

APRESENTAÇÃO DA VERSÃO PORTUGUESA DE UMA ESCALA DE AVALIAÇÃO DA SUSCEPTIBILIDADE HIPNÓTICA

Cláudia Carvalho¹, Giuliana Mazzoni², Irving Kirsch², & Isabel Leal¹

¹Instituto Superior de Psicologia Aplicada

²University of Plymouth

RESUMO: A hipnose é um procedimento pouco habitual em investigação em Portugal pelo que são inexistentes instrumentos de avaliação do comportamento hipnótico devidamente adaptados à língua portuguesa, que permitam ao investigador estabelecer parâmetros de avaliação válidos e fiáveis. Neste artigo apresentamos a versão Portuguesa da escala de avaliação da susceptibilidade hipnótica Waterloo-Stanford Group C (WSGC) Scale of Hypnotic Susceptibility (Bowers, 1993, 1998). A versão original do instrumento constituída por uma indução hipnótica de cerca de 20m seguida da apresentação de 12 sugestões hipnóticas foi sujeita a um processo de tradução e retroversão e a versão portuguesa resultante foi administrada a uma amostra de 707 estudantes universitários voluntários, de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 17 e os 49 anos. Os resultados mostram valores médios da distribuição semelhantes aos da amostra de referência, correlações com as amostras de referência altamente significativas e um valor de Alpha de Cronbach (0,62) que embora inferior ao das amostras de referência encontra-se numa zona de aceitabilidade para este tipo de instrumento. A versão portuguesa da WSGC:C proposta revela ser um instrumento com boas qualidades psicométricas passível de ser utilizado pelos investigadores interessados em avaliar a susceptibilidade hipnótica de grupos de indivíduos.

Palavras chave: Escala, Grupo, Hipnose, Susceptibilidade hipnótica.

Waterloo-Stanford Group C (WSGC) Scale of Hypnotic Susceptibility: Presenting a Portuguese version for a scale of hypnotic susceptibility

ABSTRACT: Hypnosis is an unusual procedure in Portuguese research. Therefore reliable and valid scales in Portuguese language suitable to assess hypnotic behaviour are inexistent. In this article a Portuguese version of the Waterloo-Stanford Group C (WSGC) Scale of Hypnotic Susceptibility (Bowers, 1993, 1998) is presented. The original scale of a 20m standard induction procedure and 12 hypnotic suggestions was translated to Portuguese and back into English to ensure protocol fidelity. The sample consisted of 707 volunteer's college students of both sexes, age form 17 to 49 years old. The findings show similar distribution and high significant correlations to the references samples. Although Alpha de Cronbach reliability coefficient is lower than similar coefficient in the reference samples (.62) is still acceptable for this type of scale. The Portuguese version of the WSGC:C has psychometric properties and can be utilized by Portuguese language-based researchers interested in assessing hypnotic susceptibility in group samples.

Key words: Group, Hypnosis, Hypnotic susceptibility, Scale.

Recebido em 20 de Outubro de 2005/aceite em 2 de Janeiro de 2006

A Associação Americana de Psicologia define a hipnose como um procedimento no qual um técnico de saúde mental ou um investigador sugere a um cliente, paciente ou sujeito de uma investigação, mudanças nas sensações, percepções, pensamentos e comportamentos.

A utilização da hipnose nos tratamentos médicos é bastante antiga. Dos tratamentos administrados nos *Asklepion* gregos até ao uso da hipnose como anestésico no século XIX a história da hipnose é rica em exemplos das suas aplicações nos mais variados problemas de saúde e contextos sócio-históricos.

Como resultado do grande volume de investigação produzida nos últimos 50 anos sobre hipnose especialmente nos países anglo-saxónicos, tem-se assistido actualmente a um renovado interesse pela utilização da hipnose nos campos da medicina e da psicologia. Quando utilizada como coadjuvante de tratamentos médicos, a hipnose aumenta significativamente o bem-estar psicológico, reduz o stress e melhora as taxas de recuperação dos pacientes sujeitos a esses tratamentos (Barabasz & Watkins, 2005).

A investigação tem também vindo a demonstrar a eficácia da hipnose como importante ferramenta terapêutica quando combinada com intervenções cognitivo-comportamentais, nas perturbações depressivas, da ansiedade, do sono, condições psicossomáticas, tabagismo, obesidade, controle da dor, entre outras (Kirsch, Lynn, & Rhue, 1997; Lynn, Kirsch, Barabasz, Cardena, & Patterson, 2000; McIntyre, 2001)

Contudo quando pretendemos testar experimentalmente a eficácia de uma determinada estratégia de intervenção que utiliza um procedimento hipnótico, torna-se fundamental conhecermos previamente o grau de susceptibilidade hipnótica dos participantes. Tal deve-se ao facto da susceptibilidade hipnótica se poder apresentar como variável moderadora no efeito de intervenções que se pretendam testar experimentalmente.

A avaliação da susceptibilidade hipnótica pode ser feita por meio de exercícios simples (para um terapeuta treinado) inseridos no contexto de uma relação terapêutica dual. Contudo, num contexto de investigação torna-se imperativo o recurso a técnicas standardizadas de avaliação.

Existem várias escalas para avaliação da susceptibilidade hipnótica, sendo a mais utilizada e considerada como a medida de eleição a Stanford Hypnotic Susceptibility Scale, Form C (SHSS:C; Weitzenhoffer & Hillgard, 1962) (Register & Khilstrom, 1986). A SHSS:C tem sido adaptada e normalizada para vários países e línguas nomeadamente Espanha (Lamas, Valle Inclan, & Diaz, 1996), Itália (De Pascalis, Bellusci, & Russo, 2000) Alemanha (Bongartz, 2000), Holanda (Naring et al., 2001) e México (Sánchez-Armáss & Barabasz, 2005).

Contudo tratando-se a SHSCC:C de uma escala de administração individual, o consumo de tempo e de recursos humanos nem sempre é compatível com os recursos existentes (a escala leva cerca de 1 hora para administrar e os examinadores têm de ter formação básica em hipnose). Por esses motivos Bowers (1993, 1998) desenvolveu uma adaptação da SHSS:C

destinada a administração grupal, a Waterloo-Stanford Group C (WSGC) Scale of Hypnotic Susceptibility (WSGC:C; Bowers, 1998) cuja fiabilidade e validade foi já demonstrada (Bowers, 1993; Kirsch, Milling, & Burgess, 1998).

A escassez de recursos especialmente nesta área com que o investigador em hipnose em Portugal se depara, bem como a necessidade de utilizar amplas amostras de indivíduos, obriga à escolha de uma escala de administração grupal. Dada a inexistência de qualquer escala de avaliação da susceptibilidade hipnótica para a população portuguesa a investigação em hipnose torna-se extremamente difícil. Assim, no sentido de facilitar e promover o uso experimental e clínico da hipnose em Portugal, introduzir um instrumento de medida fiável e válido assume a sua relevância. O objectivo do presente estudo é oferecer uma medida de avaliação da susceptibilidade hipnótica em língua portuguesa, devidamente traduzida e adaptada, que possa ser utilizada pelos interessados em investigação em hipnose.

MÉTODO

Participantes

Administrou-se a WSGC:C a um total de 707 estudantes universitários. Deste total, 45 participantes não preencheram na totalidade o caderno de respostas e 37 foram eliminados da análise dos dados devido a más condições de administração. A amostra final é assim constituída por 625 participantes (88,4% da amostra original), 146 indivíduos do sexo masculino e 479 do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 17 e os 49 anos ($M=21,97$; $DP=4,31$), sendo que 90,1% da amostra é de idade igual ou inferior a 26 anos.

84,2% da amostra ($n=531$; 93 homens e 438 mulheres) eram estudantes universitários do curso de psicologia sendo os restantes estudantes de vários cursos de engenharia (10%) e arquitectura (6%), todos estudantes na cidade de Lisboa.

Material

A WSGC:C é constituída por uma indução hipnótica standard com fechamento dos olhos de cerca de 20 minutos, após a qual são apresentadas as 12 sugestões hipnóticas que constituem os 12 itens (ver Quadro 1). A indução hipnótica não faz parte dos itens da escala. O experimentador avalia as respostas dos participantes de acordo com o auto-registo efectuado pelos participantes no final da experiência hipnótica. Cada item pode ser pontuado como 1 ou 0. Assim a pontuação total da escala pode variar entre 0 (susceptibilidade muito baixa) e 12 (susceptibilidade muito elevada).

Quadro 1

Itens da WSGC:C

Item	Descrição
1 – Baixar a mão	Sujeito imagina um peso na mão
2 – Aproximar as mãos	Sujeito imagina uma força que puxa as mãos uma contra a outra
3 – Alucinação do mosquito	Sujeito deve ouvir e sentir um mosquito inexistente
4 – Alucinação do paladar	Sujeito imagina na sua boca um sabor doce e outro amargo
5 – Rigidez do braço	Sujeito deve ser incapaz de dobrar o braço
6 – Sonho hipnótico	Sujeito deve ter um sonho durante dois minutos
7 – Imobilização do braço	Sujeito deve ser incapaz de levantar a mão
8 – Regressão de idade	Sujeito imagina-se nos primeiros anos de escola
9 – Alucinação musical	Sujeito ouve tocar uma música inexistente
10 – Alucinação visual negativa	Sujeito deve ver apenas dois quadrados coloridos colocados num placar à sua frente (onde existem 3 quadrados coloridos)
11 – Sugestão pós-hipnótica	Sujeito deve fazer um desenho no caderno de respostas alguns minutos após a sugestão ser dada
12 – Amnésia	Sujeito não deve recordar mais de três itens da escala antes da remoção da sugestão

A WSGC:C foi traduzida para português por dois psicólogos portugueses fluentes em inglês e treinados em hipnose clínica e para efeitos de confirmação foi feita a retroversão para inglês por um indivíduo norte-americano fluente em português.

A administração da escala seguiu as instruções exactas da escala original, com excepção do item 10, onde em lugar de se utilizar 3 bolas coloridas e uma plataforma de madeira, usou-se um placar de cortiça de 60x90cm onde estava colados 3 quadrados coloridos de 20cm de lado.

Procedimento

A escala foi administrada em grupos que variavam entre 7 e 17 indivíduos. Em todas as sessões o experimentador deu uma explicação inicial acerca do que se ia passar e respondeu a todas as dúvidas colocadas pelos participantes antes do preenchimento do consentimento informado. A escala foi sempre apresentada em formato de cassette áudio em salas de aula normais com luz ambiente normal. A duração total do procedimento foi cerca de 90 minutos dependendo do tempo que demorava a explicação inicial bem como o tempo levado pelos participantes a preencher o caderno de respostas.

Os cadernos de respostas foram cotados independentemente por dois juízes (psicólogos treinados em hipnose e familiarizados com a escala). A percentagem de acordo foi de 92%. Em todas as situações em que se verificou o não acordo entre os avaliadores foi feita uma avaliação crítica e a pontuação final foi obtida por consenso. Os participantes no estudo não receberam qualquer tipo de contribuição monetária ou de outro tipo.

RESULTADOS

Distribuição das pontuações

A amostra portuguesa obteve uma pontuação média de 5,47 ($DP=2,34$), o que é um valor ligeiramente inferior dos referidos na literatura para as amostras de referência. O tamanho da amostra, média e desvio padrão para a amostra portuguesa e as duas amostras de referência, tal como apresentado por Bowers (1993, 1998) e Kirsch, Milling, e Burgess (1998) encontram-se no Quadro 2.

Quadro 2

Tamanho da amostra, média das pontuações obtidas e desvio padrão para a amostra portuguesa e as amostras de referência

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Amostra portuguesa	625	5,47	2,34
Amostra norte-americana	926	5,75	2,95
Amostra canadiana	259	5,81	3,09

A amostra portuguesa apresenta uma simetria normal (0,10) e é ligeiramente platicurtica (-0,62). O teste de Kolmogorov-Smirnov test com a correcção de Lilliefors indica que a amostra não segue uma distribuição normal ($D=0,10$; $p=0,0001$), embora como se pode observar na Figura 1 tenda para esta.

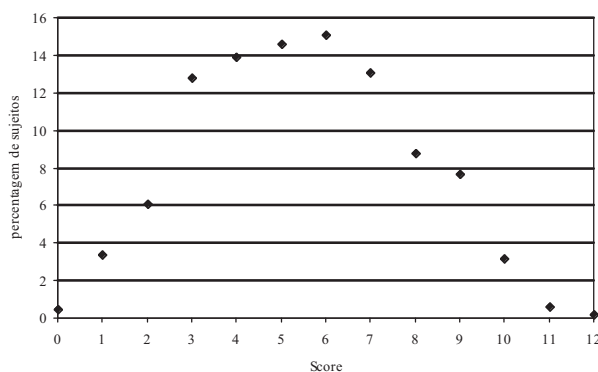


Figura 1. Distribuição das pontuações totais da WSGC:C na amostra portuguesa

O Quadro 3 apresenta a frequência e percentagens dos participantes em cada pontuação. Para facilitar a comparação reproduz-se os dados obtidos nas duas amostras de referência. As três amostras apresentam distribuições similares com excepção do menor peso de participantes na zona de maior susceptibilidade (pontuação final entre 9 e 12) na amostra portuguesa: 11,8% de participantes portugueses muito sugestionáveis, contra 18,3% na amostra norte-americana e 20,5% na amostra canadiana.

Quadro 3

Frequência e percentagem de participantes em cada pontuação da WSGC:C nas amostras portuguesa, norte-americana e canadiana

Pontuação total	Portugal (n=625)		EUA (n=926)		Canadá (n=259)	
	Nº de casos	% de casos	Nº de casos	% de casos	Nº de casos	% de casos
12	1	0,2	16	1,7	6	2
11	4	0,6	34	3,6	14	5
10	20	3,4	56	6,0	16	6
9	48	7,7	65	7,0	17	7
8	55	8,8	90	9,6	27	10
7	82	13,1	99	10,6	23	9
6	94	15,0	93	10,0	29	11
5	91	14,6	122	13,1	40	15
4	87	13,9	115	12,3	19	7
3	80	12,8	88	9,4	22	8
2	38	6,1	74	7,9	25	10
1	21	3,4	56	6,0	13	5
0	3	0,5	25	2,7	8	3
Susceptibilidade Elevada (9-12)	74	11,8	171	18,3	53	20,5
Susceptibilidade Moderada (4-8)	409	65,4	519	55,6	138	53,3
Susceptibilidade Baixa (0-3)	142	22,7	243	26	68	26,2

As participantes portuguesas do sexo feminina obtiveram uma pontuação média significativamente mais elevada do que os participantes do sexo masculino $t(623)=-3,66$, $p=0,0001$. A pontuação média feminina foi de 5,65 ($DP=2,32$) e a masculina foi de 4,85 ($DP=2,30$). Kirsch, Milling, e Burgess (1998) obtiveram um resultado similar, tendo as mulheres obtido pontuações significativamente mais elevadas ($M=5,97$; $DP=3,00$) do que os homens ($M=5,42$; $DP=2,89$). Bowers (1993) não refere dados relativos à diferença entre os géneros.

Análise dos itens e fiabilidade. O Quadro 4 mostra a percentagem de participantes que passou com sucesso cada item da escala para a amostra portuguesa e as duas amostras de referência.

Quadro 4

Dificuldade dos itens para a amostra portuguesa e as duas amostras de referência

Itens ^a	Percentagem de passagem por item		
	Portugal (n=625)	EUA (n=926)	Canadá (n=259)
Baixar a mão	73,1	76	90
Aproximar as mãos	71,2	78	70
Alucinação do Mosquito	31,8	38	38
Alucinação do paladar	52,0	45	55
Rigidez do braço	80,3	70	60
Sonho hipnótico	34,2	37	44
Imobilização do braço	63,8	57	56
Regressão de idade	55,2	50	61
Alucinação musical	12,0	14	15
Alucinação visual negativa	24,5	33	24
Sugestão pós-hipnótica	30,1	46	41
Amnésia	19,2	30	25

Nota. ^aOs itens estão listados por ordem de administração.

Calculou-se a correlação entre as posições na amostra portuguesa e nas amostras de referência. Encontraram-se correlações altamente significativas entre a amostra portuguesa e a americana ($r_s=0,92$, $p=0,0001$) e a canadiana ($r_s=0,93$, $p=0,0001$).

O Quadro 5 mostra as correlações entre cada item e a pontuação total menos a contribuição desse item, na amostra portuguesa e para efeitos de comparação nas duas amostras de referência tal como é apresentado na literatura.

Quadro 5

Correlações item-total para a amostra portuguesa e as duas amostras de referência

Itens ^b	Correlações item-total ^a		
	Portugal	EUA	Canadá
Baixar a mão	0,17	0,29	0,47
Aproximar as mãos	0,17	0,32	0,50
Alucinação do Mosquito	0,38	0,47	0,73
Alucinação do paladar	0,36	0,46	0,71
Rigidez do braço	0,25	0,46	0,57
Sonho hipnótico	0,35	0,44	0,58
Imobilização do braço	0,25	0,38	0,46
Regressão de idade	0,43	0,48	0,46
Alucinação musical	0,23	0,35	0,65
Alucinação visual negativa	0,24	0,50	0,74
Sugestão pós-hipnótica	0,12	0,34	0,67
Amnésia	0,25	0,41	0,49

Nota. ^aOs itens estão listados por ordem de administração; ^bCalculado correlacionando cada item com a escala inteira menos o item.

O coeficiente de fiabilidade Alpha de Cronbach foi de 0,62 na amostra portuguesa e de 0,70 e 0,80 respectivamente nas amostras dos EUA e do Canadá, tal como é referido por Kirsch et al. (1998) e Bowers (1993).

DISCUSSÃO

A versão portuguesa da WSGC:C não apresenta diferenças significativas nas características gerais da escala. Os valores da média e do desvio padrão das pontuações são muito similares aos das amostras de referência. A distribuição das pontuações também é semelhante em quase todo espectro das pontuações. Existe contudo uma discrepância na zona de susceptibilidade hipnótica elevada onde os participantes portugueses se encontram em menor prevalência (11,8%) do que nas amostras de referência (18,3% e 20,5%). Se estes dados numa primeira análise parecem sugerir que os portugueses são menos susceptíveis à hipnose do que os norte-americanos, é importante realçar que para a esmagadora maioria dos avaliados, esta foi a sua primeira exposição à hipnose experimental num contexto não recreativo. É pois possível que esta baixa prevalência traduza uma reacção de retracção a uma experiência nova e olhada

com desconfiança, mais do que uma efectiva baixa susceptibilidade característica de uma população.

Quanto à fiabilidade e validade da escala, a escala apresenta um índice Alpha de Cronbach de 0,62, que embora sendo menor do que os encontrados nas amostras de referência (0,80 e 0,70), encontra-se ainda dentro dos valores considerados aceitáveis em Ciências Humanas.

Não existindo em português mais nenhuma escala de avaliação da susceptibilidade hipnótica não se torna possível estabelecer a validade da versão portuguesa em termos de um critério externo para esta amostra. Contudo a WSGC:C original apresenta elevadas correlações relativamente à escala de onde esta deriva, a SHSS:C e ainda uma outra escala igualmente bem estabelecida de avaliação da susceptibilidade hipnótica, a Harvard Group Scale of Hypnotic Susceptibility (HGSHS de Shor & Orne, 1962) (correlações de 0,85 e 0,77 respectivamente (Bowers, 1993), pelo que a sua validade foi já bem estabelecida. Tratando-se da escala usada no presente estudo de uma tradução e adaptação para português e não de uma nova escala, as correlações altamente significativas entre a tradução portuguesa e a escala de referência original (0,93) e a amostra americana de referência (0,92) asseguram que ambas as versões estão a medir o mesmo atributo.

Em resumo os resultados indicam que a versão portuguesa da WSGC:C apresenta boas qualidades psicométricas podendo assumir-se como um instrumento útil para os investigadores interessados na avaliação da susceptibilidade hipnótica em amostras portuguesas.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a contribuição das seguintes pessoas: Filipa Pimenta, Cristina Quelhas, Marta Guerreiro, Olívia Ribeiro, Csongor Juhos, Miguel Tecedeiro, Susana Algarvio, José Abreu Afonso, do ISPA, e Isabel Ramos e Beatriz Condessa (IST).

REFERÊNCIAS

Barabasz, M., & Watkins, J. (2005). *Hypnotherapeutic techniques*. New York: Brunner Taylor & Francis.

Bowers, K.S. (1993). The Waterloo-Stanford Group C (WSGC) scale of hypnotic susceptibility: Normative and comparative data. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 41, 35-46.

Bowers, K.S. (1998). Waterloo-Stanford Group Scale of Hypnotic Susceptibility, Form C: Manual and response booklet. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 46, 250-268.

De Pascalis, V. Bellusci, A., & Russo, P.M. (2000). Italian Norma for the Stanford Hypnotic Susceptibility Scale, Form C. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 48, 315-323.

Kirsch, I., Lynn, J., & Rhue, J. (1997). Introduction to clinical hypnosis. In J. Rhue, S. Lynn, & I. Kirsch (Eds.), *Handbook of clinical hypnosis* (pp. 3-22). Washington D.C.: American psychological Association.

Kirsch, I., Milling, L.S., & Burgess, C. (1998). Experiential scoring for the Waterloo-Stanford Group C scale. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 46, 269-279.

Lamas, J., Valle-Inclán, F., & Díaz, A. (1996). Datos normativos de la escala de susceptibilidade hipnótica de Stanford, forma C, en una muestra española. *Psicothema*, 8(2), 369-373.

Lynn, S.J., Kirsch, I., Barabasz, A., Cardena, E., & Patterson, D. (2000). Hypnosis as an empirically supported clinical intervention: The state of evidence and a look to the future. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 48(2), 239-259.

McIntire, T. (2001). Aplicação da hipnose clínica em contextos de saúde. In T. McIntire, A. Maia, & C.F. Silva (Eds.), *Hipnose clínica: Uma abordagem científica*. Bial.

Naring, G.W.B., Roelofs, K., & Hoogduin, K.A.L. (2001). The Stanford Hypnotic Susceptibility Scale, Form C: Normative data of a Dutch student sample. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 49, 139-145.

Register, P.A., & Khilstrom, J.F. (1986). Finding the hypnotic virtuoso. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 34, 84-97.

Sánchez-Armáss, O., & Barabasz, A.F. (2005). *Journal of Clinical and Experiential Hypnosis*, 53(3), 321-331.

Shor, R.E., & Orne, E.C. (1962). *Harvard Group Scale of Hypnotic Susceptibility*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Weitzenhoffer, A.M., & Hillgard, E.R. (1962). *Stanford Hypnotic Susceptibility Scale Form C*. Palo Alto, CA: Consulting Psychology Press.