



SİSTOLİK KAN BASINCI ÜZERİNE HİPNOZUN ETKİSİ

Füsun SUNAR ¹, Zülfikare Işık SOLAK GÖRMÜŞ ²

Özet

Hipnoz tamamlayıcı tıp tedavilerin birçok alanında sıklıkla kullanılır. Kan basıncı önemli bir hayati işarettir. Değişiklikler hipo / hipertansiyon ile kendini gösterir. Hipertansiyon toplumda yaygın ve önemli bir sağlık sorunudur. Amacımız sağlıklı gönüllülerde hipnozun kan basıncı üzerine etkisini değerlendirmek ve hipertansif hastaların tedavisi için bir ön çalışma yapmaktır. Onam alındıktan sonra 18-65 yaşları arasında altı kadın ve altı erkek olmak üzere sağlıklı on iki gönüllü çalışmaya dahil edildi. Hipnoz için seçilen oda sessizdi ve kan basıncı üzerindeki etkileri en aza indirmek için oda sıcaklığı standarttı. Hızlı hipnoz tekniği kullandık. Ölçümler 10-15 dakikalık hipnotik trans altında yapıldı. Gönüllüler geri sayım yöntemi ile uyandırıldı. İstatistik için non-parametric Wilcoxon Signed Tanks testi kullanıldı. $P < 0,05$ anlamlı kabul edildi. Kan basıncının ölçülmesiyle yapılan tüm değişikliklerin istatistiksel sonuçları $p > 0,05$ olarak bulundu. Hipnoz öncesi $p > 0,05$ anlamlı olmasa da, hipnoz sırasında sistolik kan basıncında ortalama 4 mmHg azalma gözlemledik. Verilerimiz sonucunda, daha uzun hipnozun sistolik hipertansiyonu olan kişilerin tedavisinde etkili olabileceğini göstermek için bir ön çalışma olabilir. Bu çalışmayı daha fazla insanla tekrarlamak uygun olacaktır.

Anahtar Kelimeler

Hipnoz
Kan Basıncı
Tedavi

Makale Hakkında

Gönderim Tarihi: 01.07.2020
Kabul Tarihi: 05.10.2020
E-Yayın Tarihi: 31.12.2020

THE EFFECT OF HYPNOSIS ON SYSTOLIC BLOOD PRESSURE

Abstract

Hypnosis is frequently used in numerous fields of complementary medical treatments. Blood pressure is an important vital sign. The changes manifest itself with hypo/hypertension. Hypertension is a common and important health problem in society. Our aim is to evaluate the effect of hypnosis on blood pressure in healthy volunteers and to make a preliminary study for treatment of hypertensive patients. Healthy twelve volunteers, six women and six men, aged between 18-65 years were included after getting consent. The room selected for hypnosis was quiet and room temperature was standart to minimize the effects on blood presure. We used rapid hypnosis technique. Measurements were made under hypnotic trans of 10-15 minutes. Volunteers were awakened by countdown method. The non-parametric Wilcoxon Signed Tanks test was used as statistics to chary comparison test. $P < 0.05$ was accepted as significant. The statistical results of all changes made by measurement of blood presure was found to be $p > 0.05$. Although $p > 0.05$ was not significant in pre-hypnosis, we observed average 4 mmHg decrease of systolic blood pressure during hypnosis. As a result of our data, it can be a preliminary study to show that longer hypnosis can be effective in treatment

Keywords

Hypnosis
Blood Pressure
Treatment

Article Info

Received: 01.07.2020
Accepted: 05.10.2020
Online Published: 31.12.2020

¹ KTO Karatay Üniversitesi ,Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Konya, Türkiye, fusunar@hotmail.com

² Necmettin Erbakan Üniversitesi ,Tıp Fakültesi, Konya, Türkiye, igormus@gmail.com

of people with systolic hypertension. It will be appropriate to repeat this study with more people.

1. Giriş

1.1. Hipnoz

Hipnozun başlangıcı yüzyıllar öncesi döneme yayılır. Tıbbi girişimler için hipnoz kullanımı çok köklü bir gelenektir. 18. yy. Franz Anton Mesmer ‘Hipnotik Fenomenin’ tıbbi kullanımı tanımlamıştır.1830 ‘larda Jules Cloquet (mastektomi), John Elliotson (majör cerrahi girişimler) gerçekleştirmiştir. İskoç hekim James Esdaile tarafından (1845-1851) yaklaşık 300 hastada hipnoz altında amputasyon uygulamış. 1955 yılında British Medical Association hipnozun cerrahide analjezi ve anestezi için, normal doğum ve diş hekimliğinde kullanımını onaylamıştır.1958 yılında hipnoterapi, Amerikan Tıp Birliği (ama) tarafından, tedavi edici bir yöntem olarak tanınmıştır (Iserson, 2014; Behnaz ve Solhpour, 2016) Hipnoza yüzyıllardır kuşku ile bakılmasına rağmen insan davranışı ile ilgilenen pek çok bilim adamının da ilgisini çekmiş. Bunların başında Sigmoun Freud, Alfred Binet, William James, Wilhelm Wundt, Clark Hull, Ernest R. Hilgard gelmektedir. Son dönemde hipnoz hak ettiği ilgiyi görmeye başlamıştır. Bu ilgi ile de hipnoz hakkında yapılan araştırmalar ve yayınlarda artmaktadır (Bateman A, Fonagy P).Çalışmamızda, hipnozun etkileri, yan etkileri, etkinliği araştırılmıştır. Vital bulgu olan, kan basıncı bireyin fizyolojik işlevleri hakkında bilgi verir. Eğer fizyolojik işlevlerde herhangi bir değişiklik olursa, bu bulgu değerlerine yansır.

Bizimde bu çalışmadaki amacımız hipnozun önemli bir vital (hayati) bulgu olan kan basıncına etkisini araştırmaktır. Hipnoz; insanoğlunun var olduğu günden bugüne kadar var olan fizyolojik bir mekanizmadır. İnsanlar günlük olağan işlerinde, hayatın gerçekliği çerçevesinde bazı deneyimler yaşarlar. Yaşadıkları bu deneyimleri olağan kabul ederler. Ancak insanoğlunun bazı özel deneyimleri vardır ki; bunlar çevresel faktörler veya içsel faktörlere bağlı olarak alışıl gelmiş deneyimin ötesinde veya ruh halinin ötesinde farklı bir durumdur. İşte hipnoz bu tür farklı deneyimlerden bir tanesidir. İnsanoğlu; her türlü düşünce, duygu ve davranışlarının kendi kontrol altında olduğu ve kendisinin belirlediği şeklindeki bir kandırmacaya sanki kendisini kaptırmıştır (Lynn ve Kirsch,2012; Alladin,2013).

Amerikan Psikoloji Birliği'nin tanımına göre, Hipnoz; bir hekim, diş hekimi veya psikoloğun (hipnotist), isteyen, hasta ya da mağdur kişinin (hipnoz uygulanan kişi) o esnada duygular, algılar, düşünceler ya da davranış değişiklikleri yaşamasını telkin ettiği işlemidir.

Hipnotik durum yaşamınızda uygun değişiklikler yapmak için en uygun ortamdır. Çünkü daha sağlıklı ve mutlu yaşamaya neden olacak değişiklikleri yapılmasını engelleyecek düşünce ve inançları bir kenara atılır.Beyin çalışma prensipleri, öncelikli olarak, hayatta kalmak ve neslini sürdürmek için planlanmış olan bir genetik programla donatılmıştır (Lichtenberg ve Lachmann, 2016; Schore,2012) . Bu genetik kodun aktive olduğu merkezi yer, insan beyninin orta kısmı, yani limbik sistem ve bunun etrafındaki orta beyin yapılarıdır. Üst beyin dediğimiz korteks ve onun etrafındaki yapılar, özellikle prefrontal korteksimiz; insanoğlunun yaşantılarına denetim koyan, dikkati odaklayan, yapıp yapmama kararını veren bir kontrol ve idare merkezidir. Fakat bu denetim merkezinin dışında da insanın farkında olmadan yaptığı, düşündüğü, uygulandığı birçok alan olduğu bugün anlaşılmıştır. Örtük bilme veya örtük öğrenme diye öğrendiğimiz, ancak bilinçli olarak farkındalığımız dışında olan çok geniş bir yaşam alanı vardır (Allen ve ark., 2013; Bateman ve Fonagy, 2015; Hall, 2017). Farkındalığımız dışındaki bu alandan güdülenen davranışlarımız hayatımızın ne yönde gideceğini belirleyen bilinçdışı süreçlerdir.

Hipnoz; prefrontal korteksin kontrol ve engelleme özelliğini kısmi olarak ortadan kaldıracak beynimizin yine özel bir yetisidir. Beyni nörofizyolojik olarak incelediğimizde temelde sempatik ve parasempatik sistemden ibaret olduğunu görürüz. Sempatik sistemin daha çok kişinin kendini

savunmaya, varlığını devam ettirmeye yönelik olarak öfke içerikli olduğunu anlarız. Sempatik sistem aktive olduğunda Savaş-Kaç döngüsü aktifleşir. Parasempatik ise daha çok dingin bir ruh haliyle üretmek, yaşamak, sevmek, şefkat ve merhametin kanatlandığı daha dingin bir ruh halini betimler. Bir tehdit veya tehlike içerisindeyse parasempatik sistem hemen sempatik sisteme dönüşür. Vücudumuzun belirli organlarına daha çok kan pompalanır. Gereksiz organlarından kan geri çekilir. Dikkat ve konsantrasyon tehdit alanı olan kısma odaklanır ve kişi kendisini savunur (Bateman ve Fonagy, 2015; Hall, 2017). Hâlbuki parasempatik sistem daha çok dinginlik halini belirleyen bir sistemdir. Ancak burada farklı bir tablo ortaya çıkar. Savaşacak kadar gücü, kaçacak kadar zamanı olmayan bireyin kendini savunmak için bir nevi ölü taklidi anlamına gelen donup kalma durumuna geçer. Burada mantığın durduğu, algının donduğu, disosiye olduğu bir nörofizyolojik yapı ortaya çıkar. Hipnotiktrans hali bir nevi buna benzer. Zihnimiz dış dünyadan gelen algıları değerlendirir, yorumlar, buna uygun olarak tepkiler ortaya koyar. İşte dış dünyadan gelen veriler veya vücudumuzdan gelen uyarılar bir imbikten geçer, süzülür ve sonuçlanır. Herkesin kendisine ait geliştirmiş olduğu bir prizmadan, bir filtreden süzülerek bir anlama büründürülür ve buna uygun da tepkiler geliştirilir. Hipnotik trans altında kişinin psikik dünyasının veri değerlendirmesine müdahale edilebilir. Dışarıdan ve içeriden gelen her türlü uyarının farklı şekilde kodlanabileceği, bir nevi beynin komuta kontrol merkezine girerek uyarıların ve cevapların değiştirilebileceği bir süreç yaşatılabilir. Her ne kadar bu sistemin de üst bir gözleyeni olduğunu kabul etsek de kişinin bilinçli halinden tamamen farklı bir şekilde bilinçdışı süreçlerin işlendiği; alışılmışı olduğu insan davranışlarının, düşüncelerinin ve duygularının ötesinde bir zihinsel bilinç hali ortaya çıkmaktadır. İşte bu değişik bilinç haline hipnoz adı veriyoruz (Lynn ve Kirsch, 2012; Alladin, 2013).

Hipnoz beynimizle üretebildiğimiz her türlü düşünce, duygulanım ve davranışların kombinasyonu olan her türlü fantezi, yaşantı, geçmiş, bugün ve gelecekle ilintili manipülasyonların yapılabileceği bir araç halini alır. Birçok oyunun sahnelenebileceği, hafıza kayıtlarının yeniden işlenebileceği bir fırsatı vermektedir (Lynn ve Kirsch, 2012; Alladin, 2018).

EEG (Elektroensefalografi) ile saptanan beyin dalgaları, frekanslarına ve ilintili zihin durumlarına göre başlıca 4 ana gruba ayrılmaktadır: Beta, Alfa, Teta ve Delta. Alfa Dalgaları hipnozda oluşan dalgalarıdır. Alfa; 8 - 13 hz, rahat ve gevşek, genellikle sağ beyin aktivitesi yaratıcı bilinçaltı, gündüz düşü halini gösterir (Iserson, 2014; Kihlstorm, 2013; Vanhaudenhuyse ve Laureys, 2014). Hipnozda Fonksiyonel Manyetik Rezonans Görüntüleme (fMRI) cerebral kan akışı oksibital ve sağ temporal bölgede %16 artış göstermiştir (Benedittis, 2015). PET kullanılarak yapılan bir çalışmada, hipnoz altındaki kişilerde mutluluk uyandıran anılarını hatırlamalarını istedikleri dönemde oksipital, parietal, prefrontal ve singulat kortekste aktivasyon gerçekleşmiş; diğer taraftan aynı kişilerde uyanık oldukları dönemde aynı anıları hatırlaması istediklerinde her iki temporal lobta ve bazal ön beyin bölgelerinde aktivasyon oluşmuştur. Bu durum hipnoz altındaki beyin ile uyanıklıktaki beyin işleyişinde farklılık olduğunu göstermektedir (Erdem ve ark., 2013). Son yirmi yıl içinde, geniş bir fonksiyonel görüntüleme literatürü, ağrı deneyiminin, Anterior singulat korteks, insula, prefrontal bölgeler ve primer (S1) ve sekonder (S2) somatosensoryel korteksler dahil olmak üzere bir kortikal bölgeler ağının aktivasyonu yoluyla gerçekleştiğini göstermiştir. Hipnozda hayal edilen ağrı ile de bu bölgelerde aktivasyon olduğu tesbit edilmiştir (Halligan ve Oakley, 2013; Iserson, 2014).

1.2. Hipnozun yararları

Terapistin hastanın zihnini, çeşitli imgelerle olumlu yönde yönlendirmesi sonucu, beynin limbik bölgesine giden kan akışı artar. Adrenalin ve kortizon yerine, huzur ve rahatlık duygusu veren doğal morfinler yani endorfinler salgılanır, vücut, gevşeme haline geçer, ağrı ve huzursuzluk duyguları azalır, kan şekeri normalleşir, kalp ritmi düzenli hale geçer, nefes derindir, kan basıncı düşer, zihin rahatlar (Iserson, 2014).

1.3. Vital Bulgular

Vital bulgular; vücut ısısı, nabız, solunum ve kan basıncı bireyin fizyolojik işlevleri hakkında bilgi verir. Hastalar hakkındaki en basit, en ucuz ve en önemli bilgilerdir (Kellett ve Sebat, 2017). Eğer fizyolojik işlevlerde her hangi bir değişiklik olursa, bu vital bulguların değerlerine yansır. Vücut ısısı, nabız, solunum ve kan basıncı vücudu etkileyen anormal durumu gösterdiğinden hastanın gözlenmesi ve sağlık durumunun tam değerlendirilmesinde büyük önem taşır. Bu sebepten bu önemli belirtilere "Kardinal Belirtiler" veya "Hayati Belirtiler" de denir. Bireyin fizyolojik işlevlerini değerlendirmek için belirli aralıklarla vital bulgularının değerlendirilmesi gerekir (Brekke ve ark, 2019) Arteriel kan basıncı, yani tansiyon; ventriküllerden artere atılan kanın, arter duvarına yaptığı basınçtır. Bu basınç sistolik ve diyastolik olarak ölçülür. Sistolik basınç, sol ventrikülün kasılması ile kanın yüksek basınçla aortaya gönderilmesi ile meydana gelir. Diyastolik basınçta, ventrikülün gevşemesi ile arter basıncının en düşük seviye inmesi ile oluşur. Optimal kan basıncı: Sistolik <120, diyastolik < 80 mmHg düzeyindedir (Duru, 2014)

2. Yöntem

2.1. Örneklem

Kesitsel olarak planlanan araştırmaya randomize 18-65 yaş arası onamı alınmış sağlıklı altı kadın ve altı erkek toplamda on iki gönüllü katıldı (Kocaman, 2019). Örneklem alırken herhangi bir hastalığı olanlar ve gebeler dışlanmış, sağlıklı gönüllüler dahil edilmiştir.

2.2. Veri toplama araçları

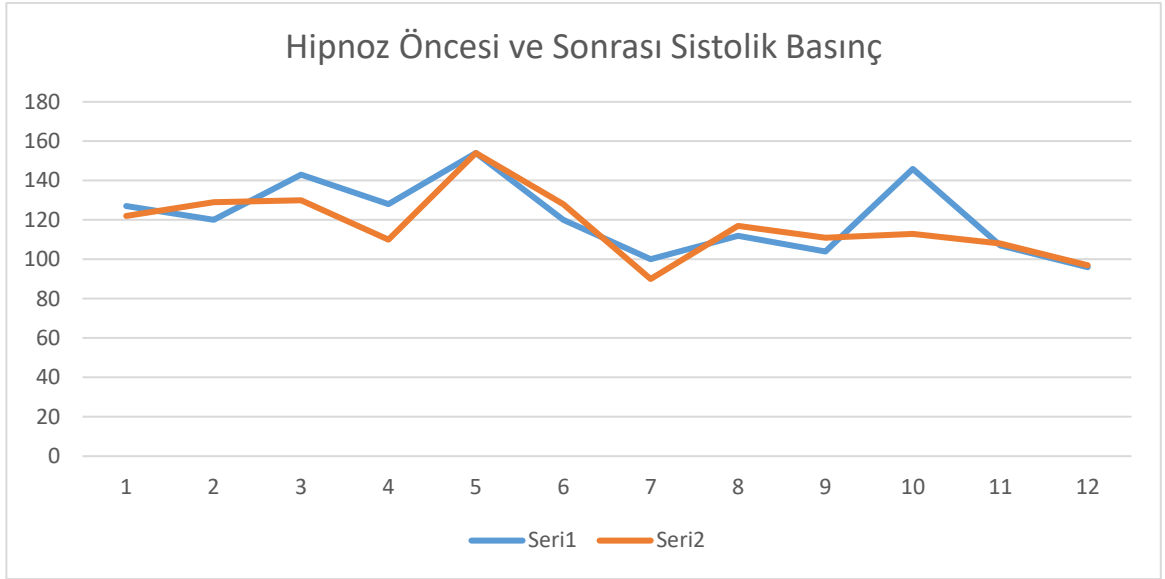
Ölçüm sol koldan tansiyon aletinin manşonu alt ucu dirsek çukurunun 2.5-3 cm üzerinde olacak şekilde dijital tansiyon aleti ile yapıldı. Kan basıncı, cinsiyet, boy ve kilo dahil edilerek kayıt edildi. Sonuçlar non-parametrik Wilcoxon Signed Ranks istatistiksel analizi ile değerlendirildi. $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edildi.

2.3. İşlem alt bölümleri

İndüksiyon için katılımcılarda hızlı hipnoz tekniği olan kol indirme tekniği uygulandı (Iserson, 2014). Hipnoz öncesi ve hipnoz da vücut ısıları ölçüldü. Denekler 10-15 dakikalık trans halinde bırakıldı. Transta iken deneklere mutlu oldukları bir anda kalmaları telkini verildi. Bu durumda iken vital bulgulara etkileyecek herhangi bir telkin verilmedi. Geri sayma metodu ile uyandırıldılar.

3. Bulgular

Kan basıncındaki tüm değişimlerdeki istatistiksel sonuç $p > 0.05$ den bulundu. Hipnoz öncesi ve hipnozda kan basıncındaki değişikliklerde yaş, cinsiyet ve vücut ağırlığından bağımsız olarak anlamlı bir fark göstermedi. Hipnoz sırasında sistolik kan basıncında ortalama 4 mmHg azalma gözlemlendi.



Grafik 1. Seri 1: Hipnoz öncesi sistolik basınç. Seri 2: Hipnoz sonrası sistolik basınç. (Yatayda katılımcı numarası, dikeyde sistolik basınç)

4. Tartışma

Hipnozda Fonksiyonel Manyetik Rezonans Görüntüleme (fMRI) cerebral kan akışında artışlar olduğu yapılan çalışmalarla gösterilmiştir. Yine EEG kullanılarak yapılan çalışmalarda hipnozda alfa ve teta dalgalarının olduğu tespit edilmiştir. Vital bulgular vücuttaki en ufak bir değişiklikte değişim gösteren hayati verilerdir. Kan basıncı vital bulgular arasında olan önemli bir bulgudur (Kihlstorm JF). Bizim araştırmamızda hipnozun beyindeki etkilerine rağmen, telkin pozitif olduğu, rahatlama ve gevşeme üzerine yağıldığı zaman kan basıncı üzerinde özellikle sistolik basınç üzerinde değişikliğe neden olduğu tespit edildi (Iserson, 2014; Behnaz ve Solhpour, 2016).

5. Sonuç

Aşağıdaki faktörler çoğunlukla hipnotik tepkileri etkiler. Hipnotik duyarlılıkta bireyler arası değişkenlik, hipnotik indüksiyonun seviyesi ve spesifik hipnotik telkinler. Sonuç olarak, hipnozun nöral ilişkilerini araştıran araştırmacılar bu üç boyuta odaklanma eğilimindedirler (Benedittis, 2015). Çalışmamızda, hipnoz sırasında sistolik kan basıncında ortalama 4 mmHg azalma gözlemledik. Verilerimiz sonucunda, daha uzun hipnozun sistolik hipertansiyonu olan kişilerin tedavisinde etkili olabileceğini göstermek için bir ön çalışma olabilir.

6. Öneriler

Hipnotik durum ve süreç için oldukça ayrı bir neuromatriks öneren kanıtların artmasına rağmen, hipnoz ve hipnotik yanıtlar muhtemelen en iyi biyolojik, psikolojik ve sosyal alanlardaki faktörleri hesaba katan daha kapsamlı modeller tarafından açıklanmaktadır (Landry ve ark., 2017). Fiziopatolojik olarak etkisini araştırmada tüm vital bulguları kullanan ve daha geniş kapsamda örneklem olan araştırmalara ihtiyaç vardır.

Kaynakça

- Alladin A. Açıklamalı Hipnoterapi,. çev. Pınar Küçükıldırım (2013), Psikoterapi Enst. Yay;
- Alladin A. Kaygı Bozukluklarının Tedavisinde Bütüncül BDT. çev. Mirel Benveniste (2018), Psikoterapi Enst. Yay,;
- Allen, JG, Fonagy P, Bateman AW. Klinik Uygulamada Zihinselleştirme. çev. Seda Yelkener (2013), Psikoterapi Enst. Yay.

- Bateman A, Fonagy P. Borderline Kişilik Bozukluğunda Zihinselleştirmeye Dayalı Tedavi. çev. Emine Gök (2015), Psikoterapi Enst. Yay.
- Behnaz F, Solhpour A (2016), To Compare Efficacy of Hypnosis and Intravenous Sedation in Controlling of Important Variables of Vital Signs and Evaluate the Patient Anxiety Before and after Topical Anesthesia in Ophthalmic Surgery, Novelty in Biomedicine. Novelty in Biomedicine ;,4 (3)
- Benedittis GD (2015), Neural mechanisms of hypnosis and meditation, Journal of Physiology - Paris 109 152–164
- Brekke IJ, Puntervoll LH, Pedersen PB, Kellett J, Brabrand M (2019) The value of vital sign trends in predicting and monitoring clinical deterioration: A systematic review. PLoS ONE 14 (1): e0210875.
- Duru M (2014)., Vital ölçüm hataları, 10. Ulusal Acil Tıp Kongresi. Antalya.
- Erdem M., Akarsu S., Gülsün M (2014). Plasebo Etkinin Nörobiyolojisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar.
- Hall JE, Guyton ve Hall Tıbbi Fizyoloji; Çev. Prof. Dr. Berrak Çağlayan Yeğen (2017), Güneş Tıp Kitabevi.
- Halligan PW, Oakley DA (2013), Hypnosis and cognitive neuroscience: Bridging the gap, Coret 49;359-364
- Iserson KV (2014), An hypnotic suggestion: review of hypnosis for clinical emergency care, The Journal of Emergency Medicine, Vol. 46, No. 4, pp. 588–596,
- Kellett J., Sebat F. (2017), Make Vital Signs Great Again - A Call for Action; Eur J Intern Med. Nov;45:13-19
- Kihlstorm JF (2013), Neuro-hypnotism: Prospects for hypnosis and neuroscience, Cortex.;feb.46(2):365-374,
- Kocaman G. (2019), Peridontal cerrahi öncesi dental anksiyete düzeyi ve porgrasif gevşeme egzersizlerinin vital bulgular üzerine etkisi. Cukurova Medical Journal.;44(Suppl I):352-357
- Landry M, Lifshitz M, Raz A (2017), Brain correlates of hypnosis: A systematic review and meta-analytic exploration, Neuroscience and Biobehavioral Reviews 81 75–98
- Lichtenberg J, Lachmann, F, Fosshage (2016). Klinik Etkileşimler çev. Mirel Benveniste, Psikoterapi Enstitüsü Yay;.
- Lynn SJ, Kirsch I (2012), Klinik Hipnozun Esasları Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yay; 66-016. 723H00045, 2011
- Özakkaş T (1995), Gerçeğin Dirilişine Kapı Hipnoz, Özak yay;
- Schore, AN (2012). Duygulanımın Düzenlenmesi ve Kendiliğın Onarımı çev. Öznur Karakaş, Psikoterapi Enstitüsü Yay;.
- Vanhaudenhuyse A, Laureys S, Faymonville ME (2014), Neurophysiology of hypnosis, Clinical Neurophysiology, Oct.;(343-353)