

Sveučilište u Zagrebu  
Filozofski fakultet  
Odsjek za psihologiju

**VJEROVANJA I STAVOVI STUDENATA  
PSIHOLOGIJE O HIPNOZI**

Diplomski rad

Emil Zuccon

Mentorica: Doc. dr. sc. Mirjana Tonković

Zagreb, 2018.

## SADRŽAJ

UVOD .....	1
<i>Povijest hipnoze</i> .....	1
<i>Stavovi o hipnozi</i> .....	3
<i>Hipnoza i pamćenje</i> .....	4
<i>Hipnoza i medicina</i> .....	5
CILJ ISTRAŽIVANJA .....	8
PROBLEMI I HIPOTEZE .....	8
METODA I POSTUPAK.....	9
<i>Sudionici i postupak</i> .....	9
<i>Mjerni instrumenti</i> .....	10
<i>Upitnik zainteresiranosti i iskustva s hipnozom</i> .....	10
<i>Modificirana ljestvica stavova i vjerovanja o hipnozi (Valencia Scale of Attitudes and Beliefs Toward Hypnosis-Client Version (VSABTH-C))</i> .....	11
<i>Klinička upotreba hipnoze</i> .....	12
<i>Upitnik alternativnih zdravstvenih navika</i> .....	12
<i>Osobine ličnosti</i> .....	13
REZULTATI.....	13
<i>Povezanost godine studija s interesom za hipnozu</i> .....	14
<i>Povezanost godine studija s vjerovanjima i stavovima o hipnozi</i> .....	14
<i>Faktorska analiza</i> .....	14
<i>Doprinos varijabli godine studija, interesa, procjene znanja, alternativnih zdravstvenih navika i osobine ličnosti objašnjenju varijanci faktora pomoć i strah</i> .....	19
RASPRAVA .....	21
ZAKLJUČAK .....	30
LITERATURA.....	31
PRILOZI .....	39
<i>Prilog 1. Matrica rotiranih glavnih komponenti (Varimax rotacija)</i> .....	39
<i>Prilog 2. Upitnik stavova o hipnozi</i> .....	40

# VJEROVANJA I STAVOVI STUDENATA PSIHLOGIJE O HIPNOZI

Emil Zuccon

## Sažetak

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati kakve opće stavove i uvjerenja o hipnozi imaju studenti psihologije na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, kao i moguće utjecaje na te stavove, te ispitati uvjerenja o kliničkim primjenama hipnoze za različite zdravstvene probleme. U istraživanju su sudjelovala 163 ispitanika, a podaci su prikupljeni online upitnikom. Sudionici su ispunjavali *Skalu stavova i vjerovanja o hipnozi* (modificirana VSABTH-C skala), *Upitnik o kliničkoj upotrebi hipnoze*, *Upitnik alternativnih zdravstvenih navika*, *Big Five Inventory* upitnik osobina ličnosti, *Upitnik zainteresiranosti i iskustva s hipnozom* te kratki upitnik demografskih podataka. Rezultati pokazuju kako studenti na višoj godini studija gube interes za hipnozu i edukaciju iz hipnoterapije, dok svoje znanje o hipnozi procjenjuju višim. S višom godinom studija također se smanjuje strah prema hipnozi i vjerovanje u korisnost hipnoze za pomoć ljudima. Što se tiče upotrebe hipnoze u kliničke svrhe, rezultati pokazuju da se vjerovanje o broju poremećaja koje je moguće tretirati hipnozom ne mijenja s godinom studija. Hijerarhijskom regresijskom analizom objašnjeno je 31.1% varijance za faktor *pomoć* i 17.5% varijance za faktor *strah* – rezultati pokazuju da su sa vjerovanjem u korisnost hipnoze za pomoć ljudima najviše povezani interes za hipnozu i edukaciju iz hipnoterapije, te manjim dijelom osobina ličnosti otvorenost prema iskustvu. Što se tiče osjećaja straha od hipnoze, taj faktor je najvećim dijelom povezan sa godinom studija i osobinom ličnosti neuroticizam.

*Ključne riječi:* hipnoza, stavovi, ličnost, studenti, psihologija, VSABTH-C

## BELIEFS AND ATTITUDES OF PSYCHOLOGY STUDENTS TOWARDS HYPNOSIS

### Abstract

The aim of this study was to examine beliefs and attitudes of psychology students at the Faculty of Humanities and Social Sciences, University in Zagreb about hypnosis, as well as possible influences on those beliefs and to examine the beliefs about clinical applications of hypnosis for various health problems. The study involved 163 participants and the data were collected through an online questionnaire. Participants completed the *Beliefs and attitudes about hypnosis scale* (a modified version of the VSABTH-C scale), *Alternative health practices questionnaire*, *Big Five Inventory* personality questionnaire, *Interest and experiences with hypnosis questionnaire* and a short demographics questionnaire. The results show that students at a higher year of study lose their interest in hypnosis and hypnotherapy education, whilst evaluating their knowledge of hypnosis higher. With higher years of study, the fear towards hypnosis and the belief that hypnosis is useful for helping people are also reduced. As for the use of hypnosis for clinical purposes, the results show that the belief in the number of disorders that can be treated with hypnosis does not change over the years of studying. Hierarchical regression analysis revealed 31.1% of the variance for the factor *help* and 17.5% for the factor *fear* – showing that the belief that hypnosis is a useful tool for helping others is mostly correlated with interests in hypnosis and

education in hypnotherapy, and in a minor way with the personality trait openness to experience. As for feelings of fear towards hypnosis, this factor is largely correlated with the year of study and the personality trait neuroticism.

*Key words:* hypnosis, beliefs, personality, students, psychology, VSABTH-C

## UVOD

Većina nas može reći kako je čula za hipnozu i kako više manje zna o čemu je riječ, međutim, kada bi trebalo detaljnije opisati samu metodu i njezin proces, malo tko bi točno odgovorio. Iako je prisutna u ljudskoj povijesti praktički tisućama godina, stajališta o hipnozi puna su krivih predodžbi i mitova. S obzirom da se hipnoza u nastavi studija psihologije gotovo i ne spominje ni studenti psihologije vjerojatno nisu dovoljno upućeni u tu metodu.

### *Povijest hipnoze*

Suvremena hipnoza pojavljuje se tek nedavno, no kroz povijest postoje mnogi zapisi različitih civilizacija koji opisuju tu praksu nekoliko tisućljeća prije naše ere. Jedan od primjera dolazi iz Starog Egipta gdje su na 3000 godina starom papirusu, tzv. Ebersovom papirusu, opisane metode i postupci hipnotiziranja pacijenata slični današnjim. U tom dokumentu nalaze se opisi liječenja davanjem sugestija gdje bi se pacijenta dovelo u stanje „budnog sna“. Liječnici su bolesnike hipnotizirali tako da su im pred oči stavljali sjajne metalne ploče kako bi im se oči umorile, a tada bi nastupio hipnotički san (Tepperwein, 1977).

U 18. stoljeću s austrijskim liječnikom Franzom Antonom Mesmerom započinje suvremena povijest hipnoze koja je po njemu nazvana „mesmerizam“. On je djelovanje hipnoze pripisivao učinku magnetnog fluida, što prelazi s liječnika na pacijenta, nazvavši ga animalnim magnetizmom (*magnetismus animalis*). Iako postoje zapisi da je imao uspjehe u liječenju različitih bolesti, službena medicina njegova vremena nije ga priznavala. Imao je utjecajne neprijatelje u liječničkim krugovima te je zbog toga 1778. godine emigrirao iz Beča u Pariz gdje je stekao brojne pristalice i pacijente. Ipak, 1784. godine komisija sastavljena od članova Francuske akademije znanosti proglasila je Mesmerovu teoriju o animalnom magnetizmu neznanstvenom, a njegove rezultate u području liječenja pripisala umišljaju. Nakon što je Mesmerova teorija bila odbačena, bavljenje hipnozom u Francuskoj je zabranjeno, no hipnoza je prihvaćena kao predmet znanstvenih istraživanja od strane liječnika iz drugih zemalja koji su na poticaj vlasti provodili teorijska i praktička istraživanja Mesmerove metode. Na taj način Mesmer je

postao zaslužan za znanstvena istraživanja o hipnozi i inicijativu da se ona ispita na međunarodnom planu.

Također u 18. stoljeću, opat Faria (1755 – 1819) iz portugalske kolonije Goa započeo je proučavati hipnotičke pojave u Indiji i došao do zaključka da je za izazivanje hipnotičkog sna zaslužna sama sugestija. Napisao je djelo „O uzroku budnih snova u okviru proučavanja čovjekove prirode“ objavljeno 1819. godine u kojem je hipnotički san nazvao „*concentration*“ ili „*sommeil lucide*“.

Daljnji korak u razvoju hipnoze napravio je 1841. godine engleski oftalmolog James Braid (1795 – 1860). Svojim istraživanjem dao je medicinsku osnovu za izvođenje hipnoze. Radeći hipnotičke pokuse na svojoj supruzi, prijatelju i slugi otkrio je kako svo troje može uvesti u stanje hipnotičkog sna. To je činio tako da bi im u visini korijena nosa držao pred očima sjajno dugme. Kao očni kirurg, znao je da takvo trajno fiksiranje na sjajni predmet izaziva umor. To stanje „umjetnog sna“ nazvao je „hipnoza“, prema grčkoj riječi „*hypnos*“, što znači san. Na osnovi svojeg rada razvio je jednostavan postupak za hipnotiziranje ljudi i životinja.

Krećući se prema 20. stoljeću, znanstvena i akademska istraživanja hipnoze proširili su psiholozi poput Pierre Janet-a (1859 – 1947) i Clark L. Hull-a (1884 – 1952). Sigmund Freud (1856 – 1939) bavio se hipnozom tijekom ranijeg razdoblja svojih istraživanja, no kasnije ju je zamijenio s tehnikama slobodnih asocijacija. Jedno od bitnih imena za razvoj znanosti o hipnozi bio je Emile Coué (1857 – 1926). On je bio prvi koji je spoznao kako je hipnoza u biti uvijek autohipnoza. Ono što hipnotizer daje klijentu je samo manje ili više snažna predodžba djelovanja koje se želi ostvariti. Prepoznajući ulogu imaginacije u rješavanju problema, bio je među prvima koji je otkrio da je hipnoza pojava u kojoj klijent sudjeluje, a ne nešto što mu se događa isključivo zbog utjecaja hipnotizera. Njegova izreka „Naše djelovanje ne potiče volja, već sposobnost predočavanja“ daje nam dublji uvid u mehanizme hipnoze kao autohipnoze.

Što se tiče moderne hipnoterapije može se reći kako su dvije najveće osobe u tom području Milton H. Erickson (1901 – 1980) i Dave Elman (1900 – 1967). Erickson je bio pionir u korištenju indirektno hipnoze, odnosno, u korištenju suptilnih govornih obrazaca u cilju promjene pacijentove percepcije sebe i svojih problema. Njegove metode nisu uvijek zahtijevale indukciju hipnoze sa zatvorenim očima kako se formalno

primjenjivala. Najbitnije, Erickson je razumio kako efektivno korištenje hipnoze za hipnoterapiju zahtijeva razumijevanje klijentova pogleda na svijet te kako sama hipnotička procedura osobi mora biti smisljena i u skladu s njezinim shvaćanjem svijeta. S druge strane, Elman je napravio most između kazališne hipnoze i hipnoterapije. Kazališna hipnoza primjenjivana je u predstavama u kojima bi hipnotizer u vrlo kratkom vremenu hipnotizirao grupu ljudi na pozornici i davao im razne sugestije s ciljem zabavljanja publike. Elman je primjenjivanjem tih brzih i kratkih metoda kazališne hipnoze, za hipnotičke indukcije u terapijskoj primjeni, u svega nekoliko sekundi postizao ono za što je ranijim „mesmerima“ bilo potrebno nekoliko sati. Elmanova knjiga „Hipnoterapija“ se i dan danas smatra klasikom u tom području. U 21. stoljeću hipnoza se dalje razvija u smjeru kojeg su postavili Erickson i Elman, a to je brza tehnika fokusirana na rješenje gdje se koriste indirektna ili ubrzane indukcije te je cijeli proces potpuno upravljan klijentovim reakcijama.

### *Stavovi o hipnozi*

Unatoč tome što ima dugu povijest, a koristi se i danas, velik broj ljudi ima iskrivljenu predodžbu o tome što hipnoza zapravo jest. Rezultati istraživanja pokazuju kako većina ljudi vjeruje da je hipnoza posebno stanje svijesti, različito od svakidašnjeg (Johnson, 1999; Green, Page, Rasekhy, Johnson i Bernhardt, 2006). Iako u znanstvenoj zajednici i dalje postoji određeno neslaganje oko toga je li hipnoza posebno stanje svijesti, općenito je prihvaćena teza kako je hipnoza zapravo vrsta pojačanog fokusa. Studije o vjerovanjima o hipnozi provedene u različitim državama otkrivaju pogrešna shvaćanja ispitanih da na primjer hipnotizirani ljudi zaborave što se dogodilo za vrijeme hipnoze ili da je moguće natjerati hipnotiziranu osobu da govori istinu o stvarima o kojima bi inače lagala (McConkey i Jupp, 1986, prema Capafons i sur. 2008). Daglish i Wright su 1991. godine dobili slične podatke na studentima psihologije i medicine.

Johnson je 1999. godine proveo istraživanje na općoj populaciji u kojem navodi kako se 77% ispitanih složilo s tvrdnjom da se hipnoza može koristiti za uklanjanje boli prilikom medicinskih operacija, dok njih 76% vjeruje kako hipnoza smanjuje vrijeme potrebno da se otkriju uzroci nečijih problema, što znači da ljudi općenito smatraju opravdanim njenu upotrebu u medicinske i psihoterapijske svrhe. Zanimljivo je kako, unatoč načinu prikazivanja hipnoze u zabavnim medijima, većina ispitanih (63%)

vjeruje kako je svaka hipnoza do određene mjere u stvari autohipnoza, što znači da osoba ima određenu razinu kontrole i odgovornosti nad svojim iskustvom. S druge strane, većina ljudi (78%) također vjeruje kako je hipnotizirana osoba potpuno nesvjesna svoje okoline i onoga što se oko nje događa.

### *Hipnoza i pamćenje*

Jedan od mitova o hipnozi koji se i dalje zadržao jest mit o mogućnostima korištenja hipnoze u forenzičkim situacijama. Čak 88% ispitanih se do neke mjere složilo s tvrdnjom kako se hipnoza može koristiti za točno prisjećanje događaja kojih se inače ne bi mogli sjetiti te vjeruju kako su sjećanja mnogo točnija pod hipnozom za razliku od slučaja kada se osoba sjeti nečega u normalnim okolnostima (Johnson, 1999). Ti rezultati su vrlo slični rezultatima koje su dobili Wilson, Greene i Loftus (1986.) u svojem istraživanju o vjerovanjima o forenzičkoj hipnozi provedenom na studentima psihologije. Rezultati istraživanja pokazuju kako 90% ispitanih vjeruje da hipnoza može pomoći nekome da se prisjeti inače nedostupnih sjećanja, a oko 75% njih se složilo kako je hipnoza dobra tehnika za korištenje u forenzici kako bi se olakšalo prisjećanje. Takvi rezultati vjerojatno su pod utjecajem načina na koji se hipnoza prikazuje u filmovima i na kazališnim hipnotičkim predstavama. Takvi prikazi često iskrivljuju sliku hipnoze kakva bi ona u stvari trebala biti i pridonose stvaranju raznih mitova i vjerovanja koji mogu negativno utjecati na njeno viđenje u javnosti. Tako su McIntosh i Hawney 1983. godine pokazali da pacijenti koji su svoje znanje o hipnozi stekli preko televizije ili kazališnih predstava imaju negativna mišljenja o hipnozi. Vjerovali su kako hipnoza nije korisna u kliničke svrhe i izjavili su kako ne bi pristali na terapiju koja uključuje hipnozu ukoliko bi to predložio njihov liječnik (Green, 2003).

Dok se hipnoza može donekle koristiti kao sredstvo za olakšavanje prisjećanja, treba naglasiti kako postoji opasnost da pojedini ljudi kreiraju lažna sjećanja (Nash, 1987; Prema Heap i sur., 2001), što znači da bi korištenje tako dobivenog sjećanja kao dokaza na sudu moglo biti potencijalno opasno. Također, iako je hipnotiziranoj osobi moguće prouzročiti gubitak sjećanja na način da joj se da sugestija da zaboravi određene događaje (npr. samu seansu hipnoze) i dalje je nemoguće to sjećanje potpuno izbrisati te se osoba uvijek može prisjetiti događaja ukoliko to stvarno želi (Heap i sur., 2001).



## *Hipnoza i medicina*

Uzimajući u obzir rezultate prijašnjih istraživanja o stavovima ljudi o hipnozi u kojima su sudionici većinom bili studenti te podatak da ljudi najviše informacija o hipnozi dobivaju putem televizije i kazališnih predstava (Johnson, 1999) možemo vidjeti da je u obrazovnom sustavu hipnoza drastično podzastupljena tematika. Sama činjenica da će studenti medicine i psihologije kasnije raditi u zdravstvu, a neće imati ni približno točnu sliku o tome što hipnoza zaista jest i za što je sve korisna, može predstavljati prepreku da se ta metoda liječenja počne koristiti u medicinskoj i psihološkoj praksi. Drugi problem je što će manji broj ljudi tražiti pomoć kod hipnoterapeuta upravo zbog neinformiranosti o njenom djelovanju.

Channon je još 1984. utvrdila kako su studenti medicine iz Australije za vrlo mali broj tjelesnih problema vidjeli mogućnost liječenja hipnozom te nisu smatrali hipnozu relevantnim dodatkom liječenju. Channon je pitala 372 studenta medicine za što se sve može koristiti hipnoza kao terapija. Najčešće spominjani odgovori bili su poremećaji navika (19%), stres i anksioznost (16%), depresija (6%), uklanjanje boli i interpersonalni problemi (5%). Tjelesni problemi poput bradavica, astme i alergija rijetko su spominjani.

Prema Heap i suradnicima (2001), hipnoza i autohipnoza su barem jednako učinkovite u smanjivanju osjećaja anksioznosti, napetosti i stresa poput ostalih samoregulirajućih metoda (Schoenberger, 2000), a isto vrijedi i za rješavanje nesаницe (Anderson, Dalton i Basker, 1979; Stanton, 1989). Kada se hipnoza koristi kao dopuna ostalim terapijskim tehnikama, jedan od bitnih elemenata je relaksacija koja pacijentima daje snagu, samopouzdanje i tehniku da savladaju anksiozne i stresne periode u njihovim životima (Alladin i Alibhai, 2007).

Dobbin i suradnici (2009; prema Alladin, 2010) navode kako su u istraživanju kombinacije kognitivno – bihevioralne terapije i hipnoze za liječenje depresije dobili usporedive rezultate sa skupinom pacijenata koji su se liječili kognitivno - bihevioralnom terapijom i farmakoterapijom.

Postoje i uvjerljivi dokazi da je hipnoza učinkovita pri uklanjanju akutne, ali i kronične boli (Dillworth i Jensen, 2010). Također se može koristiti za uklanjanje boli i neugode prilikom medicinskih zahvata (Blankfield, 1991; Genuis, 1995; Lang i sur., 2000; Lang i sur., 1996; Montgomery, DuHamel i Redd, 2000; Walker, Lolley, Dawson

i Ratcliffe, 1991) i poroda (Brann i Guzvica, 1987; Freeman, MacCauley, Eve i Chamberlain, 1986; Jenkins i Pritchard, 1993).

Što se tiče psihosomatskih smetnji, postoje brojni dokazi koji podržavaju hipnozu kao metodu za uklanjanje i ublažavanje simptoma pojedinih poremećaja. U njih spadaju migrene (Alladin, 1988; Holroyd i Penzien, 1990; Kuile i sur., 1994), astma (Hackman, Stern i Gershwin, 2000), gastro-intestinalni problemi poput sindroma iritabilnog crijeva (Galovski i Blanchard, 1998; Harvey, Hinton, Gunary i Barry, 1989; Whorwell, Prior, i Colgan, 1987; Whorwell, Prior i Faragher, 1984), bradavice (DuBreuil i Spanos, 1993) i ostali kožni problemi poput ekcema, psorijaze i osipa (Shertzer i Lookingbill, 1987; Stewart i Thomas, 1995; Zachariae, Oster, Bjerring i Kragballe 1996).

Brown (2007) navodi kako su dosadašnja istraživanja pokazala pozitivan učinak hipnoze na simptome astme, točnije na njihovu čestinu i intezitet. Hipnoza također pomaže kod samog nošenja s astmom, odnosno, kod specifičnih strahova i nošenja s akutnim napadajima. Također pozitivno utječe na promjenu u samom ponašanju zbog bolesti, kao i na subjektivnu procjenu simptoma. Iako hipnotička intervencija može znatno poboljšati kvalitetu života osobe s astmom, i dalje je provedeno premalo istraživanja koja bi pokazala njen utjecaj na funkcionalnost pluća (Lehrer, Feldman, Giardino, Song i Schmaling, 2002). Izgleda da učinak hipnoze na ublažavanje simptoma astme nije jednoznačan i ovisi o tome koliko je osoba sugestibilna. Hackman, Stern i Gershwin (2000) navode kako većina istraživanja pokazuju pozitivan učinak hipnoze na ublažavanje simptoma astme, ali također upozoravaju kako je prerano zaključiti da je jednoznačno učinkovita.

Pokazalo se kako direktna sugestija u hipnozi može s kože ukloniti bradavice. Ewin (1992) navodi kako je liječenje bradavica sugestijom u medicinskim izvještajima imalo uspjeh od 27% (Johnson i Barber, 1978) do 55% (Bloch, 1927). Iako su sugestije prilikom terapije bile razne, od „zaustavljanja dotoka krvi u svaku bradavicu na tijelu“ (osjećaj hladnoće) do „povećanje dotoka krvi u bradavicu kako bi transportirali više antitijela i ljekovitih substanci“ (osjećaj topline) (Hartland, 1966; Ewin, 1974; prema Ewin, 1992), pokazalo se da je svim tim terapijama zajedničko „vjerovanje u učinkovitost“ (Johnson i Barber, 1978; prema Ewin, 1992). Naime, ukoliko pacijent vjeruje da ima kontrolu – bradavice će nestati. Spanos, Stenstrom i Johnston (1988)

također navode kako je jedan od najbitnijih faktora koji odlučuju uspjeh terapije sposobnost pacijenta da koristi imaginaciju u kontekstu terapije. Što pacijent može jasnije zamisliti i uživjeti se u zadane sugestije to će terapija biti uspješnija. Hipnoza također posjeduje i određene prednosti nad ostalim, konvencionalnim terapijama pri uklanjanju bradavica – nema ožiljaka, bradavice se više ne pojavljuju, a prednost je i sama sigurnost tehnike po pitanju alergija na određene anestetike i boli prilikom konvencionalnih medicinskih tretmana.

Prema Zachariae i suradnicima (1996), ideja korištenja psihoterapije za liječenje psorijaze nije nova. Perzijski tekst iz 12. stoljeća opisuje uspješno liječenje psorijaze pomoću psihoterapije, a devet istraživanja koja su provedena između 1954. i 1994. godine bavila su se slučajevima u kojima su pacijenti sa psorijazom liječeni hipnozom, biofeedbackom temperature kože, opuštanjem i vođenom imaginacijom. Sama mogućnost uloge stresa u razvijanju bolesti poput psorijaze i veza između središnjeg živčanog sustava i upalnih procesa pružaju mogućnost da se na tu bolest utječe preko psiholoških intervencija. Eksperimenti pokazuju kako je moguće modulirati upalne reakcije na koži putem hipnoze i tehnika vođene imaginacije. Istraživanja također pokazuju utjecaj hipnotičke sugestije na reakciju toka krvi u koži induciranoj UVB radijacijom.

Korištenje hipnoze kod ekcema se također pokazalo kao učinkovita terapija. Prema Stewart i Thomas (1995), hipnoterapija i naučena tehnika autohipnoze dovela je do poboljšanja u spavanju pacijenata s ekcemom, kao i smanjenje količine svrbeža, češkanja i tenzije uzrokovane tom bolesti.

Hipnoterapija se također može koristiti za liječenje simptoma gastrointestinalnih poremećaja kao npr. sindrom iritabilnog crijeva (Galovski i Blanchard, 1998). Pokazalo se kako sudionici koji su se podvrgli hipnoterapiji pokazuju značajno smanjenje boli i značajno poboljšanje probave, zadovoljstva životom i stanja crijeva (Whorwell, Prior i Faragher, 1984).

Što se tiče korištenja hipnoze za rješavanje nepoželjnih navika, pokazalo se kako je hipnoza učinkovita barem onoliko koliko i ostale uobičajene metode. Tako se pokazalo da hipnoza može pomoći ljudima da prestanu pušiti (Green i Lynn, 2000; Law i Tang 1995; Viswesvaran i Schmidt 1992) i da se može poboljšati rezultat u

programima za gubljenje težine (Bolocofsky, Spinler i Coulthard-Morris, 1985; Kirsch, Montgomery i Sapirstein, 1995; Levitt, 1993).

Kako je studij psihologije na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu ponajviše orijentiran prema znanstveno istraživačkom pristupu, postavlja se pitanje koliki on utjecaj ima na stavove i vjerovanja studenata kada je riječ o terapijama na koje se trenutno gleda kao na alternativnu medicinu. Jedna od pretpostavki je da takav pristup utječe na studente na način da ih čini više skeptičnim prema takvim tehnikama. Samim time što se takve teme malo ili gotovo nimalo ne spominju na predavanjima možemo pretpostaviti kako studenti neće imati jasne stavove o toj tematici te će ju doživljavati kao nešto neozbiljno i bez velikih mogućnosti medicinske primjene za pomoć ljudima. Dobra strana toga je da će studenti viših godina studija psihologije vrlo vjerojatno imati manje nerealnu sliku hipnoze kao nečeg mističnog s mogućnostima da liječi i kontrolira ljude bez njihove volje, što će također umanjiti i njihov strah prema toj tehnici. Međutim, to također znači da će studenti tijekom studija vjerojatno postepeno gubiti interes za hipnozu, a njihovo znanje o toj tehnici biti će nepotpuno.

## **CILJ ISTRAŽIVANJA**

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati vjerovanja i stavove studenata psihologije Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu o hipnozi i dobiti uvid u moguće utjecaje na formiranje tih vjerovanja i stavova.

## **PROBLEMI I HIPOTEZE**

- *Problem 1*

Ispitati zainteresiranost studenata za hipnozu i edukaciju iz hipnoterapije ovisno o godini studija

*Hipoteza 1:* Studenti viših godina imat će manji interes za hipnozu i manji interes za edukaciju iz hipnoterapije.

- *Problem 2*

Ispitati stavove o korisnosti hipnoze za pomoć ljudima te vjerovanja o kliničkim primjenama hipnoze za različite zdravstvene probleme kod studenata psihologije različitih godina studija.

*Hipoteza 2a:* Studenti nižih godina studija imat će pozitivnije stavove o hipnozi kao postupku koji pomaže.

*Hipoteza 2b:* Studenti nižih godina smatrat će da hipnoza ima veći broj kliničkih primjena.

- *Problem 3*

Ispitati u kojoj mjeri interes za hipnozu i edukaciju iz hipnoterapije, procjena vlastitog znanja o hipnozi, sklonost alternativnim zdravstvenim navikama i osobine ličnosti otvorenost i neuroticizam pridonose objašnjenju varijanci stava o primjeni hipnoze za pomoć i straha od hipnoze.

*Hipoteza 4a:* Očekuje se značajan doprinos interesa za hipnozu i edukaciju iz hipnoterapije, procjene vlastitog znanja o hipnozi, sklonost alternativnim zdravstvenim navikama i osobine ličnosti otvorenost u objašnjenju varijance faktora pomoći. Očekuje se kako će prediktori interes za hipnozu i hipnoterapiju, procjena vlastitog znanja o hipnozi, sklonost alternativnim zdravstvenim navikama i osobina ličnosti otvorenost imati pozitivnu korelaciju s kriterijem.

*Hipoteza 4b:* Očekuje se značajan doprinos interesa za hipnozu i edukaciju iz hipnoterapije, procjene vlastitog znanja o hipnozi, sklonost alternativnim zdravstvenim navikama i osobine ličnosti neuroticizma u objašnjenju varijance faktora strah. Očekuje se kako će prediktori interes za hipnozu i hipnoterapiju, procjena vlastitog znanja o hipnozi i sklonost alternativnim zdravstvenim navikama imati negativnu korelaciju s kriterijem, dok će osobina ličnosti neuroticizam imati pozitivnu.

## **METODA I POSTUPAK**

### *Sudionici i postupak*

Sudionici u ovom istraživanju bili su studenti psihologije Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Ukupan broj sudionika bio je 163, pritom je muških sudionika bilo 30, a ženskih 133. Na prvoj godini preddiplomskog studija bilo je 48 (14,6% muških) sudionika, na drugoj 45 (11,1% muških), a trećoj 30 (16,7% muških). Na četvrtoj i petoj godini, odnosno na prvoj i drugoj godini diplomskog studija, bilo je 22 (36,4% muških) sudionika prve i 18 (27,8% muških) sudionika druge godine studija.

Istraživanje je bilo provedeno na način da su sudionici upitnike ispunjavali putem interneta. Studenti su od profesora dobili e-mail s pozivom za sudjelovanje u istraživanju te im je za nagradu bio obećan jedan eksperimentalni sat. Anonimnost je bila zadržana na način da su sudionici u upitnik upisali svoju šifru prema kojoj im je kasnije dodijeljen eksperimentalni sat. Upitnici su bili kreirani i postavljeni on-line preko stranice „LimeSurvey“.

### *Mjerni instrumenti*

U svrhu ovog istraživanja korišteno je pet upitnika: *Upitnik zainteresiranosti i iskustva s hipnozom*, modificirani upitnik *Skala stavova i vjerovanja o hipnozi (VSABTH-C)* (Capafons, Cabañas, Espejo i Cardeña, 2004; Carvalho i sur., 2007), *Klinička upotreba hipnoze*, *Upitnik alternativnih zdravstvenih navika* (Čović, Ivanković, Olujić i Šaravanja; 2015) i skraćena verzija *Petofaktorskog upitnika ličnosti (BFI)* (John i Srivastava; 1999).

U prvom dijelu prikupljeni su opći podaci o sudioniku kao što su dob, spol, mjesto življenja i godina studija.

### *Upitnik zainteresiranosti i iskustva s hipnozom*

Ovim upitnikom od nekoliko tvrdnji nastojali smo dobiti samoprocjenu sudionika o iskustvu, znanju i interesu za hipnozu, kao i interesu za edukaciju iz hipnoterapije. Sadržavao je pitanja: „*Koliko ste zainteresirani za hipnozu općenito?*“, „*U kojoj mjeri ste zainteresirani za edukaciju koja bi vam pomogla da koristite hipnozu u terapijske svrhe?*“, „*Procijenite svoje znanje o hipnozi*“, „*Jeste li ikada bili hipnotizirani?*“ i „*Da li bi ste se ikada podvrgli hipnozi?*“. Također smo postavili i pitanje o tome je li sudionik slušao kolegij Psihologija boli budući da se na njemu spominjala primjena hipnoze kao anestetik u medicinske svrhe te je li do sada na nekom drugom kolegiju tijekom studija slušao o hipnozi – a ako je, na kojem. Odgovori na pitanja bili su na skali od 1 do 5 (npr. *uopće nisam zainteresiran/a – vrlo sam zainteresiran/a*), osim na pitanja o iskustvu s hipnozom koja su imala DA/NE odgovore i potpitanja o kolegiju na kojem je sudionik slušao o hipnozi koje je bilo otvorenog tipa.

*Modificirana ljestvica stavova i vjerovanja o hipnozi (Valencia Scale of Attitudes and Beliefs Toward Hypnosis-Client Version (VSABTH-C))*

VSABTH-C skala korištena je za mjerenje stavova i vjerovanja o hipnozi, a konstruirali su je Capafons, Alarcón, Cabañas i Espejo (2003). Skala je kasnije revidirana (Capafons, Cabañas, Espejo i Cardeña, 2004; Carvalho i sur., 2007), što je dovelo do njenog trenutnog oblika s 37 čestica na koje se odgovara na Likertovoj skali od šest stupnjeva. Skala je napravljena za sudionike koji govore španjolski jezik. Green, Houts i Capafons (2012) su skalu primijenili na uzorku američkih studenata i faktorskom analizom ekstrahirali 8 faktora koji se slažu s modelom koji su ranije dobili Carvalho i suradnici (2007) i Capafons i suradnici (2008). Dobiveni faktori su:

- *pomoć* (hipnoza je korisna tehnika koja se može koristiti kao dopuna psihologijskim i medicinskim terapijama) – 6 čestica
- *kontrola* (hipnotizirana osoba ima kontrolu nad sobom i može se oduprijeti sugestijama ako to želi) – 6 čestica
- *magično rješenje* (hipnoza se može koristiti kao rješenje za probleme bez potrebe za osobnim trudom) – 3 čestice
- *interes* (želja da osoba bude hipnotizirana) – 4 čestice
- *suradnja* (klijent mora surađivati s hipnotizerom) – 5 čestica
- *strah* (hipnoza je opasna i ljudi mogu ostati zatočeni u hipnozi) – 5 čestica
- *pamćenje / trans* (u hipnotičkom transu osoba ne može lagati i može se točnije prisjetiti događaja) – 4 čestica
- *marginalno* (ljudi koji su hipnotizirani nisu normalni i hipnoza se razvila van područja znanstvenog istraživanja) – 4 čestica

Za ispitivanje stavova i vjerovanja o hipnozi u ovom istraživanju korištena je modificirana verzija VSABTH-C skale. Osim 37 pitanja VSABTH-C skale, u upitnik su dodana četiri pitanja iz ATHQ skale (*The Attitudes Towards Hypnosis Questionnaire*) koju su konstruirali Spanos, Brett, Menary i Cross (1987). ATHQ skala se koristi za mjerenje pozitivnog stava prema hipnozi, a sastavljena je od tri faktora: pozitivna vjerovanja o hipnozi, vjerovanje o mentalnoj stabilnosti ljudi koje se lako hipnotizira i odsutnost straha od hipnoze. Četiri čestice dodane u VSABTH-C skalu bila su pitanja koja su se odnosila na drugi faktor - vjerovanje o mentalnoj stabilnosti ljudi koje se lako

hipnotizira. Konačni upitnik sastoji se od 41 tvrdnje, a sudionik na Likertovoj skali od 1 (u potpunosti se ne slažem) do 6 (u potpunosti se slažem) označava svoje slaganje sa svakom pojedinom tvrdnjom.

Čestice 5, 11, 16, 22, 35, 38, 39 i 41 smo obrnuto bodovali.

Upitnik i dobivena faktorska struktura nalaze se u Prilogu.

#### *Klinička upotreba hipnoze*

Ovaj upitnik sastojao se od 20 mogućih primjena hipnoze i konstruiran je u svrhu ovog istraživanja. Primjene se kreću od liječenja psihosomatskih i psihičkih tegoba (traume, anksioznost, stres, poremećaji spavanja) sve do uklanjanja tjelesnih simptoma (astma, dermatološki problemi, gastrointestinalni problemi), korištenja hipnoze za uklanjanje boli (akutna ili kronična bol) i kao anestetik prilikom poroda i operacije. Na svako pitanje sudionik je zaokružio odgovor DA ili NE ovisno o tome smatra li da je hipnozu moguće koristiti za navedenu svrhu. Odgovore „NE“ bodovali smo s nula bodova, a odgovore „DA“ s jednim bodom. Ukupni rezultat formiran je kao ukupan zbroj bodova dobiven na svim česticama. Teorijski raspon rezultata kreće se od 0 do 20. Dobiveni Cronbach alfa koeficijent za ovaj upitnik iznosi  $r = 0.808$ .

#### *Upitnik alternativnih zdravstvenih navika*

Upitnik alternativnih zdravstvenih navika (Čović, Ivanković, Olujić i Šaravanja, 2015) sadrži 10 čestica vezanih uz način življenja i odnosi se na alternativne zdravstvene navike. Sadrži čestice poput „*Kupujem isključivo hranu organske proizvodnje*“, „*Vjerujem kako je organski uzgojeno meso manje tretirano hormonima*“ i „*Odlazim na bioenergetske tretmane*“. Sudionici su na ljestvici od 1 (uopće se ne odnosi na mene) do 5 (u potpunosti se odnosi na mene) prosuđivali koliko se pojedina tvrdnja odnosi na njih. U originalu skala je sadržavala i česticu broj 10 koja se odnosila na postupanje s vlastitim djetetom - „*Uvijek prije negoli posjetim doktora opće medicine pokušam naći alternativni način liječenja tegobe koju osjeća moje dijete*“. Pošto su ciljana populacija bili studenti, tu česticu nije imalo smisla ostaviti u upitniku. Ukupni rezultat formiran je kao prosječna vrijednost dobivena na svim česticama. Teorijski raspon rezultata kreće se od 1 do 5. Dobiveni Cronbach alfa koeficijent za ovaj upitnik iznosi  $r = 0.687$ .



## Osobine ličnosti

Kao mjeru osobina ličnosti koristili smo skraćenu verziju Petofaktorskog upitnika ličnosti (BFI) (John i Srivastava, 1999). Upitnikom smo zahvatili dvije dimenzije: neuroticizam i otvorenost. Sudionici su na skali Likertovog tipa od 1 (uopće se ne odnosi na mene) do 5 (u potpunosti se odnosi na mene) procjenjivali koliko se pojedina tvrdnja odnosi na njih, a ukupni rezultat za pojedinu dimenziju ličnosti formiran je kao prosječna vrijednost rezultata na odgovarajućim dimenzijama. Teorijski raspon rezultata kreće se od 1 do 5. Dobiveni Cronbach alfa koeficijent za dimenziju neuroticizam iznosi  $r = 0.850$ , a za dimenziju otvorenost  $r = 0.846$ .

## REZULTATI

Za početak je bilo potrebno ispisati sve relevantne deskriptivne podatke, te napraviti provjere normalnosti distribucija Kolmogorov-Smirnov testom. Sve rezultate smo obrađivali u računalnom programu SPSS.

Tablica 1

Deskriptivni podaci (aritmetičke sredine,  $M$  i standardne devijacije,  $SD$ ) rezultata dobivenih na primijenjenim upitnicima za sve sudionike ( $N=163$ ) po godinama studija, ukupni rezultati i rezultati Kolmogorov-Smirnov testa normaliteta distribucija.

	Godina Studija					Ukupno	K-S
	1.	2.	3.	4.	5.		
Interes za hipnozu	3.67 (0.930)	3.40 (1.053)	3.33 (1.184)	2.95 (1.214)	2.89 (1.451)	3.35 (1.136)	.220**
Interes za edukaciju	3.98 (0.887)	3.78 (1.204)	3.43 (1.135)	2.73 (1.279)	2.83 (1.339)	3.53 (1.214)	.191**
Procjena vlastitog znanja o hipnozi	1.77 (0.778)	1.82 (0.650)	2.23 (0.679)	2.27 (0.827)	2.56 (0.984)	2.02 (0.801)	.297**
Sklonost alternativnim zdravstvenim navikama	2.88 (0.530)	2.92 (0.574)	2.80 (0.513)	2.20 (0.562)	2.60 (0.603)	2.75 (0.595)	.059
Otvorenost	3.63 (0.674)	3.76 (0.680)	3.93 (0.517)	3.73 (0.655)	3.77 (0.492)	3.75 (0.629)	.092**
Neuroticizam	3.04 (0.663)	2.93 (0.707)	3.04 (0.632)	2.76 (0.945)	2.55 (0.617)	2.92 (0.718)	.054

Legenda: K-S – z-vrijednosti Kolmogorov-Smirnov testa normaliteta distribucije; \*\* $p < .01$ , \* $p < .05$

Kao što možemo vidjeti u Tablici 1, jedino distribucije varijabli sklonosti alternativnim zdravstvenim navikama i neuroticizma ne razlikuju se statistički značajno od normalnih. Ipak, daljnja provjera pokazala je kako ostale distribucije imaju približni oblik normalne distribucije, odnosno niti jedna distribucija nije bimodalnog ili U-oblika, što nam u ovom slučaju dopušta slobodu korištenja parametrijske statistike (Petz, 2007).

#### *Povezanost godine studija s interesom za hipnozu*

Kako bismo dobili odgovor na prvi problem, izračunali smo Pearsonove koeficijente korelacije između godine studija i zainteresiranosti za hipnozu i edukaciju iz hipnoterapije.

Statistička obrada pokazala je kako je godina studija u negativnoj korelaciji sa interesom za hipnozu ( $r = -.236$ ;  $p < .01$ ) i interesom za edukaciju iz hipnoterapije ( $r = -.370$ ;  $p < .01$ ) na način da oba interesa opadaju s višom godinom studija. Time smo potvrdili prvu hipotezu.

#### *Povezanost godine studija s vjerovanjima i stavovima o hipnozi*

Drugi problem bio je ispitati stavove i vjerovanja studenata psihologije o hipnozi. Pošto smo VSABTH-C upitnik modificirali i prevodili na drugi jezik, bilo je potrebno provesti faktorsku analizu kako bi ustvrdili faktorsku strukturu i valjanost samog upitnika.

#### *Faktorska analiza*

Kako bi potvrdili da modificirani upitnik VSABTH-C skale zadržava svoju faktorsku strukturu i na hrvatskoj populaciji, provedena je faktorska analiza u kojoj se broj faktora ograničio na 8. Proveli smo Kaiser-Meyer-Olkinov (KMO) i Bartlettov test kako bi provjerili zadovoljavaju li podaci kriterije za korištenje metode glavnih komponenti. Za KMO smo dobili vrijednost od 0.804, a Bartlettov test pokazao se statistički značajnim na razini od  $p < 0.01$  što nam govori kako je opravdano korištenje ovih podataka u faktorskoj analizi. Ekstrahirali smo 8 faktora koji zajedno objašnjavaju oko 60% varijance te smo ih rotirali Varimax rotacijom i dobili matricu rotiranih komponenti (vidi Prilog 1). Čestica broj 34 (*Hipnoza se razvila van područja znanstvenog istraživanja*) izbačena je iz upitnika zbog izrazito niskog komunaliteta (0.121). Četiri čestice iz ATHQ upitnika grupirale su se zajedno s česticom 35

(„Generalno gledajući, neke od osnovnih karakteristika osoba koje su visoko sugestibilne/koje se lako hipnotizira uključuju: lakovjernost, neznanje i psihološke ovisnosti“) što nam pokazuje kako je sadržajno i strukturalno riječ o jednom faktoru. Taj faktor smo nazvali "Mentalna stabilnost" pošto bolje opisuje sadržaj čestica od prijašnjeg naziva "Marginalno".

Iako smo ekstrahirali osam faktora, dobivena faktorska struktura ponešto se razlikuje od one dobivene u prijašnjim istraživanjima sa VSABTH-C skalom.

Prvi faktor je faktor *pomoć* koji nam govori o stavu sudionika kako je hipnoza korisna tehnika koja se može koristiti kao dopuna liječenju. Ovaj faktor sastoji se od čestica 1, 10, 12, 17, 23, 29 i 37. Cronbach alfa koeficijent za ovaj faktor iznosi 0.864.

Drugi faktor, faktor *pamćenje / trans*, sadrži dva elementa, a to su vjerovanje kako je za hipnozu potreban trans i vjerovanje da se hipnoza može pouzdano koristiti za obnavljanje sjećanja. Ovaj faktor je sastavljen od čestica 3, 30, 31, 32 i 33. Cronbach alfa koeficijent za ovaj faktor iznosi 0.753.

Treći faktor nazvali smo *mentalna stabilnost*. Taj faktor pokazuje vjerovanje sudionika kako su osobe koje se mogu hipnotizirati mentalno stabilne i inteligentne barem kao svaka normalna osoba. Sastavljen je od čestice 35 i četiri čestice preuzete iz ATHQ upitnika – čestice 38, 39, 40 i 41. Cronbach alfa koeficijent za ovaj faktor iznosi 0.796.

Četvrti faktor je faktor *suradnja*. Ovaj faktor se odnosi na vjerovanje kako su za hipnozu potrebni trud i suradnja između klijenta i hipnotizera. Sastavljen je od čestica 2, 5, 8, 11, 13. Cronbach alfa koeficijent za ovaj faktor iznosi 0.679.

Peti faktor je *kontrola* i odnosi se na vjerovanje kako hipnotizirana osoba ima kontrolu nad iskustvom i u stanju je odbaciti sugestije ako to želi. Sastavljen je od čestica 14, 15, 21, 22, 24 i 25. Cronbach alfa koeficijent za ovaj faktor iznosi 0.808.

Šesti faktor je faktor *magično rješenje*. Odnosi se na vjerovanje kako se hipnoza može koristiti kao magično rješenje za većinu problema bez truda klijenta, a mjere ga čestice 6 i 9. Cronbach alfa koeficijent za ovaj faktor iznosi 0.589.

Sedmi faktor, faktor *strah*, mjeri osjećaj straha i negativna uvjerenja prema hipnozi (npr. „Bojim se da ne bi ostao/la zaglavljen/a u hipnotičkom transu“ i „Hipnoza u meni izaziva strah“). Sačinjavaju ga čestice 4, 7, 16, 18, 19, 20, 36. Cronbach alfa koeficijent za ovaj faktor iznosi 0.825.

Osmi faktor je *interes* i on mjeri stupanj zainteresiranosti osobe da bude hipnotizirana. Čestice koje sačinjavaju ovaj faktor su pitanja 26, 27 i 28. Cronbach alfa koeficijent za ovaj faktor iznosi 0.880.

U daljnjoj obradi koristili smo rezultate na faktoru *pomoć* (vjerovanje kako se hipnoza može koristiti kao pomoć ljudima) te smo Pearsonovim koeficijentom korelacije izračunali njegovu povezanost s godinom studija. Isto smo napravili i sa skalom vjerovanja o kliničkim primjenama hipnoze.

Dobiveni rezultati pokazuju kako postoji statistički značajna negativna korelacija između godine studija i faktora *pomoć* ( $r = -.155$ ;  $p < .05$ ). Faktor *pomoć* statistički je značajno povezan s godinom studija i to u skladu s postavljenom prvom hipotezom.

Također smo išli provjeriti i moguću povezanost faktora *strah* (doživljaj straha od hipnoze) sa godinom studija i dobili smo statistički značajnu negativnu korelaciju ( $r = -.369$ ;  $p < .01$ ) (Tablica 4). Dobiveni rezultati ukazuju na to kako studenti viših godina manje vjeruju u korisnost hipnoze za pomoć ljudima te imaju nižu razinu straha od hipnoze.

U tablici 2 prikazane su srednje vrijednosti ukupnih rezultata za sve dimenzije kroz svih pet godina.

Tablica 2

Deskriptivni podaci (aritmetičke sredine,  $M$  i standardne devijacije,  $SD$ ) rezultata na pojedinim faktorima dobivenih upitnikom stavova o hipnozi za sve sudionike ( $N=163$ ) po godinama studija i ukupni rezultati.

Godina studija Faktor	Godina studija					Ukupno
	1.	2.	3.	4.	5.	
	$M (SD)$					
Pomoć	3.96 (0.494)	4.13 (0.776)	3.90 (0.613)	3.66 (0.800)	3.72 (1.245)	3.93 (0.757)
Pamćenje/Trans	3.48 (0.714)	3.50 (0.797)	3.27 (0.640)	2.64 (0.792)	2.36 (0.646)	3.21 (0.831)
Mentalna stabilnost	4.47 (0.735)	4.25 (0.837)	4.83 (0.786)	4.71 (0.879)	4.59 (1.048)	4.52 (0.847)
Suradnja	4.57 (0.630)	4.96 (0.456)	4.96 (0.483)	4.94 (0.577)	4.79 (0.677)	4.82 (0.578)
Kontrola	3.24 (0.707)	3.28 (0.724)	3.31 (0.862)	3.67 (0.736)	3.69 (0.835)	3.37 (0.772)
Interes	3.63 (1.185)	3.56 (1.306)	3.42 (1.138)	3.12 (1.367)	3.43 (1.454)	3.48 (1.263)
Magično rješenje	1.70 (0.720)	1.47 (0.568)	1.50 (0.670)	1.23 (0.572)	1.28 (0.575)	1.49 (0.650)
Strah	3.30 (0.676)	2.99 (0.661)	3.14 (0.951)	2.38 (0.774)	2.44 (0.732)	2.96 (0.814)

Legenda:  $K-S$  – z-vrijednosti Kolmogorov-Smirnov testa normaliteta distribucije;  $**p<.01$ ,  $*p<.05$

Što se tiče povezanosti godine studija s vjerovanjima o kliničkim primjenama hipnoze, nije dobivena statistički značajna povezanost, što znači da se vjerovanje o broju kliničkih primjena hipnoze ne mijenja s godinom studija. Izračunali smo i korelaciju između faktora pomoć i vjerovanja o broju kliničkih primjena hipnoze i pokazala se značajnom ( $r = .483$ ,  $p<.01$ ), što bi značilo da studenti koji imaju izraženije vjerovanje kako se hipnoza može koristiti za pomoć ljudima također nabrajaju i više primjena za koje se hipnoza može koristiti.

Ponuđene smetnje za koje se hipnoza može primjenjivati mogu se svrstati u tri različite kategorije – *psihicke* (psihicke smetnje kao npr. anksioznost ili poremećaj spavanja), *tjelesne* (tjelesne smetnje kao npr. astma ili dermatološki problemi) i bol, odnosno primjena hipnoze kao *anestetika* u svrhu ublažavanja ili potpunog uklanjanja boli. Ponovno smo izračunali Pearsonov koeficijent korelacije između godine studija i vjerovanja o kliničkim primjenama hipnoze za te tri kategorije zasebno i dobili smo značajnu povezanost između godine studija i kategorije psihickih smetnji ( $r = -.164$ ,  $p<.05$ ). Taj rezultat nam ukazuje na to kako je vjerovanje o broju upotreba

hipnoze za tretiranje psihičkih tegoba u negativnoj korelaciji s godinom studija, odnosno kako se s godinom studija smanjuje i broj psihičkih tegoba za koje studenti smatraju da se mogu tretirati hipnozom, ali isto ne vrijedi i za tjelesne tegobe i primjenu hipnoze kao anestetik. Time smo samo djelomično potvrdili drugu hipotezu.

U Tablici 3 prikazane su frekvencije odgovora studenata psihologije o primjeni hipnoze za različite vrste smetnji.

*Tablica 3*  
*Prikaz pojedinih primjena hipnoze u različite terapijske svrhe razvrstane po kategorijama, te postotak ispitanika koji su odgovorili s „DA“.*

Primjena hipnoze	Tip smetnji	Postotak (%) ispitanika koji je odgovorio „DA“
Rješavanje akutne ili kronične boli	A	71.8
Za bezbolan porod	A	50.3
Ublažavanje posljedica opekline	A	49.1
Kao anestetik prilikom operacije	A	41.1
Liječenje anksioznosti i stresa	P	91.4
Liječenje trauma	P	81.0
Prestanak pušenja	P	77.3
Pomoć kod problema s koncentracijom, testovne anksioznosti i poremećaj učenja	P	77.3
Liječenje poremećaja spavanja	P	76.7
Liječenje depresije	P	72.4
Zaustavljanje mokrenja u krevetu (enureza)	P	66.3
Kod pretilosti i zdravom hranjenju	P	63.8
Liječenje seksualnih disfunkcija	P	54.0
Ublažavanje simptoma glavobolja i migrena	T	75.5
Smanjenje visokog krvnog tlaka	T	58.3
Ublažavanje simptoma gastro-intestinalnih problema	T	33.7
Ublažavanje simptoma astme	T	27.0
Ublažavanje simptoma kod dermatoloških problema	T	20.9
Za uklanjanje bradavica	T	5.5
Zaustavljanje krvarenja	T	1.8

Legenda - *Tip smetnji: A – anestetik; T – tjelesna; P – psihička*

Kao što možemo vidjeti iz Tablice 3, više od pola sudionika smatra da se hipnoza može koristiti za rješavanje psihičkih problema. Najviše, čak 91.4%, ih smatra kako se hipnoza može koristiti za liječenje anksioznosti i stresa, a najmanje (54.4%) za liječenje seksualnih disfunkcija. Što se tiče primjene hipnoze kao anestetika, postoci se kreću od 40% do 70%, s time da najviše studenata smatra kako se hipnoza može koristiti za rješavanje akutne ili kronične boli. Najmanje se slažu s upotrebom hipnoze u

rješavanju fizičkih problema poput krvarenja, bradavica, dermatoloških problema i simptoma astme.

*Doprinos varijabli godine studija, interesa, procjene znanja, alternativnih zdravstvenih navika i osobine ličnosti objašnjenju varijanci faktora pomoć i strah*

Treći problem bio je ispitati u kojoj mjeri varijable godina studija, zainteresiranost za hipnozu i edukaciju iz hipnoterapije, procjena vlastitog znanja, sklonost alternativnim zdravstvenim navikama i osobine ličnosti otvorenost i neuroticizam doprinose objašnjenju varijance faktora pomoć i strah. U Tablici 4 možemo vidjeti pojedinačne korelacije između tih varijabli.

Tablica 4  
Pearsonovi koeficijenti korelacije između rezultata na ispitivanim varijablama

Varijable	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1. Godina studija	1								
2. Interes općenito	-.24**	1							
3. Interes edukacija	-.37**	.71**	1						
4. Procjena vlastitog znanja	.34**	.19*	.11	1					
5. Alternativni načini	-.29**	.22**	.27**	.00	1				
6. Otvorenost	.08	.18*	.18*	.24**	.17*	1			
7. Neuroticizam	-.19*	.05	-.01	-.03	.02	-.21**	1		
8. Pomoć	-.16*	.51**	.52**	.09	.19*	.26**	-.10	1	
9. Strah	-.37**	.03	.02	-.18*	.07	-.13	.29**	-.27**	1

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$

Pokazalo se kako je faktor pomoć u pozitivnoj korelaciji s interesom za hipnozu i edukaciju iz hipnoterapije, alternativnim zdravstvenim navikama i osobinom ličnosti otvorenost. Faktor pomoć nije imao statistički značajnu povezanost s varijablom procjene vlastitog znanja. Što se tiče faktora strah, u pozitivnoj je korelaciji s neuroticizmom, a negativnoj s procjenom vlastitog znanja. Faktori pomoć i strah su u međusobnoj negativnoj korelaciji od  $r = -0.27$ .

Također, odlučili smo provjeriti postoji li povezanost godine studija sa procjenom vlastitog znanja o hipnozi. U Tablici 4 možemo vidjeti značajnu korelaciju ( $r = .335$ ;  $p < .01$ ), što znači kako vrijednost na varijabli procjena vlastitog znanja o hipnozi raste zajedno s godinom studija.

Da bismo ispitali doprinos pojedinih varijabli objašnjenju varijanci faktora proveli smo dvije hijerarhijske regresijske analize s faktorima pomoć i strah kao

kriterijima. Za model u kojem predviđamo rezultat na kriteriju pomoć, kao prediktore smo koristili godinu studija, interes za hipnozu i interes za edukaciju iz hipnoterapije, sklonost alternativnim zdravstvenim navikama i osobinu ličnosti otvorenost prema iskustvu. Prediktor procjena vlastitog znanja nije uključen u analizu pošto nije u statistički značajnoj korelaciji s faktorom pomoć. Analiza je provedena u četiri koraka. U tablici 5 možemo vidjeti pojedinačne standardizirane beta vrijednosti i koeficijente multiple korelacije.

Tablica 5  
Rezultati hijerarhijske regresijske analize sa faktorom pomoći kao kriterijem

	1. korak	2. korak	3. korak	4. korak
	$\beta$	$\beta$	$\beta$	$\beta$
Godina studija	-.155*	.035	.047	.016
Interes za hipnozu		.280**	.277**	.263**
Interes za edukaciju		.335**	.328**	.306**
Sklonost alternativnim zdravstvenim navikama			.053	.027
Otvorenost				.151*
$R$	.155	.558	.560	.578
$R^2$	.024	.311	.314	.335
Korigirani $R^2$	.018	.298	.296	.313
$F(df)$	3.962* (1,161)	23.945** (3,159)	18.050** (4,158)	15.790** (5,157)
$\Delta R^2$		.287	.002	.021
$F\Delta(df)$		33.145** (2,159)	0.564 (1,158)	4.947* (1,157)

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

U prvom koraku kao prediktor uvedena je godina studija i ispostavilo se kako ona značajno pridonosi objašnjenju varijance u visini od 1.8%. Uvođenjem interesa za hipnozu i edukaciju iz hipnoterapije u drugom koraku, godina studija gubi svoju statističku značajnost, dok ju varijable interesa zadržavaju u sva četiri koraka. Korigirani postotak objašnjene varijance u ovom koraku iznosi 29.8%. U trećem koraku u regresijsku analizu uvršten je prediktor sklonost alternativnim zdravstvenim navikama i pokazalo se kako on nema statistički značajan udio u objašnjenju varijance faktora pomoć. U zadnjem, četvrtom koraku, u analizu smo uvrstili osobinu ličnosti otvorenost koja statistički značajno pridonosi objašnjenju varijance što je dovelo do statistički značajnog povećanja u postotku ukupne objašnjene varijance na 31.3%. Iz analize je



vidljivo kako varijable interes za hipnozu i interes za edukaciju iz hipnoterapije objašnjavaju najveći udio varijance.

Što se tiče modela u kojem predviđamo rezultat na kriteriju strah, zbog činjenice da su jedino varijable godina studija, procjena vlastitog znanja i osobina ličnosti neuroticizam u statistički značajnoj korelaciji s faktorom strah (vidi Tablicu 4), hijerarhijsku regresijsku analizu proveli smo u tri koraka (Tablica 6).

Tablica 6  
Rezultati hijerarhijske regresijske analize sa faktorom straha kao kriterijem

	1. korak	2. korak	3. korak
	$\beta$	$\beta$	$\beta$
Godina studija	-.369**	-.349**	-.303**
Procjena vlastitog znanja		-.059	-.067
Neuroticizam			.231**
$R$	.369	.373	.436
$R^2$	.136	.139	.191
Korigirani $R^2$	.130	.128	.175
$F(df)$	25.305** (1,161)	12.905** (2,160)	12.475** (3,159)
$\Delta R^2$		.003	.052
$F\Delta(df)$		0.573 (1,160)	10.139** (1,159)

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

U prvom koraku kao prediktor uvrstili smo godinu studija. Dobiveno je da je za kriterij strah godina studija statistički značajan prediktor u sva tri koraka analize i odgovorna je za objašnjenje 13% ukupne varijance. Varijabla procjena vlastitog znanja koju smo u analizu uvrstili u drugom koraku pokazala se kao statistički neznačajan prediktor. Osobina ličnosti neuroticizam, uvedena u trećem koraku, pokazala se kao statistički značajan prediktor, što količinu objašnjene varijance povećava na 17.5%.

## RASPRAVA

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati stavove studenata psihologije o hipnozi te provjeriti u kakvim su oni odnosima sa ostalim varijablama kao što su godina studija, procjena razine vlastitog znanja, interes za hipnozu i hipnoterapiju, sklonost alternativnim zdravstvenim navikama i osobinama ličnosti.

Kako bismo ispitali kakav utjecaj studij psihologije ima na stavove studenata o hipnozi kao prvi korak odlučili smo ispitati povezanost godine studija s interesom za

hipnozu i edukacijom iz hipnoterapije. Prema dobivenim korelacijama možemo zaključiti kako se studentima psihologije interes za hipnozu i interes za edukaciju iz hipnoterapije smanjuju sa višom godinom studija. Međutim, ovakvi rezultati nam malo toga govore o jačini samog interesa pa smo zato u Tablici 1 prikazali deskriptivne podatke tih dviju varijabli po različitim godinama studija. Uzmemo li u obzir da su ove varijable na Likertovoj skali od 1-5, možemo vidjeti kako većina studenata prve tri godine preddiplomskog studija pokazuje umjerenu zainteresiranost za hipnozu i edukaciju iz hipnoterapije, dok studenti četvrte i pete godine (odnosno prve i druge godine diplomskog studija) pokazuju blagu nezainteresiranost.

Ukoliko obratimo pažnju na Pearsonove korelacije u Tablici 4, možemo primijetiti kako se godina studija također pokazala pozitivno povezanom i s procjenom razine vlastitog znanja. Čini se kako studenti sa višom godinom studija svoje znanje o hipnozi procjenjuju višim. U Tablici 1 također možemo vidjeti kako procjena razine vlastitog znanja o hipnozi raste linearno kroz godine, međutim ona je kroz svih pet godina procijenjena vrlo nisko. Na skali koja se kreće od 1 (*nemam nikakvo znanje o hipnozi*) do 5 (*znam jako puno o hipnozi*) ukupni rezultati su manji od 3, što znači kako većina studenata smatra kako ima malo ili nikakvo znanje o hipnozi. Na temelju toga možemo vidjeti kako nastavni kurikulum studija psihologije ne pridonosi znatnom povećanju znanja iz hipnoze, a razlog tomu je najvjerojatnije podzastupljenost hipnoze kao tematike. Na pitanje „*Jeste li do sada na nekom drugom kolegiju tijekom fakulteta slušali o hipnozi?*“, jedino je šest (3.68%) sudionika odgovorilo pozitivno, a spominjani kolegiji bili su Povijest psihologije (2), Uvod u kliničku psihologiju (2), Klinička psihologija psihičkih poremećaja (1), Psihopatologija (1), Biološka psihologija (1), Percepcija i pamćenje (2) te Psihoterapijski pravci (1). Logično je pretpostaviti da bi procjene razine vlastitog znanja bile mnogo više da se ta tema detaljno obradila na nastavi. Moguć dobiveni porast u procjeni razine vlastitog znanja kroz godine studija može se objasniti činjenicom da se hipnoza površno spomenula na nekim predmetima. Drugo objašnjenje je to da, zbog same činjenice što su na višoj godini studija psihologije, studenti postaju više skeptični prema alternativnoj terapiji i mitovima vezanim uz tehnike kao što su hipnoza i kao rezultat toga svoje znanje o hipnozi procjenjuju višim. Dobivena negativna povezanost između godine studija i sklonosti alternativnim zdravstvenim navikama (vidi Tablicu 4) ide u prilog toj pretpostavci. To

bi također objasnilo i pad u interesu za hipnozu i hipnoterapiju na višim godinama studija. Ovim dijelom istraživanja smo potvrdili prvu hipotezu.

U drugom problemu bavili smo se stavovima o hipnozi i vjerovanjima o kliničkim primjenama hipnoze za različite zdravstvene probleme. Nismo dobili statistički značajnu povezanost između broja različitih primjena hipnoze i godine studija. Međutim, kada smo varijablu kliničke primjene razdvojili na tri kategorije – „Anestetik“, „Tjelesni“ i „Psihički“, dobili smo blagu povezanost godine studija i broja poremećaja u kategoriji psihičkih smetnji. To nam pokazuje kako, barem što se tiče vjerovanja o korištenju hipnoze za liječenje psihičkih problema, kroz godine studenti postaju više skeptični i sveukupno nabrajaju manji broj psihičkih tegoba za koje bi se hipnoza mogla koristiti kao klinički tretman. Time smo u drugom problemu samo djelomično potvrdili drugu hipotezu. Također treba napomenuti kako je dobivena korelacija vrlo niska. Nije skroz jasno zašto studenti viših godina psihologije nabrajaju manji broj psiholoških smetnji dok isto ne vrijedi i za tjelesne smetnje i smetnje boli. Moguće da je ta povezanost dobivena zato što psihološki problemi, za razliku od tjelesnih, više spadaju pod domenu psihologije, stoga je godina studija mogla imati utjecaj na jedne, a ne i na druge. Unatoč dobivenim korelacijama, ukoliko pogledamo frekvencije odgovora na pojedine upotrebe hipnoze za kliničke svrhe (Tablica 3), možemo vidjeti kako velika većina studenata ipak smatra da se hipnoza može koristiti za rješavanje psiholoških problema, dok ih najmanje vjeruje u korištenje hipnoze za rješavanje tjelesnih problema. Dvije iznimke u kategoriji rješavanja tjelesnih problema, za koje se većina studenata slaže da je hipnoza djelotvorna, su povećani krvni tlak i glavobolje. Međutim, moglo bi se raspravljati spadaju li ti primjeri uopće u kategoriju fizičkih problema s obzirom na to da je jasno kako je krvni tlak povezan sa psihičkim stanjem osobe, a za glavobolje je često teško pronaći jasan fizički uzrok. Dobiveni podaci da studenti najviše vjeruju u primjenjivost hipnoze za rješavanje psiholoških problema, a najmanje tjelesnih, slični su podacima koje je Channon (1984) dobila u istraživanju sa studentima medicine.

Jedan interesantan podatak je utjecaj izbornog kolegija Psihologija boli na vjerovanje o broju kliničkih primjena hipnoze. Kako se korištenje hipnoze u svrhu anestezije spominjalo na tom izbornom kolegiju postavili smo pitanje „*Jeste li do sada slušali kolegij Psihologija boli?*“ i dobili smo značajan Pearsonov koeficijent korelacije

između rezultata na tom pitanju i vjerovanju o broju kliničkih primjena hipnoze u svrhu anestetika ( $r = .298$ ;  $p < .01$ ). Odnosno, studenti koji su slušali kolegij „Psihologija boli“ češće su nabrajali veći broj upotreba hipnoze u svrhu uklanjanja boli. Pritom je postotak studenata koji su slušali taj kolegij bio 24.5%, odnosno 40 studenata.

Što se tiče samih stavova o hipnozi, dobiveni rezultati pokazuju kako se vjerovanje o korisnosti hipnoze za pomoć ljudima i strah od hipnoze smanjuju s godinom studija. Unatoč tome, ukoliko u Tablici 2 pogledamo ukupne srednje vrijednosti faktora, možemo uočiti kako većina studenata ipak ima blago pozitivan stav o hipnozi kao sredstvu koje se može koristiti za pomoć ljudima. Takav rezultat nije iznenađujući s obzirom na to da se na upitniku o kliničkoj upotrebi hipnoze većina studenata slaže kako se hipnoza može koristiti za rješavanje psiholoških problema (Tablica 3). Što se tiče straha, iz rezultata možemo vidjeti kako većina studenata ne doživljava strah od hipnoze, pogotovo studenti viših godina.

Bitno je napomenuti kako su te razlike među godinama relativno male (vidi Tablicu 2), a same korelacije niske. Razlog tome da se rezultati na faktorima pomoć i strah smanjuju s godinom studija može biti porast skepticizma prema alternativnim načinima liječenja. Također je moguće da se samim ignoriranjem hipnoze kao teme na predavanjima stvara dojam kako hipnoza nema korisnih primjena što također smanjuje vjerovanje u mitove, ali i u njenu korisnost.

Ako pogledamo ukupne srednje vrijednosti dobivenih rezultata na ostalim faktorima (Tablica 2) možemo vidjeti kakva su općenita vjerovanja studenata psihologije o hipnozi. Iz rezultata vidimo kako većina studenata psihologije vjeruje kako su ljudi koje se lagano hipnotizira mentalno stabilni, kako je za hipnozu potrebna suradnja te ne vjeruju u to kako je hipnoza magično rješenje za sve probleme. Što se tiče faktora kontrole, izgleda da većina studenata psihologije ima blagi stav kako osoba pod hipnozom nema osobnu kontrolu, što se mijenja na višim godinama studija. Za faktor magično rješenje dobili smo vrlo nizak koeficijent unutarnje konzistencije te je stoga upitno koliko taj rezultat možemo smatrati valjanim. Razlog niskoj unutarnjoj konzistenciji je najvjerojatnije taj što taj faktor u sebi sadrži samo dva pitanja.

Gledajući ove rezultate treba uzeti u obzir i činjenicu neravnomjernog broja ispitanika po različitim godinama studija. Naime, u istraživanju smo imali samo 22

sudionika na četvrtoj i 18 sudionika na petoj godini dok ih je na prvoj i drugoj godini bilo duplo više, što je moglo imati utjecaj na dobivene rezultate istraživanja.

Nadalje, faktor *pomoć* je također u značajnoj korelaciji s varijablama interesom za hipnozu i edukacijom iz hipnoterapije, sklonost alternativnim zdravstvenim navikama i osobinom ličnosti otvorenosti. U Tablici 4 vidimo kako faktor pomoć najveću korelaciju ima s varijablama interesa za hipnozu i hipnoterapiju. Ovakav rezultat nije iznenađujući – logično je pretpostaviti da će studenti psihologije biti više zainteresirani za određenu metodu ako vjeruju u njenu korisnost. Povezanost osobine ličnosti otvorenost sa sklonošću alternativnim zdravstvenim navikama te interesom za hipnozu i edukaciju iz hipnoterapije je očekivana pošto ta osobina ličnosti prvenstveno ukazuje na otvorenost pojedinaca na nove ideje i spremnost da se upuste u nova iskustva. Iz tog istog razloga, sasvim je očekivana i dobivena povezanost između faktora pomoć i osobine ličnosti otvorenosti – studenti koji imaju izraženiju osobinu ličnosti otvorenosti također su otvoreniji vjerovanju da je hipnoza korisna tehnika koja može pomoći ljudima. Povezanost između faktora pomoć i sklonosti alternativnim zdravstvenim navikama najvjerojatnije je dobivena zbog toga što studenti psihologije hipnozu smatraju kao alternativnom tehnikom. Zanimljivo je što nismo dobili statistički značajnu povezanost između faktora pomoć i procjene vlastitog znanja. To bi značilo da sklonost vjerovanju u korisnost hipnoze u svrhu pomoći nije povezana s osobnim znanjem o hipnozi, već interesima i osobinom ličnosti otvorenost. Takva povezanost je sasvim logična ako uzmemo u obzir da se hipnoza kao tema nije detaljno obrađivala na nastavi psihologije. Vjerojatno bi procjena vlastitog znanja bila u značajnim korelacijama sa stavovima i vjerovanjima o hipnozi ukoliko bi studenti baratali provjerenim činjenicama koje su prikupljali za vrijeme svog studiranja. Za dodatnu provjeru tog obrazloženja izračunali smo Pearsonove koeficijente korelacije i dobili kako je procjena razine vlastitog znanja povezana jedino s faktorima strah ( $r = - .176$ ;  $p < .05$ ) i mentalna stabilnost ( $r = .201$ ;  $p < .01$ ), dok s ostalim faktorima nije u značajnoj korelaciji. Jedno objašnjenje takvih rezultata je vrlo niska razina znanja studenata o hipnozi – 95% rezultata se kreće od 1 do 3.

Što se tiče faktora strah, on je u značajnoj korelaciji jedino s godinom studija, procjenom vlastitog znanja i osobinom ličnosti neuroticizam. To znači da studenti viših godina, studenti koji procjenjuju svoje znanje o hipnozi višim i studenti koji imaju niže

izraženu osobinu ličnosti neuroticizam također osjećaju i manje straha prema hipnozi. Razlog takvim rezultatima najvjerojatnije je to što su studenti viših godina manje skloni vjerovanjima u mogućnosti koje hipnoza pruža, ali ujedno i u mitove o hipnozi. Najvjerojatnije se radi o tome da studenti na višim godinama studija imaju izraženiji stav kako osoba pod hipnozom zadržava kontrolu nad sobom za vrijeme hipnoze što posljedično demistificira cijeli proces i smanjuje osjećaj straha prema samoj tehnici. Za dodatnu provjeru tog obrazloženja izračunali smo i Pearsonove koeficijente korelacije između faktora strah i kontrola ( $r = - .624$ ;  $p < .01$ ) i faktora strah i suradnja ( $r = -.352$ ;  $p < .01$ ). Kao što možemo vidjeti, osjećaj straha od hipnoze smanjuje se s vjerovanjem kako osoba ima kontrolu nad sobom za vrijeme hipnoze i kako je za hipnozu potrebna suradnja. Visoka povezanost između faktora kontrole i straha ukazuje na to kako značajan dio straha prema hipnozi najvjerojatnije proizlazi iz straha od gubitka kontrole. Kako osobe s izraženom crtom ličnosti neuroticizam imaju tendenciju češćeg doživljavanja negativnih osjećaja kao što su anksioznost, uznemirenost i ljutnja, nije iznenađujuća dobivena povezanost između faktora straha i osobine ličnosti neuroticizam.

Kako bismo izračunali postotak objašnjene varijance za faktor pomoć i provjerili prediktivnu valjanost modela za taj kriterij, proveli smo hijerarhijsku regresijsku analizu. U tablici 4 nalazi se korelacijska matrica sa svim prediktorima i kriterijima korištenim u regresijskoj analizi.

Provedena hijerarhijska regresijska analiza sastojala se od četiri koraka za kriterij pomoć. Rezultati su pokazali kako su značajni prediktori za taj kriterij interes za hipnozu i edukaciju iz hipnoterapije te osobina ličnosti otvorenost. Ti prediktori objašnjavaju 31.3% ukupne varijance kriterija pomoć. Najveći postotak varijance objašnjava interes za hipnozu i hipnoterapiju što znači da je interes taj pomoću kojeg najbolje možemo predvidjeti koliko studenti psihologije hipnozu smatraju kao korisnu tehniku za pomoć ljudima. Ne možemo zaključivati je su li interesi ti koji utječu na vjerovanje o hipnozi kao tehnici koja može pomoći ljudima ili je slučaj obrnut – da vjerovanje u korisnost hipnoze utječe na interes pojedinaca o hipnozi. Nama interesantan podatak je o povezanosti godine studija sa faktorom pomoći. Kao što možemo vidjeti iz rezultata analize, dobiveno je kako godina studija nije značajan prediktor za faktor pomoć što bi značilo kako studiranje psihologije na filozofskom

fakultetu u zagrebu ipak ne utječe znatno na vjerovanje studenata o korisnosti hipnoze za pomoć ljudima.

U slučaju kada smo za kriterij koristili faktor strah, dobiveni rezultati su znatno drugačiji. Godina studija pokazala se kao statistički značajan te ujedno i najvažniji prediktor u sva tri koraka. Osim godine studija, osjećaj straha prema hipnozi možemo manjim dijelom objasniti pomoću osobine ličnosti neuroticizam. Zanimljivo je da procjena vlastitog znanja, dodana u drugom koraku, nije statistički značajan prediktor za kriterij strah. Bilo bi logično pretpostaviti da studenti koji znaju više o hipnozi ujedno znaju kakve mogućnosti i ograničenja ta tehnika ima te bi prema njoj osjećali i manji strah. Razlog dobivenim rezultatima je najvjerojatnije sama povezanost varijable procjena vlastitog znanja s godinom studija (vidi Tablicu 4). Naime vrlo je vjerojatno da studenti na višoj godini jednostavno procjenjuju svoje znanje o hipnozi višim zbog razloga koji nemaju puno veze sa dobivanjem konkretnih informacija o hipnozi na nastavi. Moguće je da su studenti psihologije na višim godinama jednostavno bolje upoznati sa područjem psihologije što ih čini više skeptičnima prema raznim popularnim mitovima o psihologiji i ljudskoj svijesti među kojima također spadaju i mitovi o hipnozi. Samim time bi posljedično osjećali i manji strah prema nečemu o čemu možda nemaju značajno više znanja, ali zato više ne smatraju nadnaravnim i mističnim. Kako prediktori interes za hipnozu, interes za edukaciju iz hipnoterapije i sklonost alternativnim zdravstvenim navikama nisu bili u korelaciji s kriterijem strah, njih nismo ni uvrstili u model.

Što se tiče samih odgovora studenata na upitniku o stavovima i vjerovanjima o hipnozi izdvojili smo neke tvrdnje koje bi nam mogle dati najbolji uvid u vjerovanja koja studenti imaju o hipnozi. Tako se s tvrdnjom „*Hipnotizirana osoba može "izaći" iz hipnoze kad god to poželi*“ ne slaže 71.2% studenata, a s tvrdnjom „*Tijekom hipnoze, osoba zadržava svoju slobodnu volju – može raditi što ona želi.*“ ne slaže se njih 68.7%. Iako većina studenata nema stav da klijent zadržava slobodnu volju za vrijeme hipnoze, s tvrdnjom „*Vjerujem da je klijent pod hipnozom poput robota, na samilosti osobe koja izvodi hipnozu*“ ne slaže se čak 88.3% studenata. Također, 61.3% studenata ne slaže se s tvrdnjom „*Pod hipnozom je moguće natjerati ljude da rade stvari koje ne žele raditi*“, dok se njih 54.6% slaže s tvrdnjom „*Ako se klijent ne slaže s hipnotičkom sugestijom, može ju u potpunosti ignorirati*“. Kao što možemo vidjeti na temelju ovih postotaka,



većina studenata ima sliku hipnotizirane osobe kao nekog tko je prepušten hipnotizeru i nema kontrolu nad svojim iskustvom, ali istovremeno ne vjeruju kako je moguće natjerati osobu da radi ono što ona sama ne želi.

Što se tiče utjecaja hipnoze na pamćenje, 81.6% studenata odgovorilo je kako se ne slaže s tvrdnjom „*Ono čega se klijent sjeti tijekom hipnoze, uvijek je istina*“, a njih 63.8% ne slaže se s tvrdnjom „*Jedan način potvrde da se neki događaj dogodio je ako ga se osoba prisjeti za vrijeme hipnoze*“. Na tvrdnju „*Nemoguće je lagati pod hipnozom, čak i ako hipnotizirana osoba to želi*“ 69.3% studenata odgovara neslaganjem. Možemo vidjeti kako većina studenata ima realnu sliku o korištenju hipnoze za prisjećanje događaja.

Sljedeći odgovori su na pitanja o sugestibilnosti i mentalnoj stabilnosti ljudi koji se mogu hipnotizirati. Tako se 74.8% studenata ne slaže s tvrdnjom „*Ljudi koje se lako hipnotizira su slabi*“. Na tvrdnju „*Generalno gledajući, neke od osnovnih karakteristika osoba koje su visoko sugestibilne/koje se lako hipnotizira uključuju: lakovjernost, neznanje i psihološke ovisnosti*“ čak 66.9% studenata odgovara neslaganjem, dok se s tvrdnjom „*Najteže je hipnotizirati inteligentne ljude*“ ne slaže njih 71.8%. Unatoč pozitivnim stavovima prema sugestibilnim ljudima, zanimljivo je da se samo 22.7% studenata slaže s tvrdnjom „*Volio/la bih da sam hipnotički sugestibilan/na (da me je lako hipnotizirati)*“. Hackman (2000) navodi kako sugestibilnost ljudi varira kroz populaciju te je najčešće 5% - 10% populacije vrlo respozivno na hipnotičku sugestiju, 25% - 30% je minimalno respozivno, a ostatak ljudi je raspoređen između ta dva ekstrema. Što se tiče korištenja hipnoze za pomoć, 81.6% studenata slaže se kako „*Hipnoza pospješuje terapijski uspjeh*“, a njih 84% vjeruje kako „*Hipnoza može biti vrlo korisna*“.

Bitno je napomenuti kako gotovo svi odgovori na pojedine tvrdnje imaju oblik normalne distribucije, što znači kako je većina studenata odgovarala „*Djelomično se slažem*“ i „*Djelomično se ne slažem*“. To pokazuje kako studenti nisu bili potpuno sigurni u svoje stavove.

Nekoliko je ograničenja ovog istraživanja. Jedno od najvećih je nedovoljan i neravnomjerno raspoređen broj sudionika u pojedinim skupinama, odnosno na pojedinim godinama studija. Broj sudionika sa svakom idućom godinom pada, tako da na prvoj godini imamo 48 ispitanika, na drugoj ih imamo 45, na trećoj 30, a na četvrtoj i



petoj 22 i 18. Nije nemoguće da je takav neravnomjeran broj sudionika mogao imati značajan utjecaj na korelacije između varijabli. Drugo ograničenje je to da je cijelo istraživanje korelacijske prirode te je nemoguće zaključivati o uzročno-posljedičnim odnosima među ispitivanim varijablama. Kako je istraživanje bilo provedeno on-line anketom bili smo ograničeni time što su upitnik ispunjavali samo oni studenti koji su za to imali motivaciju te oni studenti koji su pročitali obavijest na internetu. Također postoji i mogućnost da sudionici za vrijeme ispunjavanja on-line upitnika neke informacije u međuvremenu provjere na internetu. Dobra strana on-line istraživanja je ta što smo bili u mogućnosti dobiti veći broj studenata zadnje godine studija koji u vrijeme prikupljanja podataka nisu imali obaveznih predavanja. Na žalost, potreba za eksperimentalnim satom također je imala utjecaj na mali odaziv ispitanika viših godina pošto je većina studenata viših godina najvjerojatnije već prikupila sve eksperimentalne sate koji su im bili potrebni.

VSABTH-C skala korištena u ovom testu prevedena je na hrvatski jezik i modificirana specifično za svrhu ovog istraživanja te je prvi put primijenjena na hrvatskoj populaciji. To znači da skala nije bila ranije validirana za ovu populaciju te je upitno kolika je njena stvarna valjanost. No, prilično čista faktorska struktura i činjenica da je prevedena verzija zadržala vrlo sličnu faktorsku strukturu kao i originalna verzija testa ukazuju na to da je test najvjerojatnije valjan te je opravdano korištenje dobivenih rezultata. Kako su ovim testom ispitivani studenti psihologije na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, ovi rezultati nisu primjenjivi na opću populaciju niti na sve studente psihologije sa ostalih fakulteta. Također, na temelju ovih rezultata nemoguće je zaključiti koliko se stavovi studenata razlikuju od stavova opće populacije Hrvatske.

Iako je do sada provedeno više istraživanja o stavovima studenata psihologije i medicine o hipnozi, dosadašnja istraživanja nisu se toliko bavila samim povezanostima tih stavova i ostalih faktora. Kako je fakultet mjesto obrazovanja i stjecanja znanja i novih informacija logično bi bilo za pretpostaviti da su studenti psihologije tijekom svog studija stekli i određeno znanje o hipnozi. Međutim, ispostavilo se da je hipnoza toliko podzastupljena tematika na fakultetu da on nema značajno velik utjecaj na znanja studenata o hipnozi. To znači da su studenti po pitanju teme kao što je hipnoza prepušteni sami sebi. Jedan tako zanimljivi fenomen u psihologiji nije ni malo obrađen na predavanjima i svake godine Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu završi jedna

nova generacija psihologa koja nema gotovo nikakvo činjenično znanje o tome što je hipnoza, kako djeluje i koji su njeni učinci i moguće primjene. Pitanje je koliko će se hipnoza primjenjivati u praksi i dalje istraživati ako nove generacije psihologa nisu svjesne njenih mogućnosti i granica.

Preporuka za daljnje istraživanje je napraviti usporedbu rezultata dobivenih na studentima psihologije sa rezultatima dobivenim na općoj populaciji te detaljnije ispitati međusobne povezanosti između osam faktora stavova o hipnozi.

## ZAKLJUČAK

Iako studenti na višim godinama studija procjenjuju svoje znanje o hipnozi višim, te procjene su i dalje vrlo niske. Činjenica da je većina odgovora neutralnog karaktera („djelomično se ne slažem“ i „djelomično se slažem“) ukazuje na to kako su studenti nesigurni u svoje odgovore. Što se tiče samog interesa za hipnozu i edukaciju iz hipnoterapije, oni se na višim godinama studija smanjuju, a isto vrijedi i za faktore pomoć i strah. Vjerovanje o broju kliničkih poremećaja koji se mogu liječiti s hipnoterapijom opada zajedno s godinom studija samo za kategoriju psihičkih problema.

Na temelju dobivenih rezultata možemo zaključiti kako većina studenata vjeruje da je hipnoza korisna tehnika koja može pomoći ljudima i za koju je potrebna suradnja klijenta. Nisu skloni vjerovanjima da hipnoza uključuje stanje transa i da je pouzdana tehnika za prisjećanje zaboravljenog sadržaja. Također, studenti psihologije nisu skloni vjerovanju kako je hipnoza magično rješenje za većinu problema, a ljude koji su sugestibilni i koje se lako hipnotizira smatraju mentalno stabilnima. Također, rezultati pokazuju kako većina studenata ima umjeren stav da hipnotizirana osoba nema kontrolu nad sobom za vrijeme hipnoze. Većina studenata ne osjeća izraziti strah prema hipnozi, a s višom godinom studija taj strah prema hipnozi se smanjuje.

Što se tiče objašnjenja ukupne varijance za faktore pomoć i strah, hijerarhijskom regresijskom analizom utvrdili smo kako na vjerovanje u korisnost hipnoze za pomoć ljudima najviše utječu interes za hipnozu i edukaciju iz hipnoterapije te manjim dijelom osobina ličnosti otvorenost prema iskustvu. Što se tiče osjećaja straha od hipnoze, taj faktor je najvećim dijelom objašnjen godinom studija i osobinom ličnosti neuroticizam.

## LITERATURA

- Anderson, J.A.D., Dalton, E.R. i Basker, M.A. (1979). Insomnia and hypnotherapy. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 72, 734–739.
- Alladin, A. (2010). Evidence-based hypnotherapy for depression. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 58(2), 165-185.
- Alladin, A. i Alibhai, A. (2007). Cognitive Hypnotherapy for Depression: An Empirical Investigation. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 55(2), 147-166.
- Alladin, A. (1988). Hypnosis in the treatment of head pain. In M Heap (Ed.), *Hypnosis: Current clinical, experimental and forensic practices* (str. 159–166). London: Croom Helm.
- Anderson J. A. D., Dalton, E. R. i Basker, M. A. (1979). Insomnia and hypnotherapy. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 72, 734-739.
- Blankfield, R.P. (1991). Suggestion, relaxation, and hypnosis as adjuncts to the care of surgery patients: A review of the literature. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 33, 172–186.
- Bloch, B. (1927). Uber die heilung der warzen durch suggestion. *Klinische Wochenschrift*, 6, 2271-2275.
- Bolocofsky, D.N., Spinler, D. i Coulthard-Morris L. (1985). Effectiveness of hypnosis as an adjunct to behavioral weight management. *Journal of Clinical Psychology*, 41, 35–41.

- Brann, L.R. i Guzvica, S.A. (1987). Comparison of hypnosis and conventional relaxation for antenatal and intrapartum use: A feasibility study in general practice. *Journal of the Royal College of General Practitioners*, 37, 437–440.
- Brown, D. (2007). Evidence-based hypnotherapy for asthma: A Critical Review. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 55(2), 220-249.
- Capafons, A., Alarcón, A., Cabañas, S., i Espejo, B. (2003). Exploratory factorial analysis and psychometric properties of the Beliefs and Attitudes to Hypnosis Client Scale. *Psichotema*, 15, 143–147.
- Capafons, A., Cabañas, S., Espejo, B. i Cardeña, E. (2004). Confirmatory factor analysis of the Valencia scale on attitudes and beliefs toward hypnosis: An International Study. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 42(4), 413-433.
- Capafons, A. i sur. (2008). Attitudes and Beliefs About Hypnosis: A Multicultural Study. *Contemporary Hypnosis*, 25(3–4), 141–155.
- Carvalho, C. i sur. (2007). Factorial analysis and psychometric properties of the revised Valencia scale of attitudes and beliefs towards hypnosis-client version. *Contemporary Hypnosis*, 24, 76–85.
- Channon, L. D., (1984). Some Preconceptions about Hypnosis among Preclinical Medical Students: A Brief Communication. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 32(4), 356-361.
- Čović, M., Ivanković, I., Olujić, O. i Šaravanja, N. (2015). *Što kada bi cijepljenje bilo stvar izbora? Istraživanje o stavovima, znanjima i drugim aspektima odluke o cijepljenju u Republici Hrvatskoj*. Neobjavljeni magistarski rad. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.

- Daglish, M.R.C. i Wright, P. (1991). Opinions about hypnosis among medical and psychology students. *Contemporary Hypnosis*, 8(1), 51-55.
- Dillworth, T. i Jensen, M. P. (2010). The Role of Suggestions in Hypnosis for Chronic Pain: A Review of the Literature. *Open Pain J.* 2010, 3(1), 39–51.
- Dobbin, A., Maxwell, M. i Elton, R. (2009). A benchmarked feasibility study of a self-hypnosis treatment for depression in primary care. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 57, 293–318.
- DuBreuil, S. i Spanos, N.P. (1993). Psychological treatment of warts. In J.W. Rhue, S.J. Lynn & I. Kirsch (Eds.), *Handbook of clinical hypnosis* (str. 623-643), Washington DC: American Psychological Association.
- Ewin, D. M. (1992). Hypnotherapy for Warts (Verruca Vulgaris): 41 Consecutive Cases With 33 Cures. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 35(1), 1-10.
- Ewin, D. M. (1974). Condyloma acuminatum: Successful treatment of four cases by hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 17, 73-78.
- Freeman, R. M., MacCauley A. J., Eve, L. i Chamberlain, G.V.P (1986). Randomised trial for analgesia in labour. *British Medical Journal*, 292, 657–658.
- Galovski, T. E. i Blanchard, E. B. (1998) The Treatment of Irritable Bowel Syndrome with Hypnotherapy. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 23(4), 219-232.
- Genuis, M.L. (1995). The use of hypnosis in helping cancer patients control anxiety, pain and emesis: A review of recent empirical studies. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 37, 316–325.

- Green, J.P. i Lynn, S.J. (2000). Hypnosis and suggestion-based approaches to smoking cessation: An examination of the evidence. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 48, 195–224.
- Green, J. P. (2003). Beliefs about hypnosis: Popular Beliefs, Misconceptions, and the Importance of Experience. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 51(4), 369–381.
- Green, J. P., Page, R. A., Rasekhy, R., Johnson, L. K. i Bernhardt, S. E. (2006). Cultural Views and Attitudes about Hypnosis: A Survey of College Students Across Four Countries. *Intl. Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 54(3), 263–280.
- Green, J. P., Houts, C. R. i Capafons, A. (2012): Attitudes About Hypnosis: Factor Analyzing the VSABTH-C With an American Sample. *The American Journal of Clinical Hypnosis*, 54(3), 167-178.
- Hackman, R. M., Stern, J. S. i Gershwin, M. E. (2000) Hypnosis and Asthma: A Critical Review. *Journal of Asthma*, 37(1), 1-15.
- Hartland, J. (1966). Medical and dental hypnosis. *London: Bailliere, Tindall, & Cassell*, 274.
- Harvey, R.F., Hinton, R.A., Gunary, R. i Barry, R.E. (1989). Individual and group hypnotherapy in the treatment of refractory irritable bowel syndrome. *Lancet*, 1, 424–425.
- Heap, M., Alden, P., Brown, R. J., Naish, P., Oakley, D. A., Wagstaff, G., Walker, L. G. (2001). The Nature of Hypnosis. *The British Psychological Society*.

- Holroyd, K.A. i Penzien, D.B. (1990). Pharmacological versus non-pharmacological prophylaxis of recurrent migraine headache: A meta-analytic review of clinical trials. *Pain*, 42, 1–13.
- Jenkins, M.W. i Pritchard, M.H. (1993). Hypnosis: Practical applications and theoretical considerations in normal labour. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 100, 221–226.
- John, O. P., i Srivastava, S. (1999). The Big Five trait taxonomy: history, measurement and theoretical perspectives. In L. A. Pervin, & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: theory and research*, 102–138.
- Johnson, M. E., Hauck, C. (1999). Beliefs and Opinions About Hypnosis Held by the General Public: A Systematic Evaluation. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 42(1), 10-20.
- Johnson, R. F. Q. i Barber, T. X. (1978). Hypnosis, suggestions, and warts: An Experimental investigation implicating the importance of „believed-in efficacy“. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 20, 165-174.
- Kirsch, I., Montgomery, G. i Sapirstein, G. (1995). Hypnosis as an adjunct to cognitive-behavioral psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 214–220.
- Kuile, E.G., Spinhoven, P., Linssen, A.C.G., Zitman, F.G., Van Dyck, R. i Roojijmans, H.G.M. (1994). Autogenic training and cognitive self-hypnosis for the treatment of recurrent headaches in three different subject groups. *Pain*, 58, 331–340.
- Lang, E.V., Benotsch, E.G., Fick, L.J., Lutgendorf, S., Berbaum, M.L., Berbaum, K.S., Logan, H. i Spiegel, D. (2000). Adjunctive nonpharmacological analgesia for invasive medical procedures: A randomised trial. *Lancet*, 355, 1486–1490.

- Lang, E., Joyce, J.S., Spiegel, D., Hamilton, D. i Lee, K.K. (1996). Self-hypnotic relaxation during interventional radiological procedures: Effects on pain perception and intravenous drug use. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 44, 106–119.
- Law, M. i Tang, J.L. (1995). An analysis of the effectiveness of interventions intended to help people stop smoking. *Archives of Internal Medicine*, 155, 1933–1941.
- Levitt, E. E. (1993) Hypnosis in the treatment of obesity. In J.W. Rhue, S.J. Lynn & I. Kirsch (Eds.), *Handbook of clinical hypnosis* (str. 533-553). Washington DC: American Psychological Association.
- Lehrer, P., Feldman, J., Giardino, N., Song, H. S. i Schmalting, K. (2002): Psychological Aspects of Asthma. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(3), 691–711.
- McConkey, K. M., Jupp, J. J. (1986): A survey of opinions about hypnosis. *British Journal of Experimental and Clinical Hypnosis*.
- McIntosh, I. B. i Hawney, M. (1983). Patient attitudes to hypnotherapy in a general medical practice: A brief communication. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 31, 219–223.
- Montgomery, G. H., DuHamel, K.N. i Redd, W.H. (2000). A meta-analysis of hypnotically induced analgesia: How effective is hypnosis? *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 48, 138–153.
- Nash, M. (1987). What, if anything, is regressed about hypnotic age regression? A review of the empirical literature. *Psychological Bulletin*, 102, 42–52.
- Petz, B. (2007). *Osnovne statističke metode za nematematičare*. Jastrebarsko: Naklada Slap.



- Schoenberger, N.E. (2000). Research on hypnosis as an adjunct to cognitive-behavioral psychotherapy. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 48, 154–169.
- Shertzer, C.L. i Lookingbill, D.P. (1987). Effects of relaxation therapy and hypnotisability in chronic urticaria. *Archives of Dermatology*, 123, 913–916.
- Spanos, N. P., Brett, P. J., Menary, E. P., i Cross, W. P. (1987). A measure of attitudes toward hypnosis: Relationships with absorption and hypnotic susceptibility. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 30, 139–150.
- Spanos, N. P., Stenstrom, R. J. i Johnston, J. C. (1988): Hypnosis, Placebo, and Suggestion in the Treatment of Warts. *Psychosomatic Medicine*, 50, 245-260.
- Stanton, H.E. (1989). Hypnotic relaxation and insomnia: A simple solution? *Hypnos: Swedish Journal for Hypnosis in Psychotherapy and Psychosomatic Disorders*, 16, 98–103.
- Stewart, A.C. i Thomas, S.E. (1995). Hypnotherapy as a treatment for atopic dermatitis in adults and children. *British Journal of Dermatology*, 132, 778-783.
- Tepperwein, K. (1977). Visoka škola hipnoze. Zagreb: Prosvjeta
- Viswesvaran, C. i Schmidt, F. (1992). A meta-analytic comparison of the effectiveness of smoking cessation methods. *Journal of Applied Psychology*, 77, 554–561.
- Zachariae, R., Oster, H., Bjerring, P. i Kragballe, K. (1996). Effects of psychologic intervention on psoriasis: A preliminary report. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 34(6), 1008-1015.

- Walker, L.G., Lolley, J., Dawson, A.A. i Ratcliffe, M.A. (1991). Hypnotherapy for chemotherapy side-effects: Further developments. *In M. Heap (Ed.), Hypnotic contributions: Proceedings of the Seventh Annual Conference of the British Society of Experimental and Clinical Hypnosis* (str. 63–71). Sheffield: BSECH Publication.
- Whorwell, P.J., Prior,A. i Colgan, S. M. (1987). Hypnotherapy in severe irritable bowel syndrome: Further experience. *Gut*, 28, 423–425.
- Whorwell, P. J., Prior, A. i Faragher, E. B. (1984). Controlled Trial of Hypnotherapy In the Treatment of Severe Refractory Irritable-Bowel Syndrome. *Department of Medicine, University Hospital of South Manchester, Manchester M20 8LR.*
- Wilson, L., Greene, E. I Loftus, E. F. (1986). Beliefs about forensic hypnosis. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 34(2), 110-121. DOI: 10.1080/00207148608406976

## PRILOZI

Prilog 1. Matrica rotiranih glavnih komponenti (Varimax rotacija)

Pitanje	Komponente							
	1 (Pomoć)	2 (Strah)	3 (Kontrola)	4 (Mentalna stabilnost)	5 (Pamćenje/ trans)	6 (Interes)	7 (Suradnja)	8 (Magično rješenje)
10	.841							
12	.818							
37	.773							
23	.766							
1	.660			.330				
17	.538							
16	-.487	.471	-.341					
29	.331							
18		.697						
20		.665						
19		.644	-.407					
4		.619				-.403		
7		.601	-.319					
22		-.535	.388					
36		.407		-.374	.314			
25		-.321	.796					
15			.761					
14			.709					
21			.618					
24			.600					
38				.761				
39				.760				
35				.675				
41				.663				
40	.427			.572				
34	-	-	-	-	-	-	-	-
30					.812			
32					.750			
31		.341			.696			
33					.649			
26	.445					.738		
28						.727		
27	.463	-.303				.677		
3					.318	.445		
5							.759	
8							.750	
2							.591	
11		-.328					.517	.369
13							.490	-.464
6								.774
9								.694

Prilog 2. Upitnik stavova o hipnozi

### STAVOVI O HIPNOZI

Sljedeće rečenice odnose se na neka opća mišljenja o hipnozi. Za ispunjavanje upitnika nije nužno da ste imali bilo kakvo iskustvo s hipnozom, ni da bilo što o njoj znate.

Važno je da odgovorite onako kako Vi mislite da je točno.

Označite stupanj s kojim se slažete ili ne slažete sa sljedećim tvrdnjama tako da zaokružite broj od 1 do 6 gdje veći broj znači veće slaganje:

**\*Napomena** – U pitanjima se riječ „KLIJENT“ odnosi na osobu koja se podvrgnula hipnozi

1	2	3	4	5	6
U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Djelomično se ne slažem	Djelomično se slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem

1. Hipnoza može biti vrlo korisna.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
2. Hipnoza podrazumijeva trud i suradnju između osobe koja vrši hipnozu i klijenta.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
3. Klijent mora biti u hipnotičkom transu da bi se postigli ciljevi intervencije.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
4. Hipnoza u meni izaziva strah.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
5. Pod hipnozom, uspjesi se mogu doseći bez imalo truda od strane klijenta.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
6. Hipnoza se može koristiti kao čarobno rješenje za rješavanje problema.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
7. Vjerujem da je klijent pod hipnozom poput robota, na samilosti osobe koja izvodi hipnozu.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
8. Hipnoza zahtijeva trud od strane osobe koja je hipnotizirana (klijenta).	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
9. Hipnoza je sve što je potrebno za rješavanje većine problema.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
10. Hipnoza može biti vrlo korisna u poboljšanju učinkovitosti tretmana kojima služi kao dopuna.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
11. Hipnotizirana osoba je pasivna.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
12. Hipnoza je dopuna ili sredstvo za poboljšanje psihološke terapije.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
13. Da bi se osobu hipnotiziralo, nužna je njena suradnja.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
14. Hipnotizirana osoba može "izaći" iz hipnoze kad god to poželi	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6

15. Tijekom hipnoze, osoba zadržava svoju slobodnu volju – može raditi što ona želi.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
16. Hipnoza je sigurna tehnika sa jako malo rizika.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
17. Hipnoza pojačava kapacitet osobe za samokontrolu.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
18. Bojim se da ne bi ostao/la zaglavljen/a u hipnotičkom transu.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
19. Vjerujem kako je pod hipnozom moguće izgubiti kontrolu.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
20. Hipnoza je sama po sebi opasna.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
21. Sve što se događa pod hipnozom uzrokovano je od strane klijenta.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
22. Pod hipnozom je moguće natjerati ljude da rade stvari koje ne žele raditi.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
23. Hipnoza pospješuje terapijski uspjeh.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
24. Ako se klijent ne slaže sa hipnotičkom sugestijom, može ju u potpunosti ignorirati.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
25. Ljudi koji su hipnotizirani zadržavaju kontrolu nad sobom.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
26. Volio/la bi biti hipnotiziran/a.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
27. Dopustio/la bih sebi da budem hipnotiziran/a da mi se za to ukaže prilika.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
28. Volio/la bih da sam hipnotički sugestibilan/na (da me je lako hipnotizirati).	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
29. Osoba brže uči kad je pod hipnozom.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
30. Ono čega se klijent sjeti tijekom hipnoze, uvijek je istina.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
31. Nemoguće je lagati pod hipnozom, čak i ako hipnotizirana osoba to želi.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
32. Jedan način potvrde da se neki događaj dogodio je ako ga se osoba prisjeti za vrijeme hipnoze.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
33. Hipnoza uključuje stanje transa.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
34. Hipnoza se razvila van područja znanstvenog istraživanja.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
35. Generalno gledajući, neke od osnovnih karakteristika osoba koje su visoko sugestibilne/koje se lako hipnotizira uključuju: lakovjernost, neznanje i psihološke ovisnosti.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
36. Osoba koja je hipnotizirana je u disocijativnom stanju/stanju odvojenosti.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
37. Hipnoza je dopuna ili sredstvo za poboljšanje medicinskih tretmana.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6

<b>38.</b> Pitam se jesu li ljudi koji mogu biti duboko hipnotizirani mentalno stabilni.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
<b>39.</b> Ljudi koje se lako hipnotizira su slabi.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
<b>40.</b> Ljudi koji mogu biti duboko hipnotizirani su normalni i dobro prilagođeni kao i svi drugi.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
<b>41.</b> Najteže je hipnotizirati inteligentne ljude.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6