

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Husitská teologická fakulta

Hypnoterapie: možnosti a meze

Hypnotherapy: possibilities and limits

Bakalářská práce

Doc. PhDr. Zdeněk Vojtíšek

Marie Karvayová

Praha 2010

Anotace

Bakalářská práce „Hypnoterapie: možnosti a meze“ pojednává o hypnóze a jejím využití jak v oblasti psychologické tak i lékařské.

V mé práci se vyskytuje, jak se navozuje hypnotický trans a jak ho využít k léčebným účelům. Jak může pomoci pacientům, kteří trpí např. stresem, depresemi, nebo jinými traumatickými událostmi.

Dále hovořím o tom, k čemu je vůbec hypnóza dobrá a co se vlastně při hypnóze děje.

Píši o její historii, jak se vyvíjela a k čemu byla využívána.

Další otázkou je kolik lidí lze zhypnotizovat a jak na to reagují. Jak prohloubit hypnotický stav, aby byl člověk ještě v hlubším stavu hypnózy. Co je sugesce a sugestibilita a jak ji využít v hypnoterapii.

Jak se cítí a to jak při i po hypnóze.

Také hovořím o hypnotizačních technikách, metodách, stupních hypnózy a uvádím příklady léční hypnoterapií jako např. posttraumatický stres: léčení úzkosti či posttraumatický syndrom.

V závěru se dostávám k možnostem hypnoterapie, jejích pověr a zneužití.

Annotation

Bachelor work, Hypnotherapy: possibilities and limits "is about hypnosis and its use of psychological and medical.

In my work occurs as induces a hypnotic trance and how to use it for therapeutic purposes.

How can help patients who suffer from such stress, depression, or other traumatic events.

Next we talk about what hypnosis is all good and what is actually happening during hypnosis.

I am writing about its history, both developed and what it was used.

Another question is how many people can hypnotize and how to react. How to deepen the hypnotic state, that man was still in a deeper state of hypnosis. What's suggestion and suggestibility and how to use it in hypnotherapy.

How he felt both in and after hypnosis.

Also talking about hypnotizačních techniques, methods, levels of hypnosis and hypnotherapy mon mention examples such as post-traumatic stress: the treatment of anxiety or post-traumatic syndrome.

In the end brings me to the possibilities of hypnotherapy, its superstitions and abuses.

Klíčová slova

Hypnóza, trans, sugesce, sugestibilita, hypnabilita, mesmerismus, prohloubení, hypnotické jevy, navození hypnózy, léčba, koncentrace, relaxace, indukce, raport, typy hypnózy, metody, hypnotický stav

Keywords

Hypnosis, trance, suggestion, suggestibility, hypnotic susceptibility, mesmerism, deepening, hypnotic phenomena, inducing hypnosis, therapy, concentration, relaxation, induction, raport, types of hypnosis, methods, hypnosis

Prohlašuji, že jsem předpokládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato bakalářská práce byla umístěna v Ústřední knihovně UK a používána ke studijním účelům.

V Praze dne 4. dubna 2010

Marie Karvayová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala panu doc. PhDr. Vojtíškovi, který se mě ujal jako vedoucí mé bakalářské práce.

Obsah

Úvod.....	7
1.Co je hypnóza.....	8
1.1. K čemu je hypnóza dobrá.....	9
1.1.1. Co se děje při hypnóze.....	11
2.Navození hypnotického stavu.....	14
2.1.Meze možnosti hypnózy.....	16
3.Historie hypnózy.....	20
4.Hypnotické jevy.....	22
4.1.Navození hypnózy.....	27
5.Formy hypnoterapie.....	32
5.1.Hypnotizační techniky.....	33
6. Léčení hypnoterapií.....	38
6.1.Kritika hypnoterapie.....	41
Závěr.....	45
Použitá literatura.....	46
Seznam příloh.....	48
Příloha č.1.....	49
Příloha č.2.....	50
Příloha č.3.....	51

Úvod

Tato práce pojednává o různých typech hypnózy a jejich využití (např. při léčbě, při ztrátě paměti, kriminalistice...).

Jedním z mých hlavních cílů je zjistit procento úspěšnosti v různých stupních hypnózy.

Dalším cílem je zjistit, jakým způsobem a technikou se navazuje hypnóza a jak se projevuje hypnotický stav a zda je možné při určitým pokynu zhypnotizovaný provést úkon bez omezení.

Dále mě zajímalo jaký je postup léčby hypnoterapií jednotlivce, vliv hypnózy na pacienty při i po hypnóze. Zda ohrožuje zdraví či mysl člověka.

1. Co je hypnóza

Podle Jiřího Zíky hypnóza nebo hypnotický stav je totéž co trans. Je to změněný stav vědomí, který se projevuje na rozdíl od běžné zkušenosti známého stavu vědomí změnami v prožívání a chování .

Trans se zpravidla navozuje prostřednictvím sugesce. Změněný stav vědomí nastává tehdy, mění-li se způsob vnímání, prožívání a chování. Změny mohou nastat v tom, jak vidím své okolí, nebo jak prožíváme sami sebe. Chování, které provází změněný stav vědomí, je zpravidla to, podle čeho druzí poznají, že se v našem nitru něco děje, co není v běžném životě obvyklé. (Zíka, 1992, s.7-9)

Podle Frickera a Butelera je hypnóza stav vědomí při kterém jsou potlačeny logicko-analytické schopnosti, aby se daly využít hlubší vrstvy podvědomí. Hypnotický polospánek je stav „soustředěné mysli“ při kterém nejste ani plně při vědomí, ani úplně nespíte. Pacienti jsou v hluboce uvolněném stavu a jsou tak otevření k potlačení strachů, fobií a bolesti. Zhypnotizovaný subjekt nemusí vnímat, co se děje kolem, ale přesto vnímá podněty, které k nim vysílá terapeut. (Fricker, Butler, 2006, s.8)

Podle Stanislava Kratochvíla je hypnóza změněný psychický stav charakterizovaný a) zvýšením sugestibility, b) vztahem závislosti hypnotizovaného na hypnotizérovi a c) změněným stavem vědomí. Tyto změny umožňují dosáhnout u hypnotizované osoby pohlčení sugerovanými zážitky a prožívání sugerovaných změn vnímání, úsudku, emocí a paměti tak, jako by v daném okamžiku odpovídaly skutečnosti.

Hypnotický stav bývá často projevy relaxace, ospalosti a útlumu, což souvisí s obvyklým relaxujícím nebo uspávacím postupem při jeho navozování. Tyto projevy však nejsou nutné a v hluboké hypnóze je lze odstranit. (Kratochvíl, 2006, s.33)

1.1 K čemu je hypnóza dobrá

Hypnotický trans byl odjakživa používán jako prostředek léčby.

Hypnoterapie se čas od času, kdy byla spojována se šarlatánstvím posunula kupředu a začíná být přijímána jako jedna z lékařských metod. Dnes se hypnóza užívá při lékařském využití na všechny typy bolesti. Užívá se například při léčbě chronických bolestí zapříčenených artritidou či problémy zad, astma a ekzémy, při porodech, je možno ji užít jako přirozené anestetikum během operací.

Hypnózu také využívají zubaři při uklidnění bojácných pacientů, aby je zbavili strachu ze zubařských výkonů.

Při psychologickém využití může hypnóza velmi pomoci při úzkostech, napětí, depresí, fobiích, různých nutkavých pocitech a může také pomoci při závislostech, jako je kouření, alkoholismus a drogy. (Fricker, Butler, 2006. S.12)

Také může pomoci při hluboko uložených traumatech: léčba regresí

Regresní terapie možní klientovi přehodnotit minulé události a získat na ně jiný náhled. Může pomoci od následků emocionálních pocitů z traumatických událostí v dětství, kdy klient byl nedostatečně zralý na to, aby rozuměl jejich významu. (Fricker, Butler, 2006, s.100)

Hypnózu lze také využít ke tvořivým účelům. Může pomoci k dosažení vyšších atletických výkonů. Může pomoci i studentům ve zkouškovém období při zapamatování učebné látky.

Hypnóza usnadňuje vybavení mnohých zážitků a vlastní minulosti. Pomocí hypnózy je možno vyvolat potlačení vzpomínky v případech amnézie na nehody nebo kriminální činy. (Fricker, Butler, 2006, s. 13)

Hypnotický trans je i v současnosti velmi užitečným psychoterapeutickým prostředkem, který léčí použitím psychologických prostředků. Aplikací hypnózy pro terapeutické účely se říká hypnoterapie.

Jednou z vynikajících předností terapeutického transu je možnost vymazat traumatické vzpomínky. Když se zhypnotizovaný subjekt probere, zjistí, že jeho mentální i fyzické vlastnosti se změnili k lepšímu. Postižená osoba si uvědomí, že její pocity úzkosti z minulosti se změnili na životní elán ve prospěch přítomnosti i budoucnosti.

Hypnóza využívá pozitivní sugesce a její velmi důležitou složkou je umění zapomínat. Pomůže člověku zbavit se věcí z minulosti, které ho pronásledují a nahradí ji myšlenkami, jež vedou k lepšímu životu. Pomocí hypnózy lze dosáhnout aby mentální postoje byly optimičtější. (Fricker, Butler, 2006, s.8-9)

Hypnóza nám pomáhá soustředit se na vnitřní realitu, na to, kdo ve skutečnosti jsme a co od života chceme. (Copelan, 1998, s.16)

Vydatně nám pomůže při dosahování našich cílů. Hypnotický proces je podobný procesu, v němž se návyk vytváří. Ovšem místo přijímání negativních, škodlivých podnětů v relaxovaném, v receptivním stavu, přijímáme podněty, které nám pomáhají změnit škodlivý návyk na užitečný.

Nejpovzbudivějším rysem návykového modelu je, že pokud mysl orientuje jiným směrem, na jiné zájmy, opakovaná návyková činnost se dá přerušit. Hypnóza způsobuje přerušování kontinuity návyku a tím vytváří cosi jako klín, který zmenšuje jeho vládu nad vědomím. (Copelan, 1998, s.13)

1.1.1.Co se děje při hypnóze

Jak hypnóza funguje?

Někteří vědci spekulují o tom, že hypnóza stimuluje mozek k uvolnění chemických látek – enkefalinů a endorfinů. Jsou to látky, které dovedou změnit náladu i to, jak lidé vnímají bolest a jiné fyzické symptomy.

Podle profesora Johna Gruzeltera (psycholog)

Hypnóza probíhá tak, že se „vypne“ levá polovina mozku, načež velení přebírá jeho pravá polovina. K tomu může dojít pomocí monotónního hlasu či sledováním kyvadla. Když levá strana zjistí, že to není nic, co by stálo za pozornost, přenechá aktivitu pravé straně mozku. (Fricker, Butler, 2006, s.14-15)

Hypnotický průběh v mozku

Neuropeptidy – základní funkce, spánek, chuť k jídlu.

Endorfiny – vztahuje se na opiáty, které produkuje mozek. Hypnoterapie se snaží uvolnit tuto morfinu podobnou látku a vyvolat změny v dýchání, potlačit deprese a zmírnit bolesti.

Levá/pravá hemisféra – pravá – kreativní myšlení a představivost. Levá – logika a lineární myšlení. Pravá hemisféra během hypnózy přebírá aktivitu. Levá hemisféra se během hypnózy „vypíná“. (Copelan, 1998, s.31)

Mozkové vlny

1.Beta vlny – stav fyzické bdělosti, mysl a emoce reagují na smyslové vjemy. Většinu bdění strávíme v tomto stavu, který se spojuje s napětím a námahou.

2.Alfa vlny – stav mysli, zvýšená kreativita a fyzická relaxace. Redukuje se hladina stresu, dostává se do hypnoidální medikace. Zpomaluje se pulzace těla i mozku.

3.Theta vlny – vstupní brána do říše spánku. Přes tento stav procházíme, když vnímáme a když se probouzíme.

Pomocí hypnózy udržujeme stav theta během celého sezení. V této hladině lze upravovat chování.

4.Delta vlny – hluboký spánek. Sníme, období regenerace a obnovy buněk. (Copelan, 1998, s. 98)

Trans

Jeden každý z nás se dostává do přirozených transů po celý den, při snění, čtení a nebo při řízení automobilu.

Jednoduše řečeno trans je všude kolem ohniska naší pozornosti. V hypnóze je toto ohnisko vysoce zaostřeno sugescí.

Nyní si uvedme sedm nejobvyklejších vnitřních projevů, které jsou pro hypnotický trans charakteristické:

1. Fixace – jsme fascinováni nějakou věcí, sledem myšlenek, představou nebo dokonce vlastním dechem.
2. Senzorické změny – mění se naše cití: naše zvuky mohou být hlasitější a ostřejší nebo tišší, pocity bývají silnější nebo naopak tlumenější, barvy se jeví jasnější nebo neurčitější.
3. Zkreslení času – vnímání času se může změnit. Je obvyklé, že se hodina v transu zdá trvat pět minut.
4. Nezasahování – myšlenky a představy, jsme-li v hypnóze, přicházejí a odcházejí bez jakéhokoli zásahu z naší strany.
5. Logika transu – situace, které by se v bdělém stavu zdály neobyčejné nebo nelogické (mluvící zvířata, setkání s historickými postavami).
6. Změny v čase a prostoru – vy hypnóze je možný vjem cestování regrese do minulosti, dokonce i do předchozích životů, lze i cestovat časem a prostorem kupředu. Stejně jako ve snech se vše může odehrávat současně – minulost, současnost i budoucnost v jedné jediné chvíli.
7. Ztráta paměti – velmi pravděpodobně si po návratu z transu nebudeme schopni vzpomenout na vše, co jsme zažili. Ve většině případů je vzpomínka při nejlepším částečná, často bývá nejasná a zmatená a téměř bez podrobností.

Existují však i určité projevy, které hypnotizérovi říkají, že hypnotizovaný vstupuje do transu. Každý z nás je prožívá jinak.

Nejčastější vnější projevy:

1. Svalové změny – trans se může projevit relaxací. Svaly jsou často ochablé a uvolněné, dokonce se někdy objeví třas. Zřetelnější je to např. když se subjekt stále usmívá nebo mračí. Tvář relaxuje a v některých případech se zvětší dolní ret. Hypnotizovaný někdy více či méně polyká.

- 2.Oči – mnoho lidí při vstupu do transu zavírá oči. U některých dochází k REM – rapid eye movements – rychlý pohyb očí – je typický pro snovou fázi spánku, který můžeme vidět pod očními víčky, to ukazuje na změnu činnosti mozku. Jsme v hypnóze, máme zavřené oči a před našimi zraky probíhají vizuální představy. Hypnotizér vidí pohyby našich očí pod víčky. Když vstupujeme do transu s otevřenýma očima jsou často strnulé. Někdy pozorujeme rozšíření zornic a tady platí: čím je dotyčná osoba otevřenější, tím více jsou rozšířeny její zornice. Oči se mohou vzhůru stočit do víčka.
- 3.Barva kůže – často můžeme pozorovat lehké změny barvy kůže v obličeji, které jsou způsobeny změnami distribuce krve.
- 4.Dech – v transu se téměř vždy změní dýchání. Někteří dýchají rychleji, většina však spolu s uvolněním rytmus dechu zpomalí. Dech se prohlubuje. Při vizuálních představách dýchá většina z hrudníku.
- 5.Peristaltika – napětí a stres brzdí zažívání. Při uvolnění se zažívací systém dává znovu do pohybu a když subjekt vstupuje do transu, je slýcháváno často zvuky „peristaltiky“ kručení v břiše.
- 6.Doslovnost – lidé v hypnóze mají tendenci myslet a mluvit přesně a doslovně.
(McKenna, 1995, s.21-24)

Jiným případem transu jsou stavy chvilkového odvrácení pozornost a zasnění, kdy se pohroužíme do vlastních myšlenek a na čas zcela zapomínáme na své okolí.

Toto „zasněné fantazírování“ může mít mnoho podob – od vyvolávání se vzpomínek na minulé příjemné chvíle, strávené s milovaným člověkem, sprádání plánů do budoucna až po snění o náhlém zásahu štěstiny.

Rovněž také můžeme být pohlceni četbou zajímavé knihy nebo sledováním televize či vlastní prací natolik, že žijeme ve světě svých myšlenek a nevěnujeme žádnou pozornost svému okolí.

Projevem transu jsou také stavy, kdy prožíváme intenzivní emoce – jako např.poblouznění milovaným člověkem a to natolik silně, že přehlízíme jeho chyby a vůbec nemyslíme na možné nepříjemné následky takového poblouznění. V podobných stavech se ocitáme i tehdy, když společně s davem na nějakém shromáždění sdílíme vzrušené emoce nebo když jsme uchvázeni řečníkem či náboženským kazatelem. (Rýzl, 2001, s.14-15)

2. Navození hypnotického stavu

Základem hypnózy je relaxace, koncentrace a sugesce. Relaxace je celkové uvolnění a zklidnění organismu, při kterém dochází k odstranění psychického i tělesného napětí. Koncentrace je důležitý v jakékoli činnosti. Absence koncentrovanosti je občas označováno jako lidská zbrkllost. Základní pomocí je relaxace. (Copelan, 1998, s.13)

Základním stavebním kamenem každého navozování hypnotického transu je sugesce, ale může se použít také jako samostatný prostředek bez hypnózy k ovlivnění druhého nebo sebe sama.

Důsledkem tohoto působení je bezděčná, mimovolná reakce. (Zíka, 1992, s.21)

Hypnóza se navozuje nejčastěji uspávací metodou a metodou stupňování náročnosti bdělých sugescí.

Uspávací metoda

Při této metodě se hypnotizér snaží vyvolat u pacienta ospalost a únavu. Využívá přitom podnětů a situací, které se uplatňují při navozování normálního spánku, jako monotonie, klid, pohodlná poloha, uvolnění svalstva a odstranění rušivých podnětů. Pacient se posadí do pohodlného křesla nebo se položí na pohovku. Požádáme ho, aby zůstal pasivní, aby se hypnóze nebránil ani se hypnóze nesnažil napomáhat. Dále ho vyzveme, aby zaměřil svůj pohled na určitý bod nebo na hypnotizérovi oči, nebo aby zavřel oči a zaposlouchal se do hypnotizérových slov. Probereme jednotlivé základní i pomocné složky postupu.

- a) Fixace předmětů. Subjekt sleduje očima hrot tužky, skleněnou kuličku, krystal, značku na stěně nebo zvláštní hypnoskop, např. předlohu s nakreslenými soustředěnými kruhy, v jejichž středu může být umístěn krystal odrážející světlo ze světelného zdroje umístěného za pacientem
- b) Fixace hypnotizéra. Pacient zpravidla zaměřuje pohled na kořen nosu nebo na zorničku jednoho oka hypnotizéra.
- c) Sluchové podněty. Používá se monotónních zvuků, např. šumění ventilátoru, tlumených úderů metronomu, magnetofonové nahrávky šumění moře nebo deště.

- d) Pasy. Hypnotizér pomalu přejíždí rukama nad obličejem a hrudí pacienta nebo nad jeho celým tělem. Pasy byly oblíbenou metodou hypnotizme v předvědeckém období, kdy se předpokládalo, že hypnózu vyvolává magnetismus vyzařující z hypnotizérových prstů.
- e) Slovní sugesce. Terapeut líčí hypnotizovanému monotónním, ale současně i rozhodným hlasem opakovaně příznaky, které se u něj mají objevit, tj. uvolnění, ospalost, pocity tíhy.

Nejčastěji se kombinuje zraková fixace se slovní sugescí.

Metoda stupňování náročnosti bdělých sugescí

Při této metodě se nepoužívá sugescí spánku, nenavozuje se relaxace a hypnotizér vystupuje v aktivní, sebejisté a autoritativní roli. Účinnost se zvyšuje přítomností různých magických prvků. Využívá se pacientovy základní sugestibility k uskutečnění některých sugescí.

(Kratochvíl, 2006, s.134-135)

Sugesce je z psychologického hlediska proces, který určuje nekritické přijetí myšlenky, přičemž myšlenka může být sdělena verbálně (logickými významy slov), extraverbálně (implikovanými významy slov) nebo nonverbálně (gesta, výrazy...).

Základní forma definování sugesce, že chování, které reaguje na sugesce ať záměrnou či bezděčnou, je produkováno adresátem sugesce bez jeho volného rozhodnutí.

Sugesce, která slouží k navození léčivé změny a pomáhá nám odstranit potíže nazýváme terapeutická sugesce. Lze ji použít bez toho, že by jedinec byl v transu – bdělá terapeutická sugesce.

Pokud jedinec v transu, který je mimo jiné také definován jako stav zvýšené sugestibility – posthypnotická sugesce. Je zadávána v hypnotickém stavu, ale její účinek jej přesahuje, protože působí po hypnóze. Tento druh sugesce je vlastním léčebným nástrojem, kterého využívá hypnoterapie. (Zíka, 1992, s.26-29)

2.1 Meze možnosti hypnózy

Sugestibilita

Je to vlastnost osobnosti, ve které se mezi sebou vzájemně lišíme. Jsou však okolnosti, které je zvýrazňují nebo ztlumí. Zvýšenou sugestibilitu pozorujeme u dětí, při únavě nebo jiné tělesné a duševní indispozici. Je také zesílena vírou v něco – je-li sugesce ve vztahu k víře, je snadněji přijata. Také na ni má vliv působení skupiny nebo davu a stejně tak nejistota nebo zmatek, který jedinec prožívá.

Sugestibilitu snižuje psychická stabilita, zkušenosti, vysoká inteligence a kritičnost jedince. (Zíka, 1992, s.23)

Sugestibilitu dělíme na primární, sekundární a terciální. Primární je určitá forma ideomotorické tendence. Jedná se při ní o vyvolání pohybových reakcí pod vlivem sugesce. Sekundární zahrnuje různé sociální vlivy, postoje a zaměření. Vzniká tehdy, když se pokusná osoba nachází v takových podmínkách, kdy celková situace spolupůsobí na vytvoření předpokladu, že určitá věc musí být právě taková, a ne jiná. A terciální sugestibilita je prostřední forma, zastoupená jak v primární, tak v sekundární sugestibilitě. (Hoskovec, Hoskovcová, 1969, s.52)

Přímá hypnoterapie

Přístup těch, kteří provozují přímou hypnoterapii, je často autoritářský, říkají lidem co mají dělat. Přijímají roli odborníka, kdy je klientovi, který přijme roli pasivního příjemce terapeutických sugescí třeba říkat, co má dělat.

Problém tohoto přístupu spočívá v tom, že když klient není schopen přijmout terapeutovy návrhy, terapie je neúčinná. Vztah je velmi jednostranný a nevyužívá klientovi vnitřní zdroje. V prostředí tohoto druhu je na klienta vyvíjen jemný tlak, aby přijal terapeutovu analýzu.

Nepřímá hypnoterapie

Ti, kdo provozují nepřímou hypnoterapii, obcházejí každý vědomí klientův odpor vůči jejich sugescím. Nepřímá hypnoterapie zdůrazňuje vztah mezi terapeutem a klientem. Nepřímí hypnoterapeuti, místo aby nutili klienta přijmout jejich sugesce, tvoří nové způsoby pohledu na situace nebo přinášejí více možností chování ve světě. Často spíše pomáhají rozvoji nových alternativ z klientova nitra, než aby je instalovali zvenku. (McKenna, 1995, s. 75)

Hloubka hypnózy

Hloubka hypnózy je tím větší, čím rozmanitější a složitější hypnotické jevy lze vyvolat a čím více je hypnotizovaný do zážitku pohroužen, tj. čím více jsou pro něj v daném okamžiku skutečné a mají automatický, mimovolný ráz. Hloubku hypnózy můžeme posuzovat dvojím způsobem. Buď srovnáváme navozený hypnotický stav s empiricky odvozenými stupni hypnózy, nebo zadáváme hypnotizovanému sugesci ze standardního seznamu položek, které jsou stupňovány. Obvykle se mluví o hypnóze lehké, střední a hluboké.

Od šedesátých let se začalo v širším měřítku užívat škál hypnability, které mají standardní hypnotizační postup a standardní seznam položek – sugescí. Ty se postupně testované osobě zadávají a boduje se jejich splnění. Sečtením splněných položek se získá skóre hypnability, kterého lze současně použít jako skóre dosažení hloubky hypnózy. K nejznámějším škálám patří Stanfordské škály pro individuální testování a Harvardská škála pro kolektivní testování hypnability. (Kratochvíl, 2006, s.140-141)

Hypnabilita

Je to míra do níž je člověk schopen pohroužit se do hypnózy. Hypnabilita se v dospělosti téměř nemění a částečně s rozvinutím fantazie a představivosti a ochoty nechat se přesvědčit (neboli sugestibilitu). Míru hypnability nejde určit jinak, než se hypnóza přímo s daným člověkem vyzkouší. První hypnóza bývá poznamenána zvědavostí – mnozí lidé napjatě sledují, co se děje, což ovšem narušuje navození uvolnění. Schopnost uvolnění a pohroužení se do hypnózy během prvních dvou až tří sezení vyvíjí.

Hypnabilita je v celkové populaci rozložena jako kterákoli jiná vlastnost – nejvíce jedinců je středně hypnabilních. Hypnóza se u málo hypnabilních osob podobá spíše relaxaci.

Terapeutický úspěch hypnózy na míře hypnability příliš nezávisí.

U jistých typů problémů např. bolesti znamená vyšší hypnabilita výhodou, ale jinak i málo hypnabilní jedinec může dosáhnout výrazného zlepšení svého stavu.

Odhaduje se, že asi 5 – 10% lidí spadá do skupiny nehypnabilních (kteří prožívají relaxaci) a stejné procento spadá na tzv. hypnotické talenty.

Hypnabilita v dětství – špička mezi 9 – 12 rokem a pak klesá. Děti mají více rozvinutou fantazii a tvořivost. Děti na rozdíl od dospělých reagují více na hypnotizaci senzoricko-halucinatorního typu než na uspávací techniku se zavíráním očí. (www.anglictina.psyx.cz)

Stupně hypnózy

Ke klasickým dělením hloubky hypnózy patří třístupňová klasifikace podle Forela, která se dodnes používá zejména v německé a ruské literatuře.

1.stupeň, somnolence. Charakterizuje jej ospalost, zavření víček, pocity tíhy a únavy a zpomalení duševních pochodů. Pacient je ve stavu příjemného svalového i duševního klidu, je však schopen si vše jasně uvědomovat. Zůstává zachována schopnost volných pohybů, pacient se může s použitím jisté energie hypnotizérovým příkazům bránit, popř. i otevřít oči a hypnotický stav sám ukončit.

2.stupeň, hypnotaxie. Charakterizuje jej další růst ospalosti, neschopnost otevřít oči a ztráta volných pohybů. Pacient je nucen zčásti nebo úplně vyhovět sugescím s výjimkou amnézie. Amnézie bývá nanejvýš částečná.

3.stupeň, somnambulismus. Charakterizuje jej vysoká sugestibilita s možností vyvolání všech hypnotický jevů včetně amnézie, tj. vydělení hypnotických prožitků z běžného sledu vědomých procesů. Amnézie může být hypnotickou sugescí zrušena.

Možnost navození jednotlivých stupňů se odhaduje takto: zcela nehypnabilní 5%, somnolence 30%, hypotaxie 50%, somnambulismus 15%. (Kratochvíl, 2006, s.141)

Prohloubení hypnotického stavu

Ted' se navodí již zhypnotizovanému člověku ještě hlubší stav hypnózy. Celé to spočívá v tom, že osobu krátce probudíme a rychle znovu uspíme. Mezitím se neprobudí úplně. Takto lze postupně dosáhnout transu.

Postup:

Za chvilku vás krátce probudím z tohoto spánku...

Budete bdělý, ale hned se vám budou zavírat oči...

Budou stále těžší a těžší...

Nebudete chtít zůstat bdělý...

Budete chtít opět usnout...

Usnout hlouběji než kdykoli předtím...

Za chvíli napočítám do tří...

Po čísel tři se probudíte, ale víčka vám budou opět těžknout...

Budou tak těžké, že nepůjdou udržet otevřené...

Vy je ale ani nebudete chtít nechat otevřené...

A vy budete moci opět upadnout do ještě hlubšího spánku.

Jedna...

Dva...

Tři... (i když se osoba teď probudí tak určitě pokračujte, může se to stát)

Cítíte se velmi ospalý a víčka máte opět zavřené...

Spíte...

A to celé několikrát (tak tři až čtyřikrát) opakujte. (www.derren.cz)

3. Historie hypnózy

Hypnóza má pestrou historii.

Hypnotický trans byl odjakživa používán jako prostředek léčby. Kmenoví šamané přijímali na sebe nemoc prostřednictvím transu do něho se často uváděli autohypnózou.

Chrámoví kněží ve starověkém Řecku léčili různé potíže prostřednictvím chrámového spánku – hypnotický stav. (Zíka, 1992, s.81)

Nejranější odkazy na hypnózu nalézáme ve starověkém Egyptě a Řecku. Hypnos je řecké slovo, které znamená spánek, i když se stav hypnózy od spánku liší. Obě kultury měly náboženská střediska, kam lidé přicházeli se svými problémy.

Hypnóza byla používána k navození snů, které byly potom analyzovány, aby se tak dospělo k jádru těžkostí.

Ve starých písemnostech nacházíme mnoho zmínek o transu a hypnóze.

Roku 2600 př.Kr. psal otec čínské medicíny Wong Tai o technikách, mezi kterými byla zaklínání a magické tahy rukou.

Hinduistické védy, které vznikly kolem roku 1500 př.Kr. mluví o hypnotických procedurách. Transu podobné stavy se objevují v praxi šamanismu, druismu, voodoo, jógy a mnoha náboženství. (McKenna, 1995, s. 11)

Otcem moderní hypnózy je rakouský lékař Franz Mesmer (1734-1815). Od něhož vznikl pojem mesmerismus.

Mesmerické tahy musí historie zaznamenat jako jeden z nejzajímavějších a také nejdélouhavějších způsobů navození transu. Mesmer udržoval své pacienty v naprostém klidu a rukama jim kroužil kolem těla, někdy po celé hodiny, pacienti se tak unudili až k transu.

Další průkopník hypnózy v Británii byl James Braid (1795-1860). Ten se začal zajímat o mesmerismus. Braid vydal knihu, v které navrhl nové jméno hypnoterapie.

Britský chirurg v Indii James Esdaile (1808-1859) poznal neobyčejný účinek hypnotismu při odstraňování bolesti a podnikl stavby rozsáhlých operací s použitím hypnózy jako anestetika.

Emil Coué (1857-1926) odpoutal se od konvenčních přístupů a stal se průkopníkem autosugesce. Věřil, že ne on uzdravuje lidi, ale spíše umožňuje, aby se uzdravili sami. Také anticipoval placebo efekt – lék bez vnitřní hodnoty, jeho síla spočívá v sugescích, pacientům je řečeno, že dostávají lék, který je vyléčí.

Sigmund Freud (1856-1939) se rovněž zajímal o hypnózu a zpočátku ji při své práci extenzivně užíval. Nakonec tuto praxi opustil – z několika důvodů. Větší důraz kladl na psychoanalýzu.

V oboru klinické hypnózy byl uznávanou autoritou doktor lékařství Milton H. Erickson (1901-1980). Jakožto mistr nepřímé hypnózy byl schopen uvést člověka do transu, aniž vůbec vyslovil slovo hypnóza.

Velmi zajímavém, že podle McKennyho mnoho tvořivých lidí použilo stavů podobných transu k rozšíření svého nadání. Umělci, spisovatelé, básníci a skladatelé dosahovali jistého druhu hypnotického transu, což jim pomáhalo v práci.

Např. Mozart zjevně napsal jednu ze svých nejslavnějších oper *Così fan tutte* v hypnóze a Rachmaninov prý složil jeden ze svých koncertů na příkaz posthypnotické sugesce.

Thomas Edison, Henry Ford, Albert Einstein využívali při myšlenkové práci stavů podobných transu.

O mnoho velkých objevitelích v dějinách víme, že využívali nějaké zvláštní úrovně vědomí.

Dalajláma vznesl tuto otázku:

Proč posíláme průzkumné týmy do mimozemského prostoru a pod hladinu moře, když skutečné neobjevené podklady leží v říši naší mysli? (Mckenna, 1995, s.12-15)

I já se dočetla v knize od Marty Bednářové – „Paranormální jevy“, že v našem nitru mozku máme vše ukryto i svou budoucnost a ve spánku se tyto informace dostávají ven – avšak problém je v tom, že spousta lidí se po probuzení občas nemohou vybavit své sny.

4. Hypnotické jevy

Amnézie

Je úplná absence vzpomínky na to, co jsme dělali, nebo co se s námi či v našem okolí dělo. Patří k méně příjemným skutečnostem našeho života. Lidé, kteří utrpěli těžší zranění, jsou rovněž stíženi amnézií, která často zasahuje i dobu několika minut před okamžikem úrazu, jde o zpětně působící amnézii (retrográdní), může ji ale způsobit i psychický šok nebo jiný nepříjemný zážitek. Zajímavé je to, že prostřednictvím navození hypnotického transu a psychickým návratem k události, která amnézii vyvolala, je možné tuto zasutou vzpomínku znovu oživit a přivést ji do vědomí.

Hypnotická amnézie byla objevena v roce 1784 hrabětem Puysegurem. Hypnotizoval mladého pastýře, který po probrání z hypnotického stavu neměl žádnou vzpomínku na to, co se sním dělo.

Pokud bychom hypnotizovali všechny lidi na světě, pak asi 15 až 20% by dosáhlo velmi hlubokého stadia hypnotického transu a objevila by se u nich nesugerovaná samovolně vzniklá amnézie.

Prostřednictvím sugescí je možné sugerovat zapomenutí toho, co se dělo v průběhu transu, ale také to co před hypnózou hypnotizovaný znal: své jméno, datum narození atd...

Uvedu příklad podle pana doktora Jiřího Zíky, kdy experimentoval s dobrovolníky: Hypnotizoval studenta matematiky z pedagogické fakulty. V hypnóze mu dal sugesci, že po hypnóze nebude znát číslo tři. Po probrání z hypnotického stavu měl vsugerovanou amnézii, takže nevěděl o tom, co se dělo. Pak se ho pan doktor Zíka zeptal na to, kolik má vztyčených prstů (ukázal tři), student nedovedl odpovědět.

Když vztyčil dva nebo čtyři prsy, tak odpověděl správně. Nedovedl říci kolik je 2+1, ale 2+2 dokázal odpovědět. V hypnóze také dostal student sugesci, že až po hypnóze uslyší slovo „pes“ vzpomene si na vše, co se v transu dělo. Pak mohl student vysvětlit co se dělo, když dostával úkoly, ve kterých se vyskytovalo číslo tři. On trojku nezapomněl, jen měl problém s tím, že ji nemohl vyslovit, jako by mu něco v tom bránilo a on nevěděl co, aniž proč tomu tak bylo.

Logickou otázkou je, jak dlouho amnézie může trvat, není-li po experimentu zrušena. Reakce na vsugerovanou nebo spontánně vzniklou amnézii jsou velice individuální, pokud není po jejím zjištění hypnotizérem zrušena. Někteří si v následujících minutách nebo hodinách postupně uvědomí, co se dělo, další se rozpomenou až druhý den po hypnóze, když se proberou z normálního spánku.

Analgezie – (nebolestivost)

Rozumíme tím, že jedinec nevnímá bolet, ale vnímá ostatní pocity, jako je dotek nebo tlak, takže to, co bylo bez analgezie bolestivé je změněno na přijatelnější pocit, jako je strnulost, ztuhlost, brnění a další možné pocity. Při anestézii se jedná o nevnímání jakýchkoli uvedených pocitů včetně bolesti. Anestézie v sobě tedy zahrnuje analgezii.

Při velmi silné bolesti, nebo při provádění např. operací v hypnóze bez použití jakékoliv chemické anestézie je potřebné, aby byl jedinec v hlubokém hypnotickém stavu, postačuje však i středně hluboká i lehká hypnóza pro zvládnutí bolesti.

Tak, jak lze odstranit skutečnou bolest, je možné naopak vsugerovat v hypnotickém transu bolest, která objektivně neexistuje.

Zřejmě již ve starověku byla hypnóza využívána k ovlivnění bolesti. Jsou dochovány záznamy o chrámovém spánku ve starověkém Řecku, což není nic jiného než jinak nazvaná hypnóza. Ta byla též v raných dobách vědeckého studia hojně využívána k tlumení bolesti. V 18.století působil v indické Kalkatě abbé Faria, který se svými pomocníky připravoval pacienty na různé bolestivé operace prostřednictvím mesmerovské hypnotické techniky. V té době umíralo na následky operace a pooperačních komplikací 50% všech operovaných. Těch, kteří byli připravováni na operaci způsobem abbé Farii, umíralo údajně jen pět procent.

James Braid byl skotský chirurg, který využíval také v 19.století hypnotický stav k navození anestézie a analgezie u svých pacientů.

Další rozvoj využívání hypnózy jako prostředku k ovlivnění bolesti byl však zbrzděn objevem chemických analgetik a anestetik v té době.

Používání těchto látek byla dána přednost, protože působily na každého, kdežto hypnotický stav se nedařilo ovlivnit všechny pacienty, u kterých to bylo žádoucí.

U pacientů, kteří trpí dlouhodobě bolestmi, je možné využívat tzv. ablační hypnózy. Hypnotizér u nich v transu prostřednictvím posthypnotických sugescí navodí autohypnózu. Tím se stává pacient soběstačným. Vždy, když to potřebuje, může prostřednictvím autohypnózy ovlivnit bolest.

Věková regrese

Je to návrat v čase zpět. Prostřednictvím věkové regrese můžeme v hypnotickém stavu oživit vzpomínky na minulé zážitky.

Věkovou regresi v běžném životě můžeme prožít prostřednictvím rozpomínání se na zážitky z dětství, nebo ji můžeme navodit probíráním jakýchkoli zážitků z naší životní historie. Věkovou regresi je možné jak experimentálně zkoumat, tak můžeme v klinické hypnóze využít jako terapeutický prostředek.

Němečtí hypnologové Reiff a Scheerer uvádějí případ hypnabilní ženy (26), kterou prostřednictvím věkové regrese uvedli do věku 14 let. Tato žena jim před hypnózou řekla, že v tomto věku vyhrála soutěž v překládání Caesarova textu Galské války. Ve svých 26 letech však nedokázala uvedený text přeložit. Při regresi do dne, v němž soutěž proběhla, však vše, co se soutěže týkalo prožila a plynule překládala uvedený text.

Jiný zajímavý příklad věkové regrese uvádí Kurt Tepperwein.

V jeho věkové regresi se mu oživila vzpomínka na čtvrtý rok života, kdy byl na výletě se svým otcem. Vystoupili na rozhlednu, kam šli po mnoha schodech. V transu autor spočítal počet schodů na rozhlednu. Ačkoli si vzpomínku vybavil ve věkové regresi a v bdělém stavu nevědě, počet schodů stanovil přesně, jak se přesvědčil svou návštěvou na uvedeném místě po letech.

V poslední době se u nás oživil zájem o reinkarnační terapii – je to léčba vycházející hlavně z indických starověkých filosofických kořenů, které hovoří o reinkarnaci, což je přechod z jednoho života do druhého.

Důležité je to, že činy a zážitky z předchozích životů mají vliv na náš život současný. Podle této teorie různé psychické problémy mají začátek v předešlých životech.

Příklad – klaustrofobie. Má-li pacient klaustrofobii, může to znamenat, že se v předešlém životě dostal do situace, kdy třeba utrpěl nějakou újmu na zdraví, nebo dokonce zemřel v určitém uzavřeném prostoru.

Tento zážitek se přenese do současného života a ožívuje se ve snech nebo v bdělém stavu a tak se připomíná na minulý život. Léčba je podle této koncepce možná tehdy, prožije-li pacient onu událost z minulého života v hypnotickém transu ještě jednou a tak se úspěšně zbaví příčiny své nemoci nebo potíží.

Ovlivnění pohybu

V hypnotickém transu prožíváme pohyby jinak než v bdělém stavu. Změny, které nastávají vlivem prožitku hypnotického transu, jsou nejčastějším hypnotickým jevem, který také nejsnadněji můžeme pozorovat.

Jsou lidé, kteří reagují na navozený hypnotický stav pohybovým útlumem, což je katalepsie. Díváme-li se na hypnotizovaného, který reaguje katalepsií, je na něm na první pohled nápadná nehybná strnulost. Často je v poloze, ve které bdělý jedinec dlouho nevydrží, protože by brzy pocítil únavu. Jediné, co se na takto zhypnotizovaném pohybuje, je hrudník, který dává najevo, že dýchá.

Opačným projevem pohybových změn navozených hypnotickým transem, než je katalepsie, jsou ideomotorické pohyby. Rozumíme jimi škálu pohybů od téměř nepatrných jemných záškubů svalů nebo prstů až k snadno viditelným pohybům končetin nebo celého těla. Nejpopulárnější je pohyb ruky nahoru, kterému říkáme levitace paže.

Příklad ideomotorického pohybu v denní praxi je pohyb hlavy, kterým bezděčně přitakáváme, když s někým souhlasíme...

Ideomotorické pohyby mají také praktické důsledky. Jsou klienti, kteří před uvedením do transu sdělují o svých potížích s krční páteří. V transu pak samovolně začnou provádět zvláštní pohyby hlavou a po probrání z hypnózy uvádějí sami, že se jim bolest uvolnila. Je to jaká si forma automanipulace.

Další praktické využití ideomotorických pohybů je v oblasti diagnostikování hloubky hypnotického stavu a jeho průběhu, nebo vnímavosti jedince na hypnotickou indukci.

Třetí formou, kterou se projevuje v pohybové oblasti hypnotický stav, je relaxace o které jsem se zmínila již v úvodu.

Změny vnímání

Hypnotický stav může ovlivnit kterýkoli ze smyslů, kterými vnímáme realitu a sebe sama. Pro nás je důležitá iluze a halucinace:

Iluze je takový způsob změněného vnímání skutečnosti, při kterém vnímáme existující podnět zkresleně. Je většinou doprovázena emocí.

Např. Hledáme-li v lese houby, můžeme klamně vnímat kmen jako vytoužený hřib.

Prostřednictvím sugescí můžeme navodit iluzi v libovolném druhu vnímání.

Podle doktora Jiřího Zíky je klasická vsugerovaná iluze, když v bibli Kristus mění vodu ve víno.

Dáme-li hypnotizovanému syrový brambor nebo cibuli se sugestivním ujištěním, že je to chutné jablko, sní jej s chutí, jakoby to jablko opravdu bylo.

Podobná situace je u halucinací. Ty rozlišujeme na kladné a záporné – negativní.

Na rozdíl od iluze u kladné halucinace neexistuje podnět. Jediněc něco vidí, slyší nebo pociťuje, i když ostatní nic nevnímají.

Subjektu v hluboké hypnóze, který sleduje jen bílou stěnu, můžeme vsugerovat, že se dívá na grotesku a bude se chovat jakoby opravdu grotesku sledoval.

Opakem kladné halucinace je halucinace negativní (uvádí se pouze ve vztahu v hypnóze). Negativní halucinace je nereagování na existující podnět, nebo reakce jako by skutečný podnět neexistoval. Při sugesci, že místnost ve které je hypnotizovaný, je prázdná, ale ve skutečnosti je plná židlí, se subjekt hluboce ponořený v transu může opravdu chovat jako by místnost byla prázdná a bude před sebou hrnout židli, kterou mu sugesce zakázala vidět.

Halucinace je možné vybavit jen v nejhlubších stádiích hypnotického transu, zatímco iluze je možné navodit i ve středně hluboké hypnóze. Halucinace je tak jedno z kritérií hlubokého hypnotického pohroužení.

Změny v organismu

Změny, které můžeme zjistit, zkoumáme-li vnitřní prostředí člověka a jeho fyziologické reakce (fungování srdce, trávení, dýchání atd.) se odborně nazývají vegetativní reakce. Lze rozlišit dvě základní kategorie vegetativních změn. První jsou ty, které vznikají automaticky bez sugerování jakékoliv změny. Druhý typ reakcí se děje na základě sugestivního ovlivnění, je to tedy to, co můžeme v organismu vyvolat sugescemi a co je objektivně pozorovatelné nebo změřitelné přístroji. (např. změna krevního tlaku).

Dosud se nepodařilo zjistit žádný jednoznačný vegetativní ukazatel hypnotického stavu. Pouze orientačně lze uvést, že vsugerované změny mohou být zpomalení a prohloubení dýchání, snížení krevního tlaku, pulsu a metabolismu apod.

V poslední době se věnuje značná pozornost zkoumání vlivu hypnotického stavu na imunitní systém. (Zíka, 1992, s.40-62)

4.1.Navození hypnózy

Raport

Základní složkou úspěšné hypnózy je schopnost vytvořit raport. Raport je vazby, schopnost vyvolat u druhých pocit, že jim rozumíme. Vzniká prostřednictvím komunikace.

Větší část interpersonální komunikace je nonverbální. Výsledky psychologického výzkumu ukazují, že 55 procent spočívá v mimice a jazyku těla, 38 procent je podíl melodie hlasu a pouhých 7 procent obsah slova.

Ohledání a vedení

Ohledání je proces rozpoznání a splnění nadějí a zkušeností hypnotizovaného. V podstatě jde o aktivní tvorbu raporty. Jednoduchý, základní způsob, jak začít někoho ohledávat, je zavést raport a to nonverbálně – např. sladěním svého dechu s dechem hypnotizovaného. Vedení je proces uvedení hypnotizovaného do stavu nebo zkušenosti, kterou si hypnotizér přeje nabídnout, a to slovně anebo jednodušeji, změnou vlastního nonverbálního chování, které způsobí změnu u hypnotizovaného.

Uvedu úspěšný příklad ohledání a vedení: (podle Paula McKenna)

Jeho kolega hypnotizér byl na nějakém večírku, kde se dva začali hádat. Křičeli na sebe v rohu místnosti, pak jeden druhého náhle uhodil a McKennův kolega se tam rozběhl, aby hádku zastavil. Začal instinktivně křičet (čímž se přizpůsobil jejich hladině hlasitosti) a chytil jednoho z nich zezadu. „Je strašně důležitý říct, co si myslíš! Můžeš křičet a vztekat se a opravdu říkáš přesně a jasně, co by měl dělat (postupně snižoval hlas), takže nikdo, zatraceně, nemůže nevědět (dále snižoval hlas až na obvyklou úroveň a zároveň jej pomalu posazoval), jak tu věc správně vysvětlit.“ Muž, který před chvilkou křičel a mával pěstí, nechápal, kam se jeho hněv poděl.

Hypnotizér byl dostatečně flexibilní, takže porozuměl světu druhého v jediné chvíli. „můžeš křičet a vztekat se“ to bylo sladění s oním mužem, následovala změna chování, která měla zapůsobit na druhou osobu a způsobit v ní totéž.

Rytmy

Lidská řeč má svůj přirozený rytmus. Zkušený hypnotizér přizpůsobí rytmus své řeči dýchání hypnotizovaného a sleduje, zda se objeví fyziologický reakce. Hypnotizéři sledují dýchání hypnotizovaného v jeho tváři anebo pohledem na jeho zdvihání a klesání ramen.

Přechod

Přechod je další stadium navození hypnózy. Jde vlastně o využití nástrojů řeči. Je třeba sladit se s právě probíhajícím zážitkem hypnotizovaného a zlehka se vydat směrem k změněnému stavu vědomí nebo transu.

Příklad: (Paul McKenny)

„Posloucháte má slova a dále se uvolňujete.“ První polovina věty se shoduje s přímou zkušeností hypnotizovaného a vrací mu to, co se právě děje. „Dále se uvolňujete“ je návrh, který hypnotizér připojuje k pravdivému konstatování, je to jeho přání pro nejbližší budoucnost. Mezi nasloucháním něčí řeči a uvolněním opravdu není žádné logické spojení, když však mezi ně vložíme magické slůvko „a“ zdá se nám, že je.

Velká část jazyka hypnózy jsou právě tyto přechody.

Ohnisko

Mnoho lidí si spojuje trans s vnitřním středobodem pozornosti. Proto je neúčinnější dávat dovnitř směřující sugesce. Např. „Jdeme hlouběji, noříme se do svého nitra, míříme na ono bohaté místo.“ Takto hypnotizér vytváří fixaci anebo ohnisko pozornosti hypnotizovaného.

Ohnisko je cokoli, na co je fixována naše pozornost. Starý tradiční prostředek hypnotizérů, pozorování kyvadla, slouží právě k udržení ohniska pozornosti. Ohnisko lze však fixovat stejně snadno na představu jako na předmět. Hypnotizér sděluje slovy myšlenky, které řídí ohnisko pozornosti.

Zarámování

Téměř stejně tak jako fotograf rozhoduje o významu svého obrázku, když se rozhoduje, co zahrne a co nechá vně rámu, závisí význam čehokoli v našem životě na zarámování vjemu. Úspěch hypnotické indukce také.

Jedním z hlavních způsobů vytváření významu je volba rámce, kontextu, který si vytvoříme. Sami se rozhodujeme, jak vnímám život: sklenice vody může být poloplná nebo poloprázdná, to závisí na našem osobním rámci vnímání.

Hypnotizér často mění rámec nějaké věci, aby tak vytvořil nový způsob jejího vnímání, aby ji tak dal novou interpretaci.

Příklad (podle Paula Mckenna) uvedení do vynikajícího rámce je dopis, který studentka posílá svým rodičům.

Drahá maminko a tatínku.

Odpusťte, že jsem tak dlouho nepsala, mé psací potřeby byly zničeny při požáru v mém bytě. Už jsem z nemocnice venku a doktor říká, že nic nebrání tomu, abych vedla normální zdravý život. Příjemný mladík jménem Pete mě zachránil z ohně a laskavě mi nabídl bydlení ve svém bytě. Je velmi hodný a zdvořilý a z dobré rodiny, myslím, že budete rádi, když vám řeknu, že jsme se minulý týden vzali. Ještě víc vás jistě potěší, když vám řeknu, že velmi brzy budete babička a dědeček.

Ve skutečnosti k požáru nedošlo. Nebyla jsem v nemocnici, nejsem vdaná ani těhotná, propadla jsem u zkoušky z matematiky a chtěla jsem si být jistá, že když vám to řeknu, budete se na to dívat z té správné perspektivy.

S láskou

Vaše dcera

V každé skupině je nejvlivnější ten, kdo se nejlépe přizpůsobuje. Ten, kdo má nejvíce možností volby má i nejvíce způsobů, jak k věcem přistupovat, a tedy i zasahovat do nich. Učit se měnit rámec znamená učit se zvětšovat své možnosti, tj. svou přizpůsobivost a tedy i svůj vliv.

Jen uvědomění si, že trauma je minulost a že už skončilo, je samo o sobě mocná a velmi ozdravná změna rámce.

Probuzení

Z transu se zatím každý probudil. Víme, že kdyby se hypnotizérovi něco přihodilo, hypnotizovaný by se probudil, možná ne hned, ale za pár minut či hodin. Existují tři způsoby probuzení z transu. Prvním je odpověď na výzvu k probuzení udělenou v hypnóze, druhý je upadnutí do běžného spánku a přirozené probuzení z něj, třetím je spontánní procitnutí.

Hypnotizér obvykle budí hypnotizovaného na konci seance přímou výzvou anebo jen postupným zvýšením hlasu. Např.:

„Až napočítám pozpátku od pěti do jedné, procitnete svěží, čilý a uvolněn, plný vnitřního optimismu. Pět, vracíte se. Čtyři, začínáte se probouzet. Tři, to je výborné. Dvě, můžete ocenit, jak vám zkušenost transu otevřela oči. Jedna, jste už úplně vzhůru!“

Uvolnění

Uvolnění je vlastně podrážděná reakce, která se někdy v transu objeví – hypnotizovaný vybuchne v pláč nebo se začne třást. Takové reakce jsou obvykle výsledkem bolestivých vzpomínek, uložených na nevědomé úrovni, s nimiž je hypnotizovaný v transu znovu konfrontován. V určitém kontextu to může být přínosné a skutečně je mnoho psychologických terapií založených na vedení klienta k tomu, aby se uvolnil.

Je důležité chápat uvolnění jako to, čím je – reakce na zážitek – potom je hned jasné, jak se sním vyrovnat. Jestliže hypnotizovaný propukne v pláč, hypnotizér vstoupí do raportu a ohledává traumatizující zážitek. Může říci: „Pláčete a já přesně nevím, co cítíte.“ Pak může začít vést hypnotizovaného k bezpečnému a zdravému pochopení zážitku. (McKenna, 1995, s.34-50)

Ukončení hypnózy

Trvání hypnózy je závislé na účelu sezení. Při terapeutický hypnózách nepřesahuje obvykle půl hodiny, při opakovaných sezeních postačí mnohdy čtvrt hodina nebo i jen několik minut. Platonov doporučoval ukončit hypnózu po zadání terapeutických sugescí tak, že se pacient ponechá hodinu nebo i několik hodin v nerušeném hypnotickém spánku.

Erikson uváděl, že k uskutečňování obtížných hypnotických výkonů je potřeba „prohlubovat“ hypnózu alespoň čtvrt až půl hodiny, aby se umožnilo dosažení potřebných neurofyzilogických změn a vytvořily se dostatečně hluboké disociace. Většina autorů se však domnívá, že u somnambulů nastoupí při opakovaných hypnózách hluboký hypnotický stav okamžitě na daný signál.

Je-li pacient ve spánkové hypnóze ponechán delší dobu v klidném prostředí, bez kontaktu s hypnotizérem a bez dalšího využívání a obnovování raportu, přejde hypnóza často ve fyziologický spánek. Z něho pak lze pacienta probudit libovolnými podněty, nebo se po určité době probudí sám. Ani za uvedených okolností však hypnóza nemusí nutně přejít v normální spánek, zejména tehdy, jestliže hypnotizér hypnotizovanému spontánní probuzení výslovně zakáže. Hypnóza trvá pak do té doby, dokud není subjekt řádně dehypnotizován. (Kratochvíl, 2006, s.144)

5. Formy hypnoterapie

Eriksonova hypnoterapie

Techniky Milтона Ericksona užívaly při zadávání sugescí pacientovi při vědomí analogií. Mohou se však zvolit i přímé přístupy. Ericksonova forma hypnoterapie má tendenci neužívat klasické indukční techniky, nýbrž preferuje užití strategických sugescí, kdy pacient jako by snil za bílého dne a užívá představ.

Hypnoterapie sugescí

Tato metoda se často užívá jako léčba u návyků. Terapeut se snaží navodit pacientovi pozitivní sugesci, např. o tom, že nějaký symptom nechtěného návyku zmizí nebo, že dojde ke změně chování. Náruživé návyky vyžadují složitější a promyšlenější aplikaci hypnózy, jako je analytická hypnoterapie.

Analytická hypnoterapie

Tento přístup, také známý jako hypnoanalýza, je metoda, užívající hypnózy k analýze problémů v podvědomé úrovni. V regresi se může pracovat s nepříjemnými a rušivými zážitky z minulosti, které mají negativní vliv na podvědomí.

Kognitivně-behavioristická hypnoterapie

Tato metoda užívá praktických metod kognitivně-behavioristické psychoterapie, co je druh terapie, která se zabývá negativními představami, které má pacient o sobě, a na vzory chování, které nejsou ani rozumné, ani užitečné. Pomáhá pacientům nahradit je konstruktivnějšími myšlenkami. Použití hypnózy celý proces urychluje. (Fricker, Butler, 2006, s.76)

5.1. Hypnotizační techniky

Metoda fixace očí

Prakticky nejznámější a nejoblíbenější metody. Subjekt zůstává během hypnotizace pasivní, od počátku se od něj očekává pouze to, že dříve nebo později podlehně sugescím únavy, relaxace a tíhy a podvolí se hypnotickému spánku. Pocit tíže očních víček, který subjekt logicky spojuje s fixací očí, postupně zesilujeme sugescemi únavy a ospalosti, které subjekt nebude dále schopen odolávat. Při sugescích využíváme principu „oči se budou zavírat – oči se zavírají – oči jsou zavřené“, tedy nejdříve připravíme subjekt na něco, co přijde a pak mu sugerujeme, že to přichází. Subjekt pak sugescemi přijímá tak, jak mu bylo předem naznačeno. Tímto ovlivňováním se subjekt postupně dostává zcela pod naši kontrolu a nekriticky přijímá naše podněty. Po zavření očí sugerujeme pocit relaxace, klidu a uvolnění, oprostíme tak subjekt od předchozího vypětí a únavy, ten se pak se zavřenýma očima podvědomě cítí bezpečně a příjemně.

Frakciální (dělená) metoda

Jedná se o velmi účinnou prohlubovací metodu, pomocí které lze dosáhnou velmi hlubokého stavu hypnózy. Používá se tam, kde k prohloubení hypnotického spánku pomocí jiných metod selhává. Je to výborný prostředek tam, kde subjekt zpočátku zažívá pouze lehký či střední stádium hypnózy a pochybuje či nevěří, že byl vůbec hypnotizován. V podstatě spočívá v opakovaném hypnotizování a probouzení subjektu několikrát za sebou (v ukázce prohloubení hypnotického stavu). Myšlenka frakciální vychází z toho, že každá další hypnotizace činí subjekt vždy o trochu více přístupný sugescím a tím i každé další navození hypnózy dovoluje dosáhnou větší hloubky transu.

Metoda nesprávné indukce

Tato metoda se s úspěchem užívá tam, kde se subjekt nedaří zhypnotizovat tradičním způsobem. Subjekt může být příliš nervózní či napnutý, nebo se například může hypnotizací vědomě (i podvědomě) bránit, a při pokusech o ní ji aktivně odmítá. Cílem metody je nejprve subjekt přesvědčit ke spolupráci, přimět ho podstoupit jednoduché (i smyšlené) testy a během nich provést rychlou a pro subjekt nečekanou hypnotizaci.

Aby subjekt ze začátku tuto metodu přijal, můžete mu popsat tento test jako cvičení, které mu v budoucnu pomůže k snadnější relaxaci. Po uklidnění mu popište cvičení tak, že vyžadujete několik týdnů denního procvičování a velmi dobrou představivost. A tu si právě otestujete. Nesprávná instrukce vychází ze skutečnosti, že je fyzicky vyloučené otevřít oční víčka, jestliže oči současně tlačíme nahoru směrem do čela. Subjekt je na chvíli zmaten, a toho využijeme k navození hypnózy. Během testování nejdříve zadáváme subjektu jednoduché úlohy typu „představte si, že...“ které je schopen splnit prakticky každý jedinec. Cílem je odvést jeho pozornost a vnuknout mu pocit bezpečí a zcela vytěsnit myšlenky na hypnózu. Vyhnout by se proto mělo v projevu známek „uspávání“ nebo monotónnosti. Naopak, chválíme jeho zmatek, který vzniká tím, že subjekt není schopen zadanou úlohu vykonat. Pocit zmatku povzbuzujeme (víčka jsou zavřená pevněji a pevněji) a neschopnost je otevřít deklarujeme jako sugesci. Než si subjekt stačí uvědomit, že se vám podrobuje, ocitá se pod vaším vlivem a uvedení do hypnotického spánku a to se pro něj stává východiskem. Je důležité v této fázi nezaváhat a přebrat nad subjektem plnou kontrolu. Sugerováním relaxace a únavy hypnózu prohloubíme. (.h.sweb.cz)

Uvedu příklad jednoduché hypnotické indukce a vysvětlením některých užitých technik a jazykových struktur. (Paul McKenna)

Tedy tu sedíte a posloucháte mě a přitom se divíte, jak to, že se právě teď uvolňujete a vstupujete do transu. Ted' nevím, zda vstoupíte do transu rychle, nebo bude-li to trvat déle, abyste mohl opravdu pocítit všechny jemné změny vašeho vědomí, které si uvědomujete, když to probíhá.

- Začínáme truismem, ohledávajícím výrokem, který hypnotizovanému říká něco, co už ví. Tento výrok spojujeme s nepřímou sugescí, která předpokládá, že subjekt vstoupí do transu. Slova „vstupujete do transu. Ted'“ jsou zdůrazněna změnou ladění hypnotizérova hlasu. Tázavý tón další věty maskuje skryté příkazy vstoupíte do transu rychle a opravdu procítí. „Všechny jemné změny“ je nespecifický poukaz, který hypnotizérovi dovoluje zavěsit další sugesci na libovolné změny, které nastanou ve vědomí hypnotizovaného. To probíhá, teď je také zdůrazněno.

Ted', přál bych si, abyste se prostě zhluboka nadechl a dech zadržel, zadržel a nechal odplynout, a jak už to vlastně děláte, nechal všechna napětí, která jste měl, odplynout stejně jako ten vzduch, to je ono, a nemusíte ztrácet vědomí tíhy svého těla,

- Hypnotizér dále žádá hypnotizovaného, aby změnil svůj způsob dýchání, přičemž nevyhnutelně dojde k jistým jemným změnám, které jsou důkazem a také začátkem zážitku transu. Když říká: „všechna napětí, která jste měl“, klade hypnotizér napětí do minulosti. Poznámkou „nemusíte ztrácet vědomí“ uvádí hypnotizér na scénu eventualitu, že by se to stát mohlo.

Když sedíte zde na této židli a vaše ruce spočívají ve vašem klíně a vaše těžká víčka mrkají, mohou prostě zavřít vaše oči, teď jen tak rychle, jak začínáte vstupovat dovnitř a

- „Sedíte zde“ je další ohledávající výrok, který utvrzuje raport, zdůrazněné „spočívají“ je nepřímá sugesce, vyvolávající klid a spočinout.

Dále se mluví o mrkání, což je fyziologická nevyhnutelnost, spolu s „těžká“ a „mohou prostě zavřít vaše oči“. Díky tomu se hypnotická reakce zavření očí jeví jako odosobněná a téměř automatická. Sugesci „začínáte vstupovat dovnitř“, jež je pokynem k introverzi pozornosti, je navíc v souladu s nevyhnutelným zavřením očí.

Opravdu se uvolňujete a začínáte teď v duchu počítat 300, 299, 298, 297, 296, 295, 294, 293, stále odečítáte a uvolňujete ony malé svaly po stranách očí, uvolňujete svá ústa, tyhle myšlenky se šíří vaším hrdlem, vaší hrudí a břichem, jak si uvědomujete pocit rostoucí spokojenosti a uvolnění, který se šíří přes stehna až do nohou a dosahuje špiček prstů, vaše tělo se může pohybovat, chce-li, jako vy, jdete hlouběji, z vašich ramen, paží a samotných konečků prstů...

- Opravdu se uvolňujete je zdůrazněno a poté je vědomé mysli nabídnut zjevně jednoduchý, snadný, ale absorbující úkol, který ji má zahltit a zaměstnat, zatímco budou překládány hypnotické sugesce. Začíná systematická relaxace, to znamená, že všechna slova, která vyjadřují pohodlí, jsou zdůrazněna. Hypnotizér zároveň nabízí možnost disociace od tělesného prožívání, právě když se stává stále pohodlnějším a pasivnějším: „Vaše tělo se může pohybovat, chce-li, jako vy, jdete hlouběji“, což znamená, že subjekt a jeho tělo není totéž (při práci s konkrétním hypnotizovaným by hypnotizér odzrcadloval pozorované reakce).

Uvažuji zda jste si toho už nevšiml, jedna ruka se zdá o něco těžší než druhá, jedna ruka o něco teplejší, cítíte váhu svých rukou a jdete hlouběji, myšlenky je možno myslet, není to

však nezbytné, můžeme si všímat slov, všímat všímajících si slov, všímat všímání, vaše tělo se uvolnilo, mysl se může uvolnit a volně se toulat a vypnou, protože

- nevinné „uvažuji“ uvádí další sugesci, kterou subjekt poměrně lehce splní – své ruce vždy vnímáme nějak odlišně. Tím, že k této věci přitáhneme pozornost, zesílíme prožitek rozdílů. Díky tomu se z něj může stát ohnisko pohlcující pozornost. Věta „myšlenky je možno myslet“ rozkládá a odosobňuje proces, který obvykle považujeme za průkaz hodnověrnosti našeho vědomí. „Všímat všímajících si slov“ přetěžuje vědomou mysl – je stále lehčí jen se uvolnit do transu a přestat se pokoušet dělat cokoli vědomě.

Když jsme v kině, zapomínáme na křeslo, v kterém sedíme a necháme se pohltit tím nádherným příběhem, když se s požitkem procházíte za krásného letního dne, nevím, zda jste si více vědom půdy pod vašima nohama nebo tepla jasného slunečního svitu na vaší tváři, a čarodějný hrad v dálce vás volá, jdete blíž, nacházíte se už na hradě, otevíráte dveře, za nimiž září vstupní sál a schodiště, po kterém jdete do prvního patra. Vidíte tam dveře a za dveřmi je někdo, kdo má pro vás zvláštní zprávu, dveře se skřípěním otevrou a vy vstupujete dovnitř, vypadá to jako krásná velká knihovna, tamhle se někdo usmívá, je to vaše vyšší já, a jak tak kráčíte kolem a zdravíte, vaše vyšší já má pro vás zvláštní sdělení. Teď nevím, jestli ji teď vědomě poznáte, nebo nevědomě (pausa), je to zpráva, která vám tolika způsobí, i když teď ještě přesně nevíte jak. Jakmile svému vyššímu já poděkujete, odcházíte z knihovny, po schodech dolů a necháváte hrad v dálce.

- „když jsme v kině“ je metaforická sugesci, hypnotizovaný se stává pasivním pozorovatelem, navíc je podnícen k regresi do minulosti. Následující bohatý popis promlouvá ke všem smyslům, hypnotizovaný je fantazií naprosto pohlcen. Následuje scéna, která nevědomé mysli dovoluje předat sugesci, která hypnotizovanému nejvíce hodí. Všimněme si, že hypnotizér neužívá trans, aby implantoval své ideje, nýbrž otevírá kanál pro komunikaci s nevědomím a dovoluje kreativě klienta, aby předala zprávu podle klientovi aktuální potřeby.

-

A připravujete se na cestu zpět, s důvěrou v to, co jste poznal, a jakmile napočítám od pěti do jedné, procitnete svěží, čilý a uvolněný, budete se cítit dobře. Vezmete si s sebou vše, co jste

se naučil a co potřebujete, všechny věci, které je lépe ponechat v nevědomí, tam zanecháte.

Pět, uvědomujete si, kde je vaše tělo.

Čtyři, pěkně se protáhněte a zívněte.

Tři, vracíte se.

Dvě, můžete ocenit, jak převratnou zkušeností je trans.

Jedna, jste úplně vzhůru.

- v sekvenci procitání jsou roztroušeny pozitivní sugesce. Procitání potvrzuje kladné výsledky transu, na kterých je zároveň závislé. (McKenna, 1995, s.52-56)

6. Léčení hypnoterapií

Není-li hypnóza dostatečně hluboká, nejsou-li předpoklady k rychlému odstranění příznaku nebo jsou-li potíže celkově více difuzního rázu, je vhodnější nepokoušet se odstraňovat najednou, ale postupovat zvolna. V sérii sezení, prováděných asi dvakrát týdně, se používá sugescí postupného zlepšování, např. „budete stále klidnější, vaše nálada se bude zlepšovat, bolesti se budou ztrácet, budete se cítit stále líp a líp“. Doporučuje se sugesce též racionálně motivovat, spojovat zlepšení s nějakým logickým důvodem, např. „současně s řešením vaší životní situace se stávají vaše potíže zbytečným, nepotřebnými, ztrácejí se, cítíte se stále lépe“.

Počet sezení se může pohybovat kolem pět, deseti i více. Objevuje-li se efekt, ale není trvalý, provádíme zpočátku sezení denně nebo obden a postupně intervaly prodlužujeme až na jedno sezení za měsíc.

Zajímavý je vztah hloubky hypnózy a terapeutického účinku. Obvykle platí, že čím je větší hloubka, tím rychlejší a dramatičtější může být účinek. Také však může být účinná i poměrně lehká hypnóza. Tyto zkušenosti vysvětlují, že např. Platonov, Stokvis a Langen a další hypnotizéři s bohatou rutinní praxí většinou nezkoumali, v jakém stupni hypnózy pacient je a zda u něho vůbec jde o hypnotický stav, nýbrž se spokojili s tím, že pacient leží a má zavřené oči, a předkládali mu opakovaně a v opakovaných sezeních sugesce o zlepšování jeho stavu – často s úspěchem.

Skutečnost, že terapeutický účinek se může dostavit i po hypnotických sezeních, při nichž má hypnotizér či pozorovatel odůvodněný dojem, že pacient je nehypnabilní a že se navození hypnózy nedařilo, vedla některé autory (např. Orna a Evanse) k tomu, že rozlišují terapeutický vliv hypnotického stavu a hypnotické situace. Hypnotická situace je určena k tomu, že terapeut provedl s pacientem hypnotizační postup, pacient předpokládá, že je zhypnotizován, a očekává, že hypnóza na něj bude mít léčebný vliv. Je-li ve skutečnosti nehypnabilní, uplatňuje se převážně mechanismu placené reakce (včetně vlivu terapeutického vztahu, který se může prováděným postupem zintenzivnit). Zkušený hypnoterapeut za těchto okolností nezadává testovací sugesce ke zkoušení hloubky hypnózy, aby v pacientovi nevyvolal o jeho hypnotickém stavu pochybnosti, a zadává jen sugesce léčebné.

Léčebné sugesce vytváříme podle příznaků, které se snažíme ovlivnit. Snažíme-li se odstranit nevhodné návyky, můžeme s nimi spojovat odpor (např. vyvolávat nevolnost či kašel ve spojení s pitím alkoholu a s kouřením cigarety), lhostejnost, nebo se snažíme hypnotickou sugescí posilovat motivaci k překonání návyku. Při obezitě můžeme sugerovat snížení chuti k jídlu, pomalý způsob jedení a dosažení pocitu sytosti po konzumaci potravin dietního jídelníčku. Při koktavosti, tiky, grafospazmu a funkčních parezách můžeme zadávat nejen posthypnotické sugesce, ale provádět i v samotné hypnóze trénink příslušné funkce, usnadněný hypnotickými sugescemi. Při fobiích necháváme pacienta halucinovat příslušné situace s vsugerováním strachu a napětí. Při nespavosti můžeme zkusit spojovat pomocí sugescí dokonalé uvolnění a usnutí s drobnými podspánkovým rituálem. (Kratochvíl, 2006, s.153)

Posttraumatický stres: léčení úzkosti

Posttraumatický stres (PTS je specifický druh úzkosti, který nastává po určité stresové či úzkostné události. Spouštěcím signálem může být událost způsobena někým či něčím (např. živelnou katastrofou), kdy člověk buď zažil násilí, či vážné poranění. Myšlenka, že intenzivní stres může člověka poznamenat na dlouhou dobu, se objevila během 1.světové války. Doktoři hledali zdroj lidských „hysterických“ příznaků v explozích (dělostřelba, bombardování). Během 2.světové války psychiatrii uznali, že „šok z výbuchů“ má spíše kořeny v mysli postižených, a tak přejmenovali tento stav na „neurózu z boje“.

V dnešní době je posttraumatický stres považován nejen pouze za jev zlákaný v boji, ale za duševní nemoc způsobenou jakoukoli katastrofou či traumatickým zážitkem. Má vliv na přežití obětí i těch, kteří jen přihlížejí.

Odkaz traumatu

U lidí, kteří se účastnili nějaké traumatické události, se často rozvinou následné intenzivní pocity strachu, hrůzy a bezmocnosti. Mezi příznaky patří i vtíravé, nechtěné myšlenky a vzpomínky, ve kterých se lidé vracejí k oněm událostem, halucinace a noční můry, dezorientace, pocit izolace, nespavost a neschopnost soustředit se. Jejich mysl jako by přehrávala celou událost a chtěla, aby porozuměli tomu, co se stalo, z různých úhlů pohledu. Lidé také mohou trpět pocitem viny za to, že oni přežili a ostatní ne. Nemoc také může způsobit mnohé problémy v práci i doma, jelikož trpící jedinec se stáhne do sebe a není schopen soustředit se na dění kolem sebe.

Hypnoterapie může pomoci lidem v tom, aby byli schopni se podívat zpět na to, co se stalo, a přeprogramovat svojí mysl. Sníží se pak úzkost a stresy, člověk více porozumí tomu, co se vlastně událo a lépe se s danou traumatickou událostí smíří. Hypnóza se užívá k duševní a fyzické relaxaci, rozptýlení nutkavých myšlenek i pocitů, a proto, aby klient opět účinně „fungoval“. Trpícímu pomáhá uzavřít bolavou kapitolu, vrací ho zpět pod kontrolu a pomáhá mu v tom, aby již neměl pocit, že je oběť. (Fricker, Butler, 2006, s.112-113)

Posttraumatický syndrom: Příklad z praxe (Janet Fricker a John Butler)

Emma (32 let), kadeřnice, zažila železniční neštěstí. Nebyla zraněná, ale viděla mnohé stresující scény. Nejdříve prožívala hluboký šok, ale po několika dnech se začala cítit o trochu lépe. Po dvou týdnech se jí najednou začal objevovat celé detailní obrazy scén, které prožila. Vracelo se to jak ve spánku, tak ve dne. Obrazy hrůzy dominovaly v jejím životě do takové míry, že se nemohla soustředit na nic jiného a přestala chodit do práce. Stranila se manžela i přátel, o kterých si myslela, že nevědí, čím prochází. Její manžel měl pocit, že se přes noc úplně změnila a nevěděl, jak jí má pomoci.

Léčba

Emmina terapie začala tak, že byla požádána, aby popsala přesně to, co se stalo během traumatického zážitku. Během třetího sezení terapeut za pomoci hypnózy provedl regresi do oněch chvil. Potřeboval Emmě sdělit, že není třeba stále se události zabývat, ale naopak, je správné nechat ji odeznít a pokračovat v životě dál. Pro Emmu to měla být minulost, která by neměla ovlivňovat budoucnost. Hypnóza také Emmě pomohla relaxovat a posílit ego, aby měla větší sebedůvěru.

Výsledky

Během čtyř měsíců pravidelné terapie noční můry ustoupily a i během dne začala být Emma uvolněnější. Dostala se do stadia, kdy si během celého dopoledne na otřesné zážitky ani nevzpomněla, to se pak protáhlo na celé dny. Vrátilo se jí její soustředění, byla schopna myslet na něco jiného a dokonce po čase začala jezdit do práce vlakem. Začala komunikovat s přáteli a k manželovi byla otevřenější. (Fricker, Butler, 2006, s.114-115)

Příklad z praxe: Deprese

(Janet Fricker, John Butler)

Edward (65 let), novinář v celostátních denících, nedávno odešel do důchodu. Protože byl ve své náročné práci zvyklý na mnoho podnětů, nemohl se smířit se svou novou rolí. Měl také pocit, že nevyužil všechen svůj potenciál, protože to v práci nikdy nedotáhl skutečně vysoko. Zažíval krizi při pocitu nedostatku smyslu života. Jeho děti se odstěhovaly z domu. Začal mít pocit, že již není na co se těšit. Jednou v noci prožil panický strach ze smrti. Začal trpět ranní nespavostí a mít hluboké negativní myšlenky a pocity.

Léčba

Edwardova léčba sestávala z kombinace hypno-psychoterapie a přímé hypnózy. Hypno-psychoterapie se zabývala otázkou důvěry v sebe sama a tím, jak na sebe nahlížet. V hypnóze Edward dostal sugesce, aby se cítil pozitivně a s důvěrou hleděl do budoucnosti s tím, že může být stále komu kreativní a psát. Další sugesce se týkala toho, aby se cítil sám se sebou spokojený.

Výsledky

Po šestém či sedmém sezení začal Edward prokazovat velké zlepšení ve svém náhledu na život. Mrak deprese odplynul, Edward měl pozitivnější náhled na svět a svoji budoucnost. Intenzivní pocity úzkosti se vytratili. Opět cítil, že má věci pod kontrolou, byl sebevědomý, takže přijal zakázku ve svém oboru. (Fricker, Butler, 2006, s.110-111)

6.1 Kritika hypnoterapie

Mýty a pověry o hypnóze

1. Hypnóza je spánek

Kořeny tohoto mýtu můžeme hledat především v historickém chápání podstaty hypnotického transu. Hypnotický trans bych chápán jako spánek i některými vědci (Braid, Pavlov aj.).

Na pojetí hypnózy jako spánku mají zřejmě vliv i zkreslené informace z druhé ruky, nebo prožitek hypnotického transu u těch jedinců, kteří mají sklon a schopnost vstoupit do jeho nejhlubšího stadia, označovaného jako somnambulismus.

Současná věda může pomocí přístroje zvaného elektroencefalograf studovat dění v mozku za různých stavů, jako je bdění, spánek a také hypnóza. Svody elektroencefalografu zachycují slabé elektrické děje v mozku a záznamová aparatura je převádí na papír. Křivky zaznamenané přístrojem se vyhodnocují a je možné z nich vyčíst, v jakém stavu se mozek nachází, zda jedinec spí, nebo bdí, nebo které oblasti mozku jsou porušeny. Ve spánkovém záznamu je snadné rozlišit různé typy spánku, které se v průběhu noci u každého z nás střídají. Elektroencefalografické studie hypnotického transu jasně vyvracejí mýtus, že hypnóza je něco jako spánek.

2. Hypnóza je vnucení vůle hypnotizéra hypnotizovanému

Tento mýtus má řadu souvislostí s jinými mýty. Jeho kořeny nacházíme u Mesmera a jeho energetického pojetí hypnotického transu jako výsledku působení magnetického fluida (animálního magnetismu), které vyzařuje hypnotizér.

Analyzujeme-li hlouběji důsledky uvedeného mýtu, vynoří se řada dalších mýtů, které se k němu váží. Jsou to např.:

- Hypnotický trans musí být vyvolán vnějším působením, je možný pouze indukováním z vnějšku.
- Hypnotizovat může pouze ten, kdo pro to má určité dané předpoklady, a ty nemá hned tak každý, není možné se hypnotizování naučit.
- Hypnotický trans je navozen působením zvláštní energie, a proto není možné odolávat působení této síly.

3. Hypnotizovaný se po hypnóze stává závislým na hypnotizérovi

Léčení psychologickými prostředky v sobě nutně obsahuje mezilidský vztah, kterému říkáme terapeutický vztah. Je to nedílná součást jakékoliv léčby a hraje nezastupitelnou roli při léčení. Ani při hypnoterapii tomu není jinak. Pokud by někdo chtěl hovořit o závislosti léčeného na terapeutovi, pak je možné při jakémkoli druhu léčby.

V tomto mýtu je obsažen prvek magické fascinace, kterou hypnóza prostřednictvím charismatických šířitelů vytvářela, když byla předváděna užaslým divákům jako poutová atrakce.

Tato mylná představa také vyplývá z techniky navození hypnotického stavu, která zpravidla používala autoritativní a direktivní sugesce a hypnotizér vystupoval v roli dominantního a neomylného manipulátora s vysokou prestiží.

4. Hypnóza je škodlivá

Tento mýtus se vyskytuje také dosti často. Zajímavé je, že to nejčastěji prohlašují různé náboženské sekty. Aktivně vyhledávají příležitosti, aby všem těm, kteří se hypnózou zabývají mimo jejich hnutí, přišli zvěstovat svůj názor. Navštívíte-li však jejich setkání, jsou někteří členové společenství ochotni léčit vás z jakékoli nemoci.

Nejkurióznější na tom, je, že jejich tvrzení o škodlivost hypnózy neplatí, když sami používají skupinovou a individuální hypnózu, ovšem pod krycím názvem, vycházejícím z jejich věrouky. Používají zpravidla autoritativní hypnózu s prvky fascinace. Nejdůležitějším je, že apelují na víru uzdravovaných. Aktivizování víry před vlastním použitím hypnózy je nedílnou součástí jejich rituálu.

5. Je nebezpečí, že se hypnotizovaný z transu neprobere

Není jasné, kde je původ tohoto mýtu, dosud se to ještě nikomu nepříhodilo. Snad tkví jeho podstata v tom, že pokud laici slyšeli, že někteří hypnotizovaní se probírají z transu pomaleji, jejich fantazie zapracovala a přeměnila to na trvalé setrvání v transu. Základ tohoto tvrzení je v souladu se skutečností. Jsou jedinci, kteří se probírají z transu pomaleji, než očekává hypnotizér. Důvodů je několik. První může být ten, že individuální tempo hypnotizovaného je pomalejší než nároky hypnotizéra – ten jakoby probírání uspěchal, ale protože jedinec v transu potřebuje delší čas k probrání, nereaguje přesně podle sugescí hypnotizéra. Vždyť i naše tempo probírání ze spánku je individuální.

Druhým důvodem může být tak příjemné prožívání transu, že se hypnotizovaný jedinec ještě nechce rozloučit s prožitkem, a proto jakoby pozdrží návrat do bdělého stavu.

Dalším důvodem může být to, že nevědomá mysl ještě potřebuje pokračovat v práci na řešení problémů, a proto se nedává možnosti pracovat v transu dál na jeho dokončení.

Nebo to může být výraz nevědomého odporu vůči hypnotizérovi, nebo situaci, ve které se jedinec nachází. Prostřednictvím setrvání v transu ještě o něco déle, než mívá hypnotizér, demonstruje nevědomá mysl svůj nesouhlas s tím, co se dělo, jakoby „trucovala“.

V žádném z uvedených příkladů však nejde o neprobrání se z transu. Je to jenom o několik minut prodloužené probrání.

6. V hypnóze udělá člověk to, co by v bdělém stavu neudělal

Tato pověra mezi řádky jakoby říká: „Hypnotizovaný je zcela závislý na hypnotizérovi“.

Nebo také: „Hypnotizér si může s jedincem v transu dělat, co se mu zlíbí“.

Podle doktora Zíky jedinec v hypnóze neudělá nic, co je v rozporu s jeho zevnitřním systémem hodnot a morálních zásad.

Zkreslená představa o absolutní nadvládě hypnotizéra nad hypnotizovaným plyne z toho, že je trans chápán jako popsané nejhlubší hypnotické stadium – somnambulní stav. V tomto stavu se může hypnotizovaný jevit jako automat, který bezvýhradně poslouchá příkazy hypnotizéra. (Zíka, 1992, s.62-70)

Rizika a zneužití hypnózy

Kontrola myšlení

Psycholog Stanley Milgram prováděl testy týkající se poslušnosti k autoritě a zjistil, že více než 90% jeho studentů by poslouchalo příkazy, i kdyby byli přesvědčeni, že právě to by způsobilo fyzické utrpení druhých.

Hypnóza a zločin

Mezi hypnózou a zločinem ovšem není žádné spojení, existuje však spojení mezi mocí a zneužitím. (McKenna, 1995, s.183-185)

Závěr

Zpracováním této práce jsem zjistila mnoho poznatků týkající se daných oblastí v hypnóze. Zjistila jsem, k čemu se dá využít hypnoterapie, jak je prospěšná, jaké metody a techniky jí napomáhají.

Zatím přes všechny poznatky a zjištění nebylo prokázáno, že hypnóza ohrožuje mysl či celkové zdraví člověka.

Použitá literatura

ZÍKA, Jiří. *Hypnóza není spánek.*

Nakladatelství: PhDr. Jiří Zíka, 1995. 121 s. ISBN 80-90117-0-5.

RÝZL, Milan. *Trans jeho význam v medicíně, léčitelství, psychologii a náboženství.*

Nakladatelství: Fontána, 2001. 179 s. ISBN 80-86179-61-3

FRICKER, Janet. BUTLER, John. *Tajemství hypnoterapie.*

Nakladatelství: Svojka a Co., s.r.o., 2006. 224 s.

ISBN 80-7352-332-9

MCKENNA, Paul. *Svět hypnózy.*

Nakladatelství: Columbus, 1995. 200 s. ISBN 80-901727-7-6

CYRON, Damon. *Tajemství hypnózy a sugesce.*

Nakladatelství: Eko-konzult, 2002. 188 s. ISBN 80-88809-31-2

BEDNÁŘOVÁ, Marta. *Tajemství parapsychologie.*

Nakladatelství: Akcent, 2003. 205 s. ISBN 80-7268-250-4

COPELAN, Rachel. *Hypnóza*.

Nakladatelství: Bratislava: Motýl, 1998. 237 s.

HOSKOVEC, Jiří. HOSKOVCOVÁ, Simona. *Psychologie hypnózy a sugesce*.

Nakladatelství: Praha: Portál, 1998. 140 s.

KRATOCHVÍL, Stanislav. *Základy psychoterapie*.

Nakladatelství: Praha: Portál, 2006. 384 s.

ISBN 80-7367-122-0

Internetové zdroje:

www.derren.cz/clanky/hypnoza/prohloubeni-hypnotickeho-stavu/

www.anglictina.psyx.cz/hypnoza

www.hypnoza-fakta

SEZNAM PŘÍLOH

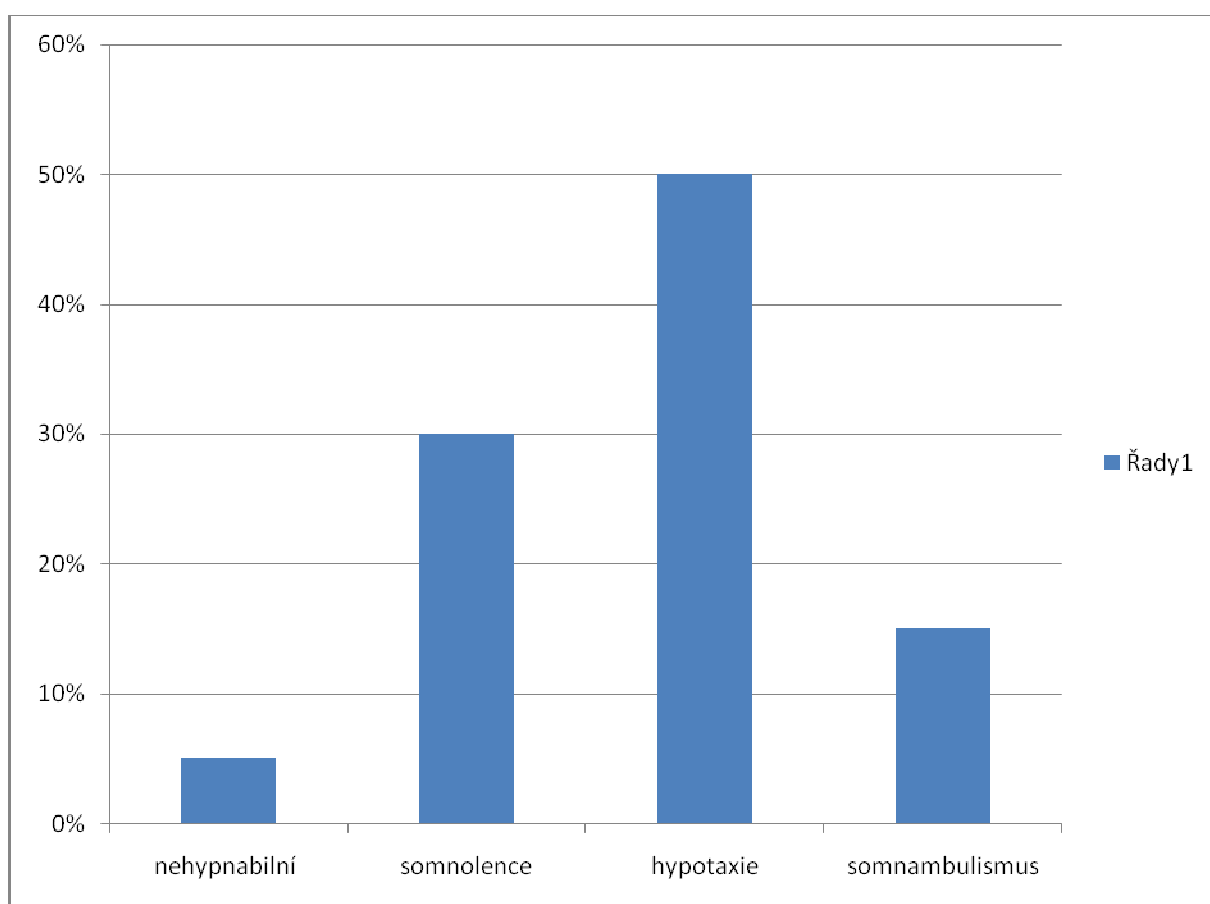
Příloha č. 1: Hypnabilita (graf)

Příloha č. 2: Osobnosti hypnózy (obrázky)

Příloha č. 3: Indukce - krok za krokem

Příloha č. 1

Hypnabilita



Příloha č.2 – osobnosti hypnózy



1. Franz Anton Mesmer



2. James Braid



3. Milton H. Erickson

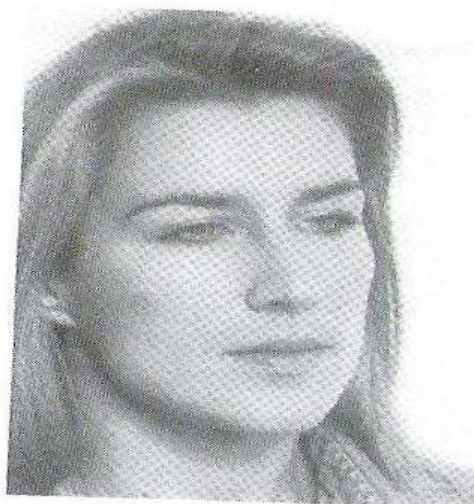
INDUKCE KROK ZA KROKEM



- 1. *Hypnotizér dosahuje raportu se subjektem. Začíná dávat nepřímé sugesce, vysvětluje, co může subjekt očekávat, a ohledává jeho očekávání. Zvýšil jeho pozornost.*



*„Dívejte se před sebe a vzhůru.“
Hypnotizér fixuje pozornost subjektu na tečku na stropě.*



3. Po chvíli víčka děvčete těžknou a hypnotizér ji instruuje, aby je zavřela. S přirozeným uvolněním počínajícího transu klesá i její hlava. Oči se začínají zavírat.

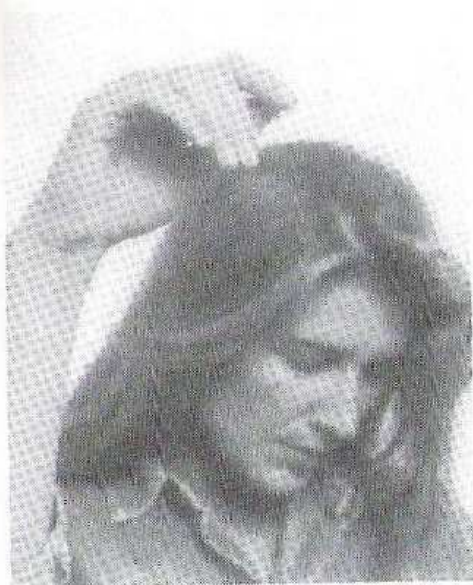


4. Celkové uvolnění obličejových svalů je důkazem změněného stavu jejího vědomí. Trans pokračuje a nevědomé zdroje a schopnosti se začínají aktivovat.



Subjekt zakouší spontánní reakci svého vlastního nevědomí na hypnotizérový sugesci. V transu mohou být takové zážitky nádherně živé a poutavé. Subjekt je stále víc a víc vtahován do zážitku a hypnotizér může sledovat jeho reakci.

Hypnotizér sugeruje, že se ruka stává lehčí. Subjekt zakouší svou ruku jako bez váhy a k pohybu vzhůru dochází bez vědomého pokynu vůle.



7. A pohyb pokračuje. Takové nevědomé pohyby mohou vyústit v nehybnou pozici, která pak trvá po celý trans. Je známa jako katalepsie.