu konuda diğer önemli bir husus da, kişinin nasıl uyandığıdır. Uyuma-uyanma saatleri çok düzenli ve uygun olan kişilerin nasıl uyandığı önemli olmaz. Ancak uyuma-uyanma saatleri çok düzensiz ve uygunsuz, ritmi bozuk olan kişilerde, nasıl uyanıldığı, büyük bir önem kazanır. Eğer uyanma doğal bir şekilde değil de, çevrenin gürültüsü ya da herhangi bir dışsal uyaranla gerçekleşmişse, astral beden sarsılmakta, kişi degaje olmakta ve tekrar uyuyana kadar sersem gibi olmaktadır. Çünkü ritim çok düzgün olduğunda beden ne zaman uyanacağını bilir ve kendini buna hazırlar. Ritim bozuk olduğunda ise beden ne zaman uyanılacağını bilemez, uyanılacağı an astral beden çok uzaklarda olabilir, aniden geri dönmek zorunda kalır ve fizik bedene düzgün olmayan bir şekilde yerleşir. Uyku eksiği yoksa veya çok azsa bu fazla sorun olmayabilir. Ancak bir de uyku eksiği çoksa, kişinin o günü sarhoş gibi geçer ve tekrar uyuyana kadar düzelemez.

Ani uyandırılma ile tetiklenen epilepsi nöbetleri de mevcuttur. Buna “irkilme epilepsisi” adı verilmektedir.⁵⁴

Konusu ve sebebi ne olursa olsun, her türlü şok, bilinçte bir boşluk yaratır ve bu boşluk nöbeti tetikleyici bir etkiye sahiptir. Aynı boşluk, öte âlemden medyumik bilgi almaya ve aydınlanmaya da imkân verir. Bilinci yükseltici bir etkisi vardır. Evren bütün boşlukları doldurur. Ancak bilincinizde açılan boşluğun iyi birşeyle dolmasını istiyorsanız, iyi şeylere odaklanmış bir yaşam sürdürmeniz gerekir. Yaşamınızda hakim etki ne ise, boşluk onunla dolacaktır.

Kişi daha fazla uyarana kendini alıştırırmaya çalışarak degajman eşiğini bir miktar yükseltebilir. Ancak bağıışıklık kazanma çabasına girmektense uyaranları azaltmak ve sadeleşmek daha emin ve sağlıklı bir yoldur. Degajman eşiğini bir miktar yükseltmek, hiçbir zaman garanti sağlamaz.

54 Prof.Dr.Aytaç YİĞİT, *Epilepsi Sözlüğü*, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 2008, s. 196.



Ayrıca "aidiyet" duygusu da degajman olasılığını azaltan, kişiyi topraklayan bir duygudur. Dolayısıyla kişinin "Ben nerede bulunmak, nereye ait olmak isterim?" sorusunun cevabını bulması, gerçek isteğine doğru koşması, istemediği yaşam tarzlarından ve istemediği ortamlardan kendini kurtarması, kendi özüne, değerlerine, isteklerine uygun bir yaşama ve ortama geçerek "Ben gerçekten buraya aitim!" demesi gerekir.

Tünel, insan tarafından bir kaçış ve sığınma yeri olarak da kullanılabilir. Böyle bir alışkanlığı olan insan, alışkanlığını değiştirmedikçe, ne yaparsa yapsın, hangi tedaviyi görürse görsün, degaje olmaktan kurtulamaz.

Bir başka bölümde geçen "Yang'ı yükselterek dengelenme" ve "Yin'den değer yaratma" yollarına benzer bir yol ve yöntem ayrımını burada da yapacağız. Degajmanı durdurmaya ve önlemeye çalışmaktansa, yönlendirmeyi ve kullanmayı öğrenmek daha akılcıdır. Zaten degajman size bu amaçla verilmiş bir malzemedir. Ancak bunun için ezoterik bilgi ve uygulamaların artması gerekir. Siz onun elinde oyuncak olmayın, o sizin elinizde oyuncak olsun.

Bunu başaran kişilere "şaman" denir. "Şamanik esrime, kontrol edilebilen bir nöbete benzer."⁵⁵ Eğer astral bedeninizi yönlendirebilir ve istediğiniz yere götürebilirseniz, epilepsi hastalığını kendi lehinize çevirirsiniz. "Nöbet geldiğinde şuraya gitmek istiyorum", "Şu aleme gidip şunu ziyaret etmek istiyorum" gibi bir hedef koymak ve bu hedefe konsantre olarak enerji vermek, bir başlangıç olabilir. Epilepsisi olan kişi, istemeden de olsa, uyanık saatlerinde farklı alemlere gidebilen biridir. (Uykuda bütün insanlar gitmektedir.) Kontrolsüz şekilde dolanmaktansa Bütün'ün hayrına bir hedefe doğru gitmek, onun tekâmülünü kat be kat hızlandıracaktır. Kontrolsüz durumda da yaşanan deneyimler not edilerek üzerinde düşünülmelidir. Çünkü nöbet, gerçekte neyle meşgulseniz, sizi oraya götürür.

Gerek astral veya zihinsel bedenin serbestleşmesi anında, gerekse geri dönüşü anında, bilinç hali değişmekte olduğundan, amnezi noktasından geçilir. Bu nokta, dünyaya gelirken geçtiğimiz "unutma perdesi"ni ifade eder.⁵⁶ Unutma

55 Jeanne ACHTERBERG, *Imagery Healing: Shamanism and Modern Medicine*, Shambala, Boston and London, 2002, s.31.

56 Aslında unutma perdesinin tam olarak işlev görmesi, 6-7 yaşlarında gerçekleşir.

perdesinden geçerken bir anlık bilinç kaybı gerekli olduğundan, degaje olan kişiler bilinç kaybı yaşar. Garip sesler duyulabilir, görüntüler görülebilir, kokular alınabilir. Tıbbın "hallüsinasyon" olarak tanımladığı bu olaylar, duyu dışı algılamının (DDA) ta kendisidir. Ancak duru duyuların istemsiz ve kontrolsüz şekilde işlemesi, çok da istenen birşey değildir. "Karanlık bir girdab veya anafor tarafından yukarı doğru çekilme hissi veya kısa bir baş dönmesi hali de görülebilir."⁵⁷ Kehanette de bulunulabilir. "'Hallüsinasyonlar', ruhta mevcut olan mânâların metapsişik yollardan geçerek insanda imajlar halinde husule getirdiği sübjektif duyguların idrak olunmasından ibaret hadiselerdir. Binaenaleyh bunların asıl menşei o insanın bizzat kendi ruhu teşkil edebileceği gibi, yine o medyumun ruhuna herhangi bir metapsişik yoldan, telkin vasıtasıyla imajlar gönderen başka bir insan veya psişik muvasala yoluyla mânâları yerleştirmiş bulunan bir yabancı ruh, yani spatyomdaki bir varlık da bu imajların kaynağı olabilir."⁵⁸ Dr. Ruhselman bu olayların uyku, koma, baygınlık, dalgınlık, uyanıklık gibi birçok değişik halde ortaya çıkabildiğini ve hangi halde ortaya çıktığına göre değişik şekillerde adlandırıldığını, ancak bunların esasının bir olduğunu vurgulamaktadır.⁵⁹

Titreşimi yükselen, farklı bir bilinç haline geçen kişinin duru duyuları açılır. Gündelik bilinç halinde algılayamadığı, yüksek frekanslı bir boyutu algılamaya başlar. Görüntüleri gözlerini kapattığında da görmeye devam etmesi, bunun durugörü olduğunu gösterir. Görme dışındaki duru duyularıyla da bir şeyler hissedebilir. Bu esnada kişi spatyom ortamının "tadına bakmaktadır".

Bu yaşantılar migrende de görülmektedir. Özellikle görsel auların çeşitliliği migrende daha fazladır. "Gowers, migren aularının neredeyse tamamının ışıklı lambalar, yıldızlar, vurgulamalar ya da daha karmaşık ve değişken geometrik desenlerden oluştuğunu, buna karşın epilepside geometrik şekillerden ziyade karmaşık olaylar ve manzaralardan oluşan dramatik hallüsinasyonların hakim olduğundan bahseder."⁶⁰

57 Metin KIRAZ, *Şuur Projeksiyonu, Ruh ve Madde Yayınları, İstanbul, 1972, s.22.*

58 Dr.Bedri RUHSELMAN, *Medyomluk, Bilgi Matbaası, İzmir, 1952, s. 45-46.*

59 Dr.Bedri RUHSELMAN, *agy, s. 46.*

60 Oliver SACKS, *agy, s.354.*



İstemli astral seyahat gerçekleştirmedeki başarı, astral bedeninin fizik bedenle bağlantısıyla ilişkilidir. Fiziksel beden ile süptil bedenler sağlıklı insanlarda birbirine sıkıca bağlıdır. Bağlantı çok güçlüyse kişi kolay kolay degaje olmaz ve astral seyahat yapması zordur. Bağlantı gevşek ise, astral ve zihinsel bedenlerin serbestleşmesi görece olarak kolaydır.⁶¹ Medyumlarda, şamanlarda ve epilepsi hastalarında bu bağ biraz daha gevşektir. Bu sayılanlar, serbestleşmeye daha müsait kişilerdir. Altın Çağ'da bu bağ bütün insanlarda gevşek iken, sonraki çağlarda sıkılaşmıştır. Son dönemde tekrar gevşemektedir.⁶² Giderek gevşeyecek ve önümüzdeki Altın Çağ'da bütün insanlarda gevşek olacaktır.⁶³ Herkesin şaman olabilmesi, bu şekilde mümkün olacaktır.

Serbestleşme, konsantrasyon çalışmasıyla gerçekleşebilir. Tam konsantrasyon gerçekleşince astral bedeninin çakraları dönmeye başlar. Bu çalışmada yeterince ilerlendiğinde, kişi astral seyahat yapabilecek duruma gelir. Ancak astral seyahat denemesi yapmadan önce kişi uyku sırasında astral bedeni üzerinde çalışabiliyor olmalıdır. Uyku sırasında yeterince çalıştıktan sonra, fiziksel bedeniyle astral bedeni arasındaki bağı uyanıkken de çözebilecek ve duruma hakim olabilecek hale gelir.⁶⁴

Epilepsiye mahsus kompleks parsiyel nöbetler sırasında kişi astral seyahat yaparken, bir yandan fiziksel âlemde de seyahat yapabilmektedir. Bu deneyimde iki seyahat biraraya gelmiştir.

Degajmanda beyin dalgaları yavaşlar, epilepsiye mahsus dalga biçimleri ortaya çıkar, tansiyon düşer. Bazen ateş de yükselebilir. Ayrıca yüksek ateş de degajmanı tetikleyebilir. Her ne kadar araştırılmamışsa da, pilotların beyin dalgalarının da uçuş esnasında yavaşladığı anlaşılmaktadır.

Havacılık ve uzay çalışmalarındaki bilgiler ile degajman, astral seyahat ve epilepsi konularındaki bilgiler, bir noktadan sonra birbirini destekleyecek ve paralel ilerleyecektir.

⁶¹ Metin KİRAZ, agy, s.28.

⁶² Buna dayanılarak, epilepsinin bu dönemde giderek daha fazla insanda görüleceği de söylenebilir.

⁶³ Max HEINDEL, agy, s. 318 ve 151-152.

⁶⁴ Max HEINDEL, agy, s. 532-534.

Çabuk heyecanlanma, fazla heyecan ve hassasiyet, degajman olasılığını artıran özelliklerdir. Zihinsel bedeninin ayrılmasını kolaylaştırır. Aynı heyecanın kaynağına tekrar tekrar dönerek heyecanı tazelemek de, bedeninin bu alışkanlığını güçlendirir.⁶⁵ Çünkü tekrarladığınızı güçlendirir/yaşatır, tekrarlamadığınızı zayıflatırsınız/öldürürsünüz. Düzenli nefes eğitimi heyecanları yatıştırır.⁶⁶

Kadınlarda âdet ve hamilelik, frekansı ve Yin'i yükselten, kişiyi yüksek tesirlere ve psişik deneyimlere daha açık hale getiren, epilepsi nöbetlerini arttırıcı etmenlerdir.

Bilinç astral veya zihinsel bedene transfer olduğunda, fizik bedende solunum durur. Çünkü solunum artık süptil bedende yapılmaktadır. Epilepsi nöbetlerinde solunumun durmasının nedeni budur.

Degajman deneyimi yaşayan hassas insanlar, zihinsel sorunlar yaşama ve obsesyon risklerine açıktırlar. Ama bu, bunları muhakkak yaşayacakları anlamına gelmez. Ayrıca her degajman, çok küçük bir ölçüde de olsa, ölüm riskini içerir. Yani nöbet geçirmek riskli bir şeydir. Ancak bunun riski, günümüzün trafiğinde karşıdan karşıya geçmenin riskinden azdır.

Obsesyon riski niçin vardır? Çünkü tünelin bir bölgesinde bedensiz varlıkların etkisine maruz kalınabilir. Kişi tünelde bu bölgeyi sağ salım geçmek için inancından destek almalıdır. Doğru olmayan her şeyden sakınmak kadar koruyucu bir şey bulunmamaktadır.⁶⁷

Yukarıda bahsedilen riskler, uyanıkken yaşanan degajmanlarda geçerlidir. Uykuda astral seyahat korunaklı şekilde gerçekleştiğinden, böyle riskler bulunmamaktadır. Çünkü kişinin uykuya dalabilmesi için, Yüksek Benliği tarafından, manyetik alanına elips şekilli bir koruyucu çerçevenin çizilmesi gerekmektedir. Koruyucu çerçevenin çizilmesi hemen tamamlanamayabilir ve bu tamamlanmadığı sürece kişi uykuya dalamaz. Uyuyamayan, yerinde dönüp duran insanın yaşadığı, budur. Etrafına koruyucu çerçevenin çizildiğini imajine etmesi, süreci

⁶⁵ Franz BARDON, *Hermesçi Bilimlere Giriş*, Mitra Yayıncılık, İstanbul, 2008, s.128-129.

⁶⁶ Dr. T. Lobsang RAMPA, *Otuz Derste Ruhsal Güçleri Geliştirme Tekniği*, Ruh ve Madde Yayınları, İstanbul, 1989, s. 61.

⁶⁷ Prof.Dr.Hans von ÄBERG, *Arzdan Arşa Sonsuzluk Küresi*, 2. Cilt, Kitsan, İstanbul, t.y., s.297.



tamamlamaya yardımcı olabilir. Uyanıkken ise bu koruyucu çerçeve bulunmamaktadır.

Obsesyonun kaynağın bayılmaların İslâmî kaynaklarda çoğu kez "manevî sar'a" diye adlandırıldığı görülmektedir. Fizyolojik epilepsi ile obsesyonun kaynağın bayılmaları ayırt etmeye yarayan bir ipucu listesi, Volkan Kemal Ergenekon tarafından yapılmıştır:

1. "Epileptik nöbetin ortaya çıkması için bir neden olması gerekmez. Birçok sebep epileptik nöbetin ortaya çıkmasına yol açabilir. Hattâ bazen, ne patolojik (anormal hastalıklı) ne de ruhsal hiçbir şikâyetin olmadığı dönemlerde de bu nöbet kendini gösterir.
2. Epileptik nöbetler uyku dönemi haricinde, en çok bir-iki dakika sürerken, metafizik epilepsi (cinlerden kaynaklanan) nöbetleri on-yirmi dakika veya saatlerce sürebilir.
3. Epileptik nöbetlerde hastanın yere yığılışı aniden ve tehlikeli olabilir. Bazen de hasta çığlıkla düşer. Metafizik epilepside ise, genellikle hasta yer ve zaman seçimi yapar. Düşüş tehlikeli değil, kontrollüdür. Düşmenin öncesinde mutlaka bir sıkıntı vardır.
4. Epileptik nöbetlerde altını ıslatma, dilini dudağını ısırarak parçalama, el ve kolların çıkması gibi durumlar görülebilir. Ancak metafizik epilepside bunlar genellikle yoktur.
5. Epileptik nöbet günün herhangi bir saatinde, uykuda da gelebilir. Metafizik epilepsideki nöbet ise, genelde, çevresinde insanlar varken olur. Uykuda görülmez.
6. Epilepsi nöbetlerinde ani bilinç yitimi vardır. Kişi şuurunu tamamen kaybetmiştir ve nöbet anında ne olduğunu hiç bilemez. Metafizik epilepside büyük bir çoğunlukla şuur yerindedir. Hasta söylenenleri duyar, nöbet ânını anımsayabilir. Nöbet sırasında konuşabilir.
7. Epilepsi nöbetlerinde ağrılı uyaranlara karşı tepki alınmaz. Örneğin bir yerine iğne batırıldığında hasta tepkisizdir. Fakat metafizik epilepside ağrı içeren uyarıcılara tepki alınır.

8. Epilepsi nöbetlerinde, nöbetin ardından uyku ve kısa süreli gevşeme hali görülür. Fakat metafizik epilepside ağrılar, sıkıntılı görünüm ve çeşitli tuhaf hareketlerle sonlanır.
9. Epilepsi nöbetlerinin genelinde EEG bozukken, metafizik epilepside ise normal görünür."⁶⁸

Obsesyonun ayırıcı özelliklerinden biri de gözlerden anlaşılır. Obsede olan bir varlık gözlerini kontrol edemez. Eğer gözbebekleri ışık ve karanlığın etkisiyle büyüyen küçülüyorsa, gözbebeklerini kontrol edebiliyordur ve obsesyon söz konusu değildir.⁶⁹

Bunlara bir de şunu eklemek gerekir: Obsesyon kaynaklı bayımlara bazen epilepsi teşhisi konarak tedavi uygulanabilmektedir. Ancak epilepsiye yönelik tedavilerin hiçbiri obsesyon durumunda en küçük bir fayda sağlamaz.

Her ne kadar epilepsi obsesyon demek değilse de, bazen hastalar bu hastalığı kendilerinin dışında birisi gibi algılayabilmektedirler. Kontrolü elinde tutan ve nöbeti yaşatan, sanki yabancı bir varlıktır. Ne zaman geleceği belli olmayan nöbetlere katlanmak, birisinin kaprislerine katlanmak gibidir. Bu hissin en güzel örneklerinden biri, Connie Palmen'in "Saralı" başlıklı öyküsünde yer alır.

"O küçük, zehirli bir peri; bazen hipofiz bezimin üzerinde oturup çingiraklı kahkahalar atarak ellerini kalçasına vurduğunu görür gibi oluyorum. Daha önce hiç kimseyi bu kadar eğlendirmedime emin olabilirsiniz."⁷⁰

"İlaçlar bir nimet ama aynı zamanda periyle aramdaki birşeyleri de bozdular. Bazen onu öldürdüklerinden ve yittiğinden korkuyorum."⁷¹

"Hastalığından, güzel bir günde davetsiz olarak ve kendisini bir daha bırakmamak üzere içine giren başına buyruk bir varlık gibi söz ediyordu. Onu kendi tarzında bağrına basmıştı. Bu varlık yüzünden – kendi davranışı kendisi

68 Volkan Kemal ERGENEKON, 4. Boyutun Sakinleri-Cinler, Düşünce Yayınları, İstanbul, 2007, s.119-121.

69 Max HEINDEL, agy, s. 258.

70 Connie PALMEN, Hayatın ve Aşkın Yasaları, Ayrıntı Yayınları, İstanbul, 2000, s. 44.

71 Connie PALMEN, agy, s. 44.



için önceden tahmin edilemez bir hale geldiğinden – kendi kendini şaşkınlık ve merakla gözlemleyebilen bir insan olmuştu.”⁷²

Şifalı bitkiler hakkında bilgi veren kaynaklarda epilepsi hastalığının başlıca ilacı olarak gösterilen ökseotu da, şu özelliği ile epilepsiye benzemektedir: Meşe ağacının üzerinde yetişen bir ottur, tıpkı hastanın başının içinde oturan “peri” gibi. Belki “benzeri benzerle tedavi” ilkesi gereği, kendisine benzeyen bir hastalığın ilacı olmuştur. Ökseotu, meşe ağacının üzerinden törenle toplanır ve hem kendisi, hem yetiştiği ağaç kutsal sayılır.⁷³

Aztek geleneğinden alınmış şu metinde de bir nöbet tasviri vardır:

“tanrıçalar, hanımefendiler,
bunlar cindir,
beş şekilleri (tasvirleri) vardır.
Onlar için denir ki;
insanları saralı yaparlar, kovalarlar, onlarla
oynarlar
kim onların eline düşerse,
kasılıp kalır,
yüzü gözü çarpılır, şaşılışır (gözleri döner),
kollarına felç iner,
ayakları kaşık gibi oyuktur,
elleriyle dövünürler,
ağızlarından salya akar.”⁷⁴

⁷² Connie PALMEN, *agy*, s. 44.

⁷³ James G. FRAZER, *Altın Dal-II. Cilt*, Payel Yayınları, İstanbul, 1992, s. 260.

⁷⁴ Dr.Heinrich WALLNÖFER, *Azteklerin Unutulmuş Tedavi Yöntemleri*, Okyanus Yayıncılık, İstanbul, 1998, s.129

MAVİ RENK

Mavi rengin enerji deşarjını arttırdığı çeşitli kaynaklarda belirtilmektedir. ⁷⁵Yaşam enerjisinin renginin de bu olduğu, Wilhelm Reich tarafından bir asra yakın bir süre önce deneylerle tespit edilmiştir. Mavi, degajmanı kolaylaştıran ve hızlandıran bir etki yapmaktadır. Epilepsi hastalarının mavi renge büyük bir çekilim duydukları sıklıkla görülmektedir. Ne ilginç ki, benzer deneyimi farklı şartlar altında yaşayan Hava Kuvvetlerinin rengi de mavidir. Bu konuda neyin neden ve neyin sonuç olduğu dikkatle araştırılmalıdır. Çünkü nedensellik, spat-yom boyutunda ışık hızı geçilmiş olduğundan, ters yönde işlemektedir.

Mavi’nin adı, “su” anlamına gelen “ma”dan gelmektedir. Yani “su rengi”dir. Suyun ve gökyüzünün bu rengi, mavinin yaşam enerjisinin rengi olmasından dolayıdır. Mü ritmi, Mim harfi, muon parçacığı ve mavi arasında çok sıkı bağlantılar olup, hepsi su unsurunu ve Yin’i ifade etmektedir. Mavi, insanı tünele sokan bir etki yapmaktadır. Tünele girmeyi sevenler, maviyi de giderek daha fazla sevmeye başlar. Mavinin zıddı yönünde etki yapan, dengeleyici renk ise turuncudur. Karşıtıyla dengelenmeyi seçenler, turuncuyu çok kullanmayı ve maviden kaçınmayı tercih edebilirler. Yin’den değer yaratma yolunu seçenler ise, maviye çekilim duyuyorlarsa, herşeylerini mavi yapabilirler.

Etimolojik olarak “mister” (sır) kelimesi de eski Yunanca “kapamak” (myein) fiilinden gelmektedir. Kapama, örtme, içreklik, Enfüs, Yin, Mü ve Mim arasındaki bağlantılar aşikârdır.

Diğer yandan, ışığa duyarlı epilepsi hastaları ile yapılan bir deneyde, özel olarak hazırlanan mavi lenslerin kullanımı ile nöbetlerin azaldığı saptanmıştır. Piyasada satılan lensler ise aynı derecede etkili olmamıştır.⁷⁶

TÜNELİN BAZI ÖZELLİKLERİ

Tünel her an her yerde mevcuttur. Ve her an, her yerde tünele girmek mümkündür. Başka bir uzay-zaman boyutuna geçme imkânı olan bu yetenek, bütün

⁷⁵ Metin KIRAZ, *agy*, s.15.

⁷⁶ G. CAPOVILLA, F.BECCARIA, A.ROMEO, P.VEGGIOTTI, R.CANGER, F.PALADIN, *Effectiveness of a particular blue lens on photoparoxysmal response in photosensitive epileptic patients*, *The Italian Journal of Neurological Sciences*, Vol.20, Number 3, Sep 1999, s. 161-166.



insanlarda ve hayvanlarda bulunmaktadır. Bitkilerde astral beden bulunmadığından, bu tür bir yolculuk yapma imkânı da yoktur. Evrenler arası geçiş yolları olan tünellerin varlığı elzemdir, çünkü evrenimizin doğası geçiciliktir. Hiçbir varlık bu evrende sonsuza kadar kalıcı olamayacağından, zamanı geldiğinde ayrılarak boyut değiştirmekte ve başka bir zaman, başka bir potansiyelle tekrar bu evrene gelebilmektedir. Tünelin ana işlevi, diğer evrenlerle bağlantımızı ve diğer evrenlerde iken yaptığımız planları bu evrende zaman içinde uygulamamızı sağlamaktır. Prof.Dr. Hans von Äberg, tünellerin bileşkesinin Sûr Borusu olduğunu belirtmektedir. Bireysel tünel Worm Hole, milyonlarca Worm Hole'ün açıldığı ana tünel ise Corn Hole'dür.⁷⁷ Sûr Borusuna üflenmesi demek, aynı anda tüm varlıkların tünele girerek karşı uçtan çıkması, farklı bir evrene geçmesi demektir. Bu evren "süper uzay" olup, İslamîyette "Misal Alemi" olarak adlandırılmaktadır. Platon'un "idealar dünyası" da bundan farklı birşey değildir. Tüneldeki ve süper uzaydaki zaman, dünyamızdaki zamandan çok farklıdır. O boyutlardaki bir gün, dünyadaki binlerce yıl gibidir. Parçacıklar ve mesafeler küçüldüğünde de zaman çok hızlanır ve maddenin son yapıtaşları, tünelin girişindedir. Hızı ışık hızına ulaşan parçacıklar, somut alem ile soyut alemin sınırındır. Işık hızı aşıldığında soyut aleme geçilir. İnsan ise bütün bunları zihninde yaşama imkânıyla donanmış bir varlıktır. Maddenin son yapıtaşlarının kanalları, evrenin bilgi kanalları ve beyin dalgalarıyla bir ve aynı şeydir. İnsan hiçbir fiziksel teknoloji kullanmaksızın, frekansını yükseltmekle, maddenin son yapıtaşlarının kanallarına ulaşabilir ve farklı boyutlar arasında gidip gelebilir. Aynı zamanda her kanalın bir de uzayı bulunmaktadır, ancak henüz sadece bir tanesi keşfedilmiştir: Delta uzayı. Zamanla tümü keşfedilecektir.

Tünelin içinde tüm olasılıklar aynı anda vardır. Çünkü burası "virtüel gerçeklik" de denilen, potansiyeller evrenidir. Eterik maddeden oluşmaktadır. Sürekli değişim içinde ve hareketlidir.⁷⁸

Tünelden geçerek karşı uçtan çıkmak, inisiyasyondur. Dolayısıyla inisiyasyon, fizik yasalarıyla da açıklanabilir birşeydir. Ancak epilepsi "yarım kalan inisiyasyonların hastalığı"dır ve kişinin inisiyasyonu tamamlayabilmek için kendine

koyduğu bir sinyaldir. Geçmiş yaşamlarında yarım bıraktığı birçok inisiyasyon süreci olmuş ise, kişi bunun sonucunu bir yaşamında epilepsi hastalığı ile yaşayabilir. Nöbet geçirirken tünelin sonuna kadar gidememekte, yarı yoldan geri dönmektedir. Tünel korkutucu geldiğinde, çıkışı görüp karşı uçtan çıkma olasılığı düşmektedir. Karşı uçtan çıkmak cesaret gerektirir ve aydınlanmayla sonuçlanır.

Masallarda geçen tavşan deliği, gizli geçit, kuyu gibi figürler, tünelin karşılığıdır. Karadeliklere ve çıkışlarına dair fizik teorileri, tünel hakkında yeterince bilgi vermektedir. Henüz yeterince anlaşılamamış olan nokta, karadelinin dışarıda, uzaklarda bir yerlerde değil, şahdamarımızdan daha yakın olduğudur. Dış uzay ile iç uzayın aynı olduğudur. Aşağısı yukarısı gibidir. Dışarısı da içerisi gibidir.

Epilepsinin yanısıra, migren ve astım nöbetleri de kişiyi tünele sokar. Bilinç kaybı yaratabilen her rahatsızlık için bu söz konusudur.

Zikir, oruç, özel nefes teknikleri ve birçok başka spiritüel uygulama ile kişi tünelinin kapısını oluşturabilir ve istemli olarak tünele girebilir. Şamanın yaptığı budur. Şaman bunu planlı ve maksatlı şekilde yapar ve bu yolla istediği sonuçları elde eder. Plansız, amaçsız ve rastgele tünel yolculuğu ise insana birşey kazandırmaz.

"Radyoaktivite" kuvveti de kısmî bir "tünele girme eğilimi" şeklinde tarif edilebilir.

Eşiği yükseltmeye, duyarlılığı azaltmaya çalışmak ile istemsiz tünel deneyimini istemli hale dönüştürerek bundan değer yaratmak, seçilebilecek iki farklı yoldur. Bu iki seçeneğin yöntemleri birbiriyle çatışmakta olduğundan, bilinçli şekilde bir tanesinde karar kılınmalı ve sebat edilmelidir.

Tıpta "depolarizasyon"⁷⁹ diye bir kavram vardır ki, kişinin elektromanyetik dinamiklerinin iki kola ayrılmasını ifade etmektedir. Bu, Enfüs boyutumuzla Âfak boyutumuzun, yani iki kutbumuzun birbirinden ayrılmasıdır ki, degaje olmak anlamına gelir. Bu durumda fizik beden pasif halde yatar, bilinç ise aktifleşerek tünele girer. Depolarizasyon, farklı bilinç hallerine geçilirken görülür.

77 Prof.Dr. Hans von ÄBERG, Arz'dan Arş'a Miraç, 3. Kitap, Kitsan, İstanbul, 1990, s.340-341.

78 Prof.Dr. Hans von ÄBERG, Arz'dan Arş'a Sonsuzluk Küresi, 2. Cilt, Kitsan, İstanbul, t.y., s.207.

79 Kendiliğinden ilerleyen biyo-elektriksel uyanılma.



Diğer bir tıbbî terim olan “paroksizm”, beyinde ani şekilde başlayıp biten, nöbete benzer (epileptik olan veya olmayan) elektriksel faaliyetleri ifade eder. Paroksizm teriminin Ezoterik Sözlük’teki tanımı ise bambaşkadır: “Kâhinsel veya gelecekte haber alma ile ilgili bir aktivitede transandantal “Ben” aktif hale gelmeye başladığında, “Ben” in ikiye bölünmeden hemen öncesindeki anda, coşmanın en yüksek noktası.”⁸⁰

“Tarih boyunca bazı saralı kişilerin beyinlerindeki elektrik fırtınaları ile vizyon görme ve önceden bilme yetenekleri arasında bağlantı kurulmuştur.”⁸¹

Epilepsiye “kutsal hastalık” adının verilmesi, nöbet esnasında öte alem ile bağlantı kuruluyor olmasından ve hastalığın minyatür bir ölüm ve diriliş deneyimi içermesinden ileri gelmektedir. Öte alemin varlığına inanç kaybaldığında, önceden kutsal sayılan ve baş tacı edilen bir olgu, “korkutucu bir hastalık” haline gelmiştir. Bugün öte alem bilgisi, dini inançtan ziyade bilimsel bilgi olarak varolma aşamasına gelmiştir. Bu da tünel deneyimlerine olan yaklaşımı değiştirecektir.

“Kuantum fiziğinden faydalanan nöroloji” anlamına gelen Nörokuantoloji biliminde, “kuantum tünelleme”nin beyinde de gerçekleşebildiği bulunmuştur. 1970 yılında fizikçi Evan Harris Walker, sinir hücreleri arası sinaptik tünelleme modelini ortaya koymuştur. “Buna göre, elektronlar sinir hücrelerinin birbiri ile bağlantıya geçtiği sinaptik yarıklarda kuantum fiziğine özgü olan tünelleme yapıyordu.”⁸² Tünellemeyle ilişkili “minyatür motor son plak potansiyelleri”nin ve aralarda görülen “minyatür son plak dikenleri”nin biçimi⁸³, epilepsiye özgü “diken dalga” EEG’sine benzemektedir.

Beyinde kuantum kütle çekiminin etkisiyle, olay ufkunu andıran bir kritik eşiğe ulaşılmakta ve tünelleme yapılmaktadır. Degaje olmaya sebep olan bu kuantum kütle çekimi, beyindeki Şiva İlkesi’dir.

Evan Harris Walker, bilincin evrenin dört temel kuvvetiyle ilişkili olduğunu, uyanık saatlerimizde bilincimizin kütle çekim kuvvetinden etkilenmediğini, depolarizasyon ve hiperpolarizasyon etkilerinin minyatür son plak potansiyelleriyle gerçekleştiğini, ısının da tünellemeyi tetikleyebildiğini (bilindiği gibi, ısı aynı zamanda nöbet tetikleyicidir), tünellemenin kalsiyumla bağlantılı bir süreç olduğunu (epilepsi nöbeti de kalsiyumla bağlantılıdır), kalsiyum iyonlarının depolarizasyon yarattığını, bir kuantum sistemin indirgemeci bir yaklaşımla analiz edilemeyeceğini yazmıştır.⁸⁴

Kütle çekim kuvvetinin kuantum boyuttaki nörolojik etkisini inceleyen Huping Hu ve Maoxin Wu, bu kuvvetin uzay ve zaman dışı süreçlerden kaynaklandığını, evcilleştirilerek faydalı hale getirilebileceğini, bu başarıldığı takdirde çok gelişmiş bir teknolojiyle uzay yolculukları yapılabileceğini, fiziksel beyin ile manevî kavramlar olan zihin ve bilincin bağlantısının kütle çekim kuvvetinde olduğunu yazmışlardır.⁸⁵

Friedrich Beck de, tünellemenin bir tetiklenme süreciyle gerçekleştiğini, bunun eşiği geçip geçmemeye bağlı olduğunu, yani “ya hep ya hiç” kuralına göre gerçekleştiğini ve bir regülatör olarak hizmet ettiğini belirtmiştir.⁸⁶

Bu yazarların hiçbiri epilepsiden bahsetmemektedir. Ancak keşfettikleri şeyin degajman, epilepsi nöbeti ve astral seyahatin fiziksel yansıması olduğunu düşünüyoruz.

“Tünelleme” yapan bir başka grup insan da, dünya çapında başarıları olan, büyük sporculardır. Bu kişilerin spor esnasında farklı bir bilinç haline geçtikleri, doruk deneyim yaşadıkları, deneyimlerini bir tünele girdikleri şeklinde ifade ettikleri ve bunun kişisel gelişimle bağlantılı olduğu tespit edilmiştir.⁸⁷

80 Helmut WERNER, Ezoterik Sözlük, Omega Yayınları, İstanbul, 2005, s.622.

81 Lee PULOS & Gary RICHMAN, Mucizeler ve Diğer Gerçeklikler, Ruh ve Madde Yayınları, İstanbul, 1994, s. 61.

82 Dr. Sultan TARLACI, Kuantum Beyin, 2009, özel basım, s.166.

83 Dr. Sultan TARLACI, agy, s. 200’deki şekil.

84 Evan Harris WALKER, Quantum Theory of Consciousness, Noetic Journal, 1, 100-107, 1998.

85 Huping HU ve Maoxin WU, Thinking Outside the Box II- The Origin, Implications and Applications of Gravity and Its Role in Consciousness, NeuroQuantology, June 2007, Vol.5, Issue 2, p.190-196.

86 Friedrich BECK, Synaptic Quantum Tunnelling in Brain Activity, NeuroQuantology, June 2008, Vol.6, Issue 2, p.140-151.

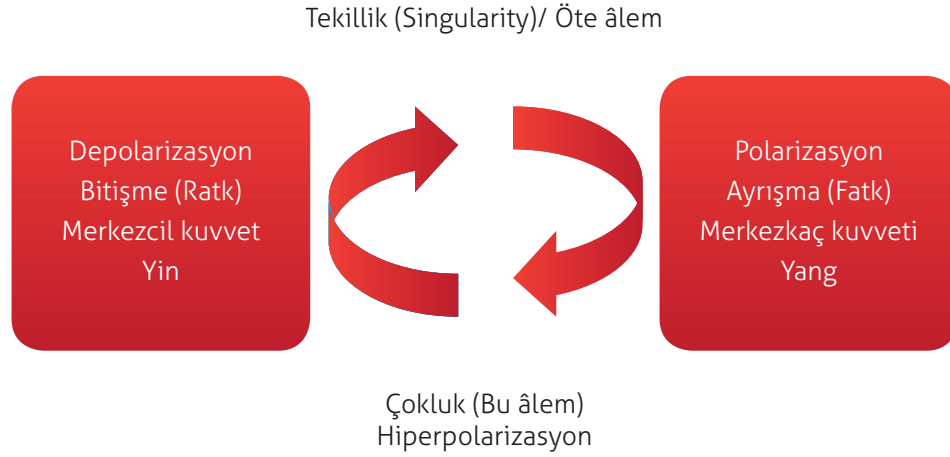
87 H.S. HARUNG, F. TRAVIS, A.M. PENSGAARD, R. BOES, S. COOK-GREUTER, K. DALEY, Higher psycho-physiological refinement in world-class Norwegian athletes: brain measures of performance capacity, Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports, 2009, doi: 10.1111/j.1600-0838.2009.01007.x.



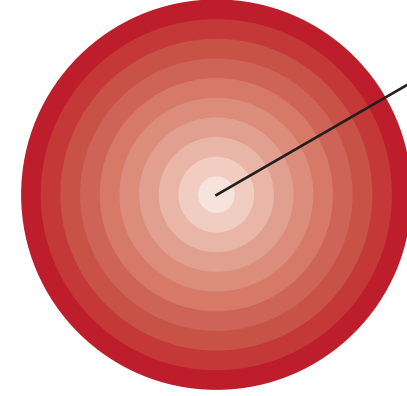
İşsel tünelimizin dış uzaydaki karşılığı karadeliklerdir. İkisinde de olay ufku denen eşik vardır. İkisi de zamanın yavaşlamasına ve zaman-uzay algılarının değişmesine neden olur. İkisinde de tünelin dışı Âfak, içi Enfüs'tür.

Michael Ende'nin Bitmeyecek Öykü'sündeki "hiçlik", karadeliğin farklı bir anlatımıdır. Hiçliğe fazla yaklaşmamak gerekiyordur, çünkü güçlü bir çekimi vardır. Hiçliğe düşünce, geri dönüş yoktur. Olay ufkuna çok yaklaşmış olan kahramanın giysilerinin rengi kaybolmuş, gri olmuştur.

Önceki bölümlerde geçen Yin-Yang grafiğini bu kez farklı terimlerle inceleyelim.



Bilimin "uzay-zaman tekiliği" kavramı, dinin "Tevhid" ve "vahdaniyet" teriminin bir karşılığıdır.



Karadelik-Öte âlem-Tevhid-Tekillik

Dairelerden herhangi bir tanesi, geri dönüşü olmayan "olay ufku" olabilir. Olay ufku, İsis'in peşesidir. En dış çemberi ise "burası" olarak düşünebiliriz.

Karadeliğin merkezinde buradaki yasalar işlememekte, yerlerini farklı yasalar almaktadır. Gidip deneyemediğimiz için, bu yasaların ne olduğunu bilimsel anlamda keşfedemiyoruz. Ancak inceleme alanı öte âlem olan din ve ezoterizm, bize bu konuda bilgiler vermektedir.

Tünelin diğer bir adı "girdap"tır. Daha önce de belirtildiği gibi, girdabın özelliği dönme hareketidir ve kendi etrafında dönmek (spin yapmak), tünele girmeye neden olur. Bu, farklı bilinç hallerine geçmenin bir yöntemi olarak kullanılmaktadır. Fiziksel dönme hareketinin yanı sıra, bunun imajine edilmesi de aynı sonucu vermektedir. Astral seyahat yapmak için kullanılan "Girdap Yöntemi", şu tarz imajinasyonlardır:

1. "Büyük bir koninin içinde olduğunuzu hayal edin. Kendinizi en uca sıkıştırın, sonra da koninin ağzından fırlayın.
2. Zihninizde bir girdabın içinde döndüğünüzü canlandırın. Girdap sizi çektikçe küçük bir nokta haline geldiğinizi düşünün, bu nokta siz ondan çıkarken genişler. Birkaç kez girdabın içine çekildikten sonra dönerek bedeninizin dışına çıktığınızı düşünün.
3. Bu, bir öncekine benziyor. Kendinizi büyük bir dalganın üzerinde beden sörfü yaparken düşünün. Dalga aşağı doğru kıvrıldığında, onunla birlikte gittiğinizi ve bedeninizin dışına çıktığınızı düşünün.
4. Zihninizde büyük bir halat kangalının tam ortasına bağlı olduğunuzu



canlandırın. Halat çekilirken, aynı anda bedeninizden çekildiğinizi düşünün.

5. Zihninizde yavaş yavaş suyla doldurulan bir su deposunda yüzdüğünüzü canlandırın. Su dolarken kenarda küçük bir delik olduğunu düşünün; siz buna doğru sıkıştırılırken bedeninizden ayrılın.
6. Zihninizde kendinize bir aynadan baktığınızı canlandırın. Aynadaki yansımanıza sabit bir şekilde bakarken bilincinizin gördüğünüz imgeye geçtiğini hayal edin.
7. Zihninizde büyük, üstünden buharlar çıkan, yumuşak bir örtünün üzerinde oturduğunuzu canlandırın. Giderek buhar haline geldiğinizi ve buhar yükselirken fizik bedeninizden ayrıldığınızı düşünün.”⁸⁸

Çeninin anneye bağlantısını kuran göbek bağı, doğum esnasında geçilen dölyolu ve fizik bedenün süptil bedenlerle bağlantısını oluşturan gümüş kordon da birer tüneldir. Tünelin özelliği tek yönlü olması, bir ağzının yutucu, diğer ağzının ise püskürtücü olmasıdır.

Michael Harner, şamanik yolculuk yapabilmek için, mağaraların, hayvanların açtığı deliklerin, hattâ evlerin döşemelerinde bulunan deliklerin bile kullanılabileceğini belirtmiştir.⁸⁹ Tünelden aşağı inme alıştırmalarını da şu şekilde anlatmıştır:

“Uygulama için bir davula (ya da Şamanik perküsyon kasedine) ve davulu çalarak size yardım edecek birine ihtiyacınız olacak. Eğer bir davulunuz ya da kasetiniz yoksa, bir çorba kaşığı ile başınıza yakın bir kitabın kapağına hızla vuracak birini bulun. Bu geçici bir tekniktir ve genelde davul kadar etkili değildir.

Buna ve tüm diğer şamanik uygulamalara başlamadan önce sakinleşene ve gevşeyene kadar bekleyin. Son 24 saat içinde hiçbir uyuşturucu madde ya da alkol almamış olmanız gerekir, böylece odaklanışınız ve odaklanma gücünüz yerinde ve kafa karıştıran betimlemelere karşı aklınız berrak olur. Son dört saat

içinde ya çok hafif yemek yemiş olun ya da hiç yememiş olun. Karanlık ve sessiz bir oda seçin. Ayakkabılarınızı çıkarın, giysilerinizi gevşetin ve minder olmadan, yere rahatça uzanın. Birkaç derin nefes alın. Kollarınızı ve bacaklarınızı gevşetin. Birkaç dakika öylece yatın ve birazdan yapacaklarınızı düşünün. Sonra gözlerinizi kapayın ve elinizi ya da kolunuzu hiç ışık girmesin diye gözlerinizin üzerine koyun.

Şimdi, bir zamanlar görmüş olduğunuz, yerin içine doğru açılan bir deliği gözünüzün önüne getirin. Bu, çocukluğunuzdan aklınızda kalan bir delik ya da geçen hafta, hattâ o gün gördüğünüz bir delik olabilir. Yerin içine açılan herhangi bir giriş işe yarayacaktır – tünel kazan bir hayvanın açtığı bir delik, bir mağara, kesilmiş bir ağacın toprakta kalan oyuk bölümü, bir su kaynağı ve hattâ bir bataklık bile olabilir. İnsan tarafından yapılmış bir giriş de olabilir. Doğru giriş, sizin kendinizi içinde rahat hissettiğiniz ve gözünüzün önüne getirebildiğiniz giriştir. Bir dakika içine girmeden deliğe bakın. Detaylarını iyice gözlemleyin.

Şimdi arkadaşınıza davula güçlü, monoton, değişmeyen ve hızlı bir şekilde vurmaya başlamasını söyleyin. Vuruşların şiddetinde değişiklik ya da vuruş aralarında farklılıklar olmamalıdır. Dakikada 205 ile 220 arası bir vuruş sayısına denk bir tempo seyahati etkin kılar. Seyahat için kendinize 10 dakika ayırın. Yardımcınıza 10 dakikanın sonunda, davula sertçe dört kere vurmasını söyleyin. Bu, size dönme zamanının geldiğini ifade eden sinyal olacaktır. Sonra yardımcınız, dönüşünüzde size eşlik etmek için yarım dakika boyunca davula çok hızlı ve seri şekilde vurmali ve en sonunda dört keskin vuruşla seyahatinizin bittiğini haber vermelidir.

Perküsyon başladığında, size tanıdık gelen yerdeki deliği gözünüzün önüne getirin, içine girin ve yolculuğa başlayın. Girişten aşağıya doğru gidin ve tünele girin. Başlangıçta tünel karanlık ve belirsiz olabilir. Genelde yerin altına hafif bir açı yaparak gider, fakat bazen de dik bir şekilde aşağı iner. Tünel bazen nervürlü, genellikle de kıvrımlıdır. Bazen, kişi tünelden o kadar hızlı geçer ki bunu göremez bile. Tüneli takip ederken doğal bir duvara ya da bir taş ya da başka bir engele rastlayabilirsiniz. Böyle olduğunda, sadece onun etrafından dolaşın ya da bir çatlağın arasından geçin. Eğer başaramazsanız, geri dönün ve yenisinden deneyin. Ne olursa olsun, seyahati yapmak için kendinizi fazla zorlamayın.

⁸⁸ Richard WEBSTER, *Yeni Başlayanlar İçin Astral Seyahat*, Ege Meta Yayınları, İzmir, 2003, s.118-119.

⁸⁹ Michael HARNER, *Şaman'ın Yolu*, MİA Basım Yayın ve Tanıtım Hizmetleri Tic.Ltd.Şti., İstanbul, 2006, s.60.



Eğer doğru yaparsanız, çoğunlukla hiç güç sarf etmezsiniz. Seyahat etmenin ve görmenin başarısı, fazla denemekle yeterince denememek arasındaki davranışınızda yatar.

Tünelin sonunda kapılardan dışarı çıkabilirsiniz. Karşınızdaki manzarayı detaylı bir şekilde inceleyin, içinde dolaşın ve özelliklerini hatırlayın. Geri dönüş sinyalinin duyana kadar dolaşın, sonra geldiğiniz yoldan tünele dönün. Dönerken yanınıza hiçbirşey almayın. Bunun sadece bir keşif seyahati olduğunu unutmayın.

Çıktıktan sonra dik oturun ve gözlerinizi açın. İlk denemede başarısız olduysanız cesaretiniz kırılmasın. Daha yavaş ya da daha hızlı vuruşlarla yeniden deneyin. Farklı insanlar için farklı zamanlarda farklı bir tempo gerekir.”⁹⁰ Harner ayrıca, tüm deneyimleri yazmayı tavsiye etmektedir.

Görüleceği üzere, biraz hayal gücü dışında hiçbirşeye ihtiyaç yoktur. Davul sesi bilinç halini değiştirebilmek için kullanılır ve Teta ritmine girmeye yardımcı olur. Ancak bu yolculuk sessizlikte de yapılabilmektedir.

Mandalalarda yer alan ortak merkezli daireler tünel girişini çağırıştır ve uzun süre dikkatle bakıldığı takdirde tünel yolculuğuna neden olabilir. Benzer şekilde, labirentlerin de tünel etkisi vardır. Labirentin özü, dış görünüşünde değil, neden olduğu harekette yatar.⁹¹

Tünel etkisi, ortak merkezli dairelerin ya da benzeri şekillerin yer aldığı çizgi filmlerle de sağlanabilir. Ayrıca hiçbir ilaca veya başka uygulamaya gerek kalmadan bilinç düzeyini değiştirebilen bir müzik bulunmuştur. İngiltere’de Benson Herbert ve arkadaşları tarafından bulunan bu müziğe “helifonik müzik” denmektedir.⁹²

“Labirentte herhangi bir çıkmaz veya tuzak olmaksızın öne kesilmeyen bir çizgi akışı vardır. Amacı aldatmaca değil, zihni ve enerjiyi tanımlanmış bir hedef için odaklamaktır. Dünyanın birçok yerinde labirentler toplu törenler için kulla-

nılmıştır (ve kullanılmaktadır), fakat aynı zamanda bazıları bireysel meditasyon, enerjilendirme, tezahür veya ruhsal keşif için kullanılır.”⁹³

“Tünel olgusunun kökenini görsel sistemimizin yapısında aramamız gerekebilir. Tünelden geçiş olayı ölümün eşiği deneyimlerine özgü olmayıp, sara ya da migren vakalarında, uykuya dalarken, meditasyon yaparken ya da sadece gevşerken, her iki göze birden basınç uygularken ve LSD, psilosibin veya meskalin gibi halüsinojenler alındığında da algılanabilmektedir. 30’lu yıllarda Chicago Üniversitesi’nden Heinrich Kluver, tünel türü algılamayı, ilaçların yol açtığı dört ayrı sanrı biçiminden biri olarak sınıflandırmıştı: Diğerleri ise ızgara (grid), sarmal ve örümcek ağı şeklinde sanrılardı. Peki, bütün bu farklı koşullar acaba neden aynı sanrıları oluşturmaktadır?”⁹⁴ Çünkü nasıl adlandıırırsak adlandıralım, tüm insanlar için geçerli bir derin kodlama sistemi, bilinçaltında bir sembolizm bulunmaktadır. Bu simgelere “sanrı” deyip geçmek, kendimizi ve genel anlamda insanın yapısını keşfetmeyi önleyen bir tutum olur. Bu sembollerin gerçek şeyler olduğunu ve insanların yaşamını yönettiğini anlamamız gerekmektedir. O vakit bu sembollerini kullanarak yaşamımızı yönetecek güce sahip oluruz.

NE KADAR ANGAJEYİZ? NE KADAR DEGAJEYİZ?

Gerçekte hiçbirimiz “bedenimizin içinde” değiliz. Çünkü bir bedene “sığamayacak” kadar büyüğüz. Bilincin etki alanı, organizmayı ayakta tutan güçtür. Bilinç en fazla bedende yoğunlaştığı için, kendimizi bedenimizin içinde gibi hissederiz. Ancak bilincimizin tamamı değil, çok küçük bir oranı bu bedene konsantre olmuş durumdadır. Bu konsantrasyona “angajman” da diyebiliriz. Geriye kalan çok yüksek “oranımızla”, başka âlemlerde, başka zaman ve mekânlarda var olmaya ve faaliyet göstermeye devam ederiz. Bunu serbest bilinçle yaparız.

Yukarıda anlatılan degajman, buraya konsantre olmuş çok küçük orandaki bilincimizi de kısmen buradan geri çekmek demektir. Yüzdeyi sıfıra indirdiğimiz zaman ölüm, sıfır iken çok küçük bir bilinç oranımızı tekrar buraya angaje ettiğimizde ise yeni bir enkarnasyon gerçekleşiyor.

⁹⁰ Michael HARNER, *agy*, s.68.

⁹¹ Jill PURCE, *Labirent ve Dans*, P.S.İ. Dergisi, Cilt 1, Sayı 1, Ocak-Şubat-Mart 1988, s.52.

⁹² Teoman ALPER (der.), *Bilinçte Devrim*, Hürriyet Yayınları, İstanbul, 1978, s.261.

⁹³ Serge K. KING, *agy*, s. 205.

⁹⁴ Susan BLACKMORE, *Ölmekte Olan Beynin Algıladıkları*, P.S.İ. Dergisi, Cilt 1, Sayı 3, Temmuz-Ağustos-Eylül 1988, s.315.



Yani ister hasta, ister sağlıklı olalım, hepimiz bir ölçüde degaje halde yaşıyoruz. Bunun nedeni de, dünya okulunda bilincin çok "dar" olmasıdır.

TETİKLEME MEKANİZMASI

Şaman, gündelik bilinç halinden şamanik bilinç haline geçebilmek için bazı yöntem ve araçlar kullanır. Bunların bir kısmı hemen hemen bütün şamanlarca kullanılan genel araç ve yöntemler iken (davul sesi, dans, dönme hareketleri, psikadelik maddeler, aşırı koşmak gibi), bir kısmı da her şamanın kendisi için ürettiği araç ve yöntemlerdir. Anlamlı veya anlamsız, herhangi birşey, bilinçaltına kodlama yapıldığında, istenen işlevi görebilir. Şamanın seçtiği veya bizzat yazdığı, bestelediği bir şarkı, bir el hareketi, bir kelime, bir şiir, bir yiyecek, bir bitki, herhangi bir faaliyet, kodlama ve tekrarlama yoluyla bilinç halini değiştirtici bir "düşme" haline getirilebilir. Düşmeye ne kadar çok basılırsa, yani aynı araç ne kadar çok kullanılırsa, gücü ve etkisi o kadar artar. Bunlar "tetikleyiciler"dir. Şaman kendine mümkün olduğu kadar çok tetikleyici üretmeye ve onları etkin kılmaya çalışır.⁹⁵ Çünkü istediği anda bilinç halini değiştirebilmek için bunlara ihtiyacı vardır. Epilepside ise kişi tetikleyicilerden bucak bucak kaçmak durumundadır. Tabii, nöbetini kasıtlı olarak uyaranların durumu farklıdır.

Mantık olarak tetikleyiciler, bilincin doğrusal, çizgisel inşasını bozan şeylerdir.⁹⁶ Doğrusal bilinci genişletirler. Yapıbozumcu tüm yaklaşımların da bu tür bir etkisinin bulunduğu söylenebilir.

Epilepside görülen ve kişiye özel olan, başkalarının anlam veremediği, "mantıksız" görünen nöbet tetikleyicileri, kişinin şaman olduğu bir yaşamından kalan tetikleyicileri olabilir. Bu tetikleyiciler, epilepsinin şamanlıkla bağlantısını doğrulayan göstergelerdir.

Genel araç ve yöntemler içinde yer alan psikadelik madde kullanımına gelince; şamanik kültürlerde dinî amaçla ve sıkı kurallara uyularak kullanılan psikadelik maddeler ile bugün sarhoş olup gündelik yaşamın sıkıntılarından kaçmak için kullanılan ve bağımlılık yapan maddeler farklıdır. Ancak ruhsal bilgiyi bastıran kültür, bunların hepsini bir sayarak yasaklamıştır. Hallüsinogen mad-

deler bağımlılık yapmaz. Bunlar psikiyatride ilaç olarak kullanılmakta, ayrıca beyinde doğal olarak da üretilmektedir. Üretilen bu maddeler, "peptidler" ve "nörotransmitterler"dir. Bu maddelerin bağlandığı reseptörlere "mü", "delta" ve "kappa" adlarının verilmiş olması tesadüf değildir. Nörotransmitterlerin ve reseptörlerin de titreşim frekansı vardır.

Alkolizm ve diğer madde bağımlılıkları, aşkınlığa duyulan istekten kaynaklanır. William James ve C.G.Jung tarafından da bulgulandığı gibi, bunların en etkili tedavisi kendini dine ve mistisizme vermektir.

Astral seyahat haline şamanik psikadelik maddeler dışındaki uyuşturucu maddeler, alkol, hap olarak veya elektronik yöntemlerle geçenler olmakla birlikte, bunlar fizik bedene ve süptil bedenlere zarar verdiği için kesinlikle tavsiye edilmemektedir.⁹⁷ Epilepsi nöbetlerinin insan eliyle gerçekleştirilen yapay versiyonunun zihinsel hastalıklar için etkili bir tedavi yöntemi olması, nöbetlerin faydalı bir yönünün de bulunduğu açık kanıttır. Bu fayda, degajmanın sağladığı yenileyici ve aydınlatıcı etkidir.

FARKLI BİLİNÇ HALLERİNİN KATEGORİZASYONU

Farklı bilinç halleri, Dieter Vaitl ve arkadaşları tarafından, nedenlerine ve yöntemlerine göre şu şekilde gruplandırılmıştır:⁹⁸

⁹⁵ Michael HARNER, *agy*, s.125.

⁹⁶ Robert E. ORNSTEIN, *Yeni Bir Psikoloji, İnsan Yayınları, İstanbul, 1992, s. 141.*

⁹⁷ Dr.T. Lobsang RAMPA, *Otuz Derste Ruhsal Güçleri Geliştirme Tekniği, Ruh ve Madde Yayınları, İstanbul, 1989, s.37.*

⁹⁸ Dieter VAITL ve ark., *Psychobiology of Altered States of Consciousness, Psychological Bulletin, 2005, Vol.131, No.1, s.98-127. (DOI: 10.1037/0033-2909.131.1.98)*



Neden yahut yöntem	Farklı bilinç hali
Kendiliğinden meydana gelen	Uyuklama halleri Gündüz düşleri Hipnagogik haller Uyku ve rüya Ölüme yakın deneyimler
Fiziksel ve fizyolojik kaynaklı	Çevresel şartlardaki aşırı durumlar (basınç, ısı, yüksek irtifa gibi) Aşırı aç kalmak, diyet Cinsel faaliyet ve orgazm Nefes çalışmaları ve hiperventilasyon
Psikolojik kaynaklı	Duyusal mahrumiyet, dışsal uyaran yoksunluğu Homojenleştirme/Ganzfeld Aşırı yük (uyaranların aşırılığı) Ritimden kaynaklanan trans (davul sesi, dans) Gevşeme Meditasyon Hipnoz Biofeedback
Hastalık kaynaklı	Psikosomatik bozukluklar Koma ve bitkisel hayat Epilepsi Hastanın hassasiyetinden dolayı dışsal uyaranların az veya çok gelmesi
İlaç kaynaklı	İncelenmemiştir.

Makalenin devamında söz konusu bilinç halleri, farkındalıklı şekilde gerçekleşip gerçekleşmediklerine göre bir ayrıma tabi tutulmuştur.

“Farklı Bilinç Hallerinin Fenomenolojik Boyutları” başlığını taşıyan tablo, şu şekildedir:



Nedeni veya yöntemi		Aktivasyon (+ işareti uyarılmış, - işareti gevşemiş olmayı göstermektedir)	Farkındalık ölçüsü (+ işareti geniş, - işareti dar farkındalığı göstermektedir)	Kendinin farkında olma (+ işareti "var", - işareti "yok" anlamına gelmektedir)	Duyusal dinamikler (+ işareti "artan", - işareti "azalan" anlamına gelmektedir)
Kendiliğinden meydana gelenler	Uyuklama halleri	-	-	+/-	-
	Gündüz düşleri	-	-	+	+
	Hipnagogik haller	-	-	+	+
	Uyku, rüya ve ölüme yakın deneyimler	-	-	+	+
Fiziksel ve fizyolojik kaynaklılar	Çevresel şartlardaki aşırı durumlar	+	-	+	+
	Açlık ve perhiz	+	-	+	-
	Cinsel faaliyet ve orgazm	+	-	-	-
	Nefes teknikleri	-	-	+	-
Psikolojik kaynaklılar	Dışsal uyaran yoksunluğu	-	+	+/-	-
	Duyusal homojenizasyon	-	+/-	+/-	+
	Dışsal uyaran fazlalığı	+	-	-	+
	Ritim kaynaklı trans	+	+	-	+
	Gevşeme	-	-	+	-
	Meditasyon	+/-	+/-	+/-	+/-
	Hipnoz	+/-	+/-	+/-	+/-
	Biofeedback	+/-	+/-	+/-	+/-
Hastalık kaynaklılar	Psikotik bozukluklar	+/-	+/-	-	+/-
	Koma ve bitkisel hayat	-	-	-	-
	Epilepsi	+	-	-	+/-

Beynin işleyişindeki düzeyler bakımından da, aynı makalede, şu şekilde bir toplama yapılmıştır:



Organizasyonel düzey	Teknik, yöntem veya şartlar
Kendini kontrol	Biofeedback, hipnoz, meditasyon, gevşeme
Uyarılma	Uyuklama, hipnagogik haller, uyku, rüya
Duyusal girdiler, çevre	Ritmik uyarılma, dışsal uyaran yoksunluğu, homojenizasyon
Nörokimyasal ve metabolik süreçler	Hiperventilasyon, aşırı açlık, diyet, ölüme yakın deneyimler
Beyin dinamikleri	Epilepsi, psikotik bozukluklar
Yapısal (beyin dokusu)	Koma

Burada bizi en çok ilgilendiren soru, bunlardan birinin diğerine dönüştürülüp dönüştürülemeyeceğidir.

Bütün bilinç hallerinin tek bir Bilinç Teorisi içinde birleştirilmesi vizyonu, birçok sinirbilimcinin paylaştığı ve sevindirici bir vizyondur.⁹⁹

ŞAMAN HASTALIĞI

Şaman olacak kişiler, çocukluk çağından başlayarak “şaman hastalığı” ile kendilerini belli ederler ve ancak bu hastalık görülürse şaman olabilirler. Şaman adaylarında görülen en bariz belirti, epilepsi nöbetleridir.¹⁰⁰ Yakut Türklerinde “menerik” adı verilen bu hastalığın epilepsi ile tamamıyla aynı şey olup olmadığı, net bir şekilde bilinmemektedir. Başdönmeleri, sıkıntı hissetme, yalnız kalmaya ihtiyaç duyma, ormanlara ve kırlara kaçarak yalnız kalma, geleceği görme, duyu dışı algılamalar (hallüsinasyon), yaşlılarından daha olgun olma gibi belirtileri de bulunmaktadır. Zeki, hayalperest, şair karakterli kişilerde görüldüğü de birçok kaynakta ifade edilmektedir. Nöbetler, aynen epilepsideki gibi bir görüntü arz etmekte, kişi ağzı köpürerek yere yıkılmaktadır. Dalma şeklinde nöbetler de olmaktadır. Nöbetler, şaman olmayı kabul edene ve gereğini yapana kadar ruhların onu rahat bırakmayacağına bir işareti sayılmaktadır. Şamanist kültürde hiç kimse şaman olmaya gönüllü olmamakta, ruhlar şaman olacak kişiyi seçmekte ve musallat olarak, onu şaman olmaya mecbur etmektedir. Ruhların bu talebi önce reddedilir ve dirençle karşılanır. Çünkü kişinin şamanik çağrısının, yani vazifesinin gerçek olup olmadığı, muhatap olunan ruhların hayır mı şer mi olduğu sınanmalıdır.

Çağrıyı reddetme şansı yoktur. Reddedenlerin ya deli olacağına, ya da öleceğine inanılır. Hattâ bazen her ikisi olabilir. Bu kadar dramatik olmasa bile, bugün de bunu bir ölçüde dikkate almak gerekir. Çünkü eğer yaşanan şey psikospiritüel kriz ise, bir gelişim ve inisiyasyon krizi demektir ve onu bastırmaya çalışmak zihne zarar verebilir. Bu kapsamda olmayan bir epilepside ise ilaçla bastırma sorun yaratmayabilir.

⁹⁹ Lynne I. MASON&David W. ORME-JOHNSON, *Transcendental Consciousness Wakes Up in Dreaming and Deep Sleep, International Journal of Dream Research, Vol.3, No.1 (2010), s.28-32.*

¹⁰⁰ Dr. Tolga ERSOY, *Epilepsi Tarihine Giriş, Bilim ve Ütopya Dergisi, Mart 1995, sayı 9, s.38.*



Bu hastalığı yaşamak, öte alem ile özel bir ilişki içinde olmanın işareti olarak kabul edildiğinden, şamanın "sertifikası" gibidir. Bu nedenle şamanlar geçirdikleri şaman hastalığını çokça anlatırlar.

"İlkel sihirbaz, otacı ya da şaman sadece bir hasta değildir: O herşeyden önce iyileşmeyi başarmış, kendi kendini iyileştirmiş bir hastadır. Pek çok durumda, şamanlık veya otacılık görevi bir ruh hastalığında veya sara nöbetinde kendini ortaya koymuşsa, adayın sırra-erme süreci bir iyileşme anlamında ve değerindedir."¹⁰¹ "Şamanlık uygulamasında her zaman bir iyileşme veya iyileştirme, bir egemen olma, bir dengeleme gerçekleştirilmiş olur. Örneğin, Eskimo ya da Endonezyalı şaman gücünü ve saygınlığını sara nöbetlerine tutulmasına değil, bunlara egemen olabilmesine borçludur. Dıştan bakılınca, *meryak* ya da *menerik* denen hastalıkların belirtileriyle Sibiryalı şamanının kendinden geçmeleri arasındaki birçok benzerliği fark etmek zor değildir; fakat gene de asıl ve temel olgu, şamanın bu "saramsı kendinden geçmeyi" kendi isteğiyle meydana getirebilme yeteneğidir."¹⁰²

"Kimi durumlarda, söz konusu olan, tam anlamıyla bir hastalıktan çok, hal ve gidişte yavaş yavaş kendini gösteren bir değişikliktir. Şaman adayı dalgınlılaşır, yalnız kalmaya çalışır, çok uyur, olup bitenle ilgisiz görünür, gaipten haber veren düşler görür, bazen da nöbetlere tutulur. Bütün bu belirtiler, aday farkında olmaksızın kendisini bekleyen yeni hayatın ilk adımlarını oluşturur. Adayın tüm davranışı da zaten, bütün dinlerde aynı olan ve iyi bilinen, ilk mistik çağrılma belirtilerini hatırlatır."¹⁰³ Aday şaman olana kadar çok sıkıntı çeker. Şaman olma aşamasında astral boyutta bir ölüm ve dirilişi içeren bir inisiyasyon deneyimi yaşaması gerekir. Acısının doruk noktası budur. İnisiyasyon tamamlanana kadar şaman hastalığı devam eder. İnisiyasyon ritüeli süresince şaman adayının yanına kimsenin yaklaşmaması için tedbir alınır. Yarı ölü halde yatan aday astral boyutta varlıklar tarafından paramparça edilip etleri yenir, kemikleri sayılır, sonra kemikleri yeni bir etle örtülür; eskisinden daha dayanıklı ve güçlü bir bedene

kavuşur. İnisiyasyondan sonra bünye yeniden inşa edilir.¹⁰⁴ Parçalanıp yenilme esnasında fizik bedeninde değildir; beden dışı deneyim yaşamakta ve bedeninin parçalanmasını dışarıdan seyretmektedir. Bu tıpkı peygamberlere yapılan özel psişik ameliyatlar gibidir. Bu parçalanıp yenilme ritüeli, kültürün değişmesi ile yerini başka sembollere bırakabilmektedir. Örneğin İslamiyetin Orta Asya'da yayılmasıyla, parçalanma simgesinin yerini nüsha veya risale almıştır.¹⁰⁵ Ayrıca parçalanma eril şamanik yolun ritüeli olup, dişil şamanik yolda bunun yerini âdet görme, hamilelik ve doğumla bağlantılı ritüeller alır. Ebelik, şamanik bir faaliyettir.

Yerleşikliğe ve tarıma geçilmesiyle, Hristiyanlık ve İslamiyetin yaygınlaşmasıyla, şaman inisiyasyonu, bu kültür ve dinlere uygun formlara girmiştir. Şekli değişse de özü aynı kalmaktadır ve bugün hâlâ yaşamaktadır. Şamanlık "belli bir çağa mahsus ve tarihe karışmış bir din" değildir, her zaman vardır ve kolektif bilinçdışında yaşar. Öte âlemle doğrudan bağlantı kurma imkânı, arketipler, semboller ve kolektif bilinçdışı, ne şu dinin, ne de bu dinin malıdır. Hristiyanlıktaki ruhbanın da şaman sayılması mümkündür. Örneğin manastıra girenler önce ruhanî yaşamı tanıma aşamasından, ardından çıraklık aşamasından geçerler ve en çok sınanma yaşanan devrenin çıraklık devresi olduğu, bu hayatı yaşayanlarca iyi bilinir. Bu devre, şaman adaylığı devresidir.

İnzivaya çekilmenin İslâmiyetteki karşılığı, halvete girmektir. Halvet, genelde kırk gün, bazen daha uzun süren, kendi kendimize değil, bir müridin rehberliğinde yapılması gereken bir yalnızlık ve ibadet uygulamasıdır. Çile, ölüm ve yeniden doğmayı temsil eder, doğru ve kaliteli uygulandığında inisiyasyon etkisi yapar; öte âlemde çeşitli bilgilerin alınmasına, aydınlanmaya, astral yolculuklara neden olabilir. Fiziksel ve ruhsal değişiklikler yaratır.¹⁰⁶ Fihi Ma Fih'te şeyhin müridi yemesinden, yutmasından bahsedilir.¹⁰⁷ Bunun şamanik inisiyasyondan bir farkı yoktur. Tıpkı bedensiz varlıkların adayı yemesinde olduğu gibi,

101 Mircea ELİADE, *Şamanizm, İmge Kitabevi Yayınları, Ankara, 1999, s.47-48.*

102 Mircea ELİADE, *agy, s.49.*

103 Mircea ELİADE, *agy, s.57-58.*

104 Michael WINKELMAN, *Shamanism as Neurotheology and Evolutionary Psychology, American Behavioral Scientist, Vol.45, No: 12, August 2002, s.1873-1885.*

105 Prof.Dr.Fuzuli BAYAT, *Türk Şaman Metinleri, Piramit Yayıncılık, Ankara, 2004, s. 36-37.*

106 Michaela Mihribân ÖZELSEL, *Halvette 40 Gün, Kaknüs Yayınları, İstanbul, 2002.*

107 Mevlânâ Celâleddin-i Rumî, *Fihi Ma Fih, Millî Eğitim Bakanlığı Yayınları, İstanbul, 1990, s. 292.*



şeyhin “yemesi” de astral boyutta gerçekleşen, inisiyatif bir faaliyettir.

Şamanik kültüre sahip uygarlıklarda epilepsi nöbetlerinin Tanrı (veya tanrılar) tarafından gönderildiğine inanılır, buna çok saygı duyulurdu.¹⁰⁸ Nöbet geçirenlere şaman eğitimi verilirdi, bugün ise antiepileptik ilaç verilmektedir. Stanislav Grof durumu çok güzel özetlemiştir: “Kiliseye gider ve iki bin yılı aşkın bir süre önce insanların yaşadığı mistik deneyimler hakkında öyküler dinleriz. Aynı zamanda, günümüz insanının başına gelen benzer deneyimler bir akıl hastalığının belirtisi olarak görülür.”¹⁰⁹

İlkel halklar arasında esrimeye ve ölü gibi donup kalmaya aşırı saygı duyulduğu Ruth Benedict tarafından da belirtilmektedir: “Kültürel onayın, ölü gibi donup kalma nöbetlerini aile adına sürülmüş bir leke ve korkutucu bir hastalığın kanıtları saymadığı, tersine bunları benimsediği ve insanın başkaları üzerinde yetke kurmasına olanak veren bir yol gibi gördüğü açıktır. Bunlar son derece saygın bir bireyin en göze çarpan özelliğidir; topluluk, saygı gösterip ödüllendirerek bu tür bireyleri yürürlükte ve işler durumunda tutar. Bu kültürde yöneticiliğe ve önderliğe kesinlikle ölü gibi donup kalabilen bireyler seçilir.”¹¹⁰

“Küme tarafından kültürel olarak seçilmiş kişiler olmaları koşuluyla, toplumsal yapıda bu “olağandışı” kişilerden yararlanma yolları dünyanın her yerinde görülmektedir. Sibiry’a da halkları şamanlar yönetir. Bu halkların düşüncesi uyarınca, söz konusu bireyler ruhların istencine boyun eğip acı veren bir hastalıktan – nöbetin saldırısından- kurtulmuş, böylece büyük bir doğaüstü güç, eşsiz bir dinçlik ve sağlık kazanmışlardır. Kimi, bu çağrı döneminde birkaç yıl boyunca şiddetli bir deliliğin pençesine düşmüş; kimi hastalanmış, kan ter içinde bir deri bir kemik kalıp ölümün eşiğinden dönmüştür. Bu kişiler, söylediklerine göre, sağlıklarına şaman uygulamalarıyla kavuşmuşlar; Sibiry’a özgü ruh çağırma oturumlarında gösterilen olağanüstü çabalarla kendilerini toplamışlar ve hemen ardından benzer bir görevi yürütecek duruma gelmişlerdir. Ölü gibi donup kalma nöbetlerine şamanlık uygulamalarının en gerekli bölümü gözüyle bakılır.”¹¹¹

108 Catherine CLÉMENT, *Theo’nun Kutsal Yolculuğu*, Telos Yayıncılık, İstanbul, 1998, s.414.

109 Stanislav GROF, *Geleceğin Psikolojisi*, Ege Meta Yayınları, İzmir, 2002, s. 298.

110 Ruth BENEDICT, *Kültür Kalıpları*, Payel Yayınları, İstanbul, 2003, s. 251.

111 Ruth BENEDICT, *agy*, s. 251.

Benedict, Canon Callaway’ın bir Zulunun sözlerine dayanarak yazdıklarını aktarmaktadır: “Ruhlara aracılık etmeye adım atmak üzere olan birinin durumu şöyledir; önceleri görünüşte son derece dinç ve güçlüdür ama zaman ilerledikçe kırılma başlar; sahici bir hastalığı yoktur, yalnız kırılığandır. Alışıldığı üzere belirli birtakım yiyecek türlerinden kaçınır, istediklerini seçer ama bunlardan da pek fazla yemez; sürekli bedeninin değişik bölümlerindeki ağrılardan yakınır.”¹¹²

“Kültürün son derece dengesiz insanlara bile değer verip toplumsal yaşantıya kattığı açıktır. Kültür, bu kişilerin garip özelliklerine insan davranışının en değerli öğeleri gözüyle bakarsa, söz konusu bireyler bu fırsatı değerlendirir ve toplumsal uyarlanma gösteren ve göstermeyen bilinen düşünce tiplerini dikate almaksızın kendi toplumsal rollerini oynarlar. Herhangi bir toplumda görevlerini yetersiz bir biçimde yerine getirenler birtakım değişmez “olağandışı” özelliklere sahip bireyler değil, tepkileri kültürlerindeki kurumlar tarafından destek görmeyen bireylerdir. Bu yarı-deli bireylerin zayıflığı büyük ölçüde yanıltıcıdır. Bu zayıflık, onların gerekli güç ve enerjiden yoksun oluşlarından değil, doğuştan gelen tepkileri toplum tarafından onaylanmayan bireyler oluşlarından kaynaklanır.”¹¹³

Eliade, Samoa’da saralıların “bilici” olduğunu, Sema Magalarda otacının bazen tam bir saralıya benzediğini ve Andaman adalarında saralıya büyük sihirbazlar gözüyle bakıldığını yazmaktadır.¹¹⁴

“Sakatlık, sinir hastalığı, içten gelen çağrı ya da kalıtsallık, olsa olsa bir “yeğlenişin”, bir “seçilişin” dış belirtileridir. Bu belirtiler bazen fiziksel olur (doğuştan veya sonradan sakatlık gibi); bazen bir kaza, hem de en sıradan bir kaza (örneğin, ağaçtan düşme, yılan sokması) söz konusudur. Normal olarak, seçilme az rastlanan, beklenmedik bir olay yoluyla gerçekleşir: Yıldırım düşmesi, hayalet görme, rüyalar, vb gibi.”¹¹⁵

112 Ruth BENEDICT, *agy*, s. 251.

113 Ruth BENEDICT, *agy*, s. 253.

114 Mircea ELIADE, *Şamanizm*, İmge Kitabevi Yayınları, Ankara, 1999, s.45.

115 Mircea ELIADE, *agy*, s. 52-53.



Yıldırım düşmesi, elektrik çarpması gibi kazalar duyu dışı algılama ve diğer psişik yetenekleri ortaya çıkarabilmekte ve ruhsal bir çağrıyı temsil edebilmektedir.

İNİSİYASYON

İnisiyasyonun kelime anlamı “başlamak” veya “yeni bir başlangıç”tır. Kişinin ruhsal bir yola girmesini ifade eder. Kişi hazır olduğu zaman mürşidi (öğretmen, inisiyator) ile karşılaşır, bir eğitim alır ve “kendini bilme” yolunda ilerler. İnisiyasyon olmadan da yaşanabilir, ancak inisiyasyon tekâmülü hızlandırır, frekansı ve bilinci yükseltir. Karanlıktan aydınlığa geçmek, uyanış, batınî bilgilere sahip olmak, sırlara erişmek, aydınlanmak anlamına gelir. “İnisiyasyon bize ancak uzak gelecekte, birçok enkarnasyondan sonra farklı bir yolla ve şekilde edinebileceğimiz bilgileri ve yetenekleri verir.”¹¹⁶ Arınmaya ve sadeleşmeye dayanır. Sadeleşme, gerek fiziksel, gerek zihinsel ve duygusal, gerekli ve olumlu olmayan herşeyden kurtulmayı içerir. Bunun için “katharsis”¹¹⁷ denen bir süreç yaşanır.

Astral bedeninin serbest bırakılabilmesi için, yukarıda bahsedilen çıkış kapılarının açık olması gerekir. Kapıları açmada, geçmiş gözden geçirilerek geçmişin olumsuz etkilerinden arınma, özel nefes çalışmaları ve cinsel perhiz büyük önem taşır.¹¹⁸

Her din ve öğretide inisiyatik ritüeller bulunur. Tarih boyunca bunlar çok değişik şekiller almıştır. Kurt veya ayıya dönüşmek, yırtıcı hayvanın davranış biçimini özümserken onun postunu giymek¹¹⁹ ve yamyamlık¹²⁰, bunlardan bazılarıdır. İlkel insanlar acıktıkları için değil, sadece ve sadece inisiyatik etkisi için insan eti yerlerdi. Onların kurallara bağlılığı ve cezalandırılma korkusu bizimkinden çok daha fazlaydı.

Kurt ya da başka bir yırtıcı hayvan tarafından yenilmek de dönüşümü sağlayan, inisiyatik bir olay olarak mitolojilerde yer almıştır.¹²¹ Hayvanın midesinde büyüsel bir dönüşüm yaşanır ve efsane ya da masalın gelişimine bağlı olarak hayvanın midesinden kurtulduğunda kişi artık farklı birisidir. Hayvanın midesi tünel, deneyim de bir tünel deneyimidir. Tünelin karşı ucundan çıkmayı başaran kişi artık eskiden olduğu kişi olmaz. “Canavarın karnına girmek –veya simgesel olarak “gömülmek” veya bir katılma âyini kulübesine kapatılmak- ilksel belirsizliğe, kozmik geceye¹²² gerilemeye tekabül etmektedir. Karından veya karanlık kulübeden veya katılma töreni “mezarı”ndan çıkmak, evrenin yaradılışı ile eşdeğerlidir. Erişkinler topluluğuna katılma âyinine bağlı ölüm, evrenin yaradılışının tekrarını mümkün kılmak, yeni bir doğum hazırlamak için kaosa örnek geri dönüşü teyid etmektedir. Kaosa gerileme bazen gerçekten teyid edilmektedir; örneğin çoğu zaman gerçek çılgınlıklar olarak kabul edilen, geleceğin şamanlarının kabul törenleri hastalıkları böyledir.”¹²³

“İlkel toplum insanı, ölümü *geçiş ayini* haline dönüştürerek yenmeye çabalamıştır. Başka bir ifade ile, ilkeller açısından, her zaman *esas olmayan birşeye* ölmektedir; özellikle de dindışı hayata ölmektedir.”¹²⁴

İlkellerin bakış açısı ezoterik bakış açısına çok yakındır ve bugünkü uygarlığımıza göre daha akliselimdir. Şaman hastalığı olan epilepsi de, “esas olmayan şeylere ölme” hastalığıdır. Her nöbet yeni bir inisiyasyon fırsatıdır. Nöbet geçiren insan kendini “yenilenmiş” veya “yeniden doğmuş” gibi hissedemiyorsa, bunu bir eziyet gibi yaşıyorsa, astral tortularını temizlemek ve nöbetini kutsal bir âyine dönüştürmek için çaba sarfetmelidir. Bu, doktorun yardımcı olabileceği bir konu değildir.

Avcılık ve savaşçılık geçmişte inisiyatik amaçlı faaliyetler idi. Erginleme ritüelinin bir parçası olarak, buluş çağına giren gencin bir hayvan avlaması gerekir. Hayvanın eti hep birlikte yendiğinde, ritüelin dönüştürücü etkisi devreye girer.¹²⁵

¹¹⁶ Rudolf STEINER, *Yüce Alemleri Bilmek, Ruh ve Madde Yayıncılık, İstanbul, 2009, s.69.*

¹¹⁷ Arınma, ruhsal olarak temizlenme.

¹¹⁸ Taisha ABELAR, *agy, s.228-229.*

¹¹⁹ Mircea ELİADE, *Zalmoksis'ten Cengiz Han'a, Kabalcı Yayınevi, İstanbul, 2003, s. 22-24.*

¹²⁰ Mircea ELİADE, *La Nascita Mistica-Riti e simboli d'iniziazione, Morcelliana, Brescia (İtalya), 2002, s.129.*

¹²¹ Mircea ELİADE, *agy, s.127.*

¹²² Aziz Jean de la Croix buna “*Ruhun Karanlık Gecesi*” demiştir ve bu isimde bir eseri vardır.

¹²³ Mircea ELİADE, *Kutsal ve Dindışı, Gece Yayınları, 1991, s.172.*

¹²⁴ Mircea ELİADE, *agy, s.173.*

¹²⁵ Mircea ELİADE, *La Nascita Mistica-Riti e simboli d'iniziazione, Morcelliana, Brescia (İtalya), 2002, s.125-126.*



Bazı inisiyasyon ritlerinde ışıklar kapatılır veya inisiye olacak kişinin gözleri bağlanır; bu şekilde karanlıktan aydınlığa geçtiği simgelenir. Bir mağara kapısından sürünerek girmek ve siyah rengin kullanımı da tünel yolculuğunu simgeler.¹²⁶

İnisiyasyona “yeniden doğmak” denir. Bu nedenle kişi inisiye olduğunda yeni bir ad alır. Bu ad onun yeni özelliklerini temsil etmelidir.¹²⁷

İnisiyasyona hazırlık aşamasında kazanılması gereken dört yetiyi Rudolf Steiner şu şekilde sıralamaktadır:

1. “Düşünüşümüzde hakikat ile görünürde olan arasında ayırım yapma becerisi
2. Hakikat ile gerçekliği, görünüşlere göre doğru olarak değerlendirme becerisi
3. Düşüncelerin denetimi, hareketlerin denetimi, azim, hoşgörü, inanç ve zihinsel sükûnet
4. İçsel özgürlük sevgisi.”¹²⁸

“İnisiyasyon, bilinçli veya bilinçsiz olarak adayda, zorunlu içsel gelişim gizil güçleri biriktirmeden önce asla tamamen gerçekleşemez. İnisiyasyon, bu güçleri dinamik olarak kullanmayı öğretir. Mermiyle önceden yüklenmediği sürece bir silâhta tetiği çekmek patlamaya yol açmaz.”¹²⁹

İnisiyatör-inisiye ilişkisi, mürşit-mürit veya öğretmen-öğrenci ilişkisidir. Bu ilişkiyle kurulan zincirler ile ruhsal gelenekler yeni kuşaklara aktarılır. İnisiyatör, aydınlanmış, kendini gerçekleştirmiş, başkalarına örnek olabilecek ve rehberlik yapabilecek yetkinliğe sahip biri olmalıdır. Kendisi dahi henüz inisiye olmamış olan ve kendini “inisiyatör” olarak takdim eden pek çok insan olmuştur ve hâlâ vardır. İnisiye olmamış ve inisiyatör olmayan birinin yaptığı inisiyasyon etkili olmaz ve gelenek zincirini devam ettiremez. Bu nedenle geleneklerin zincirleri

kırılmış ve geleneklerde yozlaşma olmuştur. Geleneğin aktarımı için hem eğitim ve öğretim, hem de manevi etkinin (mesela el almada olduğu gibi) aktarımı şarttır. Birinin eksik olması, zincirin devam edememesi anlamına gelir.

Günümüzde yaygın olan inisiyasyonlara bakacak olursak, örneğin Hristiyanlıktaki vaftiz bir inisiyasyon ritidir. Ancak bunu icra eden yetkililerin yüzde kaç geleneğin gerçek inisiyeleridir, tartışılabilir. Vaftizle yeni bir isim alınır. İlk Komünyon ve Kuvvetlendirme ritleri de birer inisiyasyondur ve yeni isimler kazandırır. Fakat bu ritüelleri yaşayan çocuk ve gençler bunun inisiyatik etkisinden gerçekten yararlanmakta, bir dönüşüm geçirmekte midir? Asıl vaftiz astral temizlik olup, suyla yapılan fiziksel vaftiz onun sembolik ritüelidir.¹³⁰ Aynı sorular Museviliğin erginleme riti olan Barmitzva için de sorulmalıdır. Sünnet de bir inisiyasyondur, fakat aydınlanma ve ruhsal yol ile bağlantısı kalmış mıdır? İslâm’a giriş inisiyasyonu olan Kelime-i Şehadet ise inisiyatörlerdeki eksikliklerden etkilenmeyecek ve işlevsizleştirilemeyecek şekilde kurgulanmıştır. İnisiye olan kişi pasif değil, aktif durumdadır. Bu, dejenerasyonu önleyici, üstün bir özelliktir. Bazı Uzakdoğu öğretilerinde de bu tarz aktif inisiyasyonlar görülebilmektedir.

Evlilik ve cinsellik de birer inisiyasyon yoludur. Evlilik genellikle kadınlarda, nadiren de erkeklerde soyadı değişikliğine neden olur ki bu “yeni isim alma” kapsamında değerlendirilebilir. Her yeni isim bir dönüşüm fırsattır. Ruhsal yolda iki kişinin birlikte ilerlemesi amacıyla kurulmuş olan evlilik kurumunun ruhsallıkla ne kadar bağlantısı kalmıştır? İnisiyatik ritüel gelinlik ve damatlık ile simgelenmektedir. Beyaz ve siyah, aydınlık ve karanlığı, Yin-Yang dengesini, birlikte girilen yeni yolu temsil eder. Ancak ruhsal aydınlanma etkisi yapan kaç evlilik bulunmaktadır? Cinsellik ruhsallık anlayışı ile ve aydınlanma amacıyla yaşanabilmekte midir?

İlişkilerin bitişi de bazen inisiyasyon işlevi görebilir.

Alternatif inisiyasyon yolu ise dinî/ruhanî bir yaşamdır. Böyle bir yaşama adım atan kişiler de yeni isim alırlar ve önceki yaşamları bakımından ölmüş kabul edilirler.

Ezoterik geleneklerin kitlelere yayılmış, inisiyatik etkilerini kaybetmiş ve

¹²⁶ René GUÉNON, *İnisiyasyona Toplu Bakışlar-II*, Hece Yayınları, Ankara, 2003, s.46-47.

¹²⁷ René GUÉNON, *agy*, s. 53.

¹²⁸ Rudolf STEINER, *agy*, s. 135.

¹²⁹ Max HEINDEL, *agy*, s. 567.

¹³⁰ Ergun CANDAN, *Türklerin Kültür Kökenleri, Sınırötesi Yayınları, İstanbul, 2004, s. 246.*



dışsal biçimleri, okullar, üniversiteler ve ordulardır. Bu kurumlarda mürşit-mürit ilişkisinin ne kadar gerçekleşebildiğine ve ruhsallıkla bağlantının kalıp kalmadığına bakılmalıdır.

Günümüzde inisiyatif etkileri devam eden bazı gelenekler, Sufizm, Havas ilmi, Hristiyanlıktaki Karizmatik akım, Reiki ve Deeksha gibi enerji çalışmaları ve Şamanlıktır. Eski inisiyasyon ritlerinin içi boşalmış olduğu için yeni akımlar ortaya çıkmakta ve tazelenmeyi sağlamaktadır.

İnisiyasyon, etik kurallara bağlı ve kurallarına sıkı sıkıya uyulmadığı takdirde var olamayacak bir süreçtir.

Kıyamet, "insanlığın toplu inisiyasyonu" anlamına gelmektedir.

İNİSİYASYONUN TAMAMLANMASI

Réne Guénon, inisiyasyonu "bilfiil inisiyasyon" ve "bilkuvve inisiyasyon" olarak ikiye ayırmaktadır. Bir yola girmiş, bir geleneğe ve mürşide bağlanmış olmak, bilkuvve inisiyasyon için yeterlidir. Ancak bunun kişinin tekâmülüne gerçek bir fayda sağlayabilmesi için, ruhsal çalışmaların yapılması ve o yolda ilerlenmesi gerekir. Kişi girdiği yolu sonuna kadar sebatla takip etmelidir. Bu, "bilfiil inisiyasyon"dur.¹³¹ Bilkuvve inisiyasyon ile yetinilmesi, potansiyelin gerçekleştirilmeden saklanması anlamına gelir. Bu, o varlığın üzerinde bir yük oluşturur. Birçok ruhsal yola girip veya "girer gibi yapıp" süreci yarım bırakan bir varlığın daha sonraki bir yaşamında epilepsi hastası olması ve yarım kalan tünel deneyimini istemsiz şekilde bir sinyal gibi yaşaması mümkündür. Bu bir "bitmemiş iş" türüdür ve bilinçaltında kalır. Eğer temel amaç "nöbet geçirmemek" olursa, bastırma yoluna gidilerek şamanik çağrıyı boğma çabasına girilebilir. Ama temel amaç ilerlemek ve transformasyon olmalıdır.

Birçok kaynak, inisiyasyonun birkaç aşamada gerçekleştiğini anlatmakta, aşama sayısı öğretiden öğretiyeye değişebilmektedir. Bu aşamaların bazılarının gerçekleşip geri kalanların gerçekleşmemesi halinde süreç yarım kalmış olur ve daha sonraki yaşamlarda devam ettirilebilir.

Paracelsus'a göre, aynı olan nesne ya da canlılar arasında "işaret" ya da

¹³¹ René GUÉNON, *agy*, s. 73-74.

"emare" denilen büyü bir ilişki mevcuttur. Bu teori, ezoterizmde bilinen Analogi Yasası kapsamına girer. Homeopati de bu yasayı kullanmakta ve benzeri benzeriyle iyileştirmektedir. "Birşeyin benzeriyle iyileştirilebileceği" düşünüldüğünde, epilepsi hastalığının da şamanizmle tedavi edilebileceği sonucuna varılabilir. Hastanın şamanik gelenek hakkında geniş bilgi sahibi olması ve eğer bu yönde ilerleme arzusu duyuyorsa, şamanmış gibi davranması, hayal dahi edilemeyecek sonuçlara ulaşırabilir.

İnisiyasyonu tamamlamak cesaret gerektirir. Epilepsi hastalarında da cesaretin ortalamaya göre hayli yüksek olduğu görülür. Bunun gerçek maksadı çılgınca şeyler yapmak değil, inisiyasyonu tamamlamaktır.

Epilepsi hastalarının, Şamanizmin günümüze kadar uzanan bir devamı ve Şaman adayları olarak görülmesi gerekir. Bugün şaman hastalığı şaman olmayla sonuçlanamamakta, kronik bir hastalık şeklinde devam etmektedir. Çünkü bu bilgi unutulmuştur. Ne aday şaman aday olduğunu farkındadır, ne de çevresindekiler. Her epilepsi vakası şaman adaylığı olmasa da, bir kısmı öyledir. Hangilerinin öyle olduğunu anlamaya yönelik ipuçları, spiritüel/ruhsal bir göreve çağırılmışlık ve seçilmişlik duygularında, dinî/spiritüel ilgilerde saklı olabilir. Daha ziyade temporal lob epilepsilerinde görülen dinî ve mistik eğilimler, tıp dünyasında da bilinmektedir. Bu konu bir sonraki bölümde ele alınacaktır. Temporal lob epilepsisi dışındaki epilepsilerde de görülmemesi için bir neden yoktur.

"Ruhların hastalık verme yolu ile seçtikleri aday, şaman olabilecek yetenekleri doğuştan taşımaktadır. Ölüp dirilme veya inisiyasyon merasimi ölümün insan yaşamını bir dereceden daha yüksek bir dereceye kaldırmaya hizmet eden katalizör olduğu düşüncesi ile ilgilidir. Şamanın ölüp dirilme süreci de bu düşüncenin somut verisidir."¹³²

Bugün bu inisiyasyon nasıl yaşanabilir? Bunun için bir eğitim, bir sadeleşme, arınma ve saflaşma süreci, bir katharsis ve aydınlanma gereklidir. Bunları vaat eden birçok dinî ve mistik yol bulunmaktadır ve hangi yolun kendisine uygun olabileceğini kişi sadece kendisi bilebilir. Şaman olacak kişi kozmik bilgilere sahip olmak ve Yin-Yang enerjileri açısından mutlaka dengelenmek zorundadır.

¹³² Prof.Dr.Fuzuli BAYAT, *Ana Hatlarıyla Türk Şamanlığı*, Ötüken Neşriyat A.Ş., İstanbul, 2006, s.51.



Dengelenmeden şamanik faaliyetler icra etmek tehlikelidir. Çünkü dengesiz kişi herşeyi abartır.¹³³

Şamanlar şifa çalışmalarında hem eril, hem de dişil simge ve eylemleri kullanırlar. Dişil simge besler ve kendiyle bütünleştirir, eril simge ise "ötekini" çıkartır ve öldürür.¹³⁴

"Yerleşik hayata geçişle ve sınıf farklılıklarının oluşmaya başlamasıyla Şamanlık ortadan kalkmıştır. Sınıf ayrımı bulunan toplumlarda şamanın yerini tabipler, din adamları, medyumlar, falcılar, sihirbazlar almıştır. Ancak şamanın haleflerinden hiçbiri, Şamanlığın karakteristik özelliği olan kozmik seyahati yapamamaktadır."¹³⁵ Bu listeye dansçı, müzisyen ve şarkıcıları da eklemek gerektiğini düşünüyoruz.

Şamanın halefleri olarak belirtilen bu grupların bir kısmı memurdur. Memurluk ile Şamanlık tabiat olarak bağdaşmaz. Astral seyahati kim yapıyor ise şamanın asıl halefinin o olması gerekir. Bunu yapan ise epilepsi hastalarıdır. Bün-yeleri buna müsait olduğu için, istemsiz ve kontrolsüz şekilde astral seyahat yapmaktadırlar. Ancak bu seyahati çeşitli sorunları çözme amacıyla, başkalarının iyiliği için, kamu yararına bir hizmet gibi yapamamakta, öte alem konusunda başkalarına bir rehberlik veya fayda sağlayamamaktadırlar.

Şamanın işlevleri toplumun birçok farklı grubuna dağılmıştır. Bu işlevlerden sadece birine sahip olan bir kişi, diğer işlevleri de kazanmak için çaba harcamak durumundadır.¹³⁶ Bizce, şamanın "olmazsa olmaz" işlevi astral yolculuk olduğu için, tüm işlevleri kendisinde toplama ve şamanın mirasını üstlenme görevi, epilepsi hastasıdır. Eğer hastanın mesleği veya yaşam tarzı diğer işlevlerden bazılarını da içeriyorsa, bu kolaylaşmaktadır. Bu her epilepsi hastası için geçerli değildir. Kişinin ruhsal bir görevinin olup olmadığını anlamanın yolu, Bedri Ruh-selman ile Ergün Arıkdal'ın "Vazife" adlı kitabında¹³⁷ yer alan şu soruları sormak

¹³³ Taisha ABELAR, *agy*, s.313.

¹³⁴ Barbara TEDLOCK, *agy*, s. 301.

¹³⁵ Prof.Dr.Fuzuli BAYAT, *agy*, s.120.

¹³⁶ *İşlevler şunlardır: Büyücü-hekimlik (kadın şamanlar için ebelik de dahil), şifacılık, kehanet, öte aleme yolculuk, ruhsal rehberlik, sanatçılık (öncelikle müzik ve dans), savaşçılık.*

¹³⁷ *Ruh ve Madde Yayınları, İstanbul, 1997.*

olabilir:

- Vazife bir borcun ödenmesidir. Kişi kendini borçlu, görevli, mecbur, vs. hissediyor mu?
- "Fedakârlık yapıyorum" düşüncesinden tamamen uzak mı?
- Bütün hayatı vazifenin etrafında dönüyor ve vazifeye göre kuruluyor mu? Buna verdiği önemin derecesi nedir?
- Vazifeyi yapmak veya yapmayı düşünmek büyük bir zevk ve huzur veriyor mu?
- Vazife duygusu o kişinin içinde her an var mı?
- Kişi o vazife ile özdeşleşmiş mi? O olmuş mu?
- Bu konuda isteği çok güçlü mü? Vazgeçilmez gibi geliyor mu? Vazifeye kendisi talip oluyor mu?
- Bu vazifeyi gerekli olduğu için mi istiyor ve yapıyor? (Başka sebep olmamalıdır. Fedakâr olduğu için, çıkar için, beğenilmek ve takdir edilmek için yapmamalıdır. Gereklik bir sezgidir. Sonuçları bile düşünmemesi lazımdır.)
- Hiçbirşey onu yolundan çeviremez mi?
- Üstün vazifelileri tanıyıp örnek alıyor mu?
- İdrak ve sorumluluk hissi ne kadardır?
- Kimsenin bozamayacağı bir mücadele, iman ve morale sahip mi? Çok emin mi?
- Gelip geçici mutlulukların üstünde, gerçek bir mutluluğu sezmenin sevincini yaşıyor mu?

Bu sorulara verilecek cevaplar önemli ipuçlarıdır.

Bugünün şamanlığı, ruhsal şifacı, holistik tabip, ezoterik bilgi öğreticisi olarak yapılabilir.



“Türk evliya menkıbelerinin esasını oluşturan keramet kavramı, şamanist olgunun transformasyonundan başka birşey değildir. Tıpkı enerjinin saklanması ve bir şekilden diğer şekle dönüşmesi gibi, şaman kerametleri ve genellikle şaman olguları, İslâmî Türk kültüründe batınî bilgileri şekillendirmiş, katmanlaşıp ve çevrilerek yeni bir medeniyet oluşturmuştur.”¹³⁸

“İslâm’ın kabulünden sonra Türk şamanlığının Yesevî, Bektaşî, Safevî, Hayderî, Bayramî, Rifaî gibi tarikatlarda ve Kalenderî, Abdal olarak adlandırılan gezici marjinal kurumlarda yaşatılması etki değil, eski kültürün İslâmî medeniyete uygunlaştırılmasıdır.”¹³⁹ “İslâm’a uygunlaştırılan Şaman telâkkisi daha çok Alevîlik akımında ve Şiilikte korunmuştur. H.Z.Ülken’in de yazdığı gibi İslâmiyet’e henüz intibak edemeden şamanları ve sihirbazlarıyla beraber gelen aşiretler, Anadolu’da dinî bir tahavvül husûle getirdiler. Binaenaleyh İsnaaşeriye ve Şia akaidine bürünerek yerleşen “sihrî din” yeni devletin şiarını teşkil etti. Özellikle şamanların Alevî-Bektaşî yapılanmasında ve dedelik kurumunun ortaya çıkmasındaki başat etkisi inkâr edilmez bir gerçektir. Benzeri şekilde Lamaist ve Hristiyan Türkler de şamanlığı yaşatmaktadırlar.”¹⁴⁰

Bugün hem Sibiryâ’da, hem de Batı ülkelerinde, şamanlığı araştırmaya ve şaman eğitimi vermeye yönelik merkezler ve dernekler bulunmaktadır.

138 Prof.Dr.Fuzuli BAYAT, *agy*, s. 163.

139 Prof.Dr.Fuzuli BAYAT, *agy*, s. 278.

140 Prof.Dr.Fuzuli BAYAT, *agy*, s. 279.

UFKUMUZU GENİŞLETELİM

Yüce Alemleri Bilmek, Rudolf Steiner, Ruh ve Madde Yayınları

Fiziğin Tao’su, Fritjof Capra, Arıtan Yayınevi

Chamalú – Yüreğin Yolu, Luis Espinoza, Okyanus Yayınları

Türklerin Kültür Kökenleri, Ergun Candan, Sınırötesi Yayınları

Büyücünün Yolu, Deepak Chopra, Dharma Yayınları

Anılar, Düşler, Düşünceler, Carl Gustav Jung, Can Yayınları

Tanrı ve Yeni Fizik, Paul Davies, İm Yayın Tasarım

Şaman’ın Yolu, Michael Harner, MİA Basım Yayın

Şamanın Bedenindeki Kadın, Barbara Tedlock, MİA Basım Yayın

Ana Hatlarıyla Türk Şamanlığı, Prof.Dr.Fuzuli Bayat, Ötüken Neşriyat

Türk Kültüründe Kadın Şaman, Prof.Dr. Fuzuli Bayat, Ötüken Neşriyat

Büyü Geçişleri, Taisha Abelar, Dharma Yayınları

Şamanik Yolculuk, Sandra Ingerman, Meta Yayınları.

ÇOCUKLAR İÇİN İNİSİYASYON MENÜSÜ

Masalın Aslı (iki cilt), Vasıf Öngören

Alice Harikalar Ülkesinde, Lewis Carroll

Nehrin İki Yakası Gündüz Öğüt, Ege Meta Yayınları

Harry Potter (seri), J.K. Rowling

Sevgi Masalı, Samed Behrengi

Çingene Masalları, Voriskova

Bitmeyecek Öykü, Michael Ende