



**HİPNOZA YÖNELİK TUTUM VE İNANÇ ÖLÇEĞİNİN
(VSABTH-C) TÜRKÇEYE UYARLAMASI VE
GEÇERLİLİK-GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

Ali KOÇAK
Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Suat SİNCAN

Yüksek Lisans Tezi - 2023



SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Graduate School of Health Sciences

**HİPNOZA YÖNELİK TUTUM VE İNANÇ ÖLÇEĞİNİN
(VSABTH-C) TÜRKÇEYE UYARLAMASI VE
GEÇERLİLİK-GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

Ali KOÇAK

**Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi**

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Suat SİNCAN**

**ERZURUM
2023**

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	III
TEŞEKKÜR	III
ÖZET	IV
ABSTRACT	V
KISALTMALAR DİZİNİ	VI
ŞEKİLLER DİZİNİ	VII
TABLolar DİZİNİ	VIII
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Hipnoz Tanımı	3
2.2. Hipnozun Ögeleri.....	8
2.3. Kimler Uygulayabilir	8
2.4. Hipnotik İndüksiyon	9
2.5. Tarihçesi.....	10
2.6. Endikasyonları - Kullanım Alanları.....	13
2.7. Kontrendikasyonları - Uygulanamayacak Durumlar	19
2.8. Telkin (Hipnotik & Posthipnotik).....	20
2.9. Hipnoza Yatkınlık.....	22
2.10. Tutum ve İnançlar	24
2.11. Hipnoza Yönelik Tutum Ve İnançlar.....	25
3. MATERYAL VE METOT	32
3.1. Araştırma Tasarımı	32

3.2. Ortam	32
3.3. Katılımcılar	32
3.4. Veri Toplama Araçları	33
3.4.1. Sosyodemografik Veri Formu (Ek-5)	33
3.4.2. Hipnoza Yönelik Tutum ve İnanç Ölçeği (Ek-6).....	33
3.5. Hata Önleme Metodu.....	34
3.6. İstatistiksel Yöntemler	34
3.7. Etik Kurul ve İzinler	35
4. BULGULAR.....	36
4.1. Açıklayıcı Faktör Analizi.....	36
4.2. Ölçeğin Geçerlik ve Güvenirlik Düzeyine Ait Bulgular	37
4.3. Katılımcılara Ait Betimsel İstatistikler	39
4.4. Ölçek Faktörlerine Ait Bulgular	42
4.5. T Testi Sonuçları.....	43
4.6. Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	45
5. TARTIŞMA	60
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	65
KAYNAKLAR	67
EKLER	81
EK-1. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU	81
EK-2. ÖLÇEK KULLANIM İZİNİ.....	82
EK-3. ETİK KURUL ONAYI.....	83
EK-4. ÇEVİRİMİÇİ KATILIM ONAM İZİNİ	85
EK-5. SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU	86
EK-6. HİPNOZA YÖNELİK TUTUM VE İNANÇ ÖLÇEĞİ	87

TEŞEKKÜR

Eğitimim süresince pratik fikirleri ile yol gösteren, tez çalıőmam boyunca da sesi hep benimle olan saygıdeğer hocam Dr. Öğr. Üyesi Suat SİNCAN'a,

Ülkemizde bir ilk olan, Klinik Hipnoz Yüksek Lisans ve Doktora programlarının açılmasında emeği büyük olan ve bizlere farklı bir bakış açısı kazandıran değerli hocam Doç. Dr. Kenan TAŞTAN'a, bana kattıkları değerler, verdikleri bilgiler ve samimiyetleri için Atatürk Üniversitesi Klinik Hipnoz Yüksek Lisans bölümünün değerli hocalarına, tezimi oluőturmamda destek ve yardımını olan herkese, milli eğitim camiasına, bugünlere ulaşabilmemde payı olan öğretmenlerime, annem ve babama, enerji kaynağım ve mutluluk sebebim kızım ve oğluma, ayrıca her zaman yanımda olan, sabrını ve yardımlarını esirgemeyen çok sevdiğim değerli eőime,

Sonsuz saygı ve teőekkürlerimi sunarım.

Ali KOÇAK

ÖZET

Hipnoza Yönelik Tutum ve İnanç Ölçeğinin (VSABTH-C) Türkçeye Uyarlaması ve Geçerlilik-Güvenirlik Çalışması

Amaç: Hipnoz konusunda yapılan araştırmalarda danışanların bu konuya yönelik tutumlarının ve inançlarının hipnotik müdahaleleri etkilediğinden bahsedilmektedir. Ayrıca ülkemizde hipnoza yönelik tutum ve inançları ölçebilecek bir ölçek henüz geliştirilmemiştir. Bu çalışmada, Valensiya Hipnoza Yönelik Tutum ve İnanç Ölçeğinin danışan formunun (VSABTH-C) Türkçeye uyarlanması ve geçerlilik-güvenirliğinin sağlanması amaçlanmıştır.

Materyal ve Metot: Hipnoza Yönelik Tutum ve İnanç Ölçeği Danışan Formu kullanılarak en az lisans mezunu bireyler ile yapılmış metodolojik bir çalışmadır. Ölçek formunun Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirliğinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışmaya en az lisans mezunu bireyler dahil edilmiştir(n=514). Dil geçerliliğini sağlamak amacıyla öncelikle ölçek dilinden dilimize çeviri yapılmıştır. Yapılan çeviri metinleri tekrar ölçek diline çevrilerek incelenmiştir. Ölçek maddeleri hipnoz alanında uzman olan kişiler tarafından son incelemeye tabi tutularak uygulanacak form ortaya çıkarılmıştır. Elde edilen verilere açıklayıcı faktör analizi, geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Araştırma verilerinin analizleri için SPSS 24.0 istatistik programı kullanılmıştır. Ortaya çıkan sonuçlar ortalama, standart sapma, medyan, minimum, maksimum, yüzde ve sayı olarak belirtilmiştir. İstatistiksel önem sınırı olarak $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Açıklayıcı faktör analizi sonucu madde faktör yükü düşük olan 4 madde ölçekten çıkarılarak 33 madde ve 7 boyutlu ölçek yapısı elde edilmiştir. Ölçeğin toplam varyans değeri %60,682 olarak bulunmuştur. Ölçek geneli 33 maddenin Cronbach Alpha değeri 0,819 olarak bulunmuştur. Araştırmaya en az lisans mezunu 514 birey katılmıştır. Katılımcılara demografik bilgileri incelemek amacıyla hipnoza yönelik bilgi durumu, meslekte çalışma süresi, yaş aralığı, öğrenim durumu ve hipnoz deneyim olup olmadığı soruları sorulmuştur. Katılımcıların cinsiyetleri ile yardım-hafıza, korku, kontrol, ilgi, gizemsel, işbirliği ve aykırılık faktörleri ile arasında anlamlı farkın olduğu görülmüştür. Hipnoz deneyimi cevapları analiz edildiğinde Yardım-Hafıza, Korku, Kontrol ve İlgi faktörleri ile deneyimlerinin olup olmaması arası anlamlı fark tespit edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre hipnoz bilgileri ile Yardım-Hafıza, Korku, Kontrol, İlgi, Gizemsel, İşbirliği, Aykırılık faktörü karşılaştırıldığında istatistiksel olarak farkın anlamlı olduğu saptanmıştır. Öğrenim Durumu ile Yardım-Hafıza, Korku, İlgi ve İşbirliği faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Türkçeye uyarlanan Hipnoza Yönelik Tutum ve İnanç Ölçeği Danışan Formunun geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hipnoz, inanç, tutum

ABSTRACT

Turkish Adaptation of the Attitudes and Beliefs towards Hypnosis Scale

(VSABTH-C) and Validity-Reliability Study

Aim: In the studies on hypnosis, it is mentioned that the attitudes and beliefs of the clients towards this subject affect the hypnotic interventions. In addition, a scale that can measure attitudes and beliefs towards hypnosis has not yet been developed in our country. In this study, it was aimed to adapt the client form of the Valencian Attitudes and Beliefs Towards Hypnosis Scale (VSABTH-C) into Turkish and to ensure its validity and reliability.

Material and Method: It is a methodological study conducted with persons with at least a bachelor's degree using with the Client Form of the Attitude and Belief Scale towards Hypnosis. It was carried out to determine the validity and reliability of the scale form by adapting it to Turkish. The persons with at least a bachelor's degree were included in the study (n=514). Firstly, a translation was made from the scale language to our language in order to ensure language validity. The translated texts were translated back into the scale language and analyzed. The scale items were subjected to final examination by experts in the field of hypnosis, and the form to be applied was revealed. Explanatory Factor Analysis and Validity and Reliability Analysis were performed on the obtained data. SPSS 24.0 statistical program was used for the analysis of the research data. The results are expressed as mean, standard deviation, median, minimum, maximum, percentage and number. The statistical significance limit was accepted as $p < 0.05$.

Findings: As a result of the explanatory factor analysis, 4 items with low item factor loadings were removed from the scale, and 33 items and a 7-dimensional scale structure were obtained. The total variance value of the scale was found to be 60,682%. The Cronbach Alpha value of 33 items in the scale was found to be 0,819. In order to examine the demographic information, the participants were asked questions about knowledge about hypnosis, length of work in the profession, age range, education level and whether they had hypnosis experience. It was observed that there was a significant difference between the genders of the participants and Help-Memory, Fear, Control, Interest, Magical, Cooperation and Marginal factors. When hypnosis experience responses were analyzed, a significant difference was found between Help-Memory, Fear, Control, Interest factors and whether they had experience or not. According to the results of the analysis, when the hypnosis information and Help-Memory, Fear, Control, Interest, Magical, Cooperation, Marginal factors were compared, the difference was found to be statistically significant. It was determined that there was a statistically significant difference between Educational Status and Help-Memory, Fear, Interest and Cooperation factors.

Result: It has been determined that the Client Form of the Attitude and Belief Scale towards Hypnosis, which was adapted into Turkish, is a valid and reliable measurement tool.

Keywords: Attitude, belief, hypnosis

KISALTMALAR DİZİNİ

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AFA	: Açıklayıcı Faktör Analizi
AÜTF	: Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi
BDT	: Bilişsel Davranışçı Terapi
EEG	: Elektro Ensefalo Grafi
fMRI	: Fonksiyonel Manyetik Rezonans Görüntüleme
GETAT	: Geleneksel Tamamlayıcı Tıp
HYTİ	: Hipnoza Yönelik Tutum ve İnanç
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin
SPSS	: Statistical Package for Social Sciences for Windows
VSABTH-C	: Valencia Scale of Attitudes and Beliefs Toward Hypnosis-Client Version
VSABTH-T	: Valencia Scale of Attitudes and Beliefs Toward Hypnosis- Therapist Version

ŞEKİLLER DİZİNİ

<u>Sekil No</u>	<u>Sayfa No</u>
Şekil 2.1. Zihinsel sürecin bileşenleri.....	7
Şekil 2.2. Pozitif telkin alan hastanın ölçüm sonuçları.....	21
Şekil 4.1. Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı	39
Şekil 4.2. Katılımcıların Öğrenim Durumları.....	40
Şekil 4.3. Katılımcıların Yaş Aralığı	40
Şekil 4.4. Katılımcıların Meslekte Çalışma Süreleri	41
Şekil 4.5. Katılımcıların Hipnoz Deneyimi	41
Şekil 4.6. Katılımcıların Hipnoza Yönelik Bilgi Durumları	42

TABLULAR DİZİNİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 4.1. HYTİ ölçeğine ait faktör analizi sonuçları	36
Tablo 4.2. HYTİ Ölçeğine Ait Güvenirlilik Analizi Sonuçları	38
Tablo 4.3. HYTİ Ölçeği Basıklık Çarpıklık Katsayıları	38
Tablo 4.4. Ölçek faktörlerine ait ortalama, standart sapma ve medyan değerleri	42
Tablo 4.5. Cinsiyet ve ölçek faktörlerinin karşılaştırılması	43
Tablo 4.6. Hipnoz deneyimi ve ölçek faktörlerinin karşılaştırılması	44
Tablo 4.7. Hipnoz bilgisi ve faktör 1 tek yönlü varyans analizi sonuçları	45
Tablo 4.8. Hipnoz bilgisi ve faktör 2 tek yönlü varyans analizi sonuçları	46
Tablo 4.9. Hipnoz bilgisi ve faktör 3 tek yönlü varyans analizi sonuçları	47
Tablo 4.10. Hipnoz bilgisi ve faktör 4 tek yönlü varyans analizi sonuçları	47
Tablo 4.11. Hipnoz bilgisi ve faktör 5 tek yönlü varyans analizi sonuçları	48
Tablo 4.12. Hipnoz bilgisi ve faktör 6 tek yönlü varyans analizi sonuçları	49
Tablo 4.13. Hipnoz bilgisi ve faktör 7 tek yönlü varyans analizi sonuçları	50
Tablo 4.14. Meslekte çalışma süresi ve faktör 1 tek yönlü varyans analizi sonuçları ...	50
Tablo 4.15. Meslekte çalışma süresi ve faktör 2 tek yönlü varyans analizi sonuçları ...	51
Tablo 4.16. Meslekte çalışma süresi ve faktör 3 tek yönlü varyans analizi sonuçları ...	51
Tablo 4.17. Meslekte çalışma süresi ve faktör 4 tek yönlü varyans analizi sonuçları ...	52
Tablo 4.18. Meslekte çalışma süresi ve faktör 5 tek yönlü varyans analizi sonuçları ...	52
Tablo 4.19. Meslekte çalışma süresi ve faktör 6 tek yönlü varyans analizi sonuçları ...	53
Tablo 4.20. Meslekte çalışma süresi ve faktör 7 tek yönlü varyans analizi sonuçları ...	53
Tablo 4.21. Öğrenim durumu ve faktör 1 tek yönlü varyans analizi sonuçları	54
Tablo 4.22. Öğrenim durumu ve faktör 2 tek yönlü varyans analizi sonuçları	54
Tablo 4.23. Öğrenim durumu ve faktör 3 tek yönlü varyans analizi sonuçları	54

Tablo 4.24. Öğrenim durumu ve faktör 4 tek yönlü varyans analizi sonuçları.....	55
Tablo 4.25. Öğrenim durumu ve faktör 5 tek yönlü varyans analizi sonuçları.....	55
Tablo 4.26. Öğrenim durumu ve faktör 6 tek yönlü varyans analizi sonuçları.....	56
Tablo 4.27. Öğrenim durumu ve faktör 7 tek yönlü varyans analizi sonuçları.....	56
Tablo 4.28. Yaş aralıkları ve faktör 1 tek yönlü varyans analizi sonuçları.....	56
Tablo 4.29. Yaş aralıkları ve faktör 2 tek yönlü varyans analizi sonuçları.....	57
Tablo 4.30. Yaş aralıkları ve faktör 3 tek yönlü varyans analizi sonuçları.....	57
Tablo 4.31. Yaş Aralıkları ve faktör 4 tek yönlü varyans analizi sonuçları.....	58
Tablo 4.32. Yaş aralıkları ve faktör 5 tek yönlü varyans analizi sonuçları.....	58
Tablo 4.33. Yaş aralıkları ve faktör 6 tek yönlü varyans analizi sonuçları.....	59
Tablo 4.34. Yaş aralıkları ve faktör 7 tek yönlü varyans analizi sonuçları.....	59

1. GİRİŞ

Hipnozun aslında hayatımız içerisinde bir deneyim olduğu artık bilinmektedir. Bu deneyim yeri geldiğinde dua ederken yeri geldiğinde sıradan bir aktivite gerçekleştirirken ortaya çıkabilmektedir. Bir kitap okuma esnasında veya yolculuk esnasında bilinçli bir hatırlama olmayan anlarımız olmaktadır. İşte bu anlar trans halinin örnekleri olarak belirtilmektedir. Yaşantımızda durumdan duruma değişen farkındalıklarımız mevcuttur. Bu farkındalık içsel ve/veya dışsal olarak süreklilik göstermekte ve iki uç noktada olabileceği gibi dengeli bir durumda sergileyebilmektedir. Trans hali veya hipnoz olarak bahsettiğimiz durumda ise kişinin içsel farkındalığının daha çok arttığı belirtilmektedir. Hipnoz, içsel farkındalığı artırmaya yarayan bir uygulama olarak ele alınmaktadır. Fakat sadece farkındalığı artırmanın bir tedavi yöntemi olacağını da düşünmemek gerekir. Bu farkındalık artırma yöntemi, hipnoz camiasında şırıngaya benzetilmektedir. İçerisinde etken bir madde bulunmayan bu aletin herhangi bir tedavi sunamayacağı herkes tarafından bilinmektedir. Yani kişiyi sadece hipnoza almak terapi yapıldığı anlamına gelmemektedir. Bu noktada hipnoz bir terapi seansının gerçekleştirilmesinde ve hedeflenen amaca ulaşılmasında çok önemli bir araç olarak görülebilir (Williamson, 2019).

Konu hakkında oluşan kötü algılar, kulaktan dolma bilgiler ve bir sihir gibi lanse edilmesine neden olan sahne hipnozları... Alanı en çok baltalayan ve gelişmesinin önünde en büyük engellerden biri hipnoz konusunda doğru varsayılan yanlışlardır. Hipnotize edilen bireyin çoğu zaman gözünün kapalı olması onun uykuda olduğunu düşünmeye sevk etmekte ve hipnozun uyku hali olduğunu düşündürmektedir. Hipnotik durumda kişinin kendi kontrolünü kaybettiği düşüncesi ve hipnoz halindeyken her şeyin yaptırılabilmesi düşüncesi de insanların alandan uzak durmasına neden olmaktadır.

Ayrıca kiři hipnotize edildikten sonra orada o halde sıkışıp kalacağını dūřünenler bulunmaktadır. Hipnozun tedavinin kendisi olduğunu dūřünmek, geğmişte yaşadığı her řeyi hatırlayabileceğini dūřünmek ve hipnoz olamayacağını dūřünmek gibi etkenler bulunmaktadır. Bahsedilen durumların hepsi hipnoz hakkında doğru bilinen başlıca yanlış bilgiler olarak karşımıza çıkmaktadır (Tařtan & Günaydın, 2019).



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Hipnoz Tanımı

Hipnoz kavramının tanımı, konuyla ilgili araştırmaları ve eleştirileri g¼ncel tutma amacıyla Amerika’da bir komisyon kurulmuştur. Bu komisyon 2013 yılında, Gary Elkins başkan olarak, David Spiegel, James Council ve Arreed Barabasz’a ¼yeler olarak hipnozu tanımını yenileme g¼revi verilmiştir. 24 Mart 2014 tarihinde g¼ncellenen tanım, toplantıya katılan ¼yeler tarafından oybirliği ile onaylanmıştır. Bu toplantıda onaylanan karara g¼re ‘Hipnoz: “Y¼neltilen ¼nerilere cevap verme kapasitesinin artması i¼in dikkatin odaklanması ve ¼evresel farkındalığın en alt seviyeye indiği bilin¼ hali.” olarak belirlenmiştir(Elkins ve ark., 2015).

Tıbbi tedavilerin yanı sıra sağlık hizmetleri i¼erisinde bulunan tamamlayıcı tıp modelleri farklı uzmanlık alanları i¼erisinde tedavileri destekleme amacıyla kullanılmaktadır. Klinik hipnoz, ortaya ¼ıkan semptomlarda ve tedavi sonrası iyilik halinin devamında kullanılmaktadır. Bu problemlerin ¼stesinden gelme amacıyla zihin-beden arasında bağlantı kurulmasına yardımcı olmaktadır. Bu bağlantıların harekete ge¼mesiyle ortaya ¼ıkması planlanan emosyonel ve fiziksel iyilik hali ise hedeflenen durum olarak g¼r¼lmektedir. Ayrıca bazı hastalıkların belirtilerini y¼netme konusunda problem yaşayan bireylerin, bu konuda yaşadığı g¼¼l¼klerin ¼stesinden gelmek amacıyla klinik hipnozun kullanımı teşvik edilmektedir(Hussain, 2021).

Klinik hipnozun anksiyete olgusunda y¼nelik kullanımında diğer psikoterapiler ile ortak noktalarının olduğu bilinmektedir. Fakat ortak noktalar itibari ile farklılıkları olduğu ve kendine ¼zg¼n bir yapısı olduğu belirlenmiştir. Hipnoz i¼erisinde kullanılan telkinlerin diğer terapi y¼ntemlerine benzediği fakat katarsis (duyguların boşalımı) sağlandıktan sonra farkındalık kazandırmaya y¼nelik olduğu belirtilmektedir(G¼rsoy, 2012).

Meditasyon olgusu ile hipnozda olma durumunun birbirine benzer özellikler gösterdiği bilinmektedir. Fakat aralarında ortak noktalar olduğu gibi farklılıklar da bulunmaktadır. Özellikle odak kontrolü ve telkin konusunda hipnozda oluşan farklılıklar belirtilmektedir. Telkin ile bulunulan öneriler uzman tarafından desteklendiği için etki oluşturma ihtimali artmaktadır. Meditasyon durumunda ise bireyin kendi kendine konsantre olması ve telkinlerde bulunması, oluşturulacak etkinin profesyonel desteğe oranla azalabileceği düşüncesi mevcuttur. Sonuç olarak meditasyon yöntemiyle ulaşılmak istenilen hedefe, klinik hipnozun kullanımında olduğu gibi ulaşılabilmesi zor görünmektedir(Penazzi & De Pisapia, 2022).

Bireyde değiştirilmiş bilinç durumu olarak ortaya çıkan hipnoz, uykuya dalma düşüncesinin yanlış olduğu yapılan çalışmalar ile kanıtlanmıştır. Bilinçaltının etkin olduğu bu durumda kişi rüya görmemektedir(Fazekas & Nemeth, 2020).

Klinik hipnozun üst biliş ve bilinç üzerinde etkisi olduğu günümüzde yapılan araştırmalarla açık bir şekilde ortaya konmuştur. Bu uygulamanın dikkati ve imgeleme gücünü kullandığı ve bu yöntemle de bilişsel-üst bilişsel becerileri yeniden programlayabildiği belirtilmektedir. Bilinçli deneyimi, farkındalığı artırarak daha üst seviyelere taşıdığı görülmüştür. Yeniden düzenleme yöntemiyle üst bilişi geliştirdiği aynı zamanda öz düzenleme becerisini artırdığı da saptanmıştır. Ayrıca kişinin yaşamında daha yüksek düzeyde performans elde edebileceği, yeniliklere açık olabileceği, başarılı olmak için çaba harcayacağı ve mutlu olmanın yollarını arayabileceği bir yöntem olarak bahsedilmektedir. En çok karşılaşılan durumlardan biri olarak öğrenilmiş çaresizlik ile başa çıkmada etkili olduğu görülmüştür. Bununla birlikte eğitim öğretim ortamında öğrenmeyi, hatırlamayı ve öğrenme konusunda ki zayıflıklarla başa çıkmayı kontrol etmede kullanılabilecek araç olduğu vurgulanmıştır(Drigas ve ark., 2022).

Hipnoz uygulamasının büyüleyici bir yanı olması nedeniyle gerek halk tarafından gerekse klinisyenler-araştırmacılar tarafından ilgi çekici bir alan olmaktadır. Bu uygulama bilinç ve bilinçaltı yapıya ilişkin çok değerli bilgileri sağlamaktadır. Klinik ortamda kullanımı birçok psikolojik ve tıbbi durumu hafifletmede, sağlamlığı artırmada ve var olan potansiyelin farkına varıp bunu artırmada bir araç olarak ele alınmaktadır. Ayrıca oldukça verimli ve uygun maliyetli bir yöntem olarak esnek bir sistemi bulunmaktadır. Araştırmacılar hipnoza yönelik oluşan yanlış algıları yıkmak için çeşitli çalışmalar yapmaktadır. Bu konuya yönelik kırk yılda yapılan çalışmaların sonucunda bazı bulgular ortaya çıkmıştır. Bu bulgular içerisinde; klinik hipnozun kullanımı etkili ve avantaj sağlayıcı bir terapi yöntemi olarak kanıtlanmıştır. Farklı öznel deneyimleri ve telkinlerin kabul edilmesini kolaylaştırabileceği belirlenmiştir. Hipnozda oluşacak tepkinin belirleyici unsurları olarak tutumların, inançların, kişilik özelliklerinin ve motivasyonun etkili olduğundan bahsedilmiştir(Lynn ve ark., 2019).

Hipnoz uygulaması esnasında ortaya çıkan durumun farkındalıkla ilişkisini araştırmaya yönelik bir çalışma yapılmıştır. On bir kişinin dahil olduğu araştırmada, bireyler tatmin edici bir hipnoz düzeyine ulaştığı belirtilmiştir. Sonrasında verilen direktifler yöntemiyle tepkileri ölçülmüştür. Bu çalışmada ortaya çıkan sonuca göre bireylerin hipnoz sırasında içe yönelim gerçekleştirdiği diğer bir deyişle içsel farkındalığın arttığı saptanmıştır. Dışsal uyaranlara karşı farkındalığın azalmasıyla bireyin bilinçaltına yönelik verilecek önerilerin kabul edilebilir olacağı belirtilmiştir(Demertzi ve ark., 2015).

Hipnoz yöntemiyle oluşturulan etki sonucunun benzetildiği bir başka etki durumu bulunmaktadır. Bu durum plasebo etkisine benzetilmektedir. İncelendiği zaman aslında plasebo ve hipnoz olayında bir beklentinin olduğu görülmektedir. İyileşme yanıtını elde edebilmek için oluşturulacak mekanizma telkin yöntemiyle olmaktadır.

Benzerliklerin olması dikkat çekicidir ama plasebo ile hipnozun aynı durum olduğunu söylemek yanlış olacaktır(Erdem ve ark., 2013).

Bu konu ile ilgili yapılan bir çalışmada hipnotik analjezinin plasebo etki ortaya koyduğu hipotezi araştırılmıştır. Terapist tarafından yetmiş kişiye hipnoz uygulanmış ve otuz yedi kişiye de kendi kendine hipnoz uygulaması yapılmıştır. Doğrudan terapist tarafından uygulama yapılan grubun, kendi kendine hipnoz yoluyla tedavi edilen gruba göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha iyi bir afektif ağrı boyutu sonucu sergilediği saptanmıştır. Terapistin hipnoz uyguladığı grubun plasebo etkiyi tetiklediği sonucu düşünülmüştür. Bu çalışmada hipnoz ile plasebonun birbirine benzer mekanizmalarının olması istenilen sonucu elde etmeyi de kolaylaştırmıştır(Ciaramella, 2022).

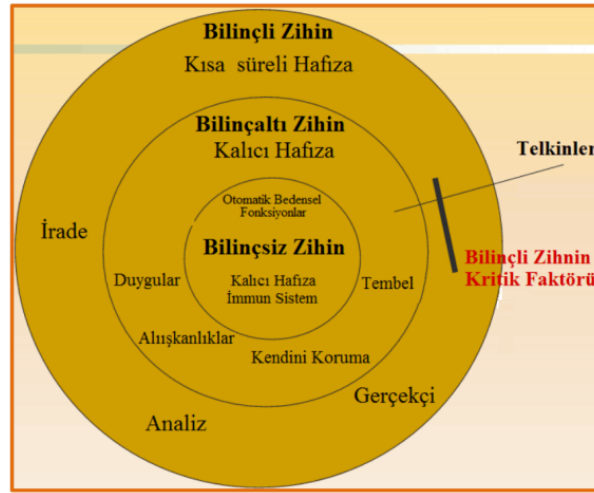
Hipnoza yatkınlık ile plasebo duyarlılığı arasında bir ilişki olduğundan bahsedilmektedir. Fakat bu ilişki düzeyinin yüksek olmadığı da belirtilmektedir. Hipnozun plaseboya göre daha iyi sonuçlar elde ettiği çalışmalar tespit edilmiştir. Bu sonucun plasebo müdahalesinde kişinin pasif hipnoz müdahalesinde ise kişinin aktif olmasının etkili olduğu düşünülmektedir(Frischholz, 2014).

Deneysel çalışmalarda genel olarak plasebo etkisini en aza indirme veya ortadan kaldırma hedeflenmektedir. Bununla birlikte plasebo etkinin uygun kullanımı klinik uygulamada hipnoza önemli yararlar sağlayabilmektedir. Olumlu beklentiler ve inançlar üzerinde çalışılarak, yapılacak hipnotik müdahalenin etkililiği artırılabilen ve danışanın yararına plasebo etki geliştirilmesi sağlanabilmektedir. Zaten plasebo olgusunun tedavi sonuçları üzerinde güçlü bir etkiye sahip olduğu yaygın olarak kabul edilmektedir(Sliwinski & Elkins, 2013).

Sözcüklerin kullanımıyla çok sayıda psikolojik durumda belirgin değişiklikler elde edilebilen yöntem, hipnoz olarak bilinmektedir. Benzersiz bir şekilde yukarıdan

aşağıya düzenlemeyi sağlayan git gide kullanımı yaygınlaşan bir uygulama olmaktadır. Teknolojik gelişmeler sonucunda ortaya çıkan fMRI ve EEG kontrolleri ile hipnozun beyin yapısında ortaya çıkardığı değişimleri izleme ve anlamlandırma sürecinde etkili olmaktadır. Yapılan araştırmalar sonucunda hipnoz müdahalesinde medial, prefrontal ve anterior singulat kortekslerin etkilendiği görülmektedir(Terhune ve ark., 2017).

ZİHNİN YAPISI GENEL GÖRÜNÜM



Şekil 2.1. Zihinsel sürecin bileşenleri

Zihin yapımız işlevsellik yönünden bölümlere ayrılmıştır. Bu bölümler bilinç ve bilinçaltı şeklinde isimlerle kategorize edilmiş ve tanımlanmıştır. Tanımlanan bu yapılar ortak hareket etmektedirler. Beynimizin sağ yarı küresine bilinçaltı zihin ve sol yarı küresine ise bilinçli zihnin karşılık geldiği belirtilmektedir. Kritik faktörün görevi bilinçaltını ve dolayısıyla kişinin benliğini-bütünlüğünü korumaktır. Hipnoz, bilinç ve bilinçaltı arasında köprü görevi gören kritik faktörü devreden çıkarma ve telkinlerin bilinçaltı mekanizmaya ulaşmasını sağlama olarak tanımlanmaktadır. Bilinçaltına ulaşan telkinler sayesinde hedeflenen tedavi-terapi-iyilik hali vs gibi durumlar gerçekleştirilmek istenmekte ve burada da araç olarak hipnoz kullanılmaktadır. Tüm bahsedilenler Şekil 2.1'de görsel olarak sunulmuştur(Taştan, Yıldız, ve ark., 2019).

2.2. Hipnozun Ögeleri

Hipnozu tanımlamak kadar içerisinde bulunan ve bilinmesiyle etkililiğinin artacağı terimler bulunmaktadır. Uygulamayı gerçekleştiren kişiye hipnotizör ya da hipnozör denilmektedir. Uygulama yapılan kişi yani danışan veya hasta dediğimiz kişiye suje adı verilmektedir. Seans, diğer terapilerde olduğu gibi hipnozda da yapılan görüşmenin her biridir. Sujeye hipnoz başlamadan önce, yapılacak işlem hakkında bilgi verilen ve varsa olumsuz tutumlarının inançlarının irdelendiği seans mayalama olarak adlandırılmaktadır. İndüksiyon kavramı hipnozun başlatıldığı an olarak tanımlanmıştır. Somnambulizm, sujenin en derin hipnoz deneyimine ulaşmasıdır. Katarsis, bilinçaltında bulunan duyguların yoğun bir şekilde yaşanarak rahatlamaya kavuşulmasıdır. Katalepsi, bir semptom olarak görülebilecek kas sertleşmesidir. Progresyon, sujeyi kendi geleceğine telkinler vasıtasıyla götürüp şimdiki zamana bakmasını sağlama tekniği olarak bilinmektedir. Regresyon, hipnoza alınan sujenin geçmiş zaman deneyimlerini yeniden canlandırmasıdır(Taştan, Doğan, ve ark., 2019).

2.3. Kimler Uygulayabilir

Ülkemizde hipnoz uygulamasının yasal zemine oturtulması 2014 yılında çıkan yönetmelikle sağlanmıştır. Yönetmelikte ayrıca hipnoz uygulamasına yetkili kişiler de açıkça belirtilmektedir. Gerekli eğitimi almış doktorlar, diş tabipleri ve klinik psikologlar alanları dışında olmamak kaydıyla uygulamaya yetkili kılınmıştır(*Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği*, 2014).

Bununla birlikte 2015 yılında sertifikalı eğitim programı belirlenerek uygulamayı yapacak kişilere verilecek eğitimin standardizasyonu sağlanmıştır. Doktorların 200 saat, diş tabipleri ve klinik psikologların 160 saat eğitim alması sertifikalandırma için gerekli koşul olarak belirtilmektedir. Alınan sertifikanın 7 yıl geçerlilik süresi bulunmakta ve süre sonunda belirli ölçütlerin karşılanması halinde 5 yıl

daha uzatılmaktadır(*Hipnoz Uygulaması Sağlık Alanı Sertifikalı Eğitim Standartları*, 2015).

2.4. Hipnotik İndüksiyon

Hipnozun başlamasını sağlamak amacıyla planlanmış işleme hipnotik indüksiyon denilmektedir. Hangi işlemlerin yapılacağı açık bir şekilde belirtilmemiş olup hipnozun başlamasını sağlayan birçok farklı deneyimi kapsamaktadır(Elkins ve ark., 2015).

Aynı zamanda hipnotik indüksiyon kişinin hayal ettiğini gerçek olarak hissedebilmesine imkân tanıyan odaklanma sürecinin başlangıcı olarak da belirtilmiştir. Bu aşama başarılı bir şekilde tamamlandığında hipnotik gerçeklik inşa edilme süreci başlamaktadır. Bu işlemi tamamlamanın birden çok metodu bulunmaktadır. Örneğin bir mum alevine dikkat kesilerek, bir müziğe veya noktaya odaklanarak ya da bir ışık kaynağına-sabit bir noktaya kişiyi yoğunlaştırarak işlem başlatılmaktadır(Williamson, 2019).

İndüksiyonun bileşenleri incelendiği zaman genelde dört belirgin özellik karşımıza çıkmaktadır. Yapılacak işlemin tanımlanması ve kişiye hipnoza alınacağına bildirilmesi, başlama işlemi için verilen talimatlar ve öneriler, rahatlamayı teşvik etme amacıyla verilen öneriler ve çevresel uyaranlara karşı dikkatin azalmasını isteyerek, hipnotizörün söylediklerine ve bu söylenenler ile içsel deneyimlere yönelmeyi sağlayan öneriler indüksiyon bileşenlerinin ana hatları olarak gösterilmektedir. Bazı bileşenlerin telkine yatkınlığı arttırmada etkili gibi görünmektedir(Terhune & Cardeña, 2016).

Tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin araştırmaları daha çok fayda sağlayacağı düşüncesi ile birleştirilebilmektedir. Buna örnek olarak yapılan bir çalışmada, akupunktur yönteminde kullanılan sakinleştirici etkisi olduğu bilinen iğnelerin batırıldığı noktalar ele alınarak hipnotik indüksiyon incelenmiştir. Bu noktalardan altı

tanisinin hipnoza başlama işleminde yardımcı etkisi olduğu tespit edilmiştir(Lu & Lu, 2013).

2.5. Tarihçesi

Tarihi incelemeler yapıldığında hipnozla bağlantılı olabilecek ve hipnoz benzeri, çok eskiye dayanan bulguların olduğu görülmüştür. Tedavilerin şamanlar, şifa sağladığına inanılan kişiler ve zamanın din adamları tarafından yapılan ayin veya ritüellerde gerçekleştirildiği bilinmektedir. İşte bu dönemde gerçekleştirilen uygulamaların içeriklerinde bitkilerin kullanımı yanı sıra trans benzeri bir durumun olduğu da görülmektedir. Eski Hindu uygulamalarında hipnozun ögelerinden katalepsi oluşturma ve hipnoanestezi kullanımına rastlanmaktadır. Antik Mısırdaki sözel büyülerden, uyku haline benzeyen trans durumundan ve indüksiyon sağlayan olaylardan bahsedilmektedir. Eski uygarlıkların gerek tedavi maksadıyla gerekse inanış amacıyla genel olarak ritüellerinde hipnotik unsurların izlerini taşıdıkları görülmektedir(Hammond, 2013).

Hipnoz fenomenlerinin eski uygarlıklar tarafından kullanılmasından sonra milat olarak belirlenebilecek bir tarihe kadar önemli bir gelişimi olmamıştır. Literatürde öncesi ve sonrası olarak bilinen dönem Fransız Anton Mesmer ile başlamıştır. Mesmer hipnoz için birçok çevreye göre milat olarak kabul edilmiştir. Anton Mesmer doğada var olan manyetik kuvvet ifadesinden yola çıkarak bir iyileşme sağlanabileceğini öne sürmüştür. Kendisi bir doktor olan Mesmer manyetizmayı kullanarak insanların hastalıklardan kurtulmasını sağlamaya çalışmıştır. Manyetizmayı kullanan doktorun kendisi olduğunu yani hipnotizörün iyileşmeyi sağlayıcı etken olduğuna inanmıştır. Hipnoz ile hekimin hastaya manyetik sıvıyı aktararak iyileşme sağlanacağını iddia etmiştir(Crabtree, 2019; Hammond, 2013; Radovancević, 2009).

Anton Mesmer'in ortaya attığı fikirler sonrasında hipnoza ilginin oldukça arttığı bir dönem başlamıştır. Öyle ki roman yazarlarından Balzac, manyetizma ve katalepsi gibi konulara yazılarında değinmesi o dönem hipnozun ne kadar önemsendiğini göstermektedir(Ertekin, 2013).

Marquis de Puységur bu dönem içerisinde çalışmalar yapan ve literatüre somnanbulizm ifadesini kazandıran kişi olarak bilinmektedir. Hipnoz durumunda kişinin yapay uyurgezerlik olarak tanımladığı uykuya benzeyen bir pozisyona geçtiğini ileri sürmüştür(Taştan, Gürsoy Güven, ve ark., 2019).

Aynı zamanda konuya oldukça ilgisi olan başka bir isim karşımıza çıkmaktadır. İskoç hekim James Esdaile, Mesmer'in çalışmalarını inceleyerek deneyler yapmış ve hipnozun cerrahi operasyonlarında kullanılabileceğini düşünmüştür. Hipnoanestezi yöntemini kullanarak 300'den fazla ameliyat gerçekleştirdiği belirtilmektedir. Cerrahi anestezinin olmadığı bu dönemde operasyonlarda ölüm oranlarının çok yüksek olmasına rağmen Esdaile kullandığı yöntemle ölüm oranları şaşırtıcı biçimde düşürmüş aynı zamanda operasyon sonrası ağrı gibi şikâyetlerin azaldığını saptamıştır(Hammond, 2013).

Literatüre bir başka katkı sağlayan isim olarak James Braid görülmektedir. Braid hipnoz kelimesini kullanarak gözlenen fenomenlerin manyetizma tarafından üretilmediğini iddia etmiştir. Relaksasyon sağlanmasına vurgu yapan Braid, günümüzde kullanılan indüksiyon yöntemlerine benzeyen yapılar kullanmıştır. Ayrıca hipnozun uyku halinin tam tersi olduğunu belirtmiş ve dikkat gerektiren bir süreç olduğunu iddia etmiştir. Düşünceleriyle modern hipnozun gelişmesine katkı sağlayan James Braid, önemli isimlerden biri olarak tarihte yerini almıştır(Hammond, 2013; Mendoza & Capafons, 2018; Radovancević, 2009).

Tarihçe incelendiğinde son olarak bahsedilmesi gereken bir diğer isim Milton H. Erickson karşımıza çıkmaktadır. Yenilikler ve dâhiyane fikirler içeren yaklaşımıyla hipnoza farklı bir bakış açısı kazandırmış ve geliştirmiştir. Ayrıca hipnozu yeniden popüler bir uygulama haline getiren isim olarak görülmektedir. Danışanlarıyla kurduğu terapötik ittifakı sayesinde bilinçaltı malzemeye ulaşmakta zorlanmayan Erickson bu sayede semptomları ortadan kaldırmaktaydı. Bununla birlikte birçok kişiye eğitimler vermiş, seminerler düzenlemiş ve hipnoz biliminin tanınmasına-anlaşılmasına önemli derecede katkılar sağlamıştır(Taştan, Gürsoy Güven, ve ark., 2019).

Psikolojik rahatsızlıkların kullanımında terapi yöntemleri arasında klinik hipnozun kullanımı da eklenmiştir. Hipnozun bir araç olduğu yöntem olarak hipnoterapi sık kullanılmaya başlanan uygulama haline gelmiştir. İngiliz Tıp Birliğinin hipnozu yasal olarak tanıması ve tıp fakültelerine önermesi 1955 yılına dayanmaktadır. Amerikan Tıp Birliği ile birlikte Amerikan Psikiyatri birliği de 1958 yılında güvenilir bir tedavi aracı olarak kabul etmiştir(Sadock & Sadock, 2008).

Ülkemizde ki tarihçesi incelendiğinde ise, hipnoz resmiyet kazanmadan önce de uygulama alanları bulabilmiştir. Bu konuda ülkemizde birçok hekim hipnozu kullanmış ayrıca Dr. Hüsnü İsmet Öztürk başarılı birçok uygulamaya imza atmıştır. Bununla birlikte 1991 yılında bir ilk gerçekleştirilerek ülkemizde hipnoz derneği kurulmuş ve başarılı kongreler düzenlenmiştir(Taştan, Gürsoy Güven, ve ark., 2019). 2014 yılında T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği yayınlanmıştır. Yönetmelik içerisinde hipnozun tanımı yapılmış, uygulama yetkisi olanlar belirlenmiş, uygulamanın yapılıp yapılamayacağı durumlar açıkça ifade edilmiştir(*Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği*, 2014). 2015 yılında hipnoz uygulamasını yapabilecek kişilere yönelik sertifikalandırma sürecini tanımlamak amacıyla yayınlanan yönetmelik ile eğitim standartları sağlanmıştır(*Hipnoz*

Uygulamasý Sağlık Alaný Sertifikalı Eęitim Standartları, 2015). Ülkemizde ilk hipnoz polikliniği Erzurum'da Atatürk Üniversitesinde Doç. Dr. Kenan TAŞTAN'ın çabalarıyla açılmış ve onun sayesinde de hipnoz alanı daha geniş kitlelere doğru bir şekilde duyurulmaktadır(Taştan, Gürsoy Güven, ve ark., 2019).

Ülkemizde 2022 yılı itibariyle toplam 77 GETAT uygulama merkezi bulunmakta olup 22 uygulama merkezine hipnoz uygulama yetkisi tanınmıştır. Ayrıca 1810 GETAT ünitesi bulunmakta olup bunlardan 138 üniteye hipnoz uygulama yetkisi verilmiştir. 2015-2021 yılları arasında üniversitelerimiz ile eğitim ve araştırma hastanelerimizde 5 bin 300 hekim, GETAT eğitimi verilerek sertifikalandırılmıştır. 17 eğitim merkezinde hipnoz uygulaması eğitimleri vermeye devam etmektedir. Tescillenen hipnoz uygulama sertifika sayısı 879 olarak belirtilmiştir(*Geleneksel, Tamamlayıcı ve Fonksiyonel Tıp Uygulamaları Dairesi Başkanlığı İstatistiki Bilgiler*, 2022).

2.6. Endikasyonları - Kullanım Alanları

Tek başına tedavi etme amacıyla kullanılmayacağı ve bu yönde herhangi bir söylemde bulunulmayacağı yasal olarak belirtilmiştir. Tedaviyi destekleyici alanda kullanılabileceği durumlar da şu şekilde belirtilmiştir;

- Cerrahi işlemlerin kaygı, ağrı, anksiyete ile baş etme durumlarında,
- Tedaviye uyum düzeyini yükseltmede,
- Obezite ile mücadelede,
- Yeme bozukluklarında,
- Tütün bağımlılığının sonlandırmada,
- Organik olmayan cinsel fonksiyon, uyku bozuklukları ve çeşitli kaşıntılarda,
- Kaygı, stres ve depresyon durumlarında,
- Ağrı yönetiminde,
- Fobilerin terapi ile tedavisinde,

- Anesteziye,
- İmmün sistemi güçlendirmede,
- Doğumla ilgili süreçlerde,
- Kanser hastalığında ortaya çıkan yan etkilerde mücadele esnasında,

Hipnoz uygulaması kullanılabilir(*Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği*, 2014).

Tütün bağımlılığı konusunda yapılan bir araştırmada hipnozun terapötik etkisi incelenmiştir. 132 gönüllünün ele alındığı çalışmada 24 bağımlıya klinik hipnoz uygulanmış ve fMRI taramaları hipnotik derinliği ölçmek için yapılmıştır. Daha derin hipnoza giren bireyler önerilere yanıt verme açısından daha iyi sonuçlar ortaya koymuştur. Klinik hipnozun sigara içme arzusunu azaltabileceği tespit edilmiştir(Li ve ark., 2020).

14 kişinin katıldığı benzer bir çalışmada 2 oturum hipnoterapi uygulanmıştır. Elde edilen bulgulara göre katılanlardan 7 kişinin ilk seans sonrası tütün bağımlılığı sonlanmıştır. Ayrıca diğer katılımcıların da kullanım sayılarında düşüş gözlenmiştir. Araştırma bize tütün bağımlılığını sonlandırabilecek bir araç kullanımı olarak hipnozu önermektedir(Gönce, 2020).

Bir başka araştırmada 32 kişiye iki seans hipnoterapi uygulanmış ve sonuç olarak bireylerin tütün bağımlılığında anlamlı derecede düşüş olduğu gözlenmiştir. Tütün bağımlılığının azalmasında 2 seansta elde edilen düşüş göz önüne alındığında daha fazla seans yapılmasıyla daha yüksek başarı elde edilebileceği belirtilmiştir(Başkak, 2021).

Relaksasyon sağlama, özgüveni artırma ve performans iyileştirme yönünde telkinler verilerek kişilerin daha iyi ve güçlü hissetmesi sağlanabilmektedir. Bu konuda yapılmış bir çalışmada sporcuların farkındalıklarını artırmak ve potansiyellerini açığa çıkarmak amaçlanmıştır. Futbol takımı oyuncularına telkinler verilerek performansa

katkısı ölçülmeye çalışılmıştır. Çalışma sonunda futbol takımı en yakın rakibi ile arasında olan 18 puan farkını kapatabilmiştir(Kaya, 2006).

Fobilerde tedaviye başvurma oranı genel olarak düşüktür. Bunun sebebi ise maruz kalınmadıkça fobiden herhangi bir rahatsızlık duyulmamasıdır. Klinik hipnozun kendine özgün uygulamaları ile fobi tedavileri daha kısa sürede ve daha pratik olarak çözüme kavuşabilmektedir. Özgül fobisi olan 7 yetişkinin ele alındığı çalışmada tek seans klinik hipnoz uygulaması yapılmış olup sonuçları paylaşılmıştır. Danışanlardan bazılarının daha az kaygı duyduğu ve bir kısmının fobi kaynağına maruz kalmada herhangi bir problem yaşamadığı belirtilmiştir. Tek seansta bile başarılı sonuçlar elde edebilen hipnoterapi fobilerin tedavisinde maliyeti düşük bir tedavi seçeneği olarak görülmektedir(Papagianni & Kotera, 2022).

Hipnoza yatkınlığın verilen önerilere tepki vermede önemli bir ölçüt olduğu söylenmektedir. Hipnozun analjezik etkisinden bahseden 85 uygun araştırma incelenmiş ve hipnoza orta ve yüksek düzeyde yatkın bireylerde anlamlı derecede azalma olduğu saptanmıştır. Hipnotik müdahalenin ağrı kesici etki taşıyabileceği belirtilmiştir(Thompson ve ark., 2019).

Obezitenin bir sağlık sorunu olduğu belirtilmektedir. Obezite problemi olan bireyi ele alan olgu sunumunda, kişiye hipnoterapi uygulaması yapılmış ve travmatik bir durum olduğu belirlenerek gerekli prosedürler uygulanmıştır. Bu çalışma sonucuna göre kişi 3 hafta sonunda sağlıklı boy kilo endeksine kavuşmuştur. Klinik hipnozun kullanımının, obezitenin psikolojik kökeni olduğunda etkili olacağı saptanmıştır(Yılmaz, 2020).

Gebelere yönelik yapılan çalışmada emzirme ile verilecek desteğin (hipnoemzirme) etkinliği araştırılmıştır. Hipnoemzirme adı verilen yöntem ile anne adaylarına 2 hafta 1 saatlik seanslar şeklinde destek verilmiştir. Doğum sonrası anneler

ile iletişime geçilerek hipnoemzirme desteği alanların emzirme öz yeterliliklerini artırdığı saptanmıştır. Bu desteğin tüm anne adaylarına sağlanması tavsiye edilmiştir(Eryılmaz, 2022).

Organik olmayan bir cinsel işlev bozukluğu olarak vajinismus sebebiyle cinsel ilişki sağlanamamaktadır. Bu problemin giderilmemesi çiftler arasında daha derin problemler ortaya çıkarabilmektedir. Vajinismus şikâyeti incelenen bireye ilişkin olgu sunumunda 3 seans klinik hipnoz uygulanmış ve çözüm sağlanmıştır(Taştan & Işık, 2015).

Ayrıca bir başka çalışmada vajinismus tedavisinde BDT ile hipnoterapiyi karşılaştırmış, iki terapi türünün de olumlu sonuca ulaştığını fakat hipnoterapinin daha az seans gerektirdiğini kanıtlamıştır(Taştan ve ark., 2021).

Diş hekimliğinde kaygı ve korku baş edilmesi gereken alanlardan biri olarak görülmektedir. Hipnozun diş tedavisine yönelik kaygı ve korkuyla başa çıkmada etkili bir yöntem olarak kullanılabileceği belirtilmiştir. Bazı bireylerde hipnoanestezi etkisi oluşturabileceği ve tedavi sonrası iyileşme sürecini de kısaltabileceği saptanmıştır(Sezen ve ark., 2019).

Ayrıca 60 çocuğun dahil ettiği bir çalışma iki gruba bölünmüş ve bir gruba hipnoterapi uygulaması yapılmıştır. Tedavi esnasında kaydedilen verilere göre hipnoterapi uygulanan grubun diğer gruba göre daha kaygı ve korku yaşadığı ve önceden belirlenen kaygısında da azalma olduğu saptanmıştır(Kardeş, 2020).

Migren tedavisinde hipnozun etkililiğini ölçmek için yapılan bir araştırmada 30 birey ele alınmıştır. İlaç tedavisi, hipnoterapi ve akupunktur uygulanan gruplar karşılaştırılmıştır. Klinik hipnoz uygulanan grubun ilaç tedavisi uygulanan gruptan daha yüksek verim alındığı sonucu elde edilmiştir. Hipnoterapinin migren ağrısında etkili bir yöntem olduğu belirlenmiştir(Özer Dişçi, 2016).

Kadınların büyük korkularından biri olan doğum süreci anksiyeteye neden olmaktadır. Bu problem ele alınarak incelenen 60 kişilik gebeden 30 gebeye hipnobirth (hipnoz ile doğuma hazırlık) yöntemiyle 12 saat eğitim verilmiştir. Çalışmadan elde edilen bulgulara göre hipnobirth uygulanan grupta doğum korkusunun ve ağrısının diğer gruba göre azaldığı tespit edilmiştir(Yarıcı Atış, 2016).

Anksiyete insan doğası gereği birçok alanda karşımıza çıkabilmektedir. Sınav kaygısı da bu alanlardan biri ve öğrenciler açısından hayati öneme sahiptir. Sınav kaygısı yaşadığı tespit edilen 20 kişilik öğrenci grubundan 10 kişiye 7 seans bilinçli hipnoz diğer gruba ise sınav kaygısı programı uygulanmıştır. Hipnoz uygulaması yapılan grupta diğer gruba oranla olumsuz duygu ve düşüncelerin azaldığı saptanmıştır(Konyalıoğlu, 2013).

Eğitim alanında yapılan bir başka araştırmada ise kişiye öz farkındalık sağladığı ve kariyer planlama konusunda destekleyici rolü olduğu belirtilmiştir(Maree, 2012).

Anksiyete konusunda benzer bir çalışmada 5 seans hipnoterapi uygulanan bireylerin ön-son test sonuçlarına göre kaygı ve stres düzeylerinde azalma görüldüğü saptanmıştır. Bunun yanı sıra bu bireylerde hayata bakış açılarının değiştiği ve yaşamdan aldıkları doyumun arttığı söylenebilmektedir(Bulut ve ark., 2022).

Benzer bir çalışmada 42 üniversite öğrencisi üzerinde yapılmış ve 8 haftalık planlı bilinçli hipnoz müdahalesini içermiştir. Çalışma sonunda bireylerin stres düzeylerinde azalma ve farkındalıklarında artış olduğu saptanmıştır(Olendzki ve ark., 2020).

Ayrıca hipnozun diğer psikolojik müdahaleler ile birlikte kullanımının anksiyete tedavisinde çok daha etkili olduğu ortaya koyulmuştur. Esnek bir yapıya sahip olması tedavi yöntemleri arasında hipnozu daha avantajlı bir hale getirmektedir(Valentine ve ark., 2019).

Ağrı yönetiminde hipnoterapinin etkinliği araştıran bir çalışma literatürü tarayarak belli sonuçlara ulaşmıştır. Kalıcı ağrının yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürdüğü belirlenmiştir. Buna göre tıbbi tedavilerin başarı sağlayamadığı noktalarda, psikolojik kökeni olabilecek ağrıların giderilmesinde hipnoterapiyi önermek için yeterli kanıt olduğu belirlenmiştir. Fakat yinede öncelikli olarak tıbbi tedavinin yerini alması gerektiğine dair yeterli kanıtın olmadığı da belirtilmektedir(Taylor & Genkov, 2020).

Fonksiyonel bir nörolojik durum olarak inme probleminin fizyopatolojisinde açıklanamayan olgular mevcuttur. Tedavisinin zor olduğu tekrar etme durumlarının yařandđı bildirilmektedir. Akut inme problemi ile başvuruda bulunan hastalara tıbbi olarak uygulanan işlemlere ek hipnoterapi uygulaması planlanarak bir çalışma gerçekleştirilmiştir. 66 hastaya yapılan uygulamada 58 hastanın hipnoza yanıt verdiği ve bunlardan 47 hastanın ilk seansta, geri kalan 11 hastanın 3 seans sonunda tedaviyi tamamladığı belirtilmiştir. 6 aylık takip sonrası 50 kişide hastalığın nks etmediği belirlenmiştir(Sanyal ve ark., 2022).

Hipnotik dil kalıplarının kullanılması ile ilgili eğitim verilen pediatri hemşireleri ile bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmaya göre pediatri hemşirelerinin damar yolu açarken hipnotik bir dil kullanarak karşı tarafta oluşan ağrı ve stresi azaltması hedeflenmiştir. 22 kanser hastasının dahil edildiği çalışmada elde edilen bulgular stres ve ağrı düzeylerinde azalma olduğu yönündedir(Aramideh ve ark., 2022; Ogez ve ark., 2021).

Trikotilomani yoğun stres yaşanan bir durum veya olay sonrasında dürtüsel bir davranış olarak karakterize edilmiş rahatsızlık türü olarak bilinmektedir. Trikotilomani tanısı almış 24 yaşında bir bireyin artık kaşlarını yoldan ve çevreden aldığı tepkilerden bıkmaması sonucu başvurmasıyla hipnoterapi seansı planlanmıştır. Üniversiteye hazırlık döneminde başlayan problemin yaşanan stresle ilişkili olduğu

görülmüştür. Hipnoza özgü teknikler kullanılarak yapılan seans sonrasında kişinin probleminin ortadan kalktığı ve tek seansta sonuç alındığı bildirilmiştir(Durmuş & Yürümez, 2020).

Hipnozun sağlık hizmetlerine entegre edilmesinin hastalar açısından daha yüksek fayda sağlayacağı düşüncesi belirginleşmeye başlamıştır. Sağlık sisteminde karşılaşılan engel olarak stresi yönetmede ve en alt seviyelere indirmede ek fayda olarak görülmektedir(Elkins, 2022).

Klinik hipnoz uygulamaları ile ilgili yapılan başarılı çalışmalar ve elde edilen bulgular gösteriyor ki kabul edilebilir ve talep edilebilir bir yöntem olmaya devam edecektir. Güncel yaklaşımlar ve hipnozun bileşenlerinin daha iyi anlaşılabilir-araştırılarak yapılacak çalışmaların devam etmesi, alanında daha tanınır ve tercih edilir bir yöntem haline gelmesini sağlayacaktır(Öztürk & Öztürk, 2019).

2.7. Kontrendikasyonları - Uygulanamayacak Durumlar

Hipnoz ön yargılar barındıran ve kaygıya sebep olan bir uygulama olarak karşımıza çıkabilmektedir. Bu durumun başlıca sebepleri arasında, yanlış bilinenler ve ön yargılar etkili olmaktadır. Hipnoz uygulamasının herhangi bir yan etki oluşturup oluşturmadığı hakkında yapılan bir araştırma farklı bir sonuç ortaya koymuştur. Uygulanan hipnozun deneğin ölümüyle bağlantılı olduğu iddia edilen vakayla ilgili araştırma sonuçları şu şekilde ortaya konmuştur. İlk durumda, ölümün hipnozla eş zamanlı olduğu açık görünmektedir. Fakat ölüme direkt olarak hipnozun etki edip etmediği konusunda ikna edici bir kanıt bulunmamıştır. İkinci vakada ise Dr. Ewin, sahnede yapılan hipnoz şovunun ardından deneğin ölümüyle ilişkili olabileceğini tahmin etmektedir. İkinci vakada hipnozu sonlandırmak için kullanılan uyarı telkininin -deneklerin koltuklarında yüksek düzeyde elektrik hissedecekleri-, uygunsuz bir telkin olduğu ve bu özgül fobisi olan kişiyi özellikle olumsuz etkilemiş olabileceğini

belirtmiştir. Bu kişinin elektrikle ilgili fobisi bulunmaktadır(Ewin, 2008; Frischholz & Schefflin, 2009).

Ülkemizde yürürlükte olan Geleneksel Tamamlayıcı Tıp (GETAT) Yönetmeliği kontrendike olabilecek durumları belirlemiş ve açıkça hipnozun kullanılmayacağı durumlar olarak belirtmiştir. İlgili yönetmeliğe göre şizofreni tanısı almış kişiler, madde kullanımı bilinen durumlar, intihar eğilimli olanlar ve zekâ geriliği bulunan kişilerde hipnoz uygulaması yapılmayacaktır(*Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği*, 2014).

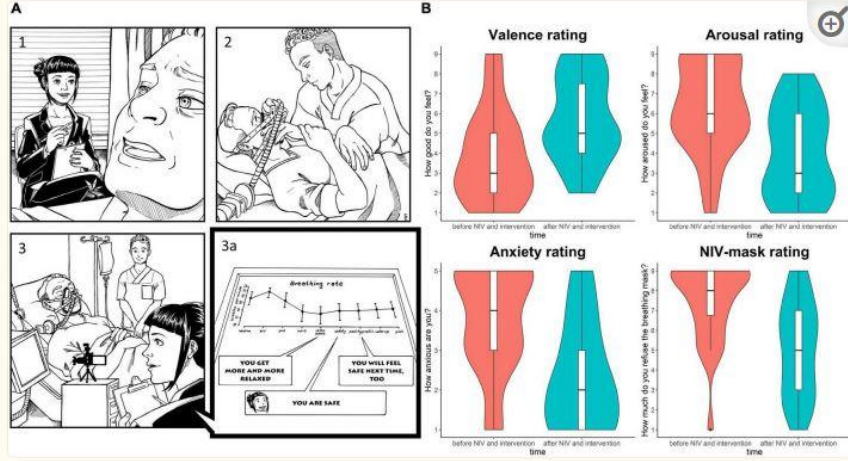
Hipnoz konusunda yetkinliği olmayan, gerekli eğitimi almayan kişiler tarafından kullanılması istenmeyen sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir. Ayrıca uygulama öncesi anamnez alınmaması ve danışanın psikolojik dinamiklerinin bilinmemesi de kontrendike durumlara yol açabilecektir. Bu sonuçların önüne geçilebilmesi ve hipnozla ilgili ön yargıların oluşmaması için yasal çerçevede uygulama izni olan kişilere başvurulması gerekmektedir.

2.8. Telkin (Hipnotik & Posthipnotik)

Türk Dil Kurumu, telkini psikoloji bilimi açısından bilinçaltına yönelik verilecek, kişiye ait ruhsal ya da fiziksel düşünceler olarak ve bir fikri ya da bir hissi aşılama olarak tanımlamaktadır(TDK, 2022).

Telkin, hipnoz esnasında verilen önerilere denilmektedir. Telkinin kabul edilmesi için içinde bulunulan bilinç halinin önemi vurgulanmıştır. Ayrıca telkinlerin olumlu içerikler olması kabul edilmesini de kolaylaştırmaktadır. Hipnoz esnasında verilen telkinin etkisinin uygulama bittikten sonrada devam etmesi isteniyorsa bazı düzenlemeler yapılır ve bu şekilde verilen telkine posthipnotik telkin denilmektedir. Ayrıca belirli bir duygusal durumun tekrarlanması -iyi olma, güvende hissetme vs- istenirse bir çapa yerleştirilerek tetiklenmesi sağlanmaktadır. Ayrıca bu şekilde etkilerin

çok uzun süre boyunca devam edebileceği de belirtilmiştir. Araştırmada stresli bir ortamda bulunan hastalara kendilerini güvende hissetmeleri telkini verilerek ventilasyonu daha iyi bir şekilde tolere edebildikleri gözlenmiştir. Şekil 2.2 de pozitif telkinler verilen hastaya ait çalışma görseli paylaşılmıştır(Schmidt, 2022).



ŞEKİL 2

(A) Yoğun bakım çalışmasının prosedürünün gösterimi. Psikolog hastaya şu anki duygusal durumunu sordu. Ardından, tıbbi personelin bir üyesi NIV solunum maskesini takar. Havalandırma seansı sırasında psikolog, hastaya terapötik güvenlik önerileriyle eşlik eder. Hayati belirti monitörü, güvenli yer önerileri sırasında solunum hızının azaldığını gösterir. (B) Daha iyi ruh hali, daha az uyarılma ve kaygı gösteren güvenli yer önerileri ve müdahaleden sonra NIV maskesinin daha olumlu bir değerlendirilmesi ile birlikte NIV seanslarından önceki ve sonraki derecelendirme sonuçları.

Şekil 2.2. Pozitif telkin alan hastanın ölçüm sonuçları

Bilinçaltına ulaşacak telkini, kabul ettirmeyi hedefliyorsak bazı kurallara uymamız gerekecektir. Telkinin kabul edilebilme kuralları başlıca şunlardır;

- Kişiye bu alanda yetkin olduğunu hissettirebilme (otorite),
- Mayalama seansının başarıya ulaşması,
- Kişinin inanç veya düşünce yapısına benzerlik taşıması,
- Tekrarlanıyorsa,
- Suje telkini beğeniyor veya benimsiyorsa,
- Tutumlarına uygunsa, telkin kabul edilebilir nitelikte olacaktır.

İndirekt (dolaylı) telkinlerde ise kişiye aktarılmak istenen öneriler sujenin aklını karıştırarak içsel farkındalığı yakalamasına etki edebilmektedir. Verilmek istenen mesaj kişiye direkt olarak belirtilmez ve kendi iç dünyasında araştırması sağlanır. Fakat indirekt telkinlerin oluşturulması ve aktarılması son derece hassas bir konu olarak belirtilmektedir(Taştan, Uran, ve ark., 2019).

Posthipnotik telkinlerin etkinliğini araştırmak amacıyla bir çalışma tasarlanmıştır. Bir gruba hipnoz uygulanmadan görevler verilmiş ölçümler yapılmış ve kaydedilmiş, diğer gruba ise hipnoz ve posthipnotik telkinler verildikten sonra aynı görevler ile ölçüm yapılarak kaydedilmiştir. Posthipnotik telkinlerin performansı artırabildiği ve çalışan belleğin güçlendirilmesine yardımcı olabildiği belirlenmiştir(Zahedi ve ark., 2020).

Sujeye verilen telkinlerde olan kalıplar hipnotik dil kalıpları olarak adlandırılmaktadır. Bu kalıplar reklam dünyası tarafından da keşfedilmiş ve ne kadar önemli olduğunun farkına varılmıştır. Hipnozda kullanılan öğelerin bazıları ürün pazarlamasına yardımcı araç olacak şekilde de kullanılmaktadır. Sesler, karizmatik kişiler, duygusal bağlantılar ve renkler gibi hipnozu etkileyen unsurlar dikkate alınarak reklam dünyasına da yön verilmiştir. Reklamalarda da telkinlerin kullanımı rahatlıkla görülebilmektedir(Levent, 2013).

2.9. Hipnoza Yatkınlık

Telkin edilebilme kapasitesi bir diğer adıyla hipnoza yatkınlık konusunda yıllardır çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Bu araştırma sonuçlarından birisi, kişilerin telkinlere yanıt vermede belirgin biçimde farklılıklar gösterdiğidir. Bu farklılıklar hem hipnozun etkinliğini hem de ortaya çıkan sonuçları etkilemektedir(Acunzo & Terhune, 2021).

Sujenin hipnoz uygulamasında fizyolojik, duyuşsal, düşünsel veya davranışsal olarak verilen telkinleri deneyimleyebilme kapasitesine hipnoza yatkınlık, hipnotize edilebilirlik, telkine yatkınlık veya hipnotik duyarlılık ifadeleri kullanılmaktadır. Bilimsel çalışmaları ileriye taşımak için ölçümler gerekmektedir. Bu sebeple hipnoza yatkınlık ile ilgili de ölçekler geliştirilmiştir(Elkins ve ark., 2015).

Ülkemizde hipnoza yatkınlığa yönelik Türkçe geliştirilen ölçek Taştan Telkine Yatkınlık Ölçeği olarak karşımıza çıkmaktadır. Gerekli çalışmalar yapılarak geçerlilik ve güvenilirliğe sahip olduğu kanıtlanmıştır. Ölçeğin uygulanması kolay olmakla birlikte, kısa sürede sonuç vermekte ve pratik bir yapıya sahip olarak görülmektedir(Taştan, Demiröz, ve ark., 2019).

Bir diğer hipnoza yatkınlık ölçeği olarak yaygın kullanımı olan Yetişkinler için Stanford Hipnotik Klinik Ölçeği olduğu görülmektedir. Dilimize uyarlaması yapılmış geçerlilik ve güvenilirliği kanıtlanmıştır. Taştan Telkine Yatkınlık Ölçeğine kıyasla uygulama aşaması biraz daha uzun sürmektedir(Ağargün ve ark., 2007).

Telkin edilebilir olmakla bağlantılı olabilecek durumlar araştırma konusu olmuştur. Buna yönelik yapılan bir çalışmada yüksek düzeyde hipnoza yatkın bireylerin içsel farkındalıklarının arttığı saptanmıştır. Duygusal özellikler ile telkine yatkınlık arasında bağlantının olduğundan bahsedilmiştir(Diolaiuti ve ark., 2019).

Hipnoza yatkınlık ölçekleri geliştirilmeye ve revize edilmeye devam ederken bir başka çalışma da bu kapasitenin çevrimiçi olarak ölçülebileceği fikrini test etmiştir. Yapılan araştırma sonucuna göre çevrimiçi olarak hipnoza yatkınlığın ölçülebileceği belirtilmiştir. Çevrimiçi test uygulanması sayesinde hipnoz araştırmalarına hem maliyet hem de zaman açısından katkı sağlayacağı düşünülmektedir(Palfi ve ark., 2020).

Hipnoza yatkınlık, çeşitli ölçeklerle ölçülebilen çok boyutlu bir özellik olarak bilinmektedir. Hipnoza yatkınlık, hipnoza girme veya telkinleri kabul etme eğilimini

belirlemeye çalışan çeşitli psikofizyolojik bağlantılarla ilişkilidir(Santarcangelo & Manzoni, 2022).

Kişilerin hipnoza yatkınlık düzeylerinin yüksek olması, onların verilen önerilere cevap vermede daha etkin olmasını ve dolayısıyla hipnozdan daha yüksek verim elde edebilmesine olanak tanımaktadır(Dell, 2021). Ayrıca yüksek düzey hipnoza yatkın bireylerin davranışı değiştirme eğilimlerinin EEG kanıtları da sunulmaktadır(Ibáñez-Marcelo ve ark., 2019).

Hipnoza yatkınlığın zihinsel olarak farklılıklar oluşturduğu araştırma konusu olarak çalışılmaya devam etmektedir. Yüksek, orta ve düşük düzey olarak üç gruba ayrılan hipnoza yatkınların farklı zihinsel süreçler sergilediği söylenmektedir(Incognito ve ark., 2019).

Yüksek düzeyde hipnoza yatkınlığı olan bireylerin iyi hissetme veya genel iyi oluş halinin ölçüldüğü bir çalışmada orta ve düşük düzeylere göre üst seviyede puanlar aldıkları saptanmıştır. Yüksek düzeyde hipnoza yatkın kişilerin daha çok yaşam doyumu sağladığı ve psikolojik sağlamlığı olduğu yönünde görüş belirtilmiştir(Biscuola ve ark., 2022).

Hipnoza yatkınlık ölçekleri ile ilgili yapılan bir analiz sonucuna göre örneklem seçiminde yanlılıktan bahsedilmektedir. Bu da evreni temsil etmede yeterli olmayabileceği yönünde fikir oluşturmuştur. Bu sebeple evreni temsil edecek bir araştırma sonucu bulunana kadar hipnoza yatkınlığın normal dağılımı kavramının dikkatli bir şekilde kullanılması gerektiği belirtilmiştir(Peter & Roberts, 2022).

2.10. Tutum ve İnançlar

Tutum, kişinin bir durum ya da olayla ilgili duygusal, bilişsel ve davranışsal olarak meydana getirdiği bir eğilimdir. Burada söz konusu tutumun oluşabilmesi için farkındalığın olması gerekmektedir. Aynı zamanda bireyin çevresindeki herhangi bir

şeye karşı sahip olduğu bir tepkisel eğilimi de ifade etmektedir. Oluşturulan tutumlardan yerleşik olanların gücü yüksek olmakta ve değişme potansiyeli düşmektedir. Bu ifadelerden hareketle bireyde bulunan tutumun aşırılığı ve gücü arttıkça değişmesi o kadar güçleşmektedir. Tutumların oluşumunda etkili bileşenlerden biri duygular olarak görülmektedir(Göksu, 2012).

İnsanların değerlendirmeler yaptığı bazı zamanlarda otomatik düşünceler elde ettiği söylenmektedir. Bu değerlendirme biçimlerinin bilinçli olarak yapılan değerlendirmelere göre farklı zihinsel süreçleri içerdiği belirtilmektedir. Otomatik değerlendirmelerin bilinçli olarak yapılanların aksine kolay kolay değişmediğini belirten çalışmalar mevcuttur. Telkin verilerek tutumların değiştirilmesinin kolaylaştırıldığı da belirtilmiştir(Van Dessel & De Houwer, 2019).

İnanç kavramı doğruluğu ve yanlışlığı içermektedir. Bir iddia ya da varsayım söz konusu olmakla beraber sezgisel yol izlenilerek kabul edilen veya reddedilen psikolojik bir hali yansıtmaktadır. İddianın ya da varsayımın kabul veya reddedilme durumunda sahip olunan kişisel tutum da inanç kelimesinin karşılığını sağlamaktadır(Anonim, 2022).

2.11. Hipnoza Yönelik Tutum Ve İnançlar

Bireylerin tutumlarında edindikleri bilgilerin ve bilgi kaynaklarının önemi bilinmektedir. Hipnoz alanına yönelik edinilen bilgilerin bilimsel kaynağa dayanmadığı durumlarda ortaya yanlış algılar ve mitler çıkabilmektedir. Yanlış anlamalar halk arasında hipnozla ilgili çarpık ifadeler ortaya çıkarabilmekte, uygulamaya katılım sağlayacak insanları caydırıcı etkileri olabilmekte, konuyla ilgilenen araştırmacılara zorluklar oluşturabilmektedir(Lynn ve ark., 2020).

Toplumda alana yönelik ön yargı oluşmasının sebeplerinden biri de hipnozun sihirli bir durum gibi gösterilmesidir. Bireyler üzerinde manipüle edici etkisi olan

kişilerin hipnotizör olarak tasvir edilmesi ve yanlış bilgilendirmeler, bilimsel nitelikten uzak tutumların oluşmasına etki etmektedir(Mikail Hudu & Mohammed, 2020).

Ülkemizde yapılan araştırmalara baktığımızda öncelikle hipnoza yönelik tutum ve inançları ölçen spesifik bir ölçme aracının bulunmadığı görülmektedir. Bunun yanı sıra hipnozu tek başına ele almayı Geleneksel Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri (GETAT) içerisinde incelemelerin olduğu görülmektedir. Araştırmalar GETAT yöntemlerine yönelik tutum ve bilgi-bilgi kaynaklarını incelemektedir.

Tıp fakültesinde öğrenim gören bireylerin ele alındığı bir çalışmada GETAT ile ilgili bilgi düzeyleri, bilgi kaynakları ve tutumları araştırılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre tıp öğrencilerinin düşük bir kısmının konu ile ilgili bilgi sahibi olduğu geri kalan öğrencilerin ise yalnızca duyduğu ya da hiç bilgi sahibi olmadığı saptanmıştır. Duyum sağlanan GETAT yöntemleri arasında hipnozun yer aldığı da belirtilmiştir. Ayrıca belli seviyede olumlu tutum sergiledikleri ve ilgili oldukları da tespit edilmiştir(Bıyıklı Sarı, 2019).

Benzer şekilde hedefi olan bir çalışmada hemşirelik son sınıf öğrencilerinin GETAT'a yönelik tutumları araştırılmıştır. Öğrencilerin en çok bilgi sahibi oldukları ilk iki uygulama içerisinde hipnozun yer aldığı belirtilmiştir. Ayrıca öğrenciler yüksek oranda GETAT etkinliğine inandıklarını belirtmişlerdir. Tutumlarının ise orta düzeyde olumlu olduğu belirlenmiştir(Özşaker, 2021).

Yapılan bir araştırmada ülkemizde GETAT uygulamalarına yönelik Google aramalarının değerlendirilmesi incelenmiştir. İnceleme sonuçlarına göre ülkemizin hipnoz ve yoga terimini en çok arananlar listesinde ilk sıraya yerleştirdiği belirlenmiştir. Ayrıca GETAT uygulamalarının aranmasının Covid-19 salgını döneminde, önceki dönemlere göre çok daha fazla olduğu saptanmıştır. Toplumumuzun GETAT uygulamalarına yönelik merak ve ilgisinin arttığı düşünülmektedir(Keten ve ark., 2022).

Halkın hipnoz hakkında görüşlerinin araştırma konusu olduğu 1996-2016 yılları arası yayınlanmış İngilizce makaleler ele alınarak bir tarama yapılmıştır. Bulgular genel olarak hipnoterapinin psikolojik problemlerin çözümünde etkili olacağı belirlenmiştir. Kişilerin belirttiği fikirlerin genel olarak benzer oldukları tespit edilmiştir. Katılımcılar yetkinliği olan uygulayıcıların hipnozuna katılım konusunda onaylayıcı ifadeler kullanmıştır(Krouwel ve ark., 2017).

ABD’de yapılan ve ulusal çapta düzenlenen bir çalışma incelenmiştir. Soruların çevrimiçi olarak sorulduğu araştırma hipnoz hakkında ki fikirleri ve tecrübeleri elde etmeyi amaçlamıştır. Çalışmaya 1000 kişi katılmış ve çoğunluğunun hipnoz hakkında olumlu fikir beyan ettiği ortaya çıkmıştır. Çok düşük bir kitlenin olumsuz düşünceler ifade ettiği çalışmada yine katılımcılardan çok düşük bir kısmın hipnoz uygulamasına katıldığı belirlenmiştir. Ayrıca katılanların da yüksek çoğunluğunun uygulamayı faydalı bulduğu belirtilmiştir. Hipnoz tecrübesi olmayanların yarıdan fazlası tedavi seçeneği olarak değerlendirilebileceğini belirtmiştir. Genel olarak bireyler hipnoz uygulamasının önemli faydası olacağı yönünde fikir beyan etmişler ve olumlu tutumlar sergilenmişlerdir. En önemli bulgulardan biri de cinsiyet, yaş ve eğitim seviyesi fark etmeksizin hipnoza yönelik tutumun benzer nitelikte olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların çoğunluğu hipnozu uygulayan kişilerin sağlık profesyoneli olmasını istemektedir. Kişilerin soruları cevaplamadan önce hipnozla ilgili bir anket olduğunu bilmemeleri bu araştırmanın güçlü yönlerinden biri olarak belirtilmiştir. Bununla birlikte yanıtların anonim olacağının belirtilmesi, katılımcıların kendilerini daha rahat ifade edebilmelerine olanak sağlayacağından çalışmanın gücünü artırdığı iddia edilmiştir(Palsson ve ark., 2019).

Hipnoz hakkında görüşlerin araştırıldığı çalışmaya 276 üniversite öğrencisi dahil edilerek başlanmış ve 2 farklı zamanda cevaplar alınmıştır. İlk cevaplar alındıktan sonra

bir gruba hipnoz uygulaması yapılmıştır. Daha önce hipnoz olmamış bireylerin uygulama yapıldıktan sonra, uygulamaya yönelik görüşlerinin değiştiğini ve daha olumlu düşünceler içerdiğini ifade etmişlerdir(Green, 2003).

Başka bir çalışmada hipnoz deneyimi yaşayan ve yaşamayan gruplar üzerinde VSABTH-C ölçeği uygulanarak yapılmıştır. Sonuçların benzer olduğu hipnoz tecrübesi olan bireylerin olmayan bireylere göre olumlu tutumlara sahip olduğu görülmüştür(Carvalho ve ark., 2007).

Ayrıca halk tarafından algılama biçimi, araştırmacıların-uygulayıcıların bu alanda yanlış uygulamalar yapmasına sebep olabilmektedir. Önemli bir detay olarak araştırmacının-uygulayıcının alana ilgisinin azalmasına neden olmaktadır. Güney Avustralya'da uzmanların tutumlarının değerlendirildiği, 121 katılımcının olduğu araştırmada ölçeğin VSABTH-T formu kullanılmıştır. Sağlık profesyonellerinin hipnoz hakkında olumlu tutumlara sahip oldukları belirlenmiştir(Madan & Pelling, 2015).

Bir çalışma tutumların değiştirilerek telkinlere yanıt vermeyi artırmayı amaçlamıştır. Elde edilen sonuçlara göre olumlu yönde değişen tutumların tedaviye etkisinin olduğu belirlenmiştir(Mendoza ve ark., 2017).

Hipnoza yönelik olumlu tutumlar bildiren kanser hastalarına ameliyat öncesi yan etkilere ve oluşabilecek ağrılara karşın telkin verilerek uygulama yapılmıştır. Ameliyat sonrası bireyler yapılan uygulama ile ilgili olumlu geri dönütler vermiştir(Lind ve ark., 2021).

Kişilerin doğru bir şekilde bilimsel olarak bilgilendirilmeleri tutumları üzerinde rol oynamaktadır. Hipnoza yönelik tutumlar hakkında da bilgilendirilen ve bilgilendirilmeyen gruplar arasında nasıl farklar oluşacağını araştırmak isteyen bir çalışma bulunmaktadır. Küba'da yapılan 97 doktorun katıldığı çalışmada bir gruba hipnoz dışında başka bir konuda bilgilendirme yapılmış bir gruba da hipnoz hakkında

bilgilendirilme yapılmıştır. Katılımcılara bilgilendirme öncesi ve sonrasında Valensiya Hipnoza Yönelik Tutum ve İnançlar ölçeği uygulanmıştır. Ön-son test uygulaması sonuçlarına göre hipnoza yönelik bilgi edinen grubun ön test ve son testi arasında anlamlı bir değişim olduğu saptanmıştır(Martín ve ark., 2010).

Kültürel farklılıklar, inançları ve tutumları etkilemektedir. Farklı toplumların hipnoz hakkında farklı tutumlar taşıyabileceği düşüncesiyle bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışma Almanya, Amerika, İran ve Avustralya ülkelerinde üniversite öğrencilerinden seçilen örneklem ile yapılmıştır. Sonuç olarak bazı sorulardan elde edilen cevaplarda farklılıklar olsa da birçok maddede benzer cevapların olması nedeniyle hipnoza yönelik tutum ve inançların kültüre özgü olmadığı düşünülmüştür(Green ve ark., 2006).

Hipnoza yatkınlık düzeyi ile konuya yönelik takınılan tavır arasında bir ilişki olup olmadığı merak edilen bir konu olarak görülmektedir. Bu amaçla 91 üniversite öğrencisinin katıldığı bir çalışma yapılmıştır. Katılımcılara hipnoza yönelik tutum ölçeği ve hipnoza yatkınlık testleri uygulanmıştır. Sonuç olarak hipnoza yatkınlık ile tutumların arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu saptanmıştır(Koep ve ark., 2020).

Telkinlere yanıt vermede, takınılan tavırların önemli olduğu yapılan araştırmalar sayesinde bilinmektedir. Valensiya Hipnoza Yönelik Tutum ve İnançlar Ölçeği (VSABTH), İspanyolca konuşan bireyler için ortaya çıkarılmış ilk ölçek olarak belirtilmektedir. Ölçekle ilgili İspanyolca konuşan 5 farklı ülkeden 2402 kişinin katılımıyla test edilmesinde elde edilen bulgular yeterli psikometrik özelliklere sahip olduğunu belirtmektedir(Capafons ve ark., 2004).

Klinik hipnozu kullanan bir kesim olarak terapistlerin bu alana yönelik tutum ve inançlarının ölçülmesi gerekli görülmüştür. Terapistlerin hipnoz uygulamasını reddetmesine veya kötüye kullanmasına yol açabilecek hipnoz hakkındaki tutum ve inançları tespit etmek için ölçek çalışması gerçekleştirilmiştir. VSABTH-T ölçek

formunun 1661 psikologun katılımıyla yapılan araştırmada geçerliliğe sahip olduğu kanıtlanmıştır(Capafons, Espejo, ve ark., 2008).

İspanyol psikologların hipnoza yönelik tutumlarını ölçme amacıyla 2434 psikologa VSABTH-T versiyonu uygulanmıştır. Psikologların genel olarak hipnoza yönelik olumlu tutumlar barındırdığı ve doğru inançlara sahip olduğu tespit edilmiştir(Mendoza ve ark., 2009).

Meksika örnekleminde yapılan çalışmada yine İspanyolca konuşan bireyler ele alınarak bir araştırma yapılmıştır. Üniversite öğrencilerinden alınan 1166 katılımcı ile yapılan çalışmada diğer çalışmalarla benzer sonuçlar bildirilmiştir(Viñas-Velázquez ve ark., 2022).

Sujenin hipnoza karşı tutumları elde edilecek sonuçlara etki ettiği için önemli bir husus olarak belirtilmektedir. Ayrıca tutumların, seansa veya uygulamaya etki edecek olumsuz etkiyi ortadan kaldırmak için ölçülmesinin fayda sağlayacağı görüşü de belirtilmektedir. VSABTH-C ölçeğinin Portekiz örnekleminde de diğer çalışmalara benzer sonuçlar elde etmiştir(Capafons ve ark., 2018). Portekiz örneğinde de daha önce hipnoz deneyimi olan bireylerin daha olumlu görüşler beyan ettiği belirtilmektedir(Molina-Peral ve ark., 2020).

Ayrıca 448 kişinin ele alındığı başka bir çalışmada benzer sonuçları elde etmiştir. Yüksek ve orta düzeyde hipnoza yatkın bireyler düşük düzeyde yatkın bireylere kıyasla hipnozun çözüm vaat eden bir uygulama olduğunu belirtmişlerdir(Green, 2012).

Valensiya Hipnoza Yönelik Tutum ve İnanç ölçeğinin farklı katılımcılar ve farklı toplumlarda uygulamaları yapılarak faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Sonuç olarak birbirine yakın bulgular elde edilmiştir(Green ve ark., 2012).

Hipnoza yönelik tutum ve inançları ölçmeyi amaçlayan VSABTH ölçeğinin terapist versiyonuna yüz yüze uygulamalarının yanı sıra, çevrimiçi olarak denemesi yapılmış ve analiz edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre ölçeğin çevrimiçi uygulama yönteminin kullanılabilirliği belirtilmiştir(Franquelo ve ark., 2021).

Ölçeğin müşteri ya da danışan versiyonu olarak sunulan formu da çevrimiçi olarak uygulanmıştır. Sonuç olarak yeterli psikometrik özellikleri sergilediği ve bu formun da çevrimiçi uygulama yöntemiyle kullanılabilirliği belirtilmiştir(Bret ve ark., 2023; Franquelo ve ark., 2022).

Hipnoz konusunda bireylerin tutumlarını araştırmak zahmetli bir iş olarak görülmektedir. Fakat araştırmalar, hipnoz fenomenini daha iyi anlamaya ve açıklamaya yönelik bulgular sağlamak için gereklidir. Farklı toplumlardan edinilecek bilgiler hipnoz mekanizmalarının işleyişi hakkında fikir sağlayacaktır(Giannouli, 2022).

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırma Tasarımı

Bu alışma en az lisans mezunu olduğunu belirten katılımcılar ile yapılmış metodolojik bir çalışmadır. Capafons, Surez-Rodrguez, & Selma (2015)(Capafons Ii ve ark., 2015) tarafından geliştirilen-revize edilen, “Hipnoza Yönelik Tutum ve İnanç” HYTİ leğinin (Valencia Scale of Attitudes and Beliefs Toward Hypnosis- Client Version) (VSABTH-C) Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenirliğinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmaya Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi(AÜTF) Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 30.06.2022 tarih ve B.30.2.ATA.0.01.00/570 sayılı onayı alındıktan sonra başlanmıştır.

3.2. Ortam

Araştırmamız en az lisans mezunu olduğunu belirten bireylerin katılımıyla gerçekleştirilmiştir.

3.3. Katılımcılar

Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri

- En az lisans mezunu olması
- Başlangıçta bulunan onam formunun onaylanması
- Anadili Türkçe olması

Çalışmadan Dışlama Kriterleri

- Ölçekte yer alan soruları eksik cevaplaması
- Başlangıçta bulunan onam formunu onaylamaması
- Anadilinin Türkçe olmaması

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma en az lisans mezunu olduğunu belirten bireylere ulaşılarak uygulanmıştır. Ölçek soruları ile sosyodemografik verilerin alınması çevrimiçi form olarak düzenlenmiştir. Çevrimiçi olarak düzenlenen ankete başlamadan önce onam alınması açısından çalışma hakkında kısaca açıklama yazılmış, çalışmaya katılmayı kabul eden kişilerin onay kutucuğunu işaretleyerek anketi doldurmaya başlaması sağlanmıştır. Onay vermeyen kişilerin anketi doldurmaları mümkün olmamıştır.

3.4.1. Sosyodemografik Veri Formu (Ek-5)

Araştırmacılar tarafından tanımlayıcı özellikleri öğrenmeye yönelik verilerin toplanması için 6 sorudan oluşan formdur. Formda katılımcılara cinsiyet, öğrenim durumu, yaş aralığı, meslekte çalışma süresi, hipnoz deneyimi olup olmadığı ve hipnoza yönelik bilgi durumu sorulmuştur.

3.4.2. Hipnoza Yönelik Tutum ve İnanç Ölçeği (Ek-6)

Capafons, Suárez-Rodríguez, & Selma (2015)(Capafons İi ve ark., 2015) tarafından geliştirilen ölçek 37 madde ve 8 alt boyuttan oluşmaktadır.

Sekiz faktör şu şekildedir:

1. Yardım (Hipnoz terapötik etkiyi artırır ve tıbbi-psikolojik müdahaleleri iyileştirir)
2. Kontrol (Hipnoz altındaki kişi eylemlerinin kontrolünü elinde tutar ve isterse telkinlere karşı koyabilir)
3. Gizemsel (Hipnoz altındaki telkinler, kişinin herhangi bir çaba harcamasına gerek kalmadan bir sorunu düzeltebilir veya çözebilir)
4. İlgi (Hipnotize edilmek veya yüksek oranda hipnotize edilebilir olmak istemek)

5. İşbirliği (Hipnotize olmak için bireyin çabası ve işbirliği yapması gerekir)
6. Korku (Hipnoz risk ve tehlike barındırır ayrıca insanlar hipnozda hapsolabilir)
7. Hafıza (Hipnoz altındaki kişi gerçeği söyler ve hatırlayamayacağı anıları ortaya çıkarabilir)
8. Aykırılık (Hipnozun bilimsel araştırmalarla ilgisi olmayan ve psikolojik normallik dışı hipnoz altındaki bireyler olarak görölmesine ilişkin inançlar).

Ölçekte bulunan maddeler altılı likert tipi puanlama ile (1-tamamen katılmıyorum, 2-önemli ölçüde katılmıyorum, 3-katılmıyorum, 4-katılıyorum, 5-önemli ölçüde katılıyorum, 6-tamamen katılıyorum) puanlanmaktadır.

3.5. Hata Önleme Metodu

Katılımcılara anket formunun başlığında kişisel verilerin istenmeyeceği ve verilen cevapların yalnızca araştırma kapsamında kullanılacağı belirtilmiştir. Araştırmanın akademik bir çalışma olduğundan bahsedilmiş ve HYTİ ölçeğinin dilimize uyarlanması için soruların dikkatli ve gerçekeçi şekilde cevaplanması istenmiştir.

3.6. İstatistiksel Yöntemler

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 24.0 (Statistical Package for Social Sciences for Windows) programında analiz edilmiştir. Çalışmada katılımcılara ait dağılımların incelenmesinde minimum, maksimum, ortalama, yüzde, sayı, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılmıştır.

Dil geğerliliğini sağlamak amacıyla öncelikle ölçek dilinden dilimize 5 ayrı uzman tarafından çeviri yapılmıştır. Yapılan çeviri metinleri tekrar ölçek diline çevrilerek incelenmiştir. Yapılan inceleme sonrası ölçek metni Türkçe ve Türk Dili Edebiyatı öğretmenlerinden oluşan 17 kişi tarafından anlam ve imla bakımından değerlendirilmiştir. Yapılan değerlendirme sonrası ölçek maddeleri hipnoz alanında

uzman olan kişiler tarafından son incelemeye tabi tutularak uygulanacak form ortaya çıkarılmıştır.

Ölçeğin yapı geçerliliğinin test edilmesi için açıklayıcı faktör analizi hesaplanmıştır. Güvenirliğinin saptanması için Cronbach's Alpha değeri incelenmiştir. Elde edilen verilerin normallik dağılımına basıklık ve çarpıklık katsayıları incelenerek bakılmıştır. Bu inceleme sonucuna göre parametrik testlerin uygulanmasına karar verilmiştir. Bağımsız gruplar arası karşılaştırmalarda ikili olanlarda t testi ikiden fazla olanlarda tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Tek yönlü varyans analizi sonucuna göre anlamlı farklılığın tespit edildiği durumlarda ise LSD yöntemi kullanılarak post hoc testi yapılmış ve farkın kaynağı bulunmuştur.

İstatistiksel olarak anlamlılık sınırı $p < 0,05$ baz alınmıştır.

3.7. Etik Kurul ve İzinler

Bu araştırma için öncelikle HYTİ ölçeğini geliştirenlerden Prof. Antonio CAPAFONS ile e-posta yoluyla iletişime geçilerek izin alınmıştır(Ek 1). Ayrıca çalışma için gerekli olan AÜTF Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna başvurularak 30.06.2022 tarih ve B.30.2.ATA.0.01.00/570 sayılı karar ile gerekli izin alınmıştır(Ek 2). Araştırma için katılımcılardan çevrimiçi olarak onam alınmıştır(Ek 3).

4. BULGULAR

4.1. Açıklayıcı Faktör Analizi

Katılımcılardan elde edilen verilerden yapılacak faktör analizi yapmaya yeterli olup olmadığına Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi uygulanarak bakılmıştır. KMO değerinin 0,5 - 1,00 aralığında kabul edilebilir olacağı ve bu değer aralığında çıkması halinde faktör analizi yapmanın uygun olduğu belirtilmiştir(Altunışık ve ark., 2010).

KMO test sonucumuz ilk olarak 0,872 olarak bulunmuş ve faktör analizine başlanmıştır. Faktör yükleri en düşük değeri 0.30 olarak baz alınmış ve bu sonuca göre değerlendirilmiştir. Madde yük değerinin 0.30 ve üzeri olmasının yapı geçerliliği için kabul edilebilir olacağı belirtilmektedir(Büyüköztürk, 2002).

Yapılan analizler sonucu 8., 9., 21. ve 30. maddeler gerekli koşulları sağlamadığı için çıkarılmıştır. Bu maddeler çıkarıldığında açıklanan toplam varyans değeri %60.682 olarak bulunmuştur. Ölçek toplam varyans değerinin %40 ile %60 aralığında değer almasının ölçek için yeterli olacağı belirtilmiştir(Çokluk ve ark., 2012).

7 alt boyuttan oluşan 33 maddelik ölçek formu faktör analizi sonucu değerlendirmeye alınmıştır. Faktör analizi sonucu oluşan madde yükleri ve faktörlere dağılımı Tablo 4.1. de sunulmuştur.

Tablo 4.1. HYTİ ölçeğine ait faktör analizi sonuçları

Madde	Faktörlere Madde Yüklerinin Dağılımı						
	1	2	3	4	5	6	7
m32	.744						
m31	.685						
m12	.621						
m33	.574						
m37	.547						
m10	.495						
m13	.466						
m23	.456						

Tablo 4.1. (Devamı)

Madde	1	2	3	4	5	6	7
m18		.880					
m19		.804					
m20		.733					
m4		.634					
m22		.499					
m14			.798				
m15			.774				
m25			.751				
m24			.647				
m17			.548				
m16			.475				
m27				-.942			
m26				-.940			
m28				-.827			
m29				-.458			
m5					-.778		
m6					-.695		
m7					-.300		
m3						.849	
m2						.817	
m1						.588	
m34							.810
m35							.727
m36							.624
m11							.455

4.2. Ölçeğin Geçerlik ve Güvenirlik Düzeyine Ait Bulgular

Ölçeğin güvenirlilik düzeyinin yeterli olup olmadığına Cronbach Alpha değerine bakılarak karar verilmiştir. Bu değer 0.60 ve üzeri olması ölçeğin oldukça güvenilir olacağı 0.40 ve 0.60 arasında olmasının da düşük güvenilir olacağı ifade edilmektedir(Kalaycı, 2010). Yapılan analiz sonucu ölçek geneli 33 maddenin Cronbach

Alpha değeri 0,819 olarak bulunmuştur. Bu sonuca göre ölçeğin güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenecektir. Faktörlere ve ölçek geneline ait yapılan güvenirlik analiz sonuçları Tablo 4.2’de sunulmuştur.

Tablo 4.2. HYTİ Ölçeğine Ait Güvenirlik Analizi Sonuçları

Boyutlar	Cronbach Alpha
Yardım ve Hafıza	0.821
Korku	0.817
Kontrol	0.819
İlgi	0.870
Gizemsel	0.539
İşbirliği	0.723
Aykırılık	0.686
Ölçek Geneli(33 madde)	0.819

Basıklık çarpıklık katsayısının $-+3$ değer aralığında olmasının normal dağılım göstergesi olarak kabul edilebileceği bildirilmiştir(DeCarlo, 1997; Jondeau & Rockinger, 2003). Basıklık çarpıklık değeri incelenerek verilerin normal dağılıma sahip olduğu saptanmıştır. Tablo 4.3. ile basıklık çarpıklık verileri sunulmuştur.

Tablo 4.3. HYTİ Ölçeği Basıklık Çarpıklık Katsayıları

Boyutlar	n	Basıklık	Çarpıklık
Yardım ve Hafıza	514	2.515	-0.242
Korku	514	0.799	-0.262
Kontrol	514	2.220	0.034
İlgi	514	0.094	0.087
Gizemsel	514	1.342	-0.134
İşbirliği	514	0.917	-0.489
Aykırılık	514	1.510	-0.069

Elde edilen sonuca göre, verilere parametrik test tekniklerinden t testi ve tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. Tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre anlamlı farklılıklar elde edildiğinde Post hoc testlerinden Lsd yöntemi kullanılarak farkın kaynağı saptanmıştır.

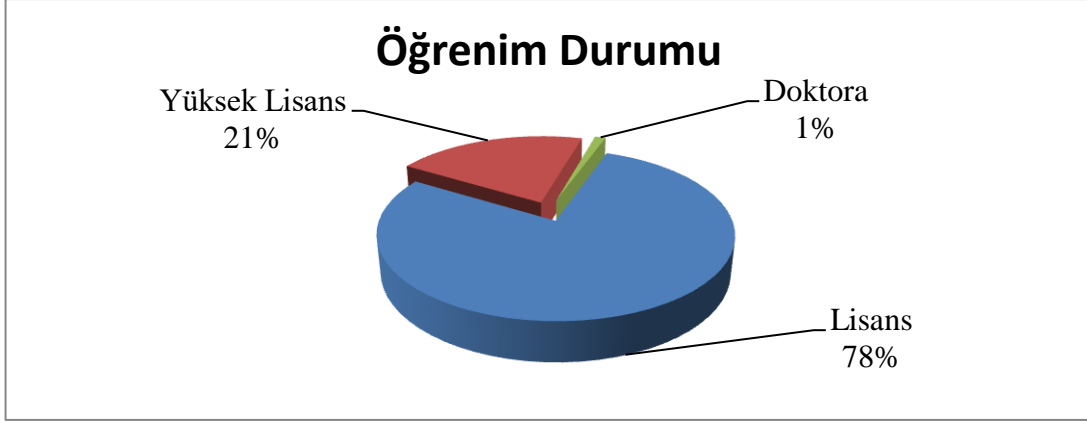
4.3. Katılımcılara Ait Betimsel İstatistikler

HYTİ Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması ve geçerlilik güvenirlik çalışmasına en az lisans mezunu olduğunu belirten 514 birey katılmıştır. Şekil 4.1’de belirtildiği gibi araştırmaya katılan bireylerin %53.9’u (n=277) erkek, %46.1’i (n=237) kadın olarak belirlenmiştir.



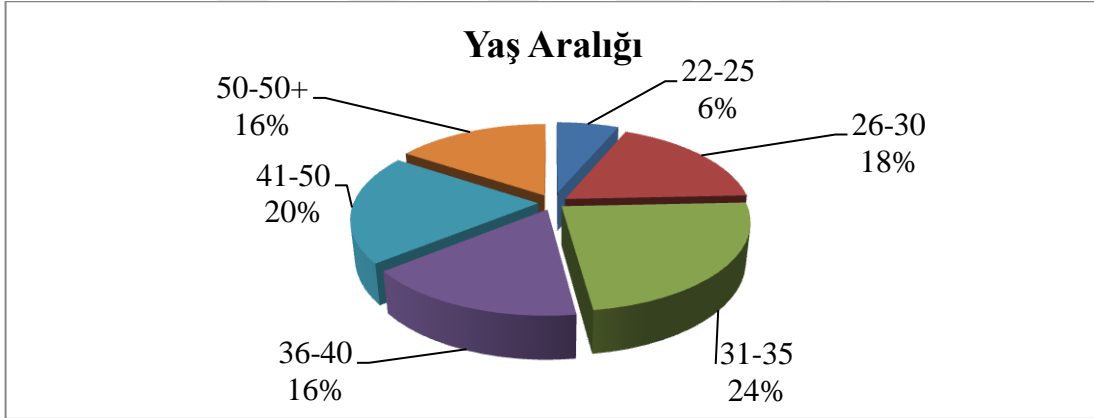
Şekil 4.1. Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı

Ölçek maddelerini yanıtlayan kişilerin öğrenim durumları incelendiğinde (Şekil 4.2), %78’i (n=401) kişi lisans düzeyinde, %20.8’i (n=107) yüksek lisans düzeyinde ve %1.2’si (n=6) doktora düzeyinde eğitime sahip olduklarını belirtmişlerdir.



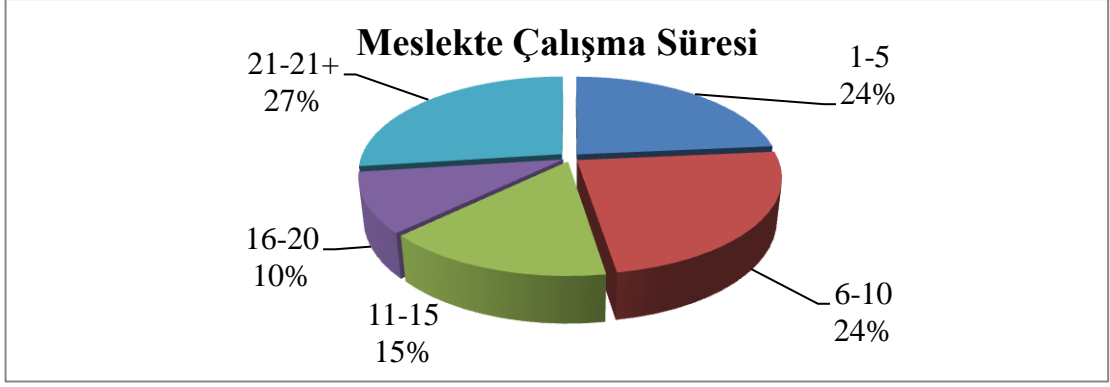
Şekil 4.2. Katılımcıların Öğrenim Durumları

Çalışmaya dahil olanların yaş aralıkları incelendiğinde ise(Şekil 4.3), 6.4'ü(n=33) 22-25 yaş aralığında, 17.9'u (n=92) 26-30 yaş aralığında, 23.5'i (n=121) 31-35 yaş aralığında, 16.3'ü (n=84) 36-40 yaş aralığında, 20.0'si (n=103) 41-50 yaş aralığında ve 15,8'i (n=81) 50 yaş üzeri olduğunu belirtmiştir.



Şekil 4.3. Katılımcıların Yaş Aralığı

Katılımcıların meslekte çalışma süreleri sorulduğunda Şekil 4.4'te görselleştirilen yanıtlar elde edilmiştir. Yanıtlara göre 23.5'i (n=121) 1-5 yıl aralığında, 23.9'u (n=123) 6-10 yıl aralığında, 15.4'ü (n=79) 11-15 yıl aralığında, 10.1'i (n=52) 16-20 yıl aralığında ve 27.0'si (n=139) 21 yıl üzeri görev yaptıklarını belirtmişlerdir.



Şekil 4.4. Katılımcıların Meslekte Çalışma Süreleri

Ayrıca hipnoza yönelik tutum ile ilişkisi olduğu düşünülen hipnoz deneyiminin olup olmaması katılımcılara sorulmuş ve elde edilen yanıtlar Şekil 4.5'te gösterilmiştir. Sonuçlara göre 5.4'ü (n=28) hipnoz deneyimi olduğunu ve %94.6'sı (n=486) ise hipnoz deneyimi olmadığını ifade etmişlerdir. Katılımcılarımızın yüksek oranda çoğunluğunun hipnoz deneyimi olmamıştır.



Şekil 4.5. Katılımcıların Hipnoz Deneyimi

Konu hakkında bilgisi olup olmadığı sorusu yöneltilen katılımcıların verdikleri cevaplar Şekil 4.6'da grafik olarak gösterilmektedir. Elde edilen verilere göre %11.1'i (n=57) herhangi bir fikri olmadığını, %33.5'i (n=172) sadece duyduğunu, %30.9'u (n=159) biraz bilgisi olduğunu, %21.8'i (n=112) hipnozun ne olduğu konusunda bilgisi olduğunu ve %2.7'si (n=14) hipnoz konusu hakkında epey bilgisi olduğunu belirtmişlerdir.



Şekil 4.6. Katılımcıların Hipnoza Yönelik Bilgi Durumları

4.4. Ölçek Faktörlerine Ait Bulgular

Tablo 4.4.'te ölçek faktörlerine ait ortalama, standart sapma ve medyan değerleri verilmiştir.

Tablo 4.4. Ölçek faktörlerine ait ortalama, standart sapma ve medyan değerleri

Boyutlar	n	Min.	Maks.	Ortalama	Standart Sapma	Medyan
Yardım ve Hafıza	514	1	6	3.82	0.64	3.87
Korku	514	1	6	3.60	0.87	3.60
Kontrol	514	1	6	3.28	0.71	3.33
İlgi	514	1	6	3.04	1.07	3.00
Gizemsel	514	1	6	3.14	0.80	3.33
İşbirliği	514	1	6	3.87	0.88	4.00
Aykırlık	514	1	6	3.24	0.75	3.25

En yüksek puan ortalamasına sahip olan faktör değeri yardım ve hafıza boyutu olarak tespit edilmiştir. Ayrıca veriler incelendiğinde ilgi faktörünün puan ortalamasının en düşük düzeye sahip olduğu görülmüştür. Katılımcıların verdikleri cevaplar ile hipnoza yönelik ilginin düşük olduğu saptanmıştır.

4.5. T Testi Sonuçları

Cevaplayıcıların HYTİ ölçeğine verdikleri cevaplar analiz edildiğinde yardım-hafıza, gizemsel ve işbirliği faktörleri ile cinsiyet arasında anlamlı farkın olduğu görülmüştür. Elde edilen veriler Tablo 4.5'te sunulmuştur. Erkek katılımcıların kadınlara göre Gizemsel faktöründe daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları görülmüştür. Yardım-Hafıza ve İşbirliği faktöründe ise kadınların erkeklerden daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.5. Cinsiyet ve ölçek faktörlerinin karşılaştırılması

Boyutlar	Cinsiyet	n	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Yardım ve Hafıza	Erkek	277	3.77	0.62	-1.993	0.047*
	Kadın	237	3.88	0.65		
Korku	Erkek	277	3.56	0.84	-1.168	0.243
	Kadın	237	3.65	0.90		
Kontrol	Erkek	277	3.24	0.69	-1.416	0.158
	Kadın	237	3.33	0.74		
İlgi	Erkek	277	2.99	1.08	-1.143	0.254
	Kadın	237	3.10	1.07		
Gizemsel	Erkek	277	3.21	0.75	2.204	0.028*
	Kadın	237	3.06	0.84		
İşbirliği	Erkek	277	3.80	0.81	-2.070	0.039*
	Kadın	237	3.96	0.94		
Aykırılık	Erkek	277	3.29	0.72	1.719	0.086
	Kadın	237	3.18	0.78		

*p<0.05

Katılımcıların HYTİ ölçeğinde sorulan hipnoz deneyimi cevapları analiz edildiğinde Yardım-Hafıza, Korku, Kontrol ve İlgi faktörleri ile deneyimlerinin olup olmaması arası anlamlı fark tespit edilmiştir. İlgili değerler Tablo 4.6' da verilmiştir. Hipnoz fenomenini deneyimleyen bireylerin daha düşük korku faktörü puan ortalamasına sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca Yardım-Hafıza, Kontrol ve İlgi faktörlerinin puan ortalaması ele alındığında katılımcıların puan ortalamalarının deneyimi olmayanlara göre yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.6. Hipnoz deneyimi ve ölçek faktörlerinin karşılaştırılması

Boyutlar	Hipnoz Deneyimi	n	Ortalama	Standart Sapma	t	p
Yardım ve Hafıza	Evet	28	4.20	0.77	3.185	0.002*
	Hayır	486	3.80	0.62		
Korku	Evet	28	2.89	1.35	-2.914	0.007*
	Hayır	486	3.64	0.82		
Kontrol	Evet	28	3.88	1.06	3.088	0.004*
	Hayır	486	3.25	0.67		
İlgi	Evet	28	3.90	1.15	4.389	0.000*
	Hayır	486	2.99	1.05		
Gizemsel	Evet	28	2.97	1.05	-1.141	0.254
	Hayır	486	3.15	0.78		
İşbirliği	Evet	28	4.03	1.29	0.672	0.507
	Hayır	486	3.86	0.85		
Aykırlık	Evet	28	2.93	1.18	-1.426	0.165
	Hayır	486	3.25	0.72		

*p<0.05

4.6. Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Katılımcıların HYTİ ölçeğine verdikleri cevaplar analiz edildiğinde hipnoz bilgileri ile Yardım-Hafıza faktörü karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur ($p=0.007$). Tablo 4.7’de analiz sonucu elde edilen veriler sunulmuştur. Buna göre anlamlı farkın kaynağı post hoc testi sonucuna göre Sadece duydum cevabı verenler ile Biraz bilgin var-Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Ayrıca Hipnoz konusu hakkında epey bilgin var seçeneğini işaretleyenler ile Herhangi bir fikrim yok-Sadece duydum-Biraz bilgin var ve Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var seçeneklerini tercih edenler arasında farklılık anlamlı olarak görülmüştür.

Tablo 4.7. Hipnoz bilgisi ve faktör 1 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Hipnoz Bilgisi	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Post-Hoc
Yardım ve Hafıza	Herhangi bir fikrim yok	57	3.72	0.65	3.570	0.007*	Sadece duydum/Biraz bilgin var-Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var.
	Sadece duydum	172	3.73	0.59			
	Biraz bilgin var	159	3.88	0.59			
	Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var	112	3.89	0.72			
	Hipnoz konusu hakkında epey bilgin var	14	4.26	0.67			

* $p<0.05$

Katılımcıların HYTİ ölçeğine verdikleri cevaplar analiz edildiğinde hipnoz bilgileri ile Korku faktörü karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur ($p=0.000$). Tablo 4.8’de analiz sonucu elde edilen veriler sunulmuştur. Buna göre anlamlı farkın kaynağı post hoc testi sonucuna göre Hipnozun ne olduğu

konusunda bilgin var cevabı verenler ile Herhangi bir fikrim yok-Sadece duydum ve Biraz bilgin var cevabı tercih edenler arasında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca Hipnoz konusu hakkında epey bilgin var tercihi yapanlar ile Herhangi bir fikrim yok-Sadece duydum-Biraz bilgin var ve Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var cevabını verenler arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.8. Hipnoz bilgisi ve faktör 2 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Hipnoz Bilgisi	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Post-Hoc
Korku	Herhangi bir fikrim yok	57	3.83	0.97	8.224	0.000*	Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var/ Herhangi bir fikrim yok-Sadece duydum-Biraz bilgin var. Hipnoz konusu hakkında epey bilgin var/ Herhangi bir fikrim yok-Sadece duydum-Biraz bilgin var- Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var.
	Sadece duydum	172	3.70	0.77			
	Biraz bilgin var	159	3.63	0.78			
	Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var	112	3.41	0.90			
	Hipnoz konusu hakkında epey bilgin var	14	2.57	1.41			

*p<0.05

Katılımcıların HYTİ ölçeğine verdikleri cevaplar analiz edildiğinde hipnoz bilgileri ile Kontrol faktörü karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur (p=0.044). Tablo 4.9’da analiz sonucu elde edilen veriler sunulmuştur. Buna göre anlamlı farkın kaynağı post hoc testi sonucuna göre Biraz bilgin var seçeneğini işaretleyenler ile Herhangi bir fikrim yok-Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var seçeneğini işaretleyenler arasında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.9. Hipnoz bilgisi ve faktör 3 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Hipnoz Bilgisi	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Post-Hoc
Kontrol	Herhangi bir fikrim yok	57	3.43	0.84	2.472	0.044*	Biraz bilgin var/Herhangi bir fikrim yok- Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var.
	Sadece duydum	172	3.24	0.63			
	Biraz bilgin var	159	3.20	0.69			
	Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var	112	3.38	0.75			
	Hipnoz konusu hakkında epey bilgin var	14	3.57	0.90			

*p<0.05

Katılımcıların HYTİ ölçeğine verdikleri cevaplar analiz edildiğinde hipnoz bilgileri ile İlgili faktörü karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur (p=0.033). Tablo 4.10’da analiz sonucu elde edilen veriler sunulmuştur. Buna göre anlamlı farkın kaynağı post hoc testi sonucuna göre Hipnoz konusu hakkında epey bilgin var cevabı verenler ile Herhangi bir fikrim yok-Sadece duydum ve Biraz bilgin var cevabını verenler arasında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.10. Hipnoz bilgisi ve faktör 4 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Hipnoz Bilgisi	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Post-Hoc
İlgili	Herhangi bir fikrim yok	57	3.10	1.17	2.645	0.033*	Hipnoz konusu hakkında epey bilgin var/ Herhangi bir fikrim yok-Sadece duydum-Biraz bilgin var.
	Sadece duydum	172	2.92	1.03			
	Biraz bilgin var	159	3.00	0.97			
	Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var	112	3.17	1.19			
	Hipnoz konusu hakkında epey bilgin var	14	3.76	1.20			

*p<0.05

Katılımcıların HYTİ ölçeğine verdikleri cevaplar analiz edildiğinde hipnoz bilgileri ile gizemsel faktörü karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur (p=0.007). Tablo 4.11’de analiz sonucu elde edilen veriler sunulmuştur.

Buna göre anlamlı farkın kaynağı post hoc testi sonucuna göre Herhangi bir fikrim yok cevabı ile Biraz bilgin var-Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var ve Hipnoz konusu hakkında epey bilgin var cevapları veren kişiler arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür. Ayrıca Sadece duydum cevabını verenler ile Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var-Hipnoz konusu hakkında epey bilgin var cevabını verenler arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.11. Hipnoz bilgisi ve faktör 5 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Hipnoz Bilgisi	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Post-Hoc
Gizemsel	Herhangi bir fikrim yok	57	3.35	0.76	3.609	0.007*	Herhangi bir fikrim yok/Biraz bilgin var-Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var-Hipnoz konusu hakkında epey bilgin var. Sadece duydum/Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var-Hipnoz konusu hakkında epey bilgin var.
	Sadece duydum	172	3.23	0.78			
	Biraz bilgin var	159	3.09	0.76			
	Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var	112	3.01	0.86			
	Hipnoz konusu hakkında epey bilgin var	14	2.69	0.74			

*p<0.05

Katılımcıların HYTİ ölçeğine verdikleri cevaplar analiz edildiğinde hipnoz bilgileri ile İşbirliği faktörü karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur (p=0.000). Tablo 4.12’de analiz sonucu elde edilen veriler sunulmuştur. Buna göre anlamlı farkın kaynağı post hoc testi sonucuna göre Herhangi bir fikrim yok cevabını tercih edenler ile Biraz bilgin var-Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var diyenler arasında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte Sadece duydum cevapları ile Biraz bilgin var-Hipnozun ne olduğu konusunda bilgin var cevapları veren kişiler arasında farkın anlamlılık içerdiği belirlenmiştir. Ayrıca Hipnoz konusu hakkında epey bilgin var tercihi yapanlar ile Herhangi bir fikrim yok-Sadece

duydum-Biraz bilgim var-Hipnozun ne olduğu konusunda bilgim var tercihi yapanlar arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.12. Hipnoz bilgisi ve faktör 6 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Hipnoz Bilgisi	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Post-Hoc
İşbirliği	Herhangi bir fikrim yok	57	3.64	1.08	9.160	0.000*	Herhangi bir fikrim
	Sadece duydum	172	3.66	0.85			yok/Biraz bilgim var-
	Biraz bilgim var	159	3.96	0.75			Hipnozun ne olduğu
	Hipnozun ne olduğu						konusunda bilgim var,
	konusunda bilgim var	112	4.09	0.84			Sadece duydum/Biraz
							bilgim var-Hipnozun ne
							olduğu konusunda bilgim
							var, Hipnoz konusu
							hakkında epey bilgim
							var/Herhangi bir fikrim
							yok-Sadece duydum-Biraz
							bilgim var-Hipnozun ne
							olduğu konusunda bilgim
							var.

*p<0.05

Katılımcıların HYTİ ölçeğine verdikleri cevaplar analiz edildiğinde hipnoz bilgileri ile Aykırılık faktörü karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur (p=0.000). Tablo 4.13'te analiz sonucu elde edilen veriler sunulmuştur. Buna göre anlamlı farkın kaynağı post hoc testi sonucuna göre Herhangi bir fikrim yok tercihi yapanlar ile Biraz bilgim var-Hipnozun ne olduğu konusunda bilgim var tercihi yapanlar arasında anlamlı farklılık görülmüştür. Bununla birlikte Sadece duydum cevapları ile Hipnozun ne olduğu konusunda bilgim var cevapları arasında farkın anlamlılığı tespit edilmiştir. Ayrıca Hipnoz konusu hakkında epey bilgim var diyenler

ile Herhangi bir fikrim yok-Sadece duydum-Biraz bilgim var-Hipnozun ne olduğu konusunda bilgim var diyenler arasında farkın anlamlı olduğu görülmüştür.

Tablo 4.13. Hipnoz bilgisi ve faktör 7 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Hipnoz Bilgisi	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Post-Hoc
Aykırlık	Herhangi bir fikrim yok	57	3.52	0,77	5,791	0,000*	Herhangi bir fikrim yok/Biraz bilgim var-Hipnozun ne olduğu konusunda bilgim var, Sadece duydum/Hipnozun ne olduğu konusunda bilgim var, Hipnoz konusu hakkında epey bilgim var/Herhangi bir fikrim yok-Sadece duydum-Biraz bilgim var-Hipnozun ne olduğu konusunda bilgim var.
	Sadece duydum	172	3,31	0,68			
	Biraz bilgim var	159	3.20	0.69			
	Hipnozun ne olduğu konusunda bilgim var	112	3.11	0.83			
	Hipnoz konusu hakkında epey bilgim var	14	2.62	0.90			

*p<0.05

Tablo 4.14'te verilen Meslekte Çalışma Süresi ile HYTİ ölçeğinin Yardım-Hafıza faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p =0.564).

Tablo 4.14. Meslekte çalışma süresi ve faktör 1 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Meslekte Çalışma Süresi	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Yardım ve Hafıza	1-5	121	3.85	0.66	0.741	0.564
	6-10	123	3.82	0.66		
	11-15	79	3.84	0.54		
	16-20	52	3.93	0.76		
	21-21+	139	3.76	0.60		

Tablo 4.15'te verilen Meslekte Çalışma Süresi ile HYTİ ölçeğinin Korku faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.417$).

Tablo 4.15. Meslekte çalışma süresi ve faktör 2 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Meslekte Çalışma Süresi	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Korku	1-5	121	3.48	0.90	0.982	0.417
	6-10	123	3.65	0.80		
	11-15	79	3.63	0.94		
	16-20	52	3.53	1.08		
	21-21+	139	3.67	0.77		

Tablo 4.16'da verilen Meslekte Çalışma Süresi ile HYTİ ölçeğinin Kontrol faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.103$).

Tablo 4.16. Meslekte çalışma süresi ve faktör 3 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Meslekte Çalışma Süresi	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Kontrol	1-5	121	3.34	0.69	1.937	0.103
	6-10	123	3.22	0.71		
	11-15	79	3.44	0.67		
	16-20	52	3.33	0.91		
	21-21+	139	3.19	0.66		

Tablo 4.17'de verilen Meslekte Çalışma Süresi ile HYTİ ölçeğinin İlgi faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.079$).

Tablo 4.17. Meslekte çalışma süresi ve faktör 4 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Meslekte Çalışma Süresi	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p
İlgi	1-5	121	3.11	1.12	2.108	0.079
	6-10	123	2.95	1.10		
	11-15	79	3.24	1.06		
	16-20	52	3.23	1.19		
	21-21+	139	2.89	0.95		

Tablo 4.18’te verilen Meslekte Çalışma Süresi ile HYTİ ölçeğinin gizemsel faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur($p = 0.000$). Farkın kaynağı incelendiğinde analiz sonucu 1-5 yıl süreyle çalışanlar ile 6-10 / 11-15 / 16-20 /21-21+ arasında oluştuğu belirlenmiştir. Ayrıca 11-15 yıl süre çalışanlar ile 21-21+ yıl süre görev yapanların arasında da anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.18. Meslekte çalışma süresi ve faktör 5 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Meslekte Çalışma Süresi	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Post-Hoc
Gizemsel	1-5	121	2.84	0.82	7.233	0.000*	1-5/6-
	6-10	123	3.19	0.84			10/11-
	11-15	79	3.13	0.67			15/16-
	16-20	52	3.12	0.89			20/21-21+.
	21-21+	139	3.36	0.70			11-15/21-21+.

* $p < 0.05$

Tablo 4.19’da verilen Meslekte Çalışma Süresi ile HYTİ ölçeğinin İşbirliği faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p = 0.268$).

Tablo 4.19. Meslekte çalışma süresi ve faktör 6 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Meslekte Çalışma Süresi	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p
İşbirliği	1-5	121	3.94	0.95	1.303	0.268
	6-10	123	3.90	0.84		
	11-15	79	3.99	0.78		
	16-20	52	3.79	1.13		
	21-21+	139	3.76	0.78		

Tablo 4.20’de verilen Meslekte Çalışma Süresi ile HYTİ ölçeğinin Aykırılık faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu belirlenmiştir(p =0.016). Farkın kaynağı incelendiğinde analiz sonucu 21-21+ yıl süreyle çalışanlar ile 1-5 / 6-10 / 11-15 arasında oluştuğu belirlenmiştir.

Tablo 4.20. Meslekte çalışma süresi ve faktör 7 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Meslekte Çalışma Süresi	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Post-Hoc
Aykırılık	1-5	121	3.15	0.77	3.076	0.016*	21-21+/1-5/6-10/11-15
	6-10	123	3.16	0.71			
	11-15	79	3.19	0.75			
	16-20	52	3.21	0.99			
	21-21+	139	3.42	0.63			

*p<0.05

Tablo 4.21’de verilen Öğrenim Durumu ile HYTİ ölçeğinin Yardım-Hafıza faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu belirlenmiştir(p =0.013). Farkın kaynağı incelendiğinde analiz sonucu Yüksek Lisans mezunları ile Lisans-Doktora mezunları arasında oluştuğu belirlenmiştir.

Tablo 4.21. Öğrenim durumu ve faktör 1 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Öğrenim Durumu	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Post-Hoc
Yardım ve Hafıza	Lisans	401	3.80	0.64	4.349	0.013*	Yüksek
	Yüksek Lisans	107	3.94	0.54			Lisans/Lis
	Doktora	6	3.29	1.22			ans-

*p<0.05

Tablo 4.22’de verilen Öğrenim Durumu ile HYTİ ölçeğinin Korku faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu saptanmıştır(p =0.019). Farkın kaynağı incelendiğinde analiz sonucu Lisans mezunları ile Yüksek Lisans mezunları arasında anlamlı farkın oluştuğu belirlenmiştir.

Tablo 4.22. Öğrenim durumu ve faktör 2 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Öğrenim Durumu	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Post-Hoc
Korku	Lisans	401	3.65	0.84	3.980	0.019*	Lisans/Yü
	Yüksek Lisans	107	3.43	0.95			ksek
	Doktora	6	3.06	1.16			Lisans.

*p<0.05

Tablo 4.23’te verilen Öğrenim Durumu ile HYTİ ölçeğinin Kontrol faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p =0.239).

Tablo 4.23. Öğrenim durumu ve faktör 3 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Öğrenim Durumu	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Kontrol	Lisans	401	3.26	0.69	1.437	0.239
	Yüksek Lisans	107	3.37	0.78		
	Doktora	6	3.52	0.67		

Tablo 4.24'te verilen Öğrenim Durumu ile HYTİ ölçeğinin İlgi faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu saptanmıştır($p = 0.038$). Farkın kaynağı incelendiğinde analiz sonucu Lisans mezunları ile Yüksek Lisans mezunları arasında $p=0.05$ düzeyinde anlamlı farkın olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.24. Öğrenim durumu ve faktör 4 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Öğrenim Durumu	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Post-Hoc
İlgi	Lisans	401	2.99	1.07	3.301	0.038*	Lisans
	Yüksek Lisans	107	3.21	1.06			/Yüksek
	Doktora	6	3.79	.88			Lisans

* $p < 0.05$

Tablo 4.25'te verilen Öğrenim Durumu ile HYTİ ölçeğinin gizemsel faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır($p = 0.433$).

Tablo 4.25. Öğrenim durumu ve faktör 5 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Öğrenim Durumu	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Gizemsel	Lisans	401	3.16	0.77	0.839	0.433
	Yüksek Lisans	107	3.06	0.90		
	Doktora	6	3.00	1.11		

Tablo 4.26'da verilen Öğrenim Durumu ile HYTİ ölçeğinin İşbirliği faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu saptanmıştır($p = 0.048$). Farkın kaynağı incelendiğinde analiz sonucu Yüksek Lisans mezunları ile Doktora mezunları arasında anlamlı farkın olduğu görülmüştür

Tablo 4.26. Öğrenim durumu ve faktör 6 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Öğrenim Durumu	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Post-Hoc
İşbirliği	Lisans	401	3.84	0.89	3.057	0.048*	Yüksek
	Yüksek Lisans	107	4.02	0.81			Lisans/
	Doktora	6	3.27	0.77			Doktora.

*p<0.05

Tablo 4.27’de verilen Öğrenim Durumu ile HYTİ ölçeğinin Aykırılık faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir(p =0.130).

Tablo 4.27. Öğrenim durumu ve faktör 7 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Öğrenim Durumu	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Aykırılık	Lisans	401	3.26	0.73	2.051	0.130
	Yüksek Lisans	107	3.16	0.79		
	Doktora	6	2.75	1.18		

Tablo 4.28’de verilen Yaş Aralıkları ile HYTİ ölçeğinin Yardım-Hafıza faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır(p =0.570).

Tablo 4.28. Yaş aralıkları ve faktör 1 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Yaş Aralıkları	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Yardım ve Hafıza	22-25	33	3.81	0.77	0.773	0.570
	26-30	92	3.87	0.66		
	31-35	121	3.81	0.64		
	36-40	84	3.85	0.54		
	41-50	103	3.87	0.67		
	50-50+	81	3.71	0.59		

Tablo 4.29’da verilen Yaş Aralıkları ile HYTİ ölçeğinin Korku faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır($p=0.572$).

Tablo 4.29. Yaş aralıkları ve faktör 2 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Yaş Aralıkları	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Korku	22-25	33	3.55	0.93	0.769	0.572
	26-30	92	3.48	0.93		
	31-35	121	3.59	0.83		
	36-40	84	3.70	0.89		
	41-50	103	3.57	0.94		
	50-50+	81	3.69	0.73		

Tablo 4.30’da verilen Yaş Aralıkları ile HYTİ ölçeğinin Kontrol faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir($p=0.139$).

Tablo 4.30. Yaş aralıkları ve faktör 3 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Yaş Aralıkları	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Kontrol	22-25	33	3.36	0.69	1.674	0.139
	26-30	92	3.36	0.73		
	31-35	121	3.23	0.66		
	36-40	84	3.43	0.79		
	41-50	103	3.20	0.78		
	50-50+	81	3.20	0.59		

Tablo 4.31’de verilen Yaş Aralıkları ile HYTİ ölçeğinin İlgı faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir($p=0.153$).

Tablo 4.31. Yaş Aralıkları ve faktör 4 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Yaş Aralıkları	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p
İlgi	22-25	33	3.05	1.14	1.621	0.153
	26-30	92	3.11	1.20		
	31-35	121	2.94	1.07		
	36-40	84	3.28	0.99		
	41-50	103	3.05	1.08		
	50-50+	81	2.85	0.95		

Katılımcıların HYTİ ölçeğine verdikleri cevaplar analiz edildiğinde Yaş Aralıkları ile Gizemsel faktörü karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur($p=0.008$). Tablo 4.32’de analiz sonucu elde edilen veriler sunulmuştur. Buna göre anlamlı farkın kaynağı post hoc testi sonucuna göre 26-30 yaş aralığı ile 36-40 yaş aralığında olduğu belirlenmiştir. Ayrıca 50-50+ yaş üzeri cevaplayıcılar ile 22-25 / 26-30 / 31-35 yaş aralığı cevaplayıcıları arasında da anlamlı farklılık saptanmıştır.

Tablo 4.32. Yaş aralıkları ve faktör 5 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Yaş Aralıkları	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Post-Hoc
Gizemsel	22-25	33	3,00	1,03	3,166	0,008*	26-30/36-40, 50-50+/22-25/26-30/31-35.
	26-30	92	2,96	0,87			
	31-35	121	3,07	0,74			
	36-40	84	3,23	0,77			
	41-50	103	3,17	0,76			
	50-50+	81	3,38	0,71			

* $p<0,05$

Tablo 4.33'te verilen Yaş Aralıkları ile HYTİ ölçeğinin İşbirliği faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenememiştir(p =0,395).

Tablo 4.33. Yaş aralıkları ve faktör 6 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Yaş Aralıkları	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p
İşbirliği	22-25	33	3,95	0,92	1,037	0,395
	26-30	92	4,03	0,96		
	31-35	121	3,88	0,88		
	36-40	84	3,82	0,87		
	41-50	103	3,85	0,91		
	50-50+	81	3,75	0,70		

Katılımcıların HYTİ ölçeğine verdikleri cevaplar analiz edildiğinde Yaş Aralıkları ile Aykırılık faktörü karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur(p=0,005). Tablo 4.34'te analiz sonucu elde edilen veriler sunulmuştur. Buna göre anlamlı farkın kaynağı post hoc testi sonucuna göre 50-50+ yaş seçeneğini işaretleyen katılımcılar ile 22-25 / 26-30 / 31-35 / 36-40 / 41-50 yaş aralığında olduğunu belirten katılımcılar arasında anlamlı farklılık saptanmıştır.

Tablo 4.34. Yaş aralıkları ve faktör 7 tek yönlü varyans analizi sonuçları

Boyutlar	Yaş Aralıkları	n	Ortalama	Standart Sapma	F	p	Post-Hoc
Aykırılık	22-25	33	3,21	0,79	3,389	0,005*	50-50+/
	26-30	92	3,13	0,80			22-25/
	31-35	121	3,15	0,76			26-30/
	36-40	84	3,23	0,70			31-35/
	41-50	103	3,22	0,78			36-40/
	50-50+	81	3,54	0,59			41-50.

*p<0,05

5. TARTIŞMA

Çalışmamızda Hipnoza Yönelik Tutum ve İnanç ölçeğinin dilimize uyarlanması ve geçerlilik güvenirlik çalışması yapılmış ayrıca farklı değişkenler arasındaki değerler incelenmiştir.

Literatür incelendiğinde ülkemizde hipnoza yönelik tutum veya inançları ölçen bir ölçeğin olmadığı görülmüştür. Geleneksel tamamlayıcı tıp yöntemlerinden biri olan hipnoz uygulaması ancak GETAT uygulamalarına yönelik tutumların araştırıldığı çalışmalarda yer bulabilmiştir. Tıp öğrencileri ile yapılan bir çalışmada düşük bir kısmının konu ile ilgili bilgi sahibi olduğu saptanmıştır. Duyum sağlanan GETAT yöntemleri arasında hipnozun yer aldığı da belirtilmiştir(Bıyıklı Sarı, 2019). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin GETAT'a yönelik tutumları araştırılması sonucu en çok bilgi sahibi oldukları ilk iki uygulama içerisinde hipnozun yer aldığı belirtilmiştir(Özşaker, 2021).

Çalışmamızda katılımcıların verdikleri cevaplar analiz edildiğinde yardım-hafıza, gizemsel ve işbirliği faktörleri ile cinsiyet arasında anlamlı farkın olduğu görülmüştür. Yardım-hafıza ve işbirliği faktöründe kadınlardan daha yüksek puanlar, gizemsel faktöründe ise erkeklerden daha yüksek puanlar elde edilmiştir. Başka bir çalışmada ise cinsiyet ile hafıza faktöründe anlamlı farklılık tespit edilmiştir(Viñas-Velázquez ve ark., 2022). Yapılan bir çalışma da ise cinsiyet arasında herhangi bir farklılık olmadığını tespit etmiştir(Green, 2012). Bir başka çalışma da İşbirliği, Korku, Hafıza/Trans, Kontrol ve Aykırılık faktörlerinde cinsiyete göre anlamlı farklılık tespit etmiştir(Capafons, Mendoza, ve ark., 2008).

Araştırmaya katılım sağlayan bireylerin hipnoz deneyimleri ile Yardım-Hafıza, Korku, Kontrol ve İlgi faktörlerinde deneyimlerinin olup olmaması arası anlamlı fark tespit edilmiştir. Yardım-Hafıza, Kontrol ve İlgi faktörlerinde hipnoz tecrübesi

yaşayanlar daha yüksek, Korku faktöründe ise deneyimi olmayanlar daha yüksek puan elde etmişlerdir. Yapılan bir çalışmada benzer şekilde hipnoz deneyimi ile İşbirliği ve Sihirsel faktörü dışında tüm faktörlerde anlamlı farkın olduğu belirlenmiştir(Capafons, Mendoza, ve ark., 2008). Korku, yardım, kontrol, ilgi ve aykırılık faktörlerinde hipnotize olmuş kişilerin cevaplarının anlamlı farklılık gösterdiği çalışma da yaptığımız çalışma gibi benzer veriler ortaya koymuştur(Molina-Peral ve ark., 2020). Daha önce hipnoz olmamış bireylerin uygulama yapıldıktan sonra, hipnoza yönelik görüşlerinin değiştiğini ve daha olumlu düşünceler içerdiğini ifade etmişlerdir(Green, 2003). Başka bir çalışmada hipnoz deneyimi yaşayan ve yaşamayan gruplar üzerinde VSABTH-C ölçeği uygulanarak yapılmıştır. Sonuçların benzer olduğu hipnoz tecrübesi olan bireylerin olmayan bireylere göre olumlu tutumlara sahip olduğu görülmüştür(Carvalho ve ark., 2007). Benzer bir çalışma sonucunda da hipnoz deneyimi olmayan katılımcılar, korku ve aykırılık faktörlerinde daha yüksek puanlar ve hafıza ve büyüme faktörlerinde daha düşük puanlar göstermiştir. Hipnoz deneyimi olanlar ise hipnozla ilişkili olumlu faktörlerde (yardım, kontrol, işbirliği ve ilgi) daha yüksek puan almıştır(Molina-Peral ve ark., 2020).

Katılım sağlayan kişilerin hipnoz bilgileri ile ölçek boyutları kıyaslandığında Yardım-Hafıza, Korku, Kontrol, İlgi, Gizemsel, İşbirliği ve Aykırılık faktörlerinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Çalışmamız sonuçlarına göre olumlu ifadelerde en yüksek puanları hipnoz bilgisi olanlar olumsuz tutum içeren ifadelerde ise en düşük puanları elde etmişlerdir. Bir çalışmada hipnoz hakkında bilgilendirilme yapılan gruba VSABTH ön test son test uygulaması yapılmış ve hipnoza yönelik bilgi edinen grubun ön test ve son testi arasında anlamlı bir değişim olduğu saptanmıştır(Martín ve ark., 2010).

Yardım-Hafıza faktöründe Sadece duydum cevabı verenler ile Biraz bilğim var-Hipnozun ne olduğu konusunda bilğim var arasında anlamlı fark saptanmıştır. Ayrıca Yardım-Hafıza, Korku, İşbirliği ve Aykırılık faktörlerinde Hipnoz konusu hakkında epey bilğim var seçeneğini işaretleyenler ile diğer seçenekleri tercih edenler arasında farklılık anlamlı olarak görülmüştür. Bir araştırmada bilgisi olanlar hipnozla ilişkili pozitif faktörlerde (yardım, kontrol, işbirliği ve ilgi) daha düşük ve negatif faktörlerde (korku, hafıza, gizemsel ve aykırılık) daha yüksek puan aldı(Molina-Peral ve ark., 2020). Korku, Kontrol, İlgi, Gizemsel, İşbirliği ve Aykırılık faktöründe hipnoz konusu hakkında yeterli bilgisi veya bilgisi olanlar ile olmayanlar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Başka bir çalışmada konu hakkında bilgi edinenler ilgi faktöründe daha yüksek puan almışlardır(Martín ve ark., 2010). Konu ile ilgili bir başka çalışmada bilgisi olanlar, Hafıza faktörü dışında diğer tüm faktörler istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar ortaya çıkmıştır. Katılımcıların Yardım, Kontrol, İlgi, İşbirliği faktörlerinde daha yüksek puanlar aldığı ve Gizemsel, Korku ve Aykırılık faktörlerinde daha düşük puanlar aldığı belirtilmiştir(Capafons, Mendoza, ve ark., 2008).

Kişilerin görev yapma süreleri ile HYTİ ölçeğinin Gizemsel ve Aykırılık faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Gizemsel faktöründe farkın kaynağı 1-5 yıl süreyle çalışanlar ile diğerleri arasında olduğu belirlenmiştir. Aykırılık faktöründe farkın kaynağı incelendiğinde 21-21+ yıl süreyle çalışanlar ile 1-5 / 6-10 / 11-15 arasında olduğu belirlenmiştir. Meslekte çalışma süresi 21 yıl üzeri olan katılımcıların iki faktörde de elde ettikleri ortalama puanlar diğer katılımcılardan yüksek olarak tespit edilmiştir.

Öğrenim Durumu ile ölçeğin Yardım-Hafıza faktöründe istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu belirlenmiştir. Farkın kaynağı Yüksek Lisans mezunları ile Lisans ve Doktora mezunları arasında olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin Korku, Kontrol

faktöründe de istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu saptanmıştır. İki faktörde de farkın kaynağı Lisans mezunları ile Yüksek Lisans mezunları olarak belirlenmiştir. İşbirliği faktörü incelendiğinde yine istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu görülmüştür. Farkın kaynağı Yüksek Lisans mezunları ile Doktora mezunları arasında olarak görülmüştür

Katılımcıların verdikleri cevaplar değerlendirildiğinde Yaş Aralıkları ile faktörler arasından Gizemsel ve Aykırılık faktörü istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur. Gizemsel faktöründe 26-30 yaş aralığı ile 36-40 yaş aralığında olduğu belirlenmiştir. Ayrıca 50-50+ yaş üzeri cevaplayıcılar ile 22-25 / 26-30 / 31-35 yaş aralığı cevaplayıcıları arasında da anlamlı farklılık saptanmıştır. Aykırılık faktöründe 50 yaş üzeri katılımcılar ile diğer tüm gruplar arasında anlamlı fark tespit edilmiştir. Bu katılımcıların iki faktörde de elde ettikleri puanların diğerlerine göre yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmüştür. Başka bir çalışmada yaş değerlendirmeye alındığında Kontrol, Gizemsel, İşbirliği, Korku ve Hafıza/Trans faktörlerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu rapor edilmiştir(Capafons, Mendoza, ve ark., 2008). Bir başka araştırmada ise yaşa göre hipnoza yönelik tutumların farklılık oluşturmadığı rapor edilmiştir(Green ve ark., 2006).

Çalışmamız sonucu elde edilen veriler farklı ülkelerde yapılan farklı örneklem sonuçuna benzerlikler göstermektedir. Kültürler arası farkı araştıran bir çalışmada bu düşüncemizi destekler nitelikte olduğunu ileri sürmüştür Almanya, Amerika, İran ve Avustralya ülkelerinde üniversite öğrencilerinden seçilen örneklem ile bir araştırma yapılmıştır. Sonuç olarak bazı farklılıklar olsa da genel olarak hipnoza yönelik tutum ve inançların kültüre özgü olmadığı düşünülmüştür(Green ve ark., 2006).

Ölçeğin çevrimiçi olarak uygulanmasında oluşabilecek sakıncalar düşünülerek literatür taranmıştır. İlgili formun başka ülkelerde çevrimiçi olarak uygulandığı

çalışmaların da mevcut olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmaların verileri incelendiğinde sonuç olarak yeterli psikometrik özellikleri sergilediği ve çevrimiçi uygulama yöntemiyle kullanılabilceği belirtilmiştir(Bret ve ark., 2023; Franquelo ve ark., 2022). Ölçek formunun terapist versiyonu da çevrimiçi olarak sınınmış ve analiz edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre ölçeğin terapist versiyonunun da çevrimiçi uygulama yöntemiyle kullanılabilceği belirtilmiştir(Franquelo ve ark., 2021).



SONUÇ VE ÖNERİLER

37 maddelik ölçek formunun geçerliliği incelenirken madde faktör yükü 0.30'dan düşük ve faktörlere yüklenme farkı 0.10'dan az olan 4 madde ölçekten çıkarılmıştır.

Ölçekten çıkarılan maddeler sırasıyla 8., 9., 21. ve 30. maddeler gerekli koşulları sağlamadığı için çıkarılmıştır. Bu maddeler çıkarıldığında açıklanan toplam varyans değeri %60,682 olarak bulunmuştur. 0,50 düzeyinin üzerinde olması nedeniyle yeterli olarak kabul edilmiştir.

7 alt boyuttan oluşan 33 maddelik ölçek formu faktör analizi sonucu değerlendirmeye alınmıştır. Ölçekte m10 m12 m13 m23 m31 m32 m33 m37 Yardım - Hafıza, m4 m18 m19 m20 m22 Korku, m14 m15 m16 m17 m24 m25 Kontrol, m26 m27 m28 m29 İlgi, m5 m6 m7 Gizemsel, m1 m2 m3 İşbirliği, m11 m34 m35 m36 Aykırılık faktörüne yüklenmiştir. Madde faktör değerleri yeterli bulunmuştur.

Yapılan analiz sonucu ölçek geneli 33 maddenin Cronbach Alpha değeri 0,819 olarak bulunmuştur. Faktörlere ait Cronbach Alpha değeri sırasıyla Yardım ve Hafıza=0,821, Korku=0,817, Kontrol=0,819, İlgi=0,870, Gizemsel=0,539, İşbirliği=0,723, Aykırılık=0,686 ve Ölçek Geneli(33 madde)=0,819 olarak bulunmuştur. Gizemsel faktörünün 0,60 değerinden düşük olması kabul edilebilir olduğu ve diğer faktörlerin yüksek düzeyde güvenilirlik derecesine sahip olduğu bulunmuştur.

Hipnoza Yönelik Tutum ve İnanç Ölçeği Danışan Formunun 33 maddelik son hali ile geçerlik ve güvenilirlik açısından yeterli bir ölçme aracı olduğu kanısına varılmıştır.

Araştırmacılar için öneriler;

- Uyarlaması gerçekleştirilen ölçek ile yapılacak yeni çalışmalarda araştırma örneklemini farklılaştırmak daha iyi sonuçlar elde etmek açısından faydalı olacaktır.
- HYTİ ölçeği ile telkine yatkınlık araştırması yapılarak sonuçlar incelenebilir. Ayrıca HYTİ ölçeği farklı çalışmalarda kullanılabilir.
- Ölçek formu psikolojik danışma alan bireylerde uygulanarak bir araştırma yürütülebilir.
- Hipnoz uygulamasına başvuran kişiler için ölçek formu kullanılarak farklı bir araştırma yapılabilir.
- Ülkemizde hipnoz ile ilgili literatürün henüz yeni çalışmalar içerdiği ve bu konuya önem verilmesi gerektiği düşünölmektedir. Bu nedenle halkımızın doğru bilgi edinebilmesi için tutum ve inançların belirlenerek bilgilendirme yöntemleri üzerinde değerlendirmeler yapılmalıdır.
- Ayrıca hipnoza ilişkin yargıların elde edilmesi hangi boyutta daha çok bilgilendirmelerin yapılacağı verisini sunacağı için daha değerli olarak görölmektedir. Hipnoza alınacak kişi hakkında ölçek ön bilgi verecek ve elde edilen veriler ile mayalama aşamasında yol haritası çizilmesine yardımcı olacaktır.

KAYNAKLAR

- Acunzo, D. J., & Terhune, D. B. 2021. A Critical Review of Standardized Measures of Hypnotic Suggestibility. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 69(1), 50-71.
- Ağargün, M. Y., Güleç, M., Öztürk, R., & Çimen, D. 2007. The Stanford hypnotic clinical scale for adults (SHCS): Validity and reliability of the Turkish version. *Sleep and Hypnosis*, 9(2), 71.
- Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S., & Yıldırım, E. 2010. Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri, Sakarya Yayıncılık, 5.
- Anonim. 2022. *İnanç*. https://tr.wikipedia.org/wiki/%C4%B0nan%C3%A7#cite_note-1 (13.09.2022).
- Aramideh, J., Ogez, D., Rondeau, É., Duval, M., & Sultan, S. 2022. Development and refinement of Rel@x:A training in hypnosis-derived communication for pediatric nurses to prevent procedural pain. *16(5)*, 546-559.
- Başkak, M. (2021). *Tütün Kullanım Bozukluğu Açısından Sigara Bağımlılığı Tedavisinde Hipnoterapinin Etkisi* [Doktora Tezi,
- Biscuola, E., Bongini, M., Belcari, I., Santarcangelo, E. L., & Sebastiani, L. 2022. Well-Being in Highly Hypnotizable Persons. *Int J Clin Exp Hypn*, 70(2), 123-135.
- Bıyıklı Sarı, E. (2019). *Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem 1 ve dönem 6 öğrencilerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) ile ilgili bilgi düzeyleri ve tutumları* [Tıpta Uzmanlık Tezi,
- Bret, A., Deledalle, A., Capafons, A., & Robin, F. 2023. Valencia scale of attitudes and beliefs towards hypnosis: adaptation of the French online version. *Quality & Quantity*.

- Bulut, M. A., Gökkaya, F., & Emeç, K. 2022. Hipnoterapinin Depresyon, Kaygı, Stres ve Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 5(1), 28-43.
- Büyüköztürk, Ş. 2002. Sosyal bilimler için veri analizi veri el kitabı. In (pp. 117-129). Pegema Yayıncılık.
- Capafons, A., Cabañas, S., Espejo, B., & Cardeña, E. 2004. Confirmatory Factor Analysis of the Valencia Scale on Attitudes and Beliefs Toward Hypnosis: An International Study. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 52(4), 413-433.
- Capafons, A., Espejo, B., & Mendoza, M. E. 2008. Confirmatory Factor Analysis of the Valencia Scale on Attitudes and Beliefs Toward Hypnosis, Therapist Version. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 56(3), 281-294.
- Capafons, A., Mendoza, M., Espejo, B., Green, J., Pires, C., Selma, M., Flores, D., Morariu, M., Cristea, I., David, D., Pestana, J., & Carvalho, C. 2008. Attitudes and beliefs about hypnosis: A multicultural study. *Contemporary Hypnosis*, 25, 141-155.
- Capafons, A., Suárez-Rodríguez, J., Molina-del-Peral, J. A., & Mendoza, M. E. 2018. Confirmatory Factor Analysis of the Valencia Scale of Attitudes and Beliefs Toward Hypnosis—client Version in a Portuguese Sample. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 66(1), 19-42.
- Capafons Ii, A., Suárez-Rodríguez, J. M., & Selma, M. L. 2015. Análisis factorial confirmatorio de la escala valencia de actitudes y creencias hacia la hipnosis (versión cliente revisada), en una muestra Española. [Confirmatory factor analysis of the Valencia Scale of Attitudes and Beliefs Toward Hypnosis

- (revised client version), with a Spanish sample.]. *Anales de Psicología*, 31, 84-95.
- Carvalho, C., Capafons, A., Kirsch, I., Espejo, B., Mazzoni, G., & Leal, I. 2007. Factorial analysis and psychometric properties of the revised Valencia scale of attitudes and beliefs towards hypnosis-client version. 24(2), 76-85.
- Ciaramella, A. 2022. Placebo and hypnosis in the clinical setting: Contextual factors in hypnotic analgesia. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 64(3), 223-238.
- Crabtree, A. 2019. 1784: The Marquis de Puységur and the psychological turn in the west. 55(3), 199-215.
- Çokluk, Ö., Şekercioglu, G., & Büyüköztürk, Ş. 2012. *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları* (Vol. 2). Pegem Akademi Ankara.
- DeCarlo, L. T. 1997. On the meaning and use of kurtosis. *Psychological Methods*, 2, 292-307.
- Dell, P. F. 2021. Hypnotizability and the Natural Human Ability to Alter Experience. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 69(1), 7-26.
- Demertzi, A., Vanhaudenhuyse, A., Noirhomme, Q., Faymonville, M.-E., & Laureys, S. 2015. Hypnosis modulates behavioural measures and subjective ratings about external and internal awareness. *Journal of Physiology-Paris*, 109(4), 173-179.
- Diolaiuti, F., Huber, A., Ciaramella, A., Santarcangelo, E. L., & Sebastiani, L. 2019. Hypnotisability-related interoceptive awareness and inhibitory/activating emotional traits. *Arch Ital Biol*, 157(4), 111-119.
- Drigas, A., Mitsea, E., & Skianis, C. 2022. Clinical Hypnosis & VR, Subconscious Restructuring- Brain Rewiring & the Entanglement with the 8 Pillars of

- Metacognition X 8 Layers of Consciousness X 8 Intelligences. *International Journal of Online and Biomedical Engineering (iJOE)*, 18(01), pp. 78-95.
- Durmuş, E., & Yürümez, Y. 2020. Trikotilomani (Kaş Yolma Hastalığı) ve Hipnoterapi: Olgu Sunumu. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Anadolu Tıbbı Dergisi*, 2(2), 27-30.
- Elkins, G. 2022. Clinical Hypnosis in Health Care and Treatment. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 70(1), 1-3.
- Elkins, G. R., Barabasz, A. F., Council, J. R., & Spiegel, D. 2015. Advancing Research and Practice: The Revised APA Division 30 Definition of Hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 57(4), 378-385.
- Erdem, M., Akarsu, S., & Gülsün, M. 2013. Plasebo etkinin nörobiyolojisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(3), 299-312.
- Ertekin, A. 2013. Lanetli Çocuk ve Hipnoz. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(2), 77-86.
- Eryılmaz, T. (2022). *Gebelere Verilen Hipnoemzirme Felsefesine Dayalı Emzirme Desteğinin Emzirme Öz Yeterlilik Algısına Etkisi* [Yüksek Lisans Tezi,
- Ewin, D. M. 2008. Death and Hypnosis: Two Remarkable Cases. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 51(1), 69-75.
- Fazekas, P., & Nemeth, G. 2020. Dreaming, Mind-Wandering, and Hypnotic Dreams [Perspective]. 11.
- Franquelo, M. A., Monteiro, D., Tomás-Marco, I., Capafons, A., & Hernández-Mendo, A. 2022. Psychometric properties of the Valencia Scale of Attitudes and Beliefs Towards Hypnosis (client version) (VSABTH-C) online version. *Current Psychology*, 41(5), 3205-3215.
- Franquelo, M. A., Tomás, I., Capafons, A., & Hernández-Mendo, A. 2021. Psychometric properties of the Valencia Scale of Attitudes and Beliefs Towards

- Hypnosis (therapist version) (VSABTH-T) online version. *Quality & Quantity*, 55(1), 203-219.
- Frischholz, E. J. 2014. Hypnosis, Hypnotizability, and Placebo. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 57(2), 165-174.
- Frischholz, E. J., & Schefflin, A. W. 2009. A comment on an alleged association between hypnosis and death: two remarkable cases. *Am J Clin Hypn*, 52(1), 45-67.
- Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği*. 2014. T.C. Resmi Gazete. Retrieved 2014 from <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.htm> (7.5.2023).
- Geleneksel, Tamamlayıcı ve Fonksiyonel Tıp Uygulamaları Dairesi Başkanlığı İstatistiki Bilgiler*. 2022. Retrieved 2022 from <https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/Eklenti/44062/0/7--istatistik-ve-bilgilendirme-sunumu-16-agustos-2022pptx.pptx> (7.5.2023).
- Giannouli, V. 2022. Attitudes Towards Clinical Hypnosis in Medical Care: On the Necessity to Examine Cognitive and Emotional Characteristics as Moderators and Mediators. *Integr Cancer Ther*, 21, 15347354221090223.
- Göksu, T. 2012. *Tutumlar*. <https://www.turgutgoksu.com/FileUpload/ks7441/File/5tutum11.pdf> (7.5.2023).
- Gönçe, M. N. 2020. Sigara Bağımlılığının Tedavisinde Hipnoz Kullanımı: AUCH Tekniği. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 69-76.
- Green, J. P. 2003. Beliefs About Hypnosis: Popular Beliefs, Misconceptions, and the Importance of Experience. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 51(4), 369-381.

- Green, J. P. 2012. The Valencia Scale of Attitudes and Beliefs Toward Hypnosis–Client Version and Hypnotizability. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 60(2), 229-240.
- Green, J. P., Houts, C. R., & Capafons, A. 2012. Attitudes About Hypnosis: Factor Analyzing the VSABTH-C With an American Sample. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 54(3), 167-178.
- Green, J. P., Page, R. A., Rasekhy, R., Johnson, L. K., & Bernhardt, S. E. 2006. Cultural Views and Attitudes about Hypnosis: A Survey of College Students Across Four Countries. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 54(3), 263-280.
- Gürsoy, M. (2012). *Anksiyete bozukluğunun terapisinde Analitik hipnoterapinin teoriği ve uygulamaları hakkında bir alan araştırması* [Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü].
- Hammond, D. C. 2013. A Review of the History of Hypnosis Through the Late 19th Century. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 56(2), 174-191.
- Hipnoz Uygulaması Sağlık Alanı Sertifikalı Eğitim Standartları*. 2015. T.C. Resmi Gazete. Retrieved 2015 from https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/Eklenti/3983/0/hipnoz-sertifikali-egitim-standardipdf.pdf?_tag1=FA6A4FC56695EBEE3B0746A7012264462752692F (7.5.2023).
- Hussain, F. A. 2021. Hypnotherapy as an Adjunct to Medical Treatment: Highlighting Effectiveness and Identifying Barriers to Further Integrative Treatment. 23(2), 185-196.

- Ibáñez-Marcelo, E., Campioni, L., Phinyomark, A., Petri, G., & Santarcangelo, E. L. 2019. Topology highlights mesoscopic functional equivalence between imagery and perception: The case of hypnotizability. *Neuroimage*, 200, 437-449.
- Incognito, O., Menardo, E., Di Gruttola, F., Tomaiuolo, F., Sebastiani, L., & Santarcangelo, E. L. 2019. Visuospatial imagery in healthy individuals with different hypnotizability levels. *Neuroscience Letters*, 690, 158-161.
- Jondeau, E., & Rockinger, M. 2003. Conditional volatility, skewness, and kurtosis: existence, persistence, and comovements. *Journal of Economic Dynamics and Control*, 27(10), 1699-1737.
- Kalaycı, Ş. 2010. *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri* (Vol. 5). Asil Yayın Dağıtım Ankara, Turkey.
- Kardeş, E. (2020). *8-12 Yaş Arası Çocuklarda Hipnotik Telkinlerin Dental Anksiyete Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi* [Uzmanlık Tezi,
- Kaya, Y. 2006. Takım Sporlarında Ferdihipnoz, Toplu Hipnoz Ve Post Hipnotik Telkine Dayalı Oto Hipnoz Yoluyla Elde Edilen Fenomenlerin Performansa Katkıları. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*(16), 393-405.
- Keten, H. S., Erkan, Ö. F., & Akbayram, H. T. 2022. The Effect Of Covid-19 Pandemic On Google Trends Searches About Traditional And Complementary Medicine In Turkey. *%J Acta Medica Nicomedia*, 5(3), 109-114.
- Koep, L. L., Biggs, M. L., Rhodes, J. R., & Elkins, G. R. 2020. Psychological Mindedness, Attitudes Toward Hypnosis, And Expectancy As Correlates Of Hypnotizability. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 68(1), 68-79.

- Konyalıoğlu, A. P. (2013). *Bilinçli Hipnoz İle Sınav Kaygısı Programının Üstün Zekâlı Öğrencilerin Sınav Kaygılarını Azaltmadaki Etkilerinin Karşılaştırılması* [Doktora Tezi,
- Krouwel, M., Jolly, K., & Greenfield, S. 2017. What the public think about hypnosis and hypnotherapy: A narrative review of literature covering opinions and attitudes of the general public 1996–2016. *Complementary Therapies in Medicine*, 32, 75-84.
- Levent, A. (2013). *Reklamlarda Hipnotik Dil kullanımı* [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi (Turkey)].
- Li, X., Chen, L., Ma, R., Wang, H., Wan, L., Bu, J., Hong, W., Lv, W., Yang, Y., Rao, H., & Zhang, X. 2020. The neural mechanisms of immediate and follow-up of the treatment effect of hypnosis on smoking craving. *Brain Imaging and Behavior*, 14(5), 1487-1497.
- Lind, S. B., Jacobsen, H. B., Solbakken, O. A., & Reme, S. E. 2021. Clinical Hypnosis in Medical Care: A Mixed-Method Feasibility Study. *Integr Cancer Ther*, 20, 15347354211058678.
- Lu, D. P., & Lu, G. P. 2013. A Comparison of the Clinical Effectiveness of Various Acupuncture Points in Reducing Anxiety to Facilitate Hypnotic Induction. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 61(3), 271-281.
- Lynn, S. J., Green, J. P., Polizzi, C. P., Ellenberg, S., Gautam, A., & Aksen, D. 2019. Hypnosis, Hypnotic Phenomena, and Hypnotic Responsiveness: Clinical and Research Foundations—A 40-Year Perspective. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 67(4), 475-511.
- Lynn, S. J., Kirsch, I., Terhune, D. B., & Green, J. P. 2020. Myths and misconceptions about hypnosis and suggestion: Separating fact and fiction. 34(6), 1253-1264.

- Madan, A., & Pelling, N. 2015. Hypnosis Knowledge, Experience, Attitudes, and Beliefs among South Australian Psychologists, Counselors, and Physiotherapists. *International Journal of Mental Health*, 44(1-2), 11-32.
- Maree, J. G. 2012. Using “Informal” Hypnotherapy in Career Counselling: Blending Savickas and Erickson to “Free the Angel”. 42(2), 156-168.
- Martín, M., Capafons, A., Espejo, B., Mendoza, M. E., Guerra, M., Enríquez Santos, J. A., Díaz-Purón, S., Guirado, I. G., & Castilla, C. D. S. 2010. Impact of a Lecture About Empirical Bases of Hypnosis on Beliefs and Attitudes Toward Hypnosis Among Cuban Health Professionals. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 58(4), 476-496.
- Mendoza, M. E., & Capafons, A. 2018. Valencia Model of Waking Hypnosis: Background, Research, and Clinical Applications. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 61(2), 108-124.
- Mendoza, M. E., Capafons, A., Espejo, B., & Montalvo, D. 2009. Creencias y actitudes hacia la hipnosis de los psicólogos españoles. [Beliefs and attitudes toward hypnosis of Spanish psychologists.]. *Psicothema*, 21, 465-470.
- Mendoza, M. E., Capafons, A., & Jensen, M. P. 2017. Hypnosis Attitudes: Treatment Effects and Associations With Symptoms in Individuals With Cancer. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 60(1), 50-67.
- Mikail Hudu, G., & Mohammed, M. 2020. Hypnosis and Hypnotherapy: The Role of Traditional Versus Alternative Approach. In M. Cengiz (Ed.), *Hypnotherapy and Hypnosis* (pp. Ch. 2). IntechOpen.
- Molina-Peral, J. A., Rodríguez, J. S., Capafons, A., & Mendoza, M. E. 2020. Attitudes Toward Hypnosis Based on Source of Information and Experience With Hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 62(3), 282-297.

- Ogez, D., Aramideh, J., Mizrahi, T., Charest, M.-C., Plante, C., Duval, M., & Sultan, S. 2021. Does practising hypnosis-derived communication techniques by oncology nurses translate into reduced pain and distress in their patients? An exploratory study. *15(2)*, 147-154.
- Olendzki, N., Elkins, G. R., Slonena, E., Hung, J., & Rhodes, J. R. 2020. Mindful Hypnotherapy to Reduce Stress and Increase Mindfulness: A Randomized Controlled Pilot Study. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, *68(2)*, 151-166.
- Özer Dişçi, Ö. (2016). *Migren tedavisinde ilaç, akupunktur ve hipnoterapi tedavisinin etkinliğinin karşılaştırılması* [Tıpta Uzmanlık,
- Özşaker, E. 2021. The Knowledge and Attitudes of Nursing Senior Students Regarding Traditional and Complementary Medicine. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, *14(2)*, 153-162.
- Öztürk, A. Ö., & Öztürk, G. 2019. Tıbbi Hipnozun Klinik Uygulamaları. *Journal of Biotechnology Strategic Health Research*, *3*, 119-130.
- Palfi, B., Moga, G., Lush, P., Scott, R. B., & Dienes, Z. 2020. Can hypnotic suggestibility be measured online? *Psychological Research*, *84(5)*, 1460-1471.
- Palsson, O., Twist, S., & Walker, M. 2019. A National Survey of Clinical Hypnosis Views and Experiences of the Adult Population in the United States. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, *67(4)*, 428-448.
- Papagianni, V., & Kotera, Y. 2022. The beneficial effects of a single hypnotherapy session using parts negotiation for specific phobias. *International Journal of Spa and Wellness*, *5(2)*, 167-184.

- Penazzi, G., & De Pisapia, N. 2022. Direct comparisons between hypnosis and meditation: A mini-review [Mini Review]. *13*.
- Peter, B., & Roberts, R. L. 2022. Hypnotizability Norms may not be Representative of the General Population: Potential Sample and Self-Selection Bias Considerations. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, *70*(1), 49-67.
- Radovancević, L. 2009. [The tribute of the pioneer of hypnotherapy--Franz Anton Mesmer, MD, PhD in the history of psychotherapy and medicine]. *Acta Med Hist Adriat*, *7*(1), 49-60.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. 2008. *Kaplan & Sadock's concise textbook of clinical psychiatry*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Santarcangelo, E. L., & Manzoni, D. 2022. Hypnotisability and the Cerebellum: Hypotheses and Perspectives. *The Cerebellum*, *21*(6), 1025-1028.
- Sanyal, R., Raseta, M., Natarajan, I., & Roffe, C. 2022. The use of hypnotherapy as treatment for functional stroke: A case series from a single center in the UK. *Int J Stroke*, *17*(1), 59-66.
- Schmidt, B. 2022. Feeling Safe With Hypnosis: Eliciting Positive Feelings During a Special State of Consciousness [Mini Review]. *13*.
- Sezen, İ., Işık, B. K., & Menziletoğlu, D. 2019. Hipnozun Dış Hekimliğinde Kullanımı: Bir Derleme. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Dış Hekimliği Dergisi*, *1*(1), 34-41.
- Sliwinski, J., & Elkins, G. R. 2013. Enhancing Placebo Effects: Insights From Social Psychology. *American Journal of Clinical Hypnosis*, *55*(3), 236-248.

- Taştan, K., Demiröz, H. P., Öztekin, C., & Sincan, S. 2019. Development and Validation of a Turkish Hypnotic Suggestibility Scale. *J Pak Med Assoc*, 69(9), 1236-1330.
- Taştan, K., Doğan, E., Şakiroğlu, F., Ateş, M. S., & Delkhah, A. 2019. Hipnozun Mitolojik ve Bilimsel Tanımı
- In K. Taştan (Ed.), *Bilinmeyen Yönleriyle Hipnoz ve Hipnoterapi* (pp. 232-237). Zafer Ofset.
- Taştan, K., & Günaydın, B. 2019. Hipnoz Hakkında Doğru Bilinen Yanlışlar
- In K. Taştan (Ed.), *Bilinmeyen Yönleriyle Hipnoz ve Hipnoterapi* (pp. 240-246). Zafer Ofset.
- Taştan, K., Gürsoy Güven, P., Özkan, Ş. N., Kaçar, Z., Kolikoğlu, E., & Yıldırım Kartal, İ. B. 2019. Hipnozun Bilinen Tarihi. In K. Taştan (Ed.), *Bilinmeyen Yönleriyle Hipnoz ve Hipnoterapi* (pp. 209-225). Zafer Ofset.
- Taştan, K., & Işık, M. 2015. Hypnotherapy in the treatment of vaginismus: a case report. *Ankara Medical Journal*, 15(1).
- Taştan, K., Uran, B., Uzuner, C., Yıldız, S., Sarıbek, F., Yıldırım, H., & Yıldırım, G. 2019. Telkinler. In K. Taştan (Ed.), *Bilinmeyen Yönleriyle Hipnoz ve Hipnoterapi* (pp. 696-1016). Zafer Ofset.
- Taştan, K., Yıldız, M. A., Kopuzlu, S. M., & Tanrıaşıkı, Ö. 2019. Bilinçli Zihin, Kritik Faktör ve Bilinç Dışı Zihin
- In K. Taştan (Ed.), *Bilinmeyen Yönleriyle Hipnoz ve Hipnoterapi* (pp. 180-199). Zafer Ofset.

- Taştan, K., Yörük, N., & Işık, M. 2021. A Comparison of the Effectiveness of Hypnotherapy and Cognitive Behavioral Therapy in the Treatment of Primary Vaginismus. *Konuralp Medical Journal*, 13(3), 536-541.
- Taylor, D. A., & Genkov, K. A. 2020. Hypnotherapy for the Treatment of Persistent Pain: A Literature Review. 26(2), 157-161.
- TDK. (2022). Retrieved 19.09.2022 from <https://sozluk.gov.tr/> (7.5.2023).
- Terhune, D. B., & Cardeña, E. 2016. Nuances and Uncertainties Regarding Hypnotic Inductions: Toward a Theoretically Informed Praxis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 59(2), 155-174.
- Terhune, D. B., Cleeremans, A., Raz, A., & Lynn, S. J. 2017. Hypnosis and top-down regulation of consciousness. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 81, 59-74.
- Thompson, T., Terhune, D. B., Oram, C., Sharangparni, J., Rouf, R., Solmi, M., Veronese, N., & Stubbs, B. 2019. The effectiveness of hypnosis for pain relief: A systematic review and meta-analysis of 85 controlled experimental trials. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 99, 298-310.
- Valentine, K. E., Milling, L. S., Clark, L. J., & Moriarty, C. L. 2019. The Efficacy of Hypnosis as a Treatment for Anxiety: A Meta-Analysis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 67(3), 336-363.
- Van Dessel, P., & De Houwer, J. 2019. Hypnotic Suggestions Can Induce Rapid Change in Implicit Attitudes. 30(9), 1362-1370.
- Viñas-Velázquez, B. M., Mejía-Ramírez, M. A., Mendoza, M. E., Islas-Limón, J. Y., & Capafons, A. 2022. Psychometric properties of the Valencia Scale of Attitudes and Beliefs toward Hypnosis Client version (VSABH-C) in a mexican sample. *Quality & Quantity*, 56(5), 3685-3697.

Williamson, A. 2019. What is hypnosis and how might it work? , 12, 1178224219826581.


Yarıcı Atıf, F. (2016). *Antenatal Dönemde Verilen Hipnobirth Eğitiminin Doğum Ağrısı Ve Korku Üzerine Etkisi* [Doktora Tezi,

Yılmaz, A. 2020. Obez Çocuk Tedavisinde Hipnoterapi: Olgu Sunumu. *Bütünleyici ve Anadolu Tıbbı Dergisi*, 1(3), 3-9.

Zahedi, A., Stürmer, B., & Sommer, W. 2020. Can posthypnotic suggestions boost updating in working memory? Behavioral and ERP evidence. *Neuropsychologia*, 148, 107632.


EKLER

EK-1. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU

	SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ Graduate School of Health Sciences	
ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU¹		
Öğrencinin Adı ve Soyadı	Ali KOÇAK	
Öğrencinin Numarası		
Ana Bilim Dalı	Aile Hekimliği	
Öğrencinin Kayıtlı Olduğu Program Türü	Yüksek Lisans	
<p>Yukarıda bilgileri verilen tezin intihal tespit yazılımıyla (Turnitin) yapılan tarama sonucunda elde edilen benzerlik oranları aşağıdaki gibidir. Beyan edilen bilgilerin doğru olduğunu, aksi hâlde doğacak hukuki sorumlulukları kabul ve beyan ederiz.</p>		
Bölmeler	Benzerlik Oranı	Maksimum Benzerlik Oranları
I. Giriş	%0	% 15
II. Genel Bilgiler	%1	% 35
III. Materyal ve Metod	%15	% 35
IV. Bulgular	%15	% 15
V. Tartışma	%1	% 20
<p>Not: Yedi kelimeye kadar benzerlikler ile Başlık, Kaynakça, İçindekiler, Teşekkür, Dizin ve Ekler kısımları tarama dışı bırakılabilir. Yukarıdaki azami benzerlik oranları yanında tek bir kaynaktan olan benzerlik oranlarının %5'den büyük olmaması gerekir.</p>		
Tez Yazarı (Öğrenci)	Tez Danışmanı	
<p>¹ Bu form bilgisayar ortamında doldurulmalı, çıktısı imzalanıp Tez Savunması Jüri Öneri Formu'yla birlikte Ana Bilim Dalı Başkanlığı aracılığıyla ÜBYS üzerinden Enstitüye iletilmelidir.</p>		

EK-2. ÖLÇEK KULLANIM İZİNİ

The Valencia Scale of Attitudes and Beliefs Toward Hypnosis–Client Version (Use Permit) Gelen Kutusu x ✕ 📄 📧

 **Ali KOÇAK** 15 Ağustos Pzt 12:42 ☆ ↩ ⋮
Alici: antonio.capafons ▾
Dear Prof. CAPAFONS

Atatürk University Faculty of Medicine, located in Erzurum, Turkey, has been organizing trainings on Medical/Clinical Hypnosis for master's and doctorate degrees for two years in our country.


I'm Ali Koçak, I have completed the first part of my master's degree at Atatürk University. As my thesis topic, my advisor Asst. of Prof Suat Sincan gave the task of translating your scale into Turkish. If you give permission for the translation of your scale, we would like to translate your scale into Turkish as "Valencia Scale of Attitudes and Beliefs toward Hypnosis Client version (VSABH-C) in a Turkish sample". if you give permission for the translation of your scale

We would like to thank you for your giving permission support.

Sincerely

	Ali KOÇAK	Suat SİNCAN MD
Unvan	Master Student	Asst. of Prof
Adres		Atatürk University Faculty Of Medicine Department of Family Medicine

Email:

 **Antonio Capafons** 17 Ağustos Çar 20:05 (1 gün önce) ☆ ↩ ⋮
Alici: ben ▾
Dear Ali and Suat:

Thanks for you interest in The Valencia Scale of Attitudes ant Beliefs Towards Hypnosis C Form. I give permission to you for the translation of VSABHC into Turkish with research purposes. Please, send me the translation. I only ask you to keep me informed of your results with the Scale.

Sincerely,

Antonio Capafons

--
Antonio Capafons, Ph.D., I.M.P.
Professor of Psychology
Director of the Clinic of Psychology UV
University of Valencia (Spain)
AAHEA, BSCAH, SPH (APA),
SCEH
Phone:
Fax:
Address: Facultat de Psicologia
Blasco Ibanez# 21. 46010 -Valencia-
Spain (European Union)
Web address:

CLAUSULA DE CONFIDENCIALIDAD
CLÀUSULA DE CONFIDENCIALITAT
CONFIDENTIALITY CLAUSE
ACGVU 227/2014: Art. 7.1

EK-3. ETİK KURUL ONAYI



ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK
ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU



KARAR

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı
	TELEFON	+90 442 234 65 11
	FAKS	+90 442 236 09 68
	E-POSTA	atatipetikkurul@gmail.com
SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Dr.Öğr.Üy.Suat SİNCAN	
ARAŞTIRMACININ AÇIK ADI	Hipnoza Yönelik Tutum ve İnanç Ölçeğinin (VSABTH-C) Türkçeye Uyarlaması ve Geçerlilik-Güvenirlik Çalışması	
KARAR BİLGİLERİ	Toplantı Sayısı: 6 Karar No: 86	Tarih:30.06.2022
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmacının/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve çalışmanın bütçesinin kendisi tarafından karşılanması koşulu ile yapılmasında bilimsel ve etik açıdan sakınca olmadığına oy birliği ile karar verildi. Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir. Araştırmacıya çalışmalarında başarılar dileriz.	



ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK
ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU



Bölümü : Dekanlık
Servisi : Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
Sayı : B.30.2.ATA.0.01.00/ 570
Konu : Etik Kurul Kararı

30.06.2022

Sayın: Ali KOÇAK
Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi

Değerlendirilmek üzere Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuruda bulunduğunuz "Hipnoza Yönelik Tutum ve İnanç Ölçeğinin (VSABTH-C) Türkçeye Uyarlaması ve Geçerlilik-Güvenirlilik Çalışması" isimli bilimsel tez çalışmasına ait Kurul Kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

EK-4. ÇEVİRİMİÇİ KATILIM ONAM İZİNİ



ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ

VSABTH-C ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇEYE UYARLAMASI VE GEÇERLİLİK GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Merhaba,
Ben Ali KOÇAK. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Aile Hekimliği Anabilim Dalı Klinik Hipnoz Yüksek Lisans öğrencisiyim.
Bu uygulama ana dili İspanyolca olan, Valensiya Hipnoza Yönelik Tutum ve İnanç Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması ve geçerlilik-güvenirlilik çalışmasıdır. Yapılan bu araştırmada kişisel veriler **toplanmamaktadır**. Vereceğiniz cevaplarda hassasiyet göstermeniz dilimize kazandırılacak ölçek çalışması açısından önem arz etmektedir. Sorularınız için _____ mail adresinden ulaşabilirsiniz.

[Hesap değiştir](#)

 Paylaşılmıyor

* Zorunlu soruyu belirtir

Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı; *

Onaylıyorum

Onaylamıyorum

[Sonraki](#)

[Formu temizle](#)

EK-5. SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

Cinsiyet * <input type="radio"/> E <input type="radio"/> K
Öğrenim Durumunuz? * <input type="radio"/> Lisans <input type="radio"/> Yüksek Lisans <input type="radio"/> Doktora
Yaş Aralığınız? * <input type="text" value="Seçin"/>
Meslekte Çalışma Süreniz * <input type="text" value="Seçin"/>
Hipnoz deneyiminiz oldu mu? * <input type="radio"/> Evet <input type="radio"/> Hayır
Hipnoza Yönelik Bilgi Durumunuz? * <input type="radio"/> Herhangi bir fikrim yok <input type="radio"/> Sadece duydum <input type="radio"/> Biraz bilgim var <input type="radio"/> Hipnozun ne olduğu konusunda bilgim var <input type="radio"/> Hipnoz konusu hakkında epey bilgim var
<input type="button" value="Geri"/> <input type="button" value="Sonraki"/> Formu temizle

EK-6. HİPNOZA YÖNELİK TUTUM VE İNANÇ ÖLÇEĞİ

M1	Hipnoz, insanlara çok faydalı olabilir.
M2	Hipnoz, hipnozu uygulayan kişi ile danışan kişi arasındaki güçlü bir iş birliğini ifade eder.
M3	Hipnoz seanslarının etkili olabilmesi için danışan kişi hipnoz halinde (hipnotik trans) olmalıdır.
M4	Hipnozdan korkuyorum.
M5	Hipnozun etkisi altındayken danışanın herhangi bir çabası olmadan sorunları çözmek mümkündür.
M6	Hipnoz, sorunları çözmek için sihirli bir yöntem olarak kullanılabilir.
M7	Hipnoz etkisi altında bulunan kişinin, hipnozu yapan bireyin kontrolündeki bir robot gibi olduğuna inanıyorum.
M8	Hipnoz, modern tedavilerin etkililiğini artırmaya çok yardımcı olabilen tamamlayıcı tıp yöntemidir.
M9	Hipnotize edilen kişi pasiftir.
M10	Hipnoz, psikolojik terapiyi geliştirmek için tamamlayıcı bir unsur veya bir araçtır.
M11	Bir kişiyi hipnotize edebilmek için o kişinin, hipnozu yapan kişi ile iş birliği gereklidir.
M12	Hipnotize edilen kişi, istediği zaman hipnozdan çıkabilir.
M13	Hipnotize edilen kişi, istenileni yapma açısından kendi kontrolüne sahiptir.
M14	Hipnoz, çok az risk içeren güvenli bir tekniktir.
M15	Hipnoz, kişinin kendini kontrol etme kapasitesini artırır.
M16	Hipnotik trans halinde “sıkışıp kalmaktan ve o durumdan çıkamamaktan” korkuyorum.
M17	Hipnoz etkisi altında kontrolün kaybedebileceğine inanıyorum.
M18	Hipnoz, doğal olarak tehlikelidir.
M19	Hipnoz etkisi altındaki insanları yapmak istemedikleri şeyleri yapmaya zorlamak mümkündür.
M20	Hipnoz, tedavilerin başarılı olmasını kolaylaştırır.
M21	İnsanlar, hipnoz esnasında kendilerine verilen bir telkini kabul etmek istemiyorlarsa o telkini tamamen kabul etmeyebilirler.
M22	Hipnotize edilen kişiler, kendileri üzerinde bulunan kontrollerini sürdürürler.
M23	Hipnotize edilmek isterim.
M24	Bir fırsat olduğunda hipnotize edilmeme izin veririm.
M25	Kolaylıkla hipnoza girebilen biri olmak isterdim.
M26	Kişi, hipnoz altında daha çabuk öğrenir.
M27	Hipnotize edilmiş bir insanın, yalan söylemeyi çok istese bile yalan söylemesi mümkün değildir.
M28	Bir olayın meydana gelip gelmediğini doğrulamanın bir yolu, kişinin onu hipnoz altında hatırlamasıdır.
M29	Hipnoz, bir trans durumunu içerir.
M30	Hipnoz, bilimsellik dışında gelişmiştir.
M31	Genel olarak kolayca hipnoza giren kişilerin temel özelliklerinden bazıları saflık, cahillik ve psikolojik bağlılıktır.
M32	Hipnotize olan kişi, hipnoz esnasında gerçeklerden kopmuştur.
M33	Hipnoz, tıbbi tedavileri geliştirmek için bir araç ya da tamamlayıcıdır.