

A TUDAT FENOMENOLÓGIÁJA KÉRDŐÍV MAGYAR VÁLTOZATÁVAL SZERZETT TAPASZTALATOK

JÓZSA EMESE¹ – KÖLTŐ ANDRÁS^{1,2} – BÁNYAI ÉVA¹ – VARGA KATALIN¹

¹ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Intézet

²National University of Ireland Galway, Health Promotion Research Centre

E-mail: jozsa.emese@ppk.elte.hu

Beérkezett: 2018. szeptember 12. – *Elfogadva:* 2018. december 9.

Ebben a tanulmányban a Tudat Fenomenológiája Kérdőív (Pekala, 1982, 1991) magyar adaptációját és a kérdőív alkalmazásával kapott eredményeket foglaljuk össze. Az ötvenhárom tételből álló mérőeszköz a tudat módosulásának mértékét és a szubjektív élmények mintázatát tizenkét fő- és tizennégy aldimenzió mentén méri, és a hipnózis interakciós megközelítésével összhangban nemcsak az alany, de a hipnotizőr esetében is használható. A kérdőív nem csupán hipnózisban, hanem bármilyen más helyzetben is alkalmazható, ahol a tudatállapot módosulására számítunk, így lehetővé teszi a különféle módszerekkel létrehozott vagy spontán kialakuló módosult tudatállapotok szubjektív élményeinek összehasonlítását is. A Tudat Fenomenológiája Kérdőív megbízhatósága megfelelő, konstruktum- és diszkriminatív validitását számos nemzetközi és magyar vizsgálat alátámasztja. A kérdőív tehát a módosult tudatállapotok során megjelenő szubjektív élmények számszerűsítésére általánosan – és hipnózisban különösen – jól hasznosítható mérőeszköz. Felhasználási lehetőségeit irodalmi összefoglalóval és kutatócsoportunk korábbi eredményeiből származó példákkal szemléltetjük.

Kulcsszavak: módosult tudatállapotok, szubjektív élmények, fenomenológiai elemzés, hipnotikus interakció

MÓDOSULT TUDATÁLLAPOTOK

A tudatállapot módosulását bizonyos esetekben egyedül a szubjektív élmény, a tudat átélésének változása jelzi. Emiatt sok kutató akkor is a módosult tudatállapot (MTÁ), ezen belül a hipnózis legfontosabb mutatójaként értelmezi a szubjektív élmények változását, ha azt más jellegzetességek is kísérik (Farthing, 1992/2008; Orne, 1959/2008; Rainville és Price, 2003; Sheehan és McConkey, 1982; Tart, 1972; Vaitl és mtsai, 2005).

Az MTÁ „a mentális működés olyan általános, minőségi megváltozása, aminek alapján az élmény átélője aktuális tudatállapotát a normális működéstől gyökeresen eltérőnek érzékeli” (Tart, 1972, 94.). A legtöbb szerző egyetért abban, hogy minden MTÁ esetében a minőségi változás hangsúlyos elemei a megváltozott figyelmi, képzeleti és gondolkodási folyamatok, az észlelési torzulások, a fokozott vagy csökkent szenzoros és érzelmi válaszkészség, a viselkedés tudatos kontrolljának változása, a test- és énkép és az időérzék módosulása. Jellemző lehet még a „kimondhatatlanság”, a megfiatalodás, megújulás érzése, valamint a szuggesztiók iránti fokozott érzékenység (Farthing, 1992/2008; Ludwig, 1966; Tart, 1972).

A Tudat Fenomenológiája Kérdőív szerkezete és megbízhatósága

Pekala (1982, 1991) a (módosult) tudatállapotok szubjektív élményoldalának jellemzésére dolgozta ki a Phenomenology of Consciousness Inventory (a Tudat Fenomenológiája Kérdőív, PCI) elnevezésű mérőeszközt, melyet Szabó (1989) fordított magyarra (1. melléklet). A papír-ceruza teszten a vizsgálati személy utólag ad önbeszámolót az átélt élményére vonatkozóan.

A kérdőív ötvenhárom ellentétes mondatpárból áll, minden mondatpár között hét-fokú Likert-skálán kell megítélni, hogy az átélt állapot melyik állításhoz hasonlított, például:

A tudatom a szokásostól
nagyon eltérő volt.

0 1 2 3 4 5 6

A tudatom nem különbözött
a szokásostól.

Az egyes dimenziókhöz eltérő számú, általában két-három tétel tartozik (1. táblázat). A pontozás során a dimenziókat és aldimenziókat alkotó tételek átlagát számoljuk ki, így minden esetben 0–6 közötti értéket kapunk, a magasabb érték jelzi az adott dimenzió által mért jellegzetesség intenzívebb megjelenését az élmény során. A kérdőív alapján tehát nem egyetlen végső pontszámot kapunk, hanem lényege éppen az a mintázat vagy profil, ami a tudatállapot módosulását az összes dimenzióan mért intenzitás alapján jellemzi. A PCI bármilyen helyzetre vonatkozóan alkalmazható, így használatával összehasonlíthatóak a különféle módszerekkel létrehozott vagy spontán kialakuló MTÁ-k szubjektív élményei.

A kérdőív öt közel azonos tartalmú tételpárjából (5/35, 8/28, 12/44, 21/40, 6/45) egy belső megbízhatósági mutató is képezhető a pontszámkülönbségek abszolút ér-

1. táblázat. A Tudat Fenomenológiája Kérdőív felépítése

Fődimenziók	Aldimenziók
<i>I. Módosult élmény</i> (tizenhárom tétel, 1.+2.+3.+4. aldimenzió)	1. <i>Testkép</i> : a testhatárok feloldódása (három tétel: 11, 26, 51) 2. <i>Időérzék</i> : az idő múlásának megváltozása (három tétel: 15, 30, 43) 3. <i>Percepció</i> : a világ észlelésének változása (három tétel: 17, 29, 39) 4. <i>Szokatlan jelentés</i> : transzcendens, misztikus élmények megjelenése (négy tétel: 4, 23, 32, 47)
<i>II. Pozitív érzelmek</i> (hat tétel, 5.+6.+7. aldimenzió)	5. <i>Élvezet</i> : ekstázis, boldogság (két tétel: 9, 46) 6. <i>Szexuális izgalom</i> : szexuális érzések (két tétel: 5, 35) 7. <i>Szeretet</i> : szeretet érzése (két tétel: 20, 49)
<i>III. Negatív érzelmek</i> (hat tétel, 8.+9.+10. aldimenzió)	8. <i>Harag</i> : düh, felindultság (két tétel: 14, 33) 9. <i>Szomorúság</i> : szomorúság, csüggedtség vagy boldogtalanság (két tétel: 7, 31) 10. <i>Félelem</i> : rémület vagy félelem (két tétel: 16, 42)
<i>IV. Figyelem</i> (hat tétel, 11.+12. aldimenzió)	11. <i>Figyelem iránya</i> : a figyelem a külvilág helyett a saját belső élményekre irányul (három tétel: 8, 28, 52) 12. <i>Figyelem koncentráltsága</i> : a figyelem összpontosítása és a zavaró tényezők figyelmen kívül hagyása (két tétel: 1, 34)
<i>V. Vizuális képzelet</i> (négy tétel, 13.+14. aldimenzió)	13. <i>Vizuális képzelet mennyisége</i> : belső képi élmények megjelenése (két tétel: 12, 44) 14. <i>Vizuális képzelet élénksége</i> : a képzeleti képek valóság-hűnek ítélése (két tétel: 18, 48)
<i>VI. Öntudat</i> : az éber állapothoz hasonló éntudat és öntudatosság megtartottsága (három tétel: 13, 27, 50)	
<i>VII. A tudat módosultsága</i> : a tudatállapot szokásostól eltérőnek érzékelése (három tétel: 21, 40, 53)	
<i>VIII. Arousal</i> : az izmok merevnek és feszültnek érzése (két tétel: 19, 37)	
<i>IX. Racionalitás</i> : a gondolkodás tisztának és logikusnak érzékelése (három tétel: 2, 24, 36):	
<i>X. Akarati kontroll</i> : a figyelem és gondolatok stb. akaratlagos irányítása (három tétel: 3, 25, 41)	
<i>XI. Emlékezet</i> : az emlékek tisztasága (három tétel: 10, 22, 38)	
<i>XII. Belső beszéd</i> : belső monológ megjelenése (két tétel: 6, 45)	

Megjegyzés: A félkövér betűvel szedett tételek fordított pontozásúak. Bár a PCI dimenzióinál és aldimenzióinál a legtöbb esetben az intenzívebb élmény, azaz a magasabb pontszám a tudatállapot erőteljesebb változására utal, az Öntudat, a Racionalitás, az Akarati kontroll és az Emlékezet dimenziók esetében ez fordítva van (a magasabb pontszámok az éber állapothoz hasonló élményeket jeleznek).

tékét összeadva és átlagolva. A két pontnál magasabb érték esetén a személy adatait Pekala (1991) ajánlása szerint ki kell hagyni az elemzésből.

Az angol kérdőív kialakításakor Pekala (1991) három ingerhelyzetben – hipnózisban, illetve éberén csukott vagy nyitott szemmel négy percig csendben ülve – vizsgálta a PCI megbízhatóságát, és eredményei szerint az egyes dimenziók Cronbach-alfa értékei 0,52 és 0,92 között voltak, de minden dimenzió esetében legalább az egyik

mintán elérték az általában ajánlott 0,7-es küszöbértéket. A laboratóriumunkban a PCI magyar változatával végzett addigi vizsgálatok (főként hipnóziskísérletek) megbízhatósági adatait máshol részletesen bemutattuk (Józsa, 2012a), melyek az eredeti angol kérdőívnek megfelelőek. Ott három nagy minta (hipnóziskísérletben 1158 fő, más vizsgálati helyzetben 722 fő, az összminta 1880 fő) alapján 0,54 és 0,95 közötti Cronbach-alfa értékeket kaptunk. A magyar adatok szerint is a PCI dimenzióinak mindegyikénél a Cronbach-alfa legalább az egyik mintán elérte vagy megközelítette a 0,7-es küszöbértéket. Az esetenként alacsonyabb Cronbach-alfa értékek egyrészt tulajdoníthatók az egyes (al)dimenziókba tartozó tételek kis számának. Másrészt inkább a vizsgált mintát, illetve helyzetet jellemzik, nem önmagában a kérdőívet, hiszen az egyes aldimenziók nem ugyanannyira relevánsak minden MTÁ esetében, azonban elméletileg jól megalapozottak. A 0,7-es küszöbértéket nem ajánlott minden esetben mechanikusan alkalmazni. Exploratív vizsgálatoknál, illetve a kutatások kezdeti szakaszában alacsonyabb érték is megfelelő (pl. Cho és Kim, 2015; Schmitt, 1996; Streiner, 2003). A fentiek alapján a PCI megbízhatósági mutatóit jónak tekinthetjük.

Az elméleti faktorszerkezet alapján, 565 vizsgálati személy mintáján – akik a Harvard Hipnabilitási Csoportskálával (HCsS, Shor és Orne, 1962, magyar változat: Költő, Gősi-Greguss, Varga és Bányai, 2015) végzett standard laboratóriumi csoporthipnózisban vettek részt – a huszonhat dimenziós modell megerősítő faktorelemzése kielégítő illeszkedést mutatott (Költő, 2015).

A PCI huszonhat dimenziója igen árnyaltan jellemzi a személy tudatállapot-módosulását, azonban nem minden esetben van szükség ilyen részletes jellemzésre. Problémát jelenthet az is, hogy a kérdőív nem egyetlen végpontszámot, hanem huszonhat különböző értékből álló profilt ad. Emiatt a PCI dimenzióinak faktoranalízisével Pekala munkacsoportja kialakított egy öt faktoralapú skálát tartalmazó értékelési rendszert is: *1. Disszociált kontroll, 2. Pozitív érzelmek, 3. Negatív érzelmek, 4. Vizuális képzelet, 5. Belső folyamatokra irányuló figyelem* (Kumar, Pekala és Cummings, 1996). Azonban a fenti faktoralapú skálákat csak standard laboratóriumi HCsS alkalmazása után felvett PCI-k alapján alakították ki, tehát más ingerhelyzetre nem alkalmazhatók automatikusan. A magyar adatokon végzett megerősítő faktoranalízis (Varga, Józsa, Bányai, Gősi-Greguss és Kumar, 2001) igazolta, hogy az ötfaktoros modell is jó illeszkedési mutatókkal rendelkezik.

A kérdőív diszkriminatív validitása: különböző ingerhelyzetek összehasonlítása

A PCI lehetővé teszi a különféle indukciós módszerekkel létrehozott vagy spontán kialakuló módosult tudatállapotok szubjektív élményeinek jellemzését és összehasonlítását. A kérdőív kidolgozója, Pekala és munkatársai évtizedek óta vizsgálják a (módosult) tudatállapotok fenomenológiai jellegzetességeit különféle ingerhelyzetekben, leggyakrabban hipnózisban.

A szakirodalomban azonban számos példát találunk a PCI más területen való felhasználására is. A Pekala-munkacsoport saját eredményei szerint a PCI megbízható és érvényes mérőeszköznek bizonyult a *hipnózis* mellett például az *éber tudatállapot* (néhány percig csendben ülve nyitott vagy csukott szemmel), a *relaxáció-meditáció* vagy a

monoton dobolással kísért sámánutazás-szerű transz fenomenológiai jellemzőinek vizsgálatakor, kísérleti helyzetben (Kumar és Pekala, 1988; Pekala, Kumar, Maurer et al., 2010a, 2010b; Pekala, 1991; Pekala és Kumar, 1986; Maurer et al., 1997).

Az eredeti kutatócsoporttól független adatok is születtek a PCI alkalmazásával többféle kísérleti helyzetben, ilyen például a *zenehallgatás* (Nagy és Szabó, 2004), vagy *zenehallgatás és hipnózis kombinációja* (Héjja-Nagy és Szabó, 2006); a *binaurális ütemek hallgatása* (Szabó, Drótos és Szabó, 2015); a *sámándobolás* (Kjellgren és Eriksson, 2010; Rock, Abbott és Kambouropoulos, 2008; Szabó, 2003, 2004; Szabó, Nagy és Takács, 2001; Hove és mtsai, 2016); a *hipnotikus szuggeszióval indukált testenkívüliség-élmény* (Facco et al., 2019); a *hipnózisszerű és képzeleti/disszociatív folyamatok szerepének vizsgálata a táplálkozás önszabályozásában, illetve evészavarokban* (Hutchinson-Phillips, Gow és Jamieson, 2007; Vanderlinden, Spinhoven, Vandereycken és van Dyck, 1995); illetve az *alkohollal kapcsolatos kulcsingerekre való érzékenység* mérése során (Kambouropoulos és Rock, 2010).

Laboratóriumi körülményektől függetlenül is sor került a PCI alkalmazására. Erre szolgáltat példát a *parciális epilepsziás rohamok* szubjektív élményeinek vizsgálata (Johanson, Valli, Revonsuo, Chaplin és Wedlund, 2008), ahol közvetlenül a roham után töltötték ki a betegek a kérdőívet, illetve a *Kundalini meditáció* gyakorlatában jártas személyek vizsgálata (Venkatesh, Raju, Shivani, Tompkins és Meti, 1997). Szintén spontán helyzetekre vonatkoznak azok a – módszertanilag külön csoportot képező – vizsgálatok, melyekben a kérdőív kitöltését nem közvetlenül az élmény átélése, hanem annak retrospektív felidézése után kérték a vizsgálati személyektől. Ezt a módszert alkalmazták például *pszichotikus állapot* (Roussel és Bachelor, 2000) esetében.

Kutatócsoportunk a vizsgált jelenség természetéhez igazodva mindkét megközelítést alkalmazza. A PCI széles körű felhasználási lehetőségeire mutat példát, hogy segítségével jellemeztük már többek között a *tánc* (Szirmai, 2009), a *légzésvisszatartás* (Kuna, 2010), a *szexuális együttlét* (Józsa, 2012b), a *szülés* (Héjja-Nagy, 2013), a *színpadi előadás* (Benkő, Horpácsi és Költő, 2016), a *vizsgahelyzet* (Jakubovits, Kovács, Nyeste-Jakab és Józsa, 2018), az *autogén tréning* és a *jógázás* (Józsa, Költő, Kosztolnik, Englert és Varga, 2017) szubjektív élményvilágát is.

TUDATÁLLAPOT-MÓDOSULÁS HIPNÓZISBAN

Ahogy azt Bányai és Varga jelen tematikus számban olvasható tanulmányai is hangsúlyozzák, modern megközelítésben a hipnózis olyan rövid távú interperszonális együttműködés, amelyet – a tudatállapot módosítása révén, adott célra irányulva – hipnotizőr és alany *közösen* hoznak létre. A hipnóziskutatás nem hagyhatja figyelmen kívül, hogy a hipnózis nem csupán a szuggesziókra adott viselkedéses válasz, hanem alapvetően személyes, szubjektív élmény (Shor, 1962/2008). Ez pedig a kapcsolati elemeket (archaikus bevonódás, l. Bányai, Józsa és Költő tanulmányát a jelen tematikus számban, pp. 45-61.) és a tudatállapot módosulását is magába foglalja.

Ezeket a jellegzetességeket hagyományosan a hipnotizált alannak tulajdonítják. Pekala és Kumar (1987, 2000) szerint a PCI kérdőív különösen alkalmas a hipnózis alatt átélt tudatállapot szubjektív jellegzetességeinek kimutatására, azonban ők csak

az alanyok élményeinek leírására használják azt. A Pekala-munkacsoport több kutatása is igazolja, hogy hipnózis alatt intenzívebb szubjektív élmények mérhetőek, mint kontrollhelyzetben (pl. Kumar, Pekala és McCloskey, 1999; Pekala, 1991), illetve hogy az alanyok hipnózis alatti szubjektív élményeinek jellege összefügg hipnabilitásukkal (Pekala és Kumar, 2007). Saját vizsgálataink is megerősítették ezeket az eredményeket (Költő és Polito, 2017; Varga, Kekecs, Myhre és Józsa, 2017).

Pekala és munkatársai a PCI-vel mért szubjektív élmények és a viselkedéses hipnabilitás kapcsolatát korrelációs és regressziós elemzések alapján sok tanulmányban dokumentálták és részletesen elemezték, ami megerősíti a PCI megfelelő konstruktum- és prediktív validitását (Barnes, Lynn és Pekala, 2009; Kumar és Pekala, 1988; Kumar, Pekala és McCloskey, 1999; Pekala, Kumar, Maurer, Elliott-Carter, Moon és Mullen, 2010a, 2010b). A hipnabilitás és a PCI dimenziók kapcsolatát több hipnabilitásskála esetében egy összesen 829 alany adatait tartalmazó magyar mintán laboratóriumunkban is vizsgáltuk (Józsa, 2012a). A PCI tizenkét fődimenziója közül tizenegy esetében legalább az egyik hipnózishelyzetben szignifikáns pozitív korreláció mutatkozik a hipnabilitással, kivétel a *Belső beszéd* dimenzió. A legerősebb pozitív kapcsolatot a hipnabilitás és a *Módosult élmény*, illetve a *Módosult tudatállapot* dimenzió között figyeltük meg, nemcsak egyéni, de csoportos hipnózishelyzetben is. A PCI a viselkedéses hipnabilitás hatását kontrollálva is szignifikánsan összefügg a hipnózisbeli *ágenciaérzés* megváltozásával, azaz az akaratlagosság hipnózisbeli csökkenése párhuzamos a tudatállapot módosulásával (Költő és Polito, 2017).

A PCI segítségével kimutatható élménymintázatok alapján Pekala és munkatársai arra is törekednek, hogy előrejelezzék a hipnabilitást (ezáltal azonosítva a hipnózis mint transzélmény szempontjából fontos jellegzetességeket), illetve elkülönítsék a különféle transztípusokat a gyenge-közepes-erős hipnabilitású csoportok között (Pekala és Forbes, 1997; Pekala és mtsai, 2010a, 2010b). Mások felhasználják a PCI-t a hipnózis és disszociáció kapcsolatának vizsgálatában (Cleveland, Korman és Gold, 2015), vagy az erősen hipnabilis személyek élménytípusainak elkülönítésében. Terhune és Cardeña (2010) például látens profilelemzéssel az erősek között két csoportot különített el, a befelé forduló figyelemmel, illetve a disszociatív élményekkel jellemezhető típust.

Saját kutatócsoportunk is sokféle módon alkalmazza a PCI-t az alanyok élményeinek jellemzésére, aminek alapján kiderült például, hogy az alanyok szubjektív élményei kapcsolatban állnak *érzelemszabályozásukkal* (Költő, 2015), *genotípusukkal* (Katonai, Szekely, Vereczkei, Sasvari-Szekely, Banyai és Varga, 2017; Katonai és Veres-Székely, 2012), a *hipnózis stílusával* (Varga, Bányai, Józsa és Gósi-Greguss, 2008), illetve ahogy Kasos és munkatársai tanulmánya a jelen tematikus számban (pp. 79–93.) bemutatja, az elektrodermális aktivitás révén kimutatható *lateralitásváltozással*, illetve az *oxitocin-szint változásával* is.

Laboratóriumunkban 1982 óta alkalmazzuk az interakciós szemléletű szociál-pszichofiziológiai kísérleti paradigmát. Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy a korábban csak az alany vizsgálatára alkalmazott *összes* módszert – a fiziológiai reakciók regisztrálásától kezdve a szubjektív élmények kérdőíves feltárásáig – a hipnotizőrre is kiterjesztettük (l. Bányai bevezető tanulmányát a jelen tematikus számban, pp. 7–26.). Így először szabad élménybeszámolók vizsgálatával (Varga, Bányai és Gósi-Greguss, 1994) mutattuk

ki, hogy még a standard kísérleti hipnózisok során is maguk a hipnotizőrök is mély érzelmi bevonódást és tudatmódosulást élhetnek át (Varga, Bányai és Gósi-Greguss; 1999, 2004). Ezen eredmények alapján kezdtük meg a tudatállapot változásának kérdőíves vizsgálatát a PCI használatával hipnotizőrök esetében is.

Alanyok és hipnotizőrök szubjektív élményeinek összehasonlítása

Alanyok esetén gyakori a tudatállapot módosulásának vizsgálata, a hipnotizőrök szubjektív élményeinek vizsgálata azonban meglehetősen elhanyagolt terület. Egy korábbi vizsgálatunkban (Varga, Józsa és Kececs, 2014) az alanyok és hipnotizőrök szubjektív élményeit együttesen elemezve kerestük a választ arra a kérdésre, hogy vajon mennyiben hasonlítanak vagy térnek el a hipnotikus interakció résztvevőinek tudatállapot-módosulásra utaló élményei. Standard hipnabilitásmérésre szolgáló helyzetben számíthatnánk az élmények hasonlóságára, hiszen a hipnotizőrök szó szerint ugyanazt az indukciót és szuggesztiókat olvassák fel, ami az alannal párhuzamosan akár saját magukra is hatással lehet. Ugyanakkor az alany és a hipnotizőr nagyon eltérő szerepben van az interakció során, ami eltérő élményeket is eredményezhet.

A kísérletsorozatban tizenhét hipnotizőr és 278 alany egyéni, standard kísérleti hipnózisülés – a Stanford Hipnotikus Szuszceptibilitási Skála A változatának magyar verziója (Mészáros, Bányai, Greguss, Gerber és Csókay, 1973; Weitzenhoffer és Hilgard, 1959) – után egymástól függetlenül töltötte ki a PCI-t. Az alany és a hipnotizőr PCI-pontszámai között nem volt szignifikáns korreláció. A vizsgálatban három komplex modellt alkalmaztunk, melyek a szerep (alany vagy hipnotizőr) és a hipnabilitás, illetve ezek interakciójának hatását vizsgálta a szubjektív élményekre. Eredményeink szerint a szerep alapján a huszonhat PCI dimenzió közül csak négy esetben mutatkozott szignifikáns különbség alanyok és hipnotizőrök csoportjának élményei között: a PCI *Figyelem iránya*, *Arousal*, *Pozitív érzelmek* és *Szeretet* dimenzióin.

Az alanyok és hipnotizőrök PCI-pontszámai között tehát a legtöbb esetben nincs szignifikáns különbség, ami azt jelzi, hogy hipnotikus transzélményük *mintázata* nagyon hasonló egymáshoz. Ugyanakkor PCI-pontszámaik szignifikáns együttjárásának hiánya arra utal, hogy az alanyok és hipnotizőrök szubjektív élményeinek *intenzitása* általában nem egymással párhuzamosan alakul.

ÖSSZEFOGLALÁS

A PCI a módosult tudatállapotok során megjelenő szubjektív élmények számszerűsítésére alkalmas, könnyen hasznosítható módszer, amelynek megbízhatósági mutatói megfelelőek. A mérőeszközt bármely ingerhelyzetre vonatkozóan használhatjuk, ahol a tudatállapot módosulása feltételezhető. Diszkriminatív validitását több nemzetközi és magyar vizsgálat támasztja alá. Bár a külföldi kutatások zöme és saját kutatócsoportunk is leggyakrabban hipnózishelyzetben használja a PCI-t, a módszer kiválóan használható más MTÁ-k vizsgálatára is.

Kutatócsoportunknak a PCI-vel hipnózishelyzetben kapott, itt csak röviden felvázolt eredményei közül az interakciós szemlélet szempontjából kiemelkedő, hogy a szubjektív élmények szintjén a hipnotizőrök ugyanolyan mértékű tudatállapot-módosulásról számolnak be, mint az alanyok (vö. Bányai, Józsa és Költő tanulmányával a jelen tematikus számban, pp. 45–61.), ugyanakkor szubjektív élményeik fenomenológiai szinten függetlenek egymástól.

Ez az eredmény több szempontból is jelentős. Egyrészt rámutat arra, hogy a hipnózis jelenségének megértéséhez elengedhetetlen, hogy a hipnotizőrt is vizsgáljuk. Az interakciós szemléletű kutatások a hipnózissal kapcsolatban több utat is megnyitnak előttünk: egyrészt fontosak a hipnózis hátterében meghúzódó mechanizmusok azonosításában, hiszen felvetik például egy új szinkronjelenség lehetőségét, amelynek hipnoterápiás vonatkozása is van (részletesebben l. Varga, 2017, valamint Varga tanulmánya a jelen tematikus számban, pp. 95–112.). Másrészt arra utal, hogy bár a hipnózis mindkét résztvevője átélhet tudatmódosulást, az élményprofilok általában nem esnek egybe. Klaszteranalízissel végzett vizsgálatunkból inkább az élmények komplementer jellegére következtethetünk (Józsa, 2012a). Harmadsorban, a hipnózis fenomenológiájának és interakciós elemeinek tanulmányozása más pszichológiai jelenségek megértésében is fontos kutatási eszköz lehet (Cox és Bryant, 2008), amelyek között kiemelten fontos terület a tudat működése (Cardeña, 2014).

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A PCI kérdőívet Szabó Csaba fordította magyarra. A kérdőív kutatási felhasználására laboratóriumunk a magyar fordítás megszületése óta rendelkezik engedéllyel a szerzőtől, a magyar változat nyilvános közlésére pedig 2018-ban kaptunk engedélyt Ronald Pekalától. Kutatócsoportunk köszönetet mond a szerzőnek és a fordítónak.

IRODALOM

- Bányai, É. I. (1991). Toward a social-psychobiological model of hypnosis. In S. J. Lynn, & J. W. Rhue (Eds), *Theories of Hypnosis: Current Models and Perspectives* (pp. 564–598). New York, USA: Guilford Press.
- Barnes, S. M., Lynn, S. J., & Pekala, R. J. (2009). Not all group hypnotic suggestibility scales are created equal: individual differences in behavioral and subjective responses. *Consciousness and Cognition*, 18(1), 255–265.
- Benkő C., Horpácsi D., & Költő A. (2016). *Előadóművészek hipnotikus fogékonysága, hipnózis és előadás alatti módosult élményei*. Poszter az Illyés Sándor Emléknepokon, 2016. március 17–18.
- Cardeña, E. (2014). Hypnos and psyche: How hypnosis has contributed to the study of consciousness. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*, 1(2), 123–138.
- Cho, E., & Kim, S. (2015). Cronbach's Coefficient Alpha: Well Known but Poorly Understood. *Organizational Research Methods*, 18(2), 207–230.
- Cleveland, J. M., Korman, B. M., & Gold, S. N. (2015). Are hypnosis and dissociation related? New evidence for a connection. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 63(2), 198–214.

- Cox, R. E., & Bryant, R. A. (2008). Advances in hypnosis research: Methods, designs and contributions of intrinsic and instrumental hypnosis. In M. R. Nash, & A. J. Barnier (Eds), *The Oxford Handbook of Hypnosis: Research Theory and Practice* (pp. 312–336). New York, USA: Oxford University Press.
- Englert V. (2016). *Autogén tréning és jóga közben tapasztalt módosult tudatállapotok összehasonlítása*. Pszichológia MA képzés szakdolgozata. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar.
- Facco, E., Casiglia, E., Alkhafaji, B., Finatti, F., Marco Duma, G., Mento, G., et al. (2019). Neurophenomenology of Out-of-Body experiences induced by hypnotic suggestions. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 67(1): 39–68.
- Farthing, G. W. (1992/2008). Módosult tudatállapotok. In Bányai É., & Benczúr L. (szerk.), *A hipnózis és hipnoterápia alapjai* (pp. 149–166). Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Héjja-Nagy, K., & Szabó, Cs. (2006). The effect of hypnotic induction on music listening experience of high and low musical involvers. In M. Baroni, M., Adessi, A. R. Caterina, & R. Costa (Ed.), *Proceedings of the 9th International Conference on Music Perception and Cognition* (pp. 893–898). Bologna, Italy: Bononia University Press.
- Héjja-Nagy K. (2013). *A szülésélmény vizsgálata a beavatkozások összefüggésében*. Perinatális szaktanácsadó szakirányú továbbképzés szakdolgozata. Budapest: ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar.
- Hove, M. J., Stelzer, J., Nierhaus, T., Thiel, S. D., Gundlach, C., Margulies, D. S., et al. (2016). Brain network reconfiguration and perceptual decoupling during an absorptive state of consciousness. *Cerebral Cortex*, 26(7), 3116–3124.
- Hutchinson-Phillips, S., Gow, K., & Jamieson, G. A. (2007). Hypnotizability, eating behaviors, attitudes, and concerns: A literature survey. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 55(1), 84–113.
- Jakubovits E., Kovács Z., Nyeste-Jakab K., & Józsa E. (2018). *Mennyire módosul a tudatállapot a vizsgák során?* Előadás a Magyar Pszichológiai Társaság XXVII. Országos Tudományos Nagygyűlésén, Budapest, 2018. május 31. – június 2.
- Johanson, M., Valli, K., Revonsuo, A., Chaplin, J. E., & Wedlund, J.-E. (2008). Alterations in the contents of consciousness in partial epileptic seizures. *Epilepsy & Behavior*, 13(2), 366–371.
- Józsa E. (2012a). *Diádikus interakciós élménymintázatok*. Doktori (PhD) disszertáció. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Doktori Iskola.
- Józsa E. (2012b). A szeretkezés mint módosult tudatállapot fenomenológiája. In Varga K. & Gősiné Greguss A. (szerk.), *Tudatállapotok, hipnózis, egymásra hangolódás* (pp. 71–99). Budapest: L'Harmattan Kiadó.
- Józsa E., Költő A., Kosztolnik L., Englert V., & Varga K. (2017). Relaxációs hipnózis, autogén tréning és jóga során átélt subjektív élmények összehasonlítása. *Személyes tér közös világ. Kivonatkötet*. A Magyar Pszichológiai Társaság XXVI. Országos Tudományos Nagygyűlése, 2017. június 1–3., Szeged, pp. 126–127.
- Kambouropoulos, N., & Rock, A. J. (2010). Quantifying Phenomenology Associated with Exposure to Alcohol-Related Cues. *Imagination, Cognition and Personality*, 29(3), 283–295.
- Katonai, E. R., Szekely, A., Vereczkei, A., Sasvari-Szekely, M., Banyai, E. I., & Varga, K. (2017). Dopaminergic and serotonergic genotypes and the subjective experiences of hypnosis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 65(4), 379–397.
- Katonai E. R., & Veres-Szekely A. (2012). Génváltozatok szerepe a hipnózis subjektív megélésében In Varga K., & Gősiné Greguss A. (szerk.), *Tudatállapotok, hipnózis, egymásra hangolódás* (pp. 319–338). Budapest: L'Harmattan Kiadó.
- Kjellgren, A., & Eriksson, A. (2010). Altered states during shamanic drumming: A phenomenological study. *International Journal of Transpersonal Studies*, 29(2), 1–10.

- Költő, A. (2015). *Hypnotic susceptibility and mentalization skills in the context of parental behavior*. Doktori (PhD) disszertáció. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Doktori Iskola.
- Költő, A., Gósi-Greguss, A. C., Varga, K., & Bányai, É. I. (2015). Hungarian norms for the Harvard Group Scale of Hypnotic Susceptibility, Form A. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 63(3), 309–334.
- Költő, A., & Polito, V. (2017). Changes in the sense of agency during hypnosis: The Hungarian version of the Sense of Agency Rating Scale (SOARS-HU) and its relationship with phenomenological aspects of consciousness. *Consciousness and Cognition*, 49, 245–254.
- Kumar, V. K., & Pekala, R. J. (1988). Hypnotizability, absorption, and individual differences in phenomenological experience. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 36(2), 80–88.
- Kumar, V. K., Pekala, R. J., & Cummings, J. (1996). Trait factors, state effects, and hypnotizability. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 44(3), 232–249.
- Kumar, V. K., Pekala, R. J., & McCloskey, M. M. (1999). Phenomenological state effects during hypnosis: a cross-validation of findings. *Contemporary Hypnosis*, 16(1), 9–21.
- Kuna G. (2010). *Légzés és módosult tudatállapotok. A hosszú távú légzésvisszatartás pszichés hatásai*. Pszichológia MA képzés szakdolgozata. Budapest: ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar.
- Ludwig, A. M. (1966). Altered states of consciousness. *Archives of General Psychiatry*, 15(3), 225–234.
- Maurer, R. L., Kumar, V. K., Woodside, L., & Pekala, R. J. (1997). Phenomenological experience in response to monotonous drumming and hypnotizability. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 40(2), 130–145.
- Mészáros I., Bányai É., Greguss A., Gerber A., & Csókay L. (1973). *Stanford Hipnotikus Szuszeptibilitási Skála A és B változata*. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem Természettudományi Kar. Kézirat.
- Nagy, K., & Szabó, C. (2004). Differences in phenomenological experiences of music-listening: the influence of intensity of musical involvement and type of music on musical experiences. In S. D. Lipscomb, R. Ashley, R. O. Gjerdingen, & P. Webster (Eds), *ICMPC8. Proceedings of the 8th International conference on music perception & cognition. August 3–7, 2004. Evanston, IL* (pp. 470–473).
- Orne, M. T. (1959/2008). A hipnózis természete: műtermék és lényeg. In Bányai É., & Benczúr L. (szerk.), *A hipnózis és a hipnoterápia alapjai* (pp. 167–202). Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Pekala, R. J. (1982). *The Phenomenology of Consciousness Inventory*. Thorndale, Philadelphia, USA: Psychophenomenological Concepts.
- Pekala, R. J. (1991). *Quantifying Consciousness: An Empirical Approach*. New York, USA: Plenum Press.
- Pekala, R. J., & Forbes, E. J. (1997). Types of hypnotically (un)susceptible individuals as a function of phenomenological experience: towards a typology of hypnotic types. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 39(3), 212–224.
- Pekala, R. J., & Kumar, V. K. (1986). The differential organization of the structures of consciousness during hypnosis and a baseline condition. *The Journal of Mind and Behavior*, 7(4), 515–539.
- Pekala, R. J., & Kumar, V. K. (1987). Predicting hypnotic-susceptibility via a self-report instrument – a replication. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 30(1), 57–65.
- Pekala, R. J., & Kumar, V. K. (2000). Operationalizing “trance”. I: Rationale and research using a psychophenomenological approach. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 43(2), 107–135.

- Pekala, R. J., & Kumar, V. K. (2007). An empirical-phenomenological approach to quantifying consciousness and states of consciousness: With particular reference to understanding the nature of hypnosis. In G. Jamieson (Ed.), *Hypnosis and conscious states: The cognitive neuroscience perspective* (pp. 67–194). New York, NY, US: Oxford University Press.
- Pekala, R. J., Kumar, V. K., Maurer, R., Elliott-Carter, N., Moon, E., & Mullen, K. (2010a). Suggestibility, expectancy, trance state effects, and hypnotic depth: I. Implications for understanding hypnotism. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 52(4), 275–290.
- Pekala, R. J., Kumar, V. K., Maurer, R., Elliott-Carter, N., Moon, E., & Mullen, K. (2010b). Suggestibility, expectancy, trance state effects, and hypnotic depth: II. Assessment via the PCI-HAP. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 52(4), 291–318.
- Rainville, P., & Price, D. D. (2003) Hypnosis phenomenology and the neurobiology of consciousness. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 51(2), 105–129.
- Rock, A. J., Abbott, G. R., & Kambouropoulos, N. (2008). Altered experience mediates the relationship between schizotypy and mood disturbance during shamanic-like journeying. *Journal of Scientific Exploration*, 22(3), 371–384.
- Roussel, J.-R., & Bachelor, A. (2000). Altered State and Phenomenology of Consciousness in Schizophrenia. *Imagination, Cognition and Personality*, 20(2), 141–159.
- Schmitt, N. (1996). Uses and abuses of coefficient alpha. *Psychological Assessment*, 8(4), 350–353.
- Sheehan, P. W., & McConkey, K. M. (1982). *Hypnosis and Experience: The Exploration of Phenomena and Process*. Hillsdale, USA: Erlbaum.
- Shor, R. E. (1962/2008). A hipnózis mélységének három dimenziója. In Bányai É., & Benczúr L. (szerk.), *A hipnózis és a hipnoterápia alapjai* (pp. 203–216). Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Shor, R. E., & Orne, E. C. (1962) *The Harvard Group Scale of Hypnotic Susceptibility*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Streiner, D. L. (2003) Starting at the Beginning: An Introduction to Coefficient Alpha and Internal Consistency. *Journal of Personality Assessment*, 80(1), 99–103.
- Szabó Cs. (1989). *Szubjektív élmények különböző indukciós technikákkal létrehozott hipnózisokban*. Doktori értekezés. Debrecen: Kossuth Lajos Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar. Kézirat.
- Szabó, Cs. (2003). The effect of monotonous drumming on subjective experiences. *5th Triennial ESCOM Conference*. Hannover University of Music and Drama.
- Szabó, Cs. (2004). The effect of monotonous drumming on subjective experiences. *Music Therapy Today*, V(1), 1–9.
- Szabó Cs. (2012). Alternatív transzállapotok, avagy hipnózis másként. In Varga K., & Gősiné Greguss A. (szerk.), *Tudatállapotok, hipnózis, egymásra hangolódás* (pp. 107–123). Budapest: L'Harmattan Kiadó.
- Szabó Cs., Nagy K., & Takács A. (2001). A folyamatos dobolás segíti a módosult tudati állapot létrejöttét. In Pléh Cs., László J., & és Oláh A. (szerk.), *Tanulás, kezdeményezés, alkotás: Barkóczy Ilona 75. születésnapjára* (pp. 81–89). Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Szabó G., Drótos G., & Szabó Cs. (2015). Az elvárások és a hanginger szerepe a binaurális ütemek hallgatása során átélt szubjektív élményekre. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 70(4), 769–785.
- Szirmai A. (2009). *Mozgás és módosult tudatállapot: A tánc transz-kiváltó hatásának vizsgálata*. Pszichológia MA képzés szakdolgozata. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar.
- Tart, C. T. (1972). *Altered states of consciousness*. Oxford, England: Doubleday.
- Terhune, D. B., & Cardena, E. (2010). Differential patterns of spontaneous experiential response to a hypnotic induction: a latent profile analysis. *Consciousness and Cognition*, 19(4), 1140–1150.

- Vaitl, D., Birbaumer, N., Gruzelier, J., Jamieson, G. A., Kotchoubey, B., Kübler, A., & Pütz, P. (2005). Psychobiology of altered states of consciousness. *Psychological Bulletin*, *131*(1), 98–127.
- Vanderlinden, J., Spinhoven, P., Vandereycken, W., & van Dyck, R. (1995). Dissociative and hypnotic experiences in eating disorder patients: An exploratory study. *American Journal of Clinical Hypnosis*, *38*(2), 97–108.
- Varga K., Bányai É., & Gósiné Greguss A. (2004). A hipnotizőr a hipnotikus interakcióban: a szubjektív élmények elemzése. *Pszichoterápia*, *13*(3), 140–147.
- Varga, K., Bányai, É. I., & Gósi-Greguss, A. C. (1999). Hypnotists' phenomenology: Toward the understanding of hypnotic interactions. *Hypnos: Swedish Journal of Hypnosis in Psychotherapy and Psychosomatic Medicine*, *26*(4), 181–193.
- Varga K. (2017). *A hipnotikus interakció fenomenológiája*. Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Varga, K., Bányai, É. I., & Gósi-Greguss, A. C. (1994). Parallel application of the experiential analysis technique with subject and hypnotist: A new possibility for measuring interactional synchrony. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, *42*(2), 130–139.
- Varga, K., Bányai, É. I., Józsa, E., & Gósi-Greguss, A. C. (2008). Interactional phenomenology of maternal and paternal hypnosis styles. *Contemporary Hypnosis*, *25*(1), 14–28.
- Varga, K., Józsa, E., Bányai, É. I., Gósi-Greguss, A. C., & Kumar, V. K. (2001). Phenomenological experiences associated with hypnotic susceptibility. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, *49*(1), 19–29.
- Varga, K., Józsa, E., & Kekecs, Z. (2014). Comparative analysis of phenomenological patterns of hypnotists and subjects: An interactional perspective. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*, *1*(3), 308–319.
- Varga, K., Kekecs, Z., Myhre, P. S., & Józsa, E. (2017). A neutral control condition for hypnosis experiments: “Wiki” text. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, *65*(4).
- Venkatesh, S., Raju, T. R., Shivani, Y., Tompkins, G., & Meti, B. L. (1997). A study of structure of phenomenology of consciousness in meditative and non-meditative states. *Indian Journal of Physiology and Pharmacology*, *41*(2), 149–153.
- Weitzenhoffer, A. M., & Hilgard, E. R. (1959). *Stanford Hypnotic Susceptibility Scale, Forms A and B*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

MELLÉKLET

A PCI kérdőív

Instrukció

Ezen a kérdőíven a belső szubjektív élményeit, illetve a kérdéses időszakot az alábbiakhoz hasonló állítások mentén ítélni majd meg. A szubjektív élményeit a felsorolt állítások szerint értékelje.

- | | | |
|-----------------------------------|---------------|-------------------------------|
| 1. Nagyon nyugodtnak érzem magam. | 0 1 2 3 4 5 6 | Nagyon idegesnek érzem magam. |
|-----------------------------------|---------------|-------------------------------|

Ezt úgy tegye majd meg, hogy az alább következő minden egyes tételnél karikázza be azt a számot, amelyik leginkább megfelel a kérdéses időszak alatti szubjektív élményeinek. Például: ha a kérdéses időszak alatti hangulatát „nagyon nyugodtnak” ítéli, és egyáltalán nem jellemző, hogy „nagyon ideges” lett volna, akkor karikázza be a 0-t ennél a kérdésnél, ami a kérdőív első tételének felel meg.

Ezzel szemben, ha úgy érzi, hogy se az nem igaz, hogy „nagyon nyugodt” lett volna, sem pedig, hogy „nagyon ideges”, vagyis valahol a kettő között volt, akkor a válaszlapon a 3-at karikázza be. Ha a 0-t karikázza be, az azt jelenti, hogy élménye nagyon hasonló volt a bal oldali állításban megfogalmazottnak, ha pedig a 6-ot, akkor az arra utal, hogy az élménye a jobb oldali állításban megfogalmazottnak felel meg. Ha a 0 és a 6 közötti számok valamelyikét karikázza be, az azt jelenti, hogy élménye valahol a bal és jobb oldali állítás között volt. Teljesen szabadon választhat bármelyik szám közül 0-tól 6-ig.

Tehát minden tétel esetében karikázza be azt a számot, ami leginkább megfelel a kérdéses időszak alatti élményeinek. Kérjük, hogy ezt az elkövetkezendő oldalakon található minden egyes tételnél tegye meg, igyekezzen olyan pontosan válaszolni, amennyire csak tud.

Annak érdekében, hogy minél jobban meghatározhassa a szubjektív élményeit, leírjuk, hogy milyen értelemben használjuk a következő oldalakon az egyes kulcsfontosságú kifejezéseket:

1. **ÉRZÉSEK** (testi szenzációk): belső testi érzések, amelyek tudatosulnak önben: viszketés, nyomás, fájdalom, melegség, hűvösérzés tartoznak az ilyen érzékletek körébe.
2. **ÉRZÉKELÉSEK** (percepciók): azok a benyomások, amelyek a külvilág felől érik. Az érzékleteket a környezetünkből képek, hangok, szagok útján vesszük fel.
3. **ÉRZELMEK**: belső benyomások vagy hangulatok, pl. boldogság, öröm, harag, izgatottság stb.
4. **GONDOLATOK**: belső szavak, mondatok és olyan megfogalmazások, amelyek önmagának szólnak.

5. **KÉPEK** vagy **KÉPZELETEK**: vizuális (látvány), hallási (hangok), testézési (bőrén vagy a testében), szaglási (szagok) vagy ízérzékelési (íz) benyomások vagy képek, amelyek feltűnnek a képzeletében, függetlenül attól, hogy mennyire homályosak vagy tűnékenyek. Ezek belülről erednek, és nem a külvilágból jönnek.
6. **BENYOMÁSOK** vagy **ESEMÉNYEK**: a fentiek bármelyike (pl. észlelések, érzékelések, gondolatok vagy képzeletek).

Kérjük, hogy minden megállapítást gondosan és figyelmesen olvasson el, és válaszoljon a lehető legpontosabban: a válaszlapon jelölje meg azt a számot, amelyik a legjobban megfelel (a kérdéses idő alatt) szubjektív élményeinek.

1.	Végig nyugtalan, zavart voltam, képtelen voltam bármire is koncentrálni.	0 1 2 3 4 5 6	Jól tudtam koncentrálni, egyáltalán nem voltam nyugtalan (zavart).
2.	A gondolkodásom tiszta és világos volt.	0 1 2 3 4 5 6	A gondolkodásom zavaros, nehezen érthető volt.
3.	A felmerülő gondolatokat és képeket én irányítottam, magam határoztam el, hogy mire fogok gondolni vagy mit fogok elképzelni.	0 1 2 3 4 5 6	A felmerülő gondolatok és képek maguktól jöttek, anélkül, hogy kontrolláltam volna azokat.
4.	Olyan élményem volt, melyet nagyon vallásosnak, lelkinek vagy transzcendensnek nevezhetnék leginkább.	0 1 2 3 4 5 6	Nem volt olyan élményem, melyet vallásosnak, lelkinek vagy transzcendensnek nevezhetnék.
5.	Nagyon erős szexuális érzéseim voltak.	0 1 2 3 4 5 6	Nem voltak szexuális érzéseim.
6.	Közben hangtalanul sokat beszéltem magamban.	0 1 2 3 4 5 6	Közben egyáltalán nem beszéltem magamban, hangtalanul.
7.	Nagyon nagy szomorúságot éreztem.	0 1 2 3 4 5 6	Egyáltalán nem éreztem szomorúságot.
8.	A figyelmem teljesen saját, belső szubjektív élményeimre irányult.	0 1 2 3 4 5 6	A figyelmem teljesen a külvilág felé irányult.
9.	Eksztázist és örömet éreztem.	0 1 2 3 4 5 6	Nem éreztem eksztázist vagy örömet.
10.	Nem tudok visszaemlékezni arra, hogy milyen élményeim voltak.	0 1 2 3 4 5 6	Pontosan emlékszem minden élményemre.
11.	Testem befejeződött a bőröm és a külvilág találkozásánál.	0 1 2 3 4 5 6	Úgy éreztem, mintha a testem kiterjedt volna, túl a bőröm és a külvilág találkozásán.
12.	Nagyon sok vizuális élményem volt, sok kép jelent meg előttem.	0 1 2 3 4 5 6	Egyáltalán nem voltak vizuális élményeim, nem voltak képek

13.	Egyáltalán nem voltam tudatában annak, hogy tudatában vagyok önmagamnak (a velem törtéteknek). Nem volt éntudatom.	0 1 2 3 4 5 6	Teljesen tudatában voltam annak, hogy tudatában vagyok önmagamnak. Erős volt az éntudatom.
14.	Egyáltalán nem éreztem magam dühösnek.	0 1 2 3 4 5 6	Dühösnek éreztem magam.
15.	Teljesen megváltozott az, ahogyan az időt éreztem.	0 1 2 3 4 5 6	Nem vettem észre, hogy másképpen éreztem volna az idő múlását.
16.	Nagyon rémültnek éreztem magam.	0 1 2 3 4 5 6	Nem éreztem magam rémültnek.
17.	Egészen megváltozott az, ahogyan a világot észleltem.	0 1 2 3 4 5 6	Nem vettem észre, hogy másként észleltem volna a világot.
18.	A vizuális képzeletem egészen élénk és háromdimenziós volt, valósnak tűnt.	0 1 2 3 4 5 6	A vizuális képzeletem igen halvány és diffúz volt. Nehéz volt bármit is elképzelni.
19.	Az izmaimat nagyon feszesnek, feszültnek éreztem.	0 1 2 3 4 5 6	Az izmaimat nagyon lazának, ellazultnak éreztem.
20.	Egyáltalán nem éreztem a szeretet érzését.	0 1 2 3 4 5 6	Nagyon erősen éreztem a szeretet érzését.
21.	A tudatom nem tért el a szokásostól, nem volt semmi szokatlan.	0 1 2 3 4 5 6	A szokásostól igen eltérő, szokatlan tudatállapotot éreztem.
22.	Semmit sem tudok felidézni abból, ami történt velem.	0 1 2 3 4 5 6	Mindent fel tudok idézni abból, ami történt velem.
23.	Tiszteletet és megbecsülést éreztem a világ iránt.	0 1 2 3 4 5 6	Nem éreztem tiszteletet és megbecsülést a világ iránt.
24.	A gondolkodásom tiszta és világos volt.	0 1 2 3 4 5 6	A gondolkodásom zavaros, kusza volt.
25.	Teljesen kontrolláltam azt, hogy mire figyelek.	0 1 2 3 4 5 6	Egyáltalán nem kontrolláltam azt, hogy mire figyelek.
26.	Testi érzéseim mintha kiterjedtek volna a külvilágba.	0 1 2 3 4 5 6	A testi érzéseim a bőrömnön belülre korlátozódtak.
27.	Végig teljesen tudatában voltam önmagamnak.	0 1 2 3 4 5 6	Elvesztettem az éntudatomat.
28.	A figyelmem teljesen a körülöttem levő világra irányult.	0 1 2 3 4 5 6	A figyelmem teljesen befelé, saját belső, szubjektív élményeim felé irányult.
29.	A körülöttem levő világ színe és alakja egészen megváltozott.	0 1 2 3 4 5 6	Nem éreztem másnak a körülöttem levő világ színét vagy formáját.
30.	Úgy tűnt, hogy az idő nagyon gyorsan vagy lassan telt.	0 1 2 3 4 5 6	Nem éreztem másnak az idő múlását.
31.	Nem éreztem csüggedtnek vagy boldogtalannak magam.	0 1 2 3 4 5 6	Boldogtalannak, csüggedtnek éreztem magam

32.	Nem éreztem, hogy hirtelen a szokásosnál jobban megérteném a dolgok lényegét.	0 1 2 3 4 5 6	Nagyon határozottan éreztem, hogy bizonyos dolgokat hirtelen világosan értek.
33.	Nagyon mérgesnek, felindultnak éreztem magam.	0 1 2 3 4 5 6	Nem éreztem mérgesnek, felindultnak magam.
34.	Nem zavart semmi, képes voltam teljesen elmerülni az élményeimbem.	0 1 2 3 4 5 6	A külső hatások, események végig zavartak.
35.	Egyáltalán nem éreztem szexuális érzéseket.	0 1 2 3 4 5 6	Nagyon erős szexuális érzéseket éreztem.
36.	A gondolkodásom irracionális volt, nagyon nehéz volt megérteni.	0 1 2 3 4 5 6	A gondolkodásom logikus volt, könnyű volt megérteni.
37.	Nem éreztem merevnek, feszültnek magam.	0 1 2 3 4 5 6	Merevnek, feszültnek éreztem magam.
38.	Emlékeim, melyeket átéltem, nagyon tiszták és élénkek voltak.	0 1 2 3 4 5 6	Az átélt emlékeim nagyon homályosak, ködösek voltak.
39.	Nem éreztem, hogy a körülöttem levő világ mérete, alakja vagy látványa megváltozott volna.	0 1 2 3 4 5 6	A körülöttem levő világ mérete, alakja vagy látványa megváltozott.
40.	A tudatom a szokásostól nagyon eltérő volt.	0 1 2 3 4 5 6	A tudatom nem különbözött a szokásostól.
41.	Feladtam a kontrollt, passzívan befogadtam az élményeim.	0 1 2 3 4 5 6	Akarattal kontrolláltam az élményeim.
42.	Nem éreztem rémületet vagy félelmet.	0 1 2 3 4 5 6	Félelmet és nagy rémületet éreztem.
43.	Nem éreztem az időtlenség érzését, az idő úgy ment, ahogy szokott.	0 1 2 3 4 5 6	Az idő megállt, egyáltalán nem ment.
44.	Egyáltalán nem voltak képi élményeim vagy csak nagyon kevés.	0 1 2 3 4 5 6	Az élményeim majdnem teljesen képekből álltak.
45.	Közben egyáltalán nem beszéltem magamban, csendben.	0 1 2 3 4 5 6	Közben sokat beszéltem magamban, csendben.
46.	Nem éreztem a szokásos érzéseimen túl eksztázist vagy boldogságot.	0 1 2 3 4 5 6	Eksztázist vagy nagy boldogságot éreztem.
47.	Nem éreztem a szokásostól eltérő vallásos (misztikus) érzéseket, vagy a lét mély értelmét.	0 1 2 3 4 5 6	A lét mélyen misztikussá, jelentéstelivé vált.
48.	Az elképzelt dolgok nagyon halványak, homályosak voltak.	0 1 2 3 4 5 6	Az elképzelt dolgok olyan tiszták és élesek voltak, mintha valóban láttam volna azokat.
49.	Erősen éreztem a szeretet érzését.	0 1 2 3 4 5 6	Nem éreztem a szeretet érzését.

50.	Egész idő alatt erősen tartottam az öntudatom.	0 1 2 3 4 5 6	Nem tartottam meg az öntudatom egyáltalán.
51.	Végig nagyon erősen fenntartottam azt az érzést, hogy a környezet és én különállóak vagyunk.	0 1 2 3 4 5 6	Erős egységet éreztem a világgal, köztem és a környezet között eltűntek a határok.
52.	A figyelmem teljesen befelé irányult.	0 1 2 3 4 5 6	A figyelmem teljesen kifelé irányult.
53.	A tudatállapotom nem volt szokatlan, nem tért el attól, amilyen lenni szokott.	0 1 2 3 4 5 6	Különlegesen szokatlan tudatállapotban éreztem magam, eltért attól, amilyen lenni szokott.

Fordított pontozású tételek: 2–9, 12, 15–19, 23–27, 29, 30, 33–34, 38, 40, 49, 50, 52.

RESULTS WITH THE APPLICATION OF THE HUNGARIAN ADAPTATION OF THE PHENOMENOLOGY OF CONSCIOUSNESS INVENTORY

JÓZSA, EMESE – KÖLTŐ, ANDRÁS – BÁNYAI, ÉVA – VARGA, KATALIN

This study summarizes the Hungarian adaptation of the Phenomenology of Consciousness Inventory (PCI, Pekala, 1982, 1991) and the results with its application. The 53-item self-report questionnaire measures the intensity and pattern of alterations of consciousness with fourteen main and twelve subdimensions. In line with the interactional approach to hypnosis the PCI can be used not just with subjects but with hypnotists as well. The PCI can be applied not just in hypnosis but in any other situation where alterations in consciousness can be expected. Thus the PCI makes it possible to compare the subjective experiences of altered states of consciousness, either occurring spontaneously or induced by different methods. The reliability of the PCI is adequate, and its construct and discriminative validity is supported by numerous international and Hungarian studies. The PCI is therefore a good method for the quantification of subjective experiences occurring during various types of altered states of consciousness in general, and it is an especially useful tool in hypnosis research. Various possible applications of the PCI are illustrated by a literature review and examples from previous studies of our research team.

Keywords: altered states of consciousness, subjective experiences, phenomenological analysis, hypnotic interaction

A cikk a Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>) feltételei szerint publikált Open Access közlemény, melynek szellemében a cikk bármilyen médiumban szabadon felhasználható, megosztható és újraközölhető, feltéve, hogy az eredeti szerző és a közlés helye, illetve a CC License linkje és az esetlegesen végrehajtott módosítások feltüntetésre kerülnek. (SID_1)