

Hypnose



Intervju med Geir Høstmark Nielsen, professor i psykologi fra Universitetet i Bergen, og første president i Hypnoseforeningen (stiftet 1979). Utdrag fra intervju som stod på trykk i Tidende 2002:

Hypnose er veldokumentert

Fenomener som ligner hypnose har vært kjent i årtusener. Tempelprester kunne sette seg i transe ved å stirre på hverandres nesetipper eller på sin egen navle – derav begrepet navlebeskuelse. Hypnose var lenge forbundet med svart magi, og det var først på 1800-tallet man fikk en mer vitenskapelig tilnærming til fenomenet. Eksperimentelle studier viste at hypnotiske fenomener kan frembringes hos de fleste – det ligger i menneskets natur en viss evne til å bli suggerert (suggestibilitet). Selv om det nå finnes et solid erfarings- og forskningsgrunnlag, er oppfatningene blant mange at hypnose er forbundet med mystikk, magi og at man blir viljeløs og passiv og at man i verste fall kan bli værende i hypnose. Det er ikke kjent at noen har blitt værende i hypnose eller at man kan hypnotiseres mot sin vilje.

Hypnose er en endret bevissthetstilstand, forskjellig fra søvn og alminnelig våkenhet. Det er en dobbelthet i opplevelsen for pasienten – man er fjern, men holder likevel kontakten med virkeligheten. Det ligner på tilstanden like før man sovner, eller når man er fullstendig oppslukt av noe. Klinisk hypnose forlenger denne tilstanden på kunstig måte. Etablering av en hypnotisk tilstand er utslag av bestemte psykologiske prosesser hos den som blir hypnotisert. Derfor kan man sette seg selv i en hypnotisk tilstand, som f.eks. ved visse typer yoga, men man kan nå dypere ved en annens hjelp. De fleste mennesker kan hypnotiseres, men graden varierer. 10–15 % av befolkningen er så lite mottagelige at hypnose ikke kan brukes klinisk. Barn er gjerne mer mottagelige enn voksne.

Hvordan gjør man hypnose?

Det er ingen heksekunst å fremkalle en hypnotisk tilstand, det kan læres på noen minutter, i følge Høstmark Nielsen. Blickfiksering hos en liggende eller sittende pasient er vanlig. Det er flere metoder, men de kan grovt deles i autoritære (direkte) metoder, og permissive (indirekte) fremgangsmåter. Den autoritære metoden bygger på bydende «kommandoer», mens ved en permissiv metoden inviteres personen fortløpende til å bli hypnotisert – «Kunne du ha lyst til å oppleve en dyp og behagelig hypnose?». Når øynene har lukket seg, er man i en hypnoid tilstand og er avslappet. Enhver formelt induert hypnose skal oppheves, pasienten skal dehypnotiseres. Men det er altså ikke kjent at personer er blitt værende i hypnose. Det er sagt at hypnose er mindre farlig enn en god natts søvn.

Det kan opptre mange eiendommelige fenomener under hypnose: Det kan være endring i subjektiv kroppsopfatning, stivhet, nummenhet, endrede sansefornemmelser, f.eks. smertedemping. Ved dypere hypnose kan det opptre minnes- og hukommelsesendringer som man har tenkt kunne utnyttes i forbindelse med rettslige vitneprov, men inntrykkene smelter sammen og nytteverdien er høyst diskutabel. Enda dypere transetilstander kan medføre positive og negative sanseintrykk, livaktige drømmer, og man kan kanskje ta kontroll over kroppfunksjoner som normalt ikke er under viljekontroll.

Hypnose i klinisk virksomhet

Hypnose har klinisk nytteverdi. Det er vitenskapelig dokumentert innenfor smertelindring og smertekontroll, for behandling av psykisk stress og som et hjelpemiddel i psykoterapi. Når det gjelder rusmiddelavvenning og vektkontroll er det varierende resultater. For tannleger er det mest aktuelt med smertekontroll ved at smerteterskelen heves. Det er et interessant fenomen at fobiske pasienter gjerne er mer mottagelige for hypnose enn andre. Kanskje skyldes dette den samme mekanismen som nettopp gjør dem fobiske, nemlig at indre opplevde farer antar virkelighetskarakter – en slags selvsuggesjon.

I ukyndige hender kan hypnose aktivere psykisk konfliktstoff og gi negative reaksjoner, f.eks. hos personer med psykoser, grensepsykoser eller dypere depresjoner. Utfordringen er å vite hva man skal bruke mot hva og hvordan integrere hypnose i daglig praksis.